

# **INFORME DE LA EVALUACIÓN INTERNA 2015 DEL PROGRAMA DE SERVICIOS “SALUDARTE” PARA EL EJERCICIO FISCAL 2014.**

## **I. Introducción**

El presente documento de evaluación interna del programa SaludArte representa un ejercicio de sistematización de la información referente a la operación durante el ciclo escolar 2013-2014, y tiene como propósito, conforme a lo establecido en las Reglas de Operación de enero de 2014, identificar las áreas de mejora y los avances en su implementación, proveer información que apoye a la política de desarrollo social y a la mejora continua del mismo y a realizar una retroalimentación sobre los procesos de planeación, diseño, y alcances del programa.

La evaluación está considerada como el proceso de "Apreciación sistemática y objetiva de un proyecto, programa o política en curso o concluido, de su diseño, su puesta en práctica y sus resultados" (OECD, s.f: 21), por lo que su "...objetivo es determinar la pertinencia y el logro de los objetivos, así como la eficiencia, la eficacia, el impacto y la sostenibilidad para el desarrollo. Una evaluación deberá proporcionar información creíble y útil, que permita incorporar las enseñanzas aprendidas en el proceso de toma de decisiones de beneficiarios y donantes... Se trata de una apreciación, tan sistemática y objetiva como sea posible, de una intervención para el desarrollo planeada, en curso o concluida." (OECD, s.f: 22).

La OCDE también refiere que los procesos de evaluación interna constituyen la "evaluación de una intervención para el desarrollo realizada por una unidad y/o personas que dependen de la gerencia o dirección de un organismo donante, asociado o de ejecución. Término conexo: autoevaluación." (OECD, s.f: 26). Las Dependencias, los Órganos Desconcentrados, las Delegaciones y las Entidades de la Administración Pública del Distrito Federal que ejecutan programas sociales deben ejecutar anualmente la evaluación interna de los mismos conforme a los lineamientos que se emitan por el Consejo de Evaluación.

La Secretaría de Educación del Distrito Federal (SEDU) incluye, entre los programas sociales y educativos que desarrolla y que deben ser objeto de evaluación interna en el período 2014, al Programa SaludArte. Este ejercicio da cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 42 de la Ley de Desarrollo Social para el Distrito Federal (LDSDF), en el cual se plantea: "Las evaluaciones constituyen procesos de aplicación de un método sistemático que permite conocer, explicar y valorar al menos, el diseño, la operación, los resultados y el impacto de la política y programas de Desarrollo Social. Las evaluaciones deberán detectar sus aciertos y fortalezas, identificar sus problemas y en su caso, formular las observaciones y recomendaciones para su reorientación y fortalecimiento." (GOFDF, 2000: 16-17).

A la vez se toman en cuenta los postulados abordados en los Lineamientos para la Evaluación Interna 2015 de los Programas Sociales del Distrito Federal Operados en 2014 en los cuales se precisa que: "Al ser parte medular de los sistemas de monitoreo y evaluación de la política social, la evaluación interna de los programas sociales en el Distrito Federal brinda la oportunidad a las propias instituciones responsables del diseño e implementación de las políticas y programas de realizar un ejercicio de retroalimentación sobre los procesos de planeación, diseño y alcances de los programas, incluyendo el diagnóstico, la justificación de la existencia de los programas sociales como medios para combatir los problemas sociales más apremiantes en la Ciudad; el monitoreo de la gestión de éstos y los principales resultados, no sólo cuantitativos, sino cualitativos, en el bienestar de la población. Esta reflexión les permite detectar fortalezas, debilidades, contradicciones y omisiones, otorgando a quienes operan el programa mayor claridad sobre las rutas que conviene seguir para mejorarlos y/o reorientarlos. Por ello, no sólo el cumplimiento en la realización de estos instrumentos de evaluación y de planeación son importantes; la claridad, calidad y utilidad son trascendentales para lograr el objetivo perseguido." (GOFDF N°48,2015: 54-55).

Asimismo, y como antecedente de la presente evaluación, el Programa cuenta con una evaluación interna previa la cual fue publicada en la Gaceta Oficial del D.F., número 1985 el 8 de julio de 2014 (páginas de la 45-71), por la que se presentaron los resultados correspondientes al año 2013.

## **II. Metodología de la Evaluación Interna 2014.**

### **II.1 Descripción del Objeto de Evaluación**

El programa SaludArte arrancó en septiembre del 2013 con la finalidad de aumentar en la población escolar de 84 primarias públicas de jornada ampliada del Distrito Federal, las habilidades para el autocuidado y de relación con su entorno, a través de la formación en nutrición, la activación física, las artes y la formación ciudadana. De ese modo, su implementación se orientó a contribuir a la atención de los diez principales problemas en educación diagnosticados por la Escuela de Administración Pública del Distrito Federal en cuya elaboración participaron expertos en el campo educativo: prevalencia de sobrepeso y obesidad en niñas y niños en edad escolar, el problema de la convivencia escolar junto con falta de Educación en Artes en las escuelas e insuficiente actividad física y deporte, como los centralmente relevantes.

Para hacer esto posible, la Secretaría de Educación del Distrito Federal firmó con la Secretaría de Educación Pública (SEP) un Convenio Marco de Coordinación a partir del cual se hace posible operar el Programa en las escuelas de educación pública operadas por el Gobierno Federal a través de la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal, con lo que se ha marcado un hito para las acciones de coordinación y de colaboración entre el gobierno del Distrito Federal y el Gobierno Federal.

El diseño del Programa se realizó considerando la Metodología del Marco Lógico para establecer una matriz de indicadores, así como su lógica horizontal y vertical. Para dar consistencia a la orientación por resultados, la evaluación externa quedó a cargo, tanto del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición "Salvador Zubirán", como del Instituto Nacional de Salud Pública (INSP), instituciones que constituyen un aliado estratégico para la operación del Programa.

#### **El objetivo general del programa es:**

De acuerdo con las Reglas de Operación 2014, el objetivo consistió en: Aumentar las habilidades para el autocuidado y de relación con su entorno, en la población escolar de primarias públicas de jornada ampliada del Distrito Federal, en donde se implementa el Programa; a través de la formación en nutrición, activación física, artes y formación ciudadana.

#### **Los objetivos específicos del Programa de Servicios SaludArte persiguen que los las niñas y niños sean capaces de:**

1. Desarrollar habilidades para distinguir las características de una alimentación saludable, a fin de evitar riesgos en su salud; a través de formación en nutrición que incluya a sus cuidadores, así como la práctica y asistencia alimentaria.
2. Moldear el gusto por comida saludable de los y las niñas, a través de la exposición por proximidad de la asistencia alimentaria.
3. Desarrollar en los y las niñas conocimientos y habilidades artísticas, de expresión y de convivencia escolar, para fortalecer sus estrategias de pensamiento, relación y análisis, autoestima, empatía, curiosidad y creatividad, así como la disposición para trabajar en equipo y respetar la diversidad; a través de la formación en danza, música, teatro y/o el canto.
4. Desarrollar en las y los niños destrezas motrices y el gusto por el movimiento, para mejorar su habilidad de expresión motora, su autoconcepto y relación con su entorno; a través de la activación física.
5. Formar en valores prosociales y de convivencia que propicien ambientes en los que todas y todos puedan aprender.

#### **Características del programa**

La coordinación general del Programa está a cargo de la Secretaría de Educación del Distrito Federal. El área encargada de su operación es la Dirección General de Educación Básica.

Las actividades del programa de servicios SaludArte se llevaron a cabo en escuelas primarias públicas de jornada ampliada, de lunes a viernes en días hábiles escolares de acuerdo con el Calendario Escolar 2013-2014 emitido por la Secretaría de Educación Pública, en un horario de 14:30 horas a 17:30 horas. Esta jornada comprende la ingesta alimentaria (en la que participan también colaboradores y comunidad educativa), el lavado de manos y cepillado de dientes y los talleres de formación en nutrición, artes y activación física, de acuerdo con el siguiente cronograma semanal:

Horario	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
14:30-15:30	Práctica y asistencia alimentaria	Práctica y asistencia alimentaria	Práctica y asistencia alimentaria	Práctica y asistencia alimentaria	Práctica y asistencia alimentaria
15:30-16:30	Taller 1	Taller 1	Taller 1	Taller 1	Taller 1
16:30-17:30	Taller 2	Taller 2	Taller 2	Taller 2	Taller 2

La práctica de asistencia alimentaria tiene un horario fijo, mientras que la distribución del resto de los talleres es particular en cada escuela primaria pública de jornada ampliada programada para su intervención. Los contenidos generales de los talleres impartidos a la población objetivo durante una semana (5 días hábiles) incluyen:

En Nutrición (Práctica y Asistencia Alimentaria 5 horas y 2 horas de taller en grupo):

- Consumo de la cantidad adecuada de alimentos en cada comida.
- Consumo adecuado de agua simple.
- Consumo de verduras y frutas diarias.
- Higiene y conservación adecuadas de los alimentos.
- Higiene personal: lavado de manos y cepillado de dientes.

En Activación Física 3 horas en grupo:

- - Práctica cotidiana de una serie de movimientos y posturas conscientes con calidad de ejecución.
- - Realización de movimientos espontáneos y variados con o sin utilización de objetos de interacción.
- - Propuesta de diversas formas de relacionarse en movimiento con su cuerpo, los objetos, sus pares y con el espacio tiempo.
- - Comunicación de reflexiones a partir de la experiencia del movimiento.

En Artes 5 horas en grupo:

- - Artísticos: ritmo, pulso, espacio, movimiento, melodía, forma, secuencia, fraseo, composición e improvisación.
- - Expresivos: verbal, escrita, motriz y gestual.
- - De convivencia: autoconcepto, inteligencia interpersonal, tolerancia al error y a la frustración, de detección y respuesta adecuada ante el riesgo de violencia escolar y respeto a la diversidad.

## II.2. Área Encargada de la Evaluación

Las Reglas de Operación, publicadas el 30 de enero de 2014, consideran el diseño de una estrategia de evaluación para conocer los aciertos y fortalezas e identificar a tiempo áreas de mejora para que con base en ello se tomen decisiones para la reorientación o fortalecimiento de las definiciones emprendidas.

La evaluación interna del programa SaludArte quedó a cargo de la Dirección General de Educación Básica, y se llevó a cabo a partir de la recopilación periódica de información mediante de instrumentos diseñados ex profeso, cuyos indicadores representan la relación de variabilidad a partir de operaciones aritméticas. Estos indicadores permitirán realizar las evaluaciones correspondientes para medir el grado de cumplimiento tanto de la operación como de los objetivos establecidos por el programa. Cabe destacar que la principal fuente de información utilizada es la proporcionada por las diversas coordinaciones así como diversas encuestas aplicadas a los niños y padres de familia en las escuelas.

La evaluación interna del Programa se realiza con apego a lo establecido en los Lineamientos emitidos por el Consejo de Evaluación del Desarrollo Social del Distrito Federal, que indican que los resultados se entregarán a

las instancias que establece el artículo 42 de la Ley de Desarrollo Social para el DF y deberán publicarse en la Gaceta Oficial del Distrito Federal a más tardar en el mes de junio de 2015.

El equipo encargado de realizar la evaluación quedó integrado con personal del área de evaluación y de personal adscrito a la Dirección General de Educación Básica (DGEB) de la SEDU, mismos que se encuentran vinculados a la operación del Programa así como a las funciones de monitoreo y evaluación, cuyo perfil se resume a continuación:

### Área encargada de realizar la evaluación interna 2014

PUESTO	SEXO	EDAD	FORMACIÓN PROFESIONAL	FUNCIONES	EXPERIENCIA EN M&E	EXCLUSIVO M&E
Dirección de Educación Secundaria	M	38	Lic. en Ciencias Políticas y Administración Pública	Integración y elaboración de la propuesta de Programa Operativo Anual. Formulación de propuestas de modelos educativos y secuencias didácticas, Selección, formación, diseño y monitoreo de actividades de monitores. Seguimiento de convenios Integración y seguimiento de padrón de beneficiarios de programas. Evaluación interna de programas.	Responsable de las evaluaciones internas de los programas de Entrega de Útiles y Uniformes Escolares Gratuitos entre los años 2010 y 2011, así como de los programas sociales de la delegación Tláhuac en el año 2012.	Operación y Evaluación
Coordinación Regional	F	36	Lic. en Antropología Social	Organizar, supervisar y realizar la promoción del programa SaludArte en los planteles.		Operación y Evaluación
				Coordinar y promover los valores fundamentales del programa SaludArte, en cada uno de los coordinadores escolares. Promover y vigilar el buen desempeño de los involucrados en el programa. Diversas actividades Administrativas relacionadas con la operación del Programa.		
Secretaría Técnica	F	29	Maestría en Análisis Regional	Análisis y seguimiento a las diversas actividades relacionadas con la DGEB.  Coordinación interinstitucional y eventos especiales relacionados con el Programa SaludArte.	Formación en evaluación de políticas públicas.  Análisis de programas de Gobierno en la Escuela de Administración Pública del Distrito Federal	Operación y Evaluación

PUESTO	SEXO	EDAD	FORMACIÓN PROFESIONAL	FUNCIONES	EXPERIENCIA EN M&E	EXCLUSIVO M&E
Dirección de planeación	M	37	Licenciado en Economía y Maestro en Estudios Regionales	Planeación de Programas Sociales	5 años Diseño de políticas en ciencia y tecnología	No
Subdirección de Planeación	F	30	Licenciatura en Intervención Educativa	Planeación de los programas sociales	Participación en la evaluación interna del programa en el ejercicio fiscal 2013	No
Subdirección de Monitoreo	M	28	Licenciado en Antropología, Maestro en Población y desarrollo	Monitoreo de los programas sociales	1 año y medio Monitoreo de programas educativos (PRONABES)	Sí

(1) Experiencia en monitoreo y evaluación (M&E) (número de años y trabajos realizados).

(2) Explicar si se dedican exclusivamente a las tareas de monitoreo y evaluación (M&E) del programa o si participan en la operación del mismo.

### II.3. Metodología de la Evaluación

La metodología implementada para esta evaluación interna consiste básicamente en el análisis de gabinete, integrando los resultados de los instrumentos de recolección de información de campo, considerando los aspectos cualitativos y cuantitativos.

El área Operativa de la Dirección General de Educación Básica y el área de Planeación de la SEDU trabajaron en coordinación para la elaboración de la evaluación interna, a través de reuniones de trabajo, elaboración de propuestas, validación de datos e información en general, por alrededor de 4 meses de marzo a junio del presente. Así mismo, se utilizan las normas aplicables al programa, como las Reglas de Operación del Programa de Servicios SaludArte para el ejercicio fiscal 2014, y alineado con lo señalado en el Programa General de Desarrollo del Distrito Federal 2013-2018.

La ruta crítica del proceso de evaluación interna que se llevó a cabo en el Programa cubrió los tiempos y etapas que se muestran en la siguiente figura:

#### Ruta crítica del proceso de evaluación



Las actividades que se tuvieron en cuenta en la evaluación del Programa en cada una de las etapas que fueron:

ETAPAS	ACTIVIDADES
Evaluación del Diseño del Programa	Trabajo de gabinete revisión de documentos
	Adecuación de diseño considerando la Metodología de Marco Lógico (Curso Evalúa-DF)
Evaluación de Cobertura y Operación	Monitoreo de status de beneficiarios
	Monitoreo de formación y capacitación de beneficiarios
	Análisis de congruencia entre la operación y el diseño
Evaluación de Resultados y Satisfacción	Análisis de Principales Resultados y logros del Programa.
	Evaluación de satisfacción de las Personas Beneficiarias o Derechohabientes del Programa
	Elaboración de la matriz FODA del Programa
	Elaboración de conclusiones y recomendaciones derivadas de la Evaluación

#### II.4. Fuentes de Información

Las fuentes de información de gabinete empleadas en la presente evaluación, proviene de referencias académicas relacionadas con la evaluación de las políticas públicas, en materia de educación y los propios documentos generados por diversas instancias del GDF, como el estudio base realizado por la Escuela de Administración Pública del Distrito Federal.

Las principales fuentes de información en las que se basa la presente evaluación consisten en:

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos
- Ley General de Educación
- Estatuto de Gobierno del Distrito Federal;
- Ley Orgánica de la Administración Pública del Distrito Federal;
- Ley de Educación del Distrito Federal;
- Ley de Presupuesto y Gasto Eficiente del Distrito Federal;
- Ley de Desarrollo Social para el Distrito Federal;
- Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Distrito Federal
- Reglamento de la Ley de Desarrollo Social para el Distrito Federal;
- Programa General de Desarrollo del Distrito Federal 2013-2018
- Lineamientos para la Evaluación Interna 2015 de los Programas Sociales del Distrito Federal operados en 2014
- Resultados del estudio realizado por el Instituto Nacional de Salud Pública sobre el Componente de Nutrición y Activación Física de SaludArte.
- Resultados del estudio "Intervención en escuelas SaludArte por la Fundación Asociación Dental Mexicana (ADM) I.A.P.
- Bases de datos del Programa (Información generada a partir de la propia operación del programa, registros de inscripción, asistencia, bajas, contrataciones, entre otros).
- Padrones de beneficiarios del Programa
- Instrumentos aplicados ex profeso, como una encuesta de percepción del programa aplicada a beneficiarios y padres de beneficiarios.
- Resultados de la encuesta hedónica aplicada a los niños y niñas beneficiarios(as).
- Resultados de la encuesta de percepción aplicada a los niños beneficiarios del programa.

### III. Evaluación del Diseño del Programa

#### III.1 Consistencia normativa y alineación con la Política Social del Distrito Federal

Con el Programa SaludArte, se contribuye a dar cumplimiento a los siguientes objetivos, metas y líneas de acción del Programa General de Desarrollo del Distrito Federal 2013-2018, específicamente al Eje 1, Equidad e Inclusión Social para el Desarrollo Humano. A continuación se presentan las áreas de oportunidad, objetivos y líneas de acción a las cuales pretende aportar el Programa SaludArte.

<b>ÁREA DE OPORTUNIDAD 2. SALUD</b>		
Inseguridad alimentaria y malnutrición en algunos sectores de la población, especialmente en función de su condición de vulnerabilidad.		
Objetivo 5.	Reducir el sedentarismo físico en la población del Distrito Federal.	
	Meta 1. Aumentar el tiempo que destinan las y los habitantes del Distrito Federal, especialmente las niñas, niños y adolescentes, a las actividades físicas, recreativas y deportivas.	
	Líneas de acción	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Promover el aumento de la oferta y los espacios para la práctica de actividades físicas, recreativas y deportivas.</li> <li>- Promover el conocimiento de los beneficios de la cultura física y el deporte.</li> <li>- Establecer convenios de colaboración con actores públicos y privados para la mayor promoción de las actividades físicas, recreativas y deportivas.</li> <li>- Promover el uso de la bicicleta o la caminata para acceder a sitios cercanos a las viviendas, escuelas o centros de trabajo.</li> </ul>
<b>ÁREA DE OPORTUNIDAD 3. EDUCACIÓN</b>		
Deficiente calidad y persistencia de inequidad en el acceso al sistema educativo que obstaculizan la permanencia, eficiencia terminal, logros académicos y formación integral.		
Objetivo 1	Impulsar el mejoramiento de la calidad de la educación para que los estudiantes cuenten con los conocimientos científicos, competencias y habilidades que favorezcan el desarrollo pleno de sus capacidades y de los valores que demanda una sociedad democrática e igualitaria, entre los que destacan la laicidad y el enfoque de género y de derechos humanos.	
	Líneas de acción	Reforzar las condiciones institucionales propias y buscar esquemas de coordinación, concurrencia y colaboración con el gobierno federal y otros actores institucionales públicos, privados y de la sociedad civil, nacionales e internacionales, que compartan la visión de elevar la equidad y la calidad de la educación básica, con apego a los principios de transparencia y rendición de cuentas.
	Meta 2. Educar personas que sean capaces de prevenir y cuidar la salud individual y la pública, así como de prevenir situaciones que afecten el bienestar propio y el social, incorporando el enfoque de género.	
	Líneas de acción	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Reforzar la formación dirigida al conocimiento de prácticas saludables de activación física adecuadas a cada edad y condición, así como al desarrollo de talentos deportivos.</li> <li>- Promover bajo un esquema de coordinación entre dependencias y actores sociales, la existencia de mejores oportunidades nutricionales en las escuelas de educación básica, así como de desarrollo de hábitos, habilidades psicosociales y herramientas de alimentación saludable entre las y los alumnos, para mejorar su desempeño y contribuir a abatir los diversos trastornos alimenticios, particularmente el sobrepeso y la obesidad.</li> <li>- Ampliar y profundizar la formación para la prevención de enfermedades y cuidado de la salud, adquisición de hábitos de higiene, ejercicio responsable de la sexualidad y atención de la salud reproductiva, con base en un enfoque de derechos y de inclusión social e incorporando la perspectiva de género.</li> </ul>

<b>ÁREA DE OPORTUNIDAD 6. ALIMENTACIÓN</b>	
Inseguridad alimentaria y malnutrición en algunos sectores de la población, especialmente en función de su condición de vulnerabilidad.	
Objetivo 1	Contribuir a la consecución de seguridad alimentaria y una menor malnutrición de los habitantes de la entidad, en particular en función de su origen étnico, condición jurídica, social o económica, migratoria, de salud, de edad, discapacidad, sexo, orientación o preferencia sexual, estado civil, nacionalidad, apariencia física, forma de pensar o situación de calle, entre otras.
	Meta 3 Aumentar el conocimiento y las competencias del cuidado de la salud y la alimentación, especialmente en las personas en riesgo de malnutrición.
Líneas de acción	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Diseñar e impartir talleres sobre alimentación y nutrición, con un enfoque nutricional, social y cultural.</li> <li>- Realizar acciones para, en coordinación con la SEP, integrar al currículo el desarrollo de competencias para el cuidado de la salud individual y colectiva.</li> <li>- Llevar a cabo campañas de difusión para mejorar los hábitos alimenticios en las localidades rurales y en las que viven grupos importantes de indígenas, especialmente en las escuelas de educación básica.</li> </ul>

A continuación se expresa el apego del diseño del Programa SaludArte, mediante sus Reglas de Operación 2014, a las leyes y reglamentos aplicables:

Los artículos 2 y 7 (Fracciones I,VI,VIII,IX, X, XIII) de la **Ley General de Educación**, derivados de lo establecido en la **Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos**, referente al derecho a la Educación, precisan que todo individuo tiene derecho a recibir educación de calidad y, por lo tanto, todos los habitantes del país tienen las mismas oportunidades de acceso al sistema educativo nacional, con solo satisfacer los requisitos que establezcan las disposiciones generales aplicables (artículo 2). Además, en el Artículo 7; se especifica que, entre los fines de la educación, es necesario considerar los siguientes: **I.-** Contribuir al desarrollo integral del individuo, para que ejerza plena y responsablemente sus capacidades humanas; **VI.-** Promover el valor de la justicia, de la observancia de la Ley y de la igualdad de los individuos ante ésta, propiciar la cultura de la legalidad, de la paz y la no violencia en cualquier tipo de sus manifestaciones, así como el conocimiento de los Derechos Humanos y el respeto a los mismos; **VIII.-** Impulsar la creación artística y propiciar la adquisición, el enriquecimiento y la difusión de los bienes y valores de la cultura universal, en especial de aquéllos que constituyen el patrimonio cultural de la Nación; **IX.-** Fomentar la educación en materia de nutrición y estimular la educación física y la práctica del deporte; **X.-** Desarrollar actitudes solidarias en los individuos y crear conciencia sobre la preservación de la salud, el ejercicio responsable de la sexualidad, la planeación familiar y la paternidad responsable, sin menoscabo de la libertad y del respeto absoluto a la dignidad humana, así como propiciar el rechazo a los vicios y adicciones, fomentando el conocimiento de sus causas, riesgos y consecuencias; **XIII.-** Fomentar los valores y principios del cooperativismo. Todo ello es congruente con los propósitos que han guiado a la implementación del Programa SaludArte.

De acuerdo con lo dispuesto en los artículos 87 y 115 del **Estatuto de Gobierno del Distrito Federal**, y artículos 15 Fracción XIX, 16 Fracción III y IV, y 23 Quater fracciones I, II, III, IX y X de la **Ley Orgánica de la Administración Pública del Distrito Federal**, se otorga personalidad jurídica a la Secretaría de Educación local, para auxiliar al Jefe de Gobierno en el ejercicio de sus atribuciones, como es planear, programar, organizar, coordinar, controlar y evaluar, servicios educativos en el Distrito Federal, con el fin de impulsar y fortalecer la educación pública; siempre alineado a lo establecido en el Plan Nacional de Desarrollo y el Programa General de Desarrollo del Distrito Federal. Así mismo, tiene la facultad de formular, coordinar y ejecutar programas educativos, sociales y anteproyectos y programas presupuestales que le correspondan.

En el artículo 13, de la **Ley de Educación del Distrito Federal**, se faculta a la Secretaría de Educación del Distrito Federal, para vigilar el cumplimiento y aplicación del artículo 3° constitucional, y de las leyes mencionadas en los párrafos anteriores; atendiendo e impartiendo todos los tipos y modalidades educativas. En el caso específico de la alfabetización el artículo 13 establece que: La Secretaría de Educación del Distrito Federal tendrá las siguientes atribuciones: Fracción XXVII. Establecer y coordinar los programas de educación para adultos, alfabetización, educación indígena y educación especial, en coordinación con el gobierno federal.



Por su parte en los artículos 96 y 97 se anota: **Artículo 96.** La educación para los adultos está destinada a individuos de quince años o más que no cursaron o concluyeron la educación básica y comprende, entre otras, la alfabetización, la educación primaria y la secundaria, así como la formación para el trabajo, con las particularidades adecuadas a dicha población. **Artículo 97.** El Gobierno del Distrito Federal, en concurrencia con la federación, impartirá educación a los adultos, en las modalidades escolarizada y abierta, desde la alfabetización hasta la secundaria. Los estudios efectuados por los adultos en el sistema abierto tendrán validez oficial. Los beneficiarios de esta educación podrán acreditar los conocimientos adquiridos mediante exámenes parciales o globales, conforme a las disposiciones legales aplicables. Por otra parte, el **Artículo 119** de la mencionada Ley establece que: La Secretaría de Educación del Distrito Federal, para satisfacer las necesidades de la población y garantizar una buena calidad en materia educativa, desarrollará programas, proyectos y acciones, y precisa en la Fracción VII: Realizar campañas permanentes para erradicar el analfabetismo y establecer programas para el refuerzo de la alfabetización.

A su vez, la mencionada Ley señala en su **Artículo 40:** La educación básica contribuirá al desarrollo integral y armónico del niño y del adolescente; tiene por objeto la adquisición de conocimientos fundamentales y la formación de hábitos, actitudes y habilidades, que les permitan un aprendizaje permanente y el desenvolvimiento de sus potencialidades creativas, y precisa en el Artículo 44 que: La educación primaria...contribuirá al desarrollo armónico e integral del niño. Su carácter es esencialmente formativo. Tiene como propósito... promover sus capacidades artísticas y cívicas y formar en ellos una conciencia histórica y una actitud cívica orientada por valores democráticos. La educación primaria debe introducir a los educandos al conocimiento integral de su cuerpo y la sexualidad, así como a la reproducción humana, la planificación familiar, a la paternidad y maternidad responsables.

En cumplimiento con la **Ley de Presupuesto y Gasto Eficiente del Distrito Federal**, y lo planteado en su artículo 34, la Secretaría de Educación, elabora sus Programas Operativos Anuales para la ejecución del Programa General de Desarrollo del Distrito Federal y de los programas de mediano plazo, desagregando su contenido atendiendo al destino y alcance de los mismos, a la fecha en que se ejecutarán, debiendo presentar los indicadores que serán utilizados para la evaluación de cada programa. Por otra parte, se crean reglas de operación como se indica en el artículo 97, para asegurar la transparencia de los apoyos. En el artículo 102, se indica que con el propósito de elevar el impacto de los recursos, evitar duplicidades en las acciones y en el otorgamiento de beneficios, se deberá someter a la aprobación del Comité de Planeación del Desarrollo, la creación y operación de programas de desarrollo social que otorguen subsidios, apoyos y ayudas a la población del Distrito Federal.

Los programas sociales que se realizan en la Secretaría de Educación local, se alinean a los programas enmarcados en la **Ley de Planeación del Desarrollo del Distrito Federal**. En el artículo 13 y 33, se indica que el Sistema de Planeación del Desarrollo del Distrito Federal se organizará a partir del Programa General, del cual se derivarán los programas sectoriales, institucionales y especiales, que son considerados como programas de mediano plazo (programas sectoriales, programas institucionales y programas especiales). Estos programas son descritos en los artículos 34, 35 y 36 respectivamente, refiriendo que los programas diseñados por la Secretaría de Educación del Distrito Federal cumplen con alguno de éstos. Los programas sectoriales, son los documentos que desagregan en objetivos y metas de mediano plazo los lineamientos contenidos en el Programa General, su vigencia será de seis años y su revisión, modificación o actualización, deberá realizarse por lo menos cada tres años. Estos programas, se realizarán con base en los componentes rectores de la planeación para las áreas que determine el Comité de Planeación en la instrumentación del Programa General. Los programas institucionales, son los documentos que desagregan en objetivos y metas de mediano plazo y corto plazo las políticas a aplicar por el programa sectorial. Su vigencia será de seis años y su revisión y actualización será trianual. Finalmente los programas especiales, se refieren a las prioridades del desarrollo integral de las entidades fijadas en el Programa General, los programas especiales serán formulados por el Comité de Planeación, quien establecerá la dependencia que coordinará su ejecución. Su vigencia y evaluación serán determinadas por los propios programas.

En la **Ley de Desarrollo Social para el Distrito Federal**, en el artículo 12 y artículo 13, fracción II y III; se faculta a la titular de la Secretaría de Educación local, y a un servidor público de la misma, como miembros del Consejo de Desarrollo Social, que es un órgano de consulta, opinión, asesoría y vinculación entre gobierno y sociedad. En su artículo 32, y en el artículo 50 de su Reglamento, indican que los programas sociales de la

Administración Pública del Distrito Federal, deberán establecer anualmente los lineamientos y mecanismos de operación, incluyendo al menos, la dependencia o entidad responsable del programa; los objetivos y alcances; sus metas físicas; su programación presupuestal; los requisitos y procedimientos de acceso; los procedimientos de instrumentación; el procedimiento de queja o inconformidad ciudadana; los mecanismos de exigibilidad; los mecanismos de evaluación y los indicadores; las formas de participación social y la articulación con otros programas sociales.

Por su parte, en los artículos 7,8,36,38,39, 42, 44, 45 y 46 se menciona la prohibición de toda práctica discriminatoria en el otorgamiento de subsidios y beneficios, el derecho de toda persona a beneficiarse de las políticas y programas de desarrollo social, el apego a la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Distrito Federal, la obligatoriedad de que todos los programas incluyan la leyenda del carácter público del programa, de que no es patrocinado por partido político y de que sus recursos provienen de los impuestos que pagan los contribuyentes, entre otros elementos.

De conformidad con el artículo 33 y 34 fracciones I y II de la Ley mencionada en el párrafo anterior y los artículos 51 y 58 fracción I, II, III, IV, VI, VIII, IX, XI de su Reglamento, se reitera que todos los programas sociales deberán contar con reglas de operación, la convocatoria para su integración señala que dichas reglas deberán publicarse a más tardar el 31 de enero del año de ejercicio, en la Gaceta Oficial del Distrito Federal; a fin de que cualquier persona pueda conocerlas. De igual forma, los programas sociales deben contar con un padrón de beneficiarios, que se publicará a más tardar el 31 de marzo del año de ejercicio y en un sólo formato, los nombres, edad, sexo, unidad territorial y delegación de los beneficiarios del programa y la misma versión deberá ser enviada en la misma fecha, de manera impresa y en archivo electrónico, a la Asamblea Legislativa del Distrito Federal.

En los artículos 35 y 36 y en los artículos 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 13, 14, 15, 16, 19, 20, 21 y 22 de la **Ley de Protección de datos Personales para el Distrito Federal** y los artículos 14, fracción XXI, 36 y 38 fracciones I y IV de la **Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Distrito Federal**, se indica que los datos personales de los beneficiarios que se recaban y se publican en los padrones, deberán respetar el derecho a la vida privada, el honor y la integridad del beneficiario. Con base en ello, los formatos de registro sólo solicitan su nombre completo, lugar y fecha de nacimiento, sexo, edad, grado máximo de estudios, domicilio, ocupación, y Clave Única de Registro de Población.

En el siguiente cuadro se muestra el apego del diseño del programa social, mediante sus Reglas de Operación 2014, a las leyes y reglamentos aplicables. Se aplicará un rango de Satisfactorio, Parcialmente satisfactorio, Insatisfactorio, No se integró; para su valoración.

LEY	ART.	CONTENIDO DEL ARTÍCULO	APEGO DE LAS ROP 2014
Ley de Desarrollo Social del Distrito Federal	5	La política de Desarrollo Social como acción pública y con base en los principios que la guían deberá ser impulsada con la participación de todos aquellos que se interesen y puedan contribuir con este proceso; por lo que, deberá fomentar la acción coordinada y complementaria entre el Gobierno, la ciudadanía y sus organizaciones.	Satisfactorio
	7	Está prohibida toda práctica discriminatoria en el otorgamiento de subsidios y beneficios que se otorguen como parte de los programas sociales.	Satisfactorio
	8	Toda persona tiene derecho a beneficiarse de las políticas y programas de desarrollo social, siempre que cumpla con la normativa aplicable.	Satisfactorio
	36	Los datos personales de los participantes o beneficiarios de los programas de desarrollo social y la demás información generada y administrada de los mismos, se registrará por lo estipulado en la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Distrito Federal.	Satisfactorio

LEY	ART.	CONTENIDO DEL ARTÍCULO	APEGO DE LAS ROP 2014
	38	En los subsidios y beneficios de tipo material y económico que se otorguen, con objeto de los programas sociales específicos implementados por el Gobierno del Distrito Federal y las Delegaciones, deberán llevar impreso la siguiente leyenda: "Este programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa en el Distrito Federal, será sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente"	Satisfactorio
	39	La sociedad podrá participar activamente en la planeación, programación, implementación y evaluación de los programas y acciones de Desarrollo Social, de acuerdo a lo establecido por la ley y la Ley de Participación Ciudadana del Distrito Federal.	Satisfactorio
	42	La evaluación interna es la que deben efectuar anualmente y conforme a los lineamientos que emita el Consejo de Evaluación, las Dependencias, Órganos Desconcentrados, Delegaciones y Entidades de la Administración Pública del Distrito Federal que ejecuten programas sociales. Las evaluaciones internas y externas deberán incluir, al menos, el logro de los objetivos y metas esperados, el diseño, la operación, los resultados y el impacto alcanzado, en función de las prioridades y objetivos de corto, mediano y largo plazo que en cada caso correspondan, la opinión de los beneficiarios, usuarios o derechohabientes y deberán darse a conocer a la Secretaría y al Consejo.	Satisfactorio
	44	La denuncia ciudadana es la facultad individual y colectiva que poseen las personas, de recurrir ante el órgano competente a interponer toda queja o denuncia derivada por actos administrativos de gobierno que atenten en contra de los sujetos beneficiarios de esta ley	Satisfactorio
	45	La Contraloría General del Gobierno del Distrito Federal es el órgano competente para conocer de las quejas y denuncias ciudadanas en materia de desarrollo social, y las resoluciones que emita en favor o en contra se realizará en los términos y con los requisitos que establece la normativa aplicable.	Satisfactorio
	46	La interposición de las quejas y denuncias obligan a la autoridad competente a responder por escrito de conformidad con la normativa aplicable.	Satisfactorio

En cumplimiento al artículo 38 del **Reglamento de la Ley de Desarrollo Social para el Distrito Federal**, se indica que todo programa social es de carácter público, por lo que en las listas de beneficiarias, se integra la leyenda: "Este programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa en el Distrito Federal, será sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente".

Finalmente, todo programa social es sometido a una evaluación, en cumplimiento a lo indicado en los artículos 39 y 42 del **Reglamento de la Ley de Desarrollo Social**, para detectar los aciertos y fortalezas e identificar los problemas (si existieran) y poder reorientar el programa y fortalecerlo. Por lo tanto, la evaluación será interna y externa. La evaluación interna es la que deben efectuar anualmente y conforme a los lineamientos que emita el Consejo de Evaluación, las Dependencias, Órganos Desconcentrados, Delegaciones y Entidades de la Administración Pública del Distrito Federal que ejecuten programas sociales. La evaluación externa de la

política social y los programas sociales es la que realiza de manera exclusiva e independiente el Consejo de Evaluación, ya sea por cuenta propia o a través de terceros. Los resultados de las evaluaciones internas y externas serán publicados en la Gaceta Oficial del Distrito Federal, incluidos en el Sistema de Información del Desarrollo Social y entregados a la Comisión de Desarrollo Social de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal.

En el siguiente cuadro se presenta la valoración del apego en el diseño de las reglas de operación 2014 de SaludArte con los aspectos solicitados en los Lineamientos para la Elaboración de Reglas de Operación 2014 emitidos por el Evalúa D.F. en la siguiente escala:

- Satisfactorio,
- Parcialmente satisfactorio,
- Insatisfactorio,
- No se integró

APARTADOS DE LAS ROP 2014	NIVEL DE CUMPLIMIENTO	JUSTIFICACIÓN
Introducción	Satisfactorio	La introducción de las ROP enero 2014 expone un diagnóstico amplio dónde se describe el problema que atiende, su magnitud y en la manera en la que Saludarte busca incidir en el problema, también declara en esta sección la población potencial, población objetivo y la población beneficiaria, a excepción de la población atendida, es decir, aquella población que ha sido beneficiada por el Programa.
Dependencia o Entidad Responsable del Programa	Satisfactorio	Se presenta a la Secretaría de Educación del Gobierno del Distrito Federal a través de la Dirección General de Educación Básica, como la responsable de instrumentar el Programa de Servicios SaludArte
Objetivos y Alcances	Satisfactorio	<p>En el Objetivo General cuenta con los elementos solicitados en los lineamientos a excepción de expresar la población objetivo en forma numérica.</p> <p>Los Objetivos Especificos señalan las acciones para alcanzar el Objetivo General, incluyendo las estrategias para fomentar la equidad social y de género, sin embargo la descripción del servicio es desarrollado en la sección de alcance. Aunque no de forma explícita, los Objetivos Especificos expresan los derechos sociales a los que se aporta.</p> <p>Los alcances son claros, muestran los servicios que ofrece, las estrategias y el impacto en los beneficiarios.</p>
Metas Físicas	Satisfactorio	Se plasman las metas físicas que se esperan alcanzar el periodo enero-julio 2014, de acuerdo con el ciclo escolar 2013-2014, por la forma de actuar del programa junto con el calendario escolar.
Programación Presupuestal	Parcialmente Satisfactorio	En este apartado de las ROP enero 2014, se expone el monto total del presupuesto autorizado para el ejercicio fiscal 2014, pero no se hace la aclaración de que este programa por llevarse a cabo a la par del ciclo escolar, hará uso del presupuesto destinado para el periodo enero-julio de 2014.

APARTADOS DE LAS ROP 2014	NIVEL DE CUMPLIMIENTO	JUSTIFICACIÓN
		El monto unitario por derechohabiente y la frecuencia de ministración se expresan, a excepción de los niños y niñas beneficiarios, ya que estos no reciben el apoyo en forma monetaria, sino en servicios, los cuales se otorgan a los inscritos que tienen una permanencia voluntaria; el resto esta expresado en una tabla con el monto mensual y el número de beneficiarios a los que se destina el apoyo.
Requisitos y Procedimientos de Acceso	Parcialmente satisfactorio	<p>Dentro de los requisitos de acceso se precisan tres, sólo uno de ellos es un formato a llenar pero no indica en qué tiempo y a qué área del programa lo deben entregar.</p> <p>En los Procedimiento de acceso y selección, no se incluyen las formas como el o la solicitante pueden conocer el estado de su trámite, su aceptación o no al Programa y no se señala que en ningún caso, las y los servidores públicos podrán solicitar o proceder de manera diferente a lo establecido en las Reglas de Operación.</p> <p>Los Requisitos de Permanencia, no son expresados bajo ese título, pero si se precisa las causas de baja del Programa y el cambio en el registro, pero no la documentación a presentar, la forma y los tiempos en que debe realizarse, precisando las áreas técnico-operativas y, en su caso, los responsables a los que debe dirigirse el o la solicitante, el lugar y horarios de atención.</p>
Procedimientos de Instrumentación	Satisfactorio	<p>Para la difusión se menciona la dirección física y electrónica dónde se publicará la convocatoria, teléfonos con horarios de atención, además de la publicación en la Gaceta Oficial del Distrito Federal.</p> <p>En el registro también se contempla la protección de datos personales, debido a la información que se solicita para el registro de beneficiarios.</p> <p>En la operación se describe a detalle los horarios y actividades que se desarrollarán en el horario establecido de SaludArte y conforme al calendario de la Secretaría de Educación Pública.</p> <p>Dentro del apartado de Supervisión y Control se presentan los actores y la unidad administrativa responsable, se exponen los instrumentos a utilizar en las escuelas.</p>
Procedimiento de Queja o Inconformidad Ciudadana	Satisfactorio	Se menciona el lugar y los horarios para presentar una queja y las opciones que tiene el interesado de la queja, denuncia, petición o inconformidad no sea atendida con la temporalidad establecida.
Mecanismos de Exigibilidad	Satisfactorio	Se señalan los lugares y el medio por el cual podrá exigir los derechos por incumplimiento o por violación de los mismo. Además de mencionar a la Contraloría General del Distrito Federal cómo órgano competente para conocer las denuncias de violación e incumplimiento de derechos en materia de desarrollo social y la Procuraduría Social del Distrito Federal, si lo considera necesario el interesado.
Mecanismos de Evaluación e Indicadores	Satisfactorio	Se indica la unidad técnico-operativa responsable de llevar a cabo la evaluación interna del Programa, los tiempos, los indicadores, los medios de verificación, se especifica el apego a los lineamientos en cuestión de la evaluación interna.
Formas de Participación Social	Satisfactorio	Cumple con indicar de qué manera puede participar las y los ciudadanos, autoridades y comunidad en general, además de la dirección en dónde pueden remitirse para dicha participación.
Articulación con Otros Programas Sociales	Parcialmente satisfactorio	Se menciona a la Secretaría de Salud del D.F y los programas de la Secretaría de Educación del D.F. para articularlos con SaludArte pero no se especifican las acciones y en qué etapa se comprometen.

El Programa de SaludArte desde su diseño buscó contribuir a garantizar los doce principios de la Política Social establecidos en el artículo 4 de la Ley de Desarrollo Social para el Distrito Federal y en este sentido se aplicará un rango de Satisfactorio, Parcialmente satisfactorio, Insatisfactorio, No se integró; para su valoración.

PRINCIPIO	NIVEL DE CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
UNIVERSALIDAD	Parcialmente satisfactorio,	El Programa se proyecta para ofrecer una variante de educación complementaria para escuelas con vulnerabilidad en el Distrito Federal, apuesta por una oferta que favorece la inclusión y la equidad en el acceso a diferentes propuestas educativas que favorecen la formación integral de la personalidad en la educación primaria
IGUALDAD	Satisfactorio	El Programa SaludArte contribuye al abatimiento de las grandes diferencias entre personas, familias, grupos sociales y ámbitos territoriales, con los servicios que ofrece.
EQUIDAD DE GÉNERO	Satisfactorio	En el Programa se promueve la igualdad de derechos y oportunidades entre mujeres y hombres, además de contar con un eje transversal de convivencia, que busca una sana relación entre los involucrados.
EQUIDAD SOCIAL	Satisfactorio	SaludArte aporta a disminuir la desigualdad social ofreciendo el acceso a una adecuada alimentación y la realización de actividades físicas y artísticas que ofrecen mejoras en la salud y favorecen la integración social, partiendo de la adquisición de conocimientos, habilidades y valores en la infancia.
JUSTICIA DISTRIBUTIVA	Satisfactorio	Se aplicó este principio como factor para seleccionar las primeras escuelas en que se aplicaría el Programa SaludArte. Además, el Programa favorece que los niños y niñas tengan acceso a una alimentación balanceada y a la participación en diferentes actividades culturales y deportivas a las que no podían asistir, ni practicar.
DIVERSIDAD	Satisfactorio	El Programa contempla dentro de sus servicios las necesidades de todos sus beneficiarios, reconociendo la condición pluricultural y diversidad social del Distrito Federal.
INTEGRALIDAD	Satisfactorio	SaludArte se articula con otros programas del Gobierno del Distrito Federal con el fin de garantizar la seguridad, además de atender los derechos y necesidades de los infantes inscritos.
TERRITORIALIDAD	Parcialmente satisfactorio	El Programa SaludArte, en su planeación tomó las escuelas con población de bajo desarrollo social y cubre todas las delegaciones del D.F.
EXIGIBILIDAD	Satisfactorio	El Programa busca, progresivamente, aportar a garantizar que la niñez de la Ciudad de México acceda a los derechos sociales de alimentación, salud y educación.
PARTICIPACIÓN	Satisfactorio	Las ROP enero 2014 indican de qué manera pueden participar las y los ciudadanos, instituciones o asociaciones y la dirección a la que pueden remitirse para dicha participación. Además que las y los beneficiarios del programa y la comunidad escolar ya aportan activamente al proceso de evaluación.
TRANSPARENCIA	Satisfactorio	Toda la información es pública y puede consultarse en la Gaceta Oficial y el portal de la Secretaría, con las salvedades que establece la normatividad en materia de acceso a la información y con pleno respeto a la privacidad de los datos personales y a la prohibición del uso político-partidista, confesional o comercial de la información
EFFECTIVIDAD	Satisfactorio	El Programa se ejecuta de manera austera, con el menor costo administrativo. Se lanzaron licitaciones para todos los servicios que se ofrecen. Los proveedores seleccionados son las mejores opciones presentadas.

El Programa ha tenido como centro de su quehacer el garantizar una atención priorizada a los derechos sociales. A continuación se ofrece una valoración que permite comprobar cómo ha sido posible garantizar este aspecto:

Referente normativo: Programa de Derechos Humanos del Distrito Federal

Capítulo 17. Derecho a la educación

Objetivo general

Respetar, proteger, promover y garantizar, bajo el principio de igualdad y no discriminación, el derecho a la educación de las personas que habitan y transitan el Distrito Federal.

### **17.5 Calidad y adaptabilidad**

Objetivo específico: Impulsar que la forma y el contenido de la educación, incluidos los programas de estudio y los métodos pedagógicos, sean de buena calidad y adecuados culturalmente y que respondan a las necesidades de desarrollo personal, profesional, laboral y económico de la población así como a la consolidación de la democracia y el avance de la justicia social.

Justificación: En relación con los planes y programas de enseñanza, las pruebas que miden la calidad y logro educativos dan cuenta de niveles insuficientes de las y los alumnos de educación básica, en particular en matemáticas y español. En este sentido, es imprescindible que se impulse una revisión de los planes y programas de estudio y los métodos y materiales pedagógicos, desde los criterios de calidad y aceptabilidad – estos criterios deben ser científicos, tomando en cuenta los resultados de la en ese campo–. Además, los contenidos educativos se deben de revisar desde el enfoque de los derechos humanos y de género y bajo los principios de no discriminación e igualdad, respeto a la diversidad y laicidad y deben adaptarse a las necesidades de desarrollo personal, profesional, laboral y económico de la población. Ello se debe hacer de forma participativa con las autoridades educativas federales y locales, las madres y los padres de familia, la comunidad científica, el magisterio y sus organizaciones, y los mismos niños, niñas y jóvenes.

La calidad de la educación también implica que las niñas, niños y jóvenes que cursen la educación preescolar, básica, media superior y superior, en planteles escolares en la Ciudad de México disfruten de su derecho a una vida libre de violencia.

El incremento de los riesgos alrededor de los recintos educativos, coloca el derecho a la seguridad pública de la comunidad escolar en estrecha relación con el derecho a la educación. La violencia, así como el consumo y venta de drogas, se dan tanto al interior como al exterior de las escuelas, manifestando algunos mecanismos socioculturales aprendidos; la responsabilidad para atender estos problemas es compartida entre las autoridades locales, las autoridades educativas y las madres y padres de familia. Las medidas aplicadas para atender y/o responder a los actos de violencia en las escuelas, siguen siendo paliativos, la mayoría carece de enfoque de derechos humanos y de género y promueven actitudes que no contribuyen a atender el problema de raíz; falta optar por planteamientos preventivos y que favorezcan la erradicación de dichas formas de violencia.

Por todo lo anterior, se deben actualizar los programas educativos en cada una de las materias. También se requiere que los programas y planes de estudio y métodos de enseñanza estén diseñados con enfoque de género y de derechos humanos a fin de atender, entre otras, las necesidades de la comunidad escolar en temas prioritarios como son: la prevención y erradicación de la violencia, el ejercicio responsable de la sexualidad y la prevención y atención de las adicciones.

### **Estrategia**

Fomentar una revisión de los planes y programas de estudio y los métodos y materiales pedagógicos en el nivel básico (primaria y secundaria).

## **Líneas de acción:**

- 1034. Diseñar, llevar a cabo y evaluar campañas y otras acciones de prevención sobre nutrición y alimentación sana, las causas que provocan la obesidad y el sobrepeso, las formas de prevenir y atender estos problemas en los planteles escolares, en coordinación con OSC.
- 1036. Fortalecer la educación no formal, de manera que fomente la cultura, el deporte y la identidad social y de grupo, la convivencia, las relaciones intergeneracionales y solidaridad social así como una cultura científica y tecnológica.
- 1697. Generar mecanismos para la validación y certificación de la educación no formal, impulsando programas que permitan certificar las habilidades y capacidades obtenidas de manera empírica o práctica. Así como facilitar el acceso a las nuevas tecnologías de la información y la comunicación para abatir el rezago tecnológico.

## **Forma en que el Programa Social contribuye a su cumplimiento**

El Programa SaludArte, desde un Modelo que favorece la educación complementaria se constituye en un accionar preventivo contra males que aquejan el entorno escolar de la educación básica y contribuye al cumplimiento del derecho a la seguridad pública de la comunidad escolar en estrecha relación con el derecho a la educación, puesto que propugna a través de sus diferentes componentes el trabajo colaborativo, cooperativo, desde relaciones empáticas que favorecen la convivencia escolar. A su vez ha contribuido a fortalecer y enriquecer la educación no formal a través del cultivo de diferentes manifestaciones culturales, del desarrollo de la activación física y del autocuidado de la salud a través del desarrollo de hábitos alimentarios.

## **Capítulo 19. Derecho a la salud**

### **Objetivo general**

Respetar, proteger, garantizar y promover, bajo el principio de igualdad y no discriminación, el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental de todas las personas que habitan o transitan por el Distrito Federal.

### **Justificación**

El derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental no se limita al derecho a la atención de la salud, por el contrario, "abarca una amplia gama de factores socioeconómicos que promueven las condiciones merced a las cuales las personas pueden llevar una vida sana, y hace ese derecho extensivo a los factores determinantes básicos de la salud, como la alimentación y la nutrición, la vivienda, el acceso a agua limpia potable y a condiciones sanitarias adecuadas, condiciones de trabajo seguras y sanas y a un medio ambiente sano".

El derecho a la salud está reconocido en la legislación local y su alcance es bastante amplio. En particular, la Ley de Desarrollo Social del Distrito Federal, la Ley de Salud para el Distrito Federal y la Ley que establece el derecho al acceso gratuito a los servicios médicos y medicamentos a las personas residentes en el Distrito Federal que carecen de seguridad social laboral, lo consagran como un derecho social universal y fijan las obligaciones para las autoridades capitalinas de promover, proteger y garantizar su cumplimiento.

Las reformas legislativas pendientes para la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, estriban en la posibilidad de reconocer los derechos específicos de las y los pacientes en la Ley de Salud, de establecer la figura de la reparación del daño y de mejorar los estándares de protección y mecanismos jurisdiccionales (Tribunal Superior de Justicia del Distrito Federal) y no jurisdiccionales (Contraloría Interna de la Secretaría de Salud, Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, etc.) para garantizar la justicia de este derecho. La defensa del derecho a la salud también implica el fomento de una cultura de denuncia y la existencia de asociaciones de pacientes y usuarios activas.

Los organismos de salud de la administración pública del Distrito Federal han recibido importantes partidas presupuestarias y han avanzado en la puesta en marcha de programas, acciones y leyes para promover la



realización o concreción progresiva del derecho a la salud de la población capitalina, a través del otorgamiento de todos los servicios disponibles en las unidades médicas, con un énfasis particular en las actividades preventivas, la salud reproductiva, atención a las adicciones, atención a las personas con VIH/sida y detección de casos de diabetes mellitus.

Por su parte la Ley que establece el derecho al acceso gratuito a los servicios médicos y medicamentos a las personas residentes en el Distrito Federal que carecen de seguridad social laboral, representa un avance en el cumplimiento de la universalidad del derecho a la protección de la salud en la capital y en la democratización de la salud, al buscar combatir los obstáculos socio-económicos para el acceso equitativo a la atención médica y a los medicamentos y tratamientos para las personas no aseguradas por una institución de seguridad social.

Sin embargo, materialmente no puede expresarse de forma categórica que se trate de un derecho cuyo goce es pleno o su ejercicio sea efectivo, ya que, problemas estructurales como el desabasto de medicamentos, la carencia de insumos, la falta de personal médico y paramédico y el mal estado y/o concentración geográfica de la infraestructura, entre muchos otros factores, lo impiden.

Los índices de defunción por padecimientos crónico-degenerativos (enfermedades cardíacas, diabetes, cáncer y enfermedades cerebro-vasculares) así como el problema del sobrepeso y la obesidad y otros trastornos alimenticios, presentan en el Distrito Federal tasas superiores a la media nacional.

Asimismo, en el ámbito de la salud mental, existe una brecha importante entre las necesidades de la población y los programas y servicios para satisfacerlas.

Además del cambio que se observa en el perfil patológico de la población capitalina, el Sistema de Salud debe adecuarse a la evolución de la estructura demográfica que está cambiando las necesidades; en particular las personas adultas mayores están ejerciendo cada vez más presión sobre la demanda de servicios, la cual irá en aumento en las próximos años y décadas.

Asimismo es imprescindible superar la fragmentación del Sistema de Salud local que se dio con el proceso de descentralización, con una mejor y mayor coordinación dentro de la Secretaría de Salud local, entre los centros de salud y hospitales de los distintos niveles de atención, y a nivel federal, con los grandes hospitales federales, los Institutos Nacionales de Salud y los servicios.

## **Estrategia**

Combatir la malnutrición y los trastornos alimenticios (obesidad, sobrepeso, anorexia y bulimia)

### **Líneas de acción:**

- 1223. Diseñar, llevar a cabo y evaluar, en coordinación con OSC, campañas de prevención sobre nutrición y alimentación sana, difundiendo en los centros de salud, hospitales, planteles escolares y otros lugares clave, las causas que provocan la obesidad y el sobrepeso, la anorexia y la bulimia, así como las formas de prevenir y atender estos problemas.
- 1224. Incentivar de manera efectiva y constante la práctica del ejercicio y el deporte a través de la realización de campañas de promoción.
- 1227. Fomentar el consumo de comida saludable en los planteles educativos a cargo del GDF y gestionar para que las autoridades federales lo hagan en los planteles de su competencia.

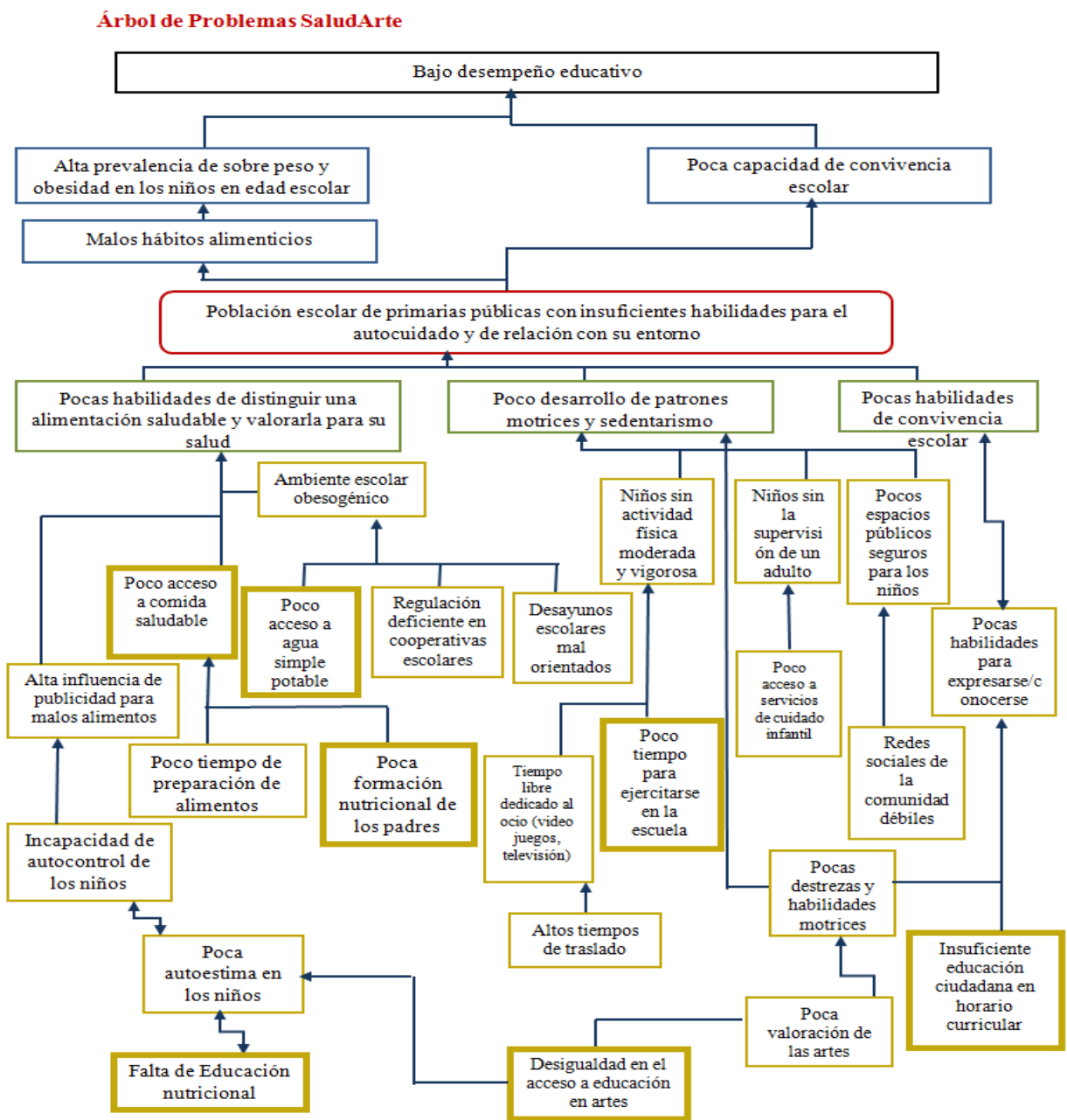
## **Forma en que el Programa Social contribuye a su cumplimiento**

En este sentido el Programa SaludArte, a través de sus componentes nutrición y activación física, garantiza actuar de forma preventiva para favorecer una nutrición y alimentación sanas, lo que se complementa con la práctica de la activación física. El componente Artes que integra talleres de las manifestaciones Teatro, Danza,

Música, Canto y Artes Plásticas, también se integra a la labor de los mencionados componentes en aras de favorecer y cultivar lo mejor del ser humano, para promover la existencia de ambientes escolares libres de violencia y donde la solidaridad y la colaboración ocupen espacios privilegiados.

Con el Programa SaludArte, a su vez, se contribuye a dar cumplimiento a los siguientes objetivos, metas y líneas de acción del Programa General de Desarrollo del Distrito Federal 2013-2018, específicamente al Eje 1, Equidad e Inclusión Social para el Desarrollo Humano. A continuación se presentan las áreas de oportunidad, objetivos y líneas de acción a las cuales pretende aportar el Programa SaludArte.

### III.2.Árbol del Problema SaludArte



## Línea de Base

Con la finalidad de generar una propuesta de mejora de la calidad de la educación en el Distrito Federal en todos sus niveles, al iniciar la actual administración la Escuela de Administración Pública del D.F. (EAPDF) realizó un diagnóstico dirigido a la identificación los principales temas-problemas educativos en la ciudad de México. Como resultado se identificaron diez de los problemas más relevantes:

1. Insuficiente calidad educativa de la Educación Básica
2. Prevalencia de sobrepeso y obesidad en niñas y niños en edad escolar
3. Infraestructura educativa obsoleta
4. Insuficiente cobertura de la Educación Media Superior
5. Falta de calidad en la Educación Inicial
6. Falta de Educación en Artes en las escuelas
7. Insuficiente actividad física y deporte
8. Analfabetismo
9. El problema de la convivencia escolar ("Bullying")
10. Insuficiente educación para niños indígenas

Además del primer tema enunciado sobre la calidad educativa de la educación básica, vinculados al tema de educación en nutrición se analizaron los factores que ocasionan la prevalencia del sobrepeso y la obesidad en la población infantil de la ciudad de México y su relevancia en las condiciones de aprendizaje en la educación básica.

Al respecto, estudios de expertos y organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo para la Alimentación de la Organización de las Naciones Unidas (FAO) consideran la enorme importancia que tiene educar a la población para que adopte voluntariamente nuevas conductas alimentarias y prácticas relacionadas con la nutrición que conduzcan a la salud y el bienestar. Destacan igualmente el trascendental papel que la escuela puede desempeñar en la implementación de la Educación en Nutrición en los centros escolares.

De acuerdo con los organismos internacionales, los componentes que se describen a continuación recogen los elementos de consenso de las experiencias internacionales en la implementación de programas formulados para atender el sobrepeso y la obesidad como un problema de salud pública y en países que lo han establecido como una prioridad social.

1. Educación en nutrición y prácticas alimentarias saludables dirigida a toda la comunidad educativa. La formación para el desarrollo de capacidades nutricionales y de autocuidado a nivel individual, familiar y colectivas es una importante garantía de sustentabilidad en el largo plazo de la inversión social.
2. Práctica alimentaria en las escuelas. En cada alimento que consume la niña o el niño en edad escolar se está incorporando un hábito que perdurará en el tiempo, una práctica adquirida y determinante en la salud para todo el ciclo de vida.

De allí la importancia de establecer una pauta de consumo de alimentos en la escuela. En este componente se tiene dos alternativas, no excluyentes: desayunos escolares y comidas escolares.

1. Abastecimiento y consumo de agua en los establecimientos educativos. Es fundamental generar las condiciones para disminuir el consumo de refrescos y jugos industrializados, aguas saborizadas y con un alto componente azucarado en el entorno escolar y es imprescindible ofrecer una alternativa saludable con el objetivo de desarrollar una campaña para la incorporación de un hábito saludable: el consumo de agua natural.
2. Evaluación y seguimiento de la talla y peso para la población escolar. Estrategia de seguimiento y evaluación del perfil epidemiológico de la enfermedad en cada institución educativa y para cada uno de los niños/as de la población escolar. Este componente a su vez se constituye en la línea de base del programa a desarrollar y permite la generación de indicadores de seguimiento y desarrollo del mismo.

3. Regulación de la venta de alimentos en el entorno escolar. Procesos de discusión y concertación en los que participen expertos en nutrición, padres y madres de familia, maestros y maestras de las escuelas, directivos y los responsables –dueños y concesionarios- de las tiendas escolares para definir qué se vende y qué no se vende en las tiendas escolares.
4. Actividad física y prácticas deportivas para la población escolar. Este componente está dado por las posibilidades de realizar actividad física en la jornada escolar diaria que permita ser incorporada como una práctica habitual en el desarrollo de las actividades de enseñanza aprendizaje en la escuela.

Al respecto, es importante señalar que de forma conjunta con esta epidemia de obesidad ha habido una modificación en el ambiente en los últimos veinte años, lo que ha generado lo que se denomina como un ambiente obesogénico.

Los padecimientos relacionados con estados de nutrición desordenados y no saludables son producidos en buena medida por el afianzamiento cotidiano y paulatino de prácticas alimentarias perjudiciales, que tienen una relación muy estrecha con factores como la insuficiente educación en nutrición de la población. Partiendo del ámbito del hogar, la desinformación y la falta de conocimientos que poseen los padres de familia sobre nutrición, determina en buena medida el fomento de prácticas alimentarias al interior de la casa las cuales no se encuentran dirigidas a incidir en el sano y óptimo desarrollo y crecimiento de las niñas y los niños. Esta herencia de hábitos alimentarios inadecuados, transmitida de padres a hijos, tiene alcances potenciales todavía mucho mayores que interactúan activa y recíprocamente con otros ámbitos como son la escuela y la comunidad en la que se desenvuelven y relacionan los menores.

En definitiva, la ausencia de saberes, habilidades y actitudes sólidas tanto en los padres, las niñas, los niños y la comunidad para el reconocimiento y selección de manera informada de los alimentos que consumen diariamente para su adecuado crecimiento y desarrollo, contribuye de manera significativa a la permanencia a lo largo de sus vidas de estados de nutrición no saludables.

La conservación de estados de nutrición no saludables tiene sus manifestaciones en diversos padecimientos como por ejemplo, el sobrepeso, la obesidad, la desnutrición, la bulimia, la anorexia, entre otros. Si nos centramos concretamente en el fenómeno de la prevalencia del sobrepeso y la obesidad de las y los niñas del Distrito Federal se observa que, según la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT-2012), la incidencia de sobrepeso en las niñas y los niños en edad escolar de 5 a 11 años bajó del 24.8% en 2006 al 22.1% en 2012, mientras que la prevalencia de obesidad bajó del 20.7% al 13.1%, siendo incluso inferior a la media nacional que es del 14.6%.

En ese sentido, la prevalencia combinada de sobrepeso y obesidad que para el 2006 era del 45.5% bajó al 35.2% mientras que la prevalencia nacional bajó del 34.8% al 34.4%, con lo que la Ciudad de México dejó de ser la entidad con el mayor índice de sobrepeso y obesidad infantil a nivel nacional al reducirla en casi 10 unidades porcentuales. Los factores asociados que lo ocasionan son múltiples, si bien pueden ser producidos por cuestiones genéticas, también se pueden reconocer otros como la falta de instrucción de las niñas y los niños sobre las características, elementos y beneficios de una alimentación saludable, suficiente, variada e inocua que propicie el desarrollo de hábitos alimentarios sanos. El sobrepeso y la obesidad tienen repercusiones graves en la calidad de vida de quienes la padecen y aumentan la posibilidad de ocurrencia de enfermedades como la hipertensión, diabetes y padecimientos cardiovasculares.

Específicamente en el ámbito escolar, la perpetuidad de hábitos de nutrición no saludables podría tener efectos negativos importantes en esferas como el rendimiento escolar, el rendimiento físico y el desarrollo de la autoestima.

En lo que se refiere a desnutrición la misma encuesta reporta que la anemia disminuyó del 13.3% en 2006 al 10.6% en 2012 para niños y niñas de entre 5 y 11 años de edad.

Por otro lado, se han observado también que derivado del estilo de vida contemporáneo que tienen las familias, existen ciertas conductas colectivas y circunstancias del entorno que inciden de manera profunda en la

solidificación de la prevalencia de estados de nutrición no saludables que tienen efectos en el entorno en el que se desenvuelven los menores. A esta combinación de comportamientos colectivos se le conoce como ambiente obesogénico cuyas principales características son:

- La disminución de momentos de convivencia y alimentación en el hogar causada por la falta de tiempo de ambos padres de familia debido a que se encuentran inmersos en el mercado laboral, orillando a que opten por razones de practicidad por la alimentación frecuente de sus hijos con fuentes desproporcionadas y con altos contenidos de grasa, harina y azúcar.
- La disminución de momentos y espacios abiertos y seguros para la práctica de juegos que involucren activación física, son sustituidas por la práctica del sedentarismo de niñas y niños que se encuentran ocupados en ver televisión o permanecer frente a una computadora durante muchas horas.
- Por motivos de bajo poder adquisitivo de las familias que se ubican en algún tipo de pobreza, la existencia de la falta de acceso a alimentos que favorezcan un patrón de consumo equilibrado, variado y saludable.
- Débil aplicación de la regulación sobre la venta de alimentos en las cooperativas escolares para limitar el acceso de productos que propicien el arraigo de hábitos alimentarios no saludables en las niñas y los niños.

Por otro lado, el entorno escolar no propicia en los niños, de manera suficiente, el autocuidado y prevención de riesgos que amenacen su integridad física y/o psicológica, para desarrollar su potencial creativo, estético y crítico necesarios para la resolución de situaciones de conflicto entre pares, y para la autorregulación de sus emociones y reforzamiento de la autoestima. En consecuencia la mayoría de los niños que estudian en escuelas primarias públicas del Distrito Federal tienen pocas capacidades para expresarse, conocerse a sí mismos y convivir sanamente con los demás, lo cual se refleja en una deficiente convivencia escolar. En el Distrito Federal, como en todo el país, el currículo de la educación básica ha mostrado los esfuerzos por implementar una formación integral en la que se mejore la convivencia en la comunidad escolar. Sin embargo, a pesar de la fuerte evidencia de que el arte favorece la educación, todavía no se incorpora como una acción educativa prioritaria, por lo que se requiere intensificar esos esfuerzos a través de actividades complementarias fuera del horario escolar.

Además, el acceso a actividades artísticas para niños que viven en zonas marginadas y que asisten a escuelas primarias públicas es escaso. No todos los niños en edad escolar tienen acceso a las artes de tal modo que promuevan su conocimiento, aprecio, disfrute y ejecución, estimulen el pensamiento creativo y promuevan actitudes cívicas de colaboración, trabajo en equipo y solidaridad de los niños y niñas. Por otra parte, la educación integral de los niños requiere ambientes propicios y modelos pedagógicos que fortalezcan el desarrollo de todas sus capacidades físicas (sensoriales, motrices, perceptivas), afectivas, sociales e intelectuales, pero a la vez, en forma respetuosa a su identidad y a sus derechos humanos.

Por ejemplo, una investigación mostró los siguientes efectos de las artes:

Uso de dramas:

- Promueve la alfabetización en niños de preescolar.
- Los motiva a aprender. o Mejora la escritura narrativa.

Ser bailarín:

- Mayor calificación en pensamiento creativo (fluidez, originalidad y pensamiento abstracto).

Estudiar música:

- Mejora las calificaciones en Matemáticas.
- El entrenamiento en ritmo enfatiza patrones de proporción y radios.

Mirar cuidadosamente obras de arte:

- Razonamiento sobre imágenes en ciencia.
- Mirar cuidadosamente y pensamiento crítico sobre lo que está viendo.

Involucrado consistentemente en una orquesta:

- Mejor desempeño en Matemáticas, sobretodo en estudiantes de familias de bajos ingresos.
- La probabilidad de tener un alto desempeño en Matemáticas es el doble de los que no tocan en una orquesta.

Las artes contribuyen a los fines de la escuela a partir del lenguaje que encierran, ya que al igual que la palabra hablada o escrita, las artes expresan ideas, sentimientos y formas de comprensión del mundo y también distintas formas de pensamiento. Por medio de los lenguajes artísticos se construyen otras gramáticas que expresan también frases y discursos. Su aprehensión y disfrute contribuye al desarrollo de otras formas de inteligencia, de nuevas capacidades intelectuales, sociales y afectivas.

Las artes colocan a los niños en el centro, a partir de explorar experiencias básicas como el movimiento, el espacio, el tiempo, la energía, el trabajo en equipo, la expresión y la comprensión. Las artes ordenan el mundo interno, les ayuda a desarrollar e interiorizar la abstracción, el ritmo y la armonía, les ayudan a descubrir una arquitectura interna que es cambiante.

El cuerpo es expresión del pensamiento. Es territorio de memoria, identidad y emociones. La generación de una conciencia del cuerpo propio en relación con la danza, el teatro, el canto o los instrumentos musicales, permite la afirmación de la autoestima y el desarrollo de un nuevo estado de alerta frente a lo nuevo.

Con la finalidad de plantear una intervención pública de atención al problema planteado, el Gobierno del Distrito Federal ha instrumentado una serie de acciones entre las que se pueden señalar la formulación de este programa y la firma del Convenio Marco de Coordinación firmado con la Secretaría de Educación Pública (SEP).

### **Justificación**

- - Los niños necesitan una educación integral con la cual aprendan a dirigir su propia vida.
- - El 35.2% de población en edad escolar (5 a 11 años) del D.F. tiene sobrepeso u obesidad, mientras que el 10.6% presenta anemia, según la ENSANUT 2012.
- - El acceso a actividades artísticas para niños de escuelas primarias públicas es escaso y sin la calidad necesaria para generar impacto.
- - A pesar de la evidencia de que el arte favorece la educación, no está en las prioridades presupuestales ni de acción educativa.
- - Los cambios en el mercado laboral, la vulnerabilidad económica, la distribución desigual del trabajo doméstico, así como las transformaciones en la organización familiar, han repercutido en la capacidad de

las familias para brindar protección y cuidado adecuados a los niños y adolescentes (Batthyány, 2011; Cerrutti y Binstock, 2011).

- - Muchos padres que trabajan largas jornadas, que empiezan a las 8 o 9 de la mañana y terminan a las 6 o 7 de la tarde, no pueden recoger a sus hijos o reunirse con ellos en su casa, hasta mucho después de que la jornada escolar ha terminado.
- - Muchos padres que trabajan han optado por solicitar la ayuda de familiares para que recojan y cuiden a sus hijos mientras ellos están ausentes, o bien, por hacer a los niños responsables de su propio cuidado durante el tiempo en que ellos no están presentes. Es en estos periodos de ausencia de los padres, cuando los niños están más propensos a involucrarse en conductas no saludables, como adoptar patrones sedentarios de conducta, consumir comida chatarra, pasar un tiempo muy largo involucrados en juegos de video, o estar expuestos a situaciones que ponen en riesgo su salud o su integridad física y psicológica.

El programa cumplió diferentes propósitos, contribuyendo con ellos, tanto a proporcionar espacios seguros para los niños, como a ofrecer oportunidades para desarrollar habilidades y cultivar intereses que van más allá de las metas académicas que se proponen en la escuela.

No todos los infantes en edad escolar tienen acceso a las artes de tal modo que promuevan su conocimiento, aprecio, disfrute y ejecución, estimulen el pensamiento creativo y promuevan actitudes cívicas de colaboración, trabajo en equipo y solidaridad de los niños y niñas.

El entorno escolar actual no propicia en los niños el autocuidado y prevención de riesgos que amenacen su integridad física y/o psicológica, para desarrollar su potencial creativo, estético y crítico necesarios para la resolución de situaciones de conflicto entre pares, y para la autorregulación de sus emociones y reforzamiento de la autoestima.

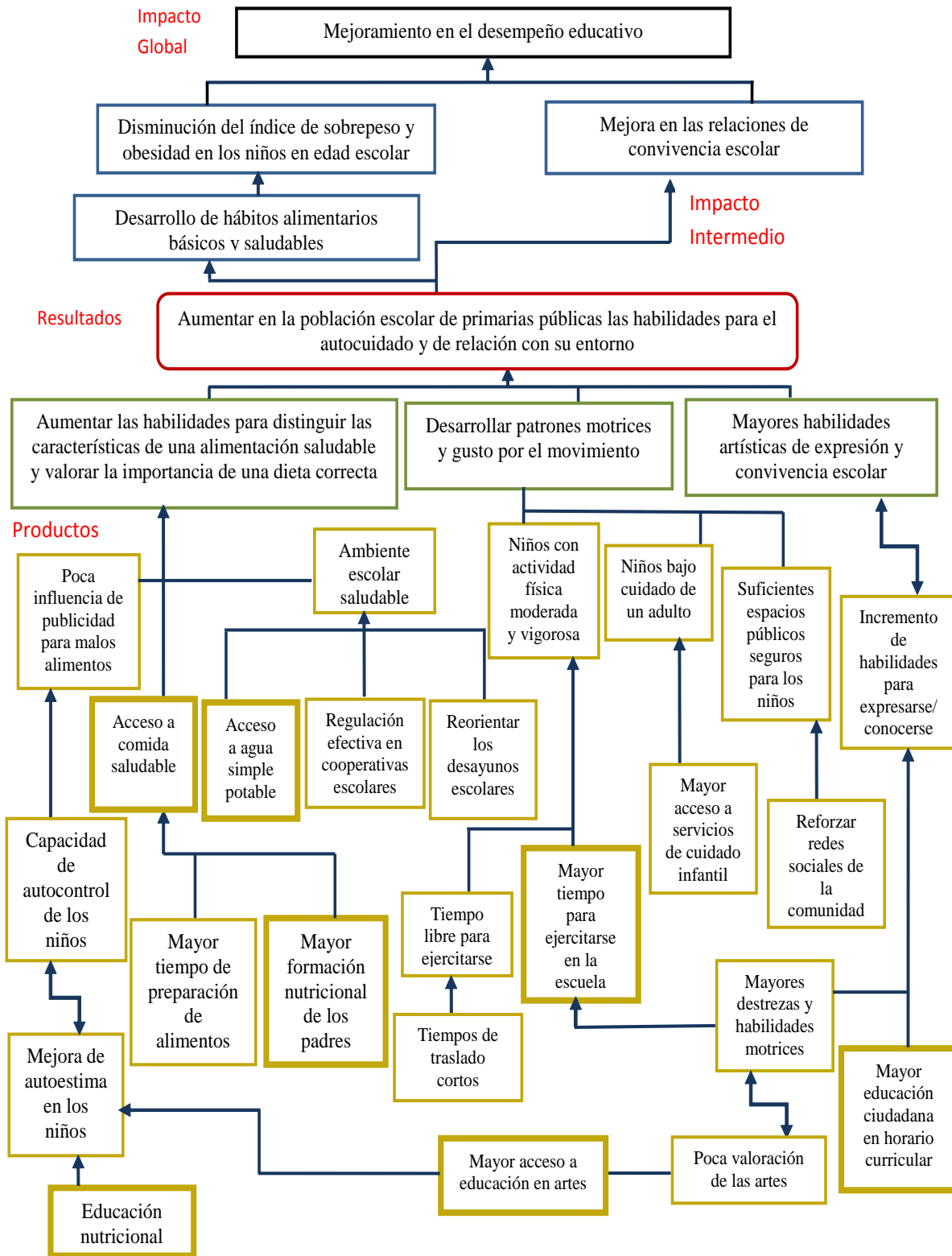
Para contribuir a la resolución de los problemas de sobrepeso y obesidad y de convivencia escolar se necesita antes enfrentar otro problema, esto es, que los niños tengan la capacidad de cuidado y gobierno de sí mismo, de saber elegir en cada situación y en cada momento el mejor modo de actuar, de comunicar y expresarse, de relacionarse con su entorno de manera pacífica.

La Población potencial del Programa son los niñas y niños que están inscritos y cursando la educación primaria en el Distrito Federal en las escuelas públicas de jornada ampliada. La población total de alumnos y alumnas inscritos en alrededor de 470 escuelas primarias públicas de jornada ampliada en el Distrito Federal se estima, de conformidad con el promedio de la matrícula por escuela reportado por la SEP, en 166,889 niños y niñas.

La población objetivo del programa está estimada, de conformidad con la matrícula escolar reportada por la SEP, en 29,827 alumnos y alumnas inscritos en las 84 escuelas primarias públicas de jornada ampliada en las que se planeó implementar el programa.

### **III.3. Árbol del Objetivos y Acciones**

## Árbol de Objetivos SaludArte





### III.4. Resumen Narrativo

A continuación se presenta el resumen narrativo del Programa de Servicios SaludArte.

RESUMEN NARRATIVO DEL PROGRAMA SOCIAL	
NIVEL	OBJETIVO
Fin	Contribuir a incrementar el desempeño escolar de los niños y niñas de 84 escuelas de jornada ampliada del Distrito Federal
Propósito	Aumentar las habilidades para el autocuidado y de relación con su entorno, a través de la formación en nutrición, activación física, artes y formación ciudadana, en la población escolar de 84 primarias públicas de jornada ampliada del Distrito Federal
Componentes	C1. Educación en nutrición C2. Educación en artes C3. Activación física C4. Educación ciudadana
Actividades:	<p>A.C.1</p> <p>Práctica y Asistencia Alimentaria, momento en el que:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se practica la ingesta de una comida saludable, se genera un ambiente de convivencia bajo los principios de relaciones comunitarias que favorezcan la interculturalidad, la solución democrática y pacífica de conflictos.</li> <li>2. Se enseñan normas de comportamiento para comer,</li> <li>3. Se divulgan y practican pautas de higiene antes (lavado de manos), durante y después (cepillado de dientes) de este acto y,</li> <li>4. Se refuerzan los conocimientos de nutrición para que los niños aprendan a elegir comida saludable</li> </ol> <p>A.C.1.1</p> <p>Se imparten talleres de nutrición, basándose en actividades para elegir e identificar comida saludable</p> <p>A.C.2</p> <p>Se imparten talleres de educación en artes basándose en: ritmo, pulso, espacio, movimiento, melodía, forma, secuencia, fraseo, composición e improvisación</p> <p>A.C.3</p> <p>Talleres de activación física para desarrollar destrezas motrices y gusto por el movimiento.</p> <p>A.C.4</p> <p>componente transversal con los siguientes ejes articuladores: autoconocimiento, autocuidado, expresividad, colaboración, vinculación con la comunidad, compromiso con el entorno y perspectiva de derechos humanos y de género</p>

### III.5. Matriz de Indicadores del Programa Social

NIVEL DE OBJETIVO	OBJETIVO	INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	TIPO DE INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	UNIDAD RESPONSABLE DE LA MEDICIÓN
Impacto	Fin : Contribuir a incrementar el desempeño escolar de los niños y niñas de 84 escuelas de jornada ampliada del Distrito Federal	Porcentaje de niños en escuelas SaludArte que mejoran su desempeño escolar	(Número de niños beneficiados por al menos 4 años que mejoraron su desempeño escolar debido a SaludArte / número de niños beneficiados con SaludArte por al menos 4 años) * 100	Eficacia	Porcentaje	Con base en Prueba Enlace	Dirección Académica SaludArte
Resultados	Propósito: Aumentar las habilidades para el autocuidado y de relación con su entorno, a través de la formación en nutrición, activación física, artes y formación ciudadana, en la población escolar de 84 primarias públicas de jornada ampliada del Distrito Federal	Porcentaje de niños que desarrollaron habilidades para el autocuidado y de relación con su entorno	(Número de niños beneficiados por al menos 2 años que desarrollaron habilidades para el autocuidado y de relación con su entorno/ número de niños beneficiados con SaludArte por al menos 2 años) * 100	Eficacia	Porcentaje	Línea base y evaluaciones externas Saludarte	Dirección Académica SALUDARTE
Productos y Servicios	Componentes	C1. porcentaje de niños que distinguen las características de una alimentación saludable	C1. (Número de niños que distinguen las características de una alimentación saludable/ número de niños beneficiados con SaludArte) por al menos 1 año * 100	Eficacia	Porcentaje	Línea base y evaluaciones externas Saludarte	Coordinación componente nutrición

NIVEL DE OBJETIVO	OBJETIVO	INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	TIPO DE INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	UNIDAD RESPONSABLE DE LA MEDICIÓN
		C2. Porcentaje de niños que desarrollaron habilidades artísticas (ritmo, pulso, espacio, movimiento, melodía, forma, secuencia, fraseo, composición e improvisación)	C2. (Número de niños que desarrollaron el gusto por el Movimiento / número de niños beneficiados con SaludArte por al menos 1 año) * 100	Eficacia	Porcentaje		Coordinación componente artes
		C3. Porcentaje de niños que desarrollaron el gusto por el movimiento	C3. (Número de niños que desarrollaron habilidades artísticas / número de niños beneficiados con SaludArte por al menos 1 año) * 100	Eficacia	Porcentaje		Coordinación componente activación física
Procesos	Actividades	A.C.1 Porcentaje de comidas entregadas por escuela	A.C.1 (Número de comidas entregadas por escuela en el periodo/ Número de comidas programadas para el periodo por escuela) * 100	Eficiencia	Porcentaje	A.C.1 Seguimiento a los contratos por licitación con proveedores de alimentos	
		A.C.1.1. Porcentaje de talleres de Nutrición impartidos	A.C. 1.1 (Número de talleres de Nutrición impartidos del Programa en el periodo/ Total de talleres de Nutrición programados en el periodo) * 100	Eficiencia		A.C.1.1. Reportes del área académica de programa	
		A.C.2 Porcentaje de talleres de Artes impartidos	A.C.2 (Número de talleres de Activación Física impartidos del Programa en el periodo/ Total de talleres de Activación Física programados en el periodo) * 100	Eficiencia		A.C.2 Reportes del área académica de programa	

NIVEL DE OBJETIVO	OBJETIVO	INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	TIPO DE INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	UNIDAD RESPONSABLE DE LA MEDICIÓN
		A.C.3 Porcentaje de talleres de Activación Física impartidos	A.C.3 (Número de talleres de Artes impartidos del Programa en el periodo/ Total de talleres de Artes programados en el periodo) * 100	Eficiencia		A.C.3 Reportes del área académica de programa	

Tal como lo indica la Metodología de Marco Lógico, en el Programa de Servicios SaludArte, se establecieron los siguientes indicadores de cumplimiento de metas asociadas a los objetivos:

### III.6. Consistencia Interna del Programa Social (Lógica Vertical)

La consistencia del programa y el problema identificado acerca del bajo desempeño académico, la presencia de sobre peso y obesidad, la falta de acceso a actividades educativas complementarias referidas a la cultura y el arte, se basa en la procuración de un modelo de educación complementaria cuyo fin primordial es Educar para la vida.

La propuesta de atención del Programa SaludArte consiste en educar a los niños y a sus familias acerca de los beneficios que una adecuada alimentación y la realización de actividades físicas y artísticas traen a la infancia en temas como una mejora en la salud e integración social partiendo de la adquisición de conocimientos, habilidades y valores, considerando los siguientes aspectos:

- Ofrecer servicios de asistencia alimentaria en las escuelas de horario ampliado, introduciendo el servicio de comedor que provee comidas calientes y con alto valor nutricional;
- Proporcionar servicios de educación en nutrición para fomentar en los niños y sus familias buenos hábitos alimenticios que permitan continuar los procesos iniciados en las escuelas a través del programa SaludArte;
- Ofrecer talleres de educación en las artes que permita a los alumnos adquirir y/o desarrollar una sensibilidad hacia esas manifestaciones de la creatividad humana, que redundará en la elevación de los niveles de lectura, comprensión y cultura general. Desarrollar capacidad de expresión y sensibilidad que redundará en todos los ámbitos de su personalidad en formación e incluso en sus niveles de lectura y comprensión;
- Proporcionar talleres de educación física que permitan a los alumnos incrementar sus niveles de ejercicio y actividad para combatir el sobrepeso y la obesidad.

En este contexto, se apuesta a la cultura y el arte como una valiosa herramienta de transformación social que tienen un rol en el desarrollo y la lucha contra la pobreza. Esto se debe a que fortalecen a las personas desde la infancia dando información, creatividad, dignidad e identidad. Asimismo, aumentan la posibilidad de participar y poder influir en la sociedad y fortalecer su sentimiento de pertenencia a ella.

Para lograr lo anterior, se han diseñado una serie de acciones, como la intervención por componente, así como los resultados que se esperan de cada uno de ellos, se describe a continuación:

#### Asistencia alimentaria y Educación en Nutrición

- Ofrecer comida diaria y gratuita a los niños atendiendo a criterios de calidad nutricional y seguridad sanitaria.
- Moldear el gusto por comida saludable de los niños, a través de la exposición por proximidad de la asistencia alimentaria.
- Impartir talleres de formación en nutrición para niños y padres para promover una alimentación saludable y evitar riesgos en su salud.

## Activación Física

- Llevar a cabo actividades físicas orientadas a fomentar hábitos saludables y conductas constructivas que contribuyan a contrarrestar el sobrepeso y la obesidad infantil.
- Desarrollar en las y los niños destrezas motrices y el gusto por el movimiento, para mejorar su habilidad de expresión motora, su autoconcepto y relación con su entorno; a través de la activación física.

## Educación en Arte

- Implementar estrategias que favorezcan la equidad desde la educación artística como vía de inclusión social, intercultural y escolar.
- Utilizar el arte como estrategia para propiciar espacios de sana convivencia y armonía como parte del aprender a vivir y comunicarse entre los niños.
- Desarrollar en los y las niñas conocimientos y habilidades artísticas, de expresión y de convivencia escolar, para fortalecer sus estrategias de pensamiento, relación y análisis, autoestima, empatía, curiosidad y creatividad, así como la disposición para trabajar en equipo y respetar la diversidad; a través de la formación en danza, música, teatro y/o el canto.

### III.7. Análisis de Involucrados del Programa

A continuación, se define a cada involucrado en el Programa SaludArte, y a través de una escala se define su posición, fuerza e intensidad frente al proyecto, lo cual nos indica cuál es el apoyo u oposición al proyecto por parte de los involucrados; el nivel de poder o influencia en la ejecución del proyecto; así como el grado de involucramiento o la importancia que el involucrado le da al proyecto (Ortegón y Pacheco, 2005: 70)

El contexto en el que se desarrolló el piloto de Programa SaludArte se basa en la coexistencia de múltiples actores provenientes de diversos ámbitos de competencia.

1. En un primer momento tenemos a los actores pertenecientes al Gobierno Federal dado que los servicios de educación básica en el Distrito Federal (DF) no han sido descentralizados, se hace inevitable la necesidad de negociar la utilización de la infraestructura educativa, así como algún otro tipo de recursos. Se trata de la intervención de distintos actores, en donde podemos ubicar a la Secretaría de Educación Pública (SEP) y a la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal (AFSEDF), los directores de cada uno de los planteles, así como con los profesores, tanto los que colaboran con SaludArte ya sea como talleristas o monitores, tanto como los que tienen a su cargo la impartición de clases en el horario matutino, pues todos ellos inciden de manera directa o indirecta con sus acciones en los resultados del programa.

2. Por el lado de la Secretaría de Educación del DF, tenemos también diversos actores que han desempeñado roles importantes en el diseño e implementación del Programa SaludArte.

I. Titular de la Secretaría

II. Coordinación General de Educación

- a. Dirección Ejecutiva de Planeación, Monitoreo y Evaluación Educativa.
- b. Coordinación General de Gestión y Planeación Educativa.
- c. Subdirección de Educación Física.
- d. Subdirección de Educación para la Salud.

III. Administración

IV. Dirección General de Educación Básica.

- a.- Dirección de Educación Preescolar y Primaria.
- b. Subdirección de Educación Secundaria
- c. Coordinadores Regionales
- d. Coordinadores escolares
- e. Auxiliares administrativos
- f. Talleristas
- g. Monitores

3. Por el lado de los beneficiarios contamos, por lo menos, con tres categorías:

- a. Los beneficiarios directos, quienes pertenecen a la población objetivo del programa: niños y niñas inscritos en escuelas públicas de nivel primaria del DF con horario de jornada ampliada.
- b. Beneficiarios indirectos, entre los que encontramos a las familias de los alumnos de SaludArte, tanto padres, madres o tutores, o bien los hermanos de los alumnos, en quienes de alguna manera se dejarán sentir los efectos del programa de manera directa o tangencial.
- c. Los beneficiarios colaboradores, en este rubro podemos considerar a los auxiliares administrativos, talleristas y monitores, quienes participan en el programa también como beneficiarios.

4. Los proveedores, particularmente del servicio alimentario, que aunque no necesariamente son los únicos, juegan un papel preponderante en la instrumentación del programa, puesto que la práctica de la ingesta alimentaria representa uno de los mayores sustentos del programa; sin ella, los alumnos se verían imposibilitados de continuar su jornada escolar en el horario SaludArte debido al amplio número de horas que ellos llevan en la escuela desde que ingresan a las ocho de la mañana.

5. Otras dependencias del Gobierno del Distrito Federal, entre las que podemos encontrar:

- a. Secretaría de Salud del D.F.
- b. Secretaría de Finanzas
- c. Instituto del Deporte del Distrito Federal
- d. Secretaría de Desarrollo Social del D.F.
- e. Secretaría de Cultura del D.F.

6. Si bien existen otras instancias relacionadas con la operación del programa, sobre todo para la elaboración de diagnósticos y aporte científico como:

- a. Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán
- b. Instituto Nacional de Salud Pública

7. Las organizaciones de la sociedad civil también han participado, en este caso nos referimos a la organización ConArte quien se encargó de capacitar a un grupo de talleristas en artes, quienes se encuentran impartiendo algunos talleres actualmente en ciertas escuelas en donde opera el programa. Asimismo, ha participado el Colectivo Mexicano de Cocina, quienes diseñaron los menús que actualmente se procesan y distribuyen en las escuelas SaludArte, así como en la elaboración del libro "Recetario SaludArte".

Ahora bien, de acuerdo con Ortegón, Pacheco y Prieto, el análisis de actores involucrados, permite identificar los beneficios sociales e institucionales del proyecto, además de que "Al analizar sus intereses y expectativas se puede aprovechar y potenciar el apoyo de aquellos con intereses coincidentes o complementarios al proyecto, disminuir la oposición de aquellos con intereses opuestos al proyecto y conseguir el apoyo de los indiferentes" (2005: 16).

Con base en la metodología propuesta por estos autores, el siguiente cuadro intenta plasmar dichos propósitos estableciendo una tabla de valores del uno al tres, en donde tres es la máxima puntuación que puede obtener un actor involucrado y uno la mínima, y todo dependerá de la importancia que tenga en el desarrollo del proyecto. La última columna "Resultado" muestra el acumulado de la puntuación multiplicando lo obtenido en las dos columnas anteriores.

## MATRIZ DE ANÁLISIS DE INVOLUCRADOS

INVOLUCRADO	EXPECTATIVA	FUERZA	RESULTADO	JUSTIFICACIÓN
SEDU (Diversas áreas)				
Secretaría	3	3	9	La Secretaría de Educación del D.F. es la instancia responsable del Programa de Servicios SaludArte.
Administración	2	3	6	Es el área encargada de coordinar las estrategias con el fin de optimizar la utilización de los recursos humanos, financieros, materiales e informáticos a fin de contribuir con el logro de los objetivos del Programa.
Coordinación General de Educación	3	3	9	El programa SaludArte se opera desde la Dirección General de Educación Básica que pertenece a la Coordinación General de Educación.
Dirección Ejecutiva de Planeación, Monitoreo y Evaluación Educativa	2	2	4	Establece las directrices de planeación y evaluación educativa que fortalezcan los programas, proyectos y actividades institucionales de la Secretaría de Educación del Distrito Federal.
Subdirección de Educación Física	2	2	4	Elabora y coordina, todo lo relacionado con el componente de Activación Física.
Subdirección de Educación para la Salud	2	2	4	Elabora, coordina, todo lo relacionado con el componente de Nutrición.
SEDU (Dirección General de Educación Básica)				
Dirección General de Educación Básica	3	3	9	Es la instancia encargada del Programa de Servicios SaludArte
Dirección de Educación Preescolar y Primaria	2	3	6	La Dirección es la encargada de realizar el modelo educativo del programa, y tiene a su cargo los diversos componentes como arte, activación física y nutrición.
Dirección de Educación Secundaria	3	3	9	Se encarga de la parte operativa del programa, tiene a su cargo 11 Coordinaciones Regionales
Coordinadores Regionales	2	3	6	Coordinan 10 escuelas en promedio cada uno, atendiendo asuntos de indole administrativa, educativa y social referentes con las escuelas pertenecientes a cada una de las regiones.
Coordinadores Escolares	2	2	4	Son los encargados de que la jornada diaria del programa se lleve conforme a lo programado, coordinan cada escuela y el personal adscrito a la misma
Auxiliares Administrativos	2	2	4	Apoyan al Coordinador escolar durante la jornada saludarte en cuestiones administrativas, como el pase de lista del personal y de los beneficiarios, entre otras.
Talleristas	2	2	4	Llevan a cabo las secuencias didácticas proporcionadas por las diferentes coordinaciones académicas, en la jornada saludarte del día a día.
Monitores	1	1	1	El sentido educativo de la ingesta a la hora de la comida está a cargo de los monitores, aunado a ello, dan acompañamiento en el lavado de dientes y manos.

INVOLUCRADO	EXPECTATIVA	FUERZA	RESULTADO	JUSTIFICACIÓN
<b>PERSONAL SEP</b>				
AFSEDF	3	3	9	Se encarga de la prestación de los servicios de educación inicial, indígena, especial, normal, para adultos y básica, nivel en el que opera el Programa SaludArte en escuelas con sostenimiento público, además de que supervisa el funcionamiento de las escuelas privadas. Cuenta con facultades específicas y competencias decisorias que le permiten generar mayor eficiencia y eficacia en la prestación de los servicios en la entidad, impulsando y garantizando una educación pública laica, gratuita y obligatoria, con calidad y equidad.
Encargados escolares	3	2	6	Son el enlace de la SEP con la SEDU durante la implementación de la jornada saludarte diaria.
Monitores	1	1	1	Personal SEP, colabora como monitores o talleristas en la jornada SaludArte.
<b>BENEFICIARIOS</b>				
Directos	1	1	1	Las y los niños asisten de manera voluntaria diariamente en un horario de las 14:30 a las 17:30 hrs. al Programa SaludArte.
Involucrado	Expectativa	Fuerza	Resultado	Justificación
Indirectos	2	3	6	El apoyo de las familias de las y los niños SaludArte es fundamental, en primera instancia porque son quienes diariamente recogen a sus hijos después del horario SaludArte y porque todo lo aprendido dentro del programa se refleja en casa, e fortalece e incluso los niños enseñan a los padres.
<b>PROVEEDORES</b>				
Proveedores alimenticios	2	3	6	Elaboran y distribuyen diariamente las charolas de comida que se consumen durante la ingesta por los beneficiarios del programa.
Carpas	1	1	1	Para brindar un espacio más adecuado para el momento de la ingesta.
<b>OTRAS DEPENDENCIAS DEL GOBIERNO DEL DF</b>				
Secretaría de Salud	1	1	1	Se realizan convenios de colaboración para la realización de diversas actividades y/o eventos con otras dependencias del gobierno del D.F.
Secretaría de Finanzas	1	3	3	
Instituto del Deporte del DF	1	1	1	
Secretaría de Desarrollo Social del DF	1	1	1	
<b>OTRAS DEPENDENCIAS DEL GOBIERNO FEDERAL</b>				
Instituto Nacional de Salud Pública	1	1	1	Son instituciones que colaboran con SaludArte, en la elaboración y validación de menús. Así mismo en tomar líneas basales en los diferentes rubros que permitan elaborar posteriores evaluaciones.
Instituto Nacional de Nutrición	1	1	1	
Instituto Nacional de Evaluación Educativa	1	1	1	



INVOLUCRADO	EXPECTATIVA	FUERZA	RESULTADO	JUSTIFICACIÓN
ORGANIZACIONES SOCIALES				
ConArte	1	1	1	Se brindó capacitación para talleristas de Arte que participan en el programa, con lo cual se logró que estén mejor preparados.
Colectivo Mexicano de Cocina	1	1	1	Participan en la elaboración de recetas para los menús que SaludArte otorga a los niños día con día.
Asociación Dental Mexicana	1	1	1	Capacitó al personal SaludArte en el tema de salud bucal y técnicas adecuadas del cepillado de dientes.

FUENTE: Elaboración propia con base en: Ortegón, Pacheco y Prieto (2005: 95). La escala utilizada es 1, 2 y 3, en cuyo caso el tres es la máxima importancia que puede tener un actor y uno la mínima.

### III.8. Complementariedad o Coincidencia con otros Programas Sociales

El Programa “Va Seguro”, operado por el Fideicomiso Educación Garantizada del Distrito Federal, y que asegura a las y los niños inscritos en escuelas públicas del Distrito Federal durante el tiempo que permanecen en la escuela y en las actividades extracurriculares, ofrece atención en caso de que los menores sufran algún accidente, asistiéndolos con atención médica. En este marco, las y los beneficiarios de SaludArte cuentan con dicho beneficio, que los cubre en el tiempo que dura el programa, en su trayecto de regreso a sus hogares, así como en las actividades extracurriculares que se realizan en SaludArte.

El siguiente cuadro muestra cómo el programa “Va seguro” complementa a SaludArte protegiendo a los menores en caso de accidente. Cabe mencionar que en ningún momento estos programas duplican actividades; por el contrario, juntos garantizan la seguridad de las y los beneficiarios.

PROGRAMA SOCIAL	QUIÉN LO OPERA	OBJETIVO GENERAL	POBLACIÓN OBJETIVO	BIENES Y/O SERVICIOS QUE OTORGA	COMPLEMENTARIEDAD O COINCIDENCIA	JUSTIFICACIÓN
Va Seguro	Fideicomiso Educación Garantizada del Distrito Federal	Cubrir el riesgo de accidentes personales escolares	1 millón 900 mil alumnos de nivel preescolar, de educación básica, primaria secundaria, hasta nivel media superior, bachillerato, politécnicos, Centros de Educación Artística del INBAL, Centros de Formación Deportiva de la CONADE, Y CONALEPS Y CETIS que se ubiquen en el D.F., así como los beneficiarios del Programa de Estímulos para el Bachillerato universal “prepa Sí”, en activo inscritos en escuelas públicas del Distrito	Seguro de hasta 25 mil pesos que cubre gastos en caso de sufrir un percance clasificado como ‘accidente escolar’. Seguro de hasta 75 mil pesos por muerte accidental o pérdida de miembros. Asimismo, cubre una beca mensual de 900 pesos por muerte accidental del padre o tutor durante un periodo de 12 meses. Por muerte a consecuencia de asalto, el seguro otorga 100 mil pesos y por muerte accidental colectiva que ocurra en cualquier vehículo o transporte de servicio público o en teatros, auditorios o cines a consecuencia de un incendio, 150 mil pesos. Incluye actividades extraescolares, que sean programadas aprobadas y supervisadas por la autoridad competente de	Las niñas y los niños beneficiarios de SaludArte, cuentan con un seguro, que en caso de que les ocurra algún accidente dentro del horario del Programa incluyendo las actividades extraescolares, se les otorgará atención médica.	Las niñas y los niños beneficiarios del programa de servicios SaludArte se encuentran asegurados durante la jornada, asimismo en las actividades extracurriculares organizadas por el mismo.

PROGRAMA SOCIAL	QUIÉN LO OPERA	OBJETIVO GENERAL	POBLACIÓN OBJETIVO	BIENES Y/O SERVICIOS QUE OTORGA	COMPLEMENTARIEDAD O COINCIDENCIA	JUSTIFICACIÓN
			Federal y extensivamente a los alumnos inscritos en Estancias Infantiles, Centros de Desarrollo Comunitario y Centros de Bienestar Social Urbano del Sistema Integral para la Familia (DIF/DF), sin límite de edad y 180 mil servidores públicos y prestadores de servicios que laboren en beneficio de los asegurados	la escuela o por instituciones oficiales del Gobierno del Distrito Federal. También quedan cubiertas las actividades que se lleven a cabo durante los periodos vacacionales, como cursos de verano y de regularización		

### III.9. Objetivos de Corto, Mediano y Largo Plazo

En este apartado se describe la matriz de efectos y plazos del programa:

EFFECTOS/PLAZOS	EN EL PROBLEMA O DERECHO SOCIAL ATENDIDO	SOCIALES Y CULTURALES	ECONÓMICOS	POLÍTICOS
Corto plazo	<p>El Programa de Servicios SaludArte persigue que los las niñas y niños sean capaces de:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Adquirir de forma consciente hábitos de sanos y nutritivos de alimentación a través de otorgar el servicio de ingesta alimentaria gratuita con criterios de calidad nutricional y seguridad sanitaria;</li> <li>- Aumentar competencias para el autocuidado y prevención de riesgos de salud, a través de talleres de educación nutricional para niños y padres, que favorezcan la formación de hábitos de vida saludables.</li> <li>- Incrementar la activación física para fomentar el desarrollo de un estilo de vida activo y saludable.</li> <li>- Utilizar el arte como estrategia para propiciar espacios de sana convivencia, armonía y comunicación, a través de talleres en los que desarrollen la expresión espontánea y creativa en diversas manifestaciones artísticas.</li> </ul>			<p>Subir a la agenda pública temas como:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Derecho a una educación complementaria</li> <li>- Derecho a Recibir comida nutritiva en todas las escuelas del Distrito Federal</li> </ul>

EFFECTOS/PLAZOS	EN EL PROBLEMA O DERECHO SOCIAL ATENDIDO	SOCIALES Y CULTURALES	ECONÓMICOS	POLÍTICOS
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Interactuar con producciones y bienes culturales desde una visión ciudadana.</li> <li>- Fomentar la convivencia activa con su entorno y sus pares con actitudes y valores que promuevan la convivencia pacífica bajo un enfoque de derechos humanos y equidad.</li> </ul>			
Mediano plazo	Aumentar las habilidades para el autocuidado y de relación con su entorno, en la población escolar de primarias públicas de jornada ampliada del Distrito Federal, en donde se implementa el Programa; a través de la formación en nutrición, activación física, artes y formación ciudadana			
Largo plazo	Impulsar el mejoramiento de la calidad de la educación para que los estudiantes cuenten con los conocimientos científicos, competencias y habilidades que favorezcan el desarrollo pleno de sus capacidades y de los valores que demanda una sociedad democrática e igualitaria, entre los que destacan la laicidad y el enfoque de género y derechos humanos.			

#### IV. Evaluación de Cobertura y Operación

En este apartado se pretende valorar si la actuación es efectiva y si el programa alcanzó a su población objetivo y en qué medida.

##### IV.1. Cobertura del Programa Social

La Población potencial del Programa son los niñas y niños que están inscritos y cursando la educación primaria en el Distrito Federal en las escuelas públicas de jornada ampliada. La población total de alumnos y alumnas inscritos en alrededor de 470 escuelas primarias públicas de jornada ampliada en el Distrito Federal se estima, de conformidad con el promedio de la matrícula por escuela reportado por la SEP, en 166,889 niños y niñas.

La población objetivo del programa está estimada, de conformidad con la matrícula escolar reportada por la SEP, en 29,827 alumnos y alumnas inscritos en las 84 escuelas primarias públicas de jornada ampliada en las que se planeó implementar el programa.

En el ciclo escolar 2013-2014m la población beneficiaria fueron a los alumnos inscritos de las 84 escuelas primarias públicas de jornada ampliada distribuidas en las 16 delegaciones del Distrito Federal, en las cuales intervino el Programa de Servicios SaludArte.

Los beneficiarios efectivos: El número máximo de inscritos en el periodo fue de 21,923 beneficiarios.

Para difundir el programa se realizaron diferentes acciones, como brigadas informativas fuera de las escuelas, la colocación de carteles informativos, entre otras. Posterior a esto se realizaron las inscripciones con los requisitos establecidos en las Reglas de operación, con esto inicia el ciclo escolar dentro de las escuelas inscritas en el Programa.

## IV.2. Congruencia de la Operación del Programa con su Diseño

De acuerdo con las ROP del Programa SaludArte, las actividades se desarrollaron de la siguiente manera:

Se imparten talleres de:

a) Nutrición, se incluye a los cuidadores de los niños.

b) Activación Física

c) Artes

Además, dentro del taller de Nutrición se tuvo la práctica y Asistencia Alimentaria, momento educativo en el que se realizó lo siguiente:

1. Se practicó la ingesta de una comida saludable por parte de las niñas y los niños junto con miembros de la comunidad escolar, para generar un ambiente de convivencia bajo los principios de relaciones comunitarias que favorezcan la interculturalidad, la solución democrática y pacífica de conflictos;
2. Se enseñaron normas de comportamiento para comer;
3. Se divulgaron y practicaron pautas de higiene antes (lavado de manos), durante y después (cepillado de dientes) de este acto; y,
4. Se reforzaron los conocimientos de nutrición que se dan en el taller respectivo para que los niños aprendan a elegir comida saludable”.

Con base en lo anterior podemos determinar que sí existe una congruencia entre lo diseñado y lo implementado, aunque, si bien es cierto, se han presentado brechas por los problemas a los que se enfrenta la instrumentación del programa en el día a día, como por ejemplo, el hecho de que se haya alcanzado de manera gradual la cobertura en las 84 escuelas con todos los servicios hasta algunos meses después del inicio del programa, o por ejemplo, que los materiales didácticos no hubieran podido ser distribuidos desde el inicio del curso, en todo caso de lo que podemos hablar es de inconvenientes que se han ido solucionando, pero en ningún caso han derivado en la modificación de la estrategia de actuación del programa originalmente diseñada.

APARTADO	NIVEL DE CUMPLIMIENTO	JUSTIFICACIÓN
I. Dependencia o Entidad Responsable del Programa	Alto	La coordinación General del Programa de Servicios SaludArte, durante el ciclo escolar 2013-2014 estuvo cargo de la Secretaría de Educación del Distrito Federal, a través de la Dirección General de Educación Básica.
II. Objetivos y Alcances	Alto	El programa, así como el modelo educativo y las secuencias educativas implementadas en éste, se diseñaron con el fin de alcanzar los objetivos planteados. Los diversos componentes buscan.  Es decir, si existe una lógica argumentativa entre lo que se planeó alcanzar con respecto de los medios utilizados para ello.
III. Metas Físicas	Alto (100% en cobertura de escuelas 99.6% en número de beneficiarios)	Para el Ciclo escolar 2013-2014 se tuvo previsto beneficiar a un aproximado de 22 mil niñas y niños de 84 en escuelas primarias públicas de jornada ampliada programadas como sujetas de intervención.  En este sentido, se cubrió el total de escuelas, y el número máximo de inscritos en el periodo fue de 21,923 beneficiarios.

APARTADO	NIVEL DE CUMPLIMIENTO	JUSTIFICACIÓN
IV. Programación Presupuestal	Alto	Los servicios otorgados a los beneficiarios de "SALUDARTE" representan una erogación de \$46'570,400.00, para el presente ejercicio fiscal, lo que incluye el total de los costos de cada uno de los servicios que se proporcionan.  Servicios (alimentación, nutrición, artes y activación física) que fueron entregados a las y los niños SaludArte diariamente en el ciclo escolar 2013-2014 en un horario de las 14:30 a las 17:30 hrs.
V. Requisitos y Procedimientos de Acceso	Alto	Tanto los niños beneficiarios como los colaboradores del programa cumplieron al 100% con los requisitos establecidos en las ROP 2014.
VI. Procedimientos de Instrumentación	Medio	El programa cuenta con procedimientos para las diferentes áreas, que con el tiempo se han ido modificando y adecuando a las necesidades del programa. En todos los niveles de operación se siguió un procedimiento que garantiza de manera eficiente y eficaz la jornada diaria de SaludArte.
VII. Procedimiento de Queja o Inconformidad Ciudadana	Alto	Los mecanismos de procedimiento de queja o inconformidad ciudadana se encuentran debidamente establecidos en las ROP 2014 del programa.
VIII. Mecanismos de Exigibilidad	Alto	Las ROP 2014 establecen claramente los mecanismos con que el programa cuenta para hacer exigibles los derechos de los beneficiarios.
IX. Mecanismos de Evaluación e Indicadores	Medio	El área encargada de ejecutar la operación depende de la Dirección General de Educación Básica, en este sentido, es el área también encargada de la Operación del Programa.  Como se mencionó anteriormente, si bien en un inicio se utilizó la metodología del marco lógico para el diseño del programa, en las reglas de operación publicadas para la segunda parte de operación de SaludArte se modificaron, sin embargo podemos decir que en su momento sí se logró la correcta delimitación de la problemática a atender.
X. Formas de Participación Social	Alto	Las reglas de operación especifican las formas de participación social, así como los medios y procedimientos.
XI. Articulación con Otros Programas Sociales	Alto	El Programa SaludArte, en el ciclo escolar 2013-2014 se articuló con el Programa "Va Seguro", que cubre con un seguro médico a las y los niños beneficiarios en caso de accidente en el horario escolar. En este caso, los niños no tuvieron que realizar ningún trámite adicional a la inscripción a SaludArte pues automáticamente por estar inscritos en una escuela pública del Distrito Federal son beneficiarios directos. Las acciones de ambos programas sociales son complementarias en el sentido de garantizar la seguridad del menor.

### IV.3. Valoración de los Procesos del Programa Social

El programa SaludArte hace uso de distintos tipos de recursos: humanos, materiales, financieros, mismos que se detallan a continuación:

**Recursos Humanos:** El programa SaludArte brindó sus servicios a casi 22 mil alumnos inscritos en 84 planteles escolares de jornada ampliada del Distrito Federal, lo que nos habla de un promedio de 262 niños por plantel. Para lograrlo, cuenta con una plantilla operativa en las escuelas de más de 1,900 personas divididas de la siguiente manera:

## COLABORADORES SALUDARTE

PLANTILLA OPERATIVA	TOTAL CICLO ESCOLAR 2013-2014
Coordinadores Regionales	9
Coordinadores escolares	84
Auxiliares administrativos	84
Encargados escolares	84
Talleristas	833
Monitores	829
TOTAL	1923

Por lo que corresponde al área administrativa, en la Dirección General de Educación Básica se contó con poco más de 15 personas encargadas de diversas tareas vinculadas casi de manera exclusiva al desahogo de los requerimientos administrativos del programa. Cabe aclarar que no se cuenta con el número de plazas de estructura en la SEDU suficientes y en particular en el área que opera el Programa SaludArte, ya que la mayoría de sus colaboradores se encuentran participando bajo un esquema de honorarios.

Es necesario tener presente que durante el periodo vacacional de verano, un equipo integrado por alrededor de 50 personas desarrolló actividades de promoción, registro e inscripción de los alumnos al programa. Por otro lado, son cuatro personas las que actualmente se encargan de revisar un aproximado de más de 20,000 facturas y notas de remisión que se generarán a lo largo de todo el ciclo escolar.

Por todo lo anterior se considera insuficiente el personal que se encuentra asignado en la Dirección General de Educación Básica para realizar todas las actividades administrativas que SaludArte demanda; asimismo, sería necesario que este personal contara con un esquema de contratación distinto al de Honorarios por Pagos Asimilados, que es el estatus con el que cuenta la mayor parte de estas personas.

**RECURSOS MATERIALES:** La realización de las actividades diarias en cada plantel escolar implica la dotación de jabón líquido para el aseo de las manos, toallas de papel, papel higiénico, papelería y cepillos de dientes. Por otra parte, el desarrollo de las actividades de los talleres hace necesaria la dotación de instrumentos musicales en los grupos que cuentan con talleres en la materia, equipos de sonido y distintos tipos de papelería o materiales didácticos y deportivos. En el transcurso del ciclo escolar, se han ido adecuando espacios dentro de las escuelas con el fin de contar con un resguardo de los materiales didácticos.

### RECURSOS FINANCIEROS:

En total, el programa durante el ciclo escolar 2013-2014 utilizó un presupuesto de \$151, 721,337.03

### PRINCIPALES PROCESOS:

Debido a la magnitud del programa, se han detectado 21 procesos principales:

1. Inscripción.
2. Baja temporal y definitiva.
3. Reincorporación de beneficiarios
4. Administración de grupos.
5. Altas personal SEP.
6. Pase de asistencia de beneficiarios.
7. Seguimiento de beneficiarios (evaluación).
8. Generación de pagos para el personal operativo en escuelas.
9. Incidencias dentro del horario SaludArte (accidentes).
10. Selección e incorporación de escuelas.
11. Selección de talleristas y monitores.
12. Asignación de personal operativo en escuelas (talleristas y monitores).

13. Cambio de talleristas (permutas).
14. Baja de personal operativo en escuelas.
15. Requisición de materiales didácticos y de aseo.
16. Entrega de materiales.
17. Evaluación de talleristas.
18. Solicitud de alimentos.
19. Control de alimentos en escuelas.
20. Supervisión general de proveedores.
21. Levantamiento de escalas hedónicas.

De estos procesos algunos ,por su magnitud o por su incidencia para el alcance de los resultados ,fueron muy relevantes para SaludArte. De éstos cabe destacar los siguientes:

- Inscripción: uno de los principales problemas registrados al inicio del programa consistió en que no se alcanzó a capturar a los inscritos a tiempo, lo que ha ocasionado retrasos en la generación de información para la toma de decisiones, dado que una sola persona debía encargarse de hacer acopio de la información y no contaba con los elementos necesarios para poder descargarla en un sistema informático.

- La experiencia del primer año de instrumentación del programa demostró que la requisición y posterior entrega de los materiales didácticos y educativos son dos procesos que pueden afectar el desarrollo de las actividades puesto que, por poner un ejemplo, los instrumentos musicales fueron entregados más de tres meses después de haber iniciado las actividades, algo que puede generar descontento o desilusión por parte de los beneficiarios, pudiendo traducirse en deserción o ausentismo, afectando, nuevamente, el alcance de los resultados.

- Un proceso que también puede afectar la operación del programa es el de la generación de los pagos para el personal que opera en escuelas, el cual ha llegado a presentar retrasos mayores a los 30 días de haber concluido el mes de desarrollo de las actividades.

- Otros procesos medulares son los relacionados con la elaboración y distribución de alimentos. Tanto la solicitud de las charolas como el registro y control al ser entregadas a las escuelas representan un punto crítico para el desarrollo y cumplimiento de las actividades, por lo que se tiene que asegurar su adecuada provisión en número como en inocuidad y con un adecuado nivel nutricional. Se debe tener en cuenta que los menores se encuentran en los planteles desde muy temprana hora, por lo que es necesario proveerles el servicio de comida para que continúen con desarrollo de sus actividades; una dotación insuficiente afectaría estos propósitos así como una dotación excesiva puede generar el desperdicio de recursos.

#### **IV.4. Seguimiento del Padrón de Beneficiarios o Derechohabientes**

Uno de los principales problemas que se presentaron al inicio de la instrumentación del programa fue la falta de un sistema informático que permitiera realizar la captura inmediata de todos los beneficiarios, siendo ésta de manera manual y mediante cédulas de inscripción impresas.

El sistema informático permite realizar el proceso de captura de beneficiarios, así como contar con información sobre la asistencia/inasistencia de las y los niñas y niños y de las personas que colaboran en los planteles escolares de SaludArte, y las horas que dedican a sus labores en el marco del Programa, por ejemplo.

El sistema de información se comenzó a utilizar operativamente por los Coordinadores Regionales y Escolares a partir del mes de abril de 2014, lo que les permitió capturar la información correspondiente a los meses de enero, febrero y marzo. Para el mes de mayo se regularizó la captura de información correspondiente al mes abril y con esto estar al día.

Con relación al número de menores inscritos al Programa entre septiembre de 2013 y junio de 2014, la cifra ascendió a 21,923 niños y niñas, en tanto que el número total de bajas definitivas y documentadas fue de 2,461.

#### **IV.5. Mecanismos de Seguimiento de Indicadores**

De acuerdo con lo señalado en las Reglas de Operación del Programa, publicadas en enero de 2014, la recopilación periódica de la información para el seguimiento de los indicadores del Programa de Servicios SaludArte sería realizada por la Dirección de Educación Preescolar y Primaria. Sin embargo, en la práctica, esta tarea la llevó a cabo la Dirección General de Educación Básica, en coordinación con la Dirección Ejecutiva de Planeación, Monitoreo y Evaluación Educativa, la Subdirección de Estadística, así como de las coordinaciones operativa y académica y el Área de asistencia alimentaria del Programa.

Para los fines de la presente evaluación, se retomará el sistema de indicadores publicado en las ROP de enero de 2014 (Ver apartado III.5), el cual, fue diseñado por la Dirección Ejecutiva de Planeación, Monitoreo y Evaluación Educativa.

La información que se recolectó fue con el fin de valorar si las actividades sustantivas realizadas en cada uno de los procesos del programa: (1) se hicieron conforme lo programado, (2) los resultados obtenidos, (3) el logro progresivo de metas e (4) identificar las áreas de oportunidad o de mejora.

De acuerdo con la Matriz de Marco Lógico, a nivel de fin se propuso un indicador que busca conocer a largo plazo (cinco años) el impacto del programa en el ámbito académico en los menores beneficiarios; de igual manera, a nivel de propósito se formuló un indicador que mostrara, a mediano plazo (tres años), si los beneficiarios han adquirido habilidades para el auto cuidado y su relación con el entorno a partir de cada uno de sus componentes.

El programa se implementó durante el periodo de septiembre de 2013 a julio de 2014, periodo correspondiente al ciclo escolar establecido por la Secretaría de Educación Pública. Para el seguimiento de los indicadores a nivel de componentes, se diseñaron tres indicadores que permitirían informar si éstos contribuían a desarrollar en los niños beneficiarios el conocimiento y gusto por una alimentación saludable, destrezas motrices y gusto por el movimiento y, conocimientos y habilidades artísticas, de expresión y convivencia escolar esperadas, como resultado de recibir los servicios. Finalmente, se dio seguimiento a nivel de actividades mediante cuatro indicadores que mostrarían si las actividades se realizaban conforme a lo programado en términos físicos y financieros.

En cuanto al indicador del componente de Educación en Nutrición y Activación Física, el Instituto Nacional de Salud Pública (INSP) realizó un estudio comparativo para validar el programa SaludArte en escuelas en dos etapas. La primera de ellas, fue tomar una línea basal y la segunda su comparativa, una vez que los niños habían asistido por algún tiempo al programa. En este sentido, es importante mencionar que para el estudio se tuvieron escuelas control, en las que el programa no operaba, que fueron comparadas con las escuelas en las que sí intervino SaludArte.

Se recolectó información de: ingesta dietética por medio de recordatorio de 24 horas con metodología de pasos múltiples, aporte nutrimental de comidas proporcionadas a los escolares dentro de las escuelas, mediciones de peso y talla, hábitos de higiene personal y de alimentos y nivel de conocimiento respecto a alimentos saludables de los niños mediante cuestionarios. Todas las mediciones fueron realizadas por personal previamente capacitado y estandarizado en técnicas adecuadas. Para el análisis se utilizaron modelos lineales generalizados, donde se estimó la diferencia en diferencias considerando la interacción entre la variable de tratamiento (intervención/control) y la variable de tiempo (basal/final). Entre los principales resultados se obtuvo información sobre hábitos de alimentación e higiene, consumo total de energía y macro nutrimentos y actividad física.

Para valorar el componente de Educación en Artes, la Dirección Ejecutiva Planeación y Educación a Distancia de la SEDU en colaboración con el Consorcio Internacional Arte y Escuela (ConArte A.C.) y un equipo de especialistas en psicología de la infancia, así como en psicología del aprendizaje diseñaron cuatro instrumentos para el levantamiento de información en las primeras semanas de implementación del programa. Se recolectó información de: situación inicial en la que se encontraba la población objetivo respecto a competencias en artísticas, acceso a prácticas culturales tales como la danza, teatro, coro y/o música y sobre habilidades de expresión escrita antes de SaludArte. De manera similar, al término del periodo de intervención se procedería a



la aplicación de los mismos instrumentos con la intención de conocer y registrar la magnitud del cambio en el desarrollo de las competencias en las niñas y niños después de la ejecución de las actividades artísticas. A nivel de actividades, el área de asistencia alimentaria en colaboración de la Coordinación de operativa del programa, dieron seguimiento al indicador sobre la comida entregada, se recolectó información cuantitativa mediante el instrumento Cédula de supervisión de entrega de alimentos, la información se entregó semanalmente a través de la figura de Coordinador escolar, se procesó y analizó para dar seguimiento al contrato de licitación del servicio alimentario.

Por otro lado, se realizó una evaluación para conocer el grado de satisfacción (aceptación sensorial) de la comida servida en el comedor escolar. Se recolectó información mediante el instrumento escala hedónica facial de 5 puntos destinada a escolares usuarios del comedor, la información fue procesada en un sistema electrónico, fue analizada y reportados los resultados a las áreas involucradas.

Para el indicador sobre talleres de activación física y artes impartidos, la Coordinación de Operativa a través de la figura de Coordinador Escolar recolectó la información mensualmente con el instrumento Reporte de horas frente a grupo de talleristas de cada componente que aportaron diariamente en cada una de las escuelas de acuerdo al horario escolar asignado por el área de Control escolar, el Coordinador Regional procesó la información en la plataforma tecnológica diseñada para tal fin.

A partir de septiembre de 2013, además del seguimiento a los indicadores señalados en la MIR, también se recaba información sobre la calidad del servicio prestado por la empresa diariamente mediante el instrumento Cédula de supervisión de entrega de alimentos, la inscripción de beneficiarios en el programa semanalmente mediante el formato Altas y Bajas, el registro de seguimiento de las bajas y las causas de baja mediante el formato Baja voluntaria, las incidencias presentadas durante la jornada y la asistencia de los beneficiarios a la ingesta alimentaria y a los talleres mediante el instrumento Formato estándar de asistencia mensual al programa SaludArte.

### MATRIZ DE INDICADORES DEL PROGRAMA SOCIAL

No.	Nivel	Indicador	Fórmula	Descripción de las variables	Dimensión del desempeño	Unidad de medida	Medios de verificación	Temporalidad
1	IE	Porcentaje de niños en escuelas saludarte que mejoran su desempeño escolar.	$(\text{número de niños beneficiarios por al menos 4 años que mejoraron su desempeño escolar debido a saludarte/número de niños beneficiados con saludarte por al menos 4 años}) * 100$	A= porcentaje quinquenal de niños inscritos en saludarte que mejoran su desempeño escolar. B= número de niños beneficiarios por al menos cuatro años que mejoraron su desempeño escolar debido a saludarte. C= número de niños beneficiados con saludarte por al menos cuatro años.	Eficacia	Porcentaje	Resultados prueba enlace.	Quinquenal

No.	Nivel	Indicador	Fórmula	Descripción de las variables	Dimensión del desempeño	Unidad de medida	Medios de verificación	Temporalidad
2	Propósito	Porcentaje de niños y niñas que desarrollaron habilidades para el autocuidado y de relación con su entorno.	(número de niños beneficiados por al menos 2 años que desarrollaron habilidades para el autocuidado y de relación con su entorno/número de niños beneficiados con saludarte por al menos 2 años)*100	A= porcentaje trianual de niños que desarrollan habilidades para el auto cuidado y relación con el entorno. B= número de niños beneficiarios por al menos dos años que desarrollaron habilidades para el auto cuidado y de relación con el entorno. C= total de niños beneficiados por al menos dos años.	Eficacia	Porcentaje	Línea base saludarte. Línea base del insp.	Triannual
3	Componente	Porcentaje de niños que distinguen las características de una alimentación saludable.	C1. (número de niños que distinguen las características de una alimentación saludable/número de niños beneficiados con saludarte) por al menos 1 año *100	A= porcentaje anual de niños que distinguen las características de una alimentación saludable. B= número de niños que distinguen las características de una alimentación saludable. C= número de niños beneficiados por al menos un año.	Eficacia	Porcentaje	Informe de la validación del programa en su componente de educación en nutrición y activación física por el instituto nacional de salud pública (insp).	Anual
4	Componente	Porcentaje de niños y niñas que desarrollan el gusto por el movimiento.	C2.(número de niños que desarrollaron el gusto por el movimiento/número de niños beneficiarios con saludarte por al menos un año)*100	A= porcentaje anual de niños que desarrollan el gusto por el movimiento. B= número de niños que desarrollan el gusto por el movimiento. C= número de niños beneficiados por al menos un año.	Eficacia	Porcentaje	Informe de la validación del programa en su componente de educación en nutrición y activación física por el instituto nacional de salud pública (insp).	Anual

No.	Nivel	Indicador	Fórmula	Descripción de las variables	Dimensión del desempeño	Unidad de medida	Medios de verificación	Temporalidad
5	Componente	Porcentaje de niños y niñas que desarrollan habilidades artísticas.	$C3. (\text{número de niños que desarrollaron habilidades artísticas} / \text{número de niños beneficiados con saludarte por al menos un año}) * 100$	A= porcentaje anual de niños que desarrollan habilidades artísticas. B= número de niños que desarrollan habilidades artísticas. C= número de niños beneficiados por al menos un año.	Eficacia	Porcentaje	Registros del programa.	Anual
6	Actividad	Porcentaje de comidas entregadas por escuela.	$Ac.1 (\text{número de comidas entregadas por escuela en el periodo} / \text{número de comidas programadas para el periodo por escuela}) * 100$	A= porcentaje de comidas entregadas por escuela. B= número de comidas entregadas por escuela en el periodo. C= número de comidas programadas para el periodo por escuela.	Eficacia	Porcentaje	Seguimiento al contrato de licitación de alimentos. Registros administrativos del programa.	Anual
7	Actividad	Porcentaje de talleres de nutrición impartidos.	$A.c. 1.1 (\text{número de talleres impartidos del programa en el periodo} / \text{total de talleres de nutrición programados en el periodo}) * 100$	A= porcentaje de talleres de nutrición impartidos. B= número de talleres de nutrición impartidos en el periodo. C= número de talleres de nutrición programados para el periodo.	Eficacia	Porcentaje	Registros administrativos del programa.	Anual
8	Actividad	Porcentaje de talleres de activación física impartidos.	$A.c.2 (\text{número de talleres de activación física impartidos del programa en el periodo} / \text{total de talleres de activación física programados en el periodo}) * 100$	A= porcentaje de talleres de activación física impartidos. B= número de talleres de activación física impartidos en el periodo. C= número de talleres de activación física programados para el periodo.	Eficacia	Porcentaje	Registros administrativos del programa.	Anual
9	Actividad	Porcentaje de talleres de artes impartidos.	$A.c. 3 (\text{número de talleres de artes impartidos del programa en el periodo} / \text{total de talleres de artes programados en el periodo}) * 100$	A= porcentaje de talleres de artes impartidos. B= número de talleres de artes impartidos en el periodo. C= número de talleres de artes programados para el periodo.	Eficacia	Porcentaje	Registros administrativos del programa.	Anual

**Seguimiento a Partir de Septiembre de 2014**

Proceso	¿Qué se mide?	Instrumento mediante el cual se recolecta la información	Temporalidad	Responsable de generar la información	¿Se procesa la información?	¿Dónde se procesa?	Responsable de procesar y analizar la información	Destinatario de la información	¿Se genera algún reporte?
Entrega de comida en escuelas	Cumplimiento al contrato	Cédula de supervisión de entrega de alimentos	Diario	Coordinador escolar	Parcialmente	Base Excel	Dirección de Admon.	Dirección de Admon.	SI
			Semanal						
			Mensual						
			Anual						
	Calidad del servicio	Cédula de supervisión de entrega de alimentos	Diario	Coordinador escolar	SI	Sistema	Dirección de Admon.	Dirección de Admon.	SI
			Semanal						
			Mensual						
			Anual						
	Satisfacción	Escala hedónica	Diario	Beneficiarios	SI	Base Excel	Área de asistencia alimentaria	Dirección de Admon.	SI
Trimestral									
Anual									
Inscripción de beneficiario en el programa	Cobertura	Reporte de altas y bajas y Cédula de inscripción de beneficiarios	Semanal	Coordinador escolar	SI	Base Excel	Coordinación operativa	Director General de Educación Básica	SI
			Mensual						
			Anual						
Baja de beneficiario del programa	Calidad del servicio	Formato de baja voluntaria/Carta de los solicitantes	Semanal	Coordinador escolar	SI	Base Excel	Coordinación operativa	Director General de Educación Básica	SI
			Trimestral						
			Anual						
Incidencias presentadas durante la operación	Calidad del servicio	Formato de incidencias	Semanal	Coordinador escolar	SI	Base Excel	Asistencia alimentaria	Dirección General de Educación Básica	SI
Asistencia de beneficiario a la ingesta	Metas físicas/Servicios entregados	Reporte de asistencia mensual a ingesta	Diario	Monitor Coordinador escolar	SI	Formato Excel:	Coordinación operativa	Coordinador General de Educación Básica y Director General de	SI
			Mensual			Formato estándar de asistencia			

Proceso	¿Qué se mide?	Instrumento mediante el cual se recolecta la información	Temporalidad	Responsable de generar la información	¿Se procesa la información?	¿Dónde se procesa?	Responsable de procesar y analizar la información	Destinatario de la información	¿Se genera algún reporte?
alimentaria			Anual			mensual del programa SaludArte y la plataforma electrónica del programa: Sistema de control de asistencia al programa SaludArte		Educación Básica	
Asistencia de beneficiario a la talleres	Metas físicas/Servicios entregados	Reporte de asistencia mensual a talleres	Diario	Talleristas Coordinador escolar	SI	Formato Excel: Formato estándar de asistencia mensual del programa SaludArte y la plataforma electrónica del programa: Sistema de control de asistencia al programa SaludArte	Coordinación operativa	Coordinador General de Educación Básica y Director General de Educación Básica	SI
			Mensual						
			Anual						
Asistencia de Encargados escolares, auxiliares escolares y monitores.	Metas físicas y financieras	Reporte de asistencia mensual de Encargado escolar y Auxiliar escolar	Mensual	Coordinador escolar	SI	Plataforma electrónica diseñada para el Programa	Coordinación operativa	Dirección de Admon.	SI
Horas frente a grupo de	Metas físicas y financieras	Reporte mensual de horas frente a grupo	Mensual	Coordinador escolar	SI	Plataforma electrónica	Coordinación operativa	Dirección de Admon.	SI

Proceso	¿Qué se mide?	Instrumento mediante el cual se recolecta la información	Temporalidad	Responsable de generar la información	¿Se procesa la información?	¿Dónde se procesa?	Responsable de procesar y analizar la información	Destinatario de la información	¿Se genera algún reporte?
talleristas		de talleristas				diseñada para el Programa			
Talleristas de nutrición en escuela	Plantilla cubierta	Reporte de movimientos de colaboradores	Mensual	Coordinador regional	SI	Base Excel	Control escolar	Coordinador Operativo y Coordinador Académico	NO
Talleristas de activación física en escuela	Plantilla cubierta	Reporte de movimientos de colaboradores	Mensual	Coordinador regional	SI	Base Excel	Control escolar	Coordinador Operativo y Coordinador Académico	NO
Talleristas de artes en escuela	Plantilla cubierta	Reporte de movimientos de colaboradores	Mensual	Coordinador regional	SI	Base Excel	Control escolar	Coordinador Operativo y Coordinador Académico	NO
Monitores en escuela	Plantilla cubierta	Reporte de movimientos de colaboradores	Mensual	Coordinador regional	SI	Base Excel	Control escolar	Coordinador Operativo	NO
Capacitación a colaborador	Formación de colaboradores	Listas de asistencia	Mensual	Coordinación operativa y Coordinación Académica	NO				NO
Actividades extra-curriculares	Participación	Listas de asistencia, Permisos	Mensual	Coordinación operativa y Coordinación Académica	NO				NO

#### IV.6. Avances en las Recomendaciones de la Evaluación Interna 2014

En el siguiente cuadro, se reporta el avance en la instrumentación de las recomendaciones realizadas en la evaluación previa.

Plazo	Recomendación o sugerencia	Etapa de incidencia en el programa				Situación al primer semestre del 2015				Responsables	Justificación del nivel de cumplimiento	Retos enfrentados para su instrumentación y seguimiento
		Diseño	Operación	Control	Evaluación	Concluida	En proceso	No iniciada	Desechada			
Corto (hasta 6 meses)	Plan de acción		X	X	X			X	X	Dirección de planeación y evaluación Educativa, Dirección General de Educación Básica, Coordinación Académica.	La calendarización de actividades de las áreas involucradas no estuvo articulada, además de la falta de certidumbre en cuanto a las actividades.	
Mediano (Hasta un año)	Colaboración entre áreas		X	X	X		X			Dirección de planeación y evaluación Educativa, Dirección General de Educación Básica, Coordinación Académica y Dirección de Administración	La colaboración entre áreas se da de manera continua para poder operar las actividades del programa.	Limitada comunicación. Poca articulación de las áreas para la planeación, implementación y evaluación de las actividades del programa. Falta de grupos transversales de trabajo.
Corto (hasta 6 meses)	Sistemas de información	X	X	X	X		X			Dirección de planeación y evaluación Educativa, Dirección General de Educación Básica, Coordinación Académica	Hubo un gran avance para la construcción del sistema, se generaron mesas de trabajo, diagnósticos, insumos para el sistema y actualmente se está en la espera de articular los módulos diseñados para su valoración y aprobación.	Retos en cuanto a tecnología y contar con la participación de todos los actores involucrados.

Plazo	Recomendación o sugerencia	Etapa de incidencia en el programa				Situación al primer semestre del 2015				Responsables	Justificación del nivel de cumplimiento	Retos enfrentados para su instrumentación y seguimiento
		Diseño	Operación	Control	Evaluación	Concluida	En proceso	No iniciada	Desechada			
											Sin embargo, el trabajo se retrasó debido a la poca disponibilidad de las áreas involucradas para reunirse en sesiones de trabajo para la construcción del sistema debido a sus agendas de trabajo.	
Corto (hasta 6 meses)	Sistemas de indicadores	X		X	X		X			Dirección de planeación y evaluación Educativa, Dirección General de Educación Básica, Coordinación Académica	Se reelaboró el sistema de indicadores para el ejercicio 2014, el cual continúa teniendo puntos de mejora que permitan medir el desempeño.	Definición clara de objetivos y metas. Es importante contar con instrumentos específicos para la recolección de información cualitativa que alimenten los indicadores y que además permitan dar el seguimiento adecuado. Tecnologías insuficientes.
Corto (hasta 6 meses)	Manual de procedimientos	X	X				X			Dirección de planeación y evaluación Educativa, Dirección General de Educación Básica	El programa está en una etapa de rediseño.	Algunos procesos se desarrollan de manera heterogénea en cada centro escolar. Falta de estándares de desempeño.
Corto (hasta 6 meses)	Convenio con SEP		X				X			Secretaría, Coordinación General de Educación, Dirección General de Educación Básica	Tardía definición de las cláusulas del convenio.	Definir en un solo documento objetivos y metas de diferentes programas de la Secretaría.
Corto (hasta 6 meses)	Mejorar los mecanismos de participación social	X	X		X	X				Dirección General de Educación Básica		Participación de padres de familia. Condiciones sociales y laborales de las familias repercuten en la poca disponibilidad para participar en el programa.



Plazo	Recomendación o sugerencia	Etapa de incidencia en el programa				Situación al primer semestre del 2015				Responsables	Justificación del nivel de cumplimiento	Retos enfrentados para su instrumentación y seguimiento
		Diseño	Operación	Control	Evaluación	Concluida	En proceso	No iniciada	Desechada			
Mediano (Hasta un año)	Consolidar la plantilla de personal del programa		X		X		X			Dirección General de Educación Básica	Movimiento continuo de colaboradores sujeto a las necesidades del programa. Antas, bajas, cambios.	El proceso de selección de colaboradores ha buscado contar con los perfiles idóneos. Cambiar el esquema de contratación de los colaboradores, pues se encuentran considerados como beneficiarios del programa y/o en el mejor de los casos bajo un régimen de honorarios. Trabajar en la definición de funciones, Entrega de apoyos económicos muy tardado.

## V. Evaluación de Resultados y Satisfacción

### V.1. Principales Resultados del Programa.

A continuación se presentan los principales resultados del Programa de Servicios SaludArte, a través de la matriz de indicadores. Es importante considerar que para los indicadores de Fin y Propósito no se presenta información cuantitativa, ya que el periodo de medición es quinquenal y trianual respectivamente y en la presente evaluación únicamente se considera el primer año de instrumentación.

En lo referente a los indicadores restantes se observa que se da un cumplimiento del 90% en cuanto a los relacionados con la operación del Programa, garantizando con esto la ingesta diaria de las y los niños, así como la impartición de los talleres de los diferentes componentes.

	Resumen narrativo	Indicadores de desempeño	Fórmula de cálculo	Medios de verificación	Frecuencia
Fin (impacto)	Contribuir a incrementar el desempeño escolar de los niños y niñas de 84 escuelas de jornada ampliada del Distrito Federal	Porcentaje de niños en escuelas SaludArte que mejoran su desempeño escolar.	$(\text{Número de niños beneficiarios por al menos 4 años que mejoraron su desempeño escolar debido a SaludArte} / \text{número de niños beneficiados con SaludArte por al menos 4 años}) * 100$	Con base en Prueba Enlace	Quinquenal
Propósito (resultados)	Aumentar las habilidades para el autocuidado y de relación con su entorno, a través de la formación en nutrición, activación física, artes y formación ciudadana, en la población escolar de 84 primarias públicas de jornada ampliada del Distrito Federal	Porcentaje de niños que desarrollan habilidades para el autocuidado y de relación con su entorno	$(\text{Número de niños beneficiados por al menos 2 años que desarrollaron habilidades para el autocuidado y de relación con su entorno} / \text{número de niños beneficiados con SaludArte por al menos 2 años}) * 100$	Línea base y evaluaciones externas Saludarte	Trianual

	Resumen narrativo	Indicadores de desempeño	Fórmula de cálculo	Medios de verificación	Frecuencia
Componentes (Productos y Servicios)	C1. Educación en nutrición	C1. Porcentaje de niños que distinguen las características de una alimentación saludable	90.1%	Línea base y evaluaciones externas Saludarte	Anual
	C2. Activación física	C2. Porcentaje de niños que desarrollaron el gusto por el movimiento	85.7 %		
	C.3 Educación en artes	C.3. Porcentaje de niños que desarrollaron habilidades artísticas (ritmo, pulso, espacio, movimiento, melodía, forma, secuencia, fraseo, composición e improvisación)	90%		
Actividades (Procesos)	A.C.1 PRÁCTICA Y ASISTENCIA ALIMENTARIA, MOMENTO EN EL QUE: 1. Se practica la ingesta de una comida saludable, se genera un ambiente de convivencia bajo los principios de relaciones comunitarias que favorezcan la interculturalidad, la solución democrática y pacífica de conflictos 2. Se enseñan normas de comportamiento para comer, 3. Se divulgan y practican pautas de higiene antes (lavado de manos), durante y después (cepillado de diente) de este acto y, 4. Se refuerzan los conocimientos de nutrición para que los niños aprendan a elegir comida saludable A.C.1.1 Se imparten talleres de nutrición basándose en actividades para elegir e identificar comida saludable A.C.2. Talleres de activación física para desarrollar destrezas motrices y gusto por el movimiento. A.C.3. Se imparten talleres de educación en artes basándose en: ritmo, pulso, espacio, movimiento, melodía, forma, secuencia, fraseo, composición e improvisación	A.C.1 Porcentaje de comidas entregadas por escuela	$(1,860,200/1,862,346)*100=99.88\%$	A.C.1 Seguimiento a los contratos por licitación con proveedores de alimentos. A.C.2. Reportes del área académica de programa. A.C.3 Reportes del área académica de programa	Anual
		A.C. 1.1 Porcentaje de talleres de Nutrición impartidos	$(32,950/36,612)*100=90\%$		
		A.C.2 Porcentaje de talleres de artes impartidos	$(75,784/84,205)*100=90\%$		
		A.C.3. Porcentaje de talleres de Activación Física impartidos	$(45,505/50,562)*100=90\%$		

Adicionalmente a las consideraciones conducentes respecto a los indicadores de los objetivos de impacto y de propósito, para los cuales aún no se cuenta con información para reportar resultados, la matriz en su conjunto ha sufrido modificaciones con la intención de mejorar los indicadores a partir de las experiencias que se han construido durante la operación del Programa. Una mención especial requieren los indicadores de componentes, ya que estos fueron concebidos en relación con un modelo pedagógico que fue ajustado durante el ciclo escolar, sufriendo modificaciones importantes en cuanto a los criterios sobre lo que se considera como avance en los aprendizajes.

Por sus propias características, el Programa parte de una perspectiva de política basada en evidencia. El Programa contribuye a la prevención de aspectos que afectan la salud y la convivencia, pero también tiene efectos en la construcción de aprendizajes. Para conocer científicamente los efectos que ha tenido el programa en el aprendizaje, es necesario desarrollar una evaluación de impacto que debiera aplicarse al final de la administración pues lograr que las niñas y los niños adopten y desarrollen competencias y habilidades es todo un proceso, que en lo inmediato no se puede medir en toda su complejidad. Sin embargo, si se puede señalar una serie de beneficios tangibles que el Programa ha alcanzado.

Durante el ciclo escolar, considerado como una etapa piloto del Programa, se aplicaron una serie de procedimientos para detectar áreas de mejora en la operación del Programa mediante la aplicación de instrumentos por parte de la Secretaría y de evaluaciones externas en aspectos específicos relacionados con el autocuidado de la Salud.

En el marco del Programa se llevó a cabo un estudio por parte de la Asociación Dental Mexicana (Proyecto de placa y gingivitis) que incluyó un levantamiento de información efectuado del 15 de enero al 24 de febrero de 2014, en el que se realizaron revisiones dentales a 211 niñas y niños y entrevistas a padres de las niñas y los niños beneficiarios del Programa. Los resultados generales del estudio señalan que existe un incremento en el cepillado de dientes entre las niñas y niños estudiados, el 82 por ciento manifestó que se cepilla los dientes después de comer y antes de salir de la escuela y el 71.2 por ciento manifestó que se cepilla los dientes antes de acostarse, lo que ha disminuido en 20 por ciento la inflamación y sangrado de encías y ha reducido 9 por ciento la placa dentobacteriana.

Asimismo, en colaboración con el Instituto Nacional de Salud Pública se realizó un estudio para comparar los resultados obtenidos en la evaluación con un énfasis en los componentes de educación en nutrición y asistencia alimentaria durante el ciclo escolar. El estudio contempló un Diseño de Muestreo Comparativo por Conglomerados en dos etapas (línea basal y comparativa) con representatividad para el Distrito Federal. Para la primera etapa (línea basal), se propuso el seguimiento de la muestra inicial de 26 escuelas intervención y 25 control. Para el seguimiento (comparativo) se adicionaron 25 escuelas intervención y 7 restantes del grupo control; con lo que se obtuvo un total de 5 escuelas en muestra para el grupo de intervención y 52 las escuelas del grupo control.

Los resultados de este estudio muestran un efecto significativo en actividad física y conocimientos en nutrición atribuidos al Programa.

Asimismo, en cuanto a la disminución del sedentarismo, se pudo documentar una tendencia favorable a menor tiempo expuesto frente a una pantalla en el grupo de alumnos beneficiarios del programa SaludArte. Los resultados encontrados en el análisis de la dieta, indican que los niños que reciben comida escolar por parte del Programa tienen en general un consumo total de energía y nutrimentos más adecuados para su edad en comparación con los niños que asisten a escuelas que no reciben los beneficios de este Programa. Adicionalmente, la prevalencia de sobrepeso más obesidad (SP+O) disminuyó 4.3 puntos porcentuales que se adiciona a una mejora en los hábitos de autocuidado de la salud a través de una mejora en los conocimientos de nutrición que se elevaron en aproximadamente el 9 por ciento.

## Resultados de autocuidado en las niñas y niños beneficiarios. Evaluaciones externas

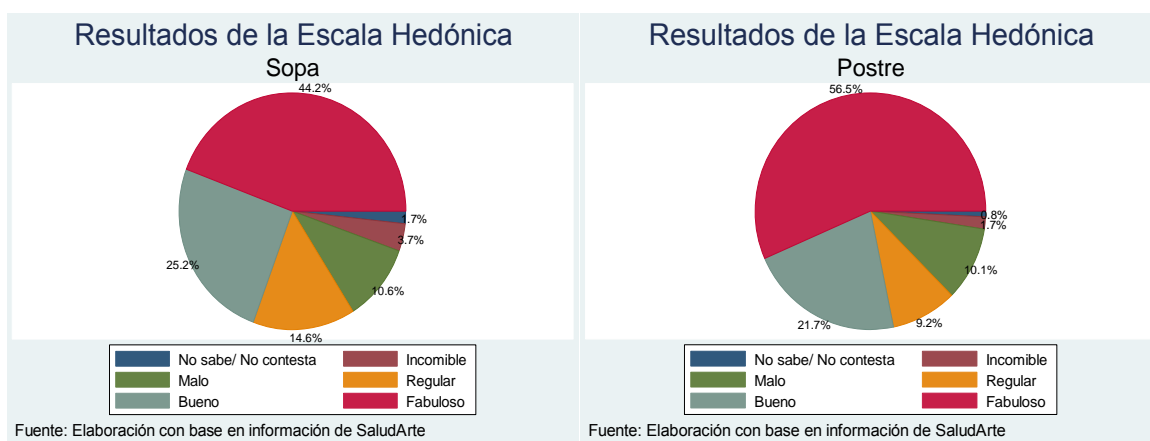
ACTIVIDAD	ANTES (2013)	DESPUÉS (2014)
Lavado de manos	56.3%	70.1%
Lavado de dientes	64%	68%
Placa dentobacteriana	50%	41%
Inflamación leve y sangrado de encías	51.2%	31%
Alumnos con más de 28 horas de TV	22.4%	15.4%
Conocimiento en nutrición	81.4%	90.1%
Sobrepeso y obesidad	47.9%	43.6%

Fuente: Elaborado con información de Instituto Nacional de Salud Pública (2014) y Asociación Dental Mexicana (2014)

De forma adicional, se realizó un monitoreo permanente sobre la Asistencia Alimentaria que proporciona el Programa a las niñas y niños beneficiarios del Programa. Este monitoreo resulta clave en la operación del Programa, en primer lugar, porque la logística de entrega de los alimentos requiere una supervisión directa y constante tanto a la producción como a la distribución de los alimentos, lo cual ha permitido garantizar que éstos sean higiénicos y saludables. En segundo lugar, la práctica tiene un carácter educativo muy importante, incluyendo tanto los aspectos ya señalados sobre los hábitos de higiene, como de la formación de buenos hábitos y practicas alimenticias, ambos aspectos fundamentales en la formación de competencias para el autocuidado.

Este seguimiento ha permitido mejorar los procesos pero también ha brindado información sobre los avances en el consumo de la comida saludable proporcionada por el Programa, fundamentalmente a través de la aplicación diaria de una prueba sensorial o escala hedónica. Los resultados de la prueba sensorial que se muestran a continuación, representan las comidas servidas en el periodo del 09 de septiembre de 2013 al 15 de julio de 2014.

Mediante el instrumento de la escala hedónica se observa que el 44.2% de los alumnos que reciben asistencia alimentaria consideran fabulosa la sopa que se les provee; 45.4% considera fabuloso el guisado y 56.5% el postre que es una fruta.

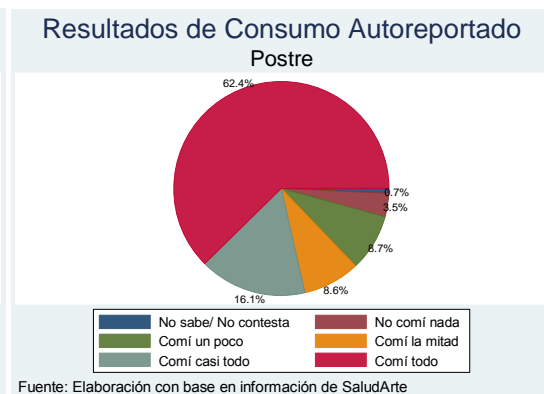
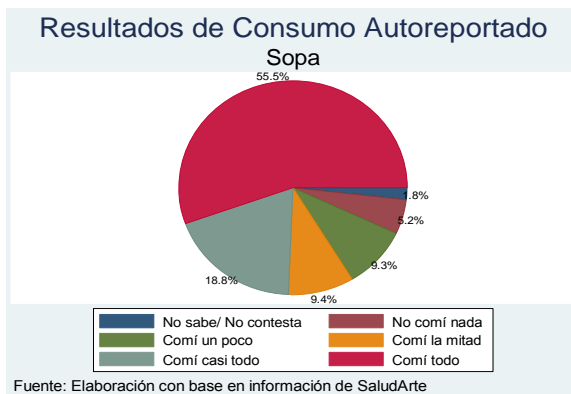


Por otra parte, el 25% afirma que la sopa es mala; 37% afirma que el guisado es malo y el 21% considera que el postre que se le ofrece durante la asistencia alimentario es malo.

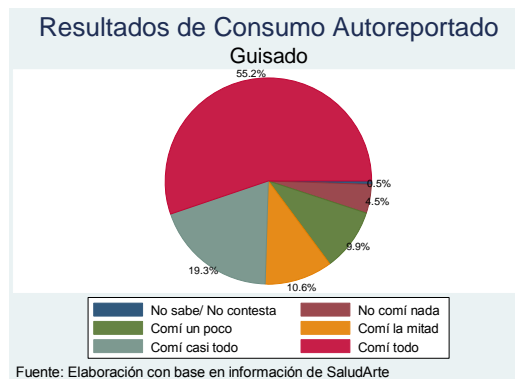


Es importante precisar que el menú cíclico ofrecido está planteado a manera de cubrir aproximadamente dos meses (ocho semanas), elaborado de acuerdo al número de raciones recomendadas, la media de la población escolar (peso, talla, edad, actividad física media), la referencia de la ingesta diaria recomendada (IDR), visualizando el consumo del desayuno, colación matutina, comida y cena, retomando las leyes de la alimentación, y considerando el menú por cinco días donde se valora el consumo de micronutrientes, además de estar diseñadas con el objetivo de corregir deficiencias nutricionales y hábitos poco saludables de los alimentos y cantidades consumidas.

Contemplando las características antes mencionadas y valorando el tipo de servicio, la ingesta recomendada de calorías en la comida se proporciona en un promedio de 700 Kcal. La cual ha incluido sopa aguada o seca, guisado, fruta y agua natural.



Con respecto al consumo auto reportado, esta es una técnica para medir el sobrante de comida, proporcionando un estimador del alimento ingerido. Ante ello se reporta que el 55.5% de la sopa, el guisado en un 55.2% y la fruta en un 62.4% fueron ingeridos en su totalidad.



Este ejercicio diario permitió también realizar un análisis de los platillos mejor aceptados y rechazados para el ciclo 2013-2014, como resultados se encontró que la sopa de mayor gusto es el arroz a la mexicana (86.8%), el guisado de mayor aceptación es picadillo (85.9%) y que la guayaba fue el postre de mayor aceptación (92.3%). El menú general que tiene un mejor puntaje de aceptación (70%) es el compuesto de arroz con chicharos, picadillo, frijoles de olla y guayaba.

SaludArte buscó trabajar el sentido de comunidad escolar, lo cual se fomentó con diversas actividades. Las actividades extraescolares son un componente importante de SaludArte, en ellas se busca involucrar a los padres de familia o tutores con sus hijos.

### Eventos Masivos Saludarte, 2013-2014.

Nombre del evento	Fecha	Lugar	Objetivo	Datos generales
Simultáneas de activación física	7 de diciembre del 2013	Sala de armas siglo XXI de la Magdalena Mixuca	Fomentar la convivencia lúdica entre padres e hijos, a través de actividades de básquet bol y recreación como medios para conservar la salud y el bienestar	Participación estimada de 700 participantes entre alumnos y padres de familia. Aforo estimado en 300 personas.
Torneo de futbol 7 "Mundialito saludarte"	17 febrero al 27 de junio 2014 FINAL 28 de Junio	Varios deportivos	Promover la práctica deportiva como un medio para generar un estilo de vida activo en las niñas y niños y padres de familia participantes en el programa SaludARTE.	2520 niños, estudiantes de 84 escuelas saludarte, jugando en 3 etapas y en 3 categorías: Se realizaron 266 partidos en total. A la clausura de este evento este evento asistieron aproximadamente 1500 personas entre autoridades, niños y padres de familia.
Evento de clausura de ciclo escolar "Actividad física y nutrición, un reto para la salud"	19 DE Julio 2014	Plan sexenal	Mostrar logros, aprendizajes y desarrollo de habilidades y destrezas adquiridas en los componentes de nutrición y activación física, a través de una muestra lúdica, con la participación de padres de familia.	Participación estimada de 821 alumnos y padres de familia de 23 escuelas saludarte, realizando actividades lúdicas coordinando activación física y nutrición, con un aforo de 996 espectadores.
3 Funciones del pequeño deshollinador	Julio 2014	Palacio de Bellas Artes	Acercar a las niñas y niños a las artes como parte de las acciones para fortalecer el componente de artes.	1100 espectadores por función, en su mayoría niñas y niños saludarte y sus familias, invitadores de la administración pública y política.
Presentación de gala del coro monumental saludarte	Julio 2014	Sala Ollin Yoliztli		Participación de más de 500 beneficiarios que fueron acompañados por sus padres o tutores.
Gala saludarte	21 Julio 2014	Teatro de la ciudad de México "Esperanza Iris"	Dar cierre al ciclo escolar y mostrar los logros alcanzados en sus diferentes talleres respecto del componente de arte, específicamente en los renglones de danza y teatro.	349 beneficiarios dieron muestras de los avances obtenidos a lo largo de todo un ciclo escolar. Más madres y padres de familia que llenaron el recinto.

Con este sentido de comunidad se arrancó la pinta de bardas en las escuelas, en la cual se buscó mejorar la imagen de las bardas exteriores de varias de las escuelas donde es implementado el programa, en estas pintas participaron tanto personal del programa como padres y madres, así como los niños, esto con la finalidad de unir a la comunidad bajo el esquema de un mejor entorno.

Es importante señalar que este primer ciclo fue de grandes aprendizajes, nunca en la historia de la ciudad de México algún programa había entrado a implementarse desde el interior de las escuelas, menos bajo un convenio de la magnitud e importancia, marcando pautas en la colaboración entre diferentes ordenes de gobierno. Programa que se mantuvo y salió adelante ante diversidad de situaciones, áreas de mejora varias, sobre ellas se está trabajando para el nuevo ciclo 2014-2015. Pero sobre todo es importante el reconocer que la

Secretaría con este proyecto está demostrando que se puede trabajar en conjunto por los Derechos de las niñas y de os niños, por el Derecho a la educación, por el Derecho a una vida digna.

## V.2. Percepción de las Personas Beneficiarias o Derechohabientes

El programa SaludArte busco conocer la valoración de los beneficiarios respecto a la satisfacción que éstos declaran por los servicios que se les otorga. Al respecto se aplicaron dos encuestas de satisfacción, la primera de ellas se aplicó a 391 alumnos a inicios del 2014. En sus respuestas señalaron que las actividades que se realizan en el programa son en su mayoría muy buenas (46.62%) o buenas (38.62%). En este tenor, dichas actividades son consideradas como muy buenas (42.20%) o buenas (41.18%) para mejorar la convivencia en casa; adicionalmente, las y los beneficiarios las consideran muy buenas (46.55%) o buenas (42.20%) para aprender. Respecto a la comida, las y los niños declaran que el sabor va de regular (36.06%) a bueno (29.16%), muy bueno (26.09%) y malo (6.65%). Mientras que reconocen que la comida es muy nutritiva (45.78%), nutritiva (38.87), regularmente nutritiva (9.97%) y mala (1.79%)

Como se relató líneas arriba, la percepción de los beneficiarios frente al sabor y valor nutrimental de la comida que se ofrece son en promedio buenos. En este sentido, la satisfacción de las y los beneficiarios se califica como buena.

Posteriormente se levantó una encuesta a 1,278 niñas y niños, entre los principales resultados podemos mencionar que en el rubro del gusto por la comida se pudieron observar puntos a mejorar, como el sabor y el aspecto entre los más destacados. A sabiendas que los menús de comida que el Programa ofrece se constituye de platillos de gran calidad nutritiva, es factible que no tengan la sazón característica al que se encuentran acostumbrados varios de los beneficiarios. Asimismo, algunos de estos platillos no son frecuentemente consumidos en casa, por lo que su aspecto resulta extraño y por ende mal visto. En esta encuesta se les preguntó a las niñas y niños "¿Qué te gustaría cambiar de SaludArte?", el 46.4% de los entrevistados se refirió a la comida, mientras que el 23.8 % se refirieron a un cambio en los talleres, y el 7% que no cambiaría nada.

En lo referente al taller qué más le gusta a las y los niños, se registró una mayor predilección por el taller de activación física, seguido por el taller de arte y finalmente el de nutrición. Cabe destacar que dos terceras partes (63.85%) de los beneficiarios prefiere la activación física pues es un taller con muchas dinámicas lúdicas que permite el libre juego y de deportes característicos de goce y disfrute.

Qué taller te gustaba más

Taller	Gusto	Porcentaje
Activación física	816	63.85%
Arte	241	18.86%
Nutrición	201	15.73%
Datos no válidos	20	1.56%
Total	1,278	100.00%

Fuente: elaboración propia

Con todo lo anterior, es natural que el principal cambio que le gustaría al beneficiario hacer del programa es la comida, y en segundo lugar talleres más "divertidos".

El grado de participación de los beneficiarios debe ser alto en el programa, ya que su ausencia puede impactar negativamente en el Programa. El tipo de participación que tienen es activa pues en cada taller requieren adquirir competencias que los preparen para tomar decisiones en pro de mejorar su salud física (buena alimentación y activación física) y mental (convivir y relacionarse con otros y consigo mismo de una forma adecuada). En este sentido, los talleres que se imparten buscan enseñar e incorporar competencias que provoque un estilo de vida saludable a partir de la práctica diaria y lúdica. Por su parte, la alimentación nutritiva busca mediante la aproximación establecer un canal del gusto por la comida saludable a través de su exposición diaria.

### V.3. FODA del Programa Social

Con base en lo desarrollado a lo largo de la evaluación interna respecto del análisis del diseño, la cobertura, la operación, los resultados y la satisfacción de las personas beneficiarias o derechohabientes, en este apartado se presenta la Matriz de las amenazas, oportunidades, debilidades y fortalezas (FODA) que nos permite valorar las variables relevantes en el funcionamiento del programa de servicios SaludArte, determinar las mayores debilidades, los logros y los obstáculos; valorar la efectividad en el cumplimiento de metas y en el logro de los objetivos; así como identificar las variables del programa que afectan en mayor medida sus resultados.

#### FODA del Programa de Servicios SaludArte

OBJETIVO CENTRAL DEL PROGRAMA	FORTALEZAS	DEBILIDADES
<p>Aumentar las habilidades para el autocuidado y de relación con su entorno, en la población escolar de primarias públicas de jornada ampliada del Distrito Federal, en donde se implementa el Programa; a través de la formación en nutrición, activación física, artes y formación ciudadana.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Justifica su diseño en abatir tres de diez de los principales problemas educativos más importantes en México establecidos en un diagnóstico elaborado por expertos en educación.</li> <li>2. Cuenta con un diseño de alimentación que considera la opinión de expertos en nutrición y arte culinario</li> <li>3. Se cuenta con un área operativa sólida, que atiende y da respuesta a los requerimientos e imprevistos diarios del programa.</li> <li>4. Realiza evaluaciones externas periódicamente con instituciones de prestigio en la materia con resultados positivos</li> <li>5. El programa cuenta con una atractiva oferta educativa que incluye talleres en arte, activación física y nutrición</li> <li>6. Los operadores del programa realizan labor de campo y tienen compromiso social</li> <li>7. Sistema de distribución de alimentos que garantiza la inocuidad para las 84 escuelas</li> <li>8. SaludArte es la primera política pública con enfoque socio-educativo en la Ciudad de México.</li> <li>9. El programa se ha convertido en una experiencia de vida para las y los niños beneficiarios.</li> <li>10. Existe voluntad política en la Secretaría para consolidar el programa</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. El enfoque pedagógico que se tiene no puede ser traducido en intervenciones prácticas</li> <li>2. Cuenta con un sistema de información aun incipiente que no puede dar seguimiento cabal a todas las actividades del programa</li> <li>3. Se realiza una recopilación. continua de información del programa pero no se procesa.</li> <li>4. No se han documentado diversos aspectos del diseño y de los procesos.</li> <li>5. Los indicadores que se tiene presentan problemas prácticos para ser monitoreados.</li> <li>6. Se requiere mejorar la formación pedagógica de los talleristas con base en el enfoque pedagógico del programa</li> <li>7 Se requiere mejorar las estrategias de actuación del programa para alcanzar los objetivos</li> <li>8. Es necesario un diagnóstico por escuela que visualice los principales problemas socioculturales a los que se enfrenta el programa</li> <li>9.. Se requieren documentar las funciones de los colaboradores del programa, de forma tal que permita establecer un perfil idóneo</li> <li>10. La operación del programa y las actividades académicas tienen fallas en su comunicación</li> <li>11. Estandarizar y homogenizar el alimento.</li> <li>12. Sistema de supervisión</li> <li>13. Tipo de contratación de los colaboradores</li> </ol>



OPORTUNIDADES	POTENCIALIDADES	LIMITACIONES
<p>1. Cuenta con apoyo de padres de familia, directores y la comunidad escolar en general.</p> <p>2. Existe una percepción positiva de los padres de familia respecto a la calidad de los alimentos distribuidos por el programa.</p> <p>3. Desarrollar el modelo basado en competencias socioemocionales</p> <p>4. Lograr el aporte calórico y nutricional requerido para las y los niños. 5. Se requiere difundir los resultados positivos de las evaluaciones externas con el fin de negociar la ampliación del programa. 6. Se requiere documentar el trabajo de campo de los operadores con la intención de reconocer los motivos de baja y generar estrategias que logren reducir el ausentismo registrado de las y los niños al Programa</p>	<p>1. Ampliar la oferta educativa en más escuelas con el apoyo de padres de familia, directores y la comunidad escolar.</p> <p>2. Potenciar la relación con los padres a partir de la socialización de los resultados de las evaluaciones externas del programa. 3. Promover la ingesta de una comida saludable por parte de las niñas y los niños 4. Fomentar las normas de comportamiento para comer;5. Lograr que las y los niños practiquen las pautas de higiene antes (lavado de manos), durante y después (cepillado de dientes) de este6. Dotar de conocimientos en nutrición para que los niños aprendan a elegir comida saludable.</p>	<p>1. Limitación presupuestal que no permite ampliar la cobertura del programa.</p>
AMENAZAS	RIESGOS	DESAFÍOS
<p>1. La SEP tiene alta injerencia en la continuidad o la ampliación del programa</p> <p>2. Se registra una tendencia de ausentismo de los alumnos al programa que afecta la consecución de los objetivos del Programa.</p> <p>3. El programa se enfrenta a la resolución de problemas socioculturales estructurales que afectan el logro de los objetivos</p> <p>4. No se cuenta con un diagnóstico del nivel de competencias para la vida en niños de educación básica en México</p>	<p>1. No contar con instrumentos adecuados que permitan medir o evaluar el avance de las y los niños.</p> <p>2. Sistematizar información que permita la toma de decisiones de manera pronta y oportuna.</p>	<p>1. Robustecer la selección de escuelas beneficiarias de acuerdo al diagnóstico de la escuela y los problemas socioculturales de la zona.</p> <p>2. Realizar un diagnóstico del nivel de competencias en las y los niños beneficiarios</p> <p>3. Impartir capacitaciones a los colaboradores del programa (directivos SEP, coordinadores y talleristas) así como a los padres de familia con el fin de poder reducir la brecha de conocimientos respecto a las competencias y así reducir problemas socioculturales que afectan el logro de objetivos del programa</p> <p>4. Diseñar un sistema de información que permita dar un seguimiento oportuno y procesamiento de la información que permita generar estrategias que reduzcan el ausentismo del programa. 5. Mayor participación de madres y padres de familia, así como la apropiación del programa. 7. Institucionalización del Programa.</p>

## VI. Conclusiones y Recomendaciones

### VI.1. Conclusiones de la Evaluación Interna

Los principales resultados de la matriz del FODA nos permiten establecer las siguientes conclusiones para mejorar la gestión del Programa:

1. El diseño y operación del Programa Social, se alinea a la Política Social, Programa General de Desarrollo y Programa de Derechos Humanos del Distrito Federal, así como a la normatividad vigente y aplicable.
2. Los componentes del Programa se centran en desarrollar competencias para la vida en las y los alumnos de 84 escuelas seleccionadas de educación básica del Distrito Federal, garantizando con ello el derecho a la educación, la salud y la alimentación.
3. La experiencia y capacidad del personal operativo y académico que participa en la operación del Programa, permite generar sinergias con la comunidad y organismos de los diferentes ámbitos de gobierno, que persiguen objetivos similares, al estar alineados al mismo Eje del Programa General de Gobierno del Distrito Federal.
4. Si bien el Programa tiene un enfoque de fortalecimiento de competencias educativas de las y los beneficiarios, aun es necesario realizar capacitaciones que profundicen en los profesionistas que imparten los talleres la enseñanza de competencias y estrategias pedagógicas.
5. El Programa realiza una serie de actividades en sus componentes, que si bien corresponden a lograr el objetivo del programa, son de difícil monitoreo (asistencia a eventos magños; evaluación performance de los niños en los actos de gala y juegos deportivos).
6. En cuanto al grado de satisfacción de los alumnos, las áreas de oportunidad son la comida y el taller de nutrición y artes. Al respecto, el taller de artes tiene que integrar otras expresiones, en tanto que el taller de nutrición debe poner énfasis en actividades con una orientación más lúdica.
7. El sistema de información no es lo suficientemente robusto para favorecer un seguimiento y control a todas las actividades que realiza el programa en su conjunto. Lo anterior requiere de una documentación precisa del diseño y operaciones que se realizan en el programa.
8. Se requiere consolidar el sistema de información para que se agilice la sistematización y análisis de información nodal de algunos aspectos de la operación del programa.
9. Mejorar los mecanismos de evaluación con base en el apoyo de instituciones gubernamentales externas a la secretaría.
10. Fortalecer los instrumentos de medición.

### VI.2. Estrategias de Mejora

ELEMENTOS DE LA MATRIZ FODA RETOMADOS	ESTRATEGIA DE MEJORA PROPUESTA	ETAPA DE IMPLEMENTACIÓN DENTRO DEL PROGRAMA SOCIAL	EFFECTO ESPERADO
Ampliar la oferta educativa en más escuelas con el apoyo de padres de familia, directores y la comunidad escolar	Establecer reuniones con Padres de familia en escuelas seleccionadas para hacerles conocer las ventajas del programa	Corto plazo	Los padres coadyuvan para que la Secretaría de Educación permita que el programa se lleve a cabo en la escuela
Difundir los resultados positivos de las evaluaciones externas con el fin de negociar la ampliación del programa.	Difundir los resultados con organismos gubernamentales para establecer mecanismos de financiamiento	Largo plazo	Aumentar el financiamiento del programa para ampliarlo a más escuelas
Documentar el trabajo de campo de los operadores con la intención de reconocer los motivos de baja y generar estrategias que logren reducir el ausentismo registrado de las y los niños al Programa	Documentar los procesos que se llevan a cabo en el programa mediante formatos de recopilación de información	Corto plazo	Comprender mejor el ausentismo de las y los beneficiarios al Programa

ELEMENTOS DE LA MATRIZ FODA RETOMADOS	ESTRATEGIA DE MEJORA PROPUESTA	ETAPA DE IMPLEMENTACIÓN DENTRO DEL PROGRAMA SOCIAL	EFFECTO ESPERADO
Robustecer la selección de escuelas beneficiarias de acuerdo al diagnóstico de la escuela y los problemas socioculturales de la zona.	Realizar un diagnóstico de las escuelas de intervención y por intervenir para entender las problemáticas in situ a fin de mejorar las prácticas del programa	Mediano plazo	Reducir el ausentismo, establecer mejores canales de comunicación entre el Programa y la comunidad
Realizar un diagnóstico del nivel de competencias en las y los niños beneficiarios	Mejorar el sistema de evaluación en competencias internamente y con organismos gubernamentales externos a la Secretaría	Largo plazo	Hacer más eficiente las acciones del programa para reducir el problema atendido
Impartir capacitaciones a los colaboradores del programa (directivos SEP, coordinadores y talleristas) así como a los padres de familia con el fin de poder reducir la brecha de conocimientos respecto a las competencias y así reducir problemas socioculturales que afectan el logro de objetivos del programa	Establecer calendarios de capacitaciones para los colaboradores del programa en competencias.	Mediano plazo	Mejorar la práctica docente del Programa y, por ende, la calidad educativa
Diseñar un sistema de información que permita dar un seguimiento oportuno y procesamiento de la información que permita generar estrategias que reduzcan el ausentismo del programa	Añadir más módulos para el monitoreo y evaluación de procesos asociados al Programa.	Mediano plazo	Adquirir más información para la mejor toma de decisiones
Implementar estrategias que incorporen un sistema de pago compartido entre la secretaría y los padres de familia, con el fin de ampliar el servicio del componente de alimentación del programa hacia otras escuelas	Realizar reuniones con padres para sensibilizarlos en la necesidad que tiene el programa para implementarse en más escuelas y así llegar a más niñas y niños, con el presupuesto limitado con el que cuenta	Mediano plazo	Ampliar el programa a más escuelas con viabilidad financiera para su sostenimiento
Incrementar las estrategias de actuación, considerando el apoyo de los padres de familia, con el fin de alcanzar los objetivos	Realizar espacios de debate con especialistas y padres de familia que permitan profundizar en el tema de cómo logra el objetivo	Mediano plazo	Establecer alternativas más eficaces para el logro de los medios del programa

### VI.3. Cronograma de Instrumentación

En este apartado se deberá incluir un Cronograma para la instrumentación de las estrategias de mejora; estableciendo una ruta crítica para el seguimiento de las mismas (en el corto, mediano y largo plazo) y especificar las áreas encargadas de su instrumentación y seguimiento. Cabe destacar que el seguimiento y avance de estas recomendaciones tendrá que ser reportado en la siguiente evaluación interna 2016.

ESTRATEGIA DE MEJORA	PLAZO	ÁREA(S) DE INSTRUMENTACIÓN	ÁREA(S) DE SEGUIMIENTO
Establecer reuniones con Padres de familia en escuelas seleccionadas para hacerles conocer las ventajas del programa.	Corto plazo	Dirección General de Educación Básica	Coordinación General de Educación
Difundir los resultados con organismos gubernamentales para establecer mecanismos de financiamiento.	Largo plazo	Dirección General de Educación Básica	Coordinación General de Educación
Documentar los procesos que se llevan a cabo en el programa mediante formatos de recopilación de información.	Corto plazo	Dirección General de Educación Básica	Coordinación General de Educación Dirección Ejecutiva d Planeación, Monitoreo y Evaluación Educativa
Realizar un diagnóstico de las escuelas de intervención y por intervenir para entender las problemáticas in situ a fin de mejorar las prácticas del programa.	Mediano plazo	Dirección General de Educación Básica	Coordinación General de Educación Dirección Ejecutiva d Planeación, Monitoreo y Evaluación Educativa

ESTRATEGIA DE MEJORA	PLAZO	ÁREA(S) DE INSTRUMENTACIÓN	ÁREA(S) DE SEGUIMIENTO
Mejorar el sistema de evaluación en competencias internamente y con organismos gubernamentales externos a la Secretaría.	Largo plazo	Dirección General de Educación Básica Dirección de Tecnologías	Coordinación General de Educación Dirección Ejecutiva d Planeación, Monitoreo y Evaluación Educativa
Establecer calendarios de capacitaciones para los colaboradores del programa en competencias	Mediano plazo	Dirección General de Educación Básica	Coordinación General de Educación
Añadir más módulos para el monitoreo y evaluación de procesos asociados al Programa.	Mediano plazo	Dirección General de Educación Básica	Coordinación General de Educación Dirección Ejecutiva d Planeación, Monitoreo y Evaluación Educativa
Realizar reuniones con padres para sensibilizarlos en la necesidad que tiene el programa para implementarse en más escuelas y así llegar a más niñas y niños, con el presupuesto limitado con el que cuenta.	Mediano plazo	Dirección General de Educación Básica	Coordinación General de Educación
Realizar espacios de debate con especialistas y padres de familia que permitan profundizar en el tema de cómo logra el objetivo.	Mediano plazo	Dirección General de Educación Básica	Coordinación General de Educación

## VII. Referencias Documentales

Asamblea Legislativa del Distrito Federal (2014, 28 noviembre-última reforma publicada) Ley de Educación del Distrito Federal. En Gaceta Oficial del Distrito Federal [en línea] Disponible en: <http://aldf.gob.mx/archivo-5711251ae2c4b93ef530d256313bac5e.pdf>.

Asamblea Legislativa del Distrito Federal. (2011, 13 septiembre-última reforma publicada). Ley de Desarrollo Social para el Distrito Federal. [en línea] Disponible en: <http://aldf.gob.mx/archivo-be2da5d223aa6376fd43cabfcde86eea.pdf>

Asamblea Legislativa del Distrito Federal. (2014, 18 diciembre-última reforma publicada). Ley Orgánica de la Administración Pública del Distrito Federal. [en línea] Disponible en: <http://aldf.gob.mx/archivo-e42a6d5374d94d825c02f82491676e59.pdf>

Asamblea Legislativa del Distrito Federal. (2013, 28 junio- última reforma publicada). Ley de Planeación del Desarrollo del Distrito Federal. [en línea] Disponible en: <http://aldf.gob.mx/archivo-604eae1d133287cd2bfc6beff535c47f.pdf>

Asamblea Legislativa del Distrito Federal. (2014, 22 diciembre-última reforma publicada). Ley de Presupuesto y Gasto Eficiente del Distrito Federal [en línea] Disponible en: <http://aldf.gob.mx/archivo-ef1e0285b1c53be1efe61c3ceab4ff4e.pdf>

Asamblea Legislativa del Distrito Federal. (18 de diciembre de 2014- última reforma publicada). Ley de Protección de datos personales para el Distrito Federal. [en línea] Disponible en: <http://aldf.gob.mx/archivo-f73bdb295c017416ad640607e8aa1275.pdf>

Cámara de Diputados H. Congreso de la Unión. (2006, 18 enero). Reglamento de la ley General de Desarrollo Social. [en línea] Disponible en: [https://www.prospera.gob.mx/EVALUACION/es/wersd53465sdg1/norma/reglamento\\_ley\\_gral\\_desarrollo\\_social\\_dof180106.pdf](https://www.prospera.gob.mx/EVALUACION/es/wersd53465sdg1/norma/reglamento_ley_gral_desarrollo_social_dof180106.pdf)

Cohen, Ernesto y Rodrigo Martínez (s/f). Formulación, evaluación y monitoreo de proyectos sociales. CEPAL, Santiago de Chile.

Cohen, Ernesto y Rolando Franco (1992). Evaluación de proyectos sociales. S. XXI, Editores, México. (2005). Gestión Social. Siglo XXI Editores, México.

Consejo de Evaluación del Desarrollo Social del Distrito Federal (2015, 11 de marzo). Lineamientos para la Evaluación Interna 2015 de los Programas Sociales del Distrito Federal operados en 2014. En Gaceta Oficial del Distrito Federal No. 48, Décima Octava Época [en línea]. Disponible en [http://www.evalua.df.gob.mx/files/pdfs\\_sueltos/EvIn2015\\_Gaceta48.pdf](http://www.evalua.df.gob.mx/files/pdfs_sueltos/EvIn2015_Gaceta48.pdf)

Organización para la Cooperación y el Desarrollo (OECD) (2013). The DAC Network on Development Evaluation – 30 years of strengthening learning in development. Disponible en: <http://www.oecd.org/dac/evaluation/Eval%20history%20booklet%20web.pdf>. París: OECD. Última consulta: 11 de marzo de 2015.

Ortegón Edgar, Pacheco Juan Francisco y Prieto Adriana (2005) “Metodología del marco lógico para la planificación, el seguimiento y la evaluación de proyectos y programas”. Boletín 42 Serie manuales. ILPES-CEPAL, Chile

Secretaría de Educación del Distrito Federal (2014, 30 de enero). Aviso por el cual se dan a conocer las Reglas de Operación del Programa de Servicios “Saludarte”, para el ejercicio fiscal 2014. En Gaceta Oficial del Distrito Federal No. 1788 Bis. Décima Séptima Época [en línea]. Disponible en [http://www.educacion.df.gob.mx/oip/2014/Art15/X/PDFs\\_Inform\\_relev/ReglasOperacion.pdf](http://www.educacion.df.gob.mx/oip/2014/Art15/X/PDFs_Inform_relev/ReglasOperacion.pdf)

## **TRANSITORIO**

**ÚNICO.-** Publíquese en la Gaceta Oficial del Distrito Federal.

México, Distrito Federal a 22 de junio de 2015.

## **SECRETARIA DE EDUCACIÓN**

**DRA. MARA NADIEZHDA ROBLES VILLASEÑOR.**