

Programa Abasto Social de Leche (S052)

En el contexto de una orientación de los programas sociales hacia una visión de rendición de cuentas y una política dirigida a resultados, la SEDESOL considera que la Evaluación Específica de Desempeño (EED) es un instrumento útil para sintetizar y homogeneizar los avances alcanzados por los programas en el logro de sus metas y objetivos. Sin embargo, es necesario considerar que tanto el nuevo enfoque a resultados, como la implementación de este tipo de evaluaciones, constituyen un esfuerzo de mediano plazo que requiere aún ser consolidado.

La EED se realiza por segundo año consecutivo. Si bien se observan mejoras respecto al ciclo anterior, aún se detectan necesidades de mejora. Específicamente, se requiere hacer ajustes para flexibilizar el Sistema de Evaluación del Desempeño, a fin de que pueda consolidarse como el sistema único de información documental para llevar a cabo las evaluaciones.

En relación con la restricción de únicamente considerar Evaluaciones de Impacto¹ para documentar los resultados alcanzados por los programas, la SEDESOL considera que esta visión es limitativa, ya que existen diversos tipos de evaluaciones mediante las cuales se pueden documentar los cambios en la situación de los beneficiarios de los programas.

Por lo anterior, el lector de las evaluaciones de desempeño, deberá considerar que el formato de la evaluación implica realizar una síntesis que en ocasiones puede dejar de lado información sustancial o contextual esencial para la interpretación de los resultados.

Comentarios Específicos:

En cuanto al Informe de la Evaluación Específica de Desempeño 2009 elaborado por el Centro de Estudios Económicos y Sociales en Salud, Hospital Infantil de México Federico Gómez al Programa de Abasto Social de Leche, se debe considerar lo siguiente:

- **Datos generales del programa.** El cuadro de Presupuesto (MDP) no considera la totalidad de recursos asignados. A continuación se presenta un cuadro con los datos que corresponden. Es importante señalar que la columna señalada como "Aprobado" se deberá entender como presupuesto autorizado en el PEF, mientras que en la columna de "Autorizado" se refiere al presupuesto modificado.

LICONSA, S.A. DE C.V. Presupuesto de Recursos Fiscales

| Año | Presupuesto | | |
|------|----------------|-------------------------|-----------------------|
| | Aprobado (PEF) | Autorizado (modificado) | Ejercido |
| 2003 | 204.0 | 292.0 | 267.6 |
| 2004 | 400.0 | 393.5 | 389.9 |
| 2005 | 376.8 | 620.5 | 618.4 |
| 2006 | 1,000.0 | 1,300.0 | 1,300.0 |
| 2007 | 500.0 | 2,027.1 | 2,027.1 |
| 2008 | 1,941.5 | 2,768.7 | 2,768.7 |
| 2009 | 2,810.7 | 2,551.3 | 2,551.3 |
| 2010 | 2,551.5 | 2,581.5 | ^{1/} 1,140.0 |

*Nota: Incluye los recursos totales de Liconsa
1/ El ejercido de 2010, es al mes de mayo*

- **Presupuesto.** Con base en el cuadro anterior, se deberán ajustar las gráficas como a continuación se presentan.

•

¹ Evaluaciones difíciles de llevar a cabo por el rigor técnico que se necesita y los costos que esto involucra.

- **Resultados/Productos (Indicador 2).** Se señala en el punto 6. “Meta del indicador 2009: 2,950,691”, sin embargo la cifra correcta es 2,988,932.
- **Resultados de Impacto. Fuente: Impacto de la leche fortificada en el estado nutricio de los niños del PASL. Resultados Finales Documentados:** “(i) no es posible asegurar que los grupos tratamiento y control sean estadísticamente comparables y no hay una nota metodológica al respecto (mismo problema de la evaluación 2009 que usa estos grupos)”.

La comparabilidad de los grupos está documentada en el informe, basada en la comparabilidad de la distribución de edad, sexo y características socioeconómicas. Se anexa tabla comparativa de estas características.

- **Resultados de Impacto. Fuente: Impacto de la leche fortificada en el estado nutricio de los niños del PASL. Resultados Finales Documentados.** “Este estudio no evalúa el impacto del Programa per se (la leche) ni en todos los grupos etarios beneficiarios, los no evaluados representan al menos el 42% del total”.

Los grupos más vulnerables a la prevalencia de anemia y deficiencia de hierro son los menores de 24 meses, los escolares y las mujeres en edad reproductiva o embarazadas. De tal manera que el impacto más importante se vería en estos grupos de edad. Las mujeres en edad reproductiva no embarazadas, no lactantes no son consideradas como beneficiarias del PASL. El reducido número de beneficiarios mayores de 60 años o enfermos crónicos en el padrón hacían económica y técnicamente poco factible tener una muestra significativa de estos beneficiarios.

- **Resultados de Impacto. Fuente: Análisis del impacto de la fortificación de la leche Liconsa con hierro, zinc y otros. Resultados Finales Documentados.** “...no se encontró impacto en desempeño escolar; sí en desarrollo intelectual en niños de 12 a 30 meses que recibieron leche fortificada por un año, sin embargo, es el nivel socioeconómico el que explica la mayoría de las diferencias. El aumento de 2 cm de talla tampoco puede ser atribuido a la fortificación ya que no se compararon los grupos originales.”.

Ciertamente el efecto más importante fueron el nivel socioeconómico o el nivel de estimulación en el hogar, pero se presenta evidencia de que hay un efecto atribuible a la exposición temprana a la leche fortificada, especialmente en el tercil más bajo de ambos. Por otro lado, efectivamente la diferencia de 2 cm de talla fue en comparación con el grupo control. La diferencia entre los dos grupos de intervención no fue significativa, explicable en parte porque después de 12 meses los dos grupos recibieron leche fortificada.

- **Hallazgo Relevante 1.** “La definición de población objetivo no se limita a hogares no beneficiarios de otros programas alimentarios o de transferencia de ingreso con objetivos similares. Lo que podría implicar duplicar los beneficios con Oportunidades y PAL que otorgan suplementos con leche y micronutrientes a mujeres embarazadas y lactantes y niños menores de 5 años”.

De acuerdo a las Reglas de Operación 2009 de los tres programas, ser beneficiario de Liconsa es excluyente de recibir otro programa. De acuerdo con el Instituto Nacional de Salud Pública, el número de beneficiarios duales encontrados durante la evaluación fue mínimo por lo que no fue tomado en consideración. Conviene recordar que, si bien en las Reglas de Operación del Programa de Abasto Social de Leche 2009 no se incluyó la mutua exclusión, de manera permanente la Dirección General de Geoestadística y Padrones de Beneficiarios de la SEDESOL realiza el cruce de padrones de ambos programas, con el objeto de identificar las duplicidades y proceder a la baja en el padrón del Programa de Abasto Social de Leche, en cumplimiento a lo establecido en el Artículo 75 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y 178 de su Reglamento.

- **Hallazgo Relevante 2.** “El propósito del Programa se define por hogares como también la población potencial. Sin embargo, la población objetivo y por tanto la unidad de incorporación están basadas en personas, siendo una condición de elegibilidad pertenecer a hogares en pobreza. Se considera que todas estas definiciones deben estar alineadas a personas. De lo contrario: (i) no se pueden comparar la población potencial y objetivo; y, (ii) el objetivo del PASL parecería el consumo de los hogares y no el de las personas beneficiarias de los grupos etarios objetivo del Programa”.
El método recomendado por el Comité Técnico para la Medición de la Pobreza es de carácter monetario, también denominado Líneas de Pobreza. Este método consiste en la especificación de un umbral de pobreza mediante la valoración monetaria de una canasta de bienes y servicios básicos, y su comparación con los recursos de que disponen los hogares para adquirirla. Aunque el ingreso es individual, la pobreza es familiar, y el hogar es la unidad sobre el cual Liconsa acredita la situación socioeconómica, y su composición determina quiénes serán los miembros beneficiarios.
- **Valoración de Resultados de Evaluación de Impacto.** Sobre las afirmaciones presentadas por el Centro de Estudios Económicos y Sociales en Salud, Hospital Infantil de México Federico Gómez, se informa lo siguiente:
 1. El objetivo de la evaluación era medir el impacto de la fortificación de la leche sobre variables biológicas relevantes, en grupos de edad donde el beneficio esperado era más crítico para su salud y desarrollo. Por definición la evaluación global estaba fuera del alcance de la evaluación.
 2. La comparabilidad de los tres grupos quedó documentada en el anexo 1 del estudio de 2005.
 3. Las dos diferentes formas la toma de leche corresponden a dos estudios independientes. El estudio de eficacia se llevó a cabo en una sola comunidad, con estricta vigilancia al apego de consumo de leche y duró solamente un año. El estudio de efectividad donde se originó la cohorte que fue seguida por 5 años, se llevó a cabo en 16 comunidades, servidas por un número igual de lecherías. El consumo de leche se dejó a las condiciones normales de operación del PASL. El consumo se midió bimestralmente durante los dos primeros años y ocasionalmente en los siguientes tres años.
 4. El impacto sobre la prevalencia de anemia y de deficiencia de hierro en la evaluación de eficacia de 2004 demostró que la prevalencia de anemia del grupo tratado con leche fortificada disminuyó de 41.4 a 12.1 % ($P < 0.001$), o sea 29 puntos porcentuales (PP), mientras que no hubo cambio en el grupo de leche no fortificada (de 30 a 24%, $P = 0.40$). La fracción atribuible a la intervención fue de 24 PP, (Δ prevalencia basal-6 meses del grupo fortificado - Δ prevalencia basal-6 meses del grupo no fortificado), lo cual representa una disminución de 58% en la prevalencia de anemia en el grupo fortificado. En un modelo de regresión múltiple, las concentraciones de hemoglobina se asociaron positivamente con el tratamiento con leche fortificada (coeficiente estandarizado 0.22, $p < 0.01$), controlando por hemoglobina basal, peso, talla, edad, género y consumo de leche. En un modelo de regresión logística múltiple la probabilidad de ser anémico se asocian negativamente con el tratamiento con leche fortificada ($P < 0.03$). La prevalencia de deficiencia de hierro, usando el indicador ferritina < 12 ug/L, disminuyó en el grupo tratado con leche fortificada (de 66.7 a 28.3%, $p < 0.001$), o sea 38 puntos porcentuales (PP). La disminución de deficiencia de hierro en el grupo tratado con leche no fortificada (de 60.0 a 44.0 %), o sea 16 PP no fue significativa ($P < 0.06$). La fracción atribuible a la intervención fue de 22 PP, representando una reducción de 36% en la prevalencia de anemia en el grupo de leche fortificada (Villalpando S, Shamah T, Rivera J, Lara Y, Monterrubio E. Fortifying milk with ferrous gluconate and zinc oxide in a public nutrition program reduced the prevalence of anemia in toddlers. J Nutr 2006; 136: 2633-2637).

En el estudio de efectividad, la prevalencia de anemia leve a moderada disminuyó de 43% hasta 8.9% y 3.2% en los grupos de leche no fortificada y fortificada, respectivamente. La prevalencia ajustada de deficiencia de hierro, medida por ferritina, al año de exposición fue de 20% en el grupo de leche no fortificada y de 7.6% en el de leche fortificada, esto es 56% más baja ($p < 0.05$). (Rivera JA, Shamah T, Villalpando S, Monterrubio E. Effectiveness of a large-scale iron-fortified milk distribution program on anemia and iron deficiency in low-income young children in Mexico. *Am J Clin Nutr.* 2010; 91:431-439).

5. La extrapolación de los resultados a nivel nacional tiene como limitación de que la muestra podría estar sesgada hacia la población con mejores recursos sociales y económicos, por lo tanto, en teoría menos susceptible de responder. Lo anterior resultaría en una subestimación del efecto. El sesgo contrario podría ocurrir, es decir, que la muestra estuviera integrada por la población con menos recursos, susceptible a responder con lo cual se estaría sobreestimando el efecto. Al igual que cualquier extrapolación su solidez, que no corrección, depende de la solidez de los supuestos.
 - **Valoración de Hallazgos de Resultados.** Se sugiere revisar la afirmación de que “La MIR no tiene indicadores pertinentes que midan el impacto del Programa sobre la desnutrición, cuando la metodología de marco lógico señala que los indicadores deben medir la contribución del Programa...”. Se debe considerar que el Programa es una parte del componente alimentario de la Política Social, y los indicadores de Fin del Programa, al igual que del resto de los programas alimentarios, están orientados a medir el combate a la desnutrición en su conjunto.
 - **Valoración de Hallazgos de gestión (actividades).** Con respecto a la calidad de la leche, no se aclara en el método de cálculo de los indicadores de hierro y ácido fólico si las variaciones están referidas a las máximas variaciones permitidas por la NOM; se sugiere hacer la referencia en la ficha técnica del indicador”.

En cuanto a los indicadores de la calidad de la leche, el valor de referencia considerado, corresponde al contenido del micronutriente que se declara en la etiqueta, mismo que se deriva del nivel de fortificación establecido en la formulación, considerando la ingesta diaria recomendada (IDR) establecida en la *NOM-086-SSA1-1994. Especificaciones nutrimentales*.

- **Incremento en Cobertura.** No se especifica la unidad de medida y en la columna de Población Potencial se tomaron en cuenta elementos diferentes, ya que mientras en el 2008 hace referencia a hogares, en el 2009 son personas, siendo que en el punto 4.1 del mismo apartado de Evolución de Cobertura, en el inciso *c. Cuantificación de la población potencial* se encuentra el dato correcto de 8'794,848 hogares. A continuación se presenta un cuadro con la información de la población potencial, objetiva y atendida.

| Concepto | Año | Unidad de Medida | Población |
|---------------------|------|------------------|------------|
| Población potencial | 2008 | Hogares | 11 583 900 |
| | 2009 | | 8 794 848 |
| Población objetivo | 2008 | Personas | 5 911 486 |
| | 2009 | | 6 001 382 |
| Población atendida | 2008 | Personas | 6 030 725 |
| | 2009 | | 6 070 993 |

- Conclusiones de la evaluación.** “(iii) el impacto del PASL sobre el mercado de leche, tanto de compra como de venta, en particular a nivel regional y local”. Se debe tomar en cuenta que la participación de Liconsa es marginal ya que sólo distribuye alrededor de 1,000 millones de litros de leche al año de los aproximadamente 15,000 millones de litros que componen la demanda anual. Por otro lado, en cuanto a la compra de leche en el mercado nacional, la empresa sólo adquiere poco más de 600 millones de litros de leche líquida, lo que representa menos del 7% de la producción nacional de la leche.

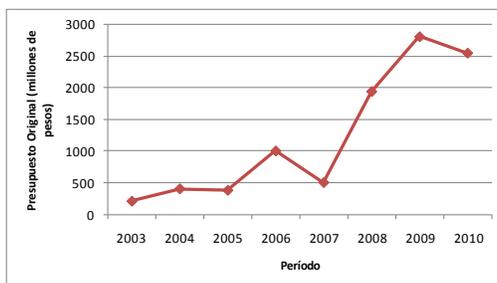
Comentarios Específicos a la Versión Ejecutiva:

- Población.** Se recomienda sustituir el cuadro por el que a continuación se presenta, ya que el dato correcto sobre la población potencial es 8'794,848 hogares y no 24,252,237. Lo anterior dará como resultado también una modificación en el “Incremento en cobertura respecto de 2008”.

| Undidad de medida | | Valor 2009 | Incremento en cobertura respecto de 2008 |
|---|------------|------------|--|
| Población Potencial | Hogares | 8,794,848 | ND |
| Población Objetivo | Personas | 6,001,382 | 1.52% |
| Población Atendida | Personas | 6,070,993 | 0.67% |
| <u>Población Atendida</u> Población Objetivo | Porcentaje | 101.16% | -0.84% |

- Evolución del presupuesto.** El cuadro de Presupuesto (MDP) no considera la totalidad de recursos asignados y en párrafos anteriores se presentó el cuadro con las cifras que corresponden. Por lo anterior, se sugiere cambiar la gráfica tal como a continuación se presenta.

Evolución del Presupuesto Original (PEF)



Finalmente, se agradece a los funcionarios de CONEVAL por la coordinación de esta evaluación, así como al evaluador externo por su esfuerzo y la retroalimentación aportada. Se valorarán las debilidades observadas con la perspectiva de continuar trabajando en resolver las deficiencias, así como de mantener el compromiso de potenciar las fortalezas detectadas.