

Estudio del tratamiento promocional y de divulgación de las alianzas estratégicas en apoyo a la educación de adultos, así como el análisis de contenido de programas y acciones de asistencia social, en el marco de la Campaña Nacional de Alfabetización y Abatimiento del Rezago Educativo.

Programa de Inclusión Social PROSPERA,
IMSS-PROSPERA.

04/06/2015

Ana Laura Campos Hernández
No. Contrato DCyAE-007/15

Programa de Inclusión Social Prospera

Antecedente

El Programa de Inclusión social PROSPEA se crea durante la presente administración como una acción en la lucha contra la pobreza que en las últimas décadas se ha buscado combatir con base en políticas de asistencia a los sectores más pobres.

La experiencia comparada a nivel internacional y las mejores prácticas en materia de política social en el mundo, demuestran que se ha migrado de políticas asistencialistas a políticas de desarrollo, en las cuales el Estado se convierte en un facilitador para que las personas encuentren los espacios y las fórmulas adecuadas para mejorar sus condiciones de vida.

Dada la evolución que México ha vivido en los últimos años, en que las estructuras económicas del Estado han sido transformadas para convertirnos en un país en el que exista competencia, crecimiento económico y productividad en todos los ámbitos, la transformación económica requiere ser acompañada de políticas de desarrollo social modernas y eficientes que permitan a la población más pobre avanzar, desarrollarse y generar para sí mismos y sus familias una mejor calidad de vida.

Con base en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos que establece en su artículo 30 el derecho de todo individuo a recibir educación y, en su artículo 40, el deber del Estado de garantizar el derecho de toda persona a una alimentación nutritiva, suficiente y de calidad; así como el derecho a la protección de la salud, el Programa PROSPERA se pone en marcha, a fin de beneficiar a la población que se encuentra en condición de pobreza.

Dicho programa, considerado en la Ley General de Desarrollo Social establece que la Política Nacional de Desarrollo Social tiene, entre otros objetivos, el de propiciar las condiciones que aseguren el disfrute de los derechos sociales y el acceso a los programas de desarrollo social y la igualdad de oportunidades, así como la superación de la discriminación y la exclusión social.

Que el artículo 14 de la misma Ley establece que la Política Nacional de Desarrollo Social debe incluir la superación de la pobreza a través de la educación, la salud, la alimentación, la generación de empleo, ingreso, autoempleo y capacitación; Que la Ley de la materia establece que el Sistema Nacional de Desarrollo Social es un mecanismo permanente de concurrencia, colaboración, coordinación y concertación de los tres órdenes de gobierno y de los sectores social y privado, que tiene por objeto, entre otros, integrar a dichos sectores en el cumplimiento de los objetivos, estrategias y prioridades de la Política Nacional de Desarrollo Social, así como fomentar la participación de las

personas, familias y organizaciones en el desarrollo social; Que el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 tiene como uno de sus objetivos incrementar la productividad del país para llevar a México a su máximo potencial; Que en la Meta 2 de dicho Plan, denominada México incluyente, se prevé garantizar el ejercicio efectivo de los derechos sociales de todos los mexicanos, que vaya más allá del asistencialismo y que conecte el capital humano con las oportunidades que genera la economía en el marco de una nueva productividad social, que disminuya las brechas de desigualdad y que promueva la más amplia participación social en las políticas públicas como factor de cohesión y ciudadanía; Que en el Programa Sectorial de Desarrollo Social 2013-2018, se establecen los satisfactores mínimos para tener una vida digna y para generar las condiciones y herramientas que de manera duradera construyan el bienestar de toda la población; DIARIO OFICIAL Viernes 5 de septiembre de 2014 Que el 8 de agosto de 1997 se publicó en el Diario Oficial de la Federación, el Decreto por el que se creó la Coordinación Nacional del Programa de Educación, Salud y Alimentación como órgano desconcentrado de la Secretaría de Desarrollo Social y el 6 de marzo de 2002, se publicó en el mismo medio el Decreto por el que se reformó el instrumento citado, a fin de crear la Coordinación Nacional del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades; Que el objetivo general del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades es contribuir a la ruptura del ciclo intergeneracional de la pobreza y promover la asistencia regular a la escuela por parte de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes; a las citas médicas programadas y a los talleres para el auto-cuidado de la salud, con la finalidad de que las nuevas generaciones cuenten con un mayor nivel de capital humano y logren insertarse al sector productivo para

eventualmente salir de su condición de pobreza; Que el Programa ha mostrado resultados positivos al alcanzar un mayor nivel de capital humano en los integrantes más jóvenes de los hogares y que el impacto y los aprendizajes históricos emanados de este programa deberán ser parte de cualquier política pública de desarrollo social que el Estado mexicano implemente en el futuro; Que no obstante los resultados positivos a que se refiere el párrafo anterior, la experiencia ha probado que la sola ampliación de capacidades básicas en los individuos y familias en pobreza no es suficiente para reducir su condición de vulnerabilidad; Que el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social señala que la participación de la población pobre en los principales programas productivos y de empleo aún es limitada, a pesar de ser ésta la que enfrenta mayores barreras para insertarse en los procesos productivos y de comercialización; Que el citado Consejo Nacional señala que el gasto social rural con programas como Oportunidades se dirige efectivamente a los hogares rurales pobres, pero la ausencia de apoyos de programas productivos y al empleo limita su capacidad para mejorar sus ingresos de manera sustentable; Que para mejorar el acceso de los hogares rurales pobres y más vulnerables a los programas productivos y de empleo, el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social sugiere: "a) destinar recursos a programas existentes con mayor incidencia sobre poblaciones pobres (con potencial productivo); b) revisar las Reglas de Operación e instrumentos de identificación de beneficiarios de los programas, y c) crear nuevos instrumentos diseñados para aumentar las capacidades productivas de los productores pequeños con mayor grado de pobreza y vulnerabilidad, particularmente los relacionados con la

comercialización"; Que la evidencia sugiere que, para tener una mayor incidencia en la reducción de la pobreza, el Programa debe brindar opciones que fomenten la productividad de las familias para que sean capaces de generar ingresos por su propia cuenta y disminuyan su dependencia de las transferencias monetarias, además de facilitar la ampliación de sus trayectorias educativas y su ingreso al mercado laboral formal con el objeto de fomentar su independencia económica;

Que el Estado mexicano tiene la obligación de consolidar una política social de nueva generación, más inclusiva, que trascienda el asistencialismo, incorpore la participación social, la inclusión productiva, enfatice la coordinación interinstitucional y entre órdenes de gobierno, y articule los esfuerzos institucionales para la atención efectiva de la pobreza, y Que convencido de que una modernización de la política de desarrollo social que contemple los aprendizajes históricos de las políticas públicas emprendidas en México, es el camino adecuado para que con prosperidad haya más oportunidades para todos, he tenido a bien expedir el siguiente DECRETO Artículo 1o.- Se crea la Coordinación Nacional de PROSPERA Programa de Inclusión Social, en lo subsiguiente la Coordinación, como órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Desarrollo Social.

Prospera y su vinculación con la educación para jóvenes y adultos

En México 45.5% de la población vive en condiciones de pobreza, lo que significa que 53.3 millones de personas carecen de las condiciones necesarias para el goce efectivo de sus derechos.ⁱ Con base en las consideraciones de los ejes en los que se sustenta el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 en lo general, así como el respectivo Plan Sectorial de Desarrollo Social en lo específico. De ello se desprende que “el combate a la pobreza no puede seguir siendo considerado como una estrategia aislada de las acciones emprendidas en materia de inclusión productiva, fomento al empleo formal y democratización de la productividad y enfocada exclusivamente a la generación de capacidades en materia de educación, salud y alimentación.”ⁱⁱⁱ

En el ámbito de la educación, la inclusión social es el mecanismo más eficiente para permitir la movilidad social viable al sustentarse en los conocimientos y habilidades para que los individuos puedan acceder al cumplimiento de otros derechos consagrados en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Existen estudios que demuestran la relación directa de las carencias en educación, salud y alimentación, que son parte sustancial de la pobreza. Las familias en condición de pobreza se caracterizan por su limitada capacidad para generar ingresos por cuenta propia y el bajo nivel de los mismos. En este estrato social se concentra la mayor prevalencia de morbilidad, desnutrición, rezago educativo y baja escolaridad, así como deserción del sistema escolarizado.

En relación con las acciones conjuntas entre la inclusión social de Prospera y la educación para jóvenes y adultos, el Instituto Nacional para la Educación de los Adultos (INEA), inició formalmente en agosto de 2014, la Campaña Nacional de Alfabetización y Abatimiento del Rezago Educativo, que constituye una acción histórica y el mayor desafío en los 33 años de vida del INEA: reducir en 50% el índice de analfabetismo, a fin de que 2.2 millones de mexicanos aprenderán a leer y escribir, en tanto que 5.3 millones más terminarán su primaria y secundaria en los próximos tres años y medio.

Esta conjunción de esfuerzos permitirá impulsar acciones para atender condicionantes de la pobreza extrema, como la carencia educativa. Superar la pobreza requiere de una estrategia multidimensional en la que las diferentes dependencias del Gobierno Federal participan para facilitar a las familias y a sus integrantes, abatir los rezagos que hoy padecen. En este sentido, la transversalidad de acciones en materia social es en la actualidad una política de Estado que permite concentrar los recursos y acciones de las diferentes instancias gubernamentales en la población que más apoyos requiere y más carencias y rezagos padece.

Así, los nuevos retos que Prospera emprende, convergen con los del programa de educación para jóvenes y adultos, ya que hace posible aglutinar la oferta institucional no sólo en materia de salud y alimentación, sino de educación; actividades vinculadas al fomento productivo y generación de ingresos de la

población en pobreza extrema que participa en esquemas de corresponsabilidad, a fin de favorecer e incrementar sus posibilidades de desarrollo.

En el INEA existe la convicción de que la educación es y seguirá siendo, la principal palanca para que una familia supere sus carencias. Una persona que no sabe leer ni escribir reduce en un 70% sus posibilidades de obtener un trabajo remunerado; en tanto que las personas que no concluyen su formación básica se encuentran en riesgo de obtener ingresos por debajo del salario mínimo.

La vinculación entre el INEA y Prospera, además de ser un mecanismo para fortalecer la lucha contra la marginación y la desigualdad social, posibilita acercar los servicios educativos gratuitos a la población beneficiaria de Prospera, contribuyendo al desarrollo de habilidades y capacidades de los jóvenes y adultos, con mayor rezago en el país.

A casi dos años de haberse firmado el convenio entre INEA y el entonces Programa Oportunidades, se han incorporado más de 100 mil personas a los servicios educativos para adultos. Y si esta cifra es importante, debe ser considerada baja respecto al potencial que ambos programas deben alcanzar conjuntamente. Tan sólo en el padrón de beneficiarios del Prospera, se identifican más de 2 millones de personas que manifiestan no saber leer ni escribir y varios millones más que no han concluido su primaria o secundaria.

El hecho de que la educación sea considerada como un factor determinante del programa de inclusión social principalmente de los niños, niñas y jóvenes de los hogares en pobreza, amplía las posibilidades en el fomento a la inclusión productiva y laboral, así como la generación de ingreso, la inclusión financiera y el acceso efectivo a los derechos sociales.

En el componente de educación, Prospera procura una mayor cobertura con el otorgamiento de becas como incentivo para la permanencia y avance escolar. Aquí, el INEA coadyuva en el desarrollo de las líneas de acción relacionadas con la inclusión productiva, a través de actividades de coordinación interinstitucional para asesorar a los becarios del Programa de Inclusión Social para que se incorporen y participen como alfabetizadores y asesores de educación primaria y secundaria.

El INEA capacita gratuitamente a los becarios de Prospera en un proceso de formación:

| Figura educativa | Inducción | Inicial | Continua(1) | Continua(2) |
|---|------------------|----------------|--------------------|--------------------|
| Alfabetizador y asesor del nivel inicial | 3 horas | 16 horas | 16 horas | 16 horas |
| Asesor de nivel intermedio | 3 horas | 24 horas | 16 horas | 16 horas |
| Enlace educativo | 3 horas | 24 horas | 16 horas | 16 horas |
| Formador especializado | 16 horas | 40 horas | 24 horas | 16 horas |

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

Dadas las características del programa de inclusión social, este representa la apuesta más importante del INEA para la atención de nuevas localidades, con una meta base de 100 mil educandos que puede elevarse acorde a los resultados que tiene mecanismos de coordinación a nivel de Coordinador de Zona (INEA)- jefes UAR (PROSPERA), y Técnico Docente (INEA) RA (PROSPERA). Asimismo, incorpora el desarrollo de sesiones conjuntas con personal central de INEA y PROSPERA en entidades que se requiera.

Instituto Nacional para la Seguridad de los Adultos
Programa Estratégico 2015

| Proyecto y Acciones | Área Responsable | Áreas de Coordinación | Fecha Inicio | Termino | Enero | Febrero | Marzo | Abril | Mayo | Junio | Julio | Agosto | Septiem | Octubre | Novemb | Diciembr |
|--|------------------|-----------------------|--------------|------------|-------|---------|-------|-------|------|-------|-------|--------|---------|---------|--------|----------|
| 1. Esquema Atención Prospera | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1.1 Realizar meta anual por Estado | DPE | Prospera | 02/12/2014 | 30/02/2015 | | | | | | | | | | | | |
| 1.2 Integrar Meta Nacional, por Estado, Mpio, y localidad | DPE | Prospera | 01/02/2015 | 06/02/2015 | | | | | | | | | | | | |
| 1.3 Notificar Meta por Estado | DPE | Prospera | 09/02/2015 | 09/02/2015 | | | | | | | | | | | | |
| 1.4 Notificar Esquema Atención con Prospera | DPE/GEAS | Prospera | 09/02/2015 | 09/02/2015 | | | | | | | | | | | | |
| 1.4.1 Seguimiento de Atención e incorporación de localidades GEAS | GEAS | Prospera | 10/02/2015 | 15/12/2015 | | | | | | | | | | | | |
| 1.4.2 Reunión IEA S/ Prospera a nivel CZ-UAR | GEAS | Prospera | 10/02/2015 | 26/02/2015 | | | | | | | | | | | | |
| 1.4.3 Programa de atención de localidades Prospera 2015 | IEA S/DPE/GEAS | Prospera | 10/02/2015 | 27/02/2015 | | | | | | | | | | | | |
| 1.4.4 Selección y capacitación de Asesores Educativos en localidades Prospera | IEA S/DPE/GEAS | CZ/UAR | 10/02/2015 | 02/06/2015 | | | | | | | | | | | | |
| 1.4.5 Promoción y apoyo en Mapas del programa a localidades Prospera | IEA S/DPE/GEAS | CZ/UAR | 01/03/2015 | 15/12/2015 | | | | | | | | | | | | |
| 1.4.6 Inicio de Microcursos de Incorporación y Certificación en localidades Prospera | IEA S/DPE/GEAS | CZ/UAR | 01/03/2015 | 15/12/2015 | | | | | | | | | | | | |

Entre los objetivos específicos en educación, PROSPERA, considera otorgar apoyos educativos crecientes en primaria, secundaria y educación media superior a los niños, niñas y jóvenes de las familias beneficiarias, con el fin de fomentar su inscripción y asistencia regular a la escuela, y su terminación.

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.

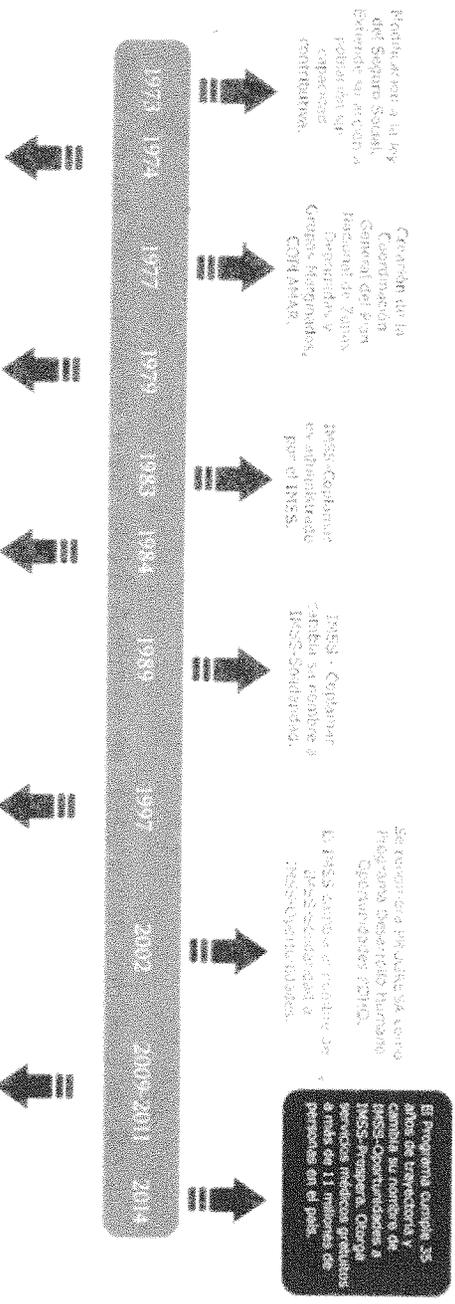
Programa IMSS – PROSPERA

El Programa IMSS-PROSPERA, tiene como misión cuidar y fomentar de manera integral la salud de los mexicanos que no cuentan con seguridad social y habitan en zonas rurales o urbanas marginadas en condiciones de pobreza extrema.

Brinda servicios de salud con los más altos estándares de calidad y trato digno a los derechohabientes que acuden a cada una de las Unidades Médicas, mismas que cuentan con personal capacitado, equipamiento y medicamentos suficientes para cubrir de forma eficaz las necesidades de las poblaciones más desprotegidas de México.

El primer antecedente de IMSS-PROSPERA se remonta a 1973, año en el que se modifica la Ley del Seguro Social para facultar al Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) a extender su acción a núcleos de población sin capacidad contributiva, de extrema pobreza y profunda marginación.

En 2014 IMSS-PROSPERA cumple 35 años de trayectoria ininterrumpida, periodo en el que ha consolidado su red de servicios en salud para beneficiar a las personas que más lo necesitan.



iv

IMSS-PROSPERA beneficia a más de 11 millones de mexicanos que carecen de seguridad social en zonas marginadas de 19 estados del país en el ámbito rural, contando con un padrón actualizado de beneficiarios, que se complementa con padrones de otras instituciones del Sector Salud.

Además, brinda atención en 26 entidades del país, y promueve la firma de convenios y acuerdos interinstitucionales para optimizar recursos y ampliar su cobertura en la República Mexicana.

Dentro de los objetivos de este programa está contribuir a cerrar brechas existentes en salud entre diferentes grupos sociales y regiones del país mediante un Modelo de Atención Integral a la Salud que vincula los servicios de salud y la acción comunitaria, en las entidades donde el Programa tiene cobertura. El

Programa desarrolla estos objetivos mediante los componentes de: Salud Pública, Atención a la Salud, Acciones Comunitarias, de Salud PROSPERA y de Contraloría Social y Ciudadanía en Salud.

A través de la Atención Comunitaria, se orienta, capacita y gestionan mejoras en beneficio de las comunidades y su salud. Además se desarrollan estrategias de colaboración con una red de parteras voluntarias, albergues comunitarios cercanos a los hospitales del programa y promoción al mejoramiento de las viviendas y entorno público.

La red comunitaria funciona con el apoyo del Supervisor de Acción Comunitaria (SAC), el Promotor de Acción Comunitaria (PAC) y el Técnico de Promoción y Educación para la Salud (TPES).

El trabajo comunitario permite que las familias tengan el apoyo y orientación de grupos voluntarios, quienes brindan orientación sobre temas de salud, nutrición familiar, enfermedades, vacunación, prevención de padecimientos característicos del lugar donde viven, así como colocación de estufas, letrinas o instalación de pisos en las viviendas que no cuenten con estos servicios.

Estudios realizados por la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) demuestran la importancia de la concienciación y la educación para provocar cambios en las personas con respecto a su salud.

Entre ellos, la promoción de la salud como proceso que permite a las personas controlar y mejorar su salud.

La meta de la educación universal no se puede alcanzar mientras las necesidades de salud de todos no sean satisfechas, al mismo tiempo, debe considerarse que la educación permite a las personas vivir saludablemente y alejarse de un sinnúmero d enfermedades, incluso pandemias que resultan verdaderos riesgos para la humanidad.

La educación debe permitir a las personas adoptar una actitud solícita y comprensiva hacia los demás como también comportamientos protectores y saludables para sí mismos.^v

Por su parte, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declara que la educación y la salud están íntimamente unidas. Los datos que lo demuestran son abrumadores.

Considera también que la educación de las niñas es especialmente rentable desde el punto de vista de la salud, en este sentido, la educación y la salud están hermanadas.

La experiencia indica que las niñas con mayor nivel educativo tienen menos hijos y los tienen más tarde, además son mejores madres. Asimismo, las niñas

y mujeres alfabetizadas tienen muchas más probabilidades de tener mejores conocimientos sobre la salud.

La OMS sostiene que la educación aumenta el estatus de la mujer, favorece su salud sexual y la protege de la violencia doméstica. Además, las mujeres que contribuyen a los ingresos familiares suelen invertir en el bienestar de sus familias: uniformes y libros escolares, mejores alimentos, letrinas, mosquiteros para protegerse del paludismo, etc.

En resumen, la educación es un arma poderosa para romper el ciclo de la pobreza, la enfermedad, la miseria y la persistencia intergeneracional del bajo nivel socioeconómico de la mujer.

Por otra parte, los problemas de salud pueden socavar gravemente las inversiones en educación. Algunas enfermedades mantienen a los niños alejados de la escuela durante mucho tiempo. En otros casos los niños tienen que interrumpir prematuramente su educación para cuidar a padres o hermanos enfermos.

Además, algunas enfermedades parasitarias tropicales muy difundidas reducen la absorción de nutrientes, afectan al desarrollo de las funciones mentales y comprometen los resultados educativos.

La educación y la salud están hermanadas y se refuerzan mutuamente, contribuyendo a sacar a la gente de la pobreza y a ofrecerle la oportunidad de desarrollar plenamente su potencial humano.

Según un estudio realizado por investigadores de la Universidad Iberoamericana, la educación para la salud (eps) transitó desde una concepción de salud (oms, 1946), como el estado de completo bienestar físico, mental y social —y no sólo la ausencia de enfermedad o invalidez—, y la educación para la salud como la formación de las personas para elegir libremente las conductas que más convengan a sus intereses para mejorar su calidad de vida, hacia una concepción de eps (oms, 1983) como acciones para informar y educar a las personas, de modo que ellas deseen estar sanas, sepan cómo lograr la salud, hagan lo necesario y posible para conseguirla y mantenerla, de forma individual y colectiva, y sepan pedir ayuda cuando la necesiten.^{vi}

A través de la educación las comunidades podrán acceder a una mejor calidad de vida y al mejor aprovechamiento de las condiciones de salud pública. Las personas podrán seguir de manera puntual las indicaciones de una receta o incluso podrán ejecutar algún programa de salud para el beneficio de su comunidad.

El modelo indígena utilizado por el INEA, facilitará la labor del IMSS dentro de las comunidades indígenas, al brindarles el aprendizaje del español como segundo idioma, generando igualdad de oportunidades y mejor calidad de vida.

Las personas que hayan acreditado el MEVYT indígena serán susceptibles de convertirse en vocales de salud o voluntarios dentro del Comité de Salud.

El Modelo Educación para la Vida y el Trabajo (MEVYT) brindará a la población objetivo de PREVENIMSS, las herramientas necesarias para planear su situación de vida y potenciar sus saberes y habilidades.

Para el caso de la población analfabeta, el INEA, a través de sus servicios gratuitos, dotará a los usuarios de los conocimientos para poder llevar puntualmente su agenda de actividades de salud, como vacunas, seguimiento de indicaciones médicas a través de una receta, historial médico, prevención de enfermedades, reglas de sanidad, entre otros

En el caso de las localidades de mayor marginación en el país, en el que la mayoría de los pobladores son de habla indígena, el INEA ofrece gratuitamente el MILB con el que alfabetiza en lengua indígena materna para posteriormente impartir el español como segunda lengua.

Con el propósito de lograr a nivel nacional la integración o la reintegración de las personas con discapacidad en actividades productivas y el fortalecimiento del proceso de integración educativa y de los servicios de educación especial o bien

incorporar a alguna actividad productiva o de empleo a las personas con discapacidad;, si bien, el INEA no prevé en sus reglas de operación la atención a las personas discapacitadas; si cuenta con el modelo Braille, que permite atender a las personas adultas que hayan perdido el sentido de la vista y que como parte de su reintegración a la sociedad en su nueva condición habrán de requerir el servicio del INEA.

La firma de un convenio será susceptible a directamente con el IMSS o bien con las instituciones que participan en los programas que se desprenden de Programa Institucional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

ⁱ Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (Coneval), Medición de la pobreza, con información de 2012,

ⁱⁱ Reglas de Operación de Prospera, Programa de Inclusión Social 2015.

ⁱⁱⁱ Programa de Inclusión Social PROSPERA.

^{iv} Programa IMSS- PROSPERA

^v UNESCO, Promoción de la Salud

^{vi} Educación y Salud. Educación para la salud en comunidades rurales. Teresita Gómez Fernández. 2009