**ACUERDO por el que se emiten las Reglas de Operación del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades, para el ejercicio fiscal 2012.**

**Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Secretaría de Hacienda y Crédito Público.- Secretaría de Desarrollo Social.- Secretaría de Educación Pública.- Secretaría de Salud.- Instituto Mexicano del Seguro Social.- Coordinación Nacional del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades.**

JOSE ANTONIO MEADE KURIBREÑA, Secretario de Hacienda y Crédito Público; JESUS HERIBERTO FELIX GUERRA, Secretario de Desarrollo Social; ALONSO JOSE RICARDO LUJAMBIO IRAZABAL, Secretario de Educación Pública; SALOMON CHERTORIVSKI WOLDENBERG, Secretario de Salud, y NEFTALI SALVADOR ESCOBEDO ZOLETTO, Coordinador Nacional del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades, integrantes del Consejo de la Coordinación Nacional del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades, y DANIEL KARAM TOUMEH, Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social, confundamento en los artículos 31, 32, 38 y 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 77 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, y 1o., 2o., 3o., 5o., 6o., 9o., 10o. y 11o. del Decreto por el que se crea la Coordinación Nacional del Programa de Educación, Salud y Alimentación como órgano desconcentrado de la Secretaría de Desarrollo Social, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 8 de agosto de 1997, reformado mediante Decreto publicado en el mismo medio de difusión el 6 de marzo de 2002, por el que se amplió el objeto y se modificó la denominación de dicho órgano desconcentrado por el de Coordinación Nacional del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades, 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 del ejercicio fiscal que corresponda, 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 el Programa de Desarrollo Humano Oportunidades, se destinarán, en las entidades federativas, en los términos de las disposiciones aplicables, exclusivamente a la población en condiciones de pobreza, vulnerabilidad, rezago y marginación, de acuerdo con los criterios oficiales dados a conocer por la Secretaría de Desarrollo Social y el Consejo Nacional de Población y a las evaluaciones del CONEVAL, 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; el desarrollo regional; la infraestructura social básica 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. Los recursos de dichos programas se ejercerán conforme a las Reglas de Operación emitidas y las demás disposiciones aplicables;

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 las dependencias, las entidades a través de sus respectivas dependencias coordinadoras de sector o, en su caso, las entidades no coordinadas, publicarán en el Diario Oficial de la Federación las reglas de operación de programas nuevos, así como las modificaciones a las reglas de programas vigentes, a más tardar el 31 de diciembre anterior al ejercicio y, en su caso, deberán inscribir o modificar la información que corresponda en el Registro Federal de Trámites y Servicios, de conformidad con el Título Tercero A de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo.

Que mediante acuerdo el Comité Técnico de la Coordinación Nacional del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades, reunido en la sexagésima tercera sesión ordinaria del día 9 de noviembre de 2011, aprobó el proyecto de Reglas de Operación del citado programa, y

Que la Secretaría de Desarrollo Social recibió el oficio 312.A.- 003438 de fecha 5 de diciembre de 2011, de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, por el que emitió la autorización presupuestaria correspondiente a las Reglas de Operación del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades; asimismo, recibió con fecha 22 de diciembre de 2011, el oficio númeroCOFEME/11/3315 de la Comisión Federal de Mejora Regulatoria, por el que se emitió el dictamen respectivo, hemos tenido a bien expedir el siguiente

**ACUERDO POR EL QUE SE EMITEN LAS REGLAS DE OPERACION DEL PROGRAMA DE  
DESARROLLO HUMANO OPORTUNIDADES, PARA EL EJERCICIO FISCAL 2012**

**UNICO.-** Se emiten las Reglas de Operación del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades, para el ejercicio 2012.

**TRANSITORIOS**

**PRIMERO.-** El presente Acuerdo entrará en vigor el día 2 de enero de 2012.

**SEGUNDO.-**Se abroga el acuerdo por el que se emiten las Reglas de Operación del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades, para el ejercicio fiscal 2011, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 31 de diciembre de 2010.

Dado en la Ciudad de México, a los veintidós días del mes de diciembre de dos mil once.- El Secretario de Hacienda y Crédito Público, **José Antonio Meade Kuribreña**.- Rúbrica.- El Secretario de Desarrollo Social, **Jesús Heriberto Félix Guerra**.- Rúbrica.- El Secretario de Educación Pública, **Alonso José Ricardo Lujambio Irazábal**.- Rúbrica.- El Secretario de Salud,**Salomón Chertorivski Woldenberg**.- Rúbrica.- El Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social, **Daniel Karam Toumeh**.- Rúbrica.- El Coordinador Nacional del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades, **Neftalí Salvador Escobedo Zoletto**.- Rúbrica.

**REGLAS DE OPERACION DEL PROGRAMA DE DESARROLLO HUMANO OPORTUNIDADES 2012**

**1. Introducción**

La desigual distribución del ingreso y en el acceso a oportunidades ha sido un elemento persistente en la historia de nuestro país. Las cifras publicadas por el CONEVAL muestran que en 2010, 52 millones de mexicanos estaban en algún grado de pobreza.

Cuando las carencias son extremas, además de la falta de ingresos, las personas y los hogares concentran los mayores índices de desnutrición, enfermedades, analfabetismo y abandono escolar.

Se genera así un círculo vicioso en que los integrantes de las familias más pobres no desarrollan sus capacidades, situación que lleva a que las nuevas generaciones hereden la pobreza y la imposibilidad de generar los ingresos que les permitirían superar su condición.

Asimismo, la pobreza afecta mayoritariamente a las mujeres, los niños, las niñas y los adolescentes impidiendo el desarrollo económico y social de este grupo de población.

En este contexto, la finalidad de la política social de la actual Administración es impulsar el desarrollo humano y el bienestar de la población mexicana, a través del fomento a la igualdad de oportunidades, y la superación de las condiciones de pobreza y marginación en las que vive gran parte de nuestra población, contribuyendo así al cumplimiento de sus derechos humanos, con especial énfasis en los derechos a la protección de la salud, a la educación y a la alimentación.

El combate a la pobreza tiene por objetivo igualar las oportunidades de las familias que presentan esta condición con las del resto de la sociedad. Para ello, se concentran los esfuerzos en aumentar sus capacidades básicas, apoyando su acceso a los bienes y servicios sociales que les permitan adquirir las habilidades y aptitudes necesarias para una vida plena y autosuficiente, y de esta manera, romper el ciclo de la transmisión intergeneracional de la pobreza.

Así, el Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012 busca que cada mexicano, sin importar la región donde nació, el barrio o comunidad donde creció o el ingreso de sus padres, pueda tener las mismas oportunidades para desarrollar sus aspiraciones a plenitud y mejorar así sus condiciones de vida, sin menoscabo de las oportunidades de desarrollo de las futuras generaciones.

En ese marco, el Programa se concibe como un instrumento de desarrollo humano. Al propiciar el incremento de las capacidades en educación, salud y alimentación en los hogares más necesitados, se generan incentivos para que sus beneficiarios, mediante su esfuerzo, y con el apoyo de la sociedad y de los tres órdenes de Gobierno superen su situación precaria, accedan a mejores niveles de bienestar y se incorporen al desarrollo nacional.

El Plan considera la igualdad de oportunidades y en tal sentido, como objetivo nacional se propone reducir la pobreza, asegurar la igualdad de oportunidades y la ampliación de capacidades para que todos los mexicanos mejoren significativamente su calidad de vida y tengan garantizados alimentación, salud, educación, vivienda digna y un medio ambiente adecuado para su desarrollo, tal y como lo establece la Constitución.

En este contexto y en el marco de una política social integral, el Programa es un instrumento del Ejecutivo Federal, que suma esfuerzos entre los diferentes órdenes de gobierno, y desarrolla acciones intersectoriales para la educación, la salud, la alimentación, así como aquellas acciones que promueven el bienestar general de las familias que viven en condiciones de pobreza o cuyos ingresos son insuficientes para desarrollar capacidades básicas de sus integrantes. El Programa se alinea con los siguientes objetivos del Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012 y de los Programas Sectoriales:

          Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012: Eje 3 Igualdad de Oportunidades. Reducir significativamente el número de mexicanos en condiciones de pobreza con políticas públicas que superen un enfoque asistencialista, de modo que las personas puedan adquirir capacidades y generar oportunidades de trabajo;

          Programa Sectorial de Desarrollo Social 2007-2012. Desarrollar las capacidades básicas de las personas en condición de pobreza y abatir el rezago que enfrentan los grupos sociales vulnerables, a través de estrategias de asistencia social que les permitan desarrollar sus potencialidades con independencia y plenitud;

          Programa Sectorial de Educación 2007-2012. Ampliar las oportunidades educativas para reducir desigualdades entre grupos sociales, cerrar brechas e impulsar la equidad;

          Programa Sectorial de Salud 2007-2012. Mejorar las condiciones de salud de la población, reducir las brechas o desigualdades en salud mediante intervenciones focalizadas en grupos vulnerables y comunidades marginadas, y garantizar que la salud contribuya al combate a la pobreza y al desarrollo social del país.

Adicionalmente, al concentrar todas sus acciones de política social y vincularlas con la política económica, el Gobierno de la República ha articulado la Estrategia Vivir Mejor, con el fin de generar condiciones de crecimiento económico y de prosperidad social para que las mexicanas y los mexicanos podamos Vivir Mejor.

La estrategia se enfoca al Desarrollo Humano Sustentable, evitando la dispersión y procurando el mayor aprovechamiento de los recursos públicos invertidos.

Así, el Programa también se encuentra alineado al primer objetivo de la estrategia Vivir Mejor, al buscar que las personas y familias puedan tener una participación social plena, libre y equitativa, al desarrollar y potenciar sus capacidades básicas a través del acceso a:

          Alimentación, promoviendo el acceso a una alimentación correcta, que reúna los requisitos mínimos nutricionales, así como a la orientación alimentaria para una dieta saludable;

          Educación, por medio de una mayor cobertura de los servicios educativos, el respaldo de becas para la permanencia y avance escolar y el impulso de la calidad educativa; y

          Salud, a través de las acciones de promoción de la salud para la prevención de enfermedades, así como el incremento en la cobertura y calidad de los servicios de salud que garanticen el acceso a toda la población y, en especial, a los mexicanos en situación de pobreza.

**2. Objetivos**

**2.1. Objetivo general**

Favorecer el desarrollo de las capacidades asociadas a la educación, salud y nutrición de las familias beneficiarias del Programa para contribuir a la ruptura del ciclo intergeneracional de la pobreza.

**2.2. Objetivos específicos**

          Otorgar apoyos educativos crecientes en educación básica y 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 consecuentemente la terminación de dichos niveles educativos;

          Asegurar el acceso al Paquete Básico Garantizado de Salud 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;

          Proporcionar apoyos a las familias beneficiarias para mejorar la alimentación 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;

          Fomentar el compromiso con los objetivos del Programa y la participación activa de todos los integrantes de las familias beneficiarias mediante el cumplimiento de las corresponsabilidades asociadas a las intervenciones del Programa, y

          Potenciar los efectos del Programa mediante la entrega de otros apoyos monetarios que establezca el Gobierno Federal 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.

**3.2. Población Objetivo**

La población objetivo del Programa son los hogares cuyas condiciones socioeconómicas y de ingreso impiden desarrollar las capacidades de sus integrantes en materia de educación, nutrición y salud, de conformidad con los criterios de elegibilidad y metodología de focalización establecidos en las presentes Reglas de Operación.

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 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 validación de los servicios de salud y educación, aplicando las siguientes prioridades:

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

2) Hogares cuyo ingreso per cápita estimado se encuentre~~n~~ 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 per cápita estimado sea menor a la Línea de Verificaciones Permanentes,

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**

Para la selección del universo de atención se considera el total de localidades del país, tomando como referencia el índice de rezago social establecido por CONEVAL, el índice de marginación establecido por CONAPO así como la información estadística disponible a nivel de localidades, AGEBs, colonias o manzanas generada por INEGI, SEDESOL u otras instituciones para priorizar la atención de aquellas localidades con hogares en condiciones de pobreza no cubiertos por el Programa. 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.

Las entidades federativas, a través de los Comités Técnicos Estatales, podrán proponer localidades para que sean incluidas en el universo de atención. La Coordinación Nacional deberá dar respuesta en un plazo no mayor 30 días.

Una vez seleccionado el universo de atención, conformado por localidades, AGEBs, colonias o manzanas, se procede a levantar la información socioeconómica de los hogares para identificar aquellas familias elegibles para el Programa, así como a validar las condiciones de accesibilidad y capacidad de atención de los servicios de salud y, adicionalmente la accesibilidad a los servicios de educación que permitan operar en forma integral los componentes del Programa.

Alternativamente, la validación de los servicios de salud podrá determinarse en función de la capacidad de atención de las unidades de salud que le corresponden a cada AGEB o colonia, según la información sobre la capacidad de atención para familias del Programa Oportunidades que entregue el Sector a la Coordinación Nacional.

La validación de los servicios de salud y educación se determinará con base en los criterios específicos de cada Sector.

De conformidad con lo establecido en la fracción I del artículo 36 del PEF 2012, el Programa de Apoyo

Alimentario podrá aplicarse en localidades donde opera el Programa de Desarrollo Humano Oportunidades, cuando no haya disponibilidad de los servicios de educación o de salud que permita la inscripción de beneficiarios elegibles.

**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 miembros. 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 miembros 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 estimado 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, reincorporación y permanencia de un hogar en el Programa se definen con base en sus condiciones socioeconómicas y demográficas, a través de su ingreso estimado per cápita.

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 los 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, en el caso de los becarios de educación media superior se otorga un incentivo monetario para que concluyan este nivel de estudios.

**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, inscritos 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 inscritos 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 menores de 18 años inscritos en primero y segundo grados de primaria.

Las becas de educación media superior se asignan a los jóvenes de entre 14 y 21 años inscritos en escuelas de modalidad escolarizada.

Las becas son apoyos monetarios que se entregan bimestralmente durante los diez meses del ciclo escolar, en educación básica de septiembre a junio y en educación media superior de septiembre a enero y de marzo a julio. Su monto es creciente a medida que el grado que se cursa es más alto.

**3.5.1.2. Apoyo para útiles escolares**

Los becarios de educación básica y los becarios inscritos en escuelas de educación especial, Centros de Atención Múltiple nivel formación laboral (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 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.

Los 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.

**3.5.1.3. Apoyo Jóvenes con Oportunidades**

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

**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, el cual constituye un beneficio irreductible, 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 malnutrición (desnutrición y obesidad) de los niños y niñas desde la etapa de gestación y de las mujeres embarazadas y en lactancia, a través de la vigilancia y el monitoreo de la nutrición de los niñosy niñasmenores de cinco años, de las embarazadas y en periodo de lactancia, así como 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 y la prevención de enfermedades.

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 los usuarios y con base en los programas de cada institución.

**3.5.2.1. Atención a la Salud**

La atención a la salud se proporciona a los integrantes de la familia beneficiaria mediante las acciones del Paquete Básico Garantizado de Salud, 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, sin menoscabo del cuidado de los aspectos curativos y de control de los principales padecimientos.

Este paquete irreductible de servicios se proporciona gratuitamente a las familias beneficiarias a través de citas programadas, registradas en el documento denominado "Citas para la Familia" y en el formato S1, conforme a las intervenciones por grupo de edad, sexo, evento de vida y de acuerdo al protocolo de atención específico aplicado por cada uno de los proveedores de los servicios de salud.

El Paquete Básico Garantizado de Salud se proporciona en el primer nivel de atención. De requerirse servicios de urgencia atendibles en este nivel, éstos serán otorgados en las unidades de la Secretaríade Salud, del IMSS Oportunidades y de otras instituciones participantes en las entidades federativas, para lo cual se aplicará la normatividad de atención de las instituciones de salud, no formando parte de los beneficios del Programa.

En el seno de los Comités Técnicos Estatales se establecen 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 podrán consultar con el personal de salud el listado de medicamentos que comprende el Paquete Básico Garantizado de Salud a los que tienen derecho.

**3.5.2.2. Prevención y atención de la desnutrición**

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. Se informa a los padres sobre el desarrollo, brindando orientación y capacitación a las madres de familia o responsable del niño o niña sobre los beneficios del consumo adecuado del suplemento alimenticio que el Sector Salud defina.

La medición del estado nutricional se realiza 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 el Anexo II 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.

§     Monitoreo del estado nutricional

Adicionalmente a la consulta médica se realizará una estrecha vigilancia del estado nutricio de esta población mediante la toma de las medidas antropométricas y, en su caso, la entrega del suplemento alimenticio, así como la vigilancia del estado de la mujer embarazada.

**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 un estado a otro o de una región a otra en razón de la situación epidemiológica de riesgo o estacional de la región.

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

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.

**3.5.2.4. Apoyo para Adultos Mayores**

El Programa otorga de manera bimestral un apoyo monetario mensual a los adultos mayores integrantes de las familias beneficiarias, con una edad de 70 años o más.

**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 elevar su estado de nutrición. Asimismo, la entrega mensual o bimestral de suplementos alimenticios busca reforzar la alimentación infantil y de las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia.

**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 Vivir Mejor**

Adicionalmente, el Programa otorga un apoyo monetario mensual llamado apoyo alimentario Vivir Mejor, 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 Vivir Mejor**

Las familias beneficiarias con integrantes de 0 a 9 años, adicionalmente 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 titulares beneficiarias del Programa.

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

A partir del primer semestre del 2012 el monto de los apoyos monetarios, incluyendo el Alimentario Vivir Mejor, se actualizará semestralmente, de acuerdo a la disponibilidad presupuestal y con base en la variación acumulada a partir de junio 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 se presentará a la SHCP para conocimiento.

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.oportunidades.gob.mx y www.sedesol.gob.mx.

Los montos de los apoyos vigentes para el segundo semestre del 2011 se detallan en el siguiente cuadro:

|  |  |
| --- | --- |
| **Monto Mensual de Apoyos Julio-Diciembre 2011** | |
| **Alimentario** | **$225** |
| **Energético** | **$60** |
| **Alimentario Vivir Mejor** | **$120** |
| **Infantil Vivir Mejor** | **$105** |
| **Adultos Mayores** | **$315** |

A partir del primer semestre del 2012, se integra el monto del apoyo energético al apoyo alimentario.

El monto de los apoyos monetarios para becas educativas vigente en el segundo semestre de 2011 se detalla en el cuadro siguiente:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Monto Mensual de Apoyos Educativos Julio-Diciembre 2011** | | | |
| **Primaria** | **Hombres y Mujeres** | | |
| **Primero\* Segundo \***  **Tercero**  **Cuarto**  **Quinto**  **Sexto** | | **$150**  **$150**  **$150**  **$175**  **$225**  **$300** | |
| **Secundaria** | **Hombres** | | **Mujeres** |
| **Primero**  **Segundo**  **Tercero** | | **$440**  **$465**  **$490** | **$465**  **$515**  **$565** |
| **Educación Media Superior** | | **Hombres** | **Mujeres** |
| **Primero**  **Segundo**  **Tercero** | | **$740**  **$795**  **$840** | **$850**  **$905**  **$960** |

\* Aplica a partir de septiembre del 2011 en localidades menores a 2,500 habitantes.

En el caso de los servicios educativos que imparten los estudios de CAM Laboral, cada uno de los niveles será equiparable a los tres grados escolares que se consideran en estas Reglas de Operación para los becarios de educación media superior y aplican a partir del ciclo escolar 2012-2013.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Monto de Apoyo de Utiles Escolares Ciclo Escolar 2011-2012** | | |
|  | **Adquisición de Utiles** | **Reposición de Utiles** |
| **Primaria** | **$200** | **$100** |
| **Secundaria** | **375** |  |
| **Educación Media** **Superior** | **$375** |  |

De igual forma, los apoyos para la adquisición de útiles escolares para los becarios del CAM Laboral, serán los equivalentes a los de Educación Media Superior y aplican a partir del ciclo escolar 2012-2013.

Los becarios de secundaria, CAM Laboral y educación media superior reciben el apoyo monetario para la adquisición de útiles escolares en una sola exhibición al inicio del ciclo escolar.

El monto máximo de apoyos monetarios que puede recibir mensualmente una familia beneficiaria por concepto de apoyos educativos, energéticos y alimentarios, para el segundo semestre de 2011 se detalla en el siguiente cuadro:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Monto Máximo Mensual por Familia Julio-Diciembre 2011** | | |
| **Apoyo** | **Con Becarios en** **Educación Básica** | **Con Becarios en EMS** |
| **Alimentario** | **$225** | **$225** |
| **Energético** | **$60** | **$60** |
| **Alimentario Vivir Mejor** | **$120** | **$120** |
| **Subtotal** | **$405** | **$405** |
| **Monto Máximo Becas** | **$1,155** | **$2,115** |
| **Monto Máximo Apoyos** | **$1,560** | **$2,520** |

El monto mensual del apoyo Infantil Vivir Mejor fue de $105.00 (ciento cinco pesos 00/100 M.N.), en el segundo semestre del 2011. La familia podrá recibir hasta 3 apoyos por concepto del Apoyo Infantil Vivir Mejor, 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 Vivir Mejor, 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 Vivir Mejor.

El monto máximo de apoyos monetarios que puede recibir mensualmente una familia beneficiaria con Adultos Mayores en el segundo semestre del 2011, se incrementará en $315.00 (trescientos quince pesos 00/100 M.N.), por cada adulto mayor.

**3.5.4.2. Monto del apoyo** **monetario** **de Jóvenes con Oportunidades**

El monto del incentivo para los becarios que concluyan la educación media superior antes de cumplir los 22 años de edad, asciende a $ 4,192.00 (cuatro mil ciento noventa y dos pesos 00/100 M.N.) para el segundo semestre de 2011.

A partir del primer semestre del 2012 el monto del apoyo monetario 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.

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.

**3.6. Derechos, corresponsabilidades, compromisos y suspensiones 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 suscorresponsabilidades

§     Decidir libremente en qué escuela estudian sus 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 con base en las Cartillas Nacionales de Salud y en lo establecido en estas Reglas de Operación

§     Recibir gratuita y oportunamente el suplemento alimenticio, en el marco del control de nutrición para los niños y niñas menores de cinco años y mujeres embarazadas y en periodo de lactancia

§     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, 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. 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:

§     Inscribir a los menores de 18 años, cumplidos al 31 de diciembre del año de inicio del ciclo escolar, que no hayan concluido la educación básica en las escuelas de educación primaria o secundaria autorizadas y apoyarlos para que asistan en forma regular a clases e inscribir a los jóvenes de hasta 22 años y once meses con necesidades educativas especiales en escuelas de educación especial

§     Inscribir a los jóvenes de hasta 21 años, cumplidos al 31 de diciembre del año de inicio del ciclo escolar, que hayan concluido la educación básica**,** en los planteles de educación media superior autorizados y apoyarlos para que permanezcan en el sistema escolar

§     Registrarse oportunamente en la unidad de salud que les sea asignada al momento de incorporarse

§     Todos los integrantes de la familia beneficiaria deben asistir a sus citas programadas en los servicios de salud, incluyendo los adultos mayores

§     Participar mensualmente en las acciones de comunicación educativa para el autocuidado de la salud, preferentemente por parte del integrante de la familia beneficiaria de 15 hasta 60 años de edad que sea citado. Se eximirá del cumplimiento de esta corresponsabilidad a los integrantes de la familia beneficiaria que presenten, en la unidad de salud a la que están asignados, un certificado médico expedido por el sector salud que haga constar que padecen de algún tipo de discapacidad psicomotriz, auditiva o visual severa 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 paracertificar el cumplimiento de su asistencia al siguiente Taller programado.

Acciones:

§     Niño o niña menor de 5 años recuperado de desnutrición

§     Niño o niña de 5 años recuperado de anemia con base en los niveles de hemoglobina

§     Diabético o hipertenso 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)

§     Hombre con vida sexual activa que se realiza la vasectomía

§     Embarazada que acude a su primer control prenatal en el primer trimestre de gestación y concluye al menos 5 consultas prenatales y la atención del parto institucional

§     Embarazada con desnutrición que se recupera durante la gestación

En ausencia de acciones obligatorias de salud en el mes, la certificación se realizará con la asistencia del integrante citado de 15 a 60 años a la sesión del taller comunitario programado para el Autocuidado de la salud. 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.

El apoyo monetario para Alimentación, el Alimentario Vivir Mejor y el Infantil Vivir Mejor 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 normatividad oficial del Programa

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

El apoyo Alimentario Vivir Mejor 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 Vivir Mejor requiere que se acredite la edad del beneficiario mediante la entrega de una copia del acta de nacimiento CURP o Documento Migratorio para familias de nacionalidadextranjera 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. Este apoyo se emite de manera retroactiva a partir del bimestre en que la familia entrega el acta de nacimiento, CURP o documento migratorio del niño o niña.

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

Las acciones de salud del adulto 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 adultos mayores, el cumplimiento de esta corresponsabilidad sustentará la emisión de los apoyos alimentario, alimentario Vivir Mejor y el de adultos mayores

La entrega de las becas de educación básica está sujeta a la certificación de la inscripción y asistencia escolar de 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 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 el becario.

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

**3.6.3. 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 los hijos

§     Apoyar a los integrantes de la familia en edad escolar para que asistan en forma regular a clases y mejoren su aprovechamiento, así como apoyar a los integrantes en rezago educativo para que se incorporen a los servicios de educación para adultos.

§     Apoyar a 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 o del 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

§     Es responsabilidad de la titular acudir a valoración cuando tenga planeado embarazarse, así como acudir a las citas programadas en la unidad de salud, durante el embarazo

§     En el caso de diabéticos o hipertensos, acudir a las citas que indique el personal de salud.

§     Entregar a los adultos mayores los apoyos monetarios destinados para ellos

§     Recibir y consumir suplementos alimenticios entregados en la unidad de salud 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 los integrantes, así como reportando la corrección de datos personales y los cambios de domicilio.

**3.6.4. Suspensión de los apoyos del Programa**

Los apoyos monetarios se podrán suspender en forma mensual, por tiempo indefinido o definitivamente.

Las familias beneficiarias con suspensión de los apoyos por tiempo indefinido o definitivamente, causan baja del Padrón Activo de Beneficiarios.

La notificación de baja de la familia beneficiaria, deberá contener el motivo, circunstancias y fundamento legal por los cuales se le suspenden los apoyos monetarios, además de especificar el procedimiento que debe seguir la titular para tramitar su reactivación o reincorporación cuando proceda. Para tal efecto la Coordinación Nacional determinará los causales de baja y generará el formato con firma digital de los Coordinadores de las Delegaciones del programa, debiéndose notificar personalmente a la titular beneficiaria y pudiendo ser entregada por el personal operativo adscrito a las Delegaciones del Programa o a través de las vocales de los Comités de Promoción Comunitaria.

Dicha notificación se entregará a la titular beneficiaria en un plazo que no deberá exceder dos bimestres, a partir de que la Coordinación Nacional determine la procedencia de baja; este plazo se suspenderá durante los períodos de blindaje electoral

**3.6.4.1. Suspensión mensual de los apoyos monetarios**

**Apoyo Alimentario, Alimentario Vivir Mejor e Infantil Vivir Mejor:**

El apoyo monetario mensual de alimentación el alimentario Vivir Mejor y el Infantil Vivir Mejor, se suspende 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 en el cual se registra el incumplimiento de la corresponsabilidad.

**Educación Básica:**

Los apoyos monetarios educativos mensuales de los becarios de educación básica se suspenden cuando:

§     No se recibe con oportunidad la certificación de asistencia del alumno, la suspensión aplicará al bimestre del que no se haya recibido la certificación correspondiente

§     Un alumno 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 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.

**Educación en CAM Laboral**

§     No se certifique la permanencia escolar 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 los becarios de educación media superior se suspenderán cuando:

§     No se certifique la permanencia escolar 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 cuando:

§     La titular de la familia beneficiaria que reciba los apoyos monetarios por entrega directa no haya acudido en dos ocasiones consecutivas a recibirlos

§     La 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

§     La 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

§     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

§     No pueda comprobarse la supervivencia de la titular beneficiaria

§     No pueda ratificarse la veracidad de la certificación del cumplimiento de la corresponsabilidad a los servicios de salud

§     La familia beneficiaria sea objeto de un procedimiento relacionado con la identidad o patria potestad de los becarios, que requiera revisión por parte de una autoridad judicial o civil

§     Exista una disputa por los apoyos del Programa entre los integrantes de la familia beneficiaria, registrados en el Padrón

§     La familia beneficiaria no sea recertificada por alguna causa no imputable a ella

§     La titular solidaria de la familia beneficiaria no cumpla con los compromisos adquiridos por la titular beneficiaria con los integrantes de la familia beneficiaria

§     La familia beneficiaria sea visitada en dos ocasiones por personal de la Delegación del Programa y no se localice al informante adecuado, o bien, no sea posible recolectar la información socioeconómica y demográfica completa por causas imputables a la familia

§     Concluya el ciclo de la familia beneficiaria en el EDA

§     Un integrante de la familia beneficiaria sea servidor público 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.oportunidades.gob.mx/Portal/wb/Web/transparencia\_focalizada. Esta causal de suspensión no aplica para los exbecarios del Programa, que por su conocimiento de la lengua indígena, seancontratados por la Coordinación Nacional para la operación del Programa en localidades con población indígena

§     La familia beneficiaria renuncie al Programa

§     Error en la captura del acuse de la notificación de incorporación

§     La familia esté sujeta a la evaluación de sus condiciones socioeconómicas y demográficas y no se le haya aplicado dicha evaluación

§     La familia se cambie a una localidad sin cobertura o capacidad de atención de los servicios de salud

§     La familia sea objetada durante la entrega de la notificación de incorporación

§     La titular beneficiaria cause baja del padrón y no se tramite un cambio de titular

§     La titular no sea localizada para entregarle su notificación de incorporación

§     No sea posible contar con la información suficiente para la evaluación de sus condiciones socioeconómicas

§     La familia ya no cumpla los criterios demográficos para ser transitada al EDA.

En los siguientes casos, se retendrá la totalidad de los apoyos monetarios de la familia hasta por 3 bimestres, antes de aplicar la suspensión por tiempo indefinido:

§     A petición del Programa no puedan ser verificados los datos de la familia

§    No haya sido recertificada y su localidad ya se hubiese declarado como atendida en el proceso de recertificación.

En las primeras tres causales de baja por tiempo indefinido, los apoyos monetarios serán conservados por la Coordinación Nacional durante dos bimestres más antes de aplicar la baja de la familia en el Padrón de Beneficiarios.

**Apoyos Adultos Mayores:**

Los apoyos monetarios de los adultos 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 los becarios de educación básica se suspenderán por tiempo indefinido cuando éstos cursen por tercera vez el mismo grado escolar. La emisión de los apoyos educativos se reanudará cuando avancen de grado.

**Baja de Integrantes**

Los integrantes de las familias beneficiarias de nueva incorporación causan baja por tiempo indefinido de la familia cuando la titular no entregue la copia del acta de nacimiento o CURP o documento migratorioen el plazo establecido en el numeral 4.1.2 de estas Reglas, pudiéndose reactivar al entregarla~~.~~

**3.6.4.3. Suspensión definitiva de los apoyos monetarios**

§     La titular beneficiaria u otro de sus miembros vendan o canjeen los suplementos alimenticios recibidos del Programa

§     La titular beneficiaria u otro de sus integrantes presenten documentación falsa o alterada o acrediten una situación falsa, para intentar recibir los apoyos monetarios o los de otra familia beneficiaria

§     La titular beneficiaria u otro de sus integrantes utilicen el nombre del Programa con fines electorales, políticos, de proselitismo religioso o de lucro

§     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

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

§     La familia beneficiaria no permita la recolección de información socioeconómica y demográfica de su hogar

§     La familia beneficiaria no acepte su recertificación

§     Defunción del único integrante de la familia.

Las familias beneficiarias con suspensión definitiva de los apoyos monetarios causarán baja del Padrón Activo de Beneficiarios y no podrán ser reactivadas o reincorporadas al Programa, excepto en los siguientes casos:

   se compruebe que la baja no es imputable a la familia beneficiaria, previa justificación de las Delegaciones del Programa

   la baja derive de cambios socioeconómicos o demográficos relacionados con la evaluación de las condiciones socioeconómicas y dicha información tenga más de tres años de haber sido recolectada. En estos casos aplicará lo establecido en el numeral 4.4.2. Reincorporación de familias beneficiarias de estas Reglas de Operación.

**Apoyo Infantil Vivir Mejor:**

El apoyo Infantil Vivir Mejor se suspenderá a partir de que el beneficiario reciba una beca educativa del Programa.

**Apoyos educativos:**

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

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

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

§     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 nivel educativo.

La emisión de apoyos educativos a becarios que hubiesen causado baja en ciclos escolares anteriores, por las siguientes causales, podrá reanudarse cuando el becario salga del supuesto que generó su baja:

En educación básica:

§     Si el becario cursa el mismo grado por tercera vez. Los apoyos se reanudan cuando el becario avance de grado;

§     Si el becario acumula dos suspensiones anuales por alcanzar 12 faltas injustificadas en el ciclo escolar. Los apoyos se reanudan cuando se certifique la inscripción al nuevo ciclo escolar.

En educación media superior:

§     Si el becario interrumpió la escuela por dos o más ciclos (semestres). Los apoyos se reanudan cuando se certifique la inscripción del becario al nuevo semestre escolar.

**Apoyos Jóvenes con Oportunidades:**

Los beneficiarios de Jóvenes con Oportunidades 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 adultos mayores se suspende definitivamente cuando:

§     Fallece el adulto mayor

§     El adulto mayor abandona el hogar

§     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 70 y Más de la SEDESOL

**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, la Secretaría de Salud, el IMSS a través de IMSS-Oportunidades, la SEP y el CONAFE.

**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 del Programa tiene la facultad de emitiry actualizar los Lineamientos Operativos de estas Reglas de Operación los cuales tendrán el mismo carácter normativo. Dichos Lineamientos Operativos se encuentran publicadosen la página de Internet www.oportunidades.gob.mx y http://normatecainterna.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, 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.

El Comité Técnico será un órgano de apoyo de la Coordinación Nacional y estará integrado por representantes de las Secretarías Salud, SEDESOL, SHCP, SEP y del IMSS.

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 en las entidades federativas, encabezadas por un Coordinador, las cuales son responsables de la atención de las familias beneficiarias, así como de la operación y seguimiento del Programa en los estados.

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 y de la atención a la salud de la población. 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 ejecutivos de las entidades federativas y del federal.

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, cubrir con oportunidad las plazas docentes y de mantener en buen estado los inmuebles y el equipamiento escolar.

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 los usuarios, con base en programas de cada institución.

Las autoridades municipales, a través de su Cabildo, podrán nombrar un enlace municipal con el Programa. Dicho enlace coadyuvará en la Coordinación Nacional en la identificación de las zonas en que se requiera ampliar la cobertura podrá acompañar al personal de la Coordinación Nacional en el levantamiento de la información de campo para la selección de posibles beneficiarios, así como en la logística general del Programa en municipio. Todo ello rigiéndose por los principios de la imparcialidad partidista, transparencia y honestidad; no podrá fungir como enlace municipal, directivos ni representantes de partidos políticos y organizaciones políticas o religiosas o que tengan parentesco consanguíneo o político, hasta el cuarto grado, con alguno de dichos directivos o representantes, ni podrán ser designados cuando hayan sido sentenciados por delitos electorales.

Cuando algún funcionario de cualquier nivel 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 la Delegación del Programa lo hará 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 funcionario de cualquier orden de gobierno, podrá establecer condicionamientos no previstos en estas Reglas a las titulares beneficiarias. Los gobiernos estatales y municipales no podrán adjudicarse la operación del Programa.

Con el fin de establecer la concertación entre los actores locales que participan en el Programa, cada entidad federativa contará con un Comité Técnico Estatal (CTE) u órgano colegiado equivalente en el Distrito Federal. Los Comités operarán con base en su reglamento interno bajo la coordinación de las autoridades federales correspondientes y con apego a lo dispuesto en el PEF 2012, a estas Reglas de Operación y a los Lineamientos Operativos, así como con pleno respeto en la aplicación de la Ley General de Desarrollo Socialy las disposiciones estatales aplicables en la materia. En dicho Comité, a decisión del gobierno de la entidad federativa, participará el representante de la dependencia responsable de la política social del estado junto con los representantes de salud y educación estatales.

Los CTE sesionarán de manera ordinaria bimestralmente y extraordinaria cuando se considere necesario, y apegados a los aspectos sustantivos del Programa.

**3.7.3.1. Acciones con otros programas para evitar duplicidad de apoyos**

En cumplimiento con lo establecido en el PEF para el ejercicio fiscal 2012, el Programa también 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, y con base en los procedimientos establecidos, la Coordinación Nacional actualiza 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 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.

**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.

Con esta perspectiva, el Programa promoverá la articulación con otros programas sociales de la SEDESOL y de los diferentes niveles 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.

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 al Programa Oportunidades.

**4. Mecánica de Operación**

**4.1. Incorporación de familias**

La incorporación de familias es el proceso mediante el cual se lleva a cabo la inclusión al Programa de nuevas familias que siendo elegibles no recibían los beneficios del mismo.

La incorporación de las familias se confirma cuando se determina su elegibilidad, considerando la disponibilidad presupuestal del Programa.

La incorporación podrá realizarse con la periodicidad que defina la Coordinación Nacional de acuerdo a las estrategias y procedimientos establecidos en sus lineamientos, manuales y guías operativas que se encuentran publicados en la página de internet www.oportunidades.gob.mx y http://normatecainterna.gob.mx.

**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, cuando no haya otra mujer mayor de 15 años en la familia la titular podrá tener menos de 15 años de edad.

La identificación de la titular de la familia beneficiaria se realizará con base en la información de cada uno de sus miembros, recabada en el hogar y aplicando los criterios jerárquicos definidos por la Coordinación Nacional.

**4.1.2. Procedimiento~~s~~ de incorporación**

El resultado de la incorporación se notifica a las familias conforme a lo siguiente:

a) La titular acredita su identidad ante el personal del Programa 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

§     Documentos migratorios

b) La titular acredita su edad y datos personales entregando copia fotostática de su acta de nacimiento o CURP o documento migratorio y presentando el original para cotejo. En caso de no contar con el acta de nacimiento o CURP o documento migratorio se dará a la titular una prórroga de un año, posterior al bimestre de incorporación, para entregarla al personal del Programa. En caso de no contar con acta de nacimiento ni CURP, el documento público presentado para acreditar la identidad permitirá acreditar la edad y datos y personales.

c) Una vez atendido el punto anterior, se procede a realizar la sesión de orientación en la que se le explicarán las características del Programa, se entrega la documentación que hace constar su incorporación, los formatos para el registro a los servicios de salud y educación, se hace entrega del medio para la recepción de los apoyos informándole sobre su uso y cuidado.

d) La familia beneficiaria podrá solicitar cambio de titular cuando ésta ya no resida en el hogar, haya fallecido o esté discapacitada física y/o mentalmente, o estudie o trabaje o se haya identificado erróneamente, de acuerdo con lo que se establece en el numeral 4.4. de estas Reglas de Operación.

e) La titular entregará copia fotostática y presentará el original para cotejo del acta de nacimiento o CURP o documento migratorio de cada uno de los integrantes del hogar, contando con un plazo máximo de un año, posterior al bimestre de incorporación, para entregarlas.

**4.1.3. Conformación de los Comités de Promoción Comunitaria**

Los Comités de Promoción Comunitaria (CPC) son instancias de organización de las titulares beneficiarias del Programa. Están integrados por las vocales de Educación, Salud, Nutrición y Vigilancia las cuales de acuerdo al procedimiento establecido por la Coordinación Nacional, son elegidas entre las mismas titulares, siendo el personal de las Delegaciones del Programa el único facultado para realizar las reuniones de conformación o mantenimiento, así como formalizar la sustitución o nombramiento de vocales.

Las vocales contribuyen a establecer un vínculo entre las familias beneficiarias y el personal de los servicios de salud, educación y de la Coordinación Nacional, a efecto de canalizar sus peticiones y sugerencias, fortalecer las acciones de nutrición, contraloría social y transparencia del Programa, preservando en todo momento la libertad de las familias beneficiarias de interlocución directa con las instancias operativas y normativas.

Los Comités de Promoción Comunitaria buscarán evitar duplicidades en el ejercicio de sus funciones con las instancias comunitarias ya existentes, como los comités locales de salud y educación, promoviendo la articulación y complementariedad con éstos.

La renovación de los CPC podrá realizarse entre los tres y cinco años a partir de su conformación. Las vocales que causen baja del padrón activo de beneficiarios, que renuncien a su cargo o cuando las Delegaciones del Programa o la asamblea de beneficiarias lo consideren necesario, serán sustituidas, observándose en todo momento los requisitos para ser integrante del CPC.

**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, la titular beneficiaria podrá presentar su queja conforme a lo establecido en las mismas.

Los Comités Técnicos Estatales u órgano colegiado equivalente en el Distrito Federal, conjuntamente con el personal de supervisión de las dependencias participantes, tendrán la responsabilidad de revisar muestralmente, evaluar y en su caso, tomar las medidas pertinentes para promover la veracidad del registro del cumplimiento de corresponsabilidades de las familias beneficiarias.

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-Oportunidades 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 alimentario, alimentario Vivir Mejor e Infantil Vivir Mejor, estarán sujetos a lo siguiente:

|  |  |
| --- | --- |
| **Bimestre** | **Acción de corresponsabilidad** |
| Primeroy 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 (formato S1) y de los carnets de registro de asistencia de 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 el medio para la recepción de los apoyos, el formato de Certificación de Inscripción a la Unidad de Salud (S1/CRUS, Anexo VIII, anverso y reverso del formato). Con dicho documento, las titulares beneficiarias 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 al personal de la unidad. Al registrar a su familia beneficiaria en la unidad de salud, la titular beneficiaria recibirá el documento "Citas para la Familia". El llenado del formato S1/CRUS 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 la certificación de las corresponsabilidades de la familia beneficiaria, 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.

La titular beneficiaria deberá entregar el formato CRUS al personal del Programa en las Mesas de Atención. La Coordinación Nacional es responsable de la recepción de esta sección (CRUS) del formato.

Los becarios de educación media superior, reciben 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 los 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 Programay 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 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 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 los beneficiarios que no aparezcan impresos en los formatos E1 y EMS1 podrá certificarse a través de una Constancia de Inscripción (Anexos VI y VII), la cual debe ser solicitada por la titular beneficiaria o el becario en el plantel educativo donde estudia.

Los formatos de inscripción (E1, EMS1 y Constancias de Inscripción) de los niños y jóvenes a la escuela deberán ser llenados gratuitamente por el personal responsable del plantel educativo donde estén inscritos, y su recuperación deberá concluir a más tardar el 30 de septiembre. 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 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 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 educación básica (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 del becario, sexo del escolar, número de faltas por mes, datos de la escuela, grado o semestre que cursa el becario, sello de la escuela y firma del personal docente.

Para 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 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, 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 de educación básica a través de certificación electrónica, siempre y cuando cuenten con la infraestructura necesaria.

En el caso del Distrito Federal, la certificación de la inscripción se realiza de manera electrónica, a través de la Administración Federal de los Servicios Educativos en el Distrito Federal, 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 educación básica, CAM Laboral y media superior válidos para el Programa durante el ciclo escolar vigente se describen en el Anexo III. Las escuelas autorizadas para la operación del Programa son aquéllas que la SEP incorpore en el Catálogo Nacional de Centros de Trabajo (CCT) de educación básica y media superior, en la modalidad escolarizada, 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 del Programa emitirán y entregarán a las autoridades de salud y de educación básica 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 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, 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 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, 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 normatividad del Programa, y en caso necesario se deberá solicitar la autorización delConsejo 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. También podrán implementarse acciones de mejora que permitan hacer más eficiente la certificación y seguimiento del cumplimiento de corresponsabilidades.

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

Las Delegaciones del Programa entregarán bimestralmente al sector salud, los formatos para la certificación de la asistencia de las familias beneficiarias (S2) donde se registrarán los incumplimientos a los servicios de salud de las familias beneficiarias en cada uno de los meses del bimestre.

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** | **Publicación del Padrón de** **Familias Actualizado** | **Periodo de Recepción**  **de la Certificación** |
| Noviembre- Diciembre 2011 | 22 de diciembre de 2011 | 23 de diciembre de 2011 al 31 de enero de 2012 |
| Enero-Febrero 2012 | 22 de febrero de 2012 | 23 de febrero al 22 de marzo de 2012 |
| Marzo-Abril 2012 | 22 de abril de 2012 | 23 de abril al 31 de mayo de 2012 |
| Mayo-Junio 2012 | 22 de junio de 2012 | 23 de junio al 31 de julio de 2012 |
| Julio-Agosto 2012 | 22 de agosto de 2012 | 23 de agosto al 30 de septiembre de 2012 |
| Septiembre-Octubre 2012 | 22 de octubre de 2012 | 23 de octubre al 25 de noviembre de 2012 |
| Noviembre-Diciembre2012 | 22 de diciembre de 2012 | 23 de diciembre al 31 de enero de 2013 |

**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 los becarios a la escuela. La entrega de los apoyos en los bimestres subsecuentes requiere la certificación de la asistencia regular de los becarios en educación básica y de la permanencia escolar en educación media superior.

Para recibir el apoyo monetario de reposición de útiles escolares, los becarios de primaria deben permanecer inscritos y asistir regularmente a la escuela.

Para la certificación del cumplimiento de las Acciones de Corresponsabilidad en educación básica, las Delegaciones Estatales entregarán al sector educativo los formatos (E2) por escuela, los cuales una vez certificados deben ser devueltos a las Delegaciones Estatales, para su procesamiento.

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Calendario de Certificación Electrónica para Planteles de Educación Básica** | | |
| **Bimestre** | **Publicación del Padrón de** **Familias Actualizado** | **Periodo de Recepción de la Certificación** |
| Noviembre- Diciembre 2011 | 30 de diciembre de 2011 | 1o. al 31 de enero de 2012 |
| Enero-Febrero 2012 | 28 de febrero de 2012 | 1o. al 22 de marzo de 2012 |
| Marzo-Abril 2012 | 30 de abril de 2012 | 1o. al 31 de mayo de 2012 |
| Mayo-Junio 2012 | 30 de junio de 2012 | 1o. al 31 de julio de 2012 |
| Septiembre-Octubre 2012 | 30 de octubre de 2012 | 1o. al 25 de noviembre de 2012 |
| Septiembre Octubre 2012 y Noviembre-Diciembre2012 | 30 de diciembre de 2012 | 1o. al 31 de enero de 2013 |

En el caso del Distrito Federal, la certificación del cumplimiento de las corresponsabilidades de los becarios de educación básica, se realiza de manera electrónica, a través de la Administración Federal de los Servicios Educativos en el Distrito Federal, tomando como referencia la CURP. De manera alterna, la inscripción y certificación podrá realizarse utilizando de 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 los alumnos en las siguientes fechas:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Calendario de Certificación Electrónica para Planteles de Educación Media Superior** | | |
| **Bimestre** | **Publicación del Padrón de** **Familias Actualizado** | **Periodo de Recepción de la Certificación** |
| Noviembre- Diciembre 2011 | 30 de diciembre de 2011 | 1o. al 31 de enero de 2012 |
| Enero 2012 y reinscripción alsiguiente semestre oconclusión EMS | 28 de febrero de 2012 | 1o. al 22 de marzo de 2012 |
| Marzo-Abril 2012 | 30 de abril de 2012 | 1o. al 31 de mayo de 2012 |
| Mayo-Junio 2012 | 30 de junio de 2012 | 1o. al 31 de julio de 2012 |
| Julio 2012 | 30 de agosto de 2012 | 1o. al 30 de septiembre de 2012 |
| Reinscripción Ciclo Escolar2012-2013 | 30 de agosto de 2012 | 1o. de septiembre al 30 de octubre de 2012 |
| Noviembre-Diciembre 2012 | 30 de diciembre de 2012 | 1o. al 31 de enero de 2013 |

Adicionalmente, 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 los becarios por las autoridades de salud y/o de educación.

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 los beneficiarios registrados como afiliados del apoyo Adulto Mayor antes del 2012, el apoyo de los bimestres subsecuentes a su afiliación continuará emitiéndose hasta que se certifique su primer cumplimiento de 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 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 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 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 sectoresen 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 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 el beneficiario no cumplió con su corresponsabilidad, sólo se actualizará el historial de corresponsabilidad 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 o la titular migre por la temporada agrícola, previa certificación de esta situación por parte de la SEDESOL.

**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.

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.

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

§     Las Delegaciones 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 convocatorias masivas, o de calendarios personalizados que se entreguen directamente a la titular beneficiaria

§     La titular beneficiaria 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 a la titular beneficiaria sobre la integración del monto que recibe

Los apoyos monetarios emitidos que la titular beneficiaria no acuda a recibir en los Puntos de Entrega de Apoyos podrán ser reexpedidos en listados de liquidación subsecuentes a solicitud expresa de 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 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 la titular de la familia beneficiaria no pueda acudir a recibir los apoyos monetarios, por enfermedad o incapacidad, la persona designada por ésta para recogerlos deberá entregar una constancia médica expedida por la unidad de salud que atiende a la familia beneficiaria y deberá presentar la identificación con fotografía de 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 de 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 presentando una carta poder que contenga la fecha de emisión, el nombre de 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 las titulares beneficiarias al concluir su vigencia.

La reexpedición de los apoyos no retirados por 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 de 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 alternativas 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.

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 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 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.

**4.3.2. Jóvenes con Oportunidades**

La Coordinación Nacional integrará el padrón final de beneficiarios, considerando a los becarios certificados con conclusión de educación media superior, por el personal del plantel educativo, que permanezcan en el Padrón activo de beneficiarios o que hayan estado activos en el bimestre en que concluyeron la educación media superior.

El padrón final se entregará a las instituciones financieras que participan en la entrega del incentivo a los beneficiarios, en los meses de abril y noviembre de cada año. Las actualizaciones por correcciones en la certificación de la conclusión serán entregadas periódicamente a dichas instituciones.

En el padrón final se incluirán a los becarios de familias clasificadas en el EDA, independientemente del periodo en que hubieran transitado a este esquema, además de los becarios que sean reportados como casos especiales de las generaciones de las que esté vigente su periodo de retiro de recursos.

Los beneficiarios que concluyan media superior en el primer semestre del ciclo escolar tendrán hasta el último día hábil de abril del siguiente año para retirar su apoyo y los que la concluyan en el segundo semestre del ciclo tendrán hasta el último día hábil de diciembre del siguiente año.

**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 los becarios del Programa inscritos en las escuelas de educación básica 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 educación básica 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 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 mensual o bimestralmente los suplementos alimenticios, en las unidades de salud y/o a través de los equipos de salud itinerantes.

El sector salud llevará un control y registro de los suplementos alimenticios proporcionados a 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, distribución y entrega de los suplementos alimenticios y, junto con las instituciones de salud participantes, calculará anualmente su volumen, 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 entre 6 y 23 meses de edad integrantes de familias beneficiarias

§     Niñas y niños de 24 a 59 meses de edad, integrantes de familias beneficiarias que presenten algún grado de desnutrición. En este caso, una vez alcanzado el peso normal de acuerdo con la edad se debe continuar con la vigilancia nutricional y con la ministración del suplemento alimenticio, durante seis meses continuos

§     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 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 V) 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 de planilla de etiquetas

   Alta o reactivación de integrantes

   Baja de integrantes

   Cambio de domicilio o de datos de los integrantes de la familia

   Baja de familia

   Reactivación de familia

   Reincorporación 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 titular o 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 de la titular beneficiaria, del becario o del adulto 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 el becario.

Al momento de solicitar el trámite y de acuerdo a lo que se específica 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 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 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

§     Documentos migratorios

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

Por excepción, cuando no exista en la familia una mujer de 15 o más años, la titular podrá tener una edad menor

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

§     Cambio de titular beneficiaria, que debe tramitarse por el beneficiario que solicita la titularidad de la familia

§     Corrección de datos personales de 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 los beneficiarios, la Coordinación Nacional podrá obtener la CURP de la base de datos del Registro Nacional de Población (RENAPO) o en su caso, podrá tramitar la CURP ante la misma instancia en unplazo máximo de 2 bimestres. En ambos casos preferentemente a través del portal electrónico de RENAPO. La Coordinación Nacional informará a los beneficiarios, a través de los medios que tenga disponibles, la CURP que tienen registrada en RENAPO.

El Comité Técnico de la Coordinación Nacional podrá autorizar excepciones en la entrega de copias de actas de nacimiento o CURP o documento migratorio y en el plazo perentorio establecido en el numeral 4.1.2 de estas Reglas.

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 el cual presentará 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 de 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 de apoyos podrá abarcar hasta dos bimestres anteriores, en relación al bimestre previo al que está en proceso de entrega de apoyos, los cuales incluirán los apoyos que hubiesen sido reexpedidos en su momento con los apoyos no retirados. Esta reexpedición acumulada no podrá abarcar más de 8 bimestres anteriores.

Los apoyos reexpedidos se emiten desglosados a nombre de 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 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 o reincorporación 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 reactivación o reincorporación 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 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.

Las claves y nombres geográficos de entidades federativas, municipios y localidades registradas en el padrón de personas físicas deberán corresponder a las establecidas en el catálogo de claves de entidades federativas, municipios y localidades (Cenfemul) del periodo correspondiente. Para las localidades que no existan o difieran en la ubicación geográfica, claves o nombres geográficos a los registrados en el Cenfemul, podrán actualizarse conforme el procedimiento correspondiente.

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

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 definitivas o temporales de los apoyos

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

**4.4.1. Reactivación de familias beneficiarias**

Las familias beneficiarias que causen baja por tiempo indefinido del Padrón Activo de Beneficiarios por causales de baja no asociadas a la evaluación de las condiciones socioeconómicas podrán solicitar su reactivación.

También podrán solicitar su reactivación las familias:

   Incorporadas que por error hayan quedado registradas como no incorporadas.

   Suspendidas, ya sea de forma temporal o definitiva, de las que no se cuente con documentación soporte o evidencia que acredite la causal de baja.

Los apoyos monetarios de estas familias podrán emitirse a partir del bimestre en el que se reactivan, previo cumplimiento de su corresponsabilidad, a partir de que la titular de la familia presenta nuevamente su formato de registro (S1/CRUS) en la unidad de salud para que le sean reprogramadas 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.

A las familias beneficiarias que soliciten su reactivación, y que su última información socioeconómica y demográfica tenga más de tres años, se les evaluarán nuevamente sus condiciones socioeconómicas, conforme lo establecido en el siguiente numeral

En el caso de familias incorporadas que por error hayan quedado registradas como no incorporadas se activarán en el padrón activo de beneficiarios o en su caso se les aplicarán los criterios del párrafo anterior.

**4.4.2. Reincorporación de familias beneficiarias**

Las familias beneficiarias que causen baja del Padrón Activo de Beneficiarios por tiempo indefinido podrán solicitar su reincorporación al Programa, la cual estará sujeta a una nueva evaluación de sus condiciones socioeconómicas que permita determinar su condición de elegibilidad en los siguientes casos:

   Cuando la baja derive de causales relacionadas con la evaluaciónde las condiciones socioeconómicas

   La familia hubiese renunciado al Programa

   La familia no hubiera aceptado incorporarse en una fase anterior

   La causal de baja se haya reclasificado de definitiva por tiempo indefinido

   Las que deriven del numeral anterior

También podrán solicitar su reactivación las familias:

   Cuya baja definitiva haya derivado de cambios socioeconómicos o demográficos relacionados con la evaluación de las condiciones socioeconómicas y dicha información tenga más de tres años de haber sido recolectada

Las familias que sean identificadas como elegibles serán susceptibles de ser reincorporadas, incluyéndose en el Padrón Base para su posterior incorporación conforme a los criterios de elegibilidad establecidos en estas Reglas de Operación.

Las familias beneficiarias que se reincorporen al Programa podrán recibir la totalidad de los apoyos del Programa.

**4.4.3. 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.

**4.4.3.1. 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 5 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.

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 estimados per cápita inferiores a la LBM

   clasificar al EDA si tienen ingresos estimados per cápita iguales o superiores a la LBM pero inferiores a la línea de VPCS, siempre y cuando exista algún integrante menor de 12 años o alguna integrante menor a 49 años o exista algún integrante entre 12 y 21 años que pueda seguir siendo becario del Programa.

   causar suspensión por tiempo indefinido si tienen ingresos estimados per cápita iguales o superiores a la LBM pero inferiores a la línea de VPCS y no existe algún integrante con las condiciones señaladas en el punto anterior

   Causar suspensión definitiva si ya no cumplen con los criterios de elegibilidad del Programa, es decir, si tienen ingresos estimados mayores o iguales a la línea de VPCS.

**4.4.3.2. Esquema Diferenciado de Apoyos (EDA)**

Las familias que se identifiquen para transitar al Esquema Diferenciado de Apoyos (EDA), al igual que para el proceso de recertificación de años anteriores, recibirán los apoyos monetarios para educación secundaria y media superior, Jóvenes con Oportunidades, Adultos Mayores, Alimentario Vivir Mejor, acceso al Paquete Básico Garantizado de Salud y Suplementos Alimenticios.

El tiempo de permanencia de las familias en el EDA se determinará con base en los años que le falten a las mujeres en edad reproductiva para abandonar esta edad o bien en los años que le falten al (a los) integrante(s) de 12 a 21 años para concluir la educación media superior. En el caso de que existan integrantes en este rango de edad, y que no sean becarios del Programa, el hogar tendrá hasta 24 meses, contados a partir del bimestre de tránsito al EDA, para que al menos uno de éstos sea becario del Programa, de lo contrario la familia causará baja del mismo. Una vez que este tiempo trascurra el hogar será suspendido por tiempo indefinido por la causal "conclusión del EDA".

Para las familias cuyo tránsito al EDA derivó de los procesos de recertificación 2000-2010, los apoyos que reciben y 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.

**4.4.3.3. 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:

Ø    Queja o denuncia comunicada a la Coordinación Nacional.

Ø    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:

Ø    permanecer en el Padrón Activo de Beneficiarios recibiendo los apoyos del Programa, si tienen ingresos estimados per cápita inferiores a la línea de Verificación Permanente de las Condiciones Socioeconómicas.

Ø    causar baja definitiva si ya no cumplen con los criterios de elegibilidad del Programa, es decir, si tienen ingresos estimados per cápita mayores o iguales a la línea de Verificación Permanente de Condiciones Socioeconómicas.

**4.5. Modelo de operación por zonas**

La Coordinación Nacional administra su operación bajo un esquema que busca acercar la atención a las familias beneficiarias, para lo cual se cuenta con una Estructura Territorial que permite organizar la atención y servicios mediante la delimitación de Zonas de Atención y/o Micro Zonas de Operación conformadas preferentemente por uno o más municipios u otro orden de gobierno equivalente, completos y colindantes, que corresponden a la delimitación geográfica de las jurisdicciones sanitarias donde se instala una Unidad de Atención Regional con infraestructura propia, a través de la cual se concertan a nivel local con las instituciones que participan en la operación del Programa, medidas de solución a la problemática operativa detectada.

**4.6. Atención e información a las familias beneficiarias**

La participación de las familias beneficiarias es fundamental para favorecer las acciones de transparencia, supervisión y seguimiento de la operación del Programa y para que los apoyos y servicios en materia de educación, salud y alimentación se entreguen de acuerdo a los lineamientos establecidos en estas Reglas de Operación con pleno respeto a los derechos de los usuarios y en términos de transparencia, calidad, honestidad y eficiencia.

**4.7. Capacitación y Orientación**

Los destinatarios de la capacitación son: el personal institucional del Programa, el personal institucional de las secretarías federales que participan en el Programa, los Servicios Estatales de Salud y del IMSS Oportunidades, los directores y profesores de las escuelas y las autoridades educativas regionales y de las entidades federativas en los niveles de educación básica y educación media superior, autoridades municipales u otro orden de gobierno. Los destinatarios de la orientación son las titulares beneficiarias del Programa, vocales de los Comités de Promoción Comunitaria y becarios de educación media superior.

La Coordinación Nacional podrá establecer con las autoridades sectoriales las acciones de capacitación y orientación que pueden realizarse a través de sesiones presenciales, talleres, conferencias o utilizando materiales impresos (folletos, dípticos), audiovisuales, a distancia o con el apoyo de instancias especializadas.

Para estos fines, los contenidos de salud y educación deberán ser previamente validados por el sector respectivo.

La Coordinación Nacional a través de las Delegaciones del Programa, brindará orientación a las titulares beneficiarias, buscando que aprovechen los apoyos del Programa y valoren la importancia de la salud, la alimentación y la educación de sus hijos.

El proceso de formación buscará que las titulares beneficiarias fortalezcan sus vínculos familiares y sociales.

En las sesiones de formación y orientación podrá participar el personal institucional de las dependencias que operan el Programa o diversos agentes que faciliten la tarea de orientación.

**5. Informes programático-presupuestarios**

**5.1. Programación del gasto y distribución de recursos**

La Coordinación Nacional publicará en el Diario Oficial de la Federación la distribución de subsidios por entidad federativa, conforme a lo que establezca el PEF del ejercicio fiscal 2012.

Para lograr un mejor nivel del ejercicio y aprovechamiento de los recursos, a partir del 30 de junio, la SEDESOLpodrá 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 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 lacontinuidad 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 adultos mayores de 70 años, así como el número de 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 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, la entrega de los apoyos monetarios, los fondos para el apoyo Jóvenes con Oportunidades, el apoyo para los adultos mayores de 70 años, la atención a las familias y para 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 contenidas en el PEF para el ejercicio fiscal 2012, el Gobierno Federal, por conducto de la SHCP, se compromete a ministrar 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, los recursos del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades 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 autorización previa del Comité Técnico de la Coordinación Nacional.

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 y transferida a los proveedores de los servicios de salud, tanto de los servicios estatales de salud como del IMSS Oportunidades en sus segmentos rural y urbano, quienes son responsables de la administración y ejercicio eficiente de los recursos.

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 2011.

En caso de crecimiento de padrón respecto al cierre del ejercicio fiscal 2011, 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 2012, 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 las cuotas capitadas 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 Oportunidades 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 el PEF para el ejercicio fiscal 2012, en la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y su reglamento, además de la normatividad 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 normatividad 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 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 para el ejercicio fiscal 2012.

La Coordinación Nacional, adicionalmente, publica en el Diario Oficial de la Federación durante el primer bimestre del ejercicio fiscal el monto asignado y la distribución de la población objetivo por entidad federativa.

**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 de recursos específica destinada 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 Dirección de Fiscalización a Dependencias y Entidades adscrita a la Subsecretaría de Operación de la SHCP determine y que impliquen carga financiera, éstas serán aclaradas o en su caso cubiertas por la Coordinación Nacional cuando le sean imputables.

**5.3.3. Gastos de Operación**

Para el desarrollo de las diversas acciones asociadas con la planeación, operación, supervisión, seguimiento, atención ciudadana y evaluación externa del Programa, la Coordinación Nacional podrá destinar para gasto de operación hasta el 5% de los recursos que distribuya del Programa.

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, las dependencias o entidades a través de su respectiva dependencia coordinadora de sector deberán realizar una evaluación de resultados de carácter externo de los programas sujetos a reglas de operación.

Las evaluaciones externas que se realicen al Programa serán coordinadas, conforme a sus respectivas atribuciones, por la Dirección General de Evaluación y Monitoreo de los Programas Sociales (DGEMPS), y la Coordinación Nacional, de acuerdo a lo señalado en los "Lineamientos generales para la evaluación de los Programas Federales de la Administración Pública Federal", publicados en el Diario Oficial de la Federación el 30 de marzo del 2007, y realizarse de acuerdo con lo establecido en el Programa Anual de Evaluación que emitan el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL), la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y la Secretaría de la Función Pública.

Los Lineamientos generales para la evaluación y el Programa Anual de Evaluación pueden consultarse en la página electrónica www.coneval.gob.mx.

Adicionalmente a las evaluaciones establecidas en el Programa Anual de Evaluación, se podrán llevar a cabo las evaluaciones y estudios que se consideren apropiados conforme a las necesidades del Programa y los recursos disponibles, siendo también 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 en coordinación con la Coordinación Nacional presentará los resultados de las evaluaciones externas de acuerdo con los plazos y términos previstos en la normatividad vigente y los difundirá a través de la página de Internet de la SEDESOL y del Programa.

**7. Indicadores**

Los indicadores del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades a nivel de Propósito, Componente y Actividades Transversales de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) 2012 cuyo nivel de desagregación es nacional, se presentan en el Anexo IX.- Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades de estas Reglas de Operación. La información a estos indicadores será reportada por la Coordinación Nacional a la Dirección General de Seguimiento para la integración de los informes correspondientes.

**8. Seguimiento Operativo, Control y Auditoría**

**8.1. Seguimiento Operativo y Mejoras**

Con el propósito de mejorar la operación del Programa, así como promover su mejora continua se aplicará un Modelo de Seguimiento Operativo convenido conjuntamente con los Sectores de Salud y Educación y aprobado por el Comité Técnico de la Coordinación Nacional.

Asimismo, la Coordinación llevará a cabo acciones de seguimiento físico, cuya metodología deberá ser acordada con la Subsecretaría de Prospectiva, Planeación y Evaluación.

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 Modelo de Seguimiento Operativo, que es adicional a los propios mecanismos internos de supervisión de cada sector, se integra al sistema de gestión operativa del Programa, que ejecuta los procesos en ciclos estipulados en los lineamientos operativos, 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 encuestas de evaluación interna aplicadas a la población beneficiaria del Programa y al personal de las unidades de servicio así como de los sistemas de información institucionales.

Los temas relacionados con estos indicadores se encuentran plasmados en los lineamientos operativos.

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 se publicarán semestralmente en el sitio de internet institucional del Programa con desagregación a nivel estatal.

Las dependencias y entidades 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, esto 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.

**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.

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 siguiente leyenda: "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. El Programa Oportunidades es 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 para el ejercicio fiscal 2012 y en el artículo 28 de la LGDS, incluirá en la papelería, documentación oficial, incluyendo los carnets de citas médicas de las titulares beneficiarias y de los becarios de media superior, 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 las vocales de los Comités de Promoción Comunitaria, la siguiente leyenda: "Este Programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos aldesarrollo social", y realizará acciones de orientación y difusión con las familias beneficiarias para garantizar la transparencia y evitar cualquier manipulación política del Programa".

La Coordinación Nacional podrá llevar a cabo acciones de difusión y orientación del Programa hacia el personal de los sectores involucrados, para lo cual concertará que dichos sectores se comprometan a facilitar la realización de sesiones y distribución de materiales de difusión y orientación entre su personal.

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, 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 el procedimiento emitido por el Archivo General de la Nación.

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.

El Padrón de Beneficiarios deberá ser construido de acuerdo con lo establecido por la Subsecretaría de Prospectiva, Planeación y Evaluación, por conducto de la Dirección General de Geoestadística y Padrones de Beneficiarios de la SEDESOL y que se encuentran publicados en la página electrónica: http://normatecainterna.sedesol.gob.mx

Bimestralmente, la Coordinación Nacional enviará a dicha Dirección General el Padrón Activo de Beneficiarios.

Con el fin de dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 35 del PEF 2012 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.oportunidades.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 de Información, Estadística y Geografía y la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.

Adicionalmente, a más tardar el29 de febrero del 2012, 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 la población en las Delegaciones, así como en la página electrónica de la SEDESOL: http://normatecainterna.sedesol.gob.mx y en la página de la Coordinación Nacional: www.oportunidades.gob.mx

La Coordinación Nacional y las Delegaciones del Programa, serán las encargadas de realizar la promoción y difusión del Programa y de dar a conocer las acciones a realizar en 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, puede consultar la página electrónica www.sedesol.gob.mx sección"Programas Sociales y Servicios para el Ciudadano" en donde además se describe el procedimiento y los trámites para solicitar los apoyos.

Conforme a la Ley General de Desarrollo Social, así como con el Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2012, 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.

**9.2. Contraloría Social**

Se propiciará la participación de los beneficiarios del Programa, a través de la integración y operación de contralorías sociales, 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 asignados al mismo.

Para lograr lo anterior la Coordinación Nacional del Programa deberá ajustarse a los "Lineamientos para la Promoción y Operación de la Contraloría Social en los Programas Federales de Desarrollo Social" emitidos por la Secretaría de la Función Pública y publicados en el Diario Oficial de la Federación el 11 de abril del 2008, para que se promuevan y realicen 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: http://www.oportunidades.gob.mx/portal/wb/contraloria\_social

**9.3 Acciones de Blindaje Electoral**

En la operación y ejecución de los recursos federales y proyectos de este programa sujetos a las presentes Reglas de Operación, se deberán observar y atender las medidas que previamente a los procesos electorales federales, estatales y municipales, establezca la Unidad del Abogado General y Comisionado para la Transparencia, que podrán consistir, entre otras, en la capacitación a los servidores públicos de los tres niveles de gobierno, la reprogramación de la entrega de los apoyos; el resguardo del parque vehicular oficial; y todas aquellas que sean necesarias para hacer efectiva la prohibición de que el Programa social se use con fines político-electorales.

**10.** **Perspectiva de Género**

El Programa impulsa la igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres. Por esta razón, 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.

**11. 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

**11.1 Mecanismos e instancias**

Para la atención de la demanda ciudadana existe un Sistema de Atención a la Población, que es operado por los Organos de Control de las entidades federativas y la SFP, con la participación de los Organos Internos de Control de la Coordinación Nacional, de Salud, el IMSS Oportunidades, la SEP, el CONAFE y la SEDESOL en los ámbitos federal y de las entidades federativas, según sea el caso

Las titulares beneficiarias, los Comités de Promoción Comunitaria del Programa y la ciudadanía en general, pueden presentar quejas, denuncias, peticiones e inconformidades ante las instancias correspondientes o directamente al Programa, sobre cualquier hecho, acto u omisión que produzca o pueda producir daños al ejercicio de sus derechos establecidos en las presentes Reglas de Operación o contravengan sus disposiciones y demás normas, siguiendo los procedimientos que se describen a continuación:

**Por medios electrónicos en:**

§     El correo electrónico de la Coordinación Nacional del Programa: atencion@oportunidades.gob.mx

§     La página en Internet del Programa: www.oportunidades.gob.mx

Los correos electrónicos del Organo Interno de Control de la Coordinación Nacional del Programa:

       quejas@oportunidades.gob.mx y quejas.oic@oportunidades.gob.mx

§     La página de SEDESOL: www.sedesol.gob.mx

§     La página de la SFP: www.funcionpublica.gob.mx

§     En las direcciones electrónicas disponibles para tal efecto en las Delegaciones del Programa.

**Por escrito:**

En escrito libre, procurando proporcionar la información indispensable que permita dar el curso legal respectivo a cada caso, como es el nombre del peticionario, denunciante o quejoso, domicilio, localidad, municipio, estado, relación sucinta de hechos, fecha, nombre de la persona o servidor público contra quien vaya dirigida la inconformidad o denuncia 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 encuentren 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 elOrgano Interno de Control en la Coordinación Nacional;

§     En las oficinas del Organo 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 del Programa o en la Coordinación Nacional.

**Por teléfono:**

A la Coordinación Nacional del Programa:

§     En el 01-800-500-50-50, en horario de 8:00 a 19:00 horas de lunes a viernes.

Fax: D.F. 54820700 ext. 60206 y 60439

Al Organo Interno de Control de la Coordinación Nacional del Programa

§     Teléfono: (55) 5482-0700, ext. 60643 y 60644

En Atención Ciudadana de SEDESOL

§     Teléfonos 5141 7972 y 5141 7974

§     Larga Distancia sin costo: 01 800 0073 705

A la Secretaría de la Función Pública:

§     Teléfono D.F. y área metropolitana: 2000-2000

§     Larga distancia sin costo: 01-800-3862-466

§     De Estados Unidos 01-800-4752-393

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

Personalmente:

§     Ante las oficinas del Organo 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 y Delegaciones del Programa y Oficinas Centrales de la Coordinación Nacional;

§     Las oficinas centrales de la Coordinación Nacional del Programa en Insurgentes Sur 1480, Colonia Barrio Actipan, Delegación Benito Juárez, C.P. 03230, México, D.F.

§     La Secretaría de la Función Pública en Insurgentes Sur 1735, Colonia Guadalupe Inn, Delegación Alvaro Obregón, C.P. 01020, México, D.F.

§     Las oficinas del Organo Interno de Control en la Coordinación Nacional del Programa, en Avenida Insurgentes Sur 1480, Col Barrio Actipan, Delegación Benito Juárez, C.P. 03230, México, D.F.

§     Las oficinas de la SEDESOL en Avenida Paseo de la Reforma No. 116, Col. Juárez, Delegación Cuauhtémoc, C.P 06600, México, D.F.

**Previsiones**

**Primera**

Los formatos "Notificación de Incorporación" y "Ficha de Atención" elaborados durante 2011, conforme a las Reglas de Operación vigentes en ese año, y que tenga en existencia la Coordinación Nacional, continuarán utilizándose hasta agotar existencias.

**Segunda**

Con la finalidad de que los Servicios Estatales de Salud adopten el 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 Oportunidades de dicho sistema, a partir del bimestre septiembre-octubre 2012. El Comité Técnico de la Coordinación resolverá lo conducente cuando la certificación no pueda realizarse a través de este sistema.

**ANEXO I. GLOSARIO DE TERMINOS Y DEFINICIONES.**

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

**Accesibilidad.-**Se refiere a los servicios de salud y educación a los que 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.

**AGEB´s.-**Areas Geoestadísticas Básicas. 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, energético, 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 del Programa Oportunidades) para discutir cuestiones específicas y tomar acuerdo sobre ellas.

**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 personas que una unidad de salud puede atender, considerando la infraestructura, equipamiento y personal con los que cuenta.

**Carnet de Certificación de Asistencia.-**Formatode Oportunidades, entregado a los becarios,para registrar la asistencia de los Jóvenes de Educación Media Superior a los Talleres para el Autocuidado de la Salud.

**Cartilla 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.

**Certificación de Corresponsabilidades.-** Registro que realiza el personal de los sectores salud y educación, respecto al cumplimiento de las acciones a las 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 Oportunidades para tal efecto: E1, E2, EMS1, Constancias de Inscripción y Avisos de Asistencia para el componente educativo; S1, S1-CRUS, S2 y Avisos de Asistencia para los componentes Salud y Alimentación.

**Comités de Promoción Comunitaria.-**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.-** Organo 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 y del Instituto Mexicano de Seguro Social, encargado de auxiliar al Coordinador Nacional y tomar las 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.

**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, así como por el Coordinador Nacional quien funge como Secretario Técnico.

**CONAFE.-** Consejo Nacional de Fomento Educativo.

**CONAPO.-**Consejo Nacional de Población.

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

**Coordinación Nacional.-**Coordinación Nacional del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades.

**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.

**CURP.-**Clave Unica de Registro de Población

**Delegación del Programa.-** Delegación del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades, la cual es responsable de la atención de los beneficiarios, así como de la operación del Programa.

**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.

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

**EDA.-** Esquema Diferenciado de Apoyos. Consiste en la entrega de los apoyos educativos a partir de secundaria, media superior y de los apoyos Jóvenes con Oportunidades y adultos mayores, el acceso al Paquete Básico Garantizado de Salud, con base en las Cartillas de Salud correspondientes, así como la entrega de complementos alimenticios para niños y mujeres embarazadas o en lactancia.

**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 los beneficiarios con las autoridades locales:

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

**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-Oportunidades.-** Programa del Gobierno Federal administrado por el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), que contribuye a la reducción de la pobreza en el país, al impulsar la igualdad de oportunidades y al derecho constitucional a la salud de la población que carece de seguridad social, especialmente en zonas rurales y urbanas marginadas.

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

**INEGI.-**Instituto Nacional de Estadística y Geografía.

**Incorporación.-** Proceso mediante el cual se lleva a cabo la inclusión de nuevas familias que, siendo elegibles, no recibían los beneficios del Programa.

**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, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 20 de enero de 2004.

**Línea de Bienestar.-**Línea definida por CONEVAL 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.

**Línea de Bienestar Mínimo.-**Línea definida por CONEVAL 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.

**Línea de Verificaciones Permanentes (VPCS).-**Línea definida por la Coordinación Nacional como el valor monetario en el que un hogar que cuenta con ingresos estimados suficientes para satisfacer 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 el Programa de Desarrollo Humano Oportunidades. 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://normatecainterna.sedesol.gob.mx y en la página electrónica de la Coordinación www.oportunidades.gob.mx.

**Medio para la recepción de los apoyos monetarios**.- Instrumento que se entrega 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 (MAP).-** Puntos destinados a la entrega de los apoyos monetarios a las familias beneficiarias del Programa.

**NOM.-**Norma Oficial Mexicana.

**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.-** Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2012.

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

**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.

**Programa.-**Programa de Desarrollo Humano Oportunidades.

**Programas del CONAFE.-**i) Programa de Acciones Compensatorias para Abatir el Rezago Educativo en Educación Inicial y Básica, y ii) Programa de Educación Inicial y Básica para la Población Rural e Indígena.

**Reglas de Operación.-**Documento normativo para la operación del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades.

**RENAPO.-**Registro Nacional de Población.

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

**SEDESOL.-**Secretaría de Desarrollo Social.

**SEP.-** Secretaría de Educación Pública.

**SFP.-**Secretaría de la Función Pública

**SHCP.-** Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

**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.

**Sistema Nacional de Desarrollo Social.-**Es un mecanismo permanente de concurrencia, colaboración, coordinación y concertación de los gobiernos federal, los de las entidades federativas y los municipales, así como los sectores social y privado.

**Salud.-** Secretaría de Salud.

**TELECOMM.-** Telecomunicaciones de México, organismo descentralizado, sectorizado en la Secretaría de Comunicaciones y Transportes, contratada por la Coordinación Nacional como institución liquidadora.

**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. El término "la titular beneficiaria" se utiliza de manera genérica en estas Reglas de Operación, aun cuando una pequeña proporción de titulares beneficiarias son del sexo masculino.

**UAR.- Unidad de Atención Regional**

**Zona de Atención**.- 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 un CAR, para atender de manera permanente a las familias beneficiarias.

**70 y Más.-**Programa de la SEDESOL que contribuye a abatir el rezago social que enfrentan los adultos mayores de 70 años y más, mediante la entrega de apoyos económicos; acciones de promoción y participación social y servicios y apoyos gestionados en la coordinación interinstitucional.

**ANEXO II**

**PAQUETE BASICO GARANTIZADO DE SALUD**

ACCIONES DIRIGIDAS A LA COMUNIDAD

|  |  |
| --- | --- |
| **SERVICIO** | **ACCIONES QUE SE PROMOVERAN EN LA** **COMUNIDAD** |
| SANEAMIENTO BASICO A NIVEL FAMILIAR YCOMUNITARIO  Comprende la educación para la salud, paraimpulsar una serie de medidas eficaces de higieneen el ambiente en el que viven las familias y lascomunidades, así como en el agua y los alimentosque consumen, además del mejoramiento de lavivienda, que garanticen entornos favorables parala 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** |
| PLANIFICACION FAMILIAR  Es un servicio estratégico para la saludmaternoinfantil y el bienestar familiar, ya quefavorece en los individuos y las parejas laposibilidad de una vida sexual y reproductivasatisfactoria y sin riesgos, con libertad para decidirde manera responsable e informada sobre elnúmero y espaciamiento de los hijos que desean,con pleno respeto a su dignidad. |    Orientación y provisión de métodosanticonceptivos (Métodos temporales:hormonales orales, anticoncepción poscoito,hormonales inyectables, hormonalessubdérmicos, dispositivos intrauterinos, condónmasculino y femenino, métodos de barrera yespermicida, métodos tradicionales naturales ode abstinencia periódica. Métodos permanentes:oclusión tubaria bilateral, vasectomía);     Identificación de la población en riesgo;     Referencia para la aplicación del DIU, oclusióntubaria bilateral, vasectomía y manejo deinfertilidad;     Educación y promoción de la salud reproductiva. |
| ATENCION PRENATAL, DEL PARTO YPUERPERIO Y DEL RECIEN NACIDO  Se orienta a reducir y atender los riesgos durante el embarazo, parto y puerperio, con el objeto dereducir la mortalidad materna e infantil en elperiodo perinatal.  Reviste especial importancia por el grupoestratégico 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 conembarazo de alto riesgo;     Consejería de salud reproductiva y planificaciónfamiliar, individual o a la pareja;     Atención del parto y cuidados inmediatos delrecién nacido;     Detección y referencia del recién nacido conproblemas;     Aplicación de las vacunas sabin y bcg al reciénnacido;     Atención del puerperio;     Promoción de la lactancia materna. |

|  |  |
| --- | --- |
| VIGILANCIA DE LA NUTRICION Y ELCRECIMIENTO INFANTIL  La nutrición es esencial para la salud,específicamente durante la etapa gestacional y enlos niños menores de cinco años. Las acciones seenfocan a la prevención, vigilancia, detección yatención de la Nutrición infantil, así como a lareferencia de casos de desnutrición severa. Estádirigida a un grupo etario en el que los daños pordesnutrición, tanto en crecimiento como endesarrollo, son irreversibles. |    Educación para la salud;     Identificación de menores de cinco años;     Diagnóstico del estado de nutrición mediante elindicador peso para la edad;     Seguimiento del niño sin desnutrición;     Seguimiento del niño con desnutrición;     Orientación nutricional;     Referencia y contrarreferencia de casos;     Capacitación a las madres;     Administración de micronutrientes. |
| INMUNIZACIONES  Este servicio está dirigido a la prevención deenfermedades evitables con vacunas, a mantenerla erradicación de la poliomielitis y a avanzar en lade otros padecimientos inmunoprevenibles; aasegurar que todas las vacunas lleguen a todas laslocalidades 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 lasunidades. |    Administración de vacunas conforme a loslineamientos de la cartilla nacional devacunación y a la normatividad oficial mexicanaestablecida 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 áreasmarginadas rurales y son causa de muerte todavíafrecuente en menores de cinco años. Sin embargo,las acciones para prevenirlas, evitar ladeshidratación y detectar oportunamente los signos de alarma, son factibles y ofrecen resultados trascendentes. |    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 casoscomplicados. |
| TRATAMIENTO ANTIPARASITARIO A LASFAMILIAS  La frecuencia de parasitosis en la población menorde 15 años en las áreas marginadas es muy alta;en estas zonas es indispensable su combate, tantopara resolver los casos aislados como por la altatendencia a la infestación de todo el núcleo familiar. |    Educación para la salud;     Ministración periódica de antiparasitarios a losmiembros de la familia. |
| MANEJO DE INFECCIONES RESPIRATORIASAGUDAS  Estos padecimientos son muy comunes y causafrecuente de mortalidad infantil en las áreasmarginadas. Es de primordial importancia elreconocimiento oportuno de los signos de alarma,su adecuado tratamiento y la referencia de loscasos graves. |    Educación para la salud;     Capacitación a las madres;     Referencia oportuna para el tratamiento de casos complicados;     Tratamiento específico. |

|  |  |
| --- | --- |
| PREVENCION Y CONTROL DE LATUBERCULOSIS PULMONAR  Con esta acción se enfrenta un problema de saludpública nuevamente en ascenso. Requiere de laamplia participación comunitaria, especialmente encuanto a la detección oportuna de enfermospotenciales, y se requiere de un monitoreoconstante del tratamiento de los casos confirmadosy de sus contactos, así como del impulso intensivode las medidas preventivas. |    Educación para la salud;     Identificación de tosedores sintomáticosrespiratorios;     Realización del diagnóstico;     Tratamiento primario;     Estudio de contactos;     Establecimiento de medidas de protección;     Tratamiento acortado y estrictamente supervisado. |
| PREVENCION Y CONTROL DE LAHIPERTENSION ARTERIAL Y LA DIABETESMELLITUS  La reducción de la prevalencia y mortalidad porhipertensión arterial y diabetes mellitus implicainducir cambios en los estilos de vida, así comointensificar su detección oportuna y tratamientoadecuados, sobre todo en función de su frecuenciacreciente en la edad productiva. |    Educación para la salud;     Detección, diagnóstico y tratamiento de casos dehipertensión arterial y diabetes mellitus;     Control de casos. |
| PREVENCION DE ACCIDENTES Y MANEJOINICIAL DE LESIONES  Dirigida a un problema de salud también crecienteen diferentes grupos de edad, esta accióncomprende el impulso a la educación y orientacióntendientes a evitarlos, y por supuesto prevé elotorgamiento de primeros auxilios en el caso deaccidentes, pero especialmente la referencia parala atención adecuada y de forma gratuita. |    Otorgamiento de primeros auxilios en caso deheridas, quemaduras, luxaciones, fracturasexpuestas y envenenamientos;     Referencia de los casos;     Educación y promoción para la salud, incluyendola prevención de accidentes. |
| CAPACITACION COMUNITARIA PARA ELAUTOCUIDADO DE LA SALUD  Esta estrategia se inscribe en el terreno de lapromoción de la salud y cruza por todos los demásservicios del paquete esencial. Se fundamenta enla participación de la población, en el mejor uso delos recursos comunitarios y en el esfuerzo deauxiliares y agentes locales y comitésrepresentativos y capacitados, para favorecer suvinculación 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 dealimentos para el autoconsumo;     Cuidado de la salud en general y el uso de losservicios. |

|  |  |
| --- | --- |
| PREVENCION Y DETECCION DEL CANCERCERVICO UTERINO  Esta acción está dirigida a la población femenina,dentro del grupo de 25 a 64 años de edad enquienes el cáncer cérvico uterino es la causaprimera de muerte por tumores malignos. EnMéxico se considera un problema de salud públicaque muestra incremento en su incidencia. Lasacciones de prevención y detección constituyenuna intervención estratégica que exige laparticipación de los integrantes del equipo desalud. |    Educación para la salud;     Promoción de la salud a grupos de riesgo;     Detección oportuna a través del estudio decitología cérvico vaginal, orientado a laidentificación temprana de alteraciones en lascélulas 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 28días |   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 niñasmenores de 5años | 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;    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 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 elaprendizaje;    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 lasacciones de planificación familiar del Paquete BásicoGarantizado 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 del paciente para control en el 2o. nivel de atención;    Quimioprofilaxis para Tuberculosis;    Detección de factores de riesgo para tuberculosis y toma demuestra para baciloscopía en presencia de tos y flemas;    Evaluación del estado nutricional y orientación alimentaria;    Detección de casos de trastornos por déficit de atención oproblemas 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 a59 años | 1 cada 6 meses |   Evaluación y vigilancia del estado nutricional;    Información sobre cáncer cérvico-uterino y si corresponde,toma de papanicolau;    Información sobre cáncer de mama y exploración mamaria;    Orientación-consejería sobre salud sexual y reproductiva;    Inmunizaciones y administración de ácido fólico segúncorresponda;    Información sobre métodos anticonceptivos con base en lasacciones de planificación familiar del Paquete BásicoGarantizado de Salud de estas Reglas de Operación;    Detección de diabetes, hipertensión arterial, sobrepeso yobesidad;    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 demuestra para baciloscopía 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 lasacciones de planificación familiar del Paquete BásicoGarantizado de Salud de estas Reglas de Operación;    Detección de diabetes, hipertensión arterial, sobrepeso yobesidad;    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 demuestra para baciloscopía 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 yHombres de 60años 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 papanicolau;    Información sobre cáncer de mama y exploración mamaria;    Detección de enfermedad prostática;    Detección de diabetes, hipertensión arterial, sobrepeso yobesidad;    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 demuestra para baciloscopía 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 dedepresión, y    Participación en grupos de ayuda mutua (diabetes,hipertensión, otros). |
| Embarazadas | 5 revisiones deacuerdo a la NOM007SSA23.  Iniciando depreferencia antes delas primeras 12semanas de gestación y atendiendo alsiguiente calendario:  1ra. consulta: en eltranscurso de lasprimeras 12 semanas  2a. consulta: entre la22 - 24 semanas  3a. consulta: entre la27 - 29 semanas  4a. consulta: entre la33 - 35 semanas  5a. consulta: entre la38 - 40 semanas |   Confirmación del embarazo;    Exploración obstétrica;    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 lasacciones de planificación familiar del Paquete BásicoGarantizado 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**

**Servicios Educativos reconocidos de Educación Básica y Media Superior**

|  |  |
| --- | --- |
| **EDUCACION 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 |
| 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 |
| DPR | Primaria Regular Federalizada |
| DZC | Primaria Regular de Migrantes |
| ECO | Escuela de Educación Especial en Problemas de Conducta |
| EDM | Escuela de Educación Especial en Deficiencia Mental |
| 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 |
| KNP | Primaria Comunitaria de Migrantes |
| KPB | Primaria Comunitaria Indígena |
| KPR | Primaria Comunitaria |

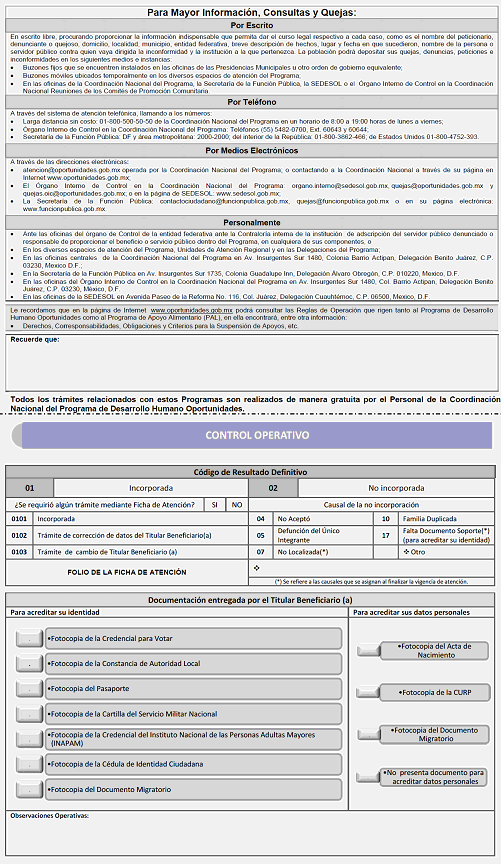
|  |  |
| --- | --- |
| NPR | Primaria Regular Fuera de Sector |
| OPR | Primaria General y Primaria General para Niños en edad de 9 a 14 años |
| PCO | Escuela de Educación Especial en Problemas de Conducta |
| PDM | Escuela de Educación Especial en Deficiencia Mental |
| PIM | Escuela de Educación 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 |
| **EDUCACION SECUNDARIA** | |
| DES | Secundaria General Federalizada |
| DGA | Grupos Alternos |
| DSN | Secundaria para Trabajadores Federalizada |
| DST | Secundaria Técnica Federalizada |
| DSP | Educación Secundaria en Planteles de Primaria |
| DTL | Telesecundaria para Alumnos con Problemas de Audición y Lenguaje |
| DTV | Telesecundaria Federalizada |
| EAG | Secundaria Técnica Agropecuaria |
| EES | Secundaria General Estatal |
| ESC | Secundaria Comunitaria Indígena |
| ESN | Secundaria para Trabajadores Estatal |
| EST | Secundaria Técnica Estatal |
| ETV | Telesecundaria Estatal |
| 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 |
| PSN | Secundaria para Trabajadores Particular |
| PST | Secundaria Técnica Particular |
| PTB | Secundaria Técnica Indígena Particular |
| PTV | Telesecundaria Particular |
| SES | Secundaria General por Cooperación (subsidiada) |

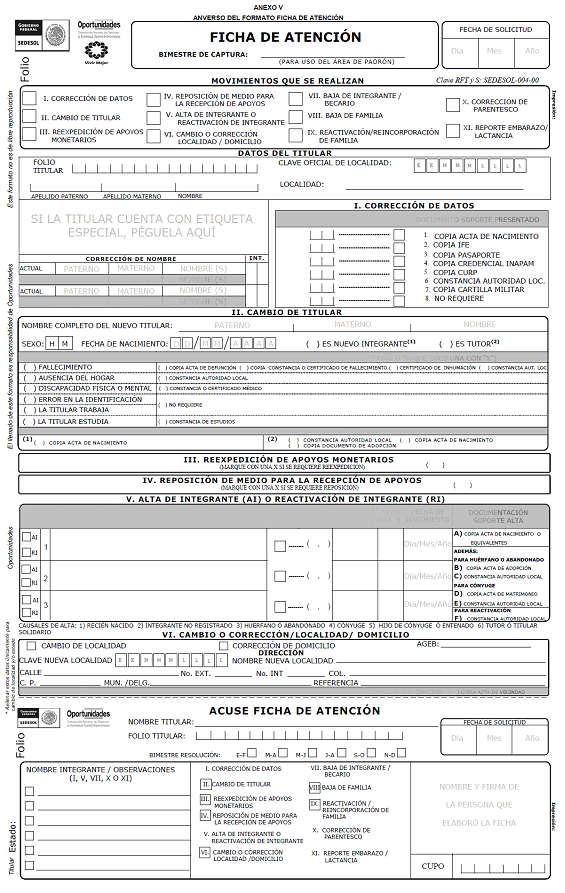
|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| UES | | Secundaria General Subsidiada |
| **SERVICIOS EDUCATIVOS QUE PUEDEN IMPARTIR EL SERVICIO DE CAM-LABORAL** | | |
| DBT | Centro de Capacitación en Educación Especial | |
| DCO | Escuela de Educación Especial en Problemas De Conducta | |
| DDM | Escuela de Educación 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 | |
| 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 | |
| **EDUCACION MEDIA SUPERIOR** | | |
| DAL | | Escuela Profesional de Arte |
| DAR | | Centro de Educación Artística |
| DBH | | Bachillerato General |
| DBP | | Centro de Estudios de Bachilleres |
| DCB | | Colegio de Bachilleres |

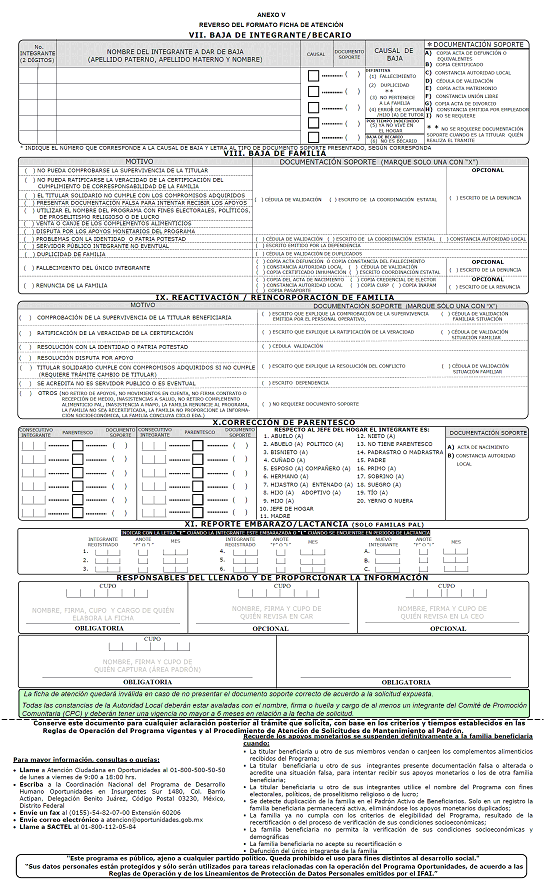
|  |  |
| --- | --- |
| DCM | Centro de Estudios Tecnológicos del Mar |
| DCT | Centro de Bachillerato Tecnológico Industrial y de Servicios |
| DET | Centro de Educación Tecnológica Industrial y de Servicios |
| DMS | Educación Media a Distancia |
| DNC | Profesional Técnico |
| DNT | Centro de Enseñanza Técnico Industrial |
| DPT | Colegio Nacional de Educación Profesional Técnica (Conalep) |
| DTA | Centro de Bachillerato, Tecnológico Agropecuario y Forestal |
| 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 |
| 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 |
| GBH | Bachillerato General de 3 años |
| NBH | Bachillerato General |
| NCT | Centro de Bachillerato Tecnológico, Industrial y de Servicios |
| NET | Escuela de Educación Media Terminal |
| NTA | Centro de Bachillerato Tecnológico Agropecuario |
| OAR | Profesional Técnico |
| PAR | Escuela de Educación Artística |
| 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 |

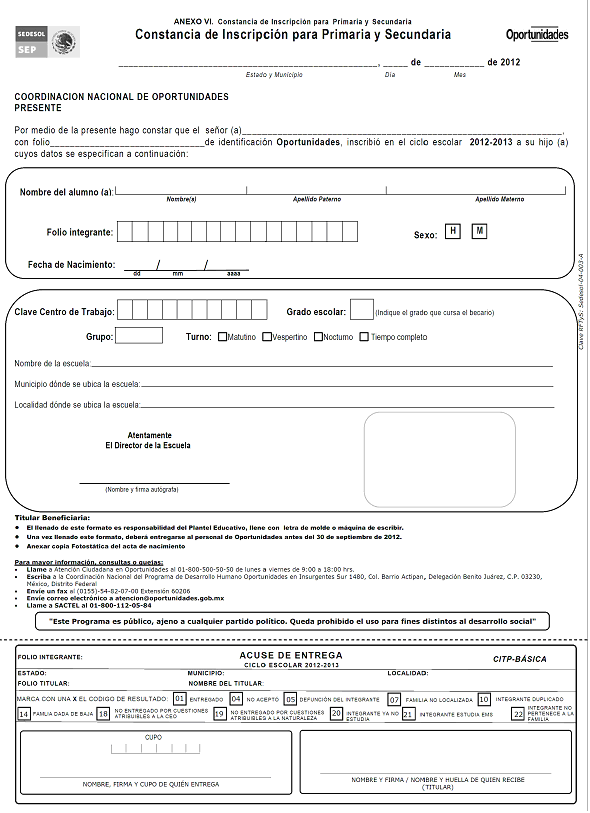
|  |  |
| --- | --- |
| SBC | Preparatoria por Cooperación |
| SBH | Bachillerato General |
| SCT | Bachillerato Tecnológico Industrial y de Servicios |
| SET | Escuela Subsidiada de Profesional Medio |
| STH | Telebachillerato |
| UAR | Escuela de Educación Artística |
| UBH | Bachillerato General |
| UCT | Centro de Bachillerato Tecnológico Industrial y de Servicios |
| UET | Centro de Estudios Tecnológicos Industrial y de Servicios |
| UTA | Centro de Bachillerato Tecnológico Agropecuario |

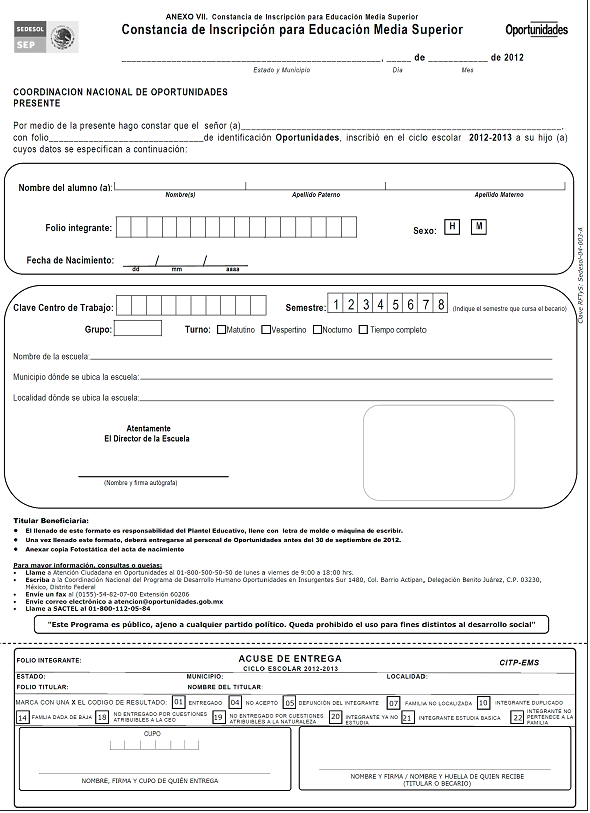


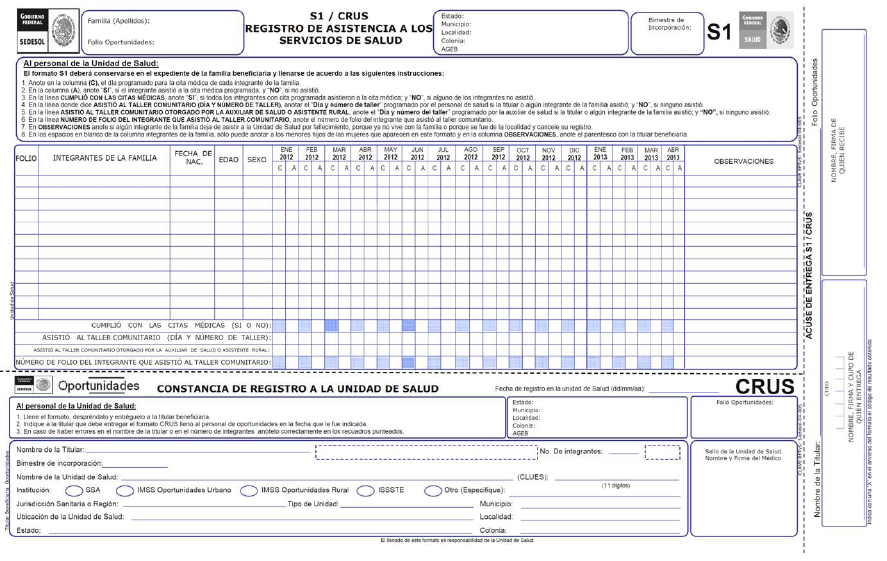


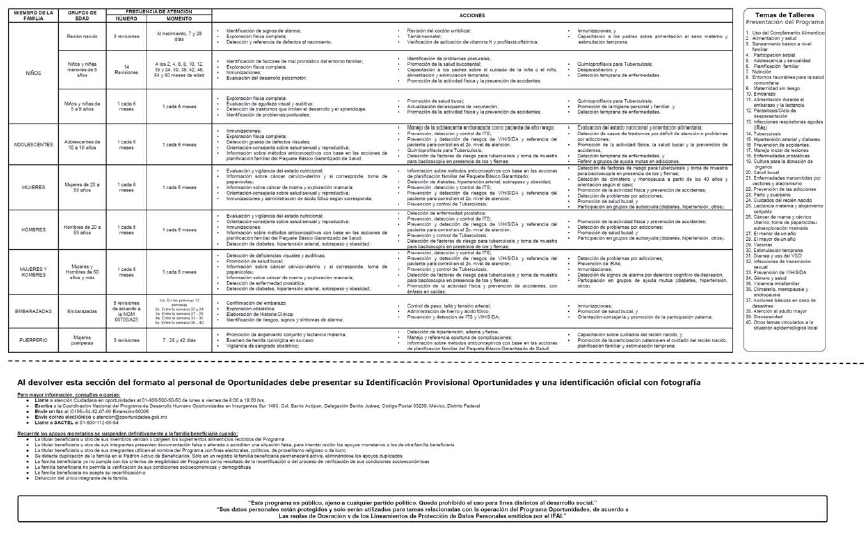












**Anexo IX: Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades**

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, de acuerdo a lo que se establece en la ficha técnica registrada en el Portal Aplicativo de laSecretaría de Hacienda (PASH) para cada indicador.

**PROPOSITO.** Las familias beneficiarias de Oportunidades amplían sus capacidades en educación, salud y nutrición.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombre del indicador** | | **Fórmula** | **Unidad de** **Medida** | **Frecuencia de** **medición** |
| 11.1 | Tasa de terminación deeducación básica de losjóvenes beneficiarios deOportunidades | (Número de egresados desecundaria del ProgramaOportunidades/PoblaciónBeneficiaria del ProgramaOportunidades con 15 años deedad)\*100 | Porcentaje | Anual |
| 11.2 | Porcentaje de becarios deprimaria que transitan asecundaria | (Becarios de primaria enOportunidades inscritos al siguientenivel / Becarios de primaria enOportunidades inscritos en sextogrado al cierre del ciclo anterior) \*100 | Porcentaje | Anual |
| 11.3 | Porcentaje de becarios desecundaria que transitan aeducación media superior | (Becarios de secundaria enOportunidades inscritos eneducación media superior / Becariosde tercero de secundaria enOportunidades activos en el cicloanterior)\*100 | Porcentaje | Anual |
| 11.4 | Porcentaje de becarias eneducación básica conrespecto a la composición porsexo de la matricula nacional | [(Estudiantes becarias mujeres deeducación básica registradas enOportunidades / Estudiantes becarios de educación básica registrados en Oportunidades) / (Alumnos mujeres registradas en educación básica a nivel nacional / Población total de alumnos de educación básica a nivel nacional) -1]\*100 | Porcentaje | Anual |
| 11.5 | Porcentaje de becarias eneducación media superior conrespecto a la composición porsexo de la matricula nacional | [(Estudiantes becarias mujeres deeducación media superiorregistradas en Oportunidades /Estudiantes becarios de educaciónmedia superior registrados enOportunidades) / (Alumnos mujeresregistradas en educación mediasuperior a nivel nacional / Poblacióntotal de alumnos de educación media superior a nivel nacional)-1] \*100 | Porcentaje | Anual |
| 11.6 | Prevalencia de desnutricióncrónica infantil, entendidacomo baja talla para la edad,de la población beneficiaria de Oportunidades | (Niños de 0 a 59 meses con puntajeZ de talla para la edad menor a dosdesviaciones estándares por debajode la media de la referencia / Total de niños de 0 a 59 meses de edad)\*100 | Porcentaje | Quinquenal |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 11.7 | Prevalencia de diarrea agudainfantil de la poblaciónbeneficiaria de Oportunidades | (Número de niños menores de cincoaños con algún evento de diarreaaguda en los 15 días previos a laencuesta) / (Total de niños de 0 a 59meses de edad) \* 100 | Porcentaje | Quinquenal |
| 11.8 | Prevalencia de anemia enmujeres de 12 a 49 años deedad embarazadas ybeneficiarias del ProgramaOportunidades | (Número de mujeres beneficiarias enedad reproductiva (12 a 49 años) que están embarazadas y registraron una concentración de hemoglobina menor a 110 g/L) / (Total de mujeres beneficiarias embarazadas en edad reproductiva (12 a 49 años) participantes en la encuesta) \* 100 | Porcentaje | Quinquenal |

**COMPONENTE EDUCACION.**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** |
| 111.1 | Porcentaje de becarios deeducación básica a los que seles emitieron los apoyosmonetarios de becaseducativas | [((Becarios de educación básica a los que se les transfirió el apoyomonetario de becas el mes 1 +Becarios de educación básica a losque se les transfirió el apoyomonetario de becas el mes 2) \*1/2) /(Becarios activos el bimestre)]\*100 | Porcentaje | Trimestral |
| 111.2 | Porcentaje de becarios deEMS a los que se les emitieron los apoyos monetarios de becas educativas | [((Becarios de EMS a los que se lestransfirió el apoyo monetario debecas el mes 1 + Becarios de EMS a los que se les transfirió el apoyomonetario de becas el mes 2) \*1/2) /(Becarios activos el bimestre)]\*100 | Porcentaje | Trimestral |
| 111.3 | Niños que reciben becas deeducación básica y mediasuperior | (Becarios de educación básica a losque se les emitió transferenciamonetaria para becas educativas +Becarios de educación mediasuperior a los que se les emitiótransferencia monetaria para becaseducativas) | Niños | Trimestral |

**COMPONENTE SALUD.**Familias beneficiarias, que cumplieron su corresponsabilidad, con el Paquete Básico Garantizado de Salud (PBGS) provisto.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombre del indicador** | | **Fórmula** | **Unidad de** **Medida** | **Frecuencia** **de medición** |
| 112.1 | Porcentaje de familiasbeneficiarias que estánen control en losservicios de salud | (Número de familias beneficiarias encontrol / Número de familiasbeneficiarias registradas) \*100 | Porcentaje | Bimestral |
| 112.2 | Porcentaje de mujeresembarazadasbeneficiarias que estánen control prenatal | (Total de mujeres embarazadasbeneficiarias registradas en control /Número de mujeres embarazadasbeneficiarias registradas) \*100. | Porcentaje | Bimestral |
| 112.3 | Porcentaje de adultosmayores beneficiariosque cumplieron sucorresponsabilidad ensalud a los que se lesemitió el apoyomonetario | (Número de adultos mayores a losque se les transfirió el apoyomonetario dirigido a los adultos de 70 y más años / Número de adultosmayores en el Padrón)\*100 | Porcentaje | Trimestral |

**COMPONENTE ALIMENTARIO**. Familias beneficiarias que cumplieron su corresponsabilidad en salud con apoyos alimentario y nutricional emitido.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombre del indicador** | | **Fórmula** | **Unidad de** **Medida** | **Frecuencia de** **medición** |
| 113.1 | Porcentaje de niñosbeneficiarios que están encontrol nutricional | (Total de niños menores de cincoaños beneficiarios registrados encontrol nutricional/ total de niñosbeneficiarios menores de cinco añosregistrados)\*100 | Porcentaje | Bimestral |
| 113.2 | Porcentaje de niñosbeneficiarios que recibieronsuplemento alimenticio | (Total de niños entre 6 y 24 meses,de niños de 2 a 4 años desnutridos yde niños de 2 a 4 años en vías derecuperación que recibieronsuplemento alimenticio / El total deniños entre 6 y 24 meses, de niñosde 2 a 4 años desnutridos y de niñosde 2 a 4 años en vías derecuperación)\*100 | Porcentaje | Bimestral |
| 113.3 | Porcentaje de mujeresembarazadas beneficiariasque recibieron suplementoalimenticio. | (Total de mujeres embarazadasbeneficiarias que recibieronsuplemento alimenticio / El total demujeres embarazadas beneficiarias)\*100 | Porcentaje | Bimestral |
| 113.4 | Porcentaje de familiasbeneficiarias a las que se lesemitió apoyo monetario paraalimentación | (Número de familias beneficiarias alas que se les transfirió el apoyomonetario de alimentación / Númerode familias beneficiarias en el Padrón Activo sin considerar a las que se encuentran en el EsquemaDiferenciado de Apoyos) \*100 | Porcentaje | Trimestral |
| 113.5 | Porcentaje de familiasbeneficiarias a las que se lesemitió el apoyo monetariopara gasto en energéticos. | (Número de familias beneficiariascon transferencia del componenteenergético / Número de familiasbeneficiarias en el Padrón Activo sinconsiderar a las que se encuentranen el Esquema Diferenciado deApoyos) \*100 | Porcentaje | Trimestral |

**ACTIVIDADES TRANSVERSALES.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombre del indicador** | | **Fórmula** | **Unidad de** **Medida** | **Frecuencia de** **medición** |
| 1101.1 | Porcentaje de coberturade familias beneficiariasdel ProgramaOportunidades | (Número de familias beneficiarias del Programa / Número de familiasestablecidas como meta anual alinicio del ejercicio fiscal) x 100 | Porcentaje | Trimestral |
| 1101.2 | Familias beneficiariasdel ProgramaOportunidades | Número de familias beneficiadas | Familias | Trimestral |
| 1101.3 | Porcentaje de mujerestitulares de familiasbeneficiarias deOportunidades | (Número total de Mujeres titularesbeneficiarias del Programa) / (Número total de familiasbeneficiarias en el padrón activo delPrograma)\*100 | Porcentaje | Trimestral |

