

INFORME DE EVALUACIÓN INTERNA 2019
FICHA SINTÉTICA DE INFORMACIÓN DEL PROGRAMA SOCIAL:
SALUDARTE CDMX 2018

1. Información de Referencia

Conforme a lo que señalan los Lineamientos para la Evaluación Interna 2019 de los Programas Sociales de la Ciudad de México, se presenta la evaluación interna 2019 del Programa SALUDARTE CDMX 2018 con la que se concluye la valoración de su puesta en práctica; ya que el mismo dejó de operar en 2018.

1.1 Modalidad y Clave Presupuestaria: Centro Gestor: 36 C0 01, Área funcional: 2.5.1.436 Formación Integral y Complementaria en el Ámbito Escolar

1.2 Unidades Responsables: La Secretaría de Educación de la CDMX, a través de la Dirección General de Educación Básica

1.3 Nombre del Programa Social: Programa de Servicios SaludArte CDMX 2018

1.4 Año de Inicio del Programa: 2013

1.5 Último Año de Operación: 2018

1.6 Antecedentes del Programa Social:

En 2013, al inicio de la pasada administración, con objeto de generar propuestas para mejorar la calidad de la educación en la Ciudad en todos sus niveles, la Escuela de Administración Pública del Distrito Federal realizó un diagnóstico que identificó los principales problemas educativos en la Ciudad de México, en el cual se destacaron los siguientes diez de los problemas más relevantes:

1. Insuficiente calidad educativa en 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. Carencia de Educación en Artes en las escuelas;
7. Insuficiente actividad física y deporte;
8. Analfabetismo;
9. Problemas en la convivencia escolar (“Bullying”);
10. Insuficiente educación para niños indígenas.

De estos problemas identificados, se determinó que eran tres los principales a atender de manera estratégica, a saber:

1. Deficiencias en la calidad de la educación.
2. Alto índice de sobrepeso y obesidad infantil (hábitos alimenticios no saludables).
3. Desigualdad en el acceso a actividades recreativas complementarias (deportivas, artísticas y culturales).

Para atenderlos se propuso a través de la Secretaría de Educación del entonces Distrito Federal (SEDU), el Programa de Servicios SaludArte como una alternativa de intervención pública que ofrecería un conjunto de bienes y servicios de educación complementaria con el fin primordial de Educar para la Vida.

La implementación de SaludArte, en su etapa de programa piloto en 2013, se llevó a cabo en 84 escuelas primarias públicas de la Ciudad de México con un horario de jornada ampliada en el que se intervino de las 14:30 a las 17:30 hrs de lunes a viernes, en los días estipulados en el Calendario Escolar autorizado por la Secretaría de Educación Pública (SEP).

A lo largo de las tres horas diarias que comprendió la operación del programa dentro de las escuelas, a las niñas y a los niños beneficiarios se les proporcionó una comida con altos valores nutrimentales en un horario de 14:30 a 15:30 hrs. Antes y después de la comida, a los beneficiarios se les fomentó el aseo de manos y de boca para inculcar en ellos los beneficios

de la higiene para prevenir enfermedades. A la vez, se impartieron talleres en activación física, nutrición, artes (danza, teatro, canto y música con alientos, cuerdas, percusión y ensamble), en sesiones de una hora entre las 15:30 a 16:30 y 16:30 a 17:30 hrs.

El objetivo general planteado en la etapa piloto del programa fue: “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.”

SaludArte se llevó a cabo dentro de escuelas primarias públicas con base en un Convenio General de Coordinación entre la Administración Federal de Servicios Educativos y la Secretaría de Educación. Entre los principales acuerdos de este convenio de colaboración se establecieron como acciones prioritarias para promover y fomentar entre la comunidad escolar -entendida esta como la formada por niñas, niños, madres, padres, tutores e integrantes del núcleo familiar cercano, coordinador (a) de taller, control escolar, coordinador (a) regional, coordinador (a) escolar, encargado (a) escolar, auxiliar administrativo educativo, asistente escolar de higiene, monitores (as), talleristas, directores (as) y docentes involucrados en la instrumentación de SaludArte CDMX;- la educación integral, mediante la educación en nutrición, la actividad física, la expresión artística, impulsando la salud bucal y la preservación del medio ambiente- Este programa ofreció un servicio de alimentación saludable que benefició directamente a niñas y niños participantes, familiares y demás integrantes de la comunidad escolar, conforme a la normatividad aplicable.

Durante su operación, el Programa de Servicios SaludArte requirió diversas actualizaciones y cambios, entre ellas destacan adecuaciones que van desde el ajuste en la redacción de sus objetivos con base en el modelo educativo y pedagógico del programa, la modificación de los niveles de instrucción requeridos para las distintas figuras de personas beneficiarias colaboradoras del programa, la mejora de procesos como: la asistencia, bajas temporales y permanentes, verificar el cumplimiento de actividades específicas, realización de asesorías de acompañamiento pedagógico y administrativo para personas beneficiarias colaboradoras, así como la definición de cupos mínimos y máximos por escuela que permitieron la flexibilidad necesaria para la operación del programa de acuerdo con la infraestructura de cada escuela.

También, con base en los resultados de la Evaluación Interna 2016, se ajustó el diseño del Programa, se incorporaron indicadores diseñados para dar seguimiento y evaluar cada nivel de objetivos, incluyendo los resultados del levantamiento de la línea base. Se tomó en cuenta, a la vez, que la ejecución de SaludArte articula las actividades educativas de dos ciclos escolares en un ejercicio fiscal, se buscó fortalecer la continuidad a niñas y niños beneficiarios, así como de las personas beneficiarias colaboradoras lo cual quedó expresado tanto en los requisitos y procedimientos de acceso, como en los requisitos de permanencia.

En las Reglas de operación 2018 se destacó la contribución del Programa con el Programa Especial de Igualdad y no Discriminación hacia las mujeres en la Ciudad de México 2016-2018, el Programa para Prevenir y Eliminar la Discriminación en la Ciudad de México 2016-2018 y el Programa de Derechos Humanos de la Ciudad de México. Se reordenaron contenidos que ya se tenían anteriormente, para adecuarlos a la nueva estructura establecida en los Lineamientos para la Elaboración de las Reglas de Operación de los Programas Sociales para el ejercicio 2018. Asimismo, se realizaron actividades para las comunidades escolares en otros espacios educativos culturales o recreativos, en los 16 órganos político administrativos de la Ciudad de México que contribuyeron a promover el autocuidado de la salud y las relaciones positivas con el entorno. .

2. Presupuesto

Para la elaboración de esta sección se tomaron en cuenta los Informes de cierre de Cuenta Pública emitidos desde 2014 (fecha de creación del Programa) hasta 2018 (fecha de culminación del mismo).

2.1 Presupuesto aprobado y ejercido del periodo 2012-2018 por capítulo de gasto del Programa de Servicios SaludArte CDMX

Presupuesto aprobado y ejercido del periodo 2012-2018 por capítulo de gasto.

Cifras en miles de pesos (MDP) de 2018*

Capítulo de gasto	2014		2015		2016		2017		2018	
	A	E	A	E	A	E	A	E	A	E
1000	33,685,585.22	33,685,585.22	46,974,692.47	46,974,692.47	44,763,385.60	44,763,385.60	43,831,092.93	43,831,092.93	41,828,235.53	41,828,235.53
2000	89,475,548.12	89,475,548.12	105,094,929.63	105,094,929.63	114,236,910.85	114,236,910.85	10,087,026.42	10,087,026.42	3,408,542.93	3,408,542.93
3000	11,243,207.33	11,243,207.33	14,217,241.91	14,217,241.91	24,775,470.59	24,775,470.59	15,133,768.61	15,133,768.61	74,933,644.89	74,933,644.89
4000	91,064,469.35	91,064,469.35	91,461,958.11	91,461,958.11	89,992,244.66	89,992,244.66	200,677,967.77	200,677,967.77	123,576,259.73	123,576,259.73
5000	2,334,495.36	2,334,495.36	2,479,994.16	2,479,994.16	25,944,562.63	25,944,562.63				
TOTAL	227,803,305.38	227,803,305.38	260,228,816.28	260,228,816.28	299,712,574.33	299,712,574.33	269,729,855.73	269,729,855.73	243,746,683.08	243,746,683.08

*En todos los casos se tomó el presupuesto modificado y el ejercido según los datos que aparecen en Cuenta Pública para la Actividad Institucional Formación integral y complementaria en el ámbito escolar. El presupuesto del Programa de Servicios SaludArte CDMX es el que aparece en el capítulo 4000.

2.2 Presupuesto por origen de los recursos del periodo 2012-2018:

Presupuesto aprobado 2012-2018 por capítulo de gasto. Cifras en miles de pesos (MDP) de 2018

	Porcentaje respecto al presupuesto aprobado				
	2014	2015	2016	2017	2018
Local	100%	100%	100%	100%	100%

2.3 Consideraciones sobre el presupuesto

Como se observa en la tablas anteriores existe una estrecha correspondencia entre el presupuesto modificado y el ejercido en todos los años de operación del Programa y un 100% de cumplimiento ejercido en todos los casos con relación al presupuesto modificado. En el caso de SaludArte CDMX el presupuesto ejercido fue local. Durante todo el período de su puesta en práctica el programa y sus intervenciones estuvieron considerados dentro de la Cuenta Pública de la Entidad.

3. Resultados del Programa Social

La metodología para la Evaluación de Resultados utilizada en el Programa es cuantitativa y cualitativa. A través de diversas estrategias analíticas, su aplicación ha permitido construir y explicar los procesos e interacciones entre los diferentes actores involucrados que han hecho posible que "SaludArte" se haya podido operar en la anterior administración. Ello es así porque se abordó la perspectiva desde fuera (punto de vista del evaluador) propia del enfoque cuantitativo; complementándola con la perspectiva desde dentro (punto de vista de los actores). Ello condicionó el uso del lenguaje numérico y el verbal sin dejar

de prestar atención a los aspectos observables y cuantificables, se atendió a la vez a cuestiones comprometidas con la captación y comprensión de los beneficiarios directos del programa. Por tal razón, el análisis ha sido estadístico, pero también se ha utilizado el análisis de contenido por parte del equipo evaluador. La aplicación de la metodología cuantitativa ha permitido hacer una valoración objetiva de las fortalezas y áreas de oportunidad identificadas con la Metodología de Marco Lógico implementada en nuestro Programa.

La encuesta, tal y como lo refleja la bibliografía sobre el tema, es tratada indistintamente como método o técnica de la investigación y se utiliza para conocer el estado de opinión de un **conjunto de individuos de una población**, contiene **procedimientos estandarizados** de interrogación con la intención de **obtener mediciones cuantitativas** de una amplia variedad de características objetivas y subjetivas. Puede utilizar preguntas cerradas y abiertas para abarcar una amplia gama de elementos en un mismo estudio, facilita la comparación de los resultados en un antes y un después, los resultados pueden generalizarse tomando en cuenta el diseño muestral efectuado y se obtiene un volumen importante de información con un costo temporal mínimo. Tiene limitaciones, como todos los métodos o técnicas de investigación, pero su aplicación fue factible en nuestro programa.

Los indicadores de fin y propósito se muestran a continuación:

Objetivo	Nombre del indicador	Fórmula de cálculo	Tipo de indicador	Unidad de medida
Fin: Contribuir al desarrollo integral de niñas y niños de la CDMX	Porcentaje de Egreso oportuno.	$(\text{Número de alumnas y alumnos de la generación escolar que no reprobaron ningún grado escolar} / \text{Número total de alumnas y alumnos de la generación escolar}) * 100$	Eficacia	Porcentaje
Propósito: Niñas y niños que se encuentran inscritos y cursando el nivel primaria en escuelas de jornada ampliada ubicadas en zonas de medio, bajo y muy bajo índice de desarrollo social, presentan prácticas de autocuidado de la salud y de relación positiva con su entorno en la CDMX	Porcentaje anual de niñas y niños que refieren prácticas de autocuidado de la salud	$(\text{Número de niñas y niños encuestados que refieren prácticas de autocuidado de la salud} / \text{Número total de niñas y niños encuestados}) * 100$	Eficacia	Porcentaje
	Porcentaje anual de niñas y niños que refieren prácticas de relación positiva con su entorno	$(\text{Número de niñas y niños encuestados que refieren prácticas de relación positiva con su entorno} / \text{Número total de niñas y niños encuestados}) * 100$	Eficacia	Porcentaje

El objetivo de fin da respuesta a la pregunta ¿cuál es la contribución del programa a la solución de un problema de desarrollo o a la consecución de un objetivo nacional o sectorial; mientras que el de propósito refiere el resultado concreto que se espera lograr en la población objetivo a partir de la implementación del programa. El propósito es el cambio esperado en la población objetivo como resultado de recibir los bienes o servicios que produce el programa.

3.1 Información de su indicador a nivel Fin:

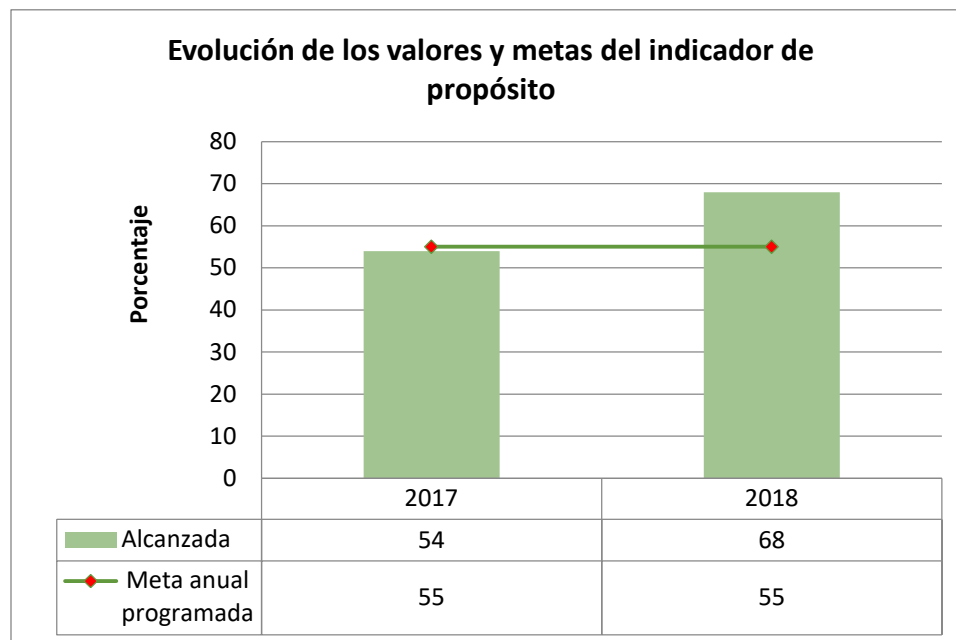
En el caso del Programa de Servicios SaludArte CDMX el objetivo de fin no pudo ser medido debido fundamentalmente al hecho de que la generación 2013-2019 de las escuelas de intervención no ha egresado aún; aunque el Programa ya concluyó sus actividades en 2018.

Nombre del indicador	Porcentaje de Egreso oportuno		
Descripción:	Contribuir al desarrollo integral de niñas y niños de la Ciudad de México		
Método de Cálculo:	(Número de alumnas y alumnos de la generación escolar que no reprobaron ningún grado escolar/Número total de alumnas y alumnos de la generación escolar) *100		
Unidad de Medida:	Porcentaje		
Frecuencia de medición:	Sexenal	Línea Base:	
Sentido del Indicador	Eficacia	Año de Línea Base	2017

3.2 Información de su indicador a nivel Propósito:

Nombre del indicador	Porcentaje anual de niñas y niños que refieren prácticas de autocuidado de la salud		
Descripción:	Niñas y niños que se encuentran inscritos y cursando el nivel primaria en escuelas de jornada ampliada ubicadas en zonas de medio, bajo y muy bajo índice de desarrollo social, presentan prácticas de autocuidado de la salud y de relación positiva con su entorno en la CDMX		
Método de Cálculo:	(Número de niñas y niños encuestados que refieren prácticas de autocuidado de la salud/ Número total de niñas y niños encuestados) *100		
Unidad de Medida:	Porcentaje		
Frecuencia de medición:	Anual	Línea Base:	49%
Sentido del Indicador	Ascendente	Año de Línea Base	2017

3.3. Gráfica con la evolución de valores y metas del indicador a nivel Propósito



3.4. Consideraciones sobre el desempeño del indicador a nivel propósito:

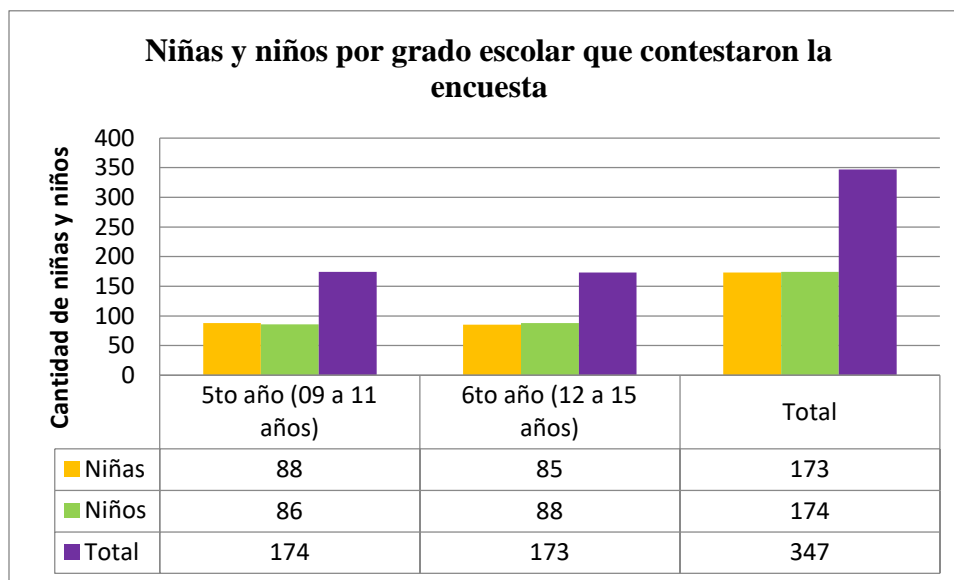
En 2015 y 2016 existió otro indicador de propósito que no fue posible medir de forma adecuada (Porcentaje de niños y niñas con competencias genéricas de autocuidado). Debido a que no existe una metodología probada para medir las competencias genéricas de autocuidado, en la Evaluación Interna del Programa se propuso cambiar el indicador por el que luego se mantuvo en 2017 y 2018 (Porcentaje anual de niñas y niños que refieren prácticas de autocuidado de la salud y de relación positiva con su entorno) para lo cual fue elaborada una encuesta que se aplicó en los dos períodos mencionados. Se observa en 2018 un avance de + 13 puntos porcentuales en relación con la meta anual programada y de +19 puntos porcentuales en relación con la línea base (49%), Mientras, en 2017 hay menos un punto porcentual en relación con la meta anual programada. Estos resultados evidencian un cumplimiento adecuado del indicador en lo relativo al logro de prácticas de autocuidado de la salud y de relación positiva con su entorno por parte de las niñas y niños incorporados al Programa.

4. Evolución de satisfacción de usuarios:

Aunque este aspecto no aplica, toda vez que el Programa de Servicios SaludArte CDMX no tiene continuidad para el ejercicio fiscal 2019, se recogen los resultados más trascendentes de la Evaluación Externa realizada por parte del Consejo de Evaluación del Desarrollo Social de la CDMX y que fueron dadas a conocer a la Secretaría de Educación de la Ciudad de México mediante oficio CEDS/DG/1001/2018. Por la importancia de los criterios vertidos en función de la evolución de la satisfacción de usuarios se exponen las apreciaciones relativas a la encuesta realizada a estudiantes y las de los grupos focales en las que participaron padres, madres y/o tutores de los estudiantes.

Para aplicar el cuestionario en el último semestre del año en curso, se consideró una muestra representativa de la población beneficiaria, la selección se hizo a través de un muestreo aleatorio simple. En la población se tomó en cuenta a niños y niñas de quinto y sexto grado con edades de 9 a 11 años y de 12 a 15 años. La amplitud de la edad buscó dar respuesta ante casos extraordinarios en campo. La muestra se calculó con un nivel de significancia del 5% y una confianza del 95%. De una población total de 2,038 beneficiarios, se obtuvo una muestra de 323 encuestados; la muestra representó a la población de 41 escuelas de la Ciudad de México que han estado implementando el Programa SaludArte desde su arranque y que para noviembre de 2017 se encontraban en operación. Ante la consideración de imprevistos en el trabajo de campo como la ausencia por condiciones de salud, retiro de los niños y niñas antes del horario de salida por parte de los padres o bien por otra circunstancia se decidió incrementar 24 casos para el último día del levantamiento para un total de 347 niños y niñas.

Cantidad de niñas y niños	5to año (09 a 11 años)	6to año (12 a 15 años)	Total
Niñas	88	85	173
Niños	86	88	174
Total	174	173	347



En los resultados de la encuesta aplicada a niñas y niños de 5° y 6° grado inscritos en el Programa de Servicios SaludArte se encontró lo siguiente:

1. El Índice de hábitos de higiene alcanzado por las niñas y niños es alto; pero no consolidado.
2. Para los niños y niñas es importante participar en actividades deportivas.
3. Sobre los conocimientos básicos para una buena nutrición, se desprende que los niños y las niñas logran identificar bebidas y alimentos saludables.
4. Sobre la categoría de sensación de bienestar con el entorno y consigo mismo, los niños y las niñas tienen una percepción positiva o buena en general. La casa y el espacio recreativo son los lugares donde un 93% dice sentirse bien. La madre y los amigos son dos personas con las que se sienten bien para un 96% y como hijo o amigo la autopercepción del bienestar es buena para un 96%.
5. Sobre la categoría de resiliencia, los niños y niñas tienen una autopercepción de dar respuesta positiva casi siempre a situaciones negativas.
6. Sobre las actividades recreativas, existe una percepción positiva.

Por su parte, los **grupos focales** fueron realizados en cinco escuelas ubicadas en las cinco regiones (norte, sur, centro, poniente y oriente) de la Ciudad de México donde opera el Programa SaludArte. En cada sesión se solicitó a las y los asistentes llenar una cédula de datos con un conjunto de preguntas abiertas. El objetivo de este instrumento fue obtener información sobre el perfil socioeconómico de las y los participantes; incorporación al Programa; opinión sobre los aspectos más relevantes del Programa y su grado de satisfacción con el mismo. En total participaron 40 personas, quienes llevaron a cabo el llenado de la cédula solicitada antes del inicio de la sesión del grupo focal.

En cuanto a la información recopilada en los grupos focales a las madres, padres o tutores de las niñas y niños inscritos en SaludArte se identificó que:

- a. El 92% señaló que lo que más le interesó para inscribir a sus hijas e hijos fueron las actividades/talleres ofrecidos.
- b. Sobre los aspectos que más les agradan del Programa, el 60% mencionó las actividades que ofrece el Programa.
- c. Sobre lo que menos les agrada del Programa, el 15% señaló a la falta de organización en la escuela y rotación del personal; 12% indicó que la comida y el 3% respondió que las instalaciones.

- d. Sobre el grado de satisfacción, el 89% de las y los participantes se dijo muy satisfecho o satisfecho con el Programa.
- e. En cuanto los aspectos de mejora el 18% indicó que lo más importante era disminuir la rotación de los talleristas; el 17% indicó que la comida. Un 7% señaló que sería indispensable un taller de tareas y finalmente un 5% indicó que se realicen más paseos.

5. Principales resultados de auditorías, informes o evaluaciones previas. No aplica, toda vez que el Programa de Servicios SaludArte CDMX no tiene continuidad para el ejercicio fiscal 2019. No obstante ello, se decidió incorporar la valoración realizada por IPRO al Programa durante 2018.

La institucionalidad de los programas sociales permite dar mayor solidez a la política social y con ello prevenir la discrecionalidad y arbitrariedad en su operación. En este sentido se muestran los resultados del Programa SaludArte CDMX en la valoración de IPRO 2018. La Iniciativa para el Fortalecimiento de la Institucionalidad de los Programas Sociales (IPRO), como plataforma web de información pública, neutral e independiente sobre los programas sociales de México, realiza anualmente el informe sobre los resultados de los indicadores de institucionalidad mínima de los programas sociales relativos a:

- I. Reglas de operación y otros lineamientos.
- II. Mecanismos de transparencia y rendición de cuentas.
- III. Mecanismos de control y fiscalización.
- IV. Mecanismos de participación ciudadana.

Los indicadores toman como valor mínimo el cero y como valor máximo el uno. Donde cero implica la inexistencia de los atributos constitutivos de la institucionalidad y el uno corresponde a la existencia completa de dichos elementos. Los valores intermedios indican qué tan lejos o cerca se está de llegar a la existencia total de atributos en el programa social.

Valores	Índice
0.00-0.25	Bajo
0.26-0.50	Insuficiente
0.51-0.75	Medio
0.76-1.00	Aceptable

En la tabla siguiente se valoran los aspectos anteriores según los resultados que se muestran en la Plataforma IPRO para el programa objeto de análisis:

Programas / Acciones	Reglas de Operación y otros lineamientos normativos	Transparencia y Rendición de cuentas	Control y Fiscalización	Participación Ciudadana
Programa de Servicios SaludArte CDMX 2018	0.8	0.86	0.8	0.5

De los datos que se presentan es posible inferir que el Programa de Servicios SaludArte CDMX tuvo el 75% de los rubros objeto de análisis en el nivel más alto (aceptable) y solo uno de ellos, el relativo al de los mecanismos de participación ciudadana con valor insuficiente por lo que, el no considerar de forma suficiente a la ciudadanía en su diseño y operación

fue su factor más vulnerable.¹ Sin embargo, de los tres programadas operados en 2018 por la entonces Secretaría de Educación de la Ciudad de México resultó el mejor evaluado en este último aspecto.

6. Análisis de similitudes o complementariedades. A pesar de que este apartado tampoco aplica debido a que el programa no tiene continuidad para el año fiscal 2019, durante su operación tuvo complementariedad con el Programa Va seguro del Fideicomiso de Educación Garantizada debido a que niñas y niños como personas beneficiarias directas del Programa de Servicios SaludArte CDMX, contaron con un seguro por el cual se les otorgó atención médica en caso de accidente dentro del horario del Programa incluyendo las actividades extraescolares. También se complementó con el Programa Desayunos escolares del Sistema para el Desarrollo Integral de la familia (DIF-CDMX); ya que ambos programas son coincidentes en la entrega de alimentos a niñas y niños de educación primaria pública de escasos recursos.

7. Conclusiones.

En el ciclo escolar 2017-2018, se cumplieron cinco años de la implementación del Programa de Servicios SaludArte CDMX en escuelas primarias públicas de la Ciudad de México. SaludArte surgió como respuesta a los problemas en materia educativa, identificados por la Escuela de Administración Pública de la Ciudad de México en el año 2012 (EAPDF, 2012), de los cuales destacaban: acceso desigual a actividades educativas complementarias (deportivas, artísticas y culturales), manifestación importante de sobrepeso y obesidad en la población en edad escolar a nivel primaria y dificultades de las niñas y niños para establecer relaciones sanas y de convivencia pacífica.

El Programa fue una respuesta a la gran disparidad en la que se encuentran las niñas y los niños de primarias públicas como un reflejo de las desigualdades económicas y sociales que se traducen en escuelas primarias con distintos contextos. Esta disparidad nos obligó a enfocarnos en la población que se buscaba beneficiar: niñas y niños que se encontraran inscritos y cursando el nivel de educación primaria en escuelas públicas de jornada ampliada ubicadas en zonas de medio, bajo y muy bajo índice de desarrollo social, quienes presentaban insuficientes prácticas de autocuidado de la salud y de relación positiva con su entorno.

Se trató de una propuesta innovadora de atención educativa y social con la cual se contribuyó a la formación integral de niñas y niños para construir una sociedad con mayores oportunidades y mejor educación, en la cual se establezcan marcos de convivencia y pluralidad como norma elemental en el acceso a la educación para garantizar de forma justa y segura el acceso de niñas y niños a la enseñanza complementaria a través de talleres y otras actividades educativas que estimulan el desarrollo humano.

De tal manera el Programa de Servicios SaludArte contribuyó al ejercicio pleno del derecho a la educación, derecho a la salud, derecho a la alimentación, derechos culturales, derecho a la igualdad y no discriminación, derechos de niñas, niños y adolescentes, así como a la cohesión e integración social, a través de:

- Actividades educativas complementarias en modalidad de taller en expresión artística, activación física, nutrición y cuidado del entorno; diseñadas específicamente para promover el autocuidado de la salud y las relaciones positivas con el entorno, ya que allí es donde se amplía el espacio social mediante la interacción con un mayor número de personas provenientes de distintos lugares, con las cuales se intercambian, no solo palabras, sino también diversos saberes, conocimientos, valores, comprensiones, habilidades, formas de relacionarse con los demás, hábitos para la vida diaria, entre otros.

- Servicio de asistencia alimentaria gratuita que proporcionó comidas nutritivas y agua simple a las personas beneficiarias directas (niñas y niños), así como a la comunidad escolar en general para promover hábitos alimenticios saludables, hábitos de higiene asociados al consumo de alimentos y se propiciaron ambientes de aprendizaje significativo en un entorno de comensalidad durante la asistencia alimentaria.

- Otras actividades de iniciación deportiva, recreativas y culturales para niñas y niños dentro o fuera de la escuela que contribuyeron a su desarrollo integral y fomentaron la convivencia familiar, asegurando las condiciones de alimentación, seguridad, transporte y todo aquello que contribuyó a los objetivos del programa, con la colaboración de diferentes instituciones gubernamentales y no gubernamentales.

¹ IPRO(2018): Programas/Acciones. Maestro en tu casa, en https://www.programassociales.org.mx/programas_acciones

El Programa de Servicios SaludArte tuvo la misión de brindar una educación integral mediante experiencias satisfactorias de integración personal de niñas y niños a su medio (es decir, al entorno); mayores oportunidades para realizar actividades expresivas y creativas; incrementar el tiempo dedicado a actividades físicas y promover hábitos alimenticios saludables.

En las escuelas a las que se implementó SaludArte el promedio de personas que viven en el hogar es de 5 habitantes. En estos hogares el 66.1% señala que sus hijos no habían tenido acceso a actividades similares fundamentalmente debido a la falta de tiempo y dinero.

Para el 57% de las familias, SaludArte fue la única opción para que sus hijos asistieran a este tipo de actividades, además, la mayoría (60%) expresó que no sabía dónde impartían actividades similares.

Las expectativas de las madres, padres de familia y tutores se concentraron en que sus hijos tuvieran un buen desarrollo integral, es decir, otros aprendizajes además de los que adquieren en la misma escuela por las mañanas, que fueran capaces de descubrir sus aptitudes y las incrementaran, ya sea por aprender un instrumento musical o por alguna de las disciplinas que se les imparten y que tuvieran una transformación de valores. Además, manifestaron el interés en que sus hijos tuvieran una alimentación más balanceada.

Al concluir el ciclo escolar, el 99% de madres, padres y tutores consideraron muy importantes los talleres que eran impartidos en la jornada SaludArte. Desde la visión de madres y padres de familia, las principales razones por las cuales niñas y niños continúan en SaludArte es porque les gusta estar dentro del programa, además, para madres y padres es de gran ayuda el horario en el que se lleva a cabo la jornada ya que les permite trabajar o realizar otras actividades. Destaca también que por medio de SaludArte niñas y niños tienen acceso a actividades y talleres de manera gratuita que les permite seguir desarrollándose y desenvolviéndose en su contexto social.

Por parte de las niñas y los niños que participaron en SaludArte, es muy importante seguir recibiendo actividades artísticas y deportivas en un siguiente ciclo escolar (73%). Activación Física fue el taller que más les gustó.

El Programa de Servicios SaludArte fue considerado como una contraprestación, es decir, un compromiso mutuo institución-beneficiarios que conllevó a su mejoramiento constante. Niñas y niños expresaron su interés de continuar en SaludArte porque sus talleres y actividades les gustan mucho, es divertido, les permite convivir con sus compañeros y hacer nuevos amigos, porque les gusta moverse, tocar algún instrumento, participar en obras de teatro, hacer deportes y actividades que los mantienen activos, aprender a comer saludablemente y participar en eventos a los que regularmente no asistían.

Con todo ello el Programa permitió que la infancia incorporada a sus actividades se preparara adecuadamente para alcanzar sus objetivos de vida a través de estimular su capacidad de crear e innovar, y como complemento en la liberación de energía que favorece el desarrollo físico, por este método los infantes fueron más receptivos en el área cognitiva y se fomentó la convivencia sana y el respeto hacia los demás al trabajar en equipo y estar en contacto con la gente.

8. Previsiones para la integración y operación del padrón de beneficiarios:

El siguiente epígrafe no aplica por cuanto el Programa operó hasta 2018. No obstante, en la GOCDMX N° 52 de 15 de marzo de 2019 se dio a conocer el AVISO POR EL QUE SE DAN A CONOCER, A TRAVÉS DE LOS ENLACES ELECTRÓNICOS, LOS PADRONES DE BENEFICIARIOS DE LOS PROGRAMAS SOCIALES A CARGO DE LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN, CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACION DE LA CIUDAD DE MÉXICO, CORRESPONDIENTES AL EJERCICIO FISCAL 2018.

" Único. Se dan a conocer por medio de los enlaces electrónicos para su consulta, los Padrones de Beneficiarios de los Programas Sociales a cargo de la Secretaría de Educación, Ciencia, Tecnología e Innovación de la Ciudad de México, correspondientes al ejercicio 2018, que en adelante se relacionan:

- Programa de Servicios "SaludArte CDMX", para el Ejercicio Fiscal 2018.
http://www.data.educacion.cdmx.gob.mx/oip/2019/122/2/GOCDMX/PadronAnual_Saludarte_2018.pdf "