

DATOS GENERALES DEL PROGRAMA**Nombre del Programa:** Programa de Apoyo Alimentario**Modalidad:** S118**Dependencia:** Secretaría de Desarrollo Social**1. Unidad Administrativa:** Coordinación Nacional del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades**Datos del (a) Titular****Nombre:** Paula Angélica Hernández Olmos**Teléfono:** 54820750**Correo Electrónico:** paula.hernandez@oportunidades.gob.mx**Datos del (a) Responsable Operativo (a) del Programa****Nombre:** Julio Manuel Valera Piedras**Teléfono:** 54820700 ext 60079**Correo Electrónico:** julio.valera@oportunidades.gob.mx**Descripción del programa**

El Programa de Apoyo Alimentario tiene como objetivo general el de contribuir al desarrollo de las capacidades básicas de los beneficiarios, mediante la realización de acciones que permitan mejorar su alimentación y nutrición; y como específico, mejorar la alimentación y la nutrición de las familias beneficiarias, en particular de los niños y niñas menores de 5 años. Focaliza a familias cuyo ingreso mensual per cápita está por debajo de la Línea de Bienestar Mínimo, y no sean beneficiarias del programa Oportunidades. El programa opera en localidades rurales y urbanas, incluyendo aquellas con Oportunidades siempre que no haya disponibilidad de servicios de salud y educación para incorporarlos a este último. Entrega un apoyo monetario de 430 pesos mensuales a la familia, más 110 pesos por niño de 0 a 9 años; así como complementos nutricionales o leche fortificada a los menores de 5 años.

Resumen Narrativo de la MIR**Fin:** Contribuir al desarrollo de capacidades básicas en los beneficiarios, realizando 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:**

1. Apoyos monetarios emitidos

Actividades:

1. Cobertura del Programa

RESULTADOS Y HALLAZGOS**Resultados provenientes de Evaluaciones de impacto**

Tipos de Resultados Documentados

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.

Instancia Evaluadora: Instituto Nacional de Salud Pública

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

Año de Evaluación: 2006

Elementos de Análisis: Propósito

Resultados Finales Documentos

Valoración: Adecuada

Observaciones: La evaluación 2006 evaluó tres modos de entregar apoyos en localidades rurales marginadas (despensa, despensa más educación, apoyo en efectivo con educación), comparando 3 grupos con un grupo control (no beneficiarios). Para 2012, 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, debido a que en los grupos de tratamiento se observaron incrementos de consumo de energía, principalmente en el grupo que recibió despensas sin educación.

Califique la Evaluación de Acuerdo con su Rigor Técnico y Metodológico

Calificación: Adecuada

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. El diseño del estudio fue aleatorio, bietápico y por conglomerados. En la primera etapa se seleccionó a las localidades, y en la segunda a los hogares dentro de la localidad. Los grupos son comparables en la etapa basal, además de que se aplican modelo econométricos de regresión tipo panel, de efectos aleatorios y fijos, por lo que se considera que la metodología empleada es adecuada. En 2012, el programa otorga sus apoyos en efectivo (Alimentario y Vivir Mejor), además de otorgar suplementos y/ o leche fortificada. Los hogares beneficiarios deben asistir a la unidad de salud más cercana a su lugar de residencia para recibir la Cartilla Nacional de Salud de cada uno de los integrantes de la familia, y acudir cada integrante por lo menos una vez al semestre. Debe señalarse que esta asistencia a la unidad de salud no es una correponsabilidad para recibir los apoyos del programa y que no existe información sobre el cumplimiento de este compromiso.

Otros Efectos

Hallazgo de Propósito 1**1. Año de la Fuente:** 2007

2. Hallazgo Relevante: Se realizó el seguimiento de la evaluación de 2006 en el cual sólo se comparan 2 grupos de los 4 originales, el grupo de despensas con el control. Los resultados señalan que no hay un efecto estadísticamente significativo del programa sobre el crecimiento lineal de los niños. Asimismo, se encontró que todos los efectos positivos del programa encontrados en la evaluación de 2006 ya no se observaron en el seguimiento 2007.

3. Fuente: Evaluación de Impacto (EIM)

4. Elemento de Análisis: Propósito

5. Valoración del Hallazgo: Oportunidad de Mejora

6. Comentarios y Observaciones: En la evaluación de 2007 se consideraron sólo 2 grupos (despensas y control) de los 4 considerados originalmente en la evaluación de 2006 (despensa, despensa más educación, apoyo en efectivo con educación, y control). Se eliminó al grupo que recibía los apoyos en efectivo, ya que al momento de la evaluación de 2007, el 95% de los beneficiarios ya recibía despensas. En el grupo de despensas, se juntaron en el mismo grupo a los que habían recibido educación con los que no, por considerar que no había diferencias significativas entre ellos en la evaluación anterior. Con respecto al grupo de control, 10 de las 18 localidades originales ya recibían PAL a partir de 2006. Cabe señalar que en el grupo de despensas se contemplaron localidades que pudieron ingresar al PAL hasta septiembre de 2007. Esto significa que había localidades del grupo de despensas que pudieron tener incluso menor tiempo de exposición (por incorporarse en 2007), que las del grupo control que recibieron PAL a partir de 2006. Lo anterior implica que la falta de impactos del programa se pudo deber más a cuestiones metodológicas en la conformación de los grupos, que a efectivamente a la disipación de los efectos del programa.

Hallazgo de Propósito 2**1. Año de la Fuente:** 2012

2. Hallazgo Relevante: El Diagnóstico Integral de los programas alimentarios de la SEDESOL describe algunas limitaciones de la medición de carencia de acceso a la alimentación de CONEVAL basada en la aplicación de escala de seguridad alimentaria como son: i) baja correlación negativa (aunque significativa) con el ingreso per cápita, por lo que 27.2% (7.6 millones de personas) con esta carencia tienen ingresos por arriba de la Línea de Bienestar; y, ii) aún en hogares con inseguridad severa, sólo en el 17.2% se observa talla baja para la edad; mientras que en los que hay seguridad alimentaria la tasa es de 10.8%. Ello señala la necesidad de mayor análisis sobre la pertinencia de estas mediciones y sus interpretaciones para políticas públicas al haberse usado como similar con la presencia de hambre.

3. Fuente: Otros (OTR)

4. Elemento de Análisis: Propósito

5. Valoración del Hallazgo: Adecuada

6. Comentarios y Observaciones: El documento señala que “la efectividad de los apoyos monetarios directos sobre la alimentación, y en particular sobre la dimensión de acceso, estabilidad y nutrición es una cuestión ampliamente documentada en distintos niveles de análisis. A pesar de que no representan la única opción de apoyo para atender la problemática alimentaria se considera como la que mayor impacto tiene sobre el estado alimentario y nutricional de las personas que reciben dichos apoyos” y que “existen recomendaciones puntuales sobre la necesidad de posicionar a las transferencias monetarias como el eje de las acciones dirigidas a promover la seguridad alimentaria en los grupos vulnerables”, entre otros de la OECD. Sin embargo, basa su análisis y recomendaciones sobre pertinencia, complementariedad y duplicidad de Oportunidades, PAL, Abasto Social de Leche y Abasto de Diconsa y otros programas alimentarios, sólo en las dimensiones de seguridad alimentaria sin comparar el costo efectividad e impacto de estas diferentes opciones de atender el problema y sin considerar otros programas de transferencia de ingreso del Gobierno Federal. De forma incorrecta, señala que Oportunidades, PAL, Abasto Social de Leche y Abasto de Diconsa tienen evidencia sólida sobre su impacto, cuando sólo Oportunidades tiene evaluaciones de impacto con rigor metodológico; las de PASL tienen problemas metodológicos, mientras que la de PAL se hizo cuando ese programa tenía un diseño diferente. Asimismo, le asigna a los programas de SEDESOL la responsabilidad de atenuar y/o prevenir eventos de riesgo o emergencia sin considerar la evidencia internacional de actuar en situaciones de emergencia con programas de rápida expansión y contracción y sin considerar los otros instrumentos del gobierno para actuar en estas contingencias. Por ello, se recomienda analizar y evaluar con rigor metodológico el costo efectividad y los impactos de las cuatro programas de la SEDESOL tanto en su aspecto redistributivo como de mejoría de la alimentación y nutrición así como, entre otros, su impacto (positivo y/o negativo) en los mercados y en el sobrepeso y la obesidad, usando indicadores que permitan la comparación entre los cuatro programas. Para lo anterior, se sugiere considerar las evaluaciones de Oportunidades y la experiencia internacional del impacto de programas de transferencia de ingreso (condicionadas y no condicionadas) vs en especie o vía precio. Se recomienda asimismo realizar un análisis de todos los programas que otorgan transferencias de ingreso por diferentes vías del Gobierno Federal.

Otros Hallazgos

Hallazgo Relevante 1

1. Año de la Fuente: 2012

2. Hallazgo Relevante: Los ROP 2012 cambian con respecto a las de 2011 y adicionalmente son modificadas dos veces más en el ejercicio fiscal 2012. Las ROP 2012 originales se publicaron el 28 de diciembre de 2011 y fueron modificadas el 5 de julio y el 28 de noviembre de 2012. Algunos de los cambios más relevantes son: i) se eliminó del objetivo específico del programa el mejorar la nutrición y alimentación de las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia, y sólo se dejó la referencia a los niños menores de 5 años; ii) se eliminan los apoyos en especie (suplementos y/o leche fortificada) para las mujeres embarazadas y en lactancia; iii) en localidades de alto y muy grado de rezago social menores de 50 habitantes, se estableció la incorporación de todos los hogares de la localidad independientemente de su nivel de ingresos (localidades denominadas de cobertura total); iv) se agregó como requisito para permanecer dentro del programa, que el ingreso mensual per cápita debe ser menor a la Línea de Verificación Permanente; se mantiene como requisito para reingresar al programa que el ingreso mensual sea menor a la Línea de Bienestar Mínimo; y, v) se estableció que las familias que causen baja de Oportunidades podrán ser reactivadas en el PAL previa autorización del Comité Técnico.

3. Fuente: Reglas de Operación (ROP)

4. Elemento de Análisis: Otros Cambios en ROP

5. Valoración del Hallazgo: Oportunidad de Mejora

6. Comentarios y Observaciones: Algunos de los cambios se consideran pertinentes, pero otros no. Entre los pertinentes destaca el de la permanencia de los beneficiarios usando el criterio de la Línea de Verificación Permanente. Los que podrían representar algún problema son: i) establecer localidades con cobertura total, pues se podría aumentar el error de inclusión, considerando además de que el programa tiene una metodología de focalización transparente, objetiva y probada. Además, el hecho de que se perciba que alguien "no merecedor" recibe los beneficios del programa, puede quitarle legitimidad al mismo. Cabe señalar que en estas localidades se levantan las cédulas socioeconómicas a todos los hogares; ii) excluir del objetivo específico y de la entrega de suplementos a las mujeres embarazadas y en período de lactancia, pues se deja de proteger al niño en gestación o al neonato. En las ROP 2013 se eliminan todos los suplementos. Se considera que la justificación de la falta de acceso a servicios de salud no es suficiente para quitar estos apoyos a la población beneficiaria, considerando además que las cifras oficiales del final del sexenio anterior indicaban cobertura universal de salud; y, iii) el que PAL y Oportunidades puedan operar en la misma localidad, lo cual puede generar duplicidades y conflictos locales. Con respecto al punto i), se recomienda que el programa estime el error de inclusión, lo cual es factible debido a que las ROP (las modificadas el 30 de noviembre de 2012) establecen que los hogares de las localidades de cobertura total están sujetos a proporcionar información sobre sus características socioeconómicas. Con respecto al punto ii), se recomienda reconsiderar esta eliminación de suplementos de las ROP y del PAL. Asimismo, realizar cruces de los padrones de beneficiarios de Oportunidades y PAL con el padrón de beneficiarios del Seguro Popular, y hacer públicos los resultados de estos cruces.

Hallazgo Relevante 2**1. Año de la Fuente:** 2012

2. Hallazgo Relevante: El costo de la transferencia de los apoyos, realizado a través de instituciones liquidadoras, fue mayor para PAL que para Oportunidades al cierre de 2012, 2.93% vs 1.69% del total de los recursos emitidos, respectivamente. Para el primer trimestre de 2013, la diferencia en el costo se amplió entre los dos programas, ya que el costo para PAL fue de 3.28% y para Oportunidades de 1.8%.

3. Fuente: Informe Trimestral (IT)

4. Elemento de Análisis: Actividades

5. Valoración del Hallazgo: Oportunidad de Mejora

6. Comentarios y Observaciones: Se recomienda incluir en los informes trimestrales donde se reporta esta información, las causas de las diferencias en el costo de los dos programas.

Hallazgo Relevante 3**1. Año de la Fuente:** 2012

2. Hallazgo Relevante: Con base en la plantilla de población atendida al cierre de 2012, el 57.1% de los hogares beneficiarios (384,138), habitan en 392 municipios de los 400 considerados como prioritarios en la Cruzada Nacional contra el Hambre.

3. Fuente: Plantilla de Población Atendida (PPA)

4. Elemento de Análisis: Cobertura

5. Valoración del Hallazgo: Sin Información

6. Comentarios y Observaciones: Debido a que Oportunidades, PAL y PASL atienden en su conjunto a 15.7 millones (M) de personas en los municipios de la Cruzada (y sólo Oportunidades a 10.9 M), sobrepasando por mucho a los 4 M de personas con carencia alimentaria en esos municipios (incluso a los 7.4 M estimados a nivel nacional), se recomienda a SEDESOL reportar de forma periódica la cobertura integrada de los diferentes programas alimentarios en los municipios de la Cruzada Nacional contra el Hambre. Asimismo, se recomienda a SEDESOL que realice los cruces de padrones de beneficiarios del PAL con los del Seguro Popular en los municipios de la Cruzada, y que se hagan públicos. Lo anterior para verificar el acceso efectivo a los servicios de salud pues en dichos municipios el 41.7% de sus habitantes (24.08 M de personas) están en el padrón de beneficiarios del Seguro Popular.

Hallazgo Relevante 4

1. Año de la Fuente: 2012

2. Hallazgo Relevante: Al cierre de 2012, el número de localidades con cobertura total fue de 7,888, de las cuales 880 son localidades de medio, bajo o muy bajo rezago social, aún cuando las ROP establecen que sólo las de alto y muy alto rezago social pueden ser de cobertura total. Del total, 2,992 localidades están también registradas como de cobertura total del programa Oportunidades.

3. Fuente: Plantilla de Población Atendida (PPA)

4. Elemento de Análisis: Cobertura

5. Valoración del Hallazgo: Oportunidad de Mejora

6. Comentarios y Observaciones: Se recomienda que el programa revise las localidades con inconsistencias: las que por un lado no deberían ser consideradas como cobertura total por no ser de alto y muy alto rezago social, como aquellas que no deberían estar duplicadas con Oportunidades.

AVANCES Y ASPECTOS DE MEJORA

Acciones que el programa realiza para mejorar derivado de las evaluaciones

Avance en las acciones de mejora comprometidas en años anteriores

Existen 2 aspectos institucionales y 2 específicos. 1) Institucionales: uno atendido y otro con 58% de avance. a) Atendido: Elaborar un diagnóstico integral de cobertura y recursos destinados por programas de transferencias de ingresos y alimentarios para población pobre con objetivos similares. El diagnóstico aporta elementos de análisis como el de medición de carencia de alimentación, sin embargo, no comparó costo efectividad ni impacto de los programas para mejorar la alimentación y nutrición. Esto se amplía como un hallazgo y en la valoración integral de esta EED. b) No completado: Realizar un análisis de factibilidad técnica y presupuestal para establecer la agenda de evaluaciones de mediano plazo. 2) Específicos: se reportan atendidos. a) Revisar la MIR para incluir más indicadores de gestión: se incluyó un nuevo indicador para un total de 4, lo que sigue siendo limitado. b) Redefinir la población objetivo para alinearla a los objetivos del programa: se cambiaron las ROP 2012 y MIR 2012 y 2013.

% de acciones de mejora establecidas en el documento de trabajo que se han realizado de acuerdo con las fechas de término: 75 %

Aspectos comprometidos en 2013

Aspecto 1

Aspecto: Actualización del diagnóstico del PAL.

Tipo de Aspecto: Aspecto Institucional

Aspecto 2

Aspecto: Establecer el procedimiento para elaborar el documento de planeación estratégica del programa, que contenga, entre otros criterios, el marco normativo, estrategia de cobertura y metas de corto, mediano y largo plazo.

Tipo de Aspecto: Aspecto Institucional

Aspecto 3

Aspecto: Analizar la viabilidad de llevar a cabo una evaluación de impacto del PAL, elaborando una nota metodológica.

Tipo de Aspecto: Aspecto Específico

Avance de Indicadores y Análisis de Metas

El indicador a nivel Fin, la diferencia porcentual de la prevalencia de talla baja de los niños menores de 5 años de los beneficiarios vs nacional, fue menor a la meta (103.53 vs 135.29). Lo anterior pareciera un resultado positivo pues el indicador es decreciente, sin embargo: i) tanto para el PAL como a nivel nacional, la disminución de la prevalencia fue menor a la esperada; y, ii) la meta corresponde a una prevalencia nacional de 10.2%, diferente al 12.12% de otros programas, como el PASL. La prevalencia de talla baja de los beneficiarios del PAL fue 27.68% arriba de la meta de 24%. El porcentaje de familias beneficiarias a las que se les emitió el apoyo monetario para alimentación estuvo 15.73 pp debajo de su meta. La justificación del programa es que hubo 275 mil nuevas familias en el último bimestre, de las que un número importante no recogió su tarjeta bancaria. Se recomienda incluir en la MIR indicadores de altas y bajas de hogares beneficiarios, así como hogares que transitan a Oportunidades. Los otros 2 indicadores de gestión cumplieron su meta.

Avances del Programa en el Ejercicio Fiscal 2013

Se hicieron cambios sustantivos en las ROP 2013, entre ellos: i) el objetivo general hace referencia a mejorar el acceso a la alimentación (como un elemento de la seguridad alimentaria), en lugar de la mejora en la alimentación y nutrición; ii) se da preferencia a hogares con niños menores de 5 años, mujeres embarazadas o en lactancia; iii) se elimina el apoyo en especie (los complementos y la leche fortificada) para niños y mujeres embarazadas; y, iv) se crean comités comunitarios incluyendo como compromiso de los beneficiarios participar en su integración y asambleas. La MIR 2013 también tiene cambios importantes acordes a las ROP: i) el Fin y Propósito cambian para incluir el acceso a la alimentación; y, ii) se incorpora un indicador de seguridad alimentaria a nivel Fin, por lo que existen dos indicadores en este nivel. El nuevo indicador a nivel Propósito no corresponde con el resumen narrativo de este nivel -las familias beneficiarias mejoran su bienestar económico y su alimentación a través de la compensación en su ingreso que reciben a través del programa-, pues se calculará con hogares elegibles (no con beneficiarios) usando la ENIGH.

POBLACIÓN Y COBERTURA

Población Potencial

a. ¿Se encuentra definida?: Si

b. Unidad de Medida: Familias

c. Cuantificación: Sin Datos

d. Definición: Son los hogares cuyo ingreso mensual estimado per cápita es menor a la Línea de Bienestar Mínimo (LBM). También todos los hogares, independientemente de su nivel de ingresos, que se ubiquen en localidades de cobertura total. En ambos casos, no deben ser atendidos por el programa Oportunidades.

e. Valoración: Existen inconsistencias entre la definición de la población potencial que actualmente tiene la SEDESOL y el problema que pretende atender el programa. La definición de población potencial establecida en la Nota de Actualización de la Población Potencial y Objetivo de la SEDESOL es: personas que no puedan ser beneficiarias del Programa Oportunidades, sean menores de 22 años, no sean mujeres en edad reproductiva o no sean mayores de 70 años, además de contar con un ingreso per cápita menor a la línea de bienestar. Esta definición tiene los siguientes problemas: i) la define en términos de personas y no hogares, aunque se cuantifican ambos; ii) el uso de la línea de bienestar, y no la de bienestar mínimo; y, iii) las ROP permiten atender a grupos diferentes a los establecidos en esa definición, siempre que el hogar esté por debajo de la línea de bienestar mínimo y no sea atendido por Oportunidades. Así, la cuantificación de 9.87 millones de hogares de la población potencial realizada por SEDESOL está sobrestimada. No se presenta ni la definición ni la cifra de hogares de la SEDESOL por encontrarse en revisión por parte de esa dependencia. La definición que se incluye es de acuerdo a las ROP 2012 modificadas en julio 2012. Por otro lado, cabe señalar que existe una confusión entre las definiciones de Población Potencial y Objetivo de CONEVAL, ya que las ROP tienen 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.

Población Objetivo

a. ¿Se encuentra definida?: Si

b. Unidad de Medida: Familias

c. Cuantificación: 670,000

d. Definición: Hogares de la población potencial que el programa planea atender en el ejercicio fiscal, y son los hogares cuyo ingreso mensual estimado per cápita es menor a la Línea de Bienestar Mínimo (LBM). También los hogares, independientemente de su nivel de ingresos, que se ubiquen en localidades de cobertura total. En ambos casos, no deben ser atendidos por el programa Oportunidades.

e. Valoración: Como en el caso de la población potencial, existen inconsistencias entre los diferentes documentos de la SEDESOL y el programa sobre la definición y cuantificación de la población objetivo. La Nota de Actualización de la Población Potencial y Objetivo de la SEDESOL, presenta una definición diferente a la de las ROP y cifras diferentes a las reportadas por el programa. Por ejemplo, para 2012 el programa reporta una población objetivo de 670 mil hogares cuando la nota de SEDESOL de 3.21 millones. La SEDESOL está en proceso de revisión de las poblaciones y la reestimación de las mismas. La definición que se describe en la EED es la establecida en las ROP y además incluye que la población objetivo es la parte de la población potencial que el programa planea atender en el ejercicio fiscal, de acuerdo a los criterios de CONEVAL. La cuantificación presentada de 670 mil familias es la meta anual del programa.

Población Atendida

a. ¿Se encuentra definida?: Si

b. Unidad de Medida: Familias

c. Cuantificación: 673,092

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

Entidades Atendidas: 32

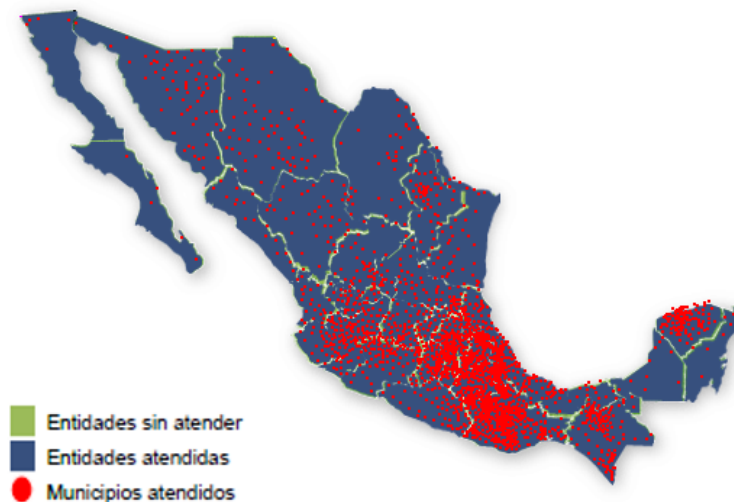
Municipios Atendidos: 2403

Localidades Atendidas: 48495

Hombres Atendidos: 0

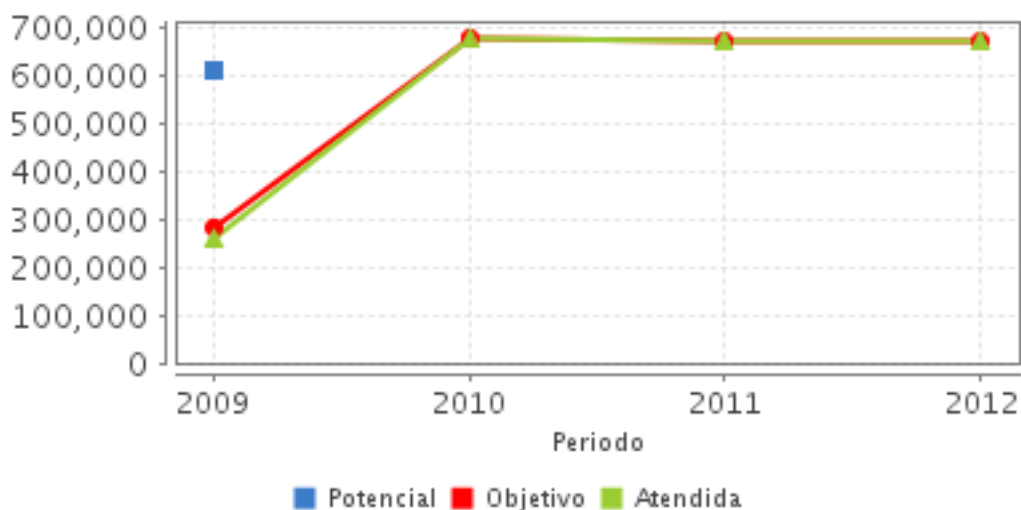
Mujeres Atendidas: 0

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
2011	SD	670,000	673,547
2012	SD	670,000	673,092



Análisis de la 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. La Nota de Actualización de la Población Potencial y Objetivo de la SEDESOL usa la línea de bienestar y no la línea de bienestar mínimo y calcula 9.87 millones de hogares para 2012, cifra que está sobrestimada. 2) Población objetivo. La SEDESOL tiene una definición diferente a la de las ROP y cifras diferentes a las del programa. Para 2012 el programa reporta 670 mil hogares mientras que SEDESOL 3.21 millones. 3) Población atendida. Al cierre de 2012, el número de hogares beneficiarios fue de 673,092 en 48,495 localidades (siendo 56% menores de 100 hab.) y de éstas, en 27,782 coexiste con Oportunidades. El 64.2% en las que ambos programas coinciden son menores de 500 hab., en las que la certificación del acceso a los servicios de salud debería incluir a toda la población elegible de Oportunidades y no sólo a una parte que es la razón de la existencia de PAL. Se reportan 7,888 localidades con cobertura total (en las que se beneficia a todos los hogares independientemente de su ingreso, elemento nuevo en las ROP 2012). De éstas, 880 son de medio, bajo y muy bajo rezago social, niveles de rezago en los que las ROP no establecen la posibilidad de cobertura total; además existen 2,992 localidades que también Oportunidades reporta como de cobertura total.

**ALINEACIÓN AL PLAN NACIONAL DE DESARROLLO 2007-2012
Y PRESUPUESTO****Alineación con Planeación Nacional 2007-2012**

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

Tema: Pobreza

Alineación con Programa Sectorial/ Institucional 2007-2012

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

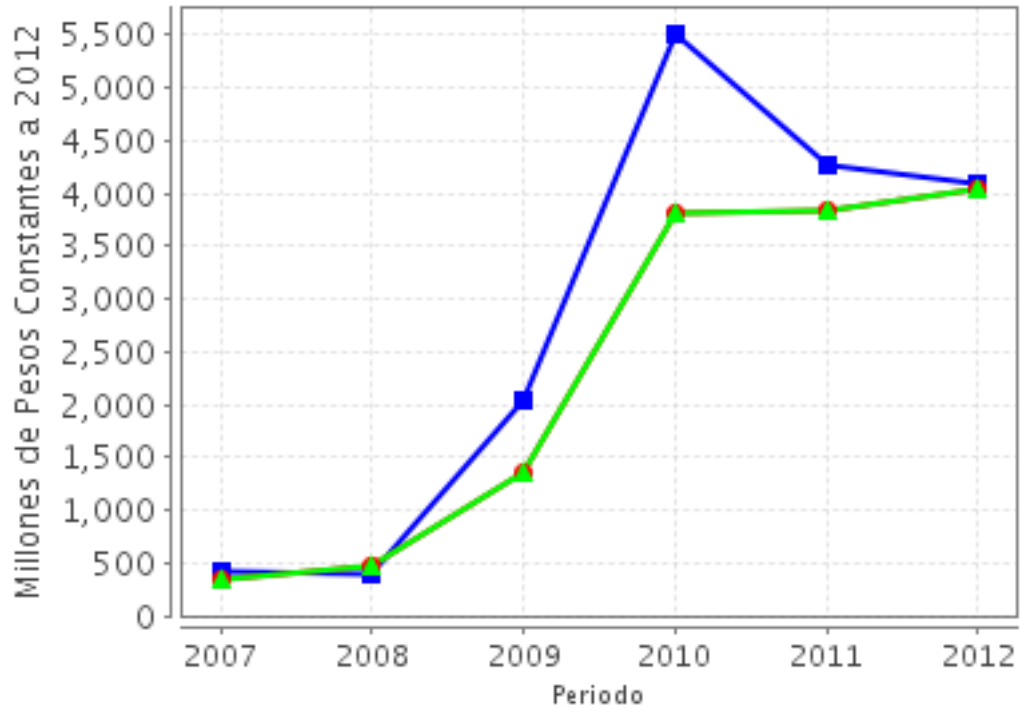
Año de Inicio del Programa 2003

Evolución del Presupuesto (Millones de Pesos Constantes a 2012)

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

Año	Presupuesto Original	Presupuesto Modificado	Presupuesto Ejercido
2007	434.44	355.59	355.59
2008	396.73	486.39	486.39
2009	2,039.06	1,351.25	1,350.03
2010	5,500.98	3,817.47	3,817.47
2011	4,268.34	3,847.06	3,847.06
2012	4,083.8	4,053.08	4,053.04

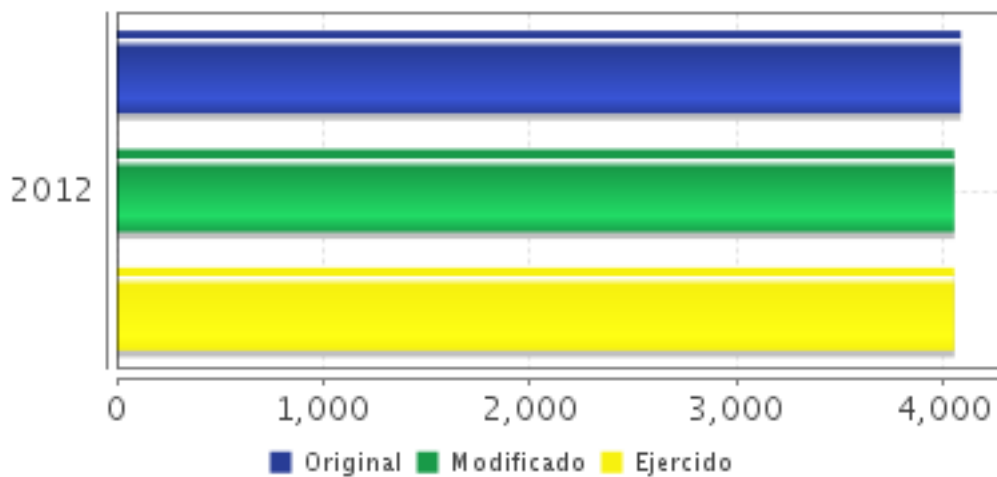
Fuente: Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP)



■ Presupuesto Original ■ Presupuesto Modificado ■ Presupuesto Ejercido

Fuente: Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP)

Presupuesto 2012 (Millones de Pesos)



■ Original ■ Modificado ■ Ejercido

Fuente: Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP)

Consideraciones sobre la Evolución del Presupuesto

El presupuesto ejercido en 2012 por el PAL fue de 4,053 MP y aumentó en 1039.8% en términos reales de 2007 a 2012, lo que implica una tasa de crecimiento anual promedio de 62.7%. Los mayores incrementos reales son de 2008 a 2009 (177.6%) y de 2009 a 2010 (182.8%). Lo anterior debido al crecimiento en número de beneficiarios y tipo y monto de apoyos. En 2012, el presupuesto ejercido creció 5.4% con respecto al año anterior. En ese mismo año, el PAL atendió a 673 mil hogares en 48,495 localidades.

Los gastos de operación de acuerdo a sus ROP fueron en 2012 de hasta 9.23%.

El monto de los apoyos se actualiza semestralmente con base en la variación de los índices asociados a las Líneas de Bienestar Mínimo (rural y urbano), publicadas por el CONEVAL.

CONCLUSIONES

Conclusiones del Evaluador Externo

1) El PAL nace en 2003 para atender a hogares pobres en localidades aisladas y dispersas donde el Programa Oportunidades no podía operar por la falta de acceso a servicios de salud y educación. Al principio fue operado por SEDESOL, después por Diconsa y desde 2010, por la Coordinación Nacional del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades. Desde su inicio, ha tenido cambios sustantivos en su diseño (Población Potencial y Objetivo, criterios de elegibilidad, montos y tipos de apoyos) y operación. Por ello, no hay información histórica de sus indicadores. Tampoco son aplicables, en su gran mayoría, los resultados de las Evaluaciones Externas (Impacto, Consistencia y Resultados de 2008, y Estratégicas). 2) No hay un diagnóstico (por lo menos público) sobre la falta de acceso efectivo a nivel localidad y de población dentro de localidades con acceso parcial a salud y educación, que es el argumento (principalmente en el caso de salud) que sustenta la creación del PAL y la coexistencia de PAL y Oportunidades a nivel de localidad. Lo anterior 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. Tampoco queda claro si el PAL es un pre-Oportunidades o no. Y como lo señala la misma CNPDHO "Desde que en 2010 la CNPDHO asumió la responsabilidad de la operación del PAL ha estado presente, tanto al interior de la organización como fuera de ésta, una discusión que tiene por objetivo determinar la relación entre este programa y el Programa de Desarrollo Humano Oportunidades." 3) La coexistencia de PAL y Oportunidades en las mismas localidades 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. Es de señalar que en el caso de salud, la afiliación a la seguridad social o al Seguro Popular no es suficiente, sino que debe certificarse que las unidades médicas puedan proporcionar el paquete preventivo de Oportunidades a los beneficiarios. 4) Por lo anterior, se recomienda que: i) la SEDESOL y la Secretaría de Salud (SS) revisen con criterios públicos y objetivos el acceso efectivo a la salud y publiquen los resultados a nivel de localidad y se acuerde una estrategia de atención a estas poblaciones en el corto plazo aún con unidades móviles, para fijarle una temporalidad al PAL; ii) el PAL sólo opere en localidades rurales y dispersas sin acceso a servicios de salud; iii) no se considera conveniente juntar Oportunidades y PAL en un solo programa porque aún cuando tienen la misma población objetivo, la naturaleza de los programas es diferente: Oportunidades es un programa integral de capital humano y PAL hace transferencias de ingreso puras.

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) Focalizar con criterios de elegibilidad claros y con procedimientos adecuados usando los mismos criterios de elegibilidad de hogares que Oportunidades. Sin embargo, con respecto al cambio de focalizar geográficamente en vez de por ingresos, en el caso de localidades de cobertura total, se sugiere estimar y evaluar los errores de inclusión y la distribución de ingresos en esas localidades, así como la pertinencia de este cambio.

Retos y Recomendaciones

- 1) La falta de una estrategia del Gobierno Federal para asegurar acceso efectivo a los servicios de salud a la población pobre que permita la operación de Oportunidades en todas las localidades, origen del PAL y de la coexistencia de PAL y Oportunidades en localidades de todo tamaño y marginación, aún en muy pequeñas. Se sugiere establecer criterios objetivos y públicos para determinar el acceso a servicios de salud por localidad, y hacer públicos los resultados por localidad.
- 2) La evaluación del PAL. Se sugiere hacer una evaluación de impacto y de operación del PAL.
- 3) La eliminación de suplementos y/o leche fortificada para niños menores de 5 años y mujeres embarazadas y lactantes, bajo el argumento de falta de acceso a servicios de salud. Se sugiere revisar esta eliminación.
- 4) La definición y cuantificación de la población potencial y objetivo. Se recomienda que SEDESOL y PAL, con apoyo de CONEVAL, revisen las definiciones y se cuantifiquen correctamente.
- 5) Los programas alimentarios benefician a un total de 15.7 millones (M) de personas en los 400 municipios de la Cruzada contra el Hambre, y sólo Oportunidades a 10.9 M y PAL a 1.6 M. Se recomienda a SEDESOL reportar de forma periódica la cobertura integrada de los diferentes programas alimentarios en los municipios de la Cruzada.
- 6) Localidades con cobertura total. Se recomienda que el programa: i) estime el error de inclusión en las localidades; y, ii) revise las localidades que por un lado no deberían ser consideradas como cobertura total por no ser de alto y muy alto rezago social, como aquellas que aparecen duplicadas con Oportunidades.
- 7) Se recomienda incluir en la MIR más indicadores de servicios y gestión, como son: porcentaje y número de familias que transitan a Oportunidades, porcentaje y número de familias que dejan de cumplir con los criterios para continuar en el programa, número y porcentaje de bajas de familias y por motivos de baja, número de localidades en las que coincide con Oportunidades, número de localidades urbanas en la que opera, entre otros.
- 8) La ausencia de evaluaciones de costo efectividad e impacto de Liconsa, Oportunidades, Diconsa y PAL que permitan su comparación; se recomienda realizarlas en conjunto con CONEVAL. Por ello, se recomienda analizar y evaluar con rigor metodológico el costo efectividad y los impactos de los 4 programas de la SEDESOL tanto en su aspecto redistributivo como de mejoría de la alimentación y nutrición así como, entre otros, su impacto (positivo y/o negativo) en los mercados y en el sobrepeso y la obesidad, usando indicadores que permitan la comparación entre los programas. Se sugiere considerar las evaluaciones de Oportunidades y la experiencia internacional del impacto de programas de transferencia de ingreso (condicionadas y no condicionadas) vs en especie o vía precio. Se recomienda asimismo realizar un análisis de todos los programas que otorgan transferencias de ingreso por diferentes vías del Gobierno Federal.

OBSERVACIONES

Observaciones del CONEVAL

CONEVAL reconoce el esfuerzo de los servidores públicos adscritos al Programa y a la Unidad de Evaluación de la dependencia para el desarrollo de esta evaluación. El PAL es uno de los programas del Gobierno Federal dirigidos al derecho a la alimentación. De acuerdo con la medición de la pobreza 2012, la carencia por acceso a la alimentación disminuyó en el país en 1.1 millones de personas en 2012 respecto a 2010, al cambiar de 28.4 millones personas a 27.4 millones. A pesar de los cambios en la carencia por acceso a la alimentación en 2012 en comparación con 2010, aún hay retos importantes en la materia. En 2010, la Coordinación Nacional de Oportunidades se hizo responsable de su operación. La intención era que el PAL atendiera a aquellos hogares identificados como en condición de pobreza alimentaria, pero que no podían ser atendidos por Oportunidades debido a que no contaban con servicios de salud y/o educación cercanos. En el contexto de la crisis económica iniciada en 2007-2008, el PAL fue uno de los instrumentos de política pública del Gobierno Federal para enfrentar esta coyuntura. En el conjunto de programas enfatizados para enfrentar la crisis el PAL fue el que tuvo la variación presupuestaria relativa más pronunciada en 2008-2012 y que contribuyó de manera más importante al incremento del gasto ejercido de este conjunto de programas (no obstante, el programa con el gasto ejercido más alto –en términos absolutos- fue Oportunidades). El PAL es un programa progresivo; es decir, su población atendida se concentra en la población de bajos ingresos. En caso de modificar los tipos de apoyos entregados por el Programa (monetario contra no monetario) se recomienda evaluar de su efecto sobre la población beneficiaria. Se sugiere garantizar que toda la información proporcionada por el programa al equipo evaluador para la realización de esta evaluación sea pública y de fácil acceso a través del sitio de internet del programa o la dependencia.

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 debe 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 de población potencial a la que refiere el evaluador no corresponde a la definición que se presenta en la Nota de Actualización coordinada por SEDESOL, que es el documento oficial donde se establecen las definiciones y características de la población potencial y objetivo. De hecho, la definición que se presenta corresponde a la población objetivo del Programa, que coincide con la que se señala en sus Reglas de Operación 2012. *Se considera que algunas observaciones-comentarios emitidas en las secciones de Hallazgos y de Recomendaciones, el equipo evaluador no las enfocó específicamente al desempeño del Programa, esto limita la pertinencia de los mismos y la posibilidad de que la aportación esperada en este ejercicio de evaluación fuese más consistente en términos del desempeño del PAL. Se recomienda revisar la Opinión Institucional completa. *En la sección Otros hallazgos y Avances del programa en el ejercicio fiscal 2013 se cuestiona la determinación del programa de excluir del objetivo específico y de la entrega de suplementos a las mujeres embarazadas y en período de lactancia. En la documentación entregada, se provee la información que justifica que, dado que el Sector Salud no participa en la operación del PAL, el personal de este último no está capacitado ni facultado para (i) identificar a las mujeres embarazadas o en estado de lactancia y a los niños en la edad establecida para consumir suplementos, y (ii) en el supuesto que se entreguen los suplementos, lograr su consumo adecuado por parte de la población beneficiaria.

INDICADORES

Principales Indicadores Sectoriales 2007-2012

-Indicador 1

1. Nombre del Indicador: Prevalencia de desnutrición crónica infantil de la población en condiciones de pobreza

2. Definición: Porcentaje de niños menores de 5 años con desnutrición crónica (baja talla para la edad) en condición de pobreza (25% de la población con menores ingresos)

3. Método de Cálculo: Es el cociente de: "Niños de 0-59 meses con puntaje Z de talla para la edad menor a dos desviaciones estándar de la referencia en los hogares beneficiarios participantes en la encuesta" entre "Total de niños de 0-59 meses en los hogares beneficiarios participantes en la encuesta"

4. Unidad de Medida: Porcentaje

5. Frecuencia de Medición del Indicador: Quinquenal

6. Año Base: 2006

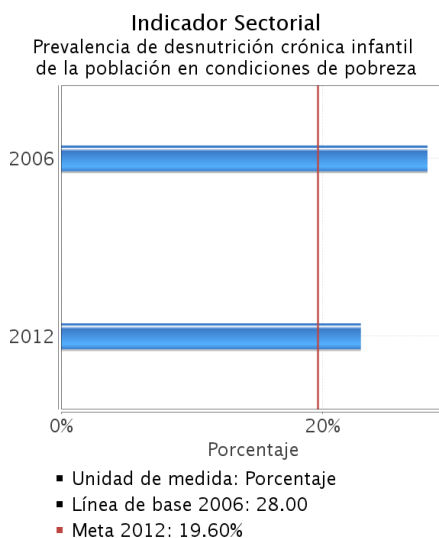
7. Meta del Indicador 2012: 19.60

8. Línea Base (Valor): 28.00

9. Último Avance (Valor): 22.90

10. Último Avance (Año): 2012

11. Avances Anteriores:



12. Ejecutivo: NO

Principales Indicadores de Resultados

-Indicador 1

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

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 de hogares que reportaron ser beneficiarios del PAL y de la población nacional.

3. Método de Cálculo: $\{[(\text{Niños de 0 a 59 meses de edad de la muestra del PAL con puntaje Z de talla para la edad} < -2 \text{ DE de la referencia} / \text{Total de niños de 0 a 59 meses de edad de la muestra del PAL encuestados}) - (\text{Niños de 0 a 59 meses de edad de la muestra a escala nacional con puntaje Z de talla para la edad} < -2 \text{ DE de la referencia} / \text{Total de niños de 0 a 59 meses de edad de la muestra a escala nacional encuestados})] / (\text{Niños de 0 a 59 meses de edad de la muestra a escala nacional con puntaje Z de talla para la edad} < -2 \text{ DE de la referencia} / \text{Total de niños de 0 a 59 meses de edad de la muestra a escala nacional encuestados})\} \times 100$.

4. Unidad de Medida: Porcentaje

5. Frecuencia de Medición del Indicador: Quinquenal

6. Año Base: 2011

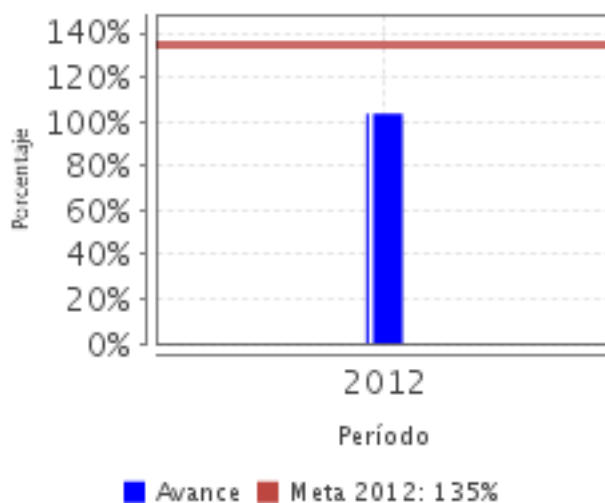
7. Meta del Indicador 2012: 135.00

8. Valor del Indicador 2012: 103.53

9. Año del Valor Inmediato Anterior: 2011

10. Valor Inmediato Anterior: SD

11. Avances Anteriores:



12. Ejecutivo: SI

-Indicador 2

1. Nombre del Indicador: Prevalencia de baja talla para la edad en niños menores de cinco años de edad beneficiarios del Programa

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 con esa edad y cuyos hogares reportaron ser beneficiarios del PAL.

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

4. Unidad de Medida: Porcentaje

5. Frecuencia de Medición del Indicador: Quinquenal

6. Año Base: 2011

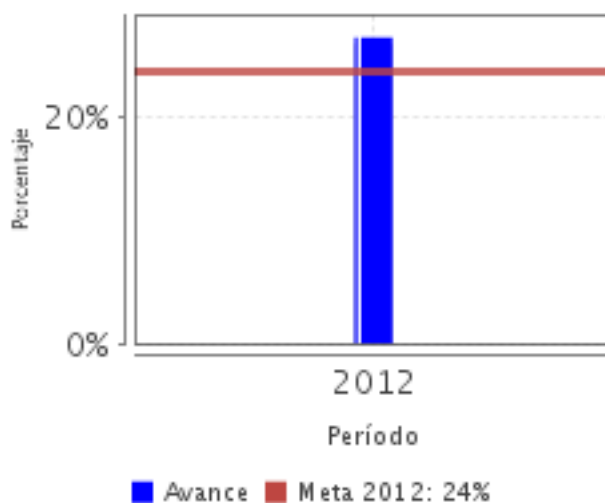
7. Meta del Indicador 2012: 24.00

8. Valor del Indicador 2012: 27.00

9. Año del Valor Inmediato Anterior: 2011

10. Valor Inmediato Anterior: ND

11. Avances Anteriores:



12. Ejecutivo: SI

Principales Indicadores de Servicios y Gestión

-Indicador 1

1. **Nombre del Indicador:** Porcentaje de familias beneficiarias a las que se les emitió el apoyo monetario para alimentación

2. **Definición:** Del total de familias en el padrón activo, este indicador muestra a qué porcentaje se les transfiere 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

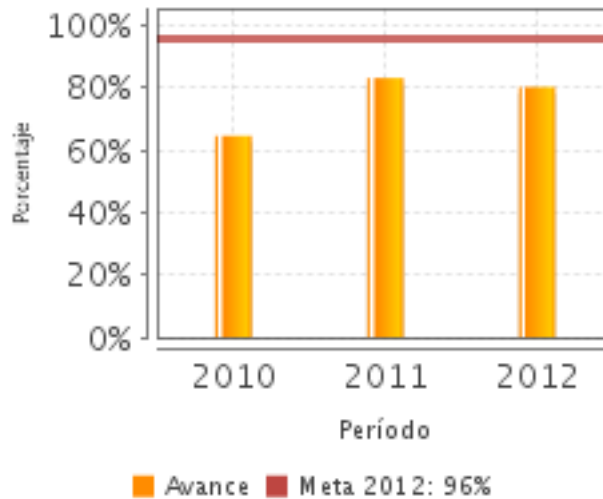
7. **Meta del Indicador 2012:** 96.00

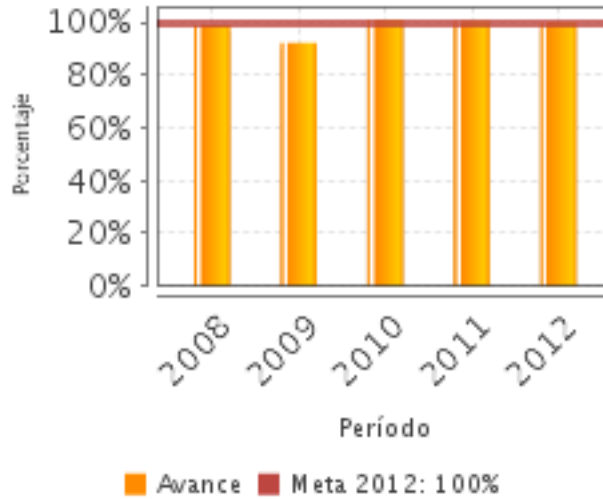
8. **Valor del Indicador 2012:** 80.27

9. **Año del Valor Inmediato Anterior:** 2011

10. **Valor Inmediato Anterior:** 83.22

11. **Avances Anteriores:**

**12. Ejecutivo: SI****-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:** (Número de familias beneficiarias del Programa / Número de familias establecidas como población objetivo para el ejercicio fiscal vigente) x 100**4. Unidad de Medida:** Porcentaje**5. Frecuencia de Medición del Indicador:** Trimestral**6. Año Base:** 2010**7. Meta del Indicador 2012:** 100.00**8. Valor del Indicador 2012:** 100.00**9. Año del Valor Inmediato Anterior:** 2011**10. Valor Inmediato Anterior:** 100.53**11. Avances Anteriores:**



12. Ejecutivo: SI

-Indicador 3

1. Nombre del Indicador: Número de familiar beneficiadas

2. Definición: Este indicador muestra el total de familias atendidas por el Programa

3. Método de Cálculo: Número total de familias beneficiadas

4. Unidad de Medida: Familias

5. Frecuencia de Medición del Indicador: Bimestral

6. Año Base: 2009

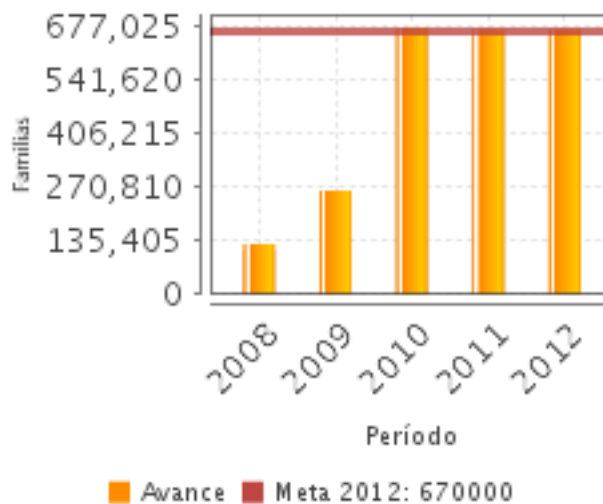
7. Meta del Indicador 2012: 670,000.00

8. Valor del Indicador 2012: 673,092.00

9. Año del Valor Inmediato Anterior: 2011

10. Valor Inmediato Anterior: 673,547.00

11. Avances Anteriores:



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

La MIR 2012 tiene 2 indicadores de resultados (Fin y Propósito) y 3 de servicios y gestión (componentes y actividades). Sobre los indicadores de resultados, ambos se consideran pertinentes, relevantes y adecuados; sin embargo, el año base es 2011 cuando la información para calcularlos se obtiene quinquenalmente, por lo que no queda claro cómo se estableció el valor del año base. Sobre el indicador a nivel Fin (el cual mide la diferencia porcentual de la prevalencia de talla baja de los menores de 5 años de los beneficiarios del PAL vs a nivel nacional): i) tiene la limitación de que puede parecer una "mejora" respecto a la meta, aún cuando ninguna de las 2 prevalencias cumplen con su meta, como sucedió en 2012; y, ii) tiene una meta de prevalencia nacional implícita diferente a la de otros programas (p.e. PASL de Liconsá). Por lo anterior, se sugiere reportar también la prevalencia nacional que está implícita en este indicador, y coordinarse con otros programas alimentarios que tienen los mismos indicadores para el establecimiento de objetivos y metas.

Con respecto a los indicadores de servicios y gestión se consideran relevantes y pertinentes. Sin embargo, son insuficientes para medir la gestión del programa, aún cuando en la MIR 2013 se incluye uno más a nivel componente. Se recomienda incluir más indicadores de servicios y gestión, como son: porcentaje y número de familias que transitan a Oportunidades, porcentaje y número de familias que se recertifican para continuar en el programa, porcentaje y número de familias que dejan de cumplir con los criterios para continuar en el programa, número y porcentaje de bajas de familias y por motivos de baja, número de localidades en las que coincide con Oportunidades, número de localidades urbanas en la que opera, entre otros.

INFORMACIÓN ADICIONAL**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 con algunos problemas metodológicos señalados en la sección de cobertura. Se recomienda su revisión por las áreas responsables de la SEDESOL y el Programa.

Fuentes de Información

ROP 2011. ROP 2012. ROP 2013. MIR 2010. MIR 2011. MIR 2012. MIR 2013. Fichas Técnicas de los indicadores. Evaluación de diseño HIMFG 2009. 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 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". "Estudio de Evaluación de Transparencia, Calidad y Cumplimiento de Objetivos del Programa Alimentario a cargo de Diconsá S.A. de C.V. 2007".

INFORMACIÓN DE LA COORDINACIÓN Y CONTRATACIÓN**Datos generales del evaluador**

- 1. Instancia 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

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

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
MTE	Metaevaluación
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