

● Descripción del Programa

El objetivo del PDHO es favorecer el desarrollo de las capacidades asociadas a la educación, salud y nutrición de las familias beneficiarias para contribuir a la ruptura del ciclo intergeneracional de la pobreza. Ofrece 3 tipos de apoyos: 1) Educativo: becas escolares y apoyos para útiles escolares desde 3ro de primaria hasta 3ro de preparatoria, y desde 1ro de primaria en zonas rurales, condicionados a la asistencia a la escuela. 2) Salud: i) proporciona gratuitamente el Paquete Básico Garantizado de Salud a todos los miembros del hogar; y, ii) provee educación en higiene, nutrición y salud. 3) Alimentario: i) Transferencias monetarias: alimentaria (que suma el energético en 2012), alimentaria e infantil Vivir Mejor, y adultos mayores; y, ii) suplementos alimenticios a niños y mujeres embarazadas o en lactancia. Estos apoyos están condicionados a acciones de salud de todo el hogar.

● Resultados (Cumplimiento de sus Objetivos) Efectos Atribuibles

La evaluación de Oportunidades a 10 años de intervención en zonas rurales encuentra un impacto positivo en el nivel educativo, en especial en población indígena, así como mejora en matemáticas en niños que estaban en primaria al inicio del programa. Para niños que tenían menos de 36 meses al inicio, se reporta impacto positivo sobre problemas conductuales, pero no se encuentra evidencia de impactos en indicadores de cognición, estado nutricional y logros educativos. Sin embargo, los mismos autores en un documento posterior y usando un análisis subsecuente reportan una mejora estadísticamente significativa de 1.5 cm en la estatura de los niños cuyas madres no tenían educación. La evaluación también encuentra una mejora en la inserción laboral de los jóvenes beneficiarios del programa la cual se da a través del incremento en la escolaridad. Asimismo, se observa un aumento salarial de entre 12% y 14%, aunque éste es mayor para hombres que para mujeres.

● Otros Efectos

Los becarios de Oportunidades han reducido la brecha en puntajes de la prueba ENLACE con respecto a los no becarios. Al terminar primaria, la brecha en puntajes se redujo 18% en mujeres y 23% en hombres. En secundaria, la brecha disminuyó 56.1% (hombres 56.6% y mujeres 55.1%). En telesecundaria se observó la mayor reducción, de 83.2%. (IT2012)

● Otros Hallazgos

En el Informe de Resultados del Módulo del Programa de Oportunidades en la Ensanut 2011-2012, los resultados señalan que el acceso efectivo con calidad a los servicios de salud es un reto importante en la atención de los beneficiarios de Oportunidades. Entre otros, el 18.1% reportaron no estar afiliados ni a la seguridad social ni al Seguro Popular; 10.5% hace uso de consultorios de farmacia y médicos privados como primera opción; el 3.5% del total de su gasto lo destinan a gastos para la atención a la salud; el 56.4% de las adolescentes sexualmente activas reportaron haber estado embarazadas; y, al 58.9% de esas adolescentes no se les ofreció algún método anticonceptivo después de su último embarazo. (EXT2012)

De acuerdo a la Plantilla de Población Atendida al cierre de 2012, Oportunidades tiene presencia en 399 de los 400 municipios incluidos en la estrategia de la Cruzada Nacional contra el Hambre. En esos 399 municipios, el programa atiende a 10.9 M (millones) de personas pertenecientes a 2.4 M de hogares, lo cual supera por mucho a los 4 M de personas identificadas con carencia de alimentación en dichos municipios. (PPA2012)

En 2012, se reevaluaron las condiciones socioeconómicas y demográficas de 1,017,630 familias, como parte del proceso de recertificación cada 5 años de los hogares previsto en las ROP. Los resultados fueron: i) 522,356 familias tuvieron ingresos mensuales per cápita inferiores a la Línea de Bienestar Mínimo (LBM) y por tanto cumplen con los criterios de elegibilidad para continuar en el Programa; ii) 251,328 son susceptibles de recibir los apoyos del Esquema Diferenciado de Apoyos (EDA) por tener ingresos mensuales mayores a la LBM pero inferiores a la Línea de Verificaciones Permanentes de Condiciones Socioeconómicas (LVPCS); y iii) 231,019 ya no cumplen con los criterios de elegibilidad para continuar en el programa por tener ingresos mayores a la LVPCS. (IT2012)

La "Evaluación externa del Programa Oportunidades 2010 en zonas urbanas (2002-2009)" a cargo del INSP presenta problemas metodológicos. La muestra que se utilizó para la evaluación tiene problemas de validez, comparabilidad y representatividad para medir los efectos del programa, por lo que los resultados reportados no son confiables ni concluyentes. (EXT2010)

● Acciones que el programa realiza para mejorar derivado de las evaluaciones

Avance en las acciones de mejora comprometidas en años anteriores

Existen 1 aspecto institucional y 1 específico, ambos reportados como atendidos. El institucional se refiere a la elaboración de un diagnóstico integral de la cobertura y recursos destinados por los programas de transferencias de ingresos y alimentarios para la población pobre con objetivos similares. Aunque este diagnóstico se llevó a cabo y aporta buenos elementos de análisis en particular de la medición de carencia de alimentación, su marco de análisis no incluyó la comparación de los programas con base en su costo efectividad e impacto, dado que todos representan transferencias de ingreso y buscan mejorar la alimentación y nutrición de sus beneficiarios. Una revisión más detallada de este diagnóstico se presenta como un hallazgo y en la valoración integral de esta EED. Con respecto al específico, el de analizar la posibilidad de incorporar el programa en la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE), el análisis se llevó a cabo, y ya se tiene comunicación con INEGI para concretarlo.

Aspectos comprometidos en 2013

Actualización del diagnóstico del programa.
Establecer el procedimiento para elaborar el documento de planeación estratégica del programa.
Elaborar una agenda de evaluación externa de mediano plazo.
Identificar las potenciales sinergias de Oportunidades con otros programas sociales federales.
Implementar una estrategia de capacitación y comunicación que promueva cambios favorables a la alimentación y nutrición adecuadas en los beneficiarios.
Mejorar los manuales de procedimiento para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes y entrega de apoyos.
Profundizar en el análisis del logro académico de los becarios en las pruebas estandarizadas.
Profundizar en las acciones para atender a la población con base en la microzona.

● Avance de Indicadores y Análisis de Metas

El indicador a nivel Fin -comparación de la diferencia en años de escolaridad de hijos vs padres de Oportunidades vs la diferencia en escolaridad de hijos vs padres a nivel nacional- estuvo arriba de la meta en 2012: 2.15 años de escolaridad vs 2 de la meta. Con respecto al 2000, ha habido un avance de 0.91 años en la brecha de escolaridad de padres e hijos de los beneficiarios de Oportunidades vs nivel nacional. Este aumento proviene del incremento de 0.27 años de escolaridad en hijos Oportunidades vs sus padres y de una reducción de 0.64 en esta diferencia a nivel nacional. Los indicadores a nivel Propósito registraron mejoría, a excepción de la prevalencia de anemia de mujeres embarazadas beneficiarias, pues ésta estuvo por arriba de lo esperado (22.4% vs 17%). Todos los indicadores de servicios y gestión estuvieron por arriba de su meta, a excepción del número de niños que reciben beca de educación básica y media superior, con 2% abajo de la misma, para un total de 5.9 millones de niños becarios.

● Avances del Programa en el Ejercicio Fiscal 2013

En 2013 se modifican las ROP, entre otros, para: 1) Cambiar el objetivo del programa de promover la nutrición a promover la alimentación, lo cual se considera un cambio sustantivo inadecuado dado que el programa busca con la sinergia entre su componente de alimentación y salud, mejorar el estado de salud de los beneficiarios y también su estado nutricional y no sólo transferir ingresos y aumentar su consumo alimentario. 2) Eliminar de manera explícita que se otorgan apoyos en especie (suplementos nutricionales/leche fortificada), dejándolos como una acción del componente de salud y ampliando su población objetivo a todos los menores de 5 años. 3) Crear comités comunitarios en todas las localidades con funciones de planeación, gestión, verificación y seguimiento. Se sugiere reconsiderar estos cambios y aclarar las funciones de los comités con el fin de asegurar que se mantengan la transparencia y objetividad en la selección de beneficiarios y entrega de apoyos y no establezcan corresponsabilidades adicionales a las establecidas en las ROP.

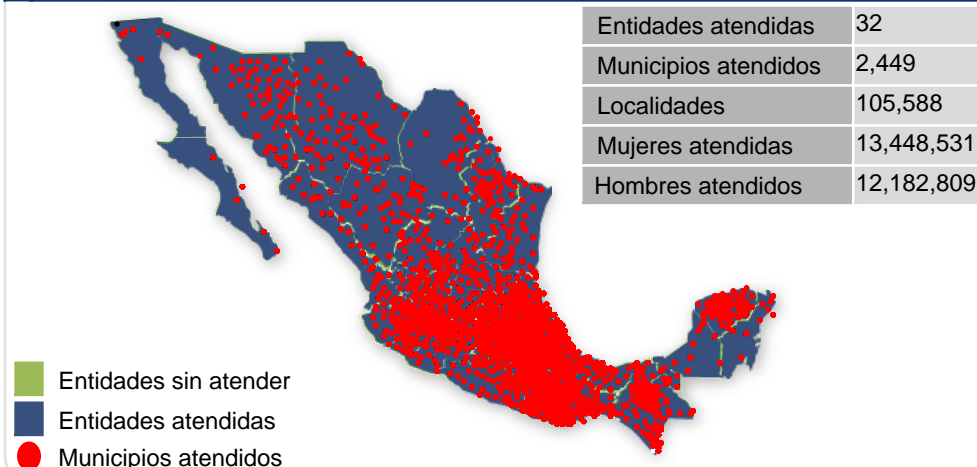
● Población

Definición de Población Objetivo

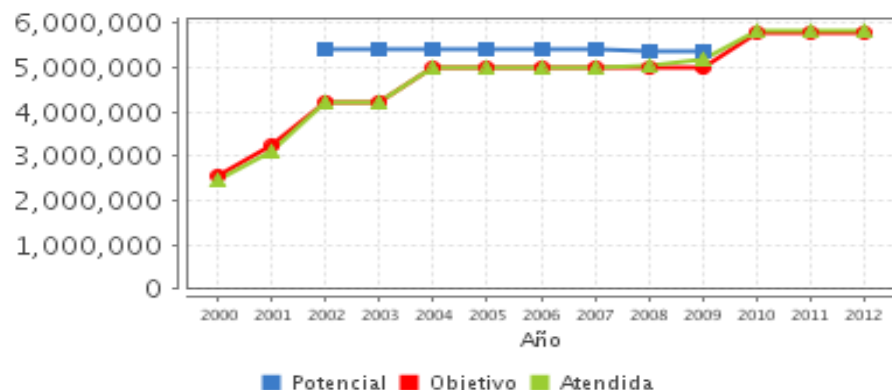
Hogares de la población potencial que el programa planea atender en el ejercicio fiscal, y son los hogares cuyo ingreso mensual per cápita se encuentre por debajo de la Línea de Bienestar Mínimo (LBM), a excepción de los hogares que habitan en localidades de cobertura total, quienes son elegibles independientemente de su ingreso mensual per cápita. Los hogares podrán permanecer en el programa, si su ingreso mensual per cápita es inferior a la Línea de Verificaciones Permanentes.

	Unidad de Medida	2012	Incremento en cobertura respecto de 2011
Población Potencial	Hogares	SD	SD
Población Objetivo	Hogares	5,800,000	0%
Población Atendida	Hogares	5,845,056	0.3%
Pob. Aten. / Pob. Obj.	Porcentaje	100.78%	0.31%

● Cobertura



● Evolución de la Cobertura



● Análisis de Cobertura

1) Población potencial. Su definición y cuantificación actual tienen problemas por lo que están en revisión por parte de SEDESOL y el programa. Hay diferencias entre la SEDESOL y el programa en la definición y la cuantificación. El principal problema es que la SEDESOL usa la LBE y no la LBM, por lo que los 14.02 M de hogares estimados para 2012 por esa entidad están sobreestimados. 2) Población objetivo. Al igual que en la potencial, SEDESOL presenta una definición diferente a las de las ROP y cifras diferentes a las del programa. Para 2012 el programa reporta 5.8 M de hogares, mientras que SEDESOL 12.7 M. 3) Población atendida: Oportunidades opera en localidades de cualquier grado de marginación y tamaño siempre que se certifique el acceso a los servicios de salud y educación. Al cierre de 2012, atendió 5.85 M de hogares en 105,588 localidades, el 52.3% de las localidades del país, y en las que en 27,782 coincide con el Programa de Apoyo Alimentario (PAL). El 64.2% en las que ambos coinciden son localidades menores de 500 hab., en las que la certificación del acceso a los servicios de salud debería incluir a toda la población elegible y no sólo a una parte, razón de la presencia de PAL en éstas. Existen 14,131 localidades con cobertura total (en las que se beneficia a todos los hogares independientemente del ingreso, elemento nuevo en las ROP 2012). De éstas, 2,272 son de medio, bajo y muy bajo rezago social, aspecto que contradice las ROP, y 2,992 localidades también las tiene PAL como de cobertura total.

Alineación de la Matriz de Indicadores con el PND 2007-2012

Objetivo del PND 2007-2012

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.

Objetivo Sectorial 2007-2012

Desarrollar las capacidades básicas de las personas en condición de pobreza

Indicador Sectorial 2007-2012

Nombre: Prevalencia de desnutrición crónica infantil (talla baja para la edad) de la población en condiciones de pobreza

Avance: 22.9

Meta: 19.6

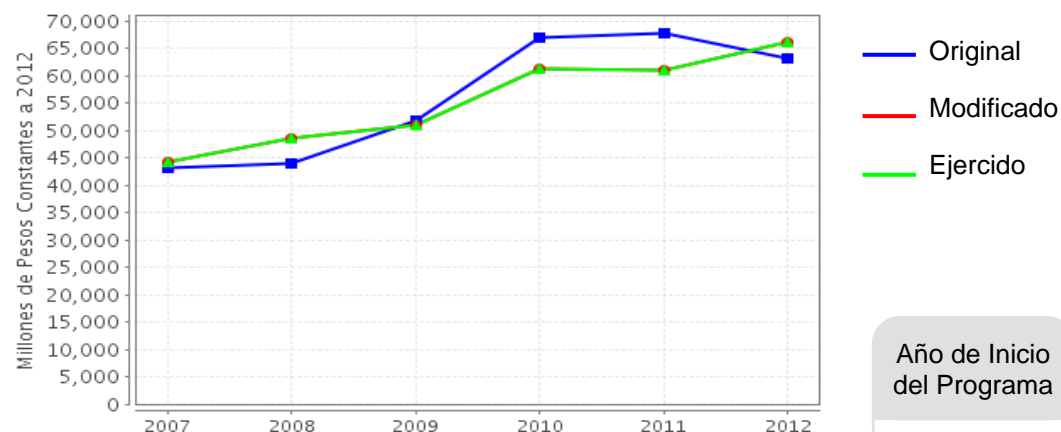
Fin

Contribuir a la ruptura del ciclo intergeneracional de la pobreza, desarrollando las capacidades de educación, salud y nutrición de las familias beneficiarias del Programa.

Propósito

Las familias beneficiarias en condiciones de pobreza desarrollan sus capacidades de educación, salud y nutrición.

Evolución del Presupuesto (Millones de Pesos Constantes a 2012)



Fuente: Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP).

Valores a precios constantes promedio de 2012, actualizados con el Índice Nacional de Precios al Consumidor (INPC).

Año de Inicio
del Programa

1997

Presupuesto 2012 (MDP)

Original

63,317.88

Modificado

66,092.57

Ejercido

66,092.1

Consideraciones sobre la Evolución del Presupuesto

El presupuesto ejercido por Oportunidades fue de 66,092.1 MP, mayor en 8.1% real al de 2011 y mayor en 49.3% real al de 2007, con aumentos reales sostenidos todos los años. Resalta el crecimiento del 20.3% real en 2010. El crecimiento es resultado del aumento en el número de beneficiarios y en el número y monto de los apoyos que otorga: 2003, Jóvenes con Oportunidades; 2006, Apoyo a Adultos Mayores; 2007, Apoyo Energético; 2008, Vivir Mejor; 2010, Infantil Vivir Mejor; y, 2011, becas de primero y segundo de primaria en zonas rurales. Estos apoyos se crearon sin un diagnóstico previo.

El presupuesto de Oportunidades se asigna y ejerce por tres Secretarías: SEDESOL (apoyos monetarios diferentes a becas y operación del Programa), Salud (recursos para reforzar la oferta de salud y suplementos alimenticios) y SEP (becas educativas y apoyos para adquisición de útiles). Sus gastos de operación en lo que se refiere a las actividades que realiza SEDESOL son, de acuerdo a las ROP, como máximo 5% del costo total del Programa. El monto de los apoyos se actualiza semestralmente con la variación de los índices asociados a las Líneas de Bienestar Mínimo (rural y urbano), publicadas por el CONEVAL.

● Conclusiones del Evaluador Externo

Oportunidades en su inicio tuvo un diseño innovador a nivel mundial para atender la pobreza de manera integral, al atacar una de sus causas estructurales: la baja inversión en capital humano a través de apoyos complementarios de educación, salud y alimentación. El programa ha sido sujeto de múltiples evaluaciones e investigaciones y es referente internacional para el otorgamiento de transferencias condicionadas que fomentan la corresponsabilidad de los beneficiarios, potenciando sus efectos. Hoy es el programa de mayor cobertura y presupuesto de los dirigidos a la población pobre. Sin embargo: i) el programa ha aumentado de forma significativa los tipos y montos de apoyos así como su cobertura, sin un diagnóstico que sustente la mayoría de estos cambios. Por ej. las becas de 1ro y 2do de primaria incluidas en 2011 sin que hubiera problemas de inscripción y asistencia en esos grados; ii) otros programas alimentarios y de transferencia de ingresos también se han creado y expandido en cobertura y apoyos en el mismo periodo (federales y estatales) teniendo muchos también a los pobres como población objetivo; iii) ha crecido la dispersión y duplicidad de esfuerzos y los costos administrativos asociados; iv) la baja cobertura, acceso efectivo y calidad principalmente de los servicios de salud pero también de educación han limitado el impacto potencial de Oportunidades en uno de sus objetivos fundamentales, mejorar el capital humano de los pobres; v) Oportunidades y los otros programas no han sido parte de una política de superación de la pobreza consistente, congruente y de largo plazo que asigne responsabilidades y metas claras a los diferentes sectores y programas; y, vi) el lento crecimiento económico y la baja productividad se han manifestado en baja creación de empleos formales y bajos salarios limitando que el mayor capital humano de los beneficiarios de Oportunidades se traduzca en mayores ingresos laborales. Los resultados observados de México en pobreza responden tanto a este entramado institucional (del cual Oportunidades sólo es una parte) como al lento crecimiento económico. Por ello, se sugiere hacer un diagnóstico amplio que sustente y evalúe: i) Oportunidades a 17 años de su diseño dado el nuevo escenario institucional (entre otros, evolución del acceso efectivo y calidad de los servicios de salud y educación; y creación y ampliación de otros programas de transferencia de ingreso y alimentarios, federales y locales) y la dinámica de los riesgos de la población pobre en el ciclo de vida incluyendo la transición epidemiológica y el crecimiento del sobrepeso y obesidad; ii) los diferentes tipos y montos de apoyo; iii) impacto de las transferencias en la participación laboral y en el desarrollo de mercados locales; y, iv) costo efectividad e impacto de los programas alimentarios y de transferencia de ingreso en sus objetivos redistributivos y de mejoras en la nutrición y alimentación.

● Fortalezas

1) La atención de la pobreza de manera integral, al atacar una de sus causas estructurales-el bajo capital humano- a través de apoyos complementarios de educación, salud y alimentación. También el fomento de la corresponsabilidad de los beneficiarios. 2) Los impactos de corto y largo plazo sobre calidad y cantidad de la dieta, nutrición y educación de los beneficiarios y la sustantiva redistribución del ingreso que ha logrado. 3) La evaluación permanente y sus resultados que han sustentado la continuidad de Oportunidades y el surgimiento de programas similares en otros países. 4) La vasta información generada por el programa sobre numerosos aspectos por el levantamiento de las características socioeconómicas de los hogares y sus evaluaciones. Sin embargo, esta información se ha usado muy poco en la planeación y evaluación de otros esfuerzos de SEDESOL y otras instancias federales y locales. 5) Su continuidad por 16 años, fundamental para programas de inversión en capital humano.

● Retos y Recomendaciones

1) El acceso efectivo y calidad de los servicios de salud que permita traducir la asistencia regular de los beneficiarios a las unidades médicas en un mejor estado nutricional y de salud. 2) La coexistencia de PAL y Oportunidades a nivel de localidad por la falta de certificación de acceso a la salud por parte de la Secretaría de Salud, aún para localidades muy pequeñas. Se sugiere eliminar esta coexistencia; dejar PAL sólo en localidades rurales marginadas sin acceso a servicios; establecer criterios objetivos y públicos para determinar el acceso a la salud y publicar los resultados a nivel de localidad; y, establecer una estrategia con la Secretaría de Salud para asegurar el acceso efectivo con calidad a la salud y hacer lo propio con la SEP. 3) La definición y cuantificación de la población potencial y objetivo. Se recomienda que SEDESOL y Oportunidades, con apoyo de CONEVAL, revisen las definiciones y se cuantifiquen correctamente.

● Observaciones del CONEVAL

Oportunidades fue innovador en múltiples sentidos: focalizó e incorporó su población objetivo con criterios técnicos, redujo sustancialmente el clientelismo político en programas sociales, e incluyó desde su diseño un proceso de evaluación que lo hizo transparente y le permitió hacer mejoras continuas. Gracias a lo anterior, ha sido particularmente eficaz y eficiente, y por lo mismo ha sido tomado como modelo en decenas de países. Sin embargo, a 16 años de su creación, las necesidades del país han cambiado, en parte, sin duda, porque ha logrado un impacto perceptible en zonas rurales. La escolaridad mejoró notablemente pero ha dejado de hacerlo; la pobreza rural se ha reducido pero la urbana ha crecido; y el programa ha puesto en operación nuevos componentes cuya racionalidad e impactos no se han estudiado adecuadamente. Al mismo tiempo, algunas evaluaciones recientes han tenido problemas. Lo anterior no significa que el programa sea redundante. Los avances son reales y podrían revertirse sin el programa. Pero al mismo tiempo es necesario planear y evaluar acciones complementarias que combatan eficazmente la reproducción intergeneracional de la pobreza en las áreas y grupos que muestran menos mejoras: en zonas urbanas, en mujeres jóvenes, en población en escolaridad media superior. El programa avanzó con rapidez en sus primeros años gracias al apoyo de los servicios de educación y salud. Este apoyo debe mantenerse y superarse, porque la premisa del programa es que acercar a sus beneficiarios a los mismos les brindará beneficios sustantivos, no simbólicos. Los efectos del programa para romper la transmisión intergeneracional de la pobreza se han visto limitados por la falta de opciones laborales para los jóvenes beneficiarios. Sería peligroso atribuir este problema al programa. En caso de que se busque vincular el programa a mejores opciones laborales, será importante tener cuidado de no ligarlo a programas productivos existentes que no han probado tener impacto.

● Opinión de la Dependencia (Resumen)

La EED sintetiza de forma homogénea los avances alcanzados por los programas en el logro de sus metas y objetivos. Sin embargo, el lector deberá considerar que este esfuerzo de síntesis puede dejar de lado información esencial para la interpretación de resultados. Por ello, se precisa lo siguiente: *En la sección Población Potencial, la definición población potencial referida por el evaluador no corresponde a la definición de la Nota de Actualización, que es el documento oficial donde se establecen las definiciones de población potencial y objetivo. La definición corresponde a la población objetivo, que coincide con lo señalado en las Reglas de Operación 2012. Por otro lado, SEDESOL y el programa se encuentran trabajando para mejorar la cuantificación de la población potencial. *La sección Avances del Programa en el Ejercicio Fiscal 2013 señala que se consideran inadecuados los ajustes realizados a la redacción del objetivo del programa en relación al tema de nutrición. Dichos ajustes responden a la integración en el Componente Salud de todas las intervenciones que Oportunidades realiza en el ámbito de la salud y la nutrición, al ser la primera un concepto que contiene a la segunda. En los objetivos específicos de este componente, así como los apoyos que lo conforman y los indicadores de la MIR 2013 se mantienen las acciones que en materia de nutrición ha realizado el Programa desde su origen. *En relación a los comentarios sobre la Evaluación externa del Programa Oportunidades 2010 en zonas urbanas (2002-2009), se sugiere la lectura del documento Aspectos generales de la evaluación de mediano plazo del Programa Oportunidades en zonas urbanas para tener un mayor contexto de los alcances, limitaciones y abordajes de esta evaluación.

Indicadores de Resultados

Fin

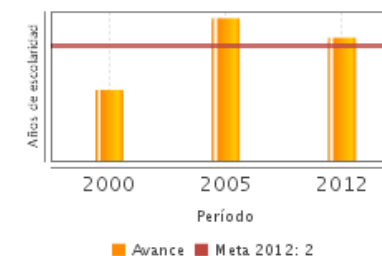
Contribuir a la ruptura del ciclo intergeneracional de la pobreza, desarrollando las capacidades de educación, salud y nutrición de las familias beneficiarias del Programa.

Propósito

Las familias beneficiarias en condiciones de pobreza desarrollan sus capacidades de educación, salud y nutrición.

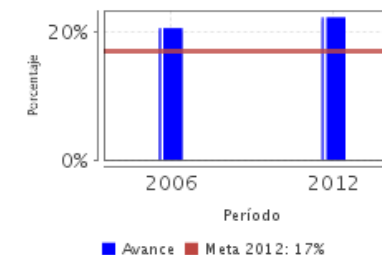
1. Comparación de la diferencia en la escolaridad promedio entre padres e hijos de familias beneficiarias, respecto a la misma diferencia en la población nacional.

Unidad de Medida	Año Base	Frecuencia	Meta 2012	Valor 2012	Valor 2005
Años de escolaridad	2000	Quinquenal	2.00	2.15	2.49



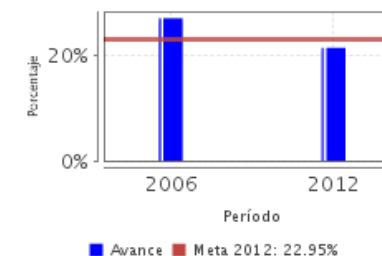
2. Prevalencia de anemia en mujeres de 12 a 49 años de edad embarazadas y beneficiarias del Programa Oportunidades

Unidad de Medida	Año Base	Frecuencia	Meta 2012	Valor 2012	Valor 2006
Porcentaje	2006	Quinquenal	17.00	22.40	20.70



3. Prevalencia de desnutrición crónica infantil, entendida como baja talla para la edad, de la población beneficiaria de Oportunidades.

Unidad de Medida	Año Base	Frecuencia	Meta 2012	Valor 2012	Valor 2006
Porcentaje	2006	Quinquenal	22.95	21.42	27.00



SD: Sin Dato ND: No Disponible

Fuente: Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP).

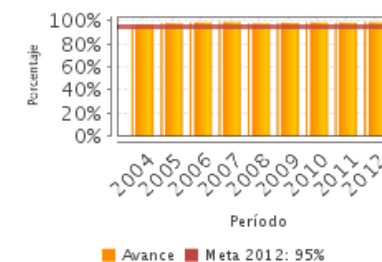
● Indicadores de Servicios y Gestión

Componentes

1. Familias beneficiarias, que cumplieron su corresponsabilidad, con el Paquete Básico Garantizado de Salud (PBGs) provisto.
2. Familias beneficiarias que cumplieron su corresponsabilidad en salud con apoyos alimentario y nutricional emitidos.
3. Familias beneficiarias con niños y jóvenes que cumplieron su corresponsabilidad en educación básica y media superior con apoyos educativos emitidos.

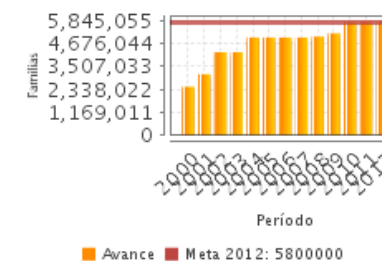
1. Porcentaje de niños beneficiarios que están en control nutricional.

Unidad de Medida	Año Base	Frecuencia	Meta 2012	Valor 2012	Valor 2011
Porcentaje	2006	Bimestral	95.00	99.00	98.60



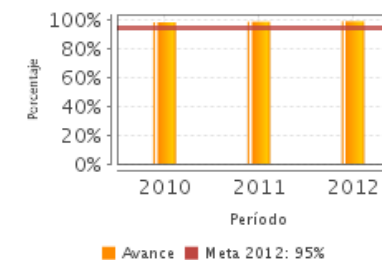
2. Familias beneficiarias del Programa Oportunidades

Unidad de Medida	Año Base	Frecuencia	Meta 2012	Valor 2012	Valor 2011
Familias	2001	Trimestral	5,800,000.00	5,845,056.00	5,827,318.00



3. Porcentaje de cobertura de atención prenatal a mujeres.

Unidad de Medida	Año Base	Frecuencia	Meta 2012	Valor 2012	Valor 2011
Porcentaje	2006	Bimestral	95.00	99.24	99.00



SD: Sin Dato ND: No Disponible

Fuente: Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP).

Fuentes de Información

ROP 2011. ROP 2012. ROP 2013. MIR 2010. MIR 2011. MIR 2012. MIR 2013. Fichas Técnicas de los indicadores. EED 2008-2009. EED 2009-2010. EED 2010-2011. ECR 2011-2012. Plantilla de Población Atendida 2012. Plantilla de Población Atendida 2012 en municipios de la Cruzada contra el Hambre. Evolución de la Cobertura. Informes Trimestrales 2012 y primer trimestre de 2013. Documento de Trabajo de los ASM. Documento Institucional de los ASM. Mecanismo de Seguimiento de los ASM de 2012. Meta evaluación 2007-2012. Nota de Actualización de la Población Potencial y Objetivo, SEDESOL. Evaluación del programa Oportunidades a 10 años de intervención en zonas rurales. Evaluación externa 2010 del programa Oportunidades en zonas urbanas (2002-2009). Decreto por el que se establece el Sistema Nacional para la Cruzada contra el Hambre. Posición Institucional de Coneval de la Evaluación de Mediano Plazo en Zonas Urbanas (2010), Oficio No.VQZ.DGAE.067/12.

* En el Informe Completo se puede consultar el Glosario de Siglas y Acrónimos

Calidad y Suficiencia de la Información disponible para la Evaluación

En general, la información que el programa subió al MEED se considera suficiente para llevar a cabo la Evaluación Específica de Desempeño 2012-2013. Sin embargo, hay varios documentos donde se definen y cuantifican a las poblaciones con inconsistencias entre ellos y que tienen algunos problemas metodológicos señalados en la sección de cobertura. Se recomienda su revisión por las áreas responsables de la SEDESOL y el programa.

Información de la Coordinación y Contratación

Contratación:

- Forma de contratación del evaluador externo: Convenio
- Costo de la Evaluación: \$ 137,700.12
- Fuente de Financiamiento: Recursos Fiscales

Datos de Contacto CONEVAL:

Thania de la Garza Navarrete tgarza@coneval.gob.mx (55) 54817245
Manuel Triano Enríquez mtriano@coneval.gob.mx (55) 54817239
Manuel Lemas Valencia mlemas@coneval.gob.mx (55) 54817260

Datos generales del evaluador:

1. Instancia Evaluadora: Centro de Estudios Económicos y Sociales en Salud Hospital Infantil de México Federico Gómez
2. Coordinador de la Evaluación: Evelyne Eugenia Rodríguez Ortega
3. Correo Electrónico: evelyne_rodriguez@hotmail.com
4. Teléfono: 57617002

Unidad Administrativa Responsable del Programa:

Coordinación Nacional del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades

Datos del Titular:

Nombre: Paula Angélica Hernández Olmos
Teléfono: 54820750
Correo Electrónico: paula.hernandez@oportunidades.gob.mx