

● Descripción

► ¿Qué busca?

Contribuir al desarrollo de las capacidades básicas, mejorando la nutrición de la población

► ¿Qué resultados quiere lograr?

Familias en pobreza patrimonial que reciben los apoyos del Programa mejoran sus niveles de alimentación y nutrición.

● Resultados

La evaluación 2006 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. Cabe señalar que en 2009, el Programa entrega los apoyos sólo en efectivo (aún cuando las ROP establecen la entrega en efectivo o despensas) y en localidades rurales y urbanas. Los resultados del estudio indican efectos positivos en el bienestar y calidad de la dieta en los hogares bajo las tres intervenciones, aunque las magnitudes fueron variables en cada grupo, y no se reflejaron en las prevalencias de anemia ni en el crecimiento de los niños menores de 2 años. En particular, el componente de apoyo en efectivo sólo mejoró marginalmente el consumo de hierro pero no el de zinc, en contraste con los grupos que recibieron la despensa quienes tuvieron un efecto mayor, debido a la leche integrada en la despensa. También se encontró un efecto positivo, aunque modesto, en el crecimiento de los niños en edad preescolar, sólo para el grupo que recibió el efectivo. Por otro lado, la evaluación señala la importancia de evaluar los efectos futuros en el sobrepeso y obesidad de los beneficiarios, ya que, aunque no se encontró una relación positiva con el índice de masa corporal, si se observó un aumento de energía (calorías) en los 3 tratamientos. El análisis del mercado laboral mostró que jóvenes y adultos tienen mayor participación laboral en el mercado no agrícola.

● Hallazgos Relevantes

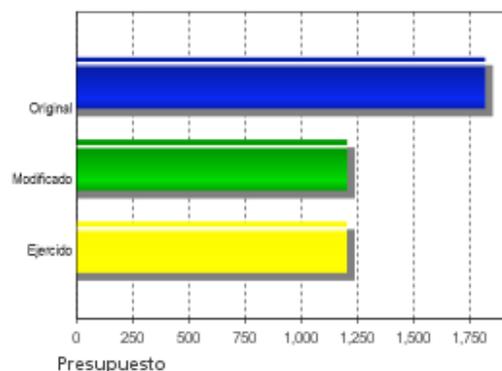
La definición de población objetivo incluye hogares no pobres siempre que se ubiquen en localidades sin grado de marginación, o de alta y muy alta marginación, aún cuando en todos los casos se levanta y califica una cédula. Asimismo, el uso de diferentes líneas de pobreza y sistemas de puntajes por PAL y Oportunidades, puede crear conflictos potenciales ya que habrá hogares beneficiarios del PAL que no califiquen para Oportunidades cuando las localidades pasen a ese programa. Por último, permite otorgar apoyos en localidades con acceso a salud y educación que deberían ser atendidas por Oportunidades que es un programa más integral. (EDS2009)

Los resultados de la Prueba de Tamiz de Neurodesarrollo Infantil (PTNI) aplicada por el Instituto Nacional de Nutrición Salvador Zubirán (INNSZ) indican que sólo 31.7% de los niños beneficiarios entre 12 y 48 meses y 39% de los de 4 años tienen un desarrollo neurológico normal, cifras preocupantes por estar fuera de los parámetros esperados. Al respecto, la evaluación de diseño 2009 señala: i) la ausencia de un procedimiento para canalizar a los niños con problemas a los servicios de salud para su atención; ii) que los resultados son cuestionables ya que la PTNI evalúa de manera muy estricta los indicadores observables subestimando las capacidades si un niño no realizó una actividad ya que no considera que existe una ventana de tiempo para realizar los mismos comportamientos además de que no está sustentada su validez y confiabilidad. (EDS2009)

El INNSZ es responsable del diseño, monitoreo y evaluación del seguimiento nutricional y neurodesarrollo. Sin embargo, no existen procedimientos para referir a niños y mujeres con trastornos nutricios o de neurodesarrollo a los servicios de salud y asegurar su atención hasta su resolución. Así, estas acciones están más dirigidas hacia monitoreo y evaluación que como apoyo a los beneficiarios para detectar y atender estos problemas, limitando los efectos del Programa en reducir la desnutrición. (EDS2009)

No hay aspectos susceptibles de mejora en el mecanismo 2010, ya que la posición institucional indica que las recomendaciones de la evaluación de diseño 2009 fueron atendidas en las reglas de operación 2010 y con el cambio de unidad responsable. Los aspectos seleccionados en esta evaluación se tomaron de los enumerados en la posición institucional. (PI2009)

Presupuesto 2009 (Millones de Pesos)



● Avances Indicadores

No se muestran avances en los indicadores de 2008 a 2009, ya que la mayor parte de ellos se empezaron a calcular en 2009. Lo anterior, ya que el Programa es resultado de la fusión en 2009 del PAL y del PAAZAP, y tuvo cambios sustantivos con respecto a 2008. Se resalta que el porcentaje de mujeres embarazadas con prueba de anemia realizada (9%) está muy por debajo de la meta de 2009 (95%).

● Avances 2010

No hay avances reportados para 2010 debido a que a partir de este año el Programa es operado por la Coordinación Nacional del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades.

● Aspectos de Mejora derivados de las Evaluaciones Externas

Avances en Aspectos de Mejora 2008

El mecanismo 2008 tiene 5 aspectos susceptibles de mejora: 2 específicos y 3 institucionales. En los específicos, para atender el aspecto de definición de metas, se desarrolló un documento metodológico de determinación de metas; el otro aspecto no se atendió (medición del costo-efectividad del Programa) ya que la posición institucional señala que esto no es factible. En los institucionales, se hizo un diagnóstico para atender el aspecto sobre la cuantificación de la población potencial y objetivo, sin embargo el cálculo no es sobre la población objetivo de las reglas de operación. El aspecto de la definición de la estrategia de cobertura no presenta avances debido a que el Programa cambia de unidad responsable, por lo que las acciones deben ser replanteadas. El último aspecto que es definir la población potencial en las reglas de operación, no se atendió por criterios dados por Coneval.

Aspectos que el Programa ha decidido realizar

Especificar que la población objetivo son los hogares pobres extremos, en localidades rurales sin acceso a servicios de salud y educación que no cuentan con Oportunidades, ni otros programas alimentarios ni de transferencias de ingreso; cuantificar adecuadamente la población potencial de acuerdo a esta problemática; definir criterios de priorización de incorporación de localidades. Establecer un procedimiento claro para la referencia de los casos detectados con trastornos nutricios a los servicios de salud que aseguren su atención y seguimiento. Vincular las transferencias de ingreso a acciones de salud preventiva provistas por el sector salud, por lo menos para mujeres embarazadas y lactantes y menores de 5 años; establecer un modelo de atención en coordinación con la Secretaría de Salud. Que el Programa use la misma línea de pobreza, las mismas cédulas y el mismo sistema de puntajes para seleccionar a los hogares beneficiarios que Oportunidades.

● Conclusiones del Evaluador Externo

El PAL atendió en 2009 a 262 mil hogares en 1,924 municipios. Este Programa nace como resultado de un problema público importante: población pobre en localidades rurales dispersas sin acceso a Oportunidades por carencia de servicios de salud y educación. Desde su inicio, el PAL ha tenido modificaciones sustantivas (población objetivo, montos y tipos de apoyos y mecánica operativa). En 2009 su diseño no responde plenamente al problema que busca resolver, entre otros, por: i) indefinición en la población potencial y definición de la objetivo muy amplia, incluyendo también a hogares no pobres o en localidades urbanas o sin marginación con acceso a estos servicios los cuales podrían y deberían ser atendidos por Oportunidades; ii) seguimiento nutricional y de neurodesarrollo pero sin procedimientos para canalizar a los servicios de salud para su atención a aquellos detectados con problemas; iii) líneas de pobreza y sistema de puntajes diferentes a los de Oportunidades. Debido a las modificaciones que ha tenido el PAL, no hay información histórica de sus indicadores estratégicos ya que la mayoría tienen línea basal 2009; tampoco de 2010 ya que ahora es operado por la Coordinación Nacional del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades. Asimismo, los resultados de las diferentes evaluaciones (impacto, consistencia y resultados, y operación) no son todos aplicables actualmente. La evaluación de impacto hecha en 2006 con rigor metodológico adecuado muestra efectos positivos, aunque modestos, de los apoyos otorgados en efectivo. Por todo lo anterior, se sugiere un análisis de sus avances y cambios en 2010.

● Fortalezas

Parte de la población atendida se encuentra en condiciones de pobreza en localidades rurales, dispersas y sin acceso a salud y educación, y a otros programas sociales. Por otro lado, a través de las cédulas de información de hogar y localidad, el Programa puede generar información valiosa para ser usada por otros programas y para entender el fenómeno de la dispersión poblacional y diseñar estrategias de atención integral a dicha población.

● Retos y Recomendaciones

La definición de población objetivo incluye hogares no pobres, de localidades no marginadas y urbanas, y con acceso a servicios de salud y educación en vez de enfocarse al problema que le da origen: hogares pobres extremos en localidades rurales remotas donde Oportunidades no puede operar; se sugiere redefinirla. Los apoyos no se complementan con acciones de salud preventiva ni se canaliza a los servicios de salud a niños con problemas nutricios o de neurodesarrollo; se sugiere establecerlos.



● Observaciones CONEVAL

A la luz de los problemas de definición y cobertura identificados, se recomienda analizar el diseño y operación del PAL, considerando que a partir de 2010 está a cargo de la Coordinación Nacional del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades, en términos de su objetivo original y prioritario de apoyar a los hogares en condiciones de pobreza extrema que fueron excluidos de Oportunidades por habitar en localidades rurales sin servicios educativos y de salud básicos.

El Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social reconoce el esfuerzo que han realizado los responsables del programa en la elaboración de indicadores. Es recomendable continuar trabajando para mejorar el conjunto de indicadores que reflejen de manera integral y fiel los resultados y avances del programa.

● Población

Definición de Población Objetivo

Familias que habitan en localidades que no son atendidas por el Programa Oportunidades, que estén ubicados en localidades sin grado, alta y muy alta marginación, o encontrarse en pobreza de patrimonio.

	Unidad de Medida	Valor 2009	Incremento en cobertura respecto de 2008
Población Potencial	Hogares	613,162	ND
Población Objetivo	Hogares	284,368	121.53%
Población Atendida	Hogares	261,969	107.37%
Población Objetivo	Porcentaje	92.12%	-6.29%

ND: No Disponible SD: Sin Dato

● Evolución de la Cobertura



● Cobertura



Entidades atendidas	32
Municipios atendidos	1,924
Localidades atendidas	-

- Entidades sin atender
- Entidades atendidas
- Municipios atendidos

● Análisis de la Cobertura

La población objetivo aumentó 122% y la atendida 107% de 2008 a 2009. Sin embargo, la definición de población objetivo no es la misma en esos años. Debe mencionarse que la definición de población objetivo incluye hogares no pobres y en localidades de todos tamaños, por lo que se considera que no focaliza adecuadamente en el problema de desnutrición de hogares pobres en localidades rurales y dispersas que por su falta de acceso a salud y educación no pueden incorporarse a Oportunidades, problema por el cual nace este programa. Cabe señalar que, de acuerdo a la evaluación de diseño 2009, el Programa cubre localidades con acceso a servicios de salud y educación (donde podría operar Oportunidades), mientras existen localidades sin servicios no cubiertas por lo que no existe una estrategia de cobertura que priorice a estas localidades.

Alineación de la Matriz de Indicadores con el PND

Objetivo del PND

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

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

Fin

Contribuir al desarrollo de las capacidades básicas, mejorando la nutrición de la población

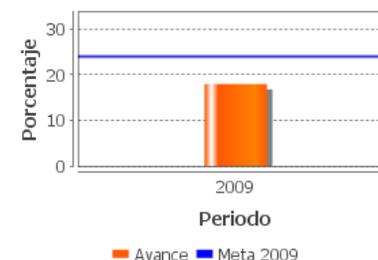
Propósito

Familias en pobreza patrimonial que reciben los apoyos del Programa mejoran sus niveles de alimentación y nutrición.

Indicadores de Resultados

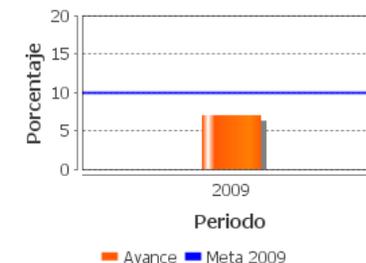
1. Prevalencia de baja talla para la edad en niños atendidos entre uno y cinco años de edad (indicador decreciente)

Unidad de medida	Frecuencia	Meta 2009	Valor 2009	Valor
Porcentaje	Anual	24	18	ND



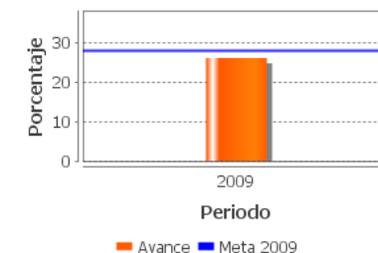
2. Prevalencia de bajo peso para la edad en niños atendidos entre uno y cinco años de edad (indicador decreciente)

Unidad de medida	Frecuencia	Meta 2009	Valor 2009	Valor
Porcentaje	Anual	10	7	ND



3. Prevalencia de anemia en niños atendidos entre uno y cinco años de edad (indicador decreciente)

Unidad de medida	Frecuencia	Meta 2009	Valor 2009	Valor
Porcentaje	Anual	28	26	ND

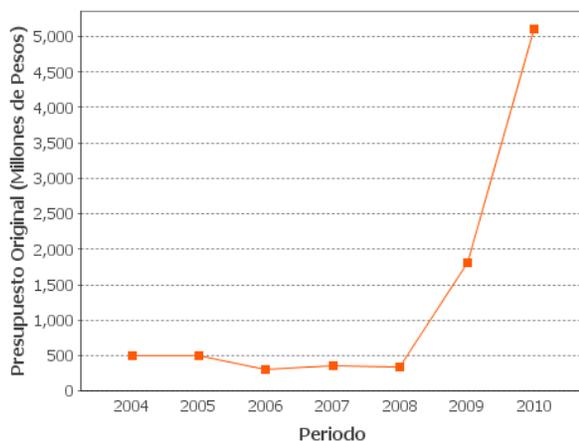


ND: No Disponible SD: Sin Dato

Componentes

- 1 Apoyos alimentarios entregados.
- 2 Complementos nutricionales entregados.
- 3 Servicios de orientación y promoción social realizados.
- 4 Seguimiento nutricional realizado.

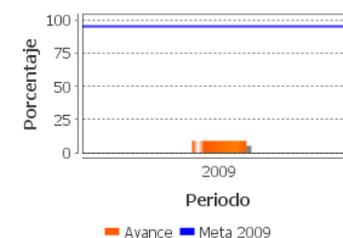
Evolución del Presupuesto



Indicadores de Servicios y Gestión

1. Porcentaje de mujeres embarazadas y/o en lactancia a las que se les realiza una prueba de detección de anemia

Unidad de medida	Frecuencia	Meta 2009	Valor 2009	Valor
Porcentaje	Semestral	95	9	SD



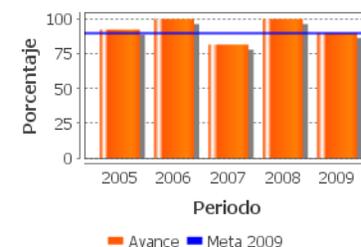
2. Porcentaje de beneficiarios que recibieron los complementos nutricionales respecto a los programados

Unidad de medida	Frecuencia	Meta 2009	Valor 2009	Valor
Porcentaje	Bimestral	95	67	ND



3. Avance presupuestal en entrega de apoyos en efectivo

Unidad de medida	Frecuencia	Meta 2009	Valor 2009	Valor 2008
Porcentaje	Bimestral	90	90	100



ND: No Disponible SD: Sin Dato



● Fuentes de Información

Matriz de indicadores 2009 (MIR09). Fichas técnicas de los indicadores 2009 (FT09). Informes trimestrales 2008 y 2009 (IT08, IT09). Reglas de operación 2008 y 2009 (ROP08, ROP09). Evaluación de impacto 2006, INSP (EIM06). Evaluación de diseño 2009, HIMFG (EDS09). Evaluación Específica de Desempeño 2008, INSP (EED08). 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 2008 y 2009 (OTR08, OTR09). Documento de Trabajo 2008 y 2009 (DT08, DT09). Posición Institucional 2008 y 2010 (PI08, PI10). Diagnóstico del Programa de Apoyo Alimentario 2009 (OTR09). Estudio de investigación aplicada para el seguimiento nutricional y neurodesarrollo de la población materno infantil beneficiaria del Programa de Apoyo Alimentario, INNSZ 2009 (OTR09).

● Información de la Evaluación

Datos generales del evaluador:

1. Institución 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

Forma de contratación del evaluador externo:

- Adjudicación directa
- Costo de la evaluación y fuente de financiamiento: \$83,000.00

Unidad administrativa responsable de dar seguimiento a la evaluación

-Unidad Administrativa Responsable:

Diconsa, S.A. de C.V.

-Datos del Titular:

Nombre: Édgar Martín Ramírez Pech
Teléfono: 55 52290701 65501
Correo electrónico: emramirez@diconsa.gob.mx

Datos de Contacto:

- Thania de la Garza Navarrete tgarza@coneval.gob.mx (55) 54817200 ext. 70045
- Hortensia Pérez Seldner hperez@coneval.gob.mx (55) 54817200 ext. 70018