

Descripción del Programa

Resultados

01

Cobertura

02

Análisis del Sector

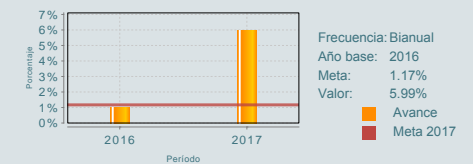
03

El objetivo general del Programa es promover que las poblaciones en situación de marginación se articulen y mejoren sus condiciones sociales de vida, a través de dos vertientes: 1) "Comunidad DIFerente" que de forma anual implementa, procesos de organización y participación social a través de la metodología de planeación participativa, para fomentar la articulación de las poblaciones en las localidades de alta y muy alta marginación y atender sus problemáticas y necesidades identificadas; y 2) "Infraestructura, Rehabilitación y/o Equipamiento de Espacios Alimentarios" para contribuir a mejorar las condiciones físicas y sociales de los espacios alimentarios que se encuentran dentro de la cobertura de la CNCh, a través de la inversión anual en infraestructura, rehabilitación y equipamiento de cocinas, desayunadores o comedores, usando la perspectiva de Desarrollo Comunitario, y asegurar ambientes dignos para la preparación y consumo de alimentos en de las instalaciones comunitarias donde se operan los programas alimentarios del SEDIF que respondan a los lineamientos de la Estrategia Integral de Asistencia Social Alimentaria.

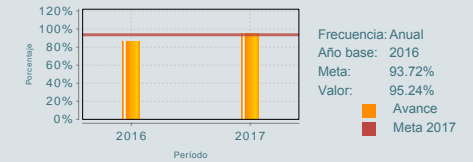
¿Cuáles son los resultados del programa y cómo los mide?

El Programa no cuenta con evaluación de impacto. En 2015 tiene una Evaluación en Materia de Diseño, derivada de ella se replantea la MIR 2016 y desaparece el Subprograma de Apoyo a Familias con Menores de 6 años, por lo que modifica los indicadores de Fin, Propósito y Componente. En 2017 la MIR no presenta cambios, y se observa que sus indicadores no dan cuenta de los resultados del Programa. Asimismo, sólo reporta un indicador de nivel actividad lo cual pierde la lógica vertical de la Metodología del Marco Lógico, ya que deben ser suficientes y necesarios para producir los componentes. En 2017 mide sus resultados a través de un indicador de nivel Fin, uno de Propósito, tres de Componente y uno de Actividad, el indicador de Fin "Variación del porcentaje de la población en situación de pobreza multidimensional" reporta un cumplimiento de 5.99%, el cual sobrepasa la meta estimada de 1.75%, el Programa señala que el sobrecumplimiento se debió a la efectiva aplicación de los programas sociales de apoyo a población en situación de pobreza multidimensional durante los últimos dos años, sin embargo no se cuenta con información histórica del indicador por ser bianual y que se instituyó en la MIR de 2016. El indicador de Propósito superó su meta programada 1.52 puntos porcentuales, es decir se logró que 1,157 Grupos de Desarrollo implementaran al menos un proyecto comunitario y los SEDIF recibieran recursos para atender 1,503 Espacios Alimentarios, Equipamiento, Rehabilitación y/o Infraestructura. Los indicadores de Componente y Actividad rebasan sus metas programadas. (FT17, MIR16, MIR17, PPA17, ROP17)

Variación del porcentaje de la población en situación de pobreza multidimensional



Porcentaje de poblaciones articuladas donde se han implementado proyectos para mejorar las condiciones sociales de vida.



Definición de Población Objetivo:

Los Grupos de Desarrollo (GD) constituidos y aquellos que se constituyan con población en situación de marginación, y las personas usuarias de los espacios alimentarios del SEDIF que se encuentran en los municipios ubicados en la cobertura vigente de la Cruzada Nacional contra el Hambre, de preferencia en aquellas comunidades donde exista Grupo de Desarrollo Comunidad DIFerente.

Cobertura

Entidades atendidas	32
Municipios atendidos	766
Localidades	ND

Hombres atendidos	70,963
Mujeres atendidas	89,131

Cuantificación de Poblaciones

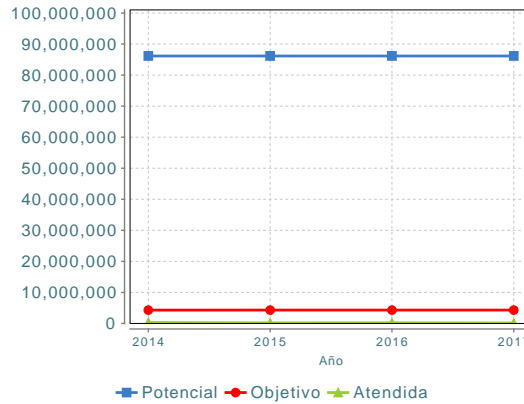
Unidad de Medida	Persona
PA	

Valor 2017

Población Potencial (PP)	86,155,832
Población Objetivo (PO)	4,312,476
Población Atendida (PA)	160,094

Población Atendida/ Población Objetivo	3.71 %
-------------------------------------------	--------

Evolución de la Cobertura



Análisis de la Cobertura

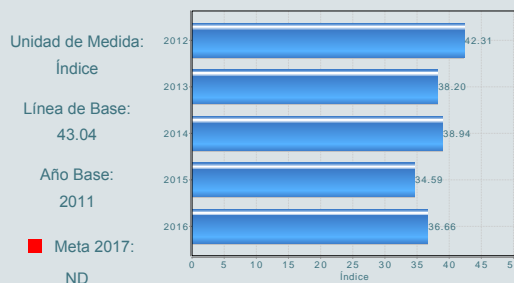
Se focaliza en localidades de alta y muy alta marginación, de acuerdo al "Índice de Marginación a nivel Localidad 2010" del CONAPO así como los habitantes de los municipios ubicados en la cobertura vigente de la CNCh que asisten a los Espacios Alimentarios. En 2017 la población atendida disminuyó 25.18% (160,094 personas), en relación a 2016 (213,988 personas). Los estados con mayor población atendida son: Cd. de México 11.31%, Veracruz 10.48%, Chiapas 8.93%, Puebla 7.91% y Guanajuato 6.18%, esto, no tiene relación directa con el presupuesto destinado por estado, ya que los estados que recibieron más de 5% en promedio son: Chiapas, Puebla, Guerrero, Campeche y Oaxaca. El municipio con menor población atendida (4) es Actopan en Hidalgo y el que tuvo más es Iztapalapa en la Cd. de México (7,865). Edo. de México reporta más municipios atendidos (64).

Análisis del Sector

Se alinea al objetivo 4 del PROSESA Cerrar las brechas existentes en salud entre diferentes grupos sociales y regiones del país y la Estrategia 4.3 Fortalecer los servicios de promoción y atención brindados a la población indígena y otros grupos en situación de vulnerabilidad; México es un país con grandes desigualdades e inequidades. Mejorar la salud de la población no es suficiente si los logros alcanzados no se distribuyen equitativamente entre los diferentes grupos sociales y regiones del país, por lo que el Programa contribuye de forma parcial y limitada a mejorar las condiciones de vida de los grupos menos favorecidos.

Indicador Sectorial

Razón de mortalidad materna (RMM)



Presupuesto Ejercido *

Año	Presupuesto del Programa (MDP) (1)	Presupuesto del Ramo (MDP) (2)	% = (1)/(2)
2014	266.62	111,900.42	0.24 %
2015	114.79	109,788.23	0.10 %
2016	106.86	109,027.62	0.10 %
2017	94.99	109,303.14	0.09 %

Año de inicio del programa: 2014

* Valores a precios constantes promedio de 2012, actualizados con el Índice Nacional de Precios al Consumidor (INPC) MDP: Millones de Pesos. Fuente: Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP)

Fortalezas y/o Oportunidades

1.(F) Cuenta con programas anuales de trabajo, con objetivos, estrategias, líneas de acción, metas e indicadores para el seguimiento. 2.(O) El desarrollo de capacidades de los Grupos de Desarrollo, se focaliza con base en un diagnóstico de necesidades de capacitación. 3.(O) Los niveles de organización, administración interna, colaboración y corresponsabilidad que se generan al interior de los Grupos de Desarrollo, ofrece la posibilidad de tener procesos de desarrollo de capacidades y núcleos organizativos que perduran en el largo plazo, lo que apoya a la ejecución de proyectos.

Debilidades y/o Amenazas

1.(D) Los indicadores de la MIR a excepción del nivel Actividad, reportan avances con una periodicidad bianual y anual, lo cual no apoya a la reorientación de esfuerzos para el cumplimiento de los mismos. 2.(D) La MIR tiene solo una actividad, la cual es necesaria pero no es suficiente para lograr el cumplimiento de los componentes, la cual engloba a los dos subprogramas por lo que se redacta de forma genérica. 3.(D) A nivel Propósito, el indicador no mide un resultado del Programa sino un proceso (implementación de proyectos). 4.(D) No cuenta con padrón de beneficiarios integrado a nivel Programa. 5.(D) El Programa no cuenta con una evaluación de impacto. 6.(A) El subprograma de Comunidad DIFerente, determina su alcance y cobertura de acuerdo a la demanda de financiamiento a los proyectos gestionados por los Sistemas Estatales DIF, y a la participación y voluntad de las localidades para formar los Grupos de Desarrollo.

01

Recomendaciones

1.Se sugiere desglosar las actividades que permitan observar y dar seguimiento a las acciones que se requieren para cumplir los componentes del Programa. 2.Se recomienda establecer la redacción del indicador de Propósito, en términos de orientación hacia resultados generados en la Población Objetivo, ya que cada subprograma tiene información propia, por lo que se recomienda relacionarla con variables comunes a medir indicadores de pobreza, marginación y vulnerabilidad para medir resultados de la intervención en términos de impactos y cambios en la población. 3.Avanzar en determinar una unidad de medida para su unificación en definición de población como Programa, que permita una adecuada focalización y medición de cobertura, así como generar estrategias de mediano y largo plazo.

02

Acciones que el programa realiza para mejorar derivado de las evaluaciones

Avances en las acciones de mejora comprometidas en años anteriores

1.Se concluyó en septiembre de 2017 el ASM: Análisis de la periodicidad de los indicadores de la MIR, que actualmente son anuales. (de anual a semestral).

Aspectos comprometidos en 2018

1.Adecuar la identificación de poblaciones, con el propósito de cumplir con la recomendación que señala: "Requiere de una adecuada identificación de sus poblaciones potencial y objetivo". 2.Modificar alineación PROSESA, con el objetivo de cumplir con la recomendación "Se sugiere evaluar la modificación del indicador del PROSESA al que está vinculado el programa (Razón de mortalidad materna) al de mortalidad infantil ya que está más vinculada con los objetivos amplios de este Programa. Asimismo, es un indicador sensible a cambios en las condiciones sociales, económicas y culturales de las familias (que puede producir este programa), y no sólo a cambios en el acceso a servicios de salud.". 3.Separación de indicadores por componente y actividad, el Programa se compromete a la actividad de modificar los indicadores de nivel Actividad,

03

Avances del programa en el ejercicio fiscal actual (2018)

1.Se encuentra en proceso de conclusión una Evaluación de Consistencia y Resultados del ejercicio 2017. 2.Modifica sus Reglas de Operación 2018, la gran mayoría de modificaciones se realizaron con el propósito de alinear este instrumento normativo del Programa con lo determinado en la Guía Básica para vincular Reglas de Operación (ROP) con la Matriz de Indicadores de Resultados (MIR), así como estructurar de mejor manera el contenido de las mismas.

Datos de Contacto



Datos de Unidad Administrativa
(Responsable del programa o acción)
Nombre: Mtra. Laura Barrera Fortoul
Teléfono: 30032200 Ext. 6505
Email: laura.barrera@dif.gob.mx



Datos de Unidad de Evaluación
(Responsable de la elaboración de la Ficha)
Nombre: Adolfo Martínez Valle
Teléfono: 50621600
Email: adolfo.martinez@salud.gob.mx



Datos de Contacto CONEVAL
(Coordinación de las Fichas de Monitoreo y Evaluación)
Thania de la Garza Navarrete tgarza@coneval.org.mx 54817245
Liv Lafontaine Navarro llafontaine@coneval.org.mx 54817239
Rosa Bejarano Arias rmbejarano@coneval.org.mx 54817383