

DATOS GENERALES DEL PROGRAMA

1. **Nombre del Programa:** Programa de Apoyo Alimentario (PAL)
2. **Modalidad:** S-118
3. **Dependencia:** SEDESOL
4. **Unidad Administrativa:** Coordinación Nacional del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades
5. **Datos del(a) Titular 1**
 - Nombre:** Neftalí Salvador Escobedo Zoletto
 - Teléfono:** (55) 52290701 ext. 65501
 - Correo electrónico:** nsescobedo@oportunidades.gob.mx
5. **Datos del(a) Responsable Operativo(a) del Programa 1**
 - Nombre:** Óscar Ortega Vélez
 - Teléfono:** (55) 54820700 ext. 60079
 - Correo electrónico:** oscar.ortega@oportunidades.gob.mx

Resumen Narrativo de la MIR

Fin: Contribuir al desarrollo de las capacidades básicas de los beneficiarios, mediante la realización de acciones que permitan mejorar su alimentación y nutrición.

Propósito: Familias beneficiarias, en particular niños menores de cinco años y mujeres embarazadas o en periodo de lactancia, mejoran su alimentación y nutrición.

Componentes: Apoyos monetarios emitidos.

Actividades: Cobertura del Programa.

RESULTADOS Y HALLAZGOS

Resultados provenientes de Evaluaciones de Impacto

Resultado 1

1. Fuente: Evaluación del estado nutricional de los niños menores de 5 años y sus madres y gasto en alimentos de familias de localidades marginales en México. Análisis comparativo de la entrega de despensas y transferencias en efectivo 2003-2005.

2. Año de la Evaluación: 2006

3. Institución Evaluadora: Instituto Nacional de Salud Pública

4. Nombre del(a) Coordinador(a): Teresa González Cossío

5. Elemento de Análisis: Propósito

6. Resultado Final Documentado: La evaluación 2006 evaluó tres modos de entregar apoyos en localidades rurales marginadas. Para 2010, el programa ha cambiado sustancialmente por lo que los resultados ya no son en su mayoría aplicables. Los resultados son: a) efectos positivos en la calidad de la dieta para los tres grupos con magnitudes diferentes, que no se reflejaron en prevalencias de anemia ni en talla en niños menores de 2 años; b) efecto positivo pero modesto en talla de niños en edad preescolar, sólo para el grupo que recibió efectivo; y c) aumentos de energía en los 3 grupos, sin relación con el Índice de Masa Corporal. Se señala la importancia de evaluar efectos futuros en sobrepeso y obesidad.

7. Comentarios y Observaciones: La evaluación contempló un diseño experimental con 3 grupos de tratamiento (despensa, despensa más educación, apoyo en efectivo más educación) y uno de control (sin apoyos) seleccionados aleatoriamente en localidades rurales de alta y muy alta marginación. En 2010, el programa otorga sus apoyos en efectivo, además de complementos o leche fortificada. Los hogares beneficiarios deben asistir una vez al semestre a su unidad de salud.

Hallazgos Relevantes de Fin y de Propósito

Hallazgo de Fin y de Propósito 1

1. Año de la Fuente: 2010

2. Fuente: Reglas de Operación (ROP)

3. Hallazgo de Fin y de Propósito: En 2010, se modifican el resumen narrativo a nivel Fin y Propósito, la Población Objetivo y los tipos de apoyos. Se otorgan: apoyos en efectivo (alimentario y vivir mejor) y complementos o leche fortificada; y se establece la asistencia obligatoria semestral de todos los integrantes del hogar a la unidad de salud para recibir las acciones de salud establecidas en la Cartilla Nacional de Salud. Se elimina la educación nutricional como Componente.

4. Elemento de Análisis: Propósito

5. Comentarios y Observaciones:

Hallazgos Relevantes

Hallazgo Relevante 1

1. Año de la Fuente: 2009

2. Fuente: Evaluación Específica de Desempeño (EED)

3. Hallazgo Relevante: El PAL se creó en 2004 y desde entonces ha tenido cambios sustantivos en su focalización, tipos y montos de apoyos, entre otros; lo que limita la comparación a través del tiempo de indicadores y resultados de evaluaciones. En 2009 se fusionó con el PAAZAP. Desde 2010 es operado por la Coordinación Nacional de Oportunidades.

4. Elemento de Análisis: Propósito

5. Comentarios y Observaciones:

Hallazgo Relevante 2

1. Año de la Fuente: 2010

2. Fuente: Reglas de Operación (ROP)

3. Hallazgo Relevante: En 2010, la Población Objetivo y Potencial y los criterios de elegibilidad se empatan a los del Programa Oportunidades. Para focalizar, en las ROP se establece el uso de dos líneas de pobreza (lo mismo que en Oportunidades): pobreza alimentaria y pobres que presentan características socioeconómicas y de ingreso insuficientes para invertir en el desarrollo adecuado de sus capacidades en educación, nutrición y salud. En 2011, el criterio pobreza alimentaria se cambia a hogares por debajo de la línea de bienestar mínimo, definida como el valor monetario en un mes determinado de una canasta alimentaria básica. Esta definición se considera confusa y se sugiere aclarar en las ROP que se refiere a pobreza estructural.

4. Elemento de Análisis: Propósito

5. Comentarios y Observaciones: El programa debería estar referido, igual que el Programa Oportunidades, a la pobreza estructural o extrema; definición que se usaba en las ROP de Oportunidades hasta 2009.

Hallazgo Relevante 3

1. Año de la Fuente: 2010

2. Fuente: Reglas de Operación (ROP)

3. Hallazgo Relevante: Otro cambio en las ROP es que el programa puede operar en cualquier tipo de localidad, independientemente de su tamaño o grado de marginación y de la presencia del programa Oportunidades. Esto implica que: i) puede operar en localidades de cualquier tamaño con acceso a servicios de salud y educación que permiten la operación de Oportunidades; aún cuando el programa surge para atender a localidades rurales pequeñas marginadas sin acceso a estos servicios que permitieran operar Oportunidades; y ii) que pueden coexistir Oportunidades y PAL en la misma localidad; lo que puede ser fuente de conflictos entre la población en particular en localidades pequeñas al tener 2 programas de transferencias de ingreso con diferente condicionalidad.

4. Elemento de Análisis: Propósito

5. Comentarios y Observaciones: Las familias beneficiarias permanecen en el programa mientras mantengan su condición de elegibilidad y en tanto no sean transferidas a Oportunidades.

Las familias podrán ser transferidas a Oportunidades, cuando existan espacios disponibles en dicho programa y se cuente con capacidad de atención de los servicios de salud y educación.

Hallazgo Relevante 4

1. Año de la Fuente: 2009

2. Fuente: Avances en las Acciones de Mejora (AAM)

3. Hallazgo Relevante: El diagnóstico del programa se basa principalmente en la problemática de la desnutrición en zonas rurales; por lo que éste no justifica la presencia del PAL en localidades urbanas y no marginadas, tampoco la coexistencia con Oportunidades a nivel localidad.

4. Elemento de Análisis: Propósito

5. Comentarios y Observaciones: Se sugiere hacer un diagnóstico amplio que justifique la pertinencia, temporalidad y Población Objetivo de PAL y del resto de los programas alimentarios así como, en conjunto con la Secretaría de Salud, un estudio a profundidad del acceso a servicios de salud en el país, principalmente por el incremento en cobertura y recursos del Seguro Popular.

AVANCES Y ASPECTOS DE MEJORA

Avance de Indicadores y Análisis de Metas

El año base de los Indicadores de Resultados es 2011, ya que son indicadores de reciente creación y la fuente de información es la ENSANUT, encuesta que todavía no se levanta; por tanto, no es posible analizar su avance. Con respecto a los de Gestión, en 2010, la cobertura de la Población Objetivo estuvo en la meta pero el porcentaje de familias con apoyo emitido estuvo 31 puntos porcentuales por debajo. Lo anterior debido a que no se pudieron emitir la totalidad de los apoyos en tiempo porque se llevaron a cabo acciones de mejora con la institución liquidadora. El número de familias beneficiadas subió 158% de 2009 a 2010 según lo programado y se ubicó en 677 mil hogares en 2010.

Avances 2011

Hay modificaciones en las Reglas de Operación 2011, en particular, se cambia una de las referencias usadas para definir la Población Objetivo de la línea de pobreza alimentaria por la línea de bienestar mínimo, acorde con la nueva metodología de medición multidimensional de la pobreza de CONEVAL. Sin embargo, sigue sin aclararse que se refiere a pobreza estructural y persiste la confusión por el uso de dos líneas de pobreza en la focalización.

Aspectos de Mejora derivados de las Evaluaciones Externas

Avance de los Aspectos de Mejora derivados de los Mecanismos de Seguimiento

Avance de los Aspectos Suceptibles de Mejora:

Porcentaje de acciones de mejora establecidas en el Documento de Trabajo que se han realizado de acuerdo con las fechas de término:

Aspectos que el Programa ha Decidido Realizar a partir de 2011:

El programa no cuenta con aspectos definidos en el documento de trabajo

POBLACIÓN Y COBERTURA

Población Potencial

a. ¿Se encuentra definida?: Sí

b.Unidad de Medida: Hogares

c.Cuantificación: SD

d.Definición: Hogares en condición de pobreza alimentaria, así como aquellos que, sin exceder la condición de pobreza, presentan características socioeconómicas y de ingreso insuficientes para invertir en el desarrollo adecuado de las capacidades de sus integrantes en materia de educación, nutrición y salud, y que no son atendidos por Oportunidades.

e.Valoración: 1) La definición de Población Potencial es diferente en 2009, 2010 y 2011. 2) No hay una cuantificación de la Población Potencial para 2010; la cuantificación para 2009 es de 613,162 hogares. 3) La definición de Población Potencial de 2010 permite al programa operar en todo tipo de localidad (rural, urbana, marginadas y no marginadas) incluso en aquellas localidades con capacidad de atención de los servicios de salud y educación que permitirían la operación de Oportunidades; también, se permite que PAL y Oportunidades operen en la misma localidad, lo cual se considera inadecuado. 4) Existe una confusión en las definiciones de Población Potencial y Objetivo, ya que las ROP traen una definición de Población Objetivo que en realidad es la Población Potencial. Esta confusión no es atribuible al programa, es un problema generalizado en todos los programas. Por lo anterior, la definición de Población Potencial que aquí se presenta es la Población Objetivo de las ROP.

Población Objetivo

a.¿Se encuentra definida?: Sí

b.Unidad de medida: Hogares

c.Cuantificación: 680,000

d.Definición Hogares en condición de pobreza alimentaria, así como aquellos que, sin exceder la condición de pobreza, no pueden invertir en el desarrollo adecuado de las capacidades de sus integrantes en materia de educación, nutrición y salud, que no son atendidos por Oportunidades y que serán atendidos en el ejercicio fiscal.

e.Valoración: La definición de la Población Objetivo se toma de las ROP, pero se le adiciona que son las que serán atendidas en el ejercicio fiscal.

Población Atendida

a. ¿Se encuentra definida?: Sí

b. Unidad de medida: Hogares

c. Cuantificación: 677,027

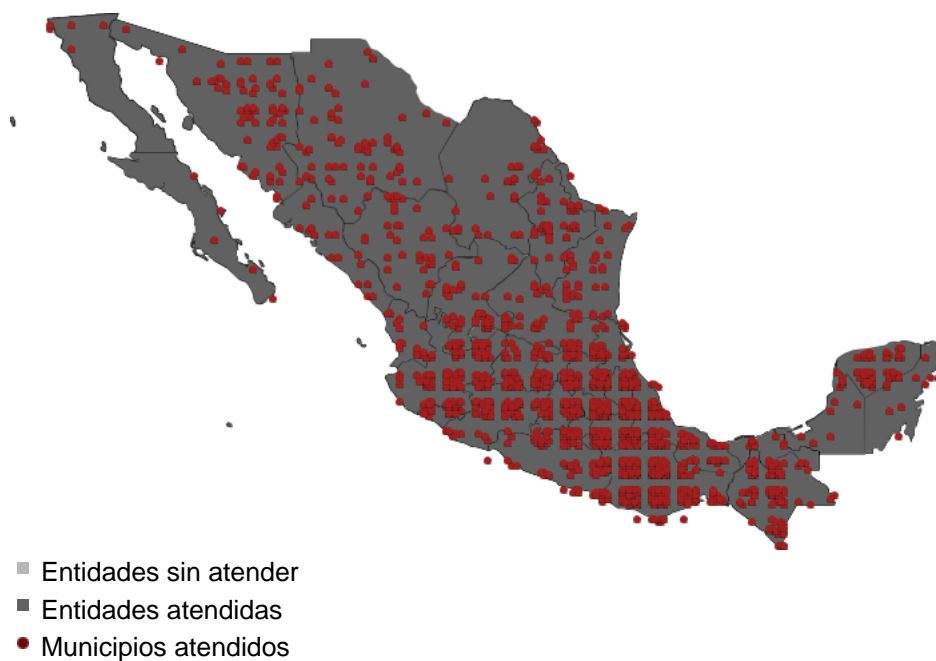
d. ¿Se cuenta con información desagregada de la Población Atendida por entidad, municipio y/o localidad?: Sí

Entidades Atendidas: 32

Municipios Atendidos: 2,330

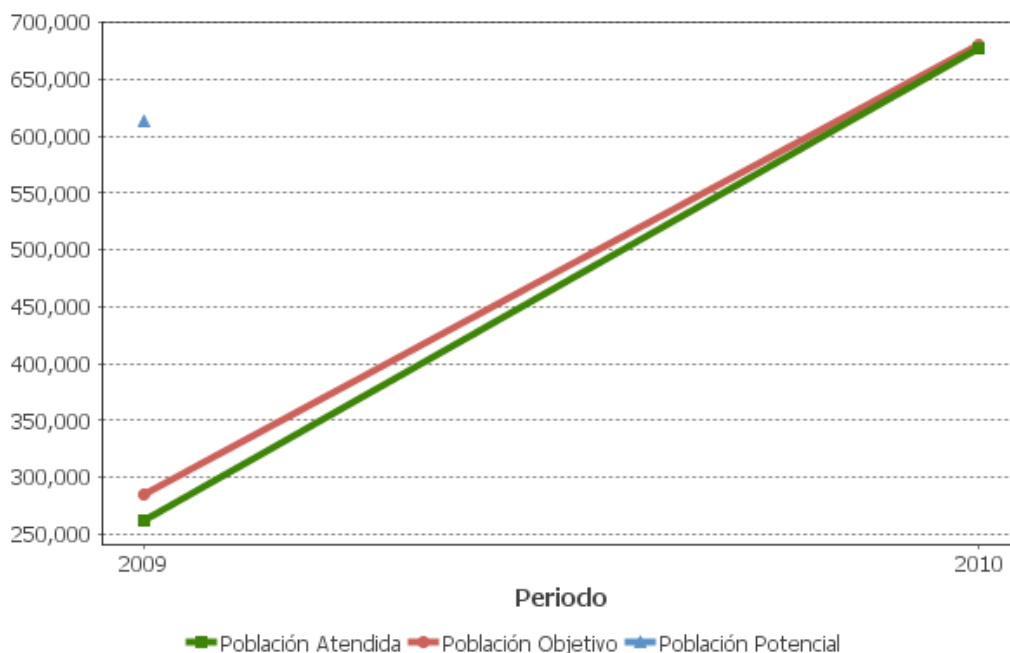
Localidades Atendidas: 54,366

Localización de la Población Atendida:



Evolución de la Cobertura

Año	Población Potencial	Población Objetivo	Población Atendida
2009	613,162	284,368	261,969
2010	SD	680,000	677,027



Análisis de la Cobertura

No existe cuantificación de la Población Potencial para 2010, mientras que en 2009 fue de 613,162 hogares. En 2009, la definición eran los hogares en pobreza patrimonial y hogares pobres y no pobres ubicados en localidades marginadas o sin grado de marginación; mientras que en 2010 focaliza a hogares en pobreza alimentaria o pobres con ingreso insuficiente para invertir en el desarrollo de las capacidades y que viven en cualquier localidad, incluso en aquellas donde el Programa de Oportunidades puede operar. La Población Objetivo aumentó 139% de 2009 a 2010, para ubicarse en 680 mil hogares en 2010, superior a la Población Potencial estimada con la definición anterior. La Población Atendida aumentó 158% en el mismo periodo, para cerrar en 2010 con 677,027 hogares beneficiarios, superando también la Población Potencial de 2009.

ALINEACIÓN AL PLAN NACIONAL DE DESARROLLO Y PRESUPUESTO**Alineación de la Matriz de Indicadores para Resultados con el PND****Alineación con Planeación Nacional 1**

Objetivo: Reducir la pobreza extrema y asegurar la igualdad de oportunidades y la ampliación de capacidades para que todos los mexicanos mejoren significativamente su calidad de vida y tengan garantizados alimentación, salud, educación, vivienda digna y un medio ambiente adecuado para su desarrollo tal y como lo establece la Constitución. - Eje: Igualdad de Oportunidades - Grupo Tema: Pobreza - Tema: Superación de la Pobreza

Alineación con Programa Sectorial/ Institucional 1

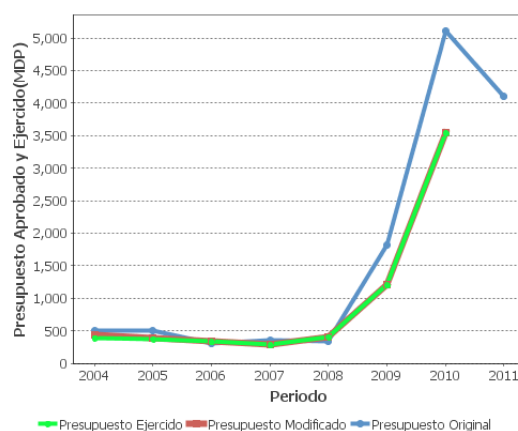
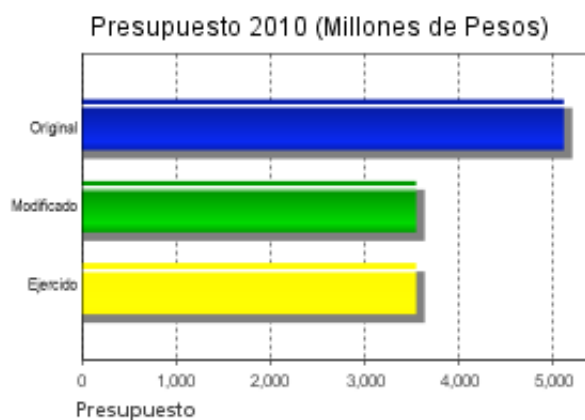
Objetivo: Desarrollar las capacidades básicas de las personas en condición de pobreza.

Año de Inicio del Programa

2003

Presupuesto (Millones de Pesos)

Año	Presupuesto Original	Presupuesto Modificado	Presupuesto Ejercido
2004	500.0	433.26	396.71
2005	500.0	385.21	377.72
2006	300.0	337.87	332.86
2007	350.0	286.47	286.47
2008	336.0	411.93	411.93
2009	1818.41	1205.0	1203.94
2010	5109.63	3545.89	3545.89
2011	4099.78	-	-



Consideraciones sobre la Evolución del Presupuesto

El Presupuesto Ejecido aumentó 595% en términos reales de 2004 a 2010; los mayores incrementos reales son de 2008 a 2009 y de 2009 a 2010, cuando los recursos fiscales ejercidos aumentan 182% en términos reales por año.

CONCLUSIONES

Conclusiones del Evaluador Externo

1) El PAL atendió en 2010 a 677 mil hogares (158% más que en 2009) en 54,366 localidades. El PAL nace en 2004 para atender a hogares pobres en localidades aisladas y dispersas sin servicios de salud y educación donde el Programa Oportunidades no podía operar. Desde entonces ha sufrido cambios sustantivos en su diseño: Población Potencial y Objetivo, criterios de elegibilidad, montos y tipos de apoyos, así como en su operación. Desde 2010 es operado por la Coordinación Nacional del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades y sus criterios de elegibilidad se homologan, cambios que se consideran adecuados. Por lo anterior, no hay información histórica de sus indicadores estratégicos, tampoco son aplicables en su gran mayoría los resultados de las Evaluaciones Externas (Impacto, Consistencia y Resultados, y Estratégicas). 2) El programa en su operación actual no está sustentado por un diagnóstico, tampoco queda claro si es un pre-Oportunidades, ni cuántas localidades y/o población carecen de acceso a servicios de salud y educación, argumento que ha llevado a la coexistencia de PAL y Oportunidades a nivel de localidad, a pesar del crecimiento en recursos y cobertura de programas para la atención de la población abierta como el Seguro Popular o Caravanas de Salud. Por ello, se sugiere hacer un diagnóstico amplio que justifique la pertinencia, temporalidad y Población Objetivo de PAL y del resto de los programas alimentarios así como un estudio a profundidad del acceso a servicios de salud en el país. 3) Desde 2010, se permite la coexistencia de PAL y Oportunidades en las mismas localidades, aun en pequeñas, lo que puede generar conflictos en la comunidad, al haber dos programas de transferencias de ingreso con diferente condicionalidad; además de no quedar claro cómo se justifica que sólo una parte de la población pobre tenga acceso a servicios de salud y educación en una misma localidad, principalmente en las pequeñas. Se recomienda que el PAL sólo opere en localidades rurales y dispersas sin acceso a servicios de salud y que la SEDESOL junto con la Secretaría de Salud (SS) revise y publique los resultados del acceso efectivo a la salud; de forma que la Secretaría de Salud privilegie la cobertura de la población más pobre del país. Se sugiere que los criterios y resultados de acceso a servicios por localidad sean públicos y se establezca una estrategia SEDESOL-SS de atención a la población pobre.

Fortalezas

1) Atender a población pobre de localidades rurales, dispersas y sin acceso a servicios de salud y educación donde el Programa de Oportunidades no puede operar. 2) Operar como un programa temporal, como un pre-Oportunidades en tanto Oportunidades pueda entrar a la localidad y que sea operado por la misma Unidad Responsable. Para ello, es necesario evidenciar en cuáles localidades y para cuánta población no se ha certificado el acceso a servicios de salud. 3) El uso de los mismos criterios de pobreza que Oportunidades tiene para establecer la elegibilidad de los hogares.

Retos y Recomendaciones

1) En 2010, los criterios de focalización adecuadamente se empataron a los de Oportunidades; sin embargo, la nuevas definiciones de Población Potencial y Objetivo son confusas ya que pareciera que el programa está usando dos líneas de pobreza (mismo cambio en su población hizo Oportunidades); se sugiere aclarar en las ROP que se refiere a pobreza estructural o extrema y cuantificar las poblaciones. 2) La determinación de acceso a servicios de salud de la población pobre, que ha llevado a la coexistencia de PAL y Oportunidades en localidades de todo tamaño y marginación, aún en muy pequeñas. 3) La Matriz de Indicadores 2010 sólo tiene 3 indicadores para medir el desempeño del programa, por lo que se considera limitada; se sugiere incorporar más indicadores a nivel de Componentes y Actividades que permitan evaluar su gestión.

OBSERVACIONES

Observaciones del CONEVAL

El PAL ha sufrido cambios muy relevantes en los dos últimos años. Respondió exitosamente al reto de crecer como nunca antes había sido posible. Esto probablemente se logró gracias a la unificación de su estructura de atención con la del Programa Oportunidades. Cambió los montos y los tipos de apoyos. Se dirige ahora por igual a zonas urbanas y rurales. De constituir un programa PRE - Oportunidades en comunidades altamente aisladas y carentes de servicios, en donde la desnutrición es un problema central, se convirtió en un acompañante del Programa Oportunidades en cualquier tipo de localidad. Como señala la instancia evaluadora, esto crea una situación en la que un solo programa o entidad (Oportunidades) trata de manera diferencial hogares con las mismas características en la misma localidad. Una ventaja de esta situación es que la coordinación entre los dos tipos de apoyos puede ser casi automática. Dada esta gran cantidad de cambios, sin embargo, proceden dos tipos de acciones. 1) En la primera versión del programa, se buscó mejorar la nutrición infantil, con logros modestos. En la nueva situación, cabe cuestionar y posteriormente estudiar los impactos en nutrición y sobrepeso por separado en zonas rurales y urbanas. 2) Da la impresión de que la cobertura urbana actual es producto de una situación emergente en que el sector salud no tiene capacidad de atención de segmentos significativos de la población de escasos recursos. Procede realizar análisis y planeación interinstitucionales que permitan eliminar las brechas de cobertura urbana, y reducir notablemente las rurales, dados los muy significativos aumentos reales en el presupuesto público de salud, utilizando los esquemas de coordinación interinstitucional que tiene Oportunidades para el PAL.

Opinión de la Dependencia (Resumen)

La Evaluación Específica de Desempeño (EED) sintetiza y presenta de forma homogénea los avances alcanzados por los programas en el logro de sus metas y objetivos. Sin embargo, este esfuerzo de síntesis puede dejar de lado información sustancial o de contexto que es esencial para la interpretación de los resultados.

La Coordinación Nacional del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades (CNO), responsable de la operación del Programa de Apoyo Alimentario (PAL), y la Dirección General de Evaluación y Monitoreo de los Programas Sociales, emiten la siguiente opinión:

El evaluador señala que el PAL debería estar referido, igual que Oportunidades, a la pobreza estructural o extrema; definición que se usaba en las ROP de Oportunidades hasta 2009. Al respecto cabe precisar que en diciembre de 2009 el CONEVAL publica la nueva metodología oficial de la pobreza, por lo que la CNO ajustó en 2010 la metodología de focalización de familias a esta medición. Si bien en dicho ajuste a la metodología se considera como referente la línea de la canasta alimentaria de la medición multidimensional, el PAL sigue teniendo en cuenta que su población objetivo debe incluir a hogares en condición de pobreza sin posibilidad de poder invertir en el desarrollo de las capacidades de los miembros del hogar.

Para la CNO, el ejercicio 2010 fue un gran reto debido, entre otras cosas, por el hecho de que se asumió la responsabilidad de la operación del PAL; la meta de cobertura del PAL para ese año fue casi 2.5 veces más que la correspondiente a 2009; y la meta de cobertura del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades aumento en 800 mil familias. Así, el cumplimiento de las metas de cobertura para ambos programas es muestra del avance en los retos planteados a la operación; y, sin duda, la CNO continuará apoyándose en la evaluación externa para avanzar en aquellos retos que la operación de dos programas conlleva en la parte conceptual y de diseño.

INDICADORES

Principales Indicadores de Resultados

- Indicador 1

1. Nombre del Indicador: Prevalencia de baja talla para la edad en niños menores de cinco años de edad beneficiarios del programa (indicador decreciente)

2. Definición: Porcentaje de niños de 0 a 59 meses de edad con puntaje Z de talla para la edad, menor a menos dos desviaciones estándares por debajo de la media de la referencia con respecto al total de niños beneficiarios en ese rango de edad.

3. Método de Cálculo: (Niños de 0 a 59 meses con puntaje Z de talla para la edad menor a dos desviaciones estándares de la referencia en los hogares seleccionados para la muestra del programa de la encuesta / Total de niños de 0 a 59 meses en los hogares participantes en la muestra del programa de la encuesta)*100

4. Unidad de Medida: Porcentaje

5. Frecuencia de Medición del Indicador: Quinquenal

6. Año Base: 2011

7. Meta del Indicador 2010: ND

8. Valor del Indicador 2010: ND

9. Año del Valor Inmediato Anterior:

10. Valor Inmediato Anterior: ND

11. Avances Anteriores:

12. Ejecutivo: Sí

- Indicador 2

1. Nombre del Indicador: Porcentaje de diferencia en la prevalencia de baja talla para la edad en menores de cinco años de la población beneficiaria y no beneficiaria (indicador decreciente)

2. Definición: Mide la diferencia porcentual en la prevalencia de baja talla para la edad entre los niños de 0 a 59 meses de edad beneficiarios y no beneficiarios del Programa de Apoyo Alimentario.

3. Método de Cálculo:

$$\text{Indicador} = \left[\frac{PBTE^{PAL} - PBTE^{Nal}}{PBTE^{Nal}} \right] * 100$$

donde:

La prevalencia de baja talla para la edad de niños de 0 a 59 meses de edad de hogares seleccionados para la muestra del PAL en la Ensanut.

$PBTE^{PAL}$ = [Niños de 0 a 59 meses de edad de la muestra del PAL con puntaje Z de talla para la edad < - 2 DE de la referencia / Total de niños de 0 a 59 meses de edad de la muestra del PAL encuestados]

La prevalencia de baja talla para la edad de niños de 0 a 59 meses de edad de hogares seleccionados para la muestra a escala nacional de la Ensanut.

$PBTE^{Nal}$ = [Niños de 0 a 59 meses de edad de la muestra a escala nacional con puntaje Z de talla para la edad < - 2 DE de la referencia / Total de niños de 0 a 59 meses de edad de la muestra a escala nacional encuestados]

4. Unidad de Medida: Porcentaje
5. Frecuencia de Medición del Indicador: Quinquenal
6. Año Base: 2011
7. Meta del Indicador 2010: ND
8. Valor del Indicador 2010: ND
9. Año del Valor Inmediato Anterior:
10. Valor Inmediato Anterior: ND
11. Avances Anteriores:
12. Ejecutivo: Sí

Principales Indicadores de Servicios y de Gestión

- Indicador 1

1. **Nombre del Indicador:** Porcentaje de familias beneficiarias a las que se les emitió el apoyo monetario para alimentación
2. **Definición:** Indica el porcentaje del total de familias beneficiarias a las que se les emitió el apoyo monetario para alimentación.
3. **Método de Cálculo:** (Número de familias beneficiarias a las que se les transfirió el apoyo monetario para alimentación / Total de familias beneficiarias en el padrón activo)*100
4. **Unidad de Medida:** Porcentaje
5. **Frecuencia de Medición del Indicador:** Trimestral
6. **Año Base:** 2010

7. Meta del Indicador 2010: 96

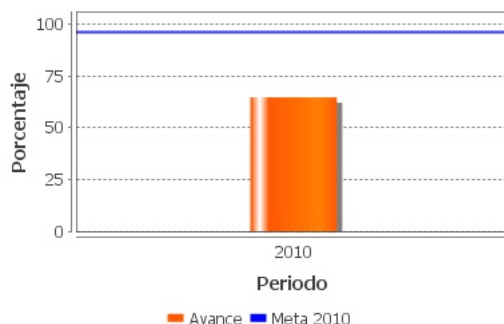
8. Valor del Indicador 2010: 64.6

9. Año del Valor Inmediato Anterior:

10. Valor Inmediato Anterior: ND

11. Avances Anteriores:

2010 : 64.6



12. Ejecutivo: Sí

- Indicador 2

1. Nombre del Indicador: Cobertura de la Población Objetivo

2. Definición: Mide el porcentaje de familias atendidas por el programa respecto a las familias de la Población Objetivo.

3. Método de Cálculo: $(\text{Número de familias beneficiarias del programa} / \text{Número de familias establecidas como meta anual al inicio del ejercicio fiscal}) * 100$

4. Unidad de Medida: Porcentaje

5. Frecuencia de Medición del Indicador: Trimestral

6. Año Base: 2010

7. Meta del Indicador 2010: 100

8. Valor del Indicador 2010: 101.5

9. Año del Valor Inmediato Anterior: 2009

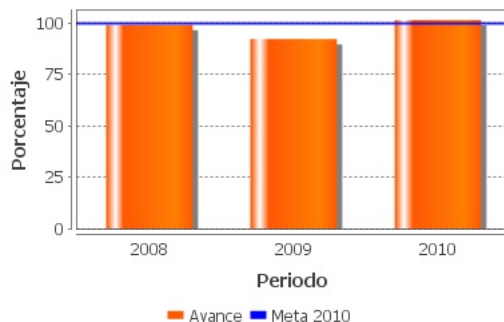
10. Valor Inmediato Anterior: 92.1

11. Avances Anteriores:

2008 : 99

2009 : 92.1

2010 : 101.5



12. Ejecutivo: Sí

- Indicador 3

1. **Nombre del Indicador:** Número de familias beneficiadas

2. **Definición:** Número de familias atendidas por el programa.

3. **Método de Cálculo:** Número de familias beneficiadas.

4. **Unidad de Medida:** Familias

5. **Frecuencia de Medición del Indicador:** Bimestral

6. **Año Base:** SD

7. **Meta del Indicador 2010:** 670,000

8. **Valor del Indicador 2010:** 677,027

9. **Año del Valor Inmediato Anterior:** 2009

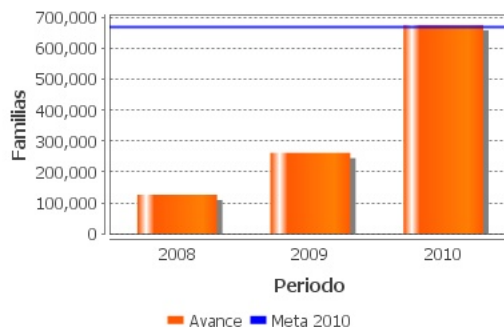
10. **Valor Inmediato Anterior:** 261,969

11. **Avances Anteriores:**

2008 : 125,919

2009 : 261,969

2010 : 677,027



12. Ejecutivo: Sí**Observaciones Generales sobre los Indicadores Seleccionados**

Indicadores de Resultados: la Matriz de Indicadores sólo tiene 2 Indicadores de Resultados, uno a nivel Fin y otro a nivel Propósito. Ambos se seleccionaron por considerar que son pertinentes, relevantes y confiables. En el caso del Indicador a nivel Fin, mide la contribución del programa para disminuir la prevalencia de desnutrición de la población infantil, al considerar el diferencial de la prevalencia entre la población beneficiaria y la población general. El Indicador a nivel Propósito es la prevalencia de desnutrición infantil de la población beneficiaria.

Indicadores de Servicios y Gestión: la Matriz de Indicadores sólo tiene tres Indicadores de Gestión, por lo que todos fueron seleccionados. Éstos se consideran pertinentes, pero el indicador de cobertura del programa no es claro pues no mide la cobertura real del programa, ya que el denominador es la meta de hogares en el ejercicio fiscal y no la Población Potencial. Por otro lado, estos tres indicadores no permiten, en su totalidad, medir el desempeño del programa, por lo que se recomienda revisar e incorporar más Indicadores de Gestión, como por ejemplo, oportunidad de entrega de los apoyos, medición de la corresponsabilidad, levantamiento de cédulas socioeconómicas y focalización, cobertura real del programa, entre otros.

INFORMACIÓN ADICIONAL**Calidad y Suficiencia de la Información disponible para la Evaluación**

Se considera que la información disponible es adecuada y suficiente para realizar la evaluación.

Fuentes de Información

Matriz de Indicadores 2009, 2010 y 2011 (MIR09, MIR10, MIR11). Fichas Técnicas de los indicadores 2010, 2011 (FT10, FT11). Informes Trimestrales 2008, 2009 y 2010 (IT08, IT09, IT11). Reglas de Operación 2008, 2009, 2010, 2011 (ROP08, ROP09, ROP10, ROP11). Evaluación de Impacto 2006, INSP (EIM06). Evaluación de Diseño 2009, HIMFG (EDS09). Evaluación Específica de Desempeño 2008, INSP (EED08). Evaluación Específica de Desempeño 2009, HIMFG (EED09). Evaluación Externa 2005, Universidad Iberoamericana (EXT05). Evaluación Externa 2006, CIDE (EXT06). Evaluación de Consistencia y Resultados 2007, CEPNA (ECR07). Evaluación de Transparencia, Calidad y Cumplimiento de Objetivos 2009, Universidad de Guadalajara (EXT09). Plantilla de Población Atendida 2010 (PPA10). Documento de Trabajo 2008, 2009, 2010 (DT08, DT09, DT10). Posición Institucional 2008, 2010 (PI08, PI10). Diagnóstico del Programa 2009 (OTR09). Estudio de seguimiento nutricional y neurodesarrollo de la población materno infantil beneficiaria, INNSZ 2009 (OTR09).

Datos de la Institución Evaluadora

- 1. Institución Evaluadora:** Centro de Estudios Económicos y Sociales en Salud, Hospital Infantil de México Federico Gómez
- 2. Nombre del(a) Coordinador(a) de la Evaluación:** Evelyne Eugenia Rodríguez Ortega
- 3. Correo Electrónico:** evelyne_rodriguez@hotmail.com
- 4. Teléfono:** 57617002

GLOSARIO

AAM	Avances en las Acciones de Mejora
AVP	Avances del Programa
DT	Documento de Trabajo
DIN	Documento Institucional
ECO	Evaluación Complementaria
ECR	Evaluación de Consistencia y Resultados
EDS	Evaluación de Diseño
EIM	Evaluación de Impacto
EIN	Evaluación de Indicadores
EPR	Evaluación de Procesos
EP	Evaluación de Programas
ER	Evaluación de Resultados
EED	Evaluación Específica de Desempeño
EST	Evaluación Estratégica
EXT	Evaluación Externa
FT	Fichas Técnicas
ICP	Informe de Cuenta Pública
IT	Informe Trimestral
MIR	Matriz de Indicadores para Resultados
MML	Matriz de Marco Lógico
AAM	Avances en las Acciones de Mejora
Mecanismo 08	Mecanismo de Seguimiento a Aspectos Susceptibles de Mejora Derivado de Evaluaciones Externas 2008
Mecanismo 10	Mecanismo de Seguimiento a los Aspectos Susceptibles de Mejora Derivado de Evaluaciones Externas 2010
Mecanismo 11	Mecanismo de Seguimiento a los Aspectos Susceptibles de Mejora Derivado de Evaluaciones Externas 2011

NA	No Aplica
ND	No Disponible
OTR	Otros
PA	Población Atendida: población beneficiada por el programa en un ejercicio fiscal.
PO	Población Objetivo: población que el programa tiene planeado o programado atender para cubrir la población potencial, y que cumple con los criterios de elegibilidad establecidos en su normatividad.
PP	Población Potencial: población total que presenta la necesidad y/o problema que justifica la existencia del programa y que por lo tanto pudiera ser elegible para su atención.
PPA	Plantilla de Población Atendida
OD	Opinión de la Dependencia
ROP	Reglas de Operación