



GACETA OFICIAL DEL DISTRITO FEDERAL

Órgano de Difusión del Gobierno del Distrito Federal

DÉCIMA SÉPTIMA ÉPOCA

28 DE JUNIO DE 2013

No. 1636

Í N D I C E

ADMINISTRACIÓN PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Jefatura de Gobierno

- ◆ Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley de Planeación del Desarrollo del Distrito Federal 4

Secretaría de Finanzas

- ◆ Reglas de Carácter General para la realización de Subastas Públicas de bienes embargados por la Tesorería del Distrito Federal a través de medios electrónicos 7

Secretaría de Desarrollo Social

- ◆ Aviso por medio del cual se hace del conocimiento que los resultados de las Evaluaciones Internas 2012, de los Programas Sociales, serán publicados en el Sistema de Información del Desarrollo Social del Distrito Federal (SIDESO), a partir del día 30 de junio de 2013 12
- ◆ Nota aclaratoria a las Reglas de Operación del Programa Comunitario de Mejoramiento Barrial 2013, publicadas el 30 de enero de 2013, en la Gaceta Oficial del Distrito Federal, Número 1533 Ter 13

Secretaría de Desarrollo Urbano y Vivienda

- ◆ Resolución Definitiva para el cambio de uso del suelo, con número de folio SEDUVI-SITE: 875-110GAJO12 conforme a lo dispuesto en el artículo 42 de la Ley de Desarrollo Urbano del Distrito Federal ubicado en Hermosillo No. 8, Colonia Roma Sur, Delegación Cuauhtémoc 14

Secretaría del Medio Ambiente

- ◆ Programa de Verificación Vehicular Obligatoria para el Segundo Semestre del Año 2013 19

Oficialía Mayor

- ◆ Aviso por el que se da a conocer la Creación del Sistema de Datos Personales, bajo la tutela de la Dirección General de Recursos Materiales y Servicios Generales, denominado "Padrón de Proveedores de la Administración Pública del Distrito Federal", siendo el Nivel Medio de Seguridad el adoptado, de conformidad con lo establecido en la Normatividad Aplicable en esta materia 41

Continúa en la Pág. 2

Índice

Viene de la Pág. 1

Consejería Jurídica y de Servicios Legales

- ◆ Aviso por el que se da a conocer la designación y revocación de servidores públicos de la Administración Pública del Distrito Federal, como Apoderados Generales para la Defensa Jurídica de la misma 44
- ◆ Aviso por el cual se dan a conocer los nuevos servicios que presta el Distrito Federal a través de la Consejería Jurídica y de Servicios Legales, de los ingresos de aplicación automática aplicables únicamente a los centros generadores de la Consejería Jurídica y de Servicios Legales 46

Secretaría de Protección Civil

- ◆ Acuerdo por el que se delega en el titular de la Dirección Jurídica de la Secretaría de Protección Civil, las facultades que se indican 47

Secretaría de Desarrollo Rural y Equidad para las Comunidades

- ◆ Aviso por el que se da a conocer la Evaluación Interna de los Programas Sociales de la Secretaría de Desarrollo Rural y Equidad para las Comunidades, correspondiente al Ejercicio Fiscal 2012 48

Delegación Miguel Hidalgo

- ◆ Aviso por el cual se da a conocer la Evaluación Interna 2012 del Programa de Desarrollo Social “Beca Joven-Atención a la Juventud”, publicado en la Gaceta Oficial del Distrito Federal el 31 de enero de 2011, décima séptima época, No. 1023 bis tomo II; a cargo de la Dirección General de Desarrollo Social de la Delegación Miguel Hidalgo 86

Delegación Milpa Alta

- ◆ Aviso por el que se da a conocer las Evaluaciones Internas de los Programas Sociales, ejecutados por la Dirección General de Desarrollo Social en la Delegación Milpa Alta, correspondientes al Ejercicio Fiscal 2012 95

Delegación Tlalpan

- ◆ Aviso por el que se dan a conocer las Evaluaciones Internas de los Programas Sociales 2012, a cargo de la Jefatura Delegacional en Tlalpan 134

Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Distrito Federal

- ◆ Aviso por el que se da a conocer la Adición a los Padrones de Beneficiarios de los Programas Sociales a cargo del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Distrito Federal, correspondientes al Ejercicio Fiscal 2012, publicados en la Gaceta Oficial del Distrito Federal número 1571, anexo 11 y 1571 anexo 11 bis, con fecha 27 de marzo de 2013 180
- ◆ Aviso por el que se dan a conocer los Resultados de las Evaluaciones Internas correspondientes a una Sistematización de los Ejercicios de Evaluación Interna realizados con Anterioridad a Programas de Desarrollo Social, a cargo del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Distrito Federal 181

Fideicomiso Educación Garantizada del Distrito Federal

- ◆ Aviso por el que se da a conocer la Evaluación Interna 2011-2012 del Programa Seguro contra Accidentes Personales de Escolares, “Va Segur@” 183
- ◆ Aviso Por el que se da a conocer la Evaluación Interna 2011-2012 del Programa de Estímulos para el Bachillerato Universal, “Prepa SI” 185

SECRETARIA DE DESARROLLO RURAL Y EQUIDAD PARA LAS COMUNIDADES

LIC. HEGEL CORTES MIRANDA, Secretario de Desarrollo Rural y Equidad para las Comunidades, con fundamento en los artículos 15 fracción XX, 16 fracciones III y IV, y 23 Quintus de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Distrito Federal; artículos 3 fracción XVII, 6 y 42 de la Ley de Desarrollo Social para el Distrito Federal; artículos 64, 65, 66 y 68 de su Reglamento y punto 4 de los Lineamientos para la Evaluación interna 2013; Programas Sociales del Distrito Federal, publicados el día 31 de enero de 2012 en la Gaceta Oficial del Distrito Federal No. 1279, se emite el siguiente:

AVISO POR EL QUE SE DA A CONOCER LA EVALUACION INTERNA DE LOS PROGRAMAS SOCIALES DE LA SECRETARIA DE DESARROLLO RURAL Y EQUIDAD PARA LAS COMUNIDADES, CORRESPONDIENTE AL EJERCICIO 2012

1. Programa de Ciudad Hospitalaria, Intercultural y de Atención a Migrantes de la Ciudad de México.
2. Programa de Desarrollo Agropecuario y Rural en la Ciudad de México
3. Programa de Agricultura Sustentable a Pequeña Escala de la Ciudad de México.
4. Programa de Cultura Alimentaria, Artesanal y Vinculación Comercial de la Ciudad de México.
5. Programa de Equidad para la Mujer Rural, Indígena, Huésped y Migrante de la Ciudad de México
6. Programa de Equidad para los Pueblos Indígenas y Comunidades Étnicas en la Ciudad de México
7. Programa de Fortalecimiento y Apoyo a Pueblos Originarios en la Ciudad de México.
8. Programa para la Recuperación de la Medicina Tradicional y Herbolaria en la Ciudad de México.
9. Programa de Turismo Alternativo y Patrimonial de la Ciudad de México.

PROGRAMA CIUDAD HOSPITALARIA, INTERCULTURAL Y DE ATENCIÓN A MIGRANTES DE LA CIUDAD DE MÉXICO.

Diagnóstico del Programa

El Distrito Federal presenta características migratorias particulares: es una de las urbes más pobladas del mundo; representa el quinto lugar de expulsión de migrantes a nivel nacional, y tiene una movilidad constante de migrantes nacionales y extranjeros. La Ciudad de México concentra cerca del 12% de población extranjera que cuenta con residencia legal, de acuerdo con el Instituto Nacional de Migración, y sin embargo no existen datos de la población extranjera sin documentos migratorios.

En congruencia con el escenario migratorio señalado, y las acciones emprendidas a nivel mundial para mitigar sus efectos, el gobierno de la Ciudad de México ha emprendido acciones destinadas a poner en el centro de las políticas públicas las necesidades más apremiantes de los migrantes y sus familias, como la equidad, el respeto a sus derechos en materia de cultura cívica; desarrollo, asistencia e integración social. Esto ha sido posible ya que durante la última década, el Distrito Federal ha experimentado una transformación sustantiva en el marco de la tutela de los derechos a través de distintos ordenamientos legales aprobados por la Asamblea Legislativa del Distrito Federal.

Como parte de lo anterior, se estableció una estrategia de política de Equidad en el Programa General de Desarrollo 2007-2012, con la finalidad de abatir la desigualdad y de lograr un desarrollo social pleno. Con ello se rebasa la tradicional planeación y ejecución sectorial, para pasar a una transversal, intersectorial e integral de largo plazo, de forma que todas las acciones y programas de gobierno se rijan por el principio de la equidad.

La Ciudad de México es un espacio libre de tránsito el cual permite diversidad en su población y debido a su situación migratoria ha de encontrar una modificación en sus políticas con la población migrante y refugiados, este tema se inserta en el capítulo 29 del Programa de Derechos Humanos del Distrito Federal (PDHDF) cuyo objetivo es “transformar las políticas, los programas y la legislación en la Ciudad de México, haciendo respetar sus derechos, bajo el principio de igualdad y no discriminación de las personas migrantes, refugiadas y solicitantes de asilo que habitan y transitan en el Distrito Federal”.

Por lo tanto y para brindar una mayor participación a la población migratoria que habita y transita por el Distrito Federal, la Secretaría de Desarrollo Rural y Equidad para las Comunidades (SEDEREC), crea en el año 2010 el Programa de Ciudad Hospitalaria, Intercultural y de Atención a Migrantes en la Ciudad de México, para dar respuesta a la movilidad y migración en nuestra ciudad, y cuyo principal objetivo es proporcionar atención digna y oportuna a los habitantes del Distrito Federal que han migrado, a sus familiares que permanecen, así como a los migrantes nacionales o internacionales, en calidad de huéspedes; proporcionando asesoría jurídica a personas solicitantes, así como información acerca de diversos trámites, o en su caso haciendo las canalizaciones correspondientes a las instancias locales y federales competentes; además de brindar apoyos económicos para la realización de proyectos productivos.

Los aspectos y actividades del Programa de hospitalidad, interculturalidad y atención a migrantes, comprenden lo siguiente:

- a) Ciudad Hospitalaria e Intercultural,
- b) Acceso a la justicia y derechos humanos de huéspedes, migrantes y sus familias,
- c) Gestión social a huéspedes, migrantes y sus familias,

Amenazas.- De seguir reduciéndosele el recurso o el número de proyectos, al Programa, se corre el riesgo de ser inoperante para las actividades que realizan los pueblos originarios, pues debe tenerse en cuenta las necesidades reales de esta población, puesto que no es un programa dirigido a grupos, sino a pueblos, los cuales en su mayoría rebasan los dos mil habitantes y en algunos casos incluso llegan a los dieciocho mil.

PROGRAMA PARA LA RECUPERACIÓN DE LA MEDICINA TRADICIONAL Y LA HERBOLARIA EN LA CIUDAD DE MÉXICO

Diagnóstico del Programa

Considerando el Diagnóstico de los Derechos Humanos en el Distrito Federal 2008, tenemos que el 72.9 % de la población indígena, no cuenta con acceso a los servicios de salud, sus esquemas de vacunación son incompletos, no cuentan con el acceso a estudios complementarios y atención hospitalaria; lo cual nos dice que sólo un 29.1% de esta población es atendida. Según los mismos reportes, los problemas de salud más frecuentes entre la población indígenas son daños a la salud de tipo infeccioso, parasitario, desnutrición, enfermedades crónicas degenerativas, alcoholismo, diabetes mellitus, hipertensión arterial y obesidad.

Así mismo la pérdida de los recursos genéticos herbolarios en las zonas rurales, el poco apoyo a productores dedicados a la producción de la herbolaria y el desabasto de plantas medicinales y aromáticas de calidad. En las zonas rurales de la Ciudad de México existe una amplia e importante diversidad de especies medicinales y aromáticas las cuales tienen potencial agronómico, fitoquímico, farmacológico y clínico además de la implicación cultural, social y económica que de ello deriva, de ahí la importancia de desarrollar el rescate, conservación y cultivo de dichas especies de manera sustentable.

Por ello, la Secretaría de Desarrollo Rural y Equidad para las Comunidades impulsó el Programa de Recuperación de la Medicina Tradicional y Herbolaria de la Ciudad de México, publicada en la Gaceta Oficial del DF el 10 de febrero de 2010 y fue creado con el objetivo de Promover y difundir entre los pobladores de las zonas rurales e indígenas y entre la población en general, la importancia de la Medicina Tradicional, como una alternativa de atención a la salud, mediante la recuperación, impulso y promoción de la práctica y aplicación de la medicina tradicional en la prevención y atención primaria de la salud en los pueblos originarios y comunidades indígenas, así como rescatar, conservar y cultivar el recurso herbolario, de la Ciudad de México

El programa identifica a su población objetivo a las personas que aplica y mantienen vivo el conocimiento de la medicina tradicional y herbolaria y que se le llama y reconoce médico tradicional. La función de este médico tradicional es la curar o mantener la salud individual, colectiva y comunitaria, enmarcando su práctica y conocimiento en la cosmovisión del sistema indígena tradicional y en el uso de recursos de la medicina tradicional, así como productores de bajos ingresos en zonas marginadas, toda persona física o moral que individual o colectiva realice actividades agrícolas en el medio rural y urbano interesados en el aprovechamiento, rescate y conservación de las plantas medicinales y aromáticas.

Con la ejecución del Programa para la Recuperación de la Medicina Tradicional y sus componentes, contribuye a alcanzar los objetivos estratégicos del Programa General de Desarrollo del Distrito Federal y que se observa de la siguiente manera:

Eje 1 Reforma Política

- Incorpora los derechos humanos en el ejercicio gubernamental como parte de la democracia gobernable.

Eje 2 Equidad

- Introducir el reconocimiento de los derechos indígenas y de la diversidad pluricultural y pluriétnica en toda la política social
- Revertir las condiciones de desigualdad, marginación, exclusión social y rezago que padece la población de pueblos originarios e indígenas residentes.
- Lograr que el Distrito Federal sea reconocido a nivel nacional por su Sistema de Salud, destacado por su enfoque universal, equitativo resolutivo, eficiente, participativo y solidario.
- Mejorar la atención y prevención a los problemas de salud más importantes y los niveles de satisfacción de los ciudadanos hacia los servicios de salud del Distrito Federal.

•

Eje 4 Economía competitiva e incluyente

- Canalizar esfuerzos institucionales para respaldar la economía de la zona rural a partir de apoyos a la producción y la comercialización bajo esquemas comerciales justos y solidarios.

Eje 5 Intenso movimiento cultural

- Promover aquellas expresiones generadas en el seno de la sociedad que reflejen las costumbres y modos de vida forjados en su devenir histórico.

Eje 6 Desarrollo sustentable y de largo plazo

- Preservar los ecosistemas que conforman el suelo de conservación y asegurar la permanencia de los servicios ambientales que nos brindan.

Asimismo, contribuye en el cumplimiento de diversos programas gubernamentales como el de Acción Climática para su medida de adaptación "Protección y recuperación de cultivos nativos y herbolaria"; el Programa de Derechos Humanos del Distrito Federal en sus líneas de acción 1907, 1908, 1909, 1910, 1913 y 1914. También en las líneas de acción 1.1.1 y 7.4.9 del Programa de Igualdad de Oportunidades y No Discriminación Hacia las Mujeres; en las líneas de acción 1 y 2 del Programa de Desarrollo Social del Distrito Federal y de manera especial las líneas de acción 3.1, 3.3 y 3.8 de la Carta de la Ciudad de México., así como Ley de Desarrollo Rural Agropecuario y Sustentable de la Ciudad de México.

Evaluación Diagnóstica

La SEDEREC en correspondencia con los objetivos planteados en los programas de Salud y Desarrollo Social del Gobierno del Distrito Federal, presentó en 2010 el Programa para la recuperación de la Medicina Tradicional y Herbolaria en la Ciudad de México, el cual se encamina al reconocimiento, rescate, cultivo y empleo de la medicina tradicional y la herbolaria, así como su aplicación para la atención primaria de salud que será implementada en el Distrito Federal.

El programa se basa en dos objetivos básicos en la política social del Distrito Federal y que están sustentados en la Ley de Desarrollo Social del Distrito Federal, los cuales se refieren a la promoción, protección y garantía en el cumplimiento de los derechos sociales universales de los habitantes con son la salud y la profundización de la presencia en el reconocimiento de la presencia indígena y la diversidad cultural en la ciudad y en el desarrollo de las relaciones de convivencia interculturales. A continuación se expone información de la evaluación diagnóstica que se realizó en el 2010 y que se mantiene en la misma situación, sin embargo se debe tomar en cuenta para la consideración de la actualización del programa.

Sobre el Diseño:

Considerando la carencia en servicios de salud de la población indígena y rural del Distrito Federal y de acuerdo a los objetivos del programa, actividades programáticas y los dos principales componentes en que se ha dividido el programa, se deduce la existencia de una atinada respuesta para solventar las necesidades de la población, si bien con escasez de recursos humanos y técnicos.

El objetivo general de las actividades programáticas es recuperar y difundir la práctica de la medicina tradicional a primer nivel para atención a la población, en los objetivos particulares destaca el fomento y promoción a la medicina tradicional y herbolaria. De ese modo se observa que las acciones se han programado adecuadamente a través de un cronograma con el fin de dar seguimiento adecuado y dotar de certidumbre su ejecución.

Cada uno de los resultados obtenidos ha sido de repercusión social, cultural y económica; en cuanto a los materiales de difusión se ha logrado tener un resguardo del acervo cultural y social relacionado con la herbolaria, además de su difusión al público en general para el conocimiento de las plantas medicinales.

El programa tiene el enfoque de rescatar, preservar y difundir las prácticas ancestrales en materia de medicina tradicional y herbolaria en función de este objetivo los mecanismos que se implementaron durante la administración debió de ser rigurosos en cuanto a los beneficiarios de los proyectos.

El componente de la medicina tradicional aplica el principio de participación ciudadana y la fomenta a partir de dos mecanismos;

- De manera indirecta, por medio de la Consulta sobre derechos y cultura de los Pueblos Originarios e Indígenas en el Distrito Federal
- De manera directa a través de la participación en asambleas comunitarias para acreditar la certeza de que son médicos tradicionales de la comunidad.

También este componente se encuentra alineada los principios y metas de la política social establecidas en la Ley de Desarrollo Social del D.F. en los siguientes puntos:

II.- Promover, proteger y garantizar el cumplimiento de los derechos sociales universales de los habitantes del Distrito Federal en particular en materia de alimentación, salud, educación, vivienda, trabajo e infraestructura social.

III.- Disminuir la desigualdad social en sus diversas formas, derivada de la desigual distribución de la riqueza, los bienes y los servicios, entre los individuos, grupos sociales y ámbitos territoriales.

VIII.- Implementar acciones que busquen la plena equidad social para todos los grupos excluidos, en condiciones de subordinación o discriminación por razones de su condición socioeconómica, edad, sexo, pertenencia étnica, características físicas, preferencia sexual, origen nacional, práctica religiosa o cualquier otra.

X.- Fomentar las más diversas formas de participación ciudadana con relación a la problemática social.

XI.- Profundizar el reconocimiento de la presencia indígena y la diversidad cultural de la ciudad y en el desarrollo de relaciones de convivencias interculturales.

También con los principios de la Política de Desarrollo Social a través de los siguientes puntos:

- II.- Igualdad
- IV.- Equidad Social
- V.- Justicia Distributiva
- VI.-Diversidad
- X.- Participación

Sobre la Operación:

Los recursos humanos son muy limitados para el componente, solo está la persona responsable del Programa y dos ayudantes, por lo tanto en la medida que persista la escasez de personal será difícil darle un seguimiento correcto al programa.

Por esto no existe un plan maestro de operación como tal, el programa se está aplicando de acuerdo al diseño, sin embargo se está matizando para construir el seguimiento y por consiguiente una adecuada evaluación. En cuanto al alcance de la población objetivo se está dando de manera correcta aunque es difícil medir el grado de la cobertura porque aun no hay cifras claras de la población indígena y de pueblos originarios que va a ser beneficiaria del programa. Por otro lado se hace un seguimiento a los médicos tradicionales que fueron apoyados, esto se hace por medio de "hojas de seguimiento y control de pacientes" en el que se ofrece la información de beneficiarios a saber, como son el grupo indígena al que pertenecen, número de pacientes que ven en un mes y la evolución de su salud con sus tratamientos.

El programa tuvo una inversión de \$12, 229,799.97 en el periodo 2007-2012 y promovió un total de 223 proyectos que fueron dirigidos para la habilitación de espacios y practica de la medicina tradicional, difusión de la medicina tradicional y la herbolaria, proyectos de cultivo, transformación y agro-tecnología.

2008- Componente Herbolaria \$799,561.45

2009- Componente Herbolaria \$119,312.35

2010-Componente Medicina Tradicional \$1, 000,000.00 siete proyectos apoyados para la habilitación de las Casas de Medicina Tradicional: Componente Herbolaria \$1, 424,590.00, con 18 proyectos.

2011-Componente Medicina Tradicional \$1, 000,000.00 ocho proyectos apoyados para las Casas de la Medicina Tradicional, \$50,000.00 cinco proyectos apoyados para combatir los efectos de la obesidad infantil, particularmente la infantil con métodos de la medicina tradicional. \$270.000.00 20 proyectos apoyados para impartir talleres de medicina tradicional y herbolaria en las delegaciones.

2012 \$1, 218,220.00 14 proyectos apoyados para el seguimiento, monitoreo de las actividades del programa. Componente Herbolaria \$1, 424,590.00

En cuanto a los recursos monetarios, el programa tuvo transferencias monetarias para brindar más apoyos a los productores de plantas medicinales y aromáticas, es por esto que el recurso asignado es insuficiente para el desarrollo del programa.

En cuanto al tiempo, el programa entregó el recurso fuera del tiempo establecido sin embargo finiquitó casi en su totalidad los proyectos.

El cumplimiento de las acciones del programa encaminado a la recuperación de la medicina tradicional y la herbolaria, se reflejara en los siguientes indicadores:

Número de proyectos aprobados/total de proyectos registrados X 100

Número de proyectos visitados o asesorados/total de proyectos aprobados X 100

El programa brinda un seguimiento a los beneficiarios de acuerdo al proyecto ingresado elaborando un informe en donde se establecen las actividades realizadas, de igual manera bajo este mecanismo se va actualizando el padrón para considerar si son susceptibles de continuar con los apoyos que brinda la SEDEREC.

Si en este sentido se valoró que los conocimientos ancestrales tanto en medicina tradicional como en el uso de las plantas medicinales deben respetarse y apoyarse para que perdurar en la población a través del trabajo que hace el programa mediante el apoyo y observaciones que aportan los curanderos, productores de plantas medicinales y aromáticas.

Es necesario entender que la Medicina Tradicional es un recurso que hay que apoyar y respetar ya que es parte de su forma de vida, además es una alternativa económica de las personas de las comunidades y pueblos originarios para atender su salud.

Es imprescindible el rescate de los recursos vegetales medicinales nativos en beneficio de la salud de la población más vulnerable, a través de la promoción. Cultivo y transformación de plantas medicinales con buenas prácticas de cultivo.

Sobre la Evaluabilidad:

De acuerdo a criterios y metodologías para evaluar el programa, lo que se encuentra en él son los indicadores que ya se presentaron en el apartado anterior. Se recomienda crear parámetros de valoración cuantitativos sobre el resultado del programa y dar un seguimiento continuo.

Es necesario desarrollar indicadores que midan aspectos primordiales sobre la calidad de gestión de cada proceso, con sus avances y limitaciones. Se ha de identificar plenamente los factores que impiden el cumplimiento de las metas y objetivos, para ello antes ya se recomendó tener metas y objetivos parciales; se deben desarrollar indicadores de impacto que permitan hacer un análisis comparativo ex - post y ex - ante, para ello es esencial contar o desarrollar un diagnóstico correcto y una línea basal. Desarrollar indicadores que permitan medir el éxito del programa y su viabilidad en el mediano y largo plazo.

Se detectó que el programa y los componentes no cuentan con información sistematizada que permita dar seguimiento oportuno de la ejecución de obras y acciones, ello ha impedido identificación de los factores determinantes que ayudan o impiden su cumplimiento

La falta de recursos humanos hasta ahora es la justificación para no dar seguimiento y conocer la viabilidad, impacto y alcances planteados. También se detectó que no hay información complementaria para evaluar el programa ni tampoco hay un equipo multidisciplinario de especialistas para llevar a cabo una evaluación.

Evaluación de Operación y Resultados

Según las Reglas de Operación la dependencia encargada de ejecutar el programa es la Secretaría de Desarrollo Rural y Equidad para las Comunidades, la cual se organiza a partir de dos principales áreas la Dirección General de Desarrollo Rural (DGDR), y la Dirección General de Equidad para los pueblos indígenas y comunidades étnicas (DGEPICE), mismas a quienes se les asigna cada componente del programa; de tal forma que la organización institucional que permite el funcionamiento del programa, ya que existe una coordinación interna con las áreas involucradas quienes tienen definidos los roles y tareas específicas para la implementación del mismo.

Dentro de las Reglas de Operación 2010, existen dos procedimientos, el primero es el Procedimiento de Instrumentación para la obtención de apoyo para proyectos de Medicina Tradicional y Herbolaria, para este último se incluye un paso específico que se refiere a la supervisión del lugar del proyecto; en dicho procedimiento se desglosan una serie de pasos para obtener la ayuda; y por otro lado el Procedimiento de queja o inconformidad ciudadana.

En cuanto a la operación del programa, concretamente, los procesos de instrumentación se muestran de manera detallada y transparente para acceder al apoyo de los proyectos productivos, así mismo la planeación establecida facilita y promueve el desarrollo de acciones estructuradas en componentes específicos que contemplan a la población potencial, por lo que se considera adecuada y eficaz.

La tendencia del programa hacia los proyectos es satisfactoria hasta cierto punto, esto porque existen objetivos y metas que son inalcanzables desde la repartición de fondos económicos en proyectos, se requiere específicamente de una coordinación con instituciones educativas, organizaciones y dependencias que facilite y promueva la investigación, capacitación y difusión.

En cuanto a los beneficiarios reportados dentro del informe de avance trimestral y los avisos por el que se da a conocer el padrón de beneficiarios de los programas sociales ejercicio 2010, con fechas 11 de abril 2011 y 30 de marzo 2011, no arrojan datos concretos por componentes ya que se integra la lista de beneficiarios de más de un programa, debido a esto se sugiere que al emitir el padrón se haga por programa; lo mismo para el informe donde de acuerdo a los entrevistados también se estaba contemplado el programa de cultivos nativos.

El programa cuenta con una debilidad importante en el área de seguimiento y evaluación, puesto que en primera instancia, los indicadores propuestos en su documento normativo son sólo de alcance descriptivo además de carecer de fórmulas para su medición y una semaforización que permita evaluar los alcances cometidos por el programa, por lo que resulta imperante la puesta en marcha de un sistema de evaluación con indicadores no sólo de gestión sino también de impacto para conocer la contribución del programa, asimismo se requiere de una semaforización implementada por el área de planeación a partir de las metas establecidas y las líneas base, esto para poder tomar decisiones de mejora en los subsecuentes ejercicios del programa.

Los operadores del programa deben contar con los insumos necesarios para el desarrollo de las acciones comprometidas, es imperante que las necesidades básicas de la operación estén solventadas para garantizar no sólo un ejercicio eficiente del presupuesto asignado, sino también para garantizar la cobertura a la población objetivo establecida en cada ejercicio, asimismo es menester que se realice de manera bien planeada la Matriz de Marco Lógico para la nueva administración, elaborar el diseño del programa y con ello armar la matriz de indicadores y con todo ello llevar a cabo el seguimiento y evaluación del mismo.

El programa igualmente desde que se implementó tuvo como objetivo conocer y atender las necesidades de la población beneficiada directamente. Sin embargo se observó que los procedimientos de instrumentación para este cumplimiento deben ser más estricto y mejorar los procedimientos.

La debilidad que afecta al programa es la falta de equipos de geo-posicionamiento y cómputo para hacer más eficiente la supervisión, seguimiento y capacitación de los proyectos beneficiados.

Se ha logrado incrementar la producción de plantas medicinales, se tiene relación con el sector salud para la implementación de jardines de cultivo de plantas medicinales de calidad para sus clínicas de medicina integrativa.

El programa se ha enfrentado principalmente a la falta de presupuesto, para la ejecución de las actividades que se plantearon, igualmente, la falta de personal que supervise la realización de los proyectos que se aprobaron con la finalidad de mejorar su desarrollo.

En lo referente al componente de Herbolaria, hace falta la creación de una cadena productiva en plantas medicinales, por lo que su comercialización y transformación no están definidas.

Fortalezas:

- Experiencia en el tema de la medicina tradicional mexicana.

Oportunidades:

- Elaborar metodologías con la MML y MIR para dar seguimiento y correctas evaluaciones

Debilidades:

- No se tiene conocimientos amplios de planeación y administración
- Desconocimiento de cifras de la población potencial y objetivo.

Amenazas:

- Al desconocer cifras y apoyos reales, podrían disminuir los beneficios.

Es recomendable profundizar en la planeación haciendo énfasis en el diseño de acciones que se vinculen con los objetivos y tengan coherencia y pertinencia con el impacto que se espera obtener de la implementación de este programa.

Impulsar acciones de monitoreo y seguimiento que proporcionen información en el diseño e implementación de este programa para el beneficio de la población indígena en el Distrito Federal.

Evaluación de seguimiento de metas

Las metas establecidas en el Programa fueron cumplidas con respecto a sus Reglas de Operación correspondiente a cada ejercicio fiscal, sin embargo la demanda no fue atendida en su totalidad, toda vez que los recursos financieros no fueron suficientes para resolver la demanda social.

El Programa contempla actividades institucionales que contribuyen a un mejor desarrollo social y económico de la población al que va dirigido, sin embargo hace falta definir con una mejor planeación y metodología, los objetivos y metas a alcanzar y con ello generar mayor impacto en las políticas públicas del ramo.

No obstante que los resultados del programa fueron positivos, la cobertura y la focalización tuvieron deficiencias. Es necesario realizar un diagnóstico específico y encontrar la problemática exacta para elaborar el programa y para ello es importante hacer un ejercicio metodológico con la matriz de marco lógico y elaborar matrices de indicadores.

Asimismo, para llevar a cabo el trabajo del área de operación administrativa es necesario contar con los suficientes recursos humanos y financieros que contribuyan a proyectar los Programas de la Dependencia, esto implica un compromiso institucional y la sensibilidad para atender y entender a la población que será beneficiada de los Programas Sociales.

Fortalezas. – El área operativa tienen claro el procedimiento de atención para llevar a cabo los programas y la disposición de hacer el trabajo y las metas a cumplir.

Oportunidades.- Existen las condiciones de propiciar la revisión del programa y promover una política pública para el sector y hacer hincapié en la difusión y promoción de las actividades del mismo.

Debilidades.- No hay suficientes recursos humanos para realizar las actividades propias del programa lo que implica que no se pueda dar el cumplimiento total al seguimiento y evaluación del programa, asimismo se tiene que actualizar al personal para que conozcan las prácticas metodológicas para la aplicación de su programa.

Amenazas.- Si el programa no considera las necesidades reales de la sociedad a la que va dirigida y por otro lado el diseño, operación y evaluación en deficiente, el riesgo es que no cumpla con los objetivos.