

Toma de decisiones basada en evidencia: 13 años de evaluaciones en el Programa Oportunidades

GOBIERNO
F E D E R A L



SEDESOL

Septiembre 2010



Vivir Mejor

Contenido

1. Marco conceptual y métodos
2. Monitoreo y seguimiento
3. Acciones de mejora
4. Ampliación cobertura urbana

Modelo integral de la Evaluación

- Grupos de tratamiento
- Grupos de comparación: sin Programa, por diferentes tiempos de exposición
- Experimental y cuasi experimental

Grupos de estudio

Temáticas

- Sociales/Demográficos
- Económicos
- Biológicos/antropométricos
- Cognitivos y habilidades
- Patrones de conducta
- Dinámica social y familiar
- Infraestructura y dinámica comunitaria
- Procesos y gestión...

Evaluación Integral

Dimensión temporal

- Grupos Asesores de Evaluación
- Reconocidas instituciones académicas y de investigación (IFPRI, CIDE, INSP, CIESAS, COLMEX)
- Acompañamiento técnico del BID y CONEVAL

Externa e independiente

Enfoques

- Cuantitativo
- Cualitativo
- De Impacto
- Operativa/de procesos

Niveles de análisis

- Hogares e Individuos
- Grupos etáreos, etnicidad
- Comunidades/regiones/estados
- Proveedores de servicios de salud, educación, de la CNO

- Transversal
- Longitudinal (CP, MP y LP)
- Ex ante (simulaciones) y ex post

Fases del proceso de Evaluación Externa

1. **Amplia difusión de los resultados** de evaluación
2. **Elaboración del Programa de Trabajo** para el Seguimiento a los aspectos susceptibles de mejora: Interrelación de diversos
3. **Seguimiento de trabajo** realizar a o modificar al diseñ del Prog

1. **Definición de la agenda** de evaluación
2. **Estimación de presupuesto**
3. **Presupuesto autorizado**
4. **Elaboración de Términos**

BID, BM

EN TODAS LAS ETAPAS:

- Acompañamiento técnico y cumplimiento de normatividad del BID y BM
- Trabajo con Grupos Asesores de Evaluación

1. **Desarrollo** por IE (le
2. **Supervisión** dictaminación de informes de evaluación junto con revisores externos
3. **Análisis y retroalimentación de resultados:** CNO, sectores
4. **Entrega de resultados de evaluación** al Congreso para su consideración para aprobación del presupuesto del periodo siguiente

iones

2. **Elaboración de propuestas** de evaluación por IE
3. **Negociación de propuestas** y presupuestos con IE
4. **Suscripción y administración de convenios** de colaboración con IE

Panorama general del desarrollo de la Evaluación Externa

| AÑOS | 1997 | 1998 | 1999 | 2000 | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 |
|-----------------------------------|-------|--------|----------|--------|------|-------|------|------|------|------|
| ENCEL: Rural | Basal | I y II | III y IV | V y VI | | | VII | | | |
| ENCELURB: Urbano | | | | | | Basal | I | II | | |
| Coord Eval CUANTI | | IFPRI | | | INSP | | | | | |
| Coord Eval C | | | IFPRI | | | | | | | |
| Estudios e | | | | | | | | | | |
| 1. EDA | | | | | | | | | | 3 |
| 2. COGNITIV | | | | | | | | | | |
| 3. NUTRICIÓ | | | | | | | | | | |
| 4. GÉNERO | | | | | | | | | | 5 |
| 5. DIAGNÓSTICO AM | | | | | | | | | | 6 |
| 6. OBESIDAD Y SOBREPESO | | | | | | | | | | 7 |
| 7. REZAGO EDUCATIVO | | | | | | | | | | 8 |
| 8. REEVALUACIÓN | | | | | | | | | | |
| Documentos de evaluación y libros | | | | | | | | | | |

En 2007 se realizó la **Octava ronda de la ENCEL 2007** para documentar los **efectos de largo plazo** del Programa, publicados en 2008.

Muestras de la evaluación externa



| RURAL | URBANA |
|--|--|
| Experimental (al inicio) | Cuasi-experimental |
| 13 estados, 743 localidades, 44 mil hogares | 17 estados, 179 localidades, 746 manzanas, 17 mil hogares |
| Guerrero | Mismos estados que la muestra rural (sin Qro.) + Campeche, Colima, Chiapas, Guanajuato, México, Morelos, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas y Tlaxcala |
| Hidalgo | |
| Michoacán | |
| Puebla | |
| Querétaro | |
| San Luis Potosí | |
| Veracruz | |

Factores de éxito de la evaluación de impacto RURAL

La solidez de los resultados de esta evaluación se debe a tres factores clave:

1

Aleatorización como método de asignación de las localidades de la muestra a los grupos de tratamiento y de control.

Asegura que la diferencia entre las comunidades realmente se deba al **impacto del Programa**.



2

Recolección de **observaciones repetidas** de las familias y sus miembros **antes y después del inicio del Programa**.

Se obtiene **información cuantitativa y cualitativa** de los hogares y sus integrantes, principalmente.

3

Aproximaciones analíticas para demostrar los impactos del Programa.

En esta evaluación se utilizaron mayoritariamente **estimadores de dobles diferencias**.

2. Monitoreo y seguimiento

Modelo Operativo de Seguimiento y Evaluación



ENCUESTAS

- Encuestas de Puntos Centinela.
- Otras encuestas

ANÁLISIS DE BASES DE DATOS

- Atención Ciudadana /SEDECI
- Bajas del Padrón de Beneficiarios/SIOP
- Indicadores bimestrales de Seguimiento, Evaluación Gestión y Resultados / SIOP
- Resultados de la Supervisión Operativa / ENCUESTAS Y CEDULAS DE OBSERVACIÓN.
- Resultados de Auditorias / OBSERVACIONES MAS FRECUENTES

ENCUENTROS COMUNITARIOS DE OPORTUNIDADES

- Corresponsales Oportunidades
- Atención continua CPC
- Orientación y seguimiento a titulares
- Vinculación con los sectores

Matriz de indicadores para Resultados 2009 de Oportunidades

FIN: 1. Contribuir a la ruptura del ciclo intergeneracional de la pobreza extrema, favoreciendo el desarrollo de las capacidades en educación, salud y nutrición de las familias beneficiarias de Oportunidades.

PROPÓSITO: 11. Las familias en pobreza extrema beneficiarias de Oportunidades amplían sus capacidades en educación, salud y nutrición.

COMPONENTES

111. EDUCACIÓN

Familias beneficiarias con niños y jóvenes que cumplieron con su corresponsabilidad en educación básica y media superior, con apoyos educativos emitidos.

112. SALUD

Familias beneficiarias que cumplieron su corresponsabilidad, tuvieron acceso al Paquete Básico Garantizado de Servicios de Salud (PBGSS)

113. NUTRICIÓN

Familias beneficiarias que cumplieron su corresponsabilidad en salud, con apoyos alimentarios y nutricional emitidos

ACTIVIDADES

1111.

Certificación de la asistencia de los becarios en educación básica

1112

Certificación de la permanencia de los jóvenes becarios en EMS

1113.

Promoción de la incorporación al PEC de escuelas de educación básica con becarios Oportunidades

1114.

Difusión del apoyo Jóvenes con Oportunidades

1121.

Prestación de servicios de salud

1122.

Certificación del cumplimiento de la corresponsabilidad en salud de los adultos mayores beneficiarios

1131.

Entrega de complementos alimenticios

1132.

Certificación del cumplimiento de corresponsabilidades en salud de las familias beneficiarias

ACTIVIDADES TRANSVERSALES

1101.1 Transferencia de recursos a las familias beneficiarias

1102.1 Cobertura de atención de familias beneficiarias

1103.1 Identificación de mujeres titulares de las familias beneficiarias

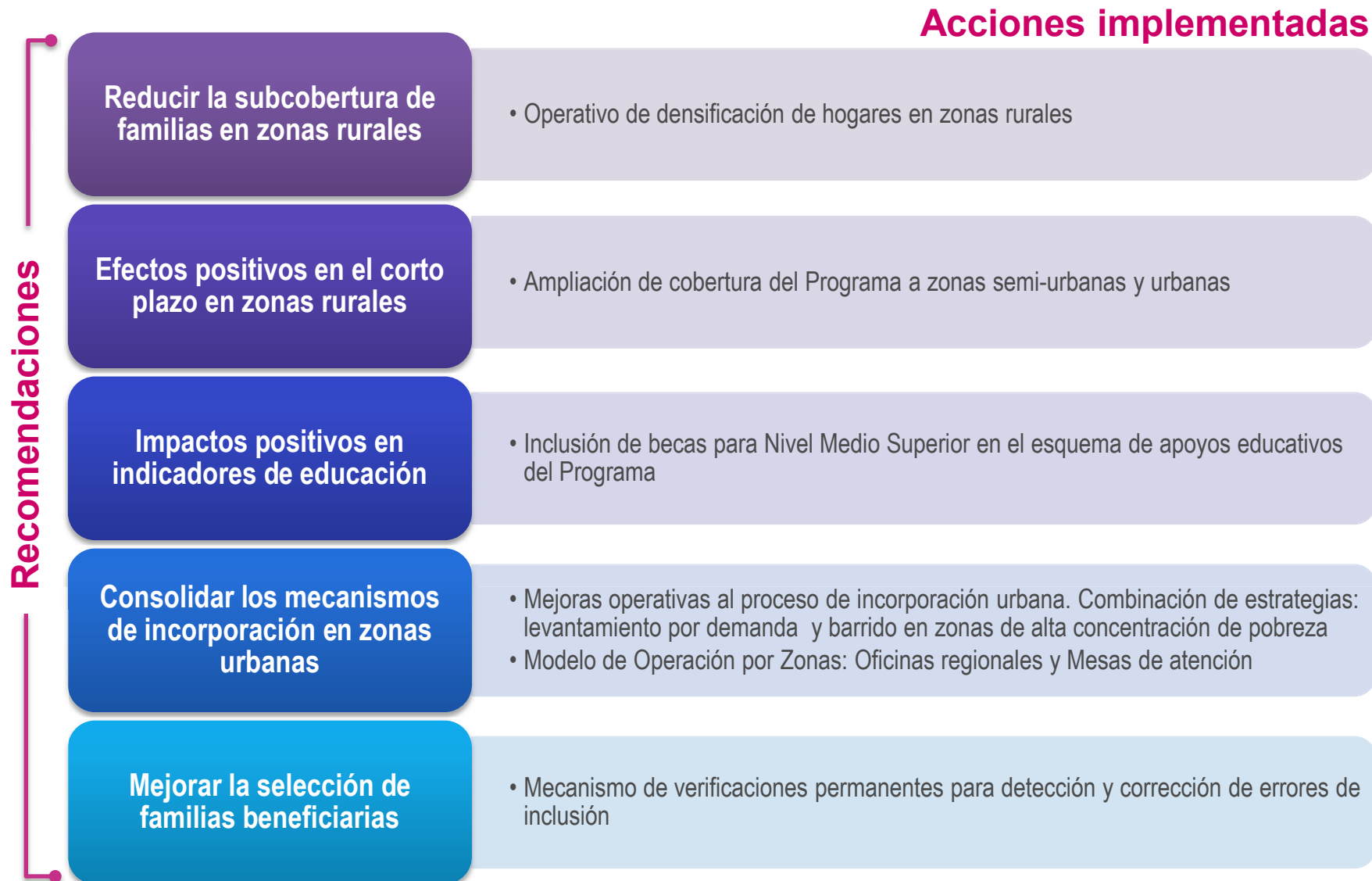
1104.1 Atención a titulares beneficiarias en las Mesas de Atención y Servicios de Oportunidades

Indicadores que retroalimentan a Oportunidades

| | TEMA | TOTAL DE INDICADORES |
|---|--|----------------------|
| PbR | Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) | 33 |
| PUNTOS DE SUPERVISIÓN (17k personas) | Educación | 41 |
| | Salud & nutrición | 35 |
| | Entrega de apoyos monetarios | 5 |
| | Consejería a vocales | 10 |
| | Desempeño de las vocales | 3 |
| | Personal de Oportunidades | 5 |
| | Monitoreo social | 9 |
| | Apoyo Jóvenes con Oportunidades | 7 |
| | Subtotal | 115 |
| INDICADORES DE MONITOREO DE LA OPERACIÓN (40k encuestas) | Comportamiento de las bajas del padrón | 9 |
| | Certificación de corresponsabilidades | 2 |
| | Entrega de apoyos monetarios | 2 |
| | Adultos Mayores | 1 |
| | Salud & nutrición | 52 |
| | Subtotal | 66 |

3. Acciones de mejora

Mejoras al Programa: recomendaciones de la Evaluación externa (2000-2006)



Mejoras al Programa: recomendaciones de la Evaluación externa (2000-2006)

Recomendaciones

Acciones implementadas

Mejorar las sesiones educativas de auto cuidado de la salud

- Sustitución de las “pláticas” por Talleres participativos de capacitación y mejoramiento/aumento de las acciones del Paquete Básico Garantizado de Salud

Mejorar la promoción para asegurar el consumo adecuado del *Nutrisano*

- Mejora de la comunicación educativa para la preparación y uso del complemento
- Mejora en la distribución y entrega del complemento (operación)

Impactos positivos en indicadores de educación

- Cambio del tipo de hierro para mejorar la biodisponibilidad
- Se aumentó la cantidad de algunas vitaminas y minerales
- Se realizó un estudio sobre la eficacia de tres tipos de complementos para mejorar el crecimiento y desarrollo en niños, y el estado de nutrición en mujeres

Mejoras al Programa: recomendaciones de la evaluación externa (2000-2006)

Recomendaciones

Revisar el esquema de los montos de las transferencias educativas para aumentar los impactos en la población objetivo

Acciones implementadas

- Analizar la temporalidad de los apoyos del Programa asegurando la sostenibilidad de los impactos positivos, considerando la situación de vulnerabilidad de los hogares

Analizar la temporalidad de los apoyos del Programa asegurando la sostenibilidad de los impactos positivos, considerando la situación de vulnerabilidad de los hogares

- Se han realizado tres estudios sobre: el Esquema de Apoyos Diferenciado; sobre los procesos domésticos y la vulnerabilidad de los hogares rurales; un estudio de reevaluación de localidades incorporadas en las primeras fases del Programa (1997-2006), con el fin de contar con los elementos que sustenten la toma de decisiones en torno a la temporalidad de los apoyos

4. Ampliación de la cobertura urbana: agenda de evaluación 2007-2011



Decisión de política: modelo en zonas urbanas

Piloto de 50 mil familias se incorporan en el primer semestre de 2009, residentes de las zonas **metropolitanas**: Juárez, Reynosa, Tijuana, Puebla y Ecatepec.

| Componente | Servicios / Apoyos | Intervención 1 | Intervención 2 | Intervención 3 |
|-------------|--------------------|------------------|------------------|----------------|
| Alimentario | Alimentario | ✓ | ✓ | ✓ |
| | Vivir Mejor | ✓ | ✓ | ✓ |
| | Energético | ✓ | ✓ | ✓ |
| | Compensatorio | ✓ <i>(nuevo)</i> | ✓ <i>(nuevo)</i> | no |
| Salud | Salud | ✓ | ✓ | ✓ |
| | Adultos Mayores | ✓ | ✓ | ✓ |
| Educativo | Primaria | Se eliminan | Se eliminan | ✓ |
| | Secundaria | ✓ | ✓ | ✓ |
| | EMS | ✓ | ✓ <i>(nuevo)</i> | ✓ |
| | JOP's | ✓ | ✓ | ✓ |

Diseño del “Modelo Urbano” a partir de la evidencia de las evaluaciones: Nuevo Modelo de Focalización Multidimensional

Recomendación:

- El método de focalización debe ajustarse de manera más efectiva al perfil de su población en áreas urbanas.
- El fin: disminuir los errores en la identificación de sus beneficiarios

Decisión:

- Elaborar un **nuevo modelo** que utiliza criterios multidimensionales, alineado a la definición de pobreza de **CONEVAL**.
- Considerar las **carencias** que atiende el Programa, así como **factores de riesgo** para vivir en condiciones de pobreza.
- Evaluar su diseño, lógica y consistencia, así como aspectos logísticos-operativos y metodológicos **comparando con otros modelos**.



Diseño del “Modelo Urbano” a partir de la evidencia de las evaluaciones: Modelo Alternativo de Salud (MAS)

Recomendación:

- Las acciones de salud deben estar asociadas con responsabilidades de las familias.
- Baja cobertura de servicios preventivos para las patologías y factores de riesgo más comunes en zonas urbanas: la detección de diabetes, exploración de mamas, prueba de Papanicolaou.

Decisión:

Definir un **nuevo modelo alternativo** que se ajuste más al perfil de la población urbana :

- Determinación del Plan de Atención a la Salud Familiar con base en las Cartillas Nacionales de Salud (atención preventiva).
- Acceso a las intervenciones del Seguro Popular (se suma atención de 2º. Nivel).
- Talleres para el Autocuidado de la Salud (periodicidad bimestral) y opción a certificar asistencia con demostración de cambios en actitudes o prácticas.
- Una nueva estrategia de suplementación



Diseño del “Modelo Urbano” a partir de la evidencia de las evaluaciones: Nueva estrategia de suplementación

Recomendación:

- Cambiar los complementos alimenticios en niños en zonas urbanas, en base a resultados sobre impacto, uso, aceptabilidad y costo.
- Las mujeres substituyen alimentos cuando consumen Nutrivida porque no tienen déficit de alimentos.

Decisión:

- Introducción de nuevos complementos alimenticios en función del riesgo nutricional de la población urbana:
 - De las mujeres embarazadas y en lactancia: *Nutrivida* por tabletas.
 - De los niños de 6 a 23 meses de edad: *Nutrisano* por Sprinkles.
- Se evaluarán los resultados de esta nueva suplementación versus la anterior, con énfasis en una evaluación de procesos (t_0) y de impacto (t_1).



Diseño del “Modelo Urbano” a partir de la evidencia de las evaluaciones: Esquemas diferenciados de becas educativas

Recomendación:

- Los **impactos** del componente educativo derivado de la evaluación urbana son relativamente **limitados**.
- Oportunidades tiene la posibilidad de alcanzar efectos mucho más altos en niveles superiores en áreas urbanas.



Decisión:

- Implementar 3 esquemas de los apoyos educativos: el actual (control) y **dos nuevas modalidades diferenciadas**, con el fin de identificar cuál genera un mayor impacto en la **inscripción, permanencia y aprovechamiento escolar** de los becarios.

Diseño del “Modelo Urbano” a partir de la evidencia de las evaluaciones: Entrega de transferencias con tarjeta

Recomendación:

Mejorar la eficiencia en la entrega de apoyos monetarios a las familias de contextos urbanos y zonas metropolitanas.



Decisión:

- Se retoma la estrategia de depósito de los apoyos monetarios del Programa en una cuenta de ahorro con **tarjeta de débito**, lo que a su vez se pretende represente el inicio de un proceso de vinculación de la población beneficiaria con el sector financiero formal.
- Se diseñará una estrategia de capacitación para formar una **“cultura financiera”** en la población beneficiaria.

Diseño del “Modelo Urbano” a partir de la evidencia de las evaluaciones: Modelo de Atención Personalizada Oportunidades (MAPO)

Recomendación:

- **Aumentar la calidad** de la atención y orientación de las titulares beneficiarias, para minimizar las bajas del Programa y evitar la pérdida de becarios.
- **Disminuir el tiempo** de respuesta a los trámites solicitados por las beneficiarias.

Decisión:

- Diseñar un **nuevo Modelo** para mantener contacto directo con las titulares por medio de sesiones de orientación, seguimiento y atención a trámites:
 - Periodicidad bimestral, donde un “Responsable de atención” trabaja con grupos de hasta 40 titulares. La asistencia a la Sesión se vuelve una corresponsabilidad.
 - La definición de los grupos de reunión se basará en una estructura territorial.

