



CDMX
CIUDAD DE MÉXICO



Evaluación Externa de Diseño del Programa Bebé Seguro, 2016

Consejo de Evaluación para el Desarrollo Social en la Ciudad de México

Mtro. José Arturo Cerón Vargas
Director General

Mtra. Eréndira Viveros Ballesteros
Consejera ciudadana. Coordinadora de la evaluación

Mtra. Andrea Romero Mojica
Evaluadora externa

Contenido

INTRODUCCIÓN	6
1. DESCRIPCIÓN GENERAL	7
1.1 Antecedentes	7
1.2 Descripción del objeto de evaluación	10
1.2.1 <i>Justificación del Programa</i>	10
1.2.2 <i>Características Generales del Programa</i>	13
1.2.3 <i>Procedimiento del Programa</i>	16
2. METODOLOGÍA DE EVALUACIÓN	20
2.1 Evaluación de proyectos	21
2.2 Objetivos y fases de la evaluación del diseño del Programa	22
2.3 Métodos y técnicas utilizadas para recabar información	32
2.4 Selección de informantes	34
3. ANÁLISIS DEL PROBLEMA A RESOLVER: LA DESNUTRICIÓN EN LA PRIMERA INFANCIA EN LA CIUDAD DE MÉXICO	39
4. RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN DE DISEÑO DEL PROGRAMA	51
4.1 Población beneficiada	51
4. 2 Objetivos del Programa	58
4. 3 Reglas de Operación del Programa	74
4.3.1 <i>Antecedentes</i>	74
4.3.2 <i>Alineación programática</i>	74
4.3.3 <i>Diagnóstico</i>	76
4.3.4 <i>Población</i>	78
4.3.5 <i>Objetivos</i>	81
4.3.6 <i>Alcances</i>	84
4.3.7 <i>Metas físicas</i>	84
4.3.8 <i>Programación presupuestal</i>	89
4.3.9 <i>Requisitos y procedimientos de acceso</i>	90
4.3.10 <i>Instrumentación</i>	91
4.3.11 <i>Procedimiento de queja o inconformidad ciudadana y Mecanismos de exigibilidad</i>	93
4.3.12 <i>Mecanismos de evaluación e indicadores</i>	93
4.3.13 <i>Formas de participación social</i>	98
4.3.14 <i>Articulación con otros programas y acciones sociales</i>	99
4.4 Alineación del Programa respecto a la política social de la CDMX	100

5. ANÁLISIS DE FORTALEZAS, OPORTUNIDADES, DEBILIDADES Y AMENAZAS (FODA)	111
6. CONCLUSIONES	121
6.1 Población atendida	123
6.2 Difusión	124
6.3 Incorporación al Programa	125
6.4 Apoyo económico	127
6.5 Orientación alimentaria	128
6.6 Obligaciones de los beneficiarios indirectos	130
6.7 Apoyo del Programa a la alimentación de los menores	131
7. RECOMENDACIONES	132
I. Diagnóstico	132
II. Objetivos, general y específicos.....	133
III. Marco Legal.....	134
IV. Mecanismos de difusión.....	134
V. Selección de la población beneficiaria.....	135
VI. Requisitos y trámites para el ingreso al programa	135
VII. Compromisos.....	135
VIII. Comunicación con los beneficiarios indirectos	137
8. EQUIPO EVALUADOR	138
9. ANEXOS	140
Anexo 1. Guion para el desarrollo de grupos focales dirigidos a madres, padres y/o responsables del cuidado de los bebés	140
Anexo 2. Guion de entrevista a Servidores Públicos	142
Anexo 3. Cuestionario dirigido a madres, padres y/o responsables del cuidado de los bebés	145
Anexo 4. Guion de entrevista a madres, padres y/o responsables del cuidado de los bebés	149
Anexo 5. Guion de entrevista a pediatra/nutriólogo	151
REFERENCIAS	154

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo muestra los resultados de la “Evaluación Externa de Diseño del Programa Bebé Seguro”, cuyo eje principal ha sido la alineación y coherencia del planteamiento de las Reglas de Operación con respecto a los marcos legal, político y de operación en el que está alineado, así como también la congruencia de sus acciones con relación al problema que se busca resolver. La información obtenida, el análisis y las recomendaciones se organizan de la siguiente manera.

El **primer** capítulo se compone de una descripción general en torno al Programa, se abordan los antecedentes, las reglas de operación sobre las que se diseña el Programa Bebé Seguro y la descripción del objeto de evaluación; en el **segundo**, se describe la metodología de evaluación, la cual incluye los métodos, técnicas e instrumentos utilizados para recabar la información requerida. En el **tercer** capítulo se desarrolla el análisis del problema de malnutrición durante la primera infancia e incorpora elementos teóricos que fortalecen el marco en el cual está constituido el Programa; en el **cuarto** se hallan los resultados de la evaluación de diseño del Programa abordando los distintos aspectos relacionados con el diseño del Programa, a la vez que se comentan situaciones detectadas que requieren su atención. Este apartado está organizado en catorce subcapítulos con un análisis diferenciado por cada aspecto que conforman las Reglas de Operación. En el capítulo **quinto** se muestra el análisis de las fortalezas las oportunidades las debilidades y las amenazas encontradas a partir de la evaluación realizada. El **sexto** capítulo incorpora las conclusiones del trabajo de evaluación. Finalmente, en el capítulo **siete** se encuentran las recomendaciones concretas que derivan de un trabajo de investigación documental en contraste con las Reglas de Operación del Programa aunado a los propios testimonios de madres,

padres y/o responsables cuidadores, e incluso de las personas que tienen a su cargo alguna parte del Programa y la responsabilidad de operarlo.

Ciudad de México, diciembre de 2016

1. DESCRIPCIÓN GENERAL

1.1 Antecedentes

En el marco de la política social del Gobierno de la Ciudad de México, en el año 2015 se puso en marcha en forma piloto el programa “Bebé Seguro CDMX”, como parte de las acciones institucionales del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia de la Ciudad de México (DIF-CDMX), con el objeto de atender la preocupación respecto a la alimentación de la primera infancia en la Ciudad de México (CDMX).

El Programa Bebé Seguro CDMX 2016 tiene como meta, garantizar la seguridad alimentaria¹ del niño y la niña en su primer año de vida, y con ello evitar enfermedades o muertes ocasionadas por la mala nutrición en la población infantil de escasos recursos de la Ciudad de México. Lo anterior se fortalece con la promoción de la lactancia materna exclusiva en los primeros seis meses de vida y lactancia complementaria hasta los dos años de edad, dada la importancia no solo en términos nutricionales, sino también en los componentes afectivos y vinculares que en conjunto contribuyen a la salud de los menores.

Con la finalidad de identificar si en el ámbito de la alimentación de la población de la Ciudad de México, especialmente en niñas y en niños recién nacidos, así como los esfuerzos institucionales han tenido

¹ La inseguridad alimentaria (IA) se define como la condición que resulta de un acceso incierto o nulo a alimentos nutricionalmente adecuados y socialmente aceptables. (Vega, Shamah, Peinador y Méndez, 2014)

resultados, el Consejo de Evaluación del Desarrollo Social del Distrito Federal planteó la necesidad de llevar a cabo la Evaluación Externa de Diseño del Programa Bebé Seguro CDMX 2016, con el propósito de continuar, corregir y mejorar su diseño y con ello hacer efectivos sus objetivos, toda vez que para el año 2016 el Comité de Planeación del Desarrollo del Distrito Federal (COPLADE) en su primera sesión extraordinaria, lo aprueba ya como Programa Social, esto en función de que si bien el Programa se inicia como una acción social en contribución al desarrollo de un sector de la población que no había sido atendido con anterioridad y que a su vez abonaba al logro de los propósitos del programa Social ya en operación "Cunas ", se consideró oportuno transitar de actividades aisladas y con plazos de operatividad finitos, a acciones sistemáticas insertas en un Programa Social cuyo propósito estuviera claramente orientado a la atención de un problema endémico en México, derivado de la marginación social y rezago, como es la malnutrición en niñas y niños durante los primeros dos años de vida. Evolucionar de la acción social al Programa dada la visión a corto, mediano y largo plazo que caracteriza a este último, permite garantizar que las acciones que lo componen incidan de forma más profunda en un periodo más amplio en el problema que se quiere combatir. Dicha transición implicó el desarrollo de un diseño con líneas de base, reglas de operación, lineamientos generales para su operación, identificación de una población objetivo y perspectivas de los resultados esperados. Con el fin de valorar que el diseño, las acciones, el impacto y los resultados que componen los programas sociales son adecuados y están planteados de modo tal que facilitan y contribuyen al cumplimiento de los objetivos, todos los programas sociales son susceptibles a evaluaciones internas y externas.

La evaluación externa que se presenta se enfoca en el diseño del programa y se realizó bajo la Metodología del Marco Lógico (MML)

(Ortegón, Pacheco y Prieto, 2005), que permite comprender el análisis del ordenamiento y consistencia del Programa, a través del análisis de sus objetivos, en función de las necesidades planteadas que le dieron origen, así como las actividades que se plantean para lograr sus objetivos. Con base en esta metodología, se tomó en cuenta la justificación inicial del Programa, así como las acciones establecidas en su diseño, las cuales pretenden atender los problemas que dieron lugar a la creación del Programa Bebé Seguro CDMX 2016.

Esta evaluación externa de diseño pretende analizar la articulación entre el Programa con respecto al marco legal que define las líneas de acción gubernamentales en la Ciudad de México y con su política social, que se ha establecido de forma explícita en el Programa General de desarrollo del Distrito Federal 2013-2018.

1.2 Descripción del objeto de evaluación

Las Reglas de Operación del Programa Bebé Seguro CDMX mantiene alineación con el Programa General de Desarrollo 2013-2018 y con el Programa Sectorial de Desarrollo Social con Equidad e Inclusión 2013-2018. En ambos casos el área de oportunidad que atiende es el de la Alimentación, cuyas líneas de acción se encaminan a promover que las mujeres en condición de vulnerabilidad tengan acceso a programas que mejoren la alimentación de su familia y asegurar que las mujeres de escasos recursos tengan acceso a la nutrición adecuada durante el embarazo y la lactancia.

De acuerdo con los datos de la Encuesta Intercensal 2015 del INEGI, el total de menores de 12 meses en el Distrito Federal se estima en 102,502 número que representa a la población potencial del Programa. De forma particular, la población en la CDMX que presenta carencia por acceso a la alimentación, de acuerdo con lo establecido en el diagnóstico de las Reglas de Operación, es de 1,031,502, de los cuales 20,780 son niños y niñas de 0 a 12 meses. Alrededor de 2% de la población de menores de 12 meses vive en condiciones de inseguridad alimentaria² severa y moderada definidas por CONEVAL (Reglas de operación del programa Bebé Seguro CDMX, 2016). Esta información permitió establecer a la población beneficiaria, la cual se estimó en 7,500 menores de 12 meses, habitantes de la CDMX, que presentan mala nutrición y que habitan en colonias de muy bajo, bajo y medio Índice de Desarrollo Social (IDS).

1.2.1 Justificación del Programa

Con base en la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición realizada en 2012 (ENSANUT), se encontró que las prácticas de alimentación infantil,

² La inseguridad alimentaria (IA) se define como la condición que resulta de un acceso incierto o nulo a alimentos nutricionalmente adecuados y socialmente aceptables. Vega (2014)

constituidas por la lactancia materna y la alimentación complementaria, impactan profundamente en la supervivencia y la salud tanto del niño como de la madre, por lo que las prácticas alimenticias deficientes o poco adecuadas representan un problema de salud pública. Tal como lo señala la Organización Mundial de la Salud (OMS), la lactancia materna está íntimamente relacionada con una mayor supervivencia infantil, así como con una menor morbilidad del niño y de su madre (ENSANUT, 2012; en Reglas de Operación del Programa Bebé Seguro CDMX, 2016). La propia OMS establece una serie de beneficios de la lactancia materna, en particular para la salud del lactante. Una de las principales características de la leche materna refiere a su inocuidad, los nutrientes y los anticuerpos que tiene, por eso, es el alimento ideal para los recién nacidos y los lactantes. Los nutrientes que aporta al bebé son fundamentales para un desarrollo sano y lo protegen de enfermedades frecuentes de la infancia como la diarrea y la neumonía, que son las dos causas principales de mortalidad en la niñez en todo el mundo.

Más de un tercio de las muertes de niñas y niños que ocurren todos los años a nivel mundial se atribuyen a la mala nutrición y, concretamente a la desnutrición, la cual debilita la resistencia del organismo ante las enfermedades. La malnutrición afecta el desarrollo físico y mental de niñas y niños, sobre todo si la padecen durante los dos primeros años de vida. Dicha situación es irreversible e incluso la afectación puede mantenerse durante el resto de sus vidas. (UNICEF, 2013). De igual modo, una nutrición inadecuada en las mujeres embarazadas pone en riesgo la vida de ambos y afecta considerablemente las condiciones de salud en las que pueden nacer los bebés.

Se produce una mala nutrición cuando al organismo no se le proporciona la cantidad apropiada de vitaminas, calorías, proteínas,

carbohidratos, grasas, minerales y demás nutrientes que el cuerpo necesita para funcionar óptima y correctamente.

Tanto la desnutrición como la sobre nutrición, son expresiones de la malnutrición, aunque ésta generalmente se manifiesta en forma de desnutrición. Entre las principales causas de este problema, especialmente entre los niños y las mujeres, están: la pobreza, la falta de acceso a los alimentos, algunas enfermedades, las malas prácticas alimentarias, la higiene deficiente, entre otras.

Con base en lo anterior, se logra identificar que la desnutrición eleva el riesgo de malnutrición, riesgo que suele ser mayor durante los primeros dos años de vida de los niños y que se incrementa cuando se presentan enfermedades que agotan la existencia de vitaminas, proteínas, minerales y otros nutrientes que el organismo requiere para mantenerse saludable.

En entornos familiares, en los que se carece de suficientes alimentos nutritivos y las condiciones favorecen el desarrollo de ciertas enfermedades como la diarrea, las niñas y los niños son más vulnerables a la malnutrición, lo que conlleva a que los menores pierdan energía y nutrientes en poco tiempo.

Un hogar tiene inseguridad alimentaria cuando por falta de recursos económicos o cualquier otro motivo, experimenta disminución de la cantidad necesaria de alimentos o si sus integrantes padecen hambre frecuentemente o de forma persistente durante largos periodos. La inseguridad alimentaria afecta principalmente a la población con mayor desventaja socioeconómica y por lo tanto más vulnerable. Ante ello el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF), por medio del Bebé Seguro CDMX 2016, pretende contribuir a la mejora de la

nutrición de niñas y niños menores de 12 meses y así contrarrestar el problema y sus graves consecuencias, logrando a su vez incrementar la tasa de supervivencia de los mismos.

El objetivo general del Programa Bebé Seguro CDMX 2016 “es contribuir a mejorar la nutrición de 7,500 menores, de cero a 12 meses de edad con carencia por acceso a la alimentación, nacidos y residentes de la Ciudad de México y que estén ubicados en las colonias de muy bajo, bajo y medio Índice de Desarrollo Social (IDS), a través de la entrega de un monto mensual fijo que podrá ser utilizado prioritariamente para la compra de productos alimenticios para los menores beneficiados”. (Reglas de operación del Programa Bebé Seguro CDMX, 2106).

Ello se pretende mediante los siguientes objetivos específicos:

- a) Otorgar apoyos económicos, por medio de una tarjeta electrónica, a la madre, padre y/o responsable de los menores de 12 meses nacidos y residentes en el Distrito Federal y que estén ubicados en las colonias de muy bajo, bajo y medio IDS, que podrá ser utilizado prioritariamente en la compra de productos alimenticios para los menores beneficiados.
- b) Proporcionar información alimentaria a la madre, padre y/o responsable de los menores de 12 meses, con la finalidad de reducir la mala nutrición en los beneficiarios. (Reglas de operación del Programa Bebé Seguro CDMX, 2016).

1.2.2 Características Generales del Programa

El Programa Bebé Seguro CDMX 2016, consiste en la dotación de apoyos económicos, por medio de una tarjeta electrónica, a la

madre, al padre o al responsable de menores de 12 meses de nacidos que viven en la Ciudad de México. El monto del recurso mensual es de \$400 (cuatrocientos pesos 00/100 M.N.) y se deposita de forma electrónica durante los primeros cinco días hábiles del siguiente mes al que corresponde el apoyo económico (depósito a mes vencido). Dichos recursos podrán ser utilizados prioritariamente en la compra de productos alimenticios, y, en caso de ser necesario, en la compra de medicamentos u otros productos básicos para garantizar la supervivencia y el desarrollo de los menores beneficiarios.

A través del Programa Bebé Seguro CDMX 2016 también se pretende brindar a madres, padres y adultos responsables del cuidado de los bebés, información indispensable para asegurar el desarrollo mental y físico de las niñas y los niños, además de fortalecer los conocimientos sobre la importancia de la lactancia materna durante el primer año de vida.

El número de depósitos del apoyo económico se da en función de la edad del bebé, la siguiente tabla muestra el número de depósitos recibidos con base en la edad del bebé al momento de la inscripción al Programa.

Tabla 1. Número de depósitos de entrega de apoyo económico de acuerdo con la edad en la que se incorpora el bebé al Programa.

Edad del bebé (en meses)	Depósitos
0	12 depósitos de \$400.00
1	11 depósitos de \$400.00
2	10 depósitos de \$400.00
3	9 depósitos de \$400.00
4	8 depósitos de \$400.00
5	7 depósitos de \$400.00

6	6 depósitos de \$400.00
7	5 depósitos de \$400.00
8	4 depósitos de \$400.00
9	3 depósitos de \$400.00
10	2 depósitos de \$400.00
11	1 depósito de \$400.00

Fuente: Elaboración propia con información de las Reglas de operación del Programa Bebé Seguro CDMX, 2016).

La coordinación del Programa Bebé Seguro CDMX 2016 está a cargo del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia de la Ciudad de México (DIF-CDMX).

El Programa no puede asegurar la universalización de los beneficiarios, por lo que “cuando por razones presupuestales un programa no pueda lograr en sus primeras fases la plena universalidad, se optará por la focalización territorial para delimitar un ámbito socio-espacial en el que dicho programa se aplicará a todos los habitantes de dicho territorio que reúnan las características del programa específico” (Art. 27 de la Ley de Desarrollo Social del Distrito Federal; Asamblea Legislativa del Distrito Federal, 2000).

La documentación requerida para registrar a un menor de 12 meses como beneficiario del Programa Bebé Seguro CDMX 2016 son los siguientes:

- Documentos de identificación oficial de la madre, padre o responsable del bebé: Credencial para Votar y Clave Única de Registro de Población
- Comprobante de domicilio: Boleta del Servicio de Agua o Recibo del Servicio de Luz, Boleta del Impuesto Predial, Estado de cuenta de servicio telefónico o Certificado de Residencia.

- Documentos de identificación donde se pueda corroborar que el menor ha nacido en la Ciudad de México y que cumple con el rango de edad establecido en los requisitos (menor a 12 meses): Acta de Nacimiento, Clave Única de Registro de Población (CURP).

Los aspectos que se deben cumplir para poder acceder al Programa Bebé Seguro en la CDMX son:

- Los comprobantes de domicilio no deben exceder los tres meses de antigüedad.
- En caso de tratarse de dos o más candidatos a beneficiarios (por ejemplo: gemelos), se deberá llenar y presentar un pre-registro por cada menor de 12 meses.
- Quien realice los trámites para entrar a este Programa, deberá ser directamente la madre, el padre o el responsable del o de los menores de 12 meses, nacidos y residentes de la Ciudad de México.

1.2.3 Procedimiento del Programa

De acuerdo con las Reglas de operación del Programa Bebé Seguro CDMX (2016), las personas interesadas en inscribir al menor de edad al Programa deben llevar a cabo las siguientes acciones:

En el caso de ciudadanos:

- Ingresar a la página <http://www.dif.df.gob.mx/>
- Dar clic en el icono de "BEBÉ SEGURO"
- Capturar la Clave única de Registro de Población (CURP) del menor
- Dar clic en el instructivo y seguir cuidadosamente las indicaciones para obtener el Pre-Registro

- Entregar en el Centro de Desarrollo Comunitario (CDC) del DIF CDMX que se elija, el Pre-Registro y los documentos en original (para cotejo) y anexar copia simple (por ambos lados, cuando aplique) sin rasgaduras, legibles y en folder tamaño oficio sin anotaciones
- En caso de ser aprobada la solicitud, recibirá vía telefónica y por medio de correo electrónico, la notificación con el lugar, la fecha y la hora de entrega del beneficio

Por su parte, es deber de los servidores públicos:

- Recibir el Pre-Registro impreso, junto con toda la documentación del solicitante
- Evaluar la procedencia y para otorgar el beneficio
- Informar vía telefónica y a través de correo electrónico lugar, fecha y hora de entrega del beneficio

Compromisos de la madre, el padre o el responsable del beneficiario:

Es importante que quienes ya forman parte del Programa Bebé Seguro, cumplan con determinados compromisos para que no se les dé de baja del programa:

- Dar lactancia materna exclusiva, cuando se encuentre en rango de 0 a 6 meses, carta firmada en la que se compromete a realizar lactancia materna exclusiva al menor, en caso de que por razones médicas no pueda, deberán presentar un documento médico que determine la condición de la madre.
- Continuar amamantando al bebé hasta el primer año de vida.
- Informar mensualmente en la página de internet, el desarrollo físico del niño o la niña.

- Tomar la capacitación o módulos en línea, además de realizar los cuestionarios de evaluación correspondiente.
- Asistir frecuentemente a las pláticas presenciales que convoque el área responsable del programa.
- En caso de que existan cambios de domicilio, número telefónico, responsable del menor u otros más, se deberá informar a través al área responsable para actualizar dicha información de manera inmediata.

Durante la permanencia en el Programa, las madres, padres y responsables del cuidado de los menores, recibirán información necesaria para el desarrollo integral del bebé, agrupada principalmente en 10 ejes temáticos:

1. Derechos e importancia de la primera infancia
2. Beneficios de la lactancia materna
3. Alimentación de la madre
4. Alimentación complementaria para el bebé
5. Salud
6. Cuidados principales
7. Co-crianza
8. Desarrollo y estimulación temprana
9. Higiene
10. Programas y servicios ofrecidos por el DIF-CDMX

Suspensión temporal

La madre, padre o responsable del beneficiario, están obligados a verificar en los primeros diez días hábiles de cada mes el depósito del apoyo económico, y en caso de no recibirlo, deberán acudir inmediatamente a la Dirección Ejecutiva de Asistencia Alimentaria,

para informarse del motivo por el que se originó la posible suspensión del mismo.

Se debe considerar que el depósito del apoyo económico mensual, se puede suspender en alguno de los siguientes casos:

- Que la madre, padre o responsable del beneficiario no participe en las pláticas de orientación alimentaria.
- Que la madre, padre o responsable del beneficiario no acuda a las reuniones de información convocadas por la Dirección Ejecutiva de Asistencia Alimentaria.
- Cuando exista un cambio de residencia del menor de 12 meses y la madre, padre o responsable del beneficiario, no acuda a realizar la actualización de su nuevo domicilio.
- Cuando derivado de una revisión, el DIF considere conveniente suspender la entrega del apoyo económico hasta aclarar cualquier situación relacionada con los requisitos documentales mediante los que se otorgó el apoyo económico.
- En caso de que exista mal uso del apoyo recibido.

En caso de suspensión del beneficio, se deberá aclarar o solucionar el motivo por el que fue suspendido el apoyo económico, una vez subsanada dicha causa de suspensión, se reactivará el apoyo, sin que sean depositados el o los meses en que permaneció suspendido.

Causales de baja definitiva

Los apoyos económicos a los menores de 12 meses, beneficiarios del Programa Bebé Seguro CDMX 2016, podrán ser suspendidos por la Dirección Ejecutiva de Asistencia Alimentaria, por motivo de incumplimiento en cualquiera de las obligaciones o por alguna de las siguientes causas:

- Cuando el beneficiario se encuentre suspendido del Programa por un periodo de dos meses y la madre, padre o responsable del beneficiario no acuda a subsanar los motivos de la suspensión.
- Cuando se encuentre en el rango de edad entre 0 y 6 meses, y que la madre del beneficiario no proporcione al menor, lactancia materna exclusiva.
- En caso de negativa para proporcionar información y/o documentación necesaria para integrar el expediente del menor de 12 meses.
- Si la documentación que se presenta es falsa.
- Cuando no se ajusten a las disposiciones definidas en las Reglas de Operación del Programa Bebé seguro
- Si se identifica un mal uso de los recursos proporcionados.
- Cambio de residencia del menor de 12 meses fuera del Distrito Federal.
- Por fallecimiento del menor de 12 meses.
- Por razones de reestructuración interna en los programas y acciones, funciones y servicios, o cuando concurren razones de interés general o circunstancias extraordinarias que no permitan otorgarlo.
- Por renuncia expresa de la madre, padre o responsable del menor beneficiario.

2. METODOLOGÍA DE EVALUACIÓN

De acuerdo con Meixueiro (2008, citado en Canedo, 2015), la Evaluación de Proyectos tiene la finalidad de influir en el mejoramiento de las condiciones de vida de uno o varios sectores de la sociedad, es una actividad que se realiza en diferentes sectores de la sociedad, para determinar el avance y el logro de los procesos y de los resultados, de la puesta en marcha de una estrategia y de una serie

de actividades que se desarrollaron para lograr los propósitos, y en la mayoría de los casos, para medir el cumplimiento de las metas establecidas.

2.1 Evaluación de proyectos

A partir de los intereses y propósitos particulares que se tengan al realizar la evaluación de un proyecto se pueden elegir distintos tipos de evaluación; por lo regular el propósito que se busca es valorar el programa y sus acciones en términos de costo-beneficio, donde la relación se mide, no solo a partir de la inversión y la retribución económica, sino a través de la finalidad que plantee el programa o tenga la operación del mismo: mejoramiento del diseño del programa, obtención de la preferencia de los electores, mejoramiento de la percepción ante una situación o una figura pública, por citar algunos.

La evaluación de los programas, proyectos o acciones sociales es necesaria porque una valoración pertinente de ellos, muestra los aspectos susceptibles a modificación o mejora, así como también, permite evaluar los efectos que la intervención tiene sobre las personas y los grupos involucrados

Por lo anterior, es conveniente que una evaluación de diseño de programas considere el análisis cualitativo y cuantitativo a fin de determinar con mayor solidez las recomendaciones derivadas del proceso de evaluación.

2.2 Objetivos y fases de la evaluación del diseño del Programa

El Programa General de Desarrollo del Distrito Federal 2013-2018, ha establecido incrementar el acceso a alimentos nutritivos, balanceados y de buena calidad por parte de la población de la Ciudad de México; disminuir los índices de desnutrición, obesidad y desequilibrios alimentarios de la población de la Ciudad de México; aumentar el conocimiento y las competencias del cuidado de la salud y la alimentación, especialmente en las personas en riesgo de malnutrición. Asimismo, lo establecido en los artículos 42 párrafo cuarto y 42 C fracción I de la Ley de Desarrollo Social para el Distrito Federal, así como el correspondiente artículo 9 fracción VI de su Estatuto Orgánico, el Consejo de Evaluación del Desarrollo Social de la CDMX tiene como una de sus atribuciones sustantivas la evaluación externa de la política de Desarrollo. Frente a ello, la Evaluación Externa del Diseño del Programa Bebé Seguro pretende:

Objetivo general

Evaluar el diseño del Programa Bebé Seguro CDMX 2016 para identificar el grado de congruencia entre el Programa y los objetivos y principios de la política de desarrollo social establecidos en la Ley de Desarrollo Social de la Ciudad de México y determinar en qué medida son consistentes, eficaces y eficientes para alcanzar los fines que se proponen en pro del bienestar objetivo y el goce efectivo de los derechos.

Objetivos específicos

1. Analizar la justificación de la existencia del programa y su atención a problemáticas identificadas.
2. Evaluar la articulación del programa con los instrumentos de planeación nacional, local y sectorial del desarrollo social.

3. Evaluar el cumplimiento de la normatividad a partir del diseño del programa.
4. Identificar sinergias, complementariedades y/o coincidencias con otras acciones y programas sociales implementados en la Ciudad de México.

Con la finalidad de alcanzar los objetivos que esta evaluación externa pretende, las fases de trabajo e instrumentos y medios de obtención de información utilizados se fundamentan en la Metodología de Marco Lógico (MML), la cual es “una herramienta para facilitar el proceso de conceptualización, diseño, ejecución y evaluación de proyectos” (Ortegón, Pacheco y Prieto, 2005: 13). Es una metodología que resalta el cumplimiento de objetivos, valorando el diseño de los programas.

La MML favorece la implementación de programas y su administración, pero su estructura favorece el desarrollo de su evaluación. En ese sentido, se consideraron los siguientes rubros de análisis:

1. *Análisis de involucrados*. La valoración de los beneficios del programa se realizó en función de este análisis, el cual implicó identificar claramente a todas las personas beneficiadas de forma directa e indirecta, así como sus intereses y capacidad de participación.
2. *Análisis del problema*. La parte nodal de cualquier proyecto implica la problemática que se desea atender, por lo que este análisis resultó crucial en el proceso de evaluación. Implicó la identificación del problema principal y sus consecuencias principales a efecto de diseñar un *árbol de problemas*.

3. *Análisis de objetivos.* Los objetivos representan la situación futura a la que se desea llegar, lo que pretenden es marcar una ruta particular para resolver las dificultades establecidas en el árbol de problemas.
4. *Identificación de soluciones al problema.* Implicó la identificación precisa de las soluciones que el programa emprende y su relación con los problemas y objetivos de las cuales se desprenden. Cuando se utiliza este modelo con fines de diseño e implementación de un programa, se realiza un juicio de las posibles alternativas de solución para la selección de aquella que se considere idónea, en función de la pertinencia y eficacia esperada. En el caso de la evaluación, el análisis de la identificación de soluciones al problema incluyó la pertinencia y la eficacia de las acciones establecidas en el programa piloto.

Con el desarrollo de las cuatro fases descritas se realizó un análisis de la estructura del proyecto, que representó la esquematización del programa, resaltando el fin, el propósito, los componentes y las actividades. Este análisis permitió identificar la consistencia interna del programa, en relación con el acercamiento existente entre el problema que pretende atender, sus objetivos y las acciones (y su estructura) con fines de atender la situación detectada. Dicha información permitió concluir la evaluación con una matriz de Fortalezas, Debilidades, Amenazas y Oportunidades, con el fin de sintetizar las propuestas de mejoramiento del Bebé Seguro CDMX 2016.

Considerando la MML, a continuación, se describen cada una de las fases del proceso de evaluación del diseño del Programa Bebé Seguro CDMX 2016.

Fase I. Análisis del problema

Los programas sociales se desarrollan con la finalidad de mejorar la situación de vida de las personas que se enfrentan a problemas de carácter social. En ese sentido y, de acuerdo con el propósito de valorar la pertinencia del diseño del Programa, la primera etapa de evaluación se enfocó en el análisis del problema que se atiende a través del Programa Bebé Seguro CDMX 2016, ello mediante la descripción de las situaciones nutricionales que se viven en la Ciudad de México. Este primer punto se desarrolló mediante la revisión de estadísticas oficiales en lo que respecta a la situación nutricional de la primera infancia en la Ciudad de México y el análisis de las causas teóricas respecto a las condiciones sociales que generan este tipo de problemáticas; ello se contrastó con el marco teórico y la justificación del programa.

Las herramientas utilizadas fueron, el trabajo de gabinete centrado en la revisión de cifras oficiales del Estado mexicano y de la Ciudad de México relacionadas con la salud infantil, en particular aquella con un vínculo estrecho con elementos nutricionales. Este trabajo resultó crucial bajo la MML, ya que, es a partir de ella que se analiza una articulación lógica entre los problemas registrados y los posteriores objetivos y acciones concretas que determinan la coherencia y pertinencia del diseño del programa en cuestión.

Fase II. Análisis de los involucrados

Una vez identificada la coherencia entre las problemáticas nutricionales bajo las cuales se desarrolla el Programa, se elaboró una

caracterización de los beneficiarios, potenciales ello mediante estadísticas de población en situación vulnerable, natalidad y condiciones alimentarias en la Ciudad de México. Las cifras que se describen permitieron delimitar el universo de posibles beneficiarios, e incluso beneficiarios indirectos.

Esta labor requirió también de la puesta en marcha de la técnica de grupos focales en los que participaron los beneficiarios indirectos (a madres y padres de los niños beneficiarios), con la finalidad de escuchar y documentar cuáles son los motivos e intereses de pertenecer al Programa y conocer la medida en que les resulta un beneficio lo que ofrece, las necesidades que motivan ser parte de él, así como las situaciones que el Programa ha permitido mejorar.

Adicionalmente, se estableció comunicación con los responsables de administrar el Programa, en particular interesó la opinión de algunos servidores públicos que, dentro de sus responsabilidades, estuvo la determinación de acciones vinculadas con procesos específicos del programa y que aún contribuyen en ellas. Las entrevistas se dirigieron al Director Ejecutivo de Asistencia Alimentaria, al Director de Programas Comunitarios, al Subdirector Operativo de Seguimiento de la Dirección de Planeación, Responsables del área de Orientación Alimentaria.

Los servidores públicos aportaron información en torno a: justificación de la selección de las características limitativas de los beneficiarios, medios de estimación de beneficiarios, así como elementos que serían de utilidad para otras fases del proceso de evaluación, las cuales se describen más adelante. El guion de entrevista a servidores públicos puede consultarse en el Anexo 2.

Con la finalidad de obtener la mayor cantidad de información posible vinculada al diseño del programa, se construyó un instrumento el cual fue aplicado a los padres, a las madres y a los responsables del cuidado del menor. Mediante el cuestionario se indagó la opinión de los beneficiarios indirectos, respecto a diversos elementos de diseño del Programa, los cuales están marcados en las Reglas de Operación. De forma complementaria, y con la finalidad de conocer la perspectiva de las madres, padres y/o responsables del cuidado de los bebés beneficiarios, se llevaron a cabo entrevistas semiestructuradas.

Por último, se llevó a cabo una entrevista al nutriólogo del DIF, con el propósito de conocer si el Programa realmente atiende el problema de la malnutrición infantil en la CDMX bajo el punto de vista de un especialista en nutrición infantil.

Fase III. Análisis de los objetivos

Los objetivos de un programa social, no solo representan el eje de las acciones concretas que se desarrollan en él, sino que son las situaciones futuras esperadas y que pretenden disminuir o nulificar el problema detectado. Bajo la MML es menester desarrollar de forma esquemática una ruta de solución al problema previamente descrito y analizar la pertinencia de dicha ruta en función del análisis del problema, las características y necesidades de los involucrados.

Para el desarrollo de esta actividad, las entrevistas realizadas a los servidores públicos fueron de gran utilidad dado que permitieron conocer aspectos que tomaron en cuenta para definir elementos clave de diseño y a partir de ello realizar un análisis para determinar la coherencia lógica entre la necesidad o problema que se busca atender y los objetivos del Programa.

Si bien el análisis de los objetivos de un programa social suele ser uno de los primeros elementos de estudio, para el caso de esta evaluación, se estableció como posterior al desarrollo del análisis del problema e involucrados, ello en función de la coherencia lógica que subyace al desarrollo de programas sociales. En ese sentido, la identificación del problema facilitó el análisis de coherencia y pertinencia del resto de los aspectos comprendidos en las diversas fases de evaluación del programa en cuestión.

Fase IV. Identificación de soluciones al problema

Una vez analizada la coherencia de los objetivos respecto al problema que se pretende atender, así como con las características y necesidades de los involucrados, es necesario valorar la correspondencia con las acciones diseñadas para la fase piloto del Programa, las cuales están explícitas en las Reglas de Operación publicadas en la Gaceta Oficial del Distrito Federal (2016), respecto lo resultante de los análisis presentados previamente. De igual forma, resultó de enorme relevancia contar con la información proporcionada por los beneficiarios en lo que respecta a la pertinencia de las acciones concretas en función de las necesidades de la población a la cual se dirige el programa.

De igual forma, es en esta fase en la cual se describe el análisis de correspondencia de las acciones del programa diseñadas en relación con la política social de la Ciudad de México, así como respecto al marco legal que define el quehacer del DIF-CDMX

Fase V. Estructura analítica del proyecto

A través de esta fase se desarrolla la esquematización del diseño del Programa Bebé Seguro CDMX 2016, conjuntando los análisis previos y mostrando así las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas que caracterizan al diseño en cuestión. Esta fase reconsidera los resultados de cada una de las acciones previas, resaltando la lógica existente entre los problemas que el programa pretende atacar, las características y necesidades de los involucrados, los objetivos planteados y las acciones que de ello se derivan.

La ruta esquemática de la evaluación desarrollada contempló diversas acciones, las cuales se resumen en la siguiente tabla:

Tabla 2. Ruta del proceso de evaluación de diseño del Programa y cronograma

Fase de evaluación	Acción	Fuentes de información	Periodo
Análisis del problema	<ul style="list-style-type: none"> • Descripción del problema que pretende atender el Programa Bebé Seguro • Elaboración del marco teórico y justificación del programa • Obtención de datos estadísticos sobre nutrición (causas y condiciones sociales en la Ciudad de México) 	<ul style="list-style-type: none"> • Reglas de operación del programa • Bibliografía sobre nutrición (causas sociales) • Información estadística sobre nutrición infantil en la Ciudad de México 	Julio - 12 agosto
Análisis de los involucrados	<ul style="list-style-type: none"> • Caracterización de los beneficiarios (cifras) • Descripción de intereses y problemas que el programa atiende • Identificación de posibles involucrados indirectos 	<ul style="list-style-type: none"> • Información estadística sobre población vulnerable en la Ciudad de México, natalidad y condiciones alimentarias • Grupos focales a beneficiarios • Entrevistas a profundidad a personal encargado de la administración y operación del programa 	Agosto - septiembre
Análisis de los objetivos	<ul style="list-style-type: none"> • Descripción de la ruta de solución al problema identificado • Análisis de la 	<ul style="list-style-type: none"> • Análisis del problema • Análisis de los involucrados 	Septiembre

	pertinencia de la ruta establecida por el Programa en función del análisis del problema		
Identificación de soluciones al problema	<ul style="list-style-type: none"> • Análisis de pertinencia y eficacia de las acciones del programa piloto • Alineación del Programa con la Política Social de la Ciudad de México 	<ul style="list-style-type: none"> • Reglas de operación del programa • Grupos de enfoque con beneficiarios • Ley de desarrollo social del Distrito Federal 	Octubre
Estructura Analítica del Proyecto	<ul style="list-style-type: none"> • Definición de la esquematización del programa • Diseño de matriz FODA 	<ul style="list-style-type: none"> • Análisis del problema • Análisis de los involucrados • Análisis de los objetivos • Análisis de pertinencia y eficacia de las acciones del programa piloto 	Octubre- Noviembre
Entrega de la evaluación	<ul style="list-style-type: none"> • Conclusiones • Recomendaciones 	<ul style="list-style-type: none"> • Análisis integral de los parciales • Estadísticas, • Sistematización de información de entrevistas y grupos focales 	Noviembre

Fuente: Elaboración propia. 2016

2.3 Métodos y técnicas utilizadas para recabar información

Para llevar a cabo esta evaluación de diseño se requirió un método que permitiera valorar de manera general la pertinencia de sus componentes tanto de la forma en que fue delineado como, de manera colateral, el impacto de las acciones planteadas ya en operación. Se utilizaron métodos de corte cuantitativo y cualitativo cuya información abonó a la realización de un análisis minucioso acerca de la problemática de la malnutrición planteada en las Reglas de Operación del Programa Bebé Seguro.

En este caso, el punto de partida inicial está determinado en las Reglas de Operación del Programa, en el que se establecen aspectos generales tales como: alineación programática, diagnóstico, objetivos, alcances, metas físicas, requisitos, procedimientos de operación, entre otros.

Una de las técnicas utilizadas para documentar la información derivada de esta evaluación fue la investigación documental, entendida esta como la búsqueda, selección, lectura y análisis de documentos impresos o digitales que informaran acerca de la situación del problema de malnutrición, no solo a nivel local y nacional, sino también en el marco legal internacional.

Para obtener información se utilizaron dos distintas técnicas: Grupos focales y entrevistas semiestructuradas. Los grupos focales es una técnica utilizada para recabar información de manera directa mediante una entrevista grupal, en la que, en un espacio de confianza y respeto, se vierten opiniones, experiencias y sentires de los participantes con relación a alguna situación en particular de la que ellos son partícipes. Por su parte, las entrevistas semiestructuradas recaban información más delimitada orientada a dar respuesta a

preguntas concretas. Se llama semiestructurada porque existe la posibilidad de ampliar las preguntas dependiendo de la información que el entrevistado vaya dando en el transcurso de la entrevista.

Finalmente, para la recolección de información cuantitativa se diseñó un cuestionario para ser respondido en línea por todos los beneficiarios incorporados al Programa.

Las técnicas de investigación utilizadas en el desarrollo de esta evaluación conjuntan posturas cuantitativas y cualitativas. Las cuantitativas contribuyeron a obtener información que pueda ser valorada a gran escala, con la posibilidad de desarrollar inferencias a toda la población de padres y madres de los bebés beneficiarios del programa. Por su parte, las técnicas cualitativas facilitaron el conocimiento a profundidad de las características y las perspectivas de los involucrados respecto a los elementos de diseño del programa.

La siguiente tabla resume los instrumentos aplicados, así como los objetivos de cada uno.

Tabla 3. Instrumentos aplicados

Instrumento	Propósito	Fecha y lugar de aplicación
Cuestionario a Madres, padres o responsables de los bebés	Obtener información sobre la opinión de las madres, padres o responsables de los bebés sobre el diseño del programa	Aplicado en línea Del 11 al 21 de septiembre 2016
Guion de entrevista a Madres, padres o responsables de los bebés	Obtener información a profundidad por parte de las madres, padres y cuidadores, acerca de lo que ofrece el programa para contribuir al óptimo desarrollo de sus bebés durante el primer año de vida	8 y 9 septiembre 2016 Instalaciones del DIF CDMX
Guion de entrevista Servidores públicos	Conocer elementos esenciales del origen, diseño y operación del Programa Bebé Seguro CDMX 2016, a partir de la experiencia y opinión de los servidores públicos involucrados en alguna o algunas de las etapas del Programa	1 de septiembre 2016 Oficinas dentro de las Instalaciones del DIF CDMX
Guion de entrevista a Pediatra/ nutriólogo interno	Conocer en voz de los especialistas, los cuidados alimentarios que debe tener una mujer durante el periodo de gestación y el bebé de 0 a 12 meses de vida, con el fin de valorar la pertinencia del contenido de las pláticas y videos que ofrece el Programa Bebé Seguro CDMX 2016, a las madres, los padres y cuidadores de los menores	2 de septiembre 2016 Oficinas dentro de las Instalaciones del DIF CDMX
Guion de grupo focal a Madres, padres o responsables de los bebés	Conocer la experiencia y opinión de las madres, padres y cuidadores de los menores beneficiarios del Programa Bebé Seguro CDMX 2016, sobre aspectos como, el diseño, los requisitos, el funcionamiento y algunos elementos indispensables del Programa	8 y 9 de septiembre Instalaciones del DIF CDMX

Fuente: Elaboración propia. 2016

2.4 Selección de informantes

Para conocer la opinión de las madres, padres o responsables de los bebés, se aplicó un cuestionario a 1,304 personas a través de la

plataforma en línea de *Google forms*³, para ello, se contó con el apoyo del DIF-DF para solicitar su llenado.

También se hizo uso de entrevistas individuales y de grupos focales para obtener información de algunos beneficiarios indirectos seleccionados. La conjunción de la información obtenida a través de cuestionarios, entrevistas y grupos focales favoreció la comprensión del diseño del Programa en diferentes niveles.

Para la selección de los participantes en los grupos focales, se consideró:

- El conocimiento de las características generales de la población derechohabiente a quien se dirige el Programa
- Las variables incluidas en el padrón de beneficiarios del Programa, en particular interesaron aquellas que tradicionalmente se relacionan con la comparabilidad de opiniones y resultados: sexo, edad, número de hijos, zona o colonia de residencia y relación con el beneficiario (padre, madre, tutora, tutor, etc.). La selección de las variables quedó sujeta a la información contenida en el padrón de beneficiarios.
- Un muestreo no aleatorio por cuotas. Este tipo de muestreo permite acercarse a la rigidez del método aleatorio puro en la selección de los participantes (Alaminos y Castrejón, 2006), ya que requerirá hacer uso de las variables incluidas en el padrón de beneficiarios para definir estratos (por ejemplo, delegaciones, colonias, grupos de edad, entre otros) y en función de los estratos definidos, la selección de las personas participantes en la evaluación se dio a partir de su disponibilidad.

Se llevaron a cabo tres grupos focales con al menos seis personas cada uno.

Con el propósito de obtener información relacionada con los distintos procesos que implica el programa se llevaron a cabo entrevistas individuales a los servidores públicos que ocupan los siguientes cargos:

- Director Ejecutivo de Asistencia Alimentaria

³ Disponible en:
<https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSe6BLUNI3HeE8DMKGxJQ10blqvjBUB1twSsDKx804ik5hK6mw/viewform> de acceso gratuito

- Director de Programas Comunitarios
- Responsable de información alimentaria
- Nutriólogo del DIF CDMX

En lo que respecta a las entrevistas a los padres, madres y/o responsables de los bebés beneficiarios, la tabla 4 muestra seis variables que se tomaron en cuenta para seleccionar a las personas que se entrevistaron.

Tabla 4. Variables inicialmente consideradas para la selección de las personas entrevistadas.

• Parentesco con el bebé beneficiario
• Zona en la que habitan
• Índice de desarrollo social
• Número de hijos
• Permanencia en el programa
• Edad de la madre, padre, cuidador

Fuente: Elaboración propia. 2016

La variable del parentesco con el menor es fundamental en tanto que permitió obtener información desde sus perspectivas respecto a las implicaciones del cuidado del menor. La zona en la que vive y el IDS dio cuenta del apoyo que representa el recurso económico que ofrece el Programa para los distintos niveles. De igual forma, el número de hijos que tienen ayudó a considerar la medida en que esta variable influye en la necesidad de sumarse al Programa.

Asimismo, fue relevante considerar la variable de tiempo de permanencia en el Programa, ya que la visión de sus implicaciones puede tener variaciones en función de ello. Finalmente, la variable de la edad de la madre, padre, o cuidador también se consideró importante en tanto que esto permitió distinguir si hay opiniones diferenciadas en cuanto al recurso recibido mediante el Programa.

Inicialmente se planteó que las entrevistas a madres, padres y/o responsables del menor se realizaran considerando las variables que se muestra en el siguiente recuadro.

Tabla 5. Variables propuestas para la selección individuos a entrevistar

Número de	Sujeto entrevistado	Variables a considerar para su
-----------	---------------------	--------------------------------

entrevistas		selección
1	Madre 1	Zona: norte
		IDS: Muy bajo
		Número de hijos: Uno
		Permanencia: 1 mes
		Edad: Menos de 25 años
1	Madre 2	Zona: sur
		IDS: bajo
		Número de hijos: Más de uno
		Permanencia: 3 meses
1	Padre 1	Zona: centro
		IDS: medio
		Número de hijos: Uno
		Permanencia: 5 meses
1	Padre 2	Zona sur
		IDS: Muy bajo
		Número de hijos: Más de uno
		Permanencia: 7 meses
1	Cuidador del menor 1	Zona centro
		IDS: bajo
		Número de hijos: Más de uno
		Permanencia: 9 meses
1	Cuidador del menor 2	Zona norte
		IDS: Medio
		Número de hijos: Uno
		Permanencia: 11 meses
6		Edad: Menos de 25 años

Fuente: Elaboración propia. 2016

No obstante lo criterios mencionados anteriormente, la estrategia empleada para reunir a los beneficiarios indirectos consistió en convocarlos a la primera plática de orientación alimentaria. De este grupo de asistentes, se seleccionó a quienes fueron entrevistados, para ello se consideraron a cabalidad las variables de sexo y edad de la madre, padre o responsable del cuidado del bebé. Por supuesto, la

información recabada por este instrumento se complementó con la perspectiva a gran escala recolectada a través de los cuestionarios.

Con el fin de fortalecer la información cualitativa se llevaron a cabo tres grupos focales, conformados con entre 6 y 16 personas cada uno de ellos. Estas personas se eligieron con base en las características de las variables descritas en la Tabla 5.

Por otra parte, la selección de las y los funcionarios a entrevistar se realizó en función de su participación dentro del programa, ya que sus acciones y su intervención son clave en el entendimiento del diseño del mismo.

La evaluación realizada permitió conocer a profundidad la puesta en marcha del Programa Bebé Seguro CDMX 2016. A través de fuentes de información diversas y con base en una metodología cuantitativa y cualitativa, las conclusiones consideran observaciones y recomendaciones que contribuyen al análisis de su diseño y en consecuencia la implementación del programa que favorezca su adecuación, pertinencia y eficacia.

3. ANÁLISIS DEL PROBLEMA A RESOLVER: LA DESNUTRICIÓN EN LA PRIMERA INFANCIA EN LA CIUDAD DE MÉXICO

El objetivo principal del Programa Bebé Seguro CDMX 2016 es prevenir una mala nutrición en menores de 12 meses de edad a causa de la carencia por acceso a la alimentación (Reglas de Operación del Programa Bebé Seguro, 2016.). La atención a los factores nutricionales de las familias es de vital importancia, en particular en aquellas en donde hay niñas o niños con edades de entre 0 a 3 años (primera infancia), ya que es en esta etapa del desarrollo en el que se forman las condiciones esenciales para el resto de la vida.

En términos de diseño, el problema de malnutrición que busca aminorar el Programa Bebé Seguro, requiere un análisis y una revisión de documentos de corte legal internacional y nacional con el propósito de identificar, en el marco normativo, el sustento en el que reposan los objetivos del Programa y las acciones que lo componen. De igual modo, el diseño del Programa debe contemplar los aspectos causales de la malnutrición en la Ciudad de México para partir de ellos y generar acciones que contribuyan no solo a disminuir la malnutrición sino a eliminarla. Lo que se presenta a continuación es un marco teórico y descriptivo de la situación que prevalece en México, particularmente en la ciudad, así como un recorrido por preceptos legales que refieren a este problema en niñas y niños durante su primera infancia, así como también algunos datos que orientan al lector acerca del tipo de información que se requiere para diseñar un programa alineado, congruente, efectivo y viable que cumpla el propósito planteado.

Si bien el problema nutricional es un elemento de interés en todo el país. De acuerdo con la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012 del Instituto Nacional de Salud Pública (INSP, 2013b), que genera los indicadores más fiables respecto a esta temática, muestra que, en el

país desde el año 2000 las tendencias nutricionales en la infancia mexicana no son favorables (INSP, 2013a).

De acuerdo con Cuevas, Rivera, Shamah, Mundo y Méndez (2014), tres de cada cuatro hogares en los que habitan menores de cinco años en México viven en situación de Inseguridad Alimentaria, y uno de cada tres se encuentra en situación de inseguridad alimentaria moderada o severa. Este mismo estudio reporta que no se encuentra asociación entre inseguridad alimentaria y sobre peso en niños menores de 5 años, sin embargo, vale recordar que hoy en día México ocupa el primer lugar mundial en obesidad infantil, problema que ha trascendido incluso a la población en edad preescolar. Al respecto, en la ENSANUT 2012 (INSP, 2013a) se afirma que la causa principal de este problema son los malos hábitos en la alimentación y la poca educación o formación de la madre, para la selección de productos alimenticios con calidad nutricional.

En el caso de los resultados particulares de la Ciudad de México, en materia de desnutrición, en el año 2012, 10.2% de los niños menores de cinco años presentaron baja talla, 1.5% bajo peso y 0.4% emaciación. Si bien ello indica que el problema de desnutrición crónica no es tan representativo de la población infantil de la ciudad, se presentan problemas de salud tales como la anemia y obesidad. En ese sentido, 23.1% de los niños de 1 a 4 años de edad padecen anemia (muy similar a lo que sucede en el resto del país, con 23.3%); por su parte, 8.2% de los niños en dicho rango de edad presentó obesidad. Al respecto, si bien la Ciudad de México tiene al 99.5% de su población en zonas urbanas (INEGI, 2016) y estas zonas en nuestro país suelen presentar las ingestas más altas de alimentos (Martínez y Villezca, 2003), tener poco más del 23% de su población infantil con anemia es

un asunto de gran impacto para la salud pública y el desarrollo integral de dichos infantes.

Los niveles de seguridad alimentaria contemplada en la Escala Latinoamericana y Caribeña de Seguridad Alimentaria 2012 (ELCSA), son cuatro. El primero refiere a la seguridad alimentaria como tal, la cual responde a situaciones en las que no se reporta haber vivido experiencias de disminución en la cantidad y calidad de los alimentos, y en cuanto a la inseguridad alimentaria, se consideran tres criterios: leve, moderada y severa. (Carrasco, Peinador y Aparicio S/F). Se considera inseguridad alimentaria leve a aquellos hogares en los que existe preocupación por el acceso a los alimentos, sacrificando la calidad de la dieta, inseguridad moderada, cuando además de sacrificar la calidad, los hogares tienen restricciones en la cantidad de alimentos consumidos, por último, los hogares con inseguridad alimentaria severa, sumado a las percepciones anteriores, tanto adultos como niños han tenido experiencias de hambre (Comité Científico de la ELCSA, 2012).

Adicionalmente, dicha encuesta reveló un dato importante, 61.4% de los hogares se consideran en algún grado de inseguridad alimentaria (40.2% se vive en inseguridad leve, 13.2% en inseguridad moderada y 8% en inseguridad severa), y uno de cada diez hogares reportó haber padecido hambre tres meses previos a la encuesta. La seguridad alimentaria refiere al "acceso de todas las personas en todo momento a una alimentación de suficiente cantidad y calidad por los medios socialmente aceptables. La alimentación disponible debe ser suficiente para que los moradores del hogar tengan una vida sana y activa" (Parás y Pérez, 2003: 1). Por ende, que 61.4% de la población de la Ciudad de México haya reportado en 2012 inseguridad

alimentaria implica una preocupación que, sin duda, tendrá efectos en lo que respecta a la alimentación infantil y su sano desarrollo.

De acuerdo con la Comisión Nacional de Derechos Humanos (2015), el problema de la alimentación pone en riesgo no solo el adecuado desarrollo físico con la presencia de enfermedades crónicas, debilitamiento del sistema inmune y deficiencias en salud reproductiva, si no también es la causante de casi la mitad de muertes de niñas y niños menores de cinco años. En ese sentido, el Estado debe cumplir una responsabilidad en aras del aseguramiento del derecho a la vida, a la supervivencia y al desarrollo, e implica realizar las acciones que sean necesarias para asegurar el desarrollo de las niñas y los niños mexicanos. La alimentación constituye una condición necesaria para el adecuado desarrollo físico e intelectual de las personas, reconocida a nivel federal y también como parte de los derechos de quienes habitan en la CDMX, que de no ser atendida derivan en problemas de salud graves, como anemias, obesidad, entre los principales que afectan a la población infantil de la CDMX, condiciones de salud, que a su vez generan otro tipo de consecuencias como por ejemplo el ser víctimas de trabajo infantil, abandono escolar y abusos. (CDHDF, 2015).

Por ello, es necesario que las familias o los responsables del cuidado de niñas y niños menores de cinco años cuenten con los medios y condiciones necesarias para brindarles alimentación. El Informe Especial: El Derecho a la Alimentación en el Distrito Federal (CDHDF, 2015), menciona que unos elementos indispensables para garantizar el derecho a la alimentación es gozar de una retribución digna, y tener acceso a la salud, al agua potable y a la educación.

En los años ochenta se desarrollaron el Programa Nacional de Alimentación (Pronal) y el Pacto de Solidaridad económica, que

pretendían apoyar la producción, distribución y consumo de alimentos en la población con alto índice de marginación. Ya en los años noventa inició el Programa de Educación, Salud y Alimentación (Progresá) que intentó mejorar los niveles de salud y nutrición de la población de bajos ingresos, en particular de los niños menores de cinco años de edad, así como el Programa de suplementación con mega dosis de vitamina A, que pretendía dar suplementación a los niños durante las campañas de vacunación (Barquera, Rivera-Dommarco y Gasca-García, 2001). Este tipo de programas han involucrado a diversas agencias, tales como la Compañía Nacional de Subsistencias populares (Conasupo), el Banco Nacional de Crédito Rural (Banrural), la Secretaría de la Reforma Agraria (SRA), la Confederación Nacional Campesina, la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y la Secretaría de Desarrollo Social, entre otras.

En la actualidad la intención de velar por un desarrollo integral de la población mexicana, dando atención a la nutrición en los primeros años de vida sigue siendo una prioridad para el gobierno federal, así como para cada una de las entidades, prueba de ello es que se ponen en marcha diversos programas a lo largo del país orientados a la mejora de la nutrición de los infantes mexicanos. De acuerdo con información de la ESANUT 2012 (INSP, 2013b), 48.6% de los hogares encuestados en la CDMX reportan recibir apoyo de algún programa social orientado a mejorar la nutrición. Los programas de mayor cobertura son el de Desayunos escolares y el de Abasto Social de Leche Liconsa; mientras que uno de los de menor cobertura es el Programa de alimentos o cocinas del DIF.

Debido al interés de la CDMX de atender los problemas de malnutrición en su población, a partir del 2013 se creó el Sistema para la Seguridad Alimentaria y Nutricional de la CDMX (Comunicación

social CDMX, 2013), el cual unifica los diversos programas que tienen en común disminuir el problema de malnutrición en aras de asegurar el derecho a la alimentación de los capitalinos.

De acuerdo con investigaciones en diversos países en vías de desarrollo (Borda, 2007), es necesario el establecimiento de políticas que se orienten a la búsqueda de promoción de estilos de vida saludable y que garanticen la seguridad alimentaria y nutricional. El apoyo brindado a la población a través de entrega de productos en especie como los mencionados por Barquera, Rivera-Dommarco y Gasca-García, (2001) no necesariamente contribuyen al aseguramiento de la seguridad alimentaria y nutricional de la población. En esta lógica, un acierto del diseño de la fase piloto del Programa Bebé Seguro es que considera mejorar los estilos de vida familiar y hábitos alimenticios del bebé mediante información a las madres, padres y responsables del cuidado de los bebés brindada a través de las pláticas de orientación alimentaria.

En lo que respecta a la CDMX, la política social del gobierno en turno se enfoca en los principios de Universalidad, Igualdad, Equidad de Género, Equidad Social, Justicia Distributiva, Diversidad, Integralidad, Territorialidad, Exigibilidad, Participación, Transparencia y Efectividad (Sistema de Información de Desarrollo Social, 2016). En ese sentido, el Programa Bebé Seguro CDMX 2016 se genera como consecuencia de estos principios y, en particular, en concordancia con el marco legal de la CDMX, específicamente con los siguientes elementos (Reglas de Operación del Programa Bebé Seguro, 2016):

- El Artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece que toda persona tiene derecho a la

alimentación nutritiva, suficiente y de calidad, así como el Estado debe garantizarla.

- La Ley de Desarrollo Social para el Distrito Federal, en su Artículo 1 fracción I, donde se indica que *Cumplir, en el marco de las atribuciones de la Administración Pública del Distrito Federal con la responsabilidad social del Estado de asumir plenamente las obligaciones constitucionales en materia social para que la ciudadanía pueda gozar de sus derechos sociales universales;* fracción II, que se deberá *promover, proteger y garantizar el cumplimiento de los derechos sociales universales de los habitantes del Distrito Federal;* en particular en materia de alimentación, salud, educación, vivienda, trabajo e infraestructura social;

- La Ley de Atención Integral para el Desarrollo de las Niñas y los Niños en Primera Infancia en el Distrito Federal protege, reconoce y garantiza el desarrollo físico, mental, emocional y social de las niñas y los niños en primera infancia, a fin de propiciar su pleno e integral desarrollo, que les permita una mayor movilidad en el aspecto social, económico y cultural, contribuyendo a una mejor calidad de vida; y en su Artículo 2, reconoce que el Interés Superior del Niño: implica dar prioridad al bienestar de las niñas y los niños en su primera infancia ante cualquier otro interés que vaya en su perjuicio, así como el reconocimiento de su vulnerabilidad, por la etapa de edad en que se encuentra y la necesidad de una acción concertada de la autoridad para su cuidado; en su Artículo 4, señala que la Administración Pública del Distrito Federal, promoverá, respetará, protegerá y garantizará, la atención integral de las niñas y los niños en primera infancia, realizando acciones, programas, y estrategias que comprendan el conjunto de actividades planificadas, continuas y permanentes de carácter público, programático y social encaminadas a asegurarle que el entorno en el que transcurre su vida sea adecuado. La atención integral deberá incluir los ejes siguientes: desarrollo físico,

salud, nutrición, desarrollo cognitivo psicosocial, protección y cuidado, los cuales tendrán como objetivo promover el desarrollo de las niñas y los niños durante la primera infancia y se articulará por medio de la política pública en la materia; que el DIF-DF dará a conocer los derechos y servicios de atención integral que preste la Administración Pública y que serán señalados en la Cartilla de Servicios, con la finalidad de garantizar el acceso a las acciones, programas y servicios derivados de la política integral; De la misma forma, conformar el Sistema de Protección de los Derechos de la Infancia en la CDMX , en cumplimiento de la Ley.

- La Ley de Seguridad Alimentaria y Nutricional para el Distrito Federal indica que *"...establecen las actividades estratégicas prioritarias para el desarrollo a la seguridad alimentaria y nutricional, y se garantiza el derecho universal a la alimentación y a la seguridad alimentaria para todos los habitantes del Distrito Federal"*. [1] En las disposiciones de esta Ley se contempla que *"El Sistema para la seguridad Alimentaria y Nutricional del Distrito Federal [2], incluye la participación de los sectores público, social y privado en la planeación, diseño, toma de decisiones, programación, ejecución de acciones, evaluación y actualización, de las políticas y acciones que garanticen la seguridad alimentaria y nutricional de la población"*. En el artículo 6º de esta misma Ley una alimentación correcta, se define como *"la dieta que de acuerdo con las necesidades específicas de las diferentes etapas de la vida, promueve en los niños y las niñas, el crecimiento y el desarrollo adecuados y en los adultos permite conservar o alcanzar el peso esperado para la talla y previene el desarrollo de enfermedades"*.

- Dentro de la Canasta Normativa Alimentaria, definida por el Consejo de Evaluación del Desarrollo Social del Distrito Federal, está considerada dentro de los diez grupos de edad para las referencias de

consumo dietético para ambos sexos la población de 0 a 6 meses y de 7 a 12 meses.

- El Programa General de desarrollo del Distrito Federal 2013-2018, ha establecido el Área de Oportunidad 6, Alimentación, y sus objetivos son: 1. *Contribuir a la consecución de seguridad alimentaria y una menor malnutrición, en particular en función del origen étnico, condición jurídica, social o económica, migratoria, de salud, de edad, discapacidad, sexo, orientación o preferencia sexual, estado civil, nacionalidad, apariencia física, forma de pensar o situación de calle, entre otras, de las personas;* 2. *Consolidar una estrategia sostenible de ampliación de la oferta de alimentos saludables a bajo costo en las unidades territoriales con índices de marginación medio, alto y muy alto;* 3. *Fomentar el desarrollo rural y la agricultura sustentable a pequeña escala en el Distrito Federal. De los cuales derivan las siguientes Metas: Incrementar el acceso a alimentos nutritivos, balanceados y de buena calidad por parte de la población del Distrito Federal; Disminuir los índices de desnutrición, obesidad y desequilibrios alimentarios de la población del Distrito Federal; Aumentar el conocimiento y las competencias del cuidado de la salud y la alimentación, especialmente en las personas en riesgo de malnutrición.*

- El Programa de Derechos Humanos del Distrito Federal, en el apartado 2.2. que se refiere a Los Derechos Humanos en el marco nacional y local, establece como derecho de los niños y las niñas a satisfacer sus necesidades básicas de alimentación.

- El Capítulo 23. Derechos de la infancia del Programa de Derechos Humanos del Distrito Federal, establece en su Objetivo General, *Respetar, proteger, promover y garantizar, bajo el principio de igualdad y no discriminación, los derechos civiles, políticos, económicos, sociales, culturales y ambientales de la infancia que habita y transita en la Ciudad de México.*

- Como parte de las acciones de la Políticas de Desarrollo Social, en el marco del Acuerdo por el que se ordena la creación del “Sistema para la Seguridad Alimentaria y Nutricional de la Ciudad de México, en el cual se establece que se conjuntarán esfuerzos para contribuir a garantizar el acceso al derecho a la alimentación, y mejorar la calidad de vida de las personas con carencia alimentaria.
- La Ley de Salud para el Distrito Federal (1987) plantea en su Artículo 2. que el derecho a la protección de la salud, tiene las siguientes finalidades: I) El bienestar físico y mental del hombre para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades; II) La prolongación y el mejoramiento de la calidad de la vida humana; III) La protección y el acrecentamiento de los valores que coadyuven a la creación, conservación y disfrute de condiciones de salud que contribuyan al desarrollo social; IV) La extensión de actitudes solidarias y responsables de la población en la preservación, conservación, mejoramiento y restauración de la salud; V) El disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población; VI) El conocimiento para el adecuado aprovechamiento y utilización de los servicios de salud; En su artículo 5, fracción V, la atención materno infantil;
- La Ley de Bebé Seguro en la CDMX, establece que su objeto es: “contribuir a la consecución de la seguridad alimentaria y una mejor nutrición de los habitantes nacidos y que tengan su residencia en la entidad, eliminando la discriminación por razones de su origen étnico, condición jurídica, social o económica, migratoria, de salud, de edad, discapacidad, sexo, orientación o preferencia sexual, estado civil, nacionalidad, apariencia física, forma de pensar o situación de calle, entre otras.” (Reglas de Operación del Programa Bebé Seguro, 2016).

Bajo el marco legal descrito, así como a partir de la necesidad de atención a la malnutrición infantil en las zonas marginadas de la

CDMX, como parte de las políticas sociales del Gobierno de la CDMX, el Programa Bebé Seguro CDMX, en su fase piloto (comprendida en el año 2015), se enfocó en atender la preocupación alimentaria de los niños menores a 12 meses de edad. Frente a ello, el objetivo general del Programa Bebé Seguro CDMX 2016 es contribuir a mejorar la nutrición de 7,500 menores de 12 meses de edad con carencia por acceso a la alimentación, nacidos y residentes de la CDMX y que estén ubicados en las colonias de muy bajo, bajo y medio IDS, a través de la entrega de un monto mensual fijo que podrá ser utilizado para la compra de productos alimenticios. Asimismo, se proporciona información alimentaria a la madre, padre y/o responsable de los menores de 12 meses, con la finalidad de orientar y con ello reducir la mala nutrición en los beneficiarios.

El problema de la malnutrición en la infancia de la CDMX resulta de gran relevancia en función de las consecuencias que tiene a nivel individual y a nivel social. El Programa Bebé Seguro CDMX pretende, bajo un marco legal robusto y una política de desarrollo social que lo impulsa, atacar la malnutrición desde el momento del nacimiento. El problema de la malnutrición implica una complejidad de condiciones sociales que requieren la intervención desde diversos frentes, aunque, de manera particular, el Programa en cuestión pretende aportar un beneficio económico a las familias, que apoye en su seguridad alimentaria y que, en consecuencia, se refleje en la adquisición de alimentos de calidad. Asimismo, las pláticas de orientación alimentaria pretenden abonar a la formación en nutrición que las condiciones de inequidad y la falta de acceso a servicios sociales han limitado. En este sentido, el Programa aborda dos de las causas relacionadas con la malnutrición (particularmente en lo que refiere a la desnutrición infantil), por una parte, apoya a la economía familiar, potencializando que los bebés capitalinos tengan acceso a la alimentación, y por otra,

mediante la orientación a las madres, padres y responsables cuidadores en torno a los cuidados alimenticios que promueven un desarrollo óptimo en los bebés.

4. RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN DE DISEÑO DEL PROGRAMA

4.1 Población beneficiada

El Programa Bebé Seguro CDMX 2016 otorga apoyos económicos, por medio de una tarjeta electrónica, a la madre, padre y/o responsable de los menores de 12 meses nacidos y residentes en el Distrito Federal que estén ubicados en las colonias de muy bajo, bajo y medio Índice de Desarrollo Social (IDS). Para el caso de la CDMX, el IDS se estima con el método de Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI) (Gaceta Oficial de la Ciudad de México, 2016), mediante el cual se comparan las condiciones de desarrollo social de la población en un territorio en particular, a partir de las variables que a continuación se mencionan:

- Indicador de calidad y espacio disponible de vivienda
- Indicador de acceso a electricidad
- Indicador de bienes durables
- Indicador de adecuación sanitaria
- Indicador de acceso a seguridad social y servicio médico
- Indicador de rezago educativo

Con esta información se generan datos cuantitativos que, mediante una media ponderada, se clasifican las zonas geográficas de la CDMX en los siguientes rubros, de acuerdo con el valor resultante del IDS:

Tabla 6. Estratos del IDS en la CDMX.

Grado	Estrato	Rango de valores del IDS
1	Muy bajo	Menor a 0.7
2	Bajo	De 0.71 a 0.8
3	Medio	De 0.81 a 0.9
4	Alto	De 0.91 a 1

Fuente: Evalúa CDMX. Gaceta Oficial de la CDMX, 2016.

La población a la que llega el Programa se halla en los grados 1 y 2, que son personas que viven en territorios de la CDMX en los que, los

indicadores de desarrollo mencionados son bajos y muy bajos, por lo que se considera una población vulnerable. En ese sentido, y con información del padrón de beneficiarios del Programa (con corte a julio de 2016), proporcionado por el DIF-CDMX al equipo evaluador, la población atendida se distribuye de la siguiente manera entre delegaciones.

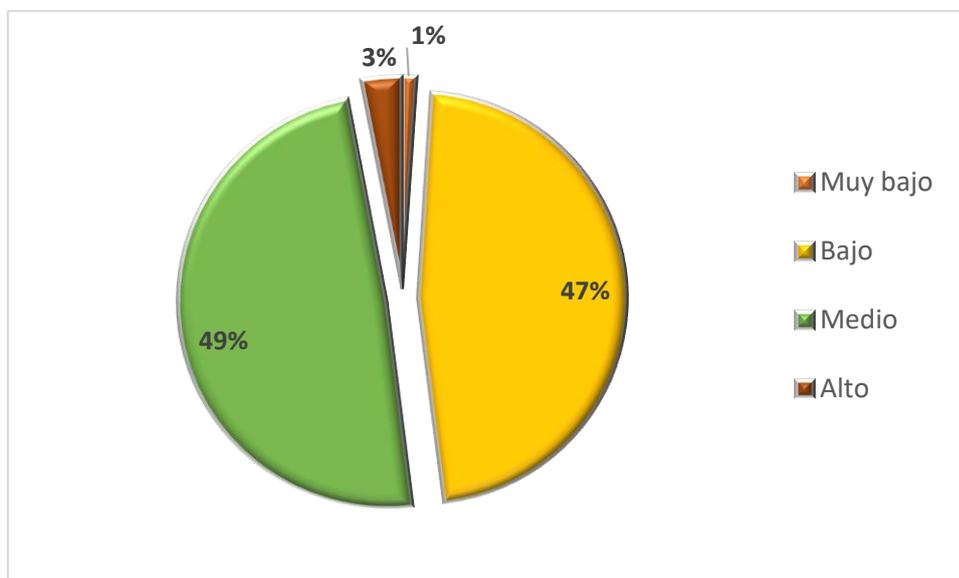
Tabla 7. Cifras y porcentaje de población atendida en cada delegación e IDS de cada una de ellas.

Delegación	Porcentaje de beneficiarios	Números absolutos	IDS
Álvaro Obregón	9.32	604	0.82
Azcapotzalco	2.99	194	0.88
Benito Juárez	0.66	43	0.96
Coyoacán	7.02	455	0.88
Cuajimalpa de Morelos	3.35	217	0.8
Cuauhtémoc	2.36	153	0.89
Gustavo a. Madero	12.36	801	0.82
Iztacalco	7.84	508	0.86
Iztapalapa	30.65	1986	0.77
La Magdalena contreras	1.08	70	0.79
Miguel hidalgo	1.90	123	0.93
Milpa alta	1.23	80	0.64
Tláhuac	4.94	320	0.74
Tlalpan	4.88	316	0.78
Venustiano Carranza	6.85	444	0.86
Xochimilco	2.55	165	0.7
Total general	100	6479	

Fuente: Elaboración propia con información del padrón proporcionado por el DIF-CDMX y Gaceta oficial de la CDMX, 2016).

La Tabla 7 muestra el porcentaje de beneficiarios que hay en cada una de las 16 delegaciones políticas de la CDMX, así como el IDS de cada una de ellas. El total de beneficiarios en ese momento era de 6,479 bebés. Con esta información se puede observar que 49% de la población que actualmente atiende el programa se concentra en las delegaciones con el rango Medio de IDS y 47% en el Bajo. Esto se puede apreciar claramente en la Gráfica 1.

Gráfica 1. Porcentaje de población atendida en rangos de IDS en la CDMX.



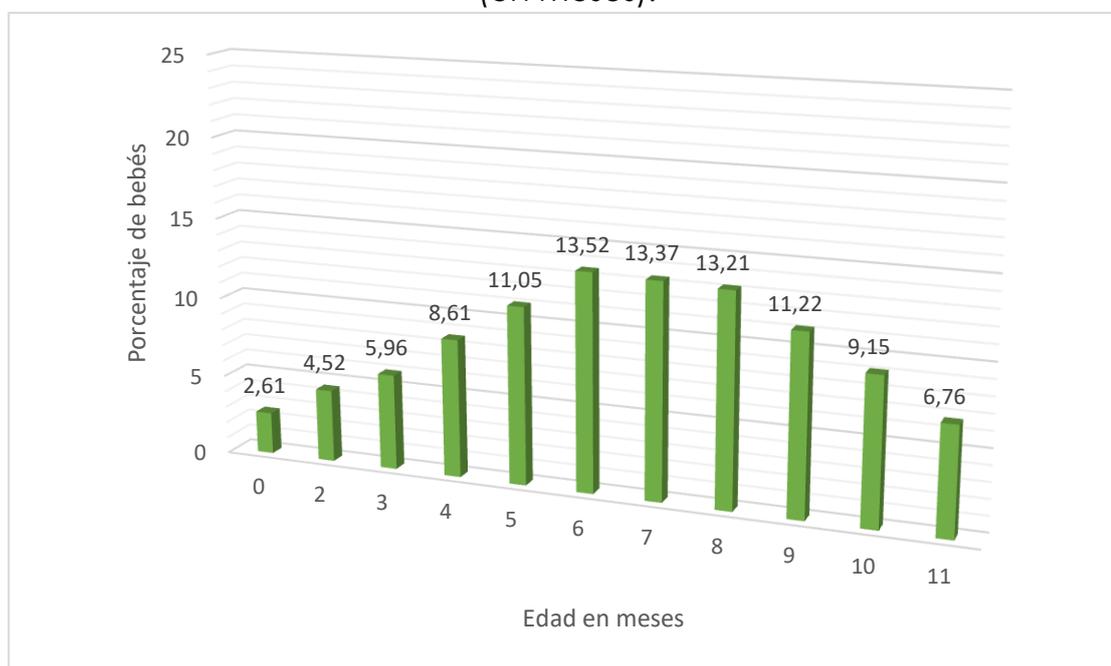
Fuente: Elaboración propia con información del padrón proporcionado por el DIF-CDMX y Gaceta oficial de la CDMX, 2016).

Poco menos de la mitad de la población atendida se concentra en delegaciones con IDS Bajo, como el caso de Iztapalapa y, en menor medida, Tláhuac y Tlalpan, donde en cada una de ellas se encuentra poco menos de 5% de la población registrada en el Programa; sin embargo, en Milpa Alta, que tiene el IDS más bajo de la CDMX, se concentra únicamente 1.23% de la población registrada en el programa, incluso hay un mayor porcentaje de beneficiarios en la

delegación Miguel Hidalgo (1.90% de los inscritos), que es la segunda delegación con el valor más alto de IDS.

Respecto a las características de los bebés, como beneficiarios directos, la Gráfica 2 muestra la distribución de las edades. Como se observa, el mayor porcentaje de bebés atendidos se encuentra entre los 6, 7 y 8 meses de edad. El porcentaje de bebés beneficiarios del Programa con edades iguales o mayores a 8 meses representa 53.71% de los atendidos, mientras que aquellos con edades entre 0 y 5 meses solo representan 21.72%. Por otra parte, en lo que respecta al sexo, 48.82% son mujeres.

Gráfica 2. Porcentaje de bebés atendidos de acuerdo con su edad (en meses).



Fuente: Elaboración propia con información del padrón proporcionado por el DIF-CDMX.

En cuanto a la selección de los beneficiarios directos (las y los bebés) o indirectos (madres, padres y/o responsables) que se hace, los servidores públicos dicen lo siguiente:

... lo que es real es que en el momento que se abrió el Programa, toda mamá que lo solicitó, se le otorgó, porque había lugares disponibles, pero tienen que llenar una encuesta, cuando dan su CURP y su correo electrónico (...). En la primera etapa, teníamos lugares para todos los que se inscribían, todos los que entraron en la primera inscripción, salvo los que no cumplieron los requisitos. Luego quedaron algunos, nos cayeron muchísimas solicitudes, sobre todo en la época de veda⁴. Ahora, hasta el momento, no hemos tenido la necesidad de hacer otro filtro que tenga que ver con sus condiciones, le damos prioridad a este grupo, también le damos prioridad a si es una persona con discapacidad, también le daremos prioridad si es madre sola, si es jefa de familia, si son varios niños, si son menores de edad (...).

[EI-DAA-SEPT-2016]

El testimonio anterior da cuenta de que el registro inicial no se hizo con base en una selección de la población a la que prioritariamente se dirige el Programa, es decir, no se dio preferencia a los que residen en las colonias con índices de desarrollo social muy bajo. Si bien esta acción se enmarca como parte de las acciones operativas, habría que considerar, desde el diseño, el mecanismo de selección adecuado para garantizar que verdaderamente se atienda a la población más necesitada.

Por otra parte, en el cuestionario, 79% de los encuestados manifestó no tener un trabajo remunerado situación que deja ver la necesidad de contar con el apoyo económico del Programa. Sin embargo, vale considerar que el tema del desempleo en la Ciudad de México es mayúsculo y afecta no solo a la población con IDS muy bajo, por lo que el tema del desempleo es una variable que puede desviar focalizarse en poblaciones con IDS bajo y muy bajo.

⁴ Tres días antes de celebrarse la jornada electoral comienza la denominada veda electoral que tienen como propósito fomentar la libre reflexión sobre las propuestas electorales, evitar actos que puedan influir indebidamente en el ejercicio del voto y preservar la equidad en la contienda electoral.
Enlace: <http://www.infoeleccionesmexico.com/informacion-veda-electoral-prohibiciones-electorales-59.html>

El objetivo principal del programa es claro “prevenir una mala nutrición en menores de 12 meses de edad a **causa de la carencia por acceso a la alimentación**”, es decir, con las acciones del Programa se busca prevenir la mala alimentación de bebés de entre cero y 12 meses de nacido cuyas familias no tengan acceso a la alimentación, en este tenor, el diseño del Programa Bebé Seguro debiera distinguir de manera más precisa su alcance en términos de los accesos a la alimentación, sobre todo, tomar en cuenta que los aportes nutricionales que se le dan al bebé mediante la leche materna son completos y suficientes para alimentarlo adecuadamente durante el primer semestre de vida.

Otro dato relevante es que 81.5% de las personas encuestadas son quienes se hacen cargo del bebé. En el análisis de la información se observa que la edad más baja de la madre o padre es de 13 años, mientras la más alta es de 78 años de edad, aunque el promedio es de 26.87 años, es decir, aproximadamente 68% de las madres y los padres o cuidadores tiene entre 20 y 33 años.

Lo que muestra esta información es que, durante la primera fase del Programa, se logró atender a un importante número de personas respecto a la meta planteada, aunque un porcentaje de ellas se concentra en delegaciones que no necesariamente son consideradas por el Gobierno de la CDMX de bajo o muy bajo IDS.

Asimismo, como se deja ver en la gráfica 2, la mayor parte de la población atendida 13.52% se concentra en bebés mayores de 6 meses y la atención a recién nacidos es particularmente baja, es importante considerar las edades de los beneficiarios en función de que el Programa se dirige a la población de 0 meses a 12 meses de edad, y los primeros seis no se ven reflejados de manera importante en

los datos cuantitativos. Tomar en cuenta esta información permite evaluar desde el diseño del Programa los mecanismos de difusión utilizados a fin de llegar a la población con más necesidades.

Las pláticas de orientación alimentaria que establece el programa a las cuales los beneficiarios indirectos tienen obligación de asistir a fin de mantenerse activo en el programa, contienen información relevante a decir de ellos. Tomando en cuenta que es un programa nuevo, con al menos un año de operación, es importante decir que la primera plática a la que son convocados se lleva a cabo en el marco de la evaluación externa de diseño del Programa que se realizó.

A esta primera plática de orientación se convocó a solo una parte de los beneficiarios indirectos, no a todo el padrón inscrito, esto en virtud de que la convocatoria respondió a cubrir una necesidad de la evaluación externa y no propiamente al cumplimiento de uno de los componentes fundamentales que contempla el Programa. Los beneficiarios comentan que dentro de las obligaciones que adquieren al estar inscritos en el Programa es asistir a las pláticas informativas que ofrecen y todos aseguran que es “esta” a la primera que son convocados.

En términos de diseño, el Programa contempla llevar a cabo estas pláticas de orientación alimentaria, lo cual representa un apoyo adicional a las madres, padres y cuidadores de los bebés, sin embargo, la planeación y la operatividad de esta propuesta no queda clara desde el diseño del programa, aspecto que debería estar cubierto para garantizar que efectivamente la información que se desea transmitir llegue a todos los beneficiarios indirectos.

4. 2 Objetivos del Programa

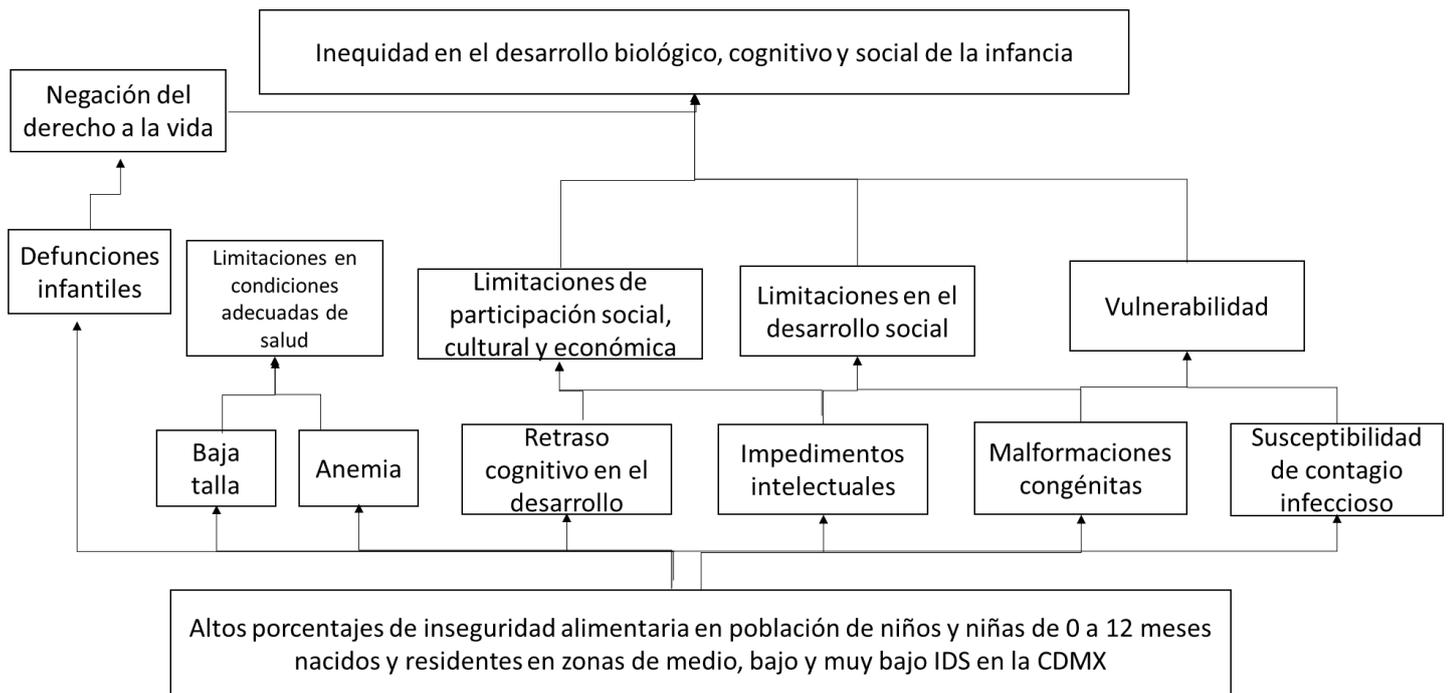
Considerando la información respecto a las necesidades de atención en nutrición en la primera infancia en la CDMX, la Ley de Bebé Seguro de la CDMX establece en su artículo 1 lo siguiente:

“Las disposiciones contenidas en la presente ley son de orden público, de interés social y de observancia general en la Ciudad de México, para reconocer, proteger y garantizar el derecho a la alimentación y a la salud como elementos primordiales para el desarrollo temprano de las niñas y los niños nacidos en la entidad de 0 y hasta los 12 meses de vida, a fin de fortalecer condiciones mínimas que aseguren su pleno e integral acceso a una mejor calidad de vida.

El objeto de esta ley es contribuir a la consecución de la seguridad alimentaria y una mejor nutrición de los habitantes nacidos y que tengan su residencia en la entidad, eliminando la discriminación por razones de su origen étnico, condición jurídica, social o económica, migratoria, de salud, de edad, discapacidad, sexo, orientación o preferencia sexual, estado civil, nacionalidad, apariencia física, forma de pensar o situación de calle, entre otras.” (Gaceta Oficial del Distrito Federal, 2016).

La finalidad de Bebé Seguro es la de contribuir a la consecución de seguridad alimentaria de los habitantes nacidos y que residan en la CDMX. El problema que se pretende atacar mediante las estrategias del Programa en cuestión es la inseguridad alimentaria de los recién nacidos en la CDMX, ello debido a que las consecuencias de una malnutrición se concentran en problemas en el desarrollo de la población infantil, tal como se describe en el siguiente cuadro.

Cuadro 1. Árbol de efectos de la inseguridad alimentaria en la infancia.



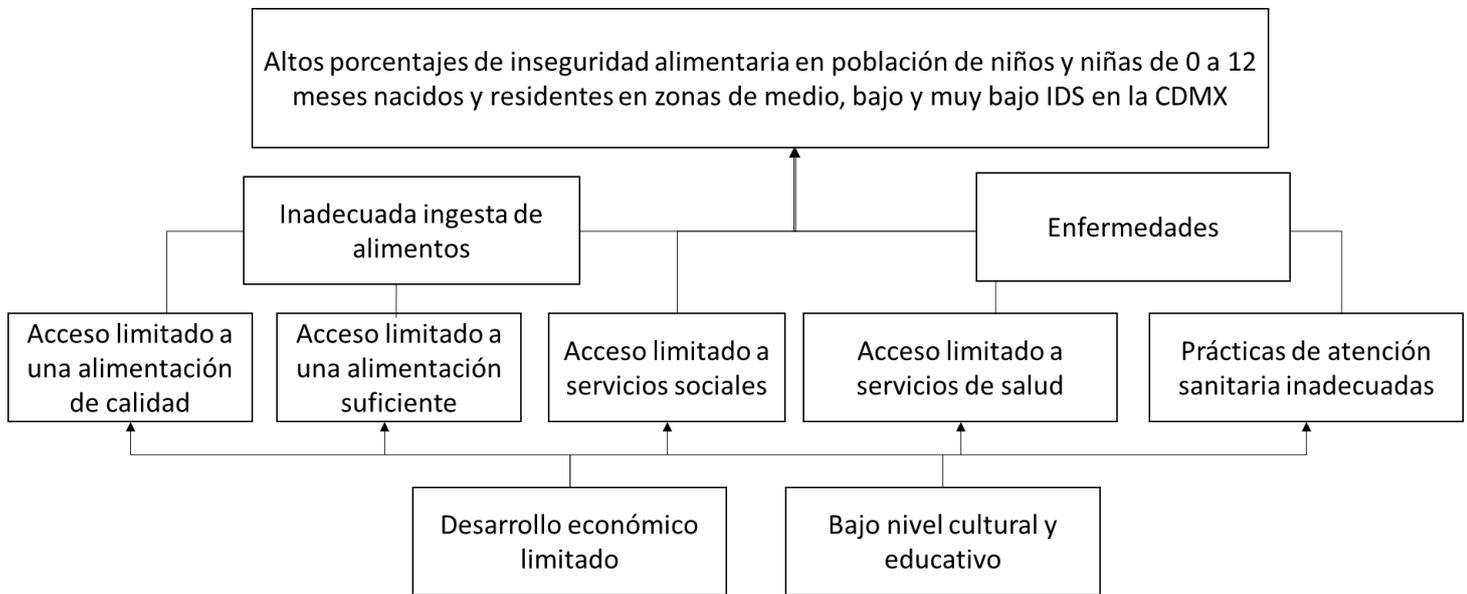
Fuente: Elaboración propia. 2016

El problema de la inseguridad alimentaria en la infancia representa un riesgo importante en el derecho a la vida de la población infantil, así como un elemento que atenta sobre las oportunidades de desarrollo en diversos sentidos, incrementando la vulnerabilidad social y, con ello, se afecta la equidad deseada en términos de desarrollo integral del infante.

Al respecto y como lo propone el modelo conceptual de la UNICEF, sobre la desnutrición durante la niñez temprana, algunas de las consecuencias a largo plazo tienen implicaciones en los logros académicos, ingresos económicos durante la vida productiva y sobre el desarrollo del capital humano.

El siguiente cuadro muestra de forma esquemática las causas de la inseguridad alimentaria.

Cuadro 2. Árbol de causas de la inseguridad alimentaria en la infancia.

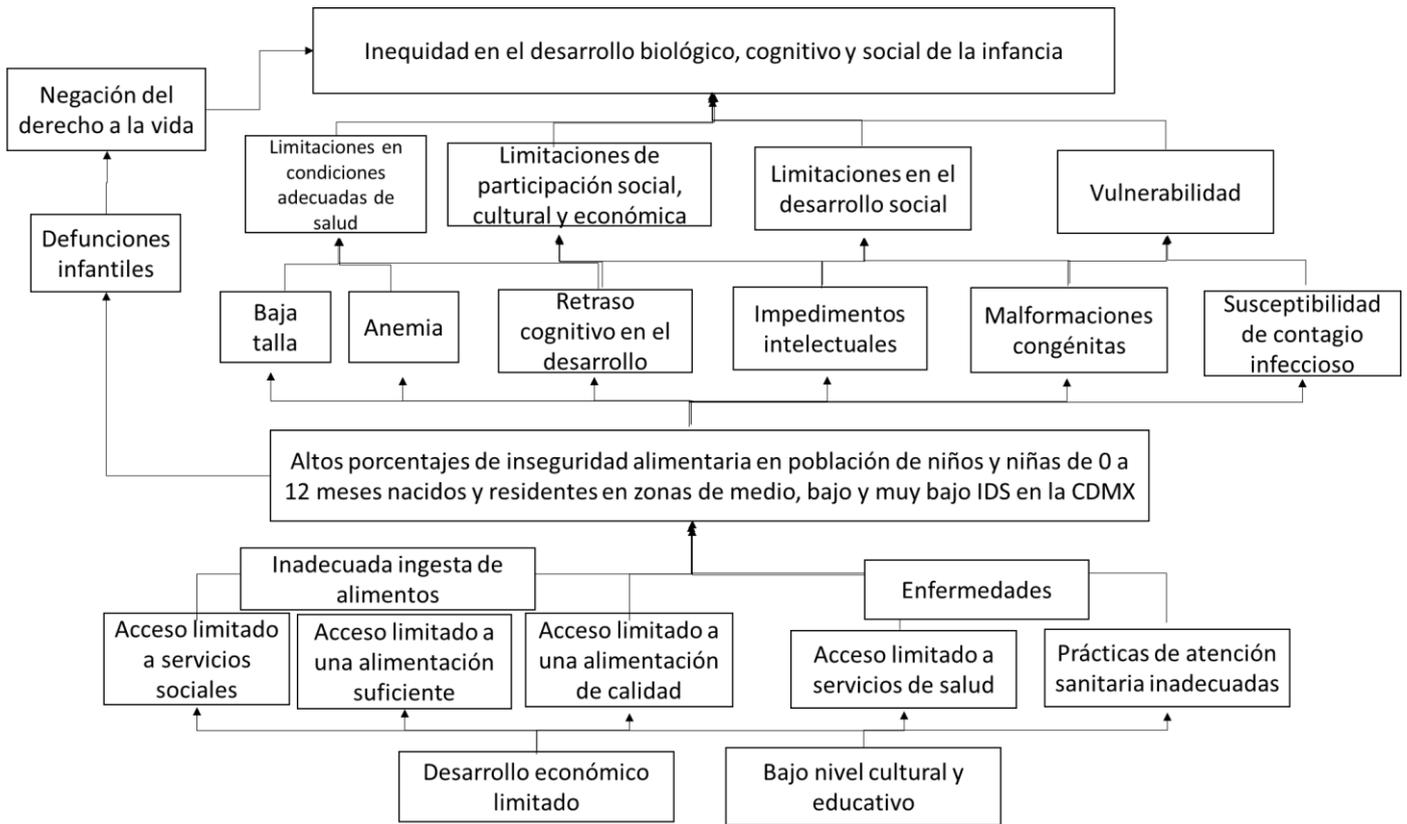


Fuente: Elaboración propia. 2016

La inseguridad alimentaria deriva de la desigualdad e inequidad que existe en términos de accesos a servicios sociales y de salud en poblaciones que generalmente se hallan en situación de vulnerabilidad ya sea por cuestiones económicas, culturales o sociales. En el caso particular de los habitantes nacidos y residentes en la CDMX con edades de entre cero y 12 meses, las causas son variadas. Una de ellas está asociada a la educación o conocimientos de la madre en torno a la lactancia materna, pues una lactancia inadecuada provoca retraso en el crecimiento (INSP, 2013a) entre otros daños a la salud.

A continuación se presenta el esquema del árbol del problema

Cuadro 3. Árbol del problema de la inseguridad alimentaria en la infancia.

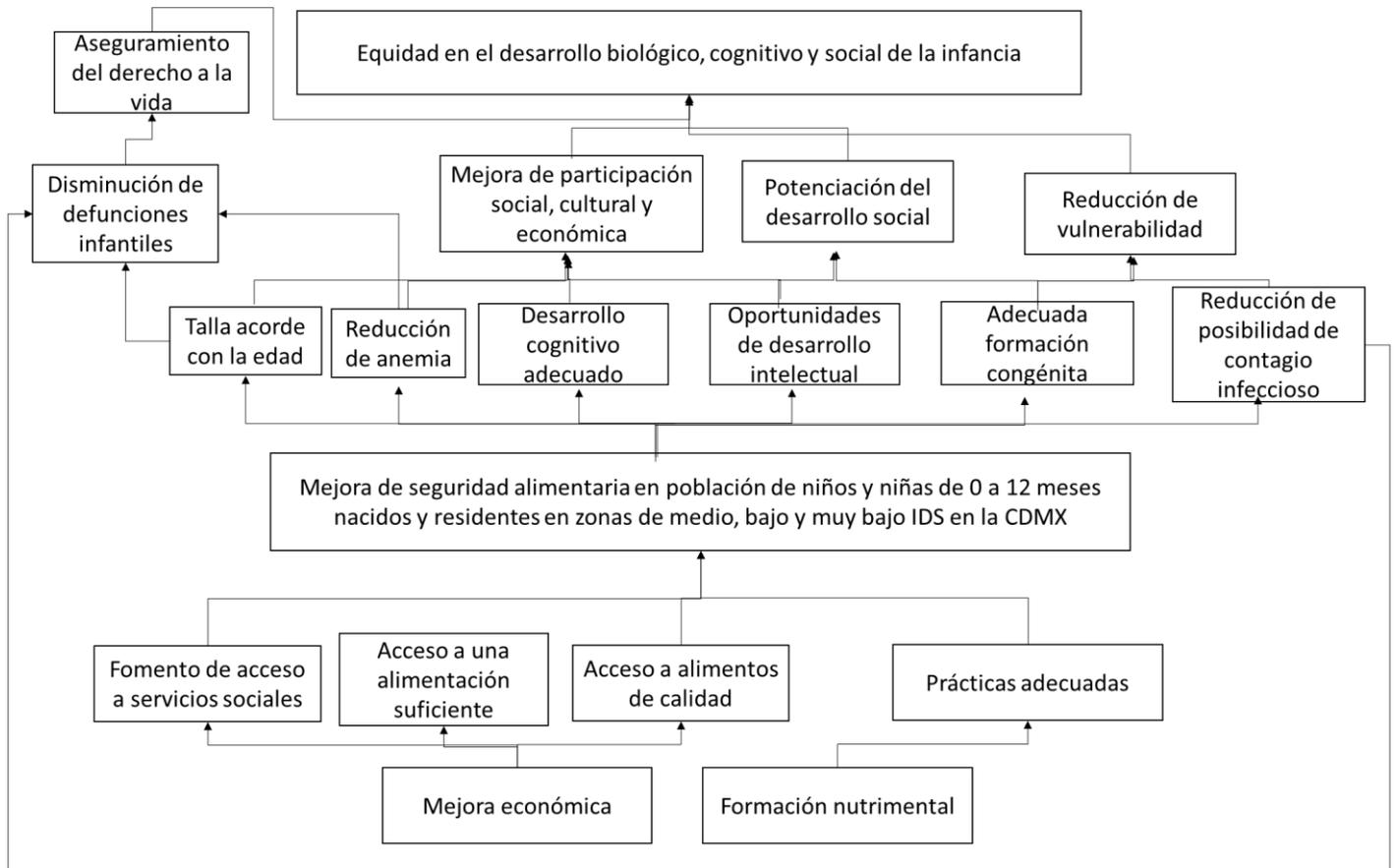


Fuente: Elaboración propia. 2016

Una vez identificado el problema se construye el árbol de objetivos, el cual reformula las condiciones negativas detectadas en el árbol del problema expresándolos en condiciones positivas, deseables y factibles, a través de las estrategias planteadas en el Programa Bebé Seguro CDMX.

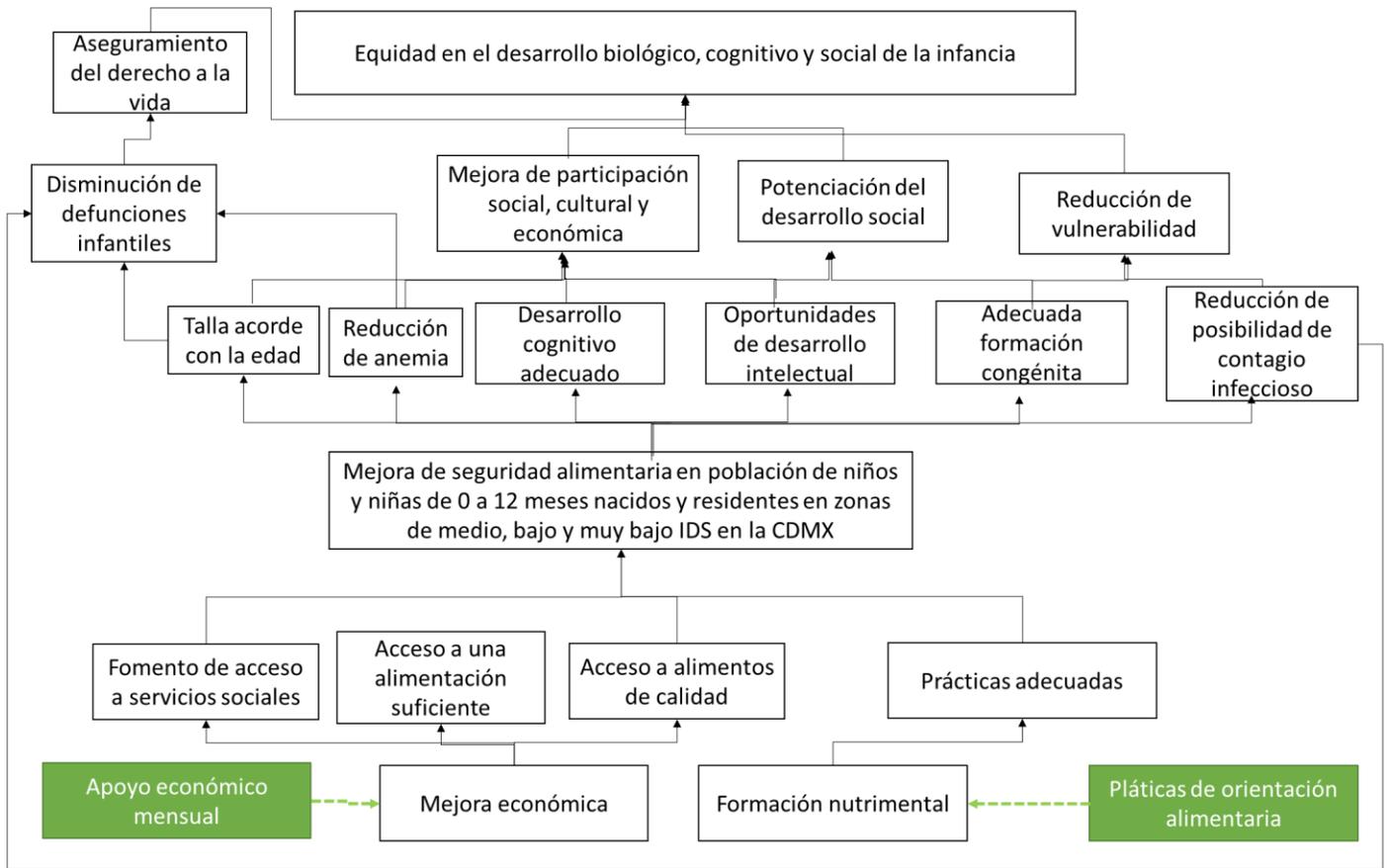
Cuadro 4. Árbol de objetivos del Programa Bebé Seguro CDMX.

Fuente: Elaboración propia. 2016



A partir de la revisión del árbol del problema y del árbol de objetivos, se establecen los medios que contribuyen a la solución del problema, es decir, las acciones concretas que permiten transitar hacia la consecución del objetivo central, lo cual se muestra en el siguiente cuadro.

Cuadro 5. Árbol de acciones del Programa Bebé Seguro CDMX.



Fuente: Elaboración propia. 2016

Los cuadros previos facilitan observar lo que la literatura y la información empírica disponible en el análisis del problema, orientan el objetivo de prevención de inseguridad alimentaria en la primera infancia en la CDMX, para con ello atender los problemas de malnutrición, favorecer el acceso a alimentos y, mejorar las condiciones de cuidado de los bebés mediante la búsqueda de formación de las madres y los padres.

El objetivo central del Programa se focaliza en la prevención de los problemas que la malnutrición y la inseguridad alimentaria presentan para el aseguramiento de los derechos fundamentales de las niñas y niños capitalinos, asumiendo así que el acceso a alimentos mediante el apoyo económico y la formación de madres, padres y responsables

favorecerá la prevención de los problemas por atender. En este sentido el objetivo expresado en las Reglas de Operación queda expuesto como: "Contribuir a mejorar la nutrición de 7,500 menores de 12 meses con carencia por acceso a la alimentación, nacidos y residentes en el Distrito Federal y que están ubicados en las colonias de muy bajo, bajo y medio IDS, a través de la entrega de un monto mensual fijo que podrá ser utilizado prioritariamente para la compra de productos alimenticios para los menores beneficiarios". No obstante, como resultado de esta evaluación se detecta que los objetivos específicos tal y como están planteados en las Reglas de Operación responden a acciones concretas mediante las cuales se pretende disminuir el problema, derivando en favorecer la equidad de oportunidades en términos de desarrollo biológico, cognitivo y social del infante.

Los datos estadísticos obtenidos de esta evaluación no reflejan una tendencia que abarque todos los posibles rangos de edad de los bebés inscritos en el Programa. Si bien hay bebés inscritos desde los cero meses de edad, los datos indican que 32.75% de los beneficiados se distribuyen entre los cero y cinco meses, incrementado el porcentaje conforme se avanza en la edad, es decir bebés inscritos recién nacidos aparecen con 2.61% y el porcentaje va hacia arriba conforme se avanza al siguiente mes.

Por otra parte, uno de los aspectos que favorece y promueve el Programa es la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de edad, el Programa establece este criterio como uno de los requisitos para permanecer en él, en torno a esta situación, el diálogo que se mantuvo con madres y padres de los bebés dan cuenta de que esta obligación se cumple no solo por los beneficios alimenticios de la leche, sino porque amamantar a los bebés representa un ahorro

importante, pues evita comprar fórmulas lácteas. Sin embargo, cuando se les preguntó qué productos compraban con el recurso otorgado, estas fueron algunas respuestas:

Bebé de 9 meses.

- Solamente leche Nan dos.

[EI-PA-49A-SEPT-2016]

Bebé de 12 meses

- Pues en las cosas de mi hijo, su leche, sus pañales, todo lo que necesite.

[EI-MA-18A-SEPT-2016]

-...solamente la he ocupado para comprar una leche y juguetitos para el bebé.

[GF2-sept-2016]

Se observa que el dinero ya lo destinan para la compra de leche y otros productos, nótese que las personas entrevistadas tienen bebés mayores de seis meses y por tanto el periodo de seis meses de lactancia materna exclusiva ha concluido, por lo que se entiende que hagan uso del recurso para la compra de otros productos, particularmente fórmula láctea.

Respecto a la información que reciben madres y padres en torno a la alimentación y los cuidados en general que deben tener con el bebé, ellas y ellos comentan que les ha sido de mucha utilidad. En entrevista con el nutriólogo del DIF, advierte que la alimentación adecuada de una madre durante el proceso de gestación es fundamental para que el bebé nazca sano y posteriormente pueda alimentarlo con todos los nutrientes que necesita mediante el amamantamiento. Empero lo útil que resulta la información brindada acerca del problema de malnutrición, los beneficiarios indirectos comentan que la causa

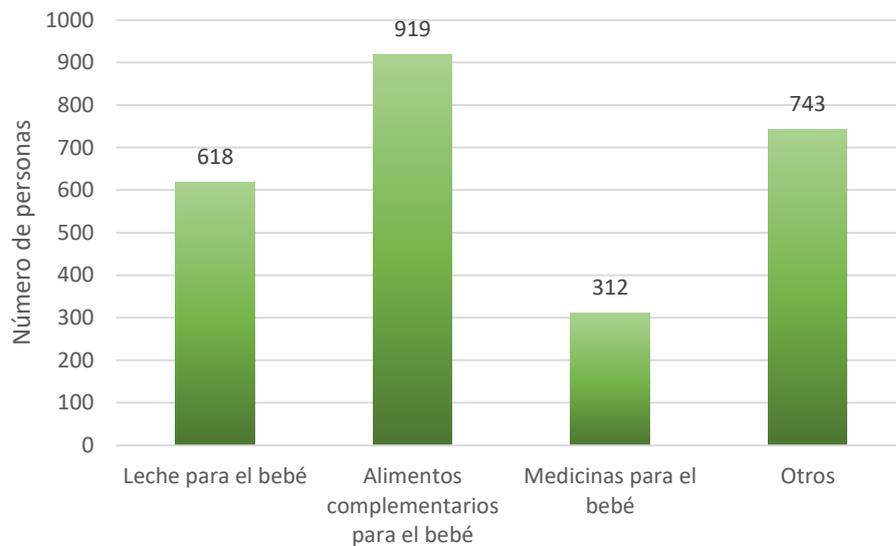
principal que les motivó a inscribir a su bebé al programa fue la ayuda económica mensual ofrecida en él.

De acuerdo con información proporcionada por el nutriólogo infantil, las pocas posibilidades de contar con una alimentación adecuada, mujeres que viven en alto y medio nivel de vulnerabilidad económica y que tienen a sus hijos siempre podrán ofrecer leche con los nutrientes suficientes y necesarios para que tengan un mejor desarrollo y crecimiento durante su primer año de vida. En este sentido, dado que el Programa fomenta la lactancia exclusiva durante los primeros seis meses, el apoyo económico otorgado durante este periodo no es utilizado propiamente para la compra de alimentos para el bebé, sin embargo, de manera general el apoyo económico contribuye a que las familias cuyos hijos se encuentren con edades de entre cero y seis meses, se muestren menos preocupadas por los gastos que genera tener un bebé, en términos de cuidados médicos e higiene, pues la parte correspondiente a la alimentación adecuada se cubre mediante la lactancia materna.

Principalmente la condición es una lactancia exclusiva, desde que la mamá está embarazada automáticamente ya es 100 % seguro que la mamá va a producir leche, ahorita la pregunta es específica en poblaciones marginadas, entonces aunque la mamá tenga una nutrición, no tan adecuada, ella va a estar dando la leche con los nutrientes suficientes para que el bebé tenga una nutrición adecuada, entonces desde que el bebé nace y la mamá se lo pega automáticamente, el bebé ya va a estar recibiendo todos los nutrientes adecuados hasta los 6 meses, a partir de los 6 meses para llegar hasta los 12 meses de vida, ya estaremos hablando de una ablactación que es una alimentación complementaria con otros alimentos.

Como se ha dicho anteriormente, la entrega de una tarjeta con recursos económicos busca contribuir al cumplimiento del propósito del Programa que es disminuir la mala nutrición de bebés de cero a 12 meses, sin embargo, cuando se le preguntó en grupos focales a las madres y a los padres qué productos compran con el dinero, un 80% dice que lo destinan a la compra de pañales. En ese mismo sentido, de acuerdo con el cuestionario, los 1,304 encuestados comentaron que el uso del recurso económico lo destinan a los siguientes artículos.

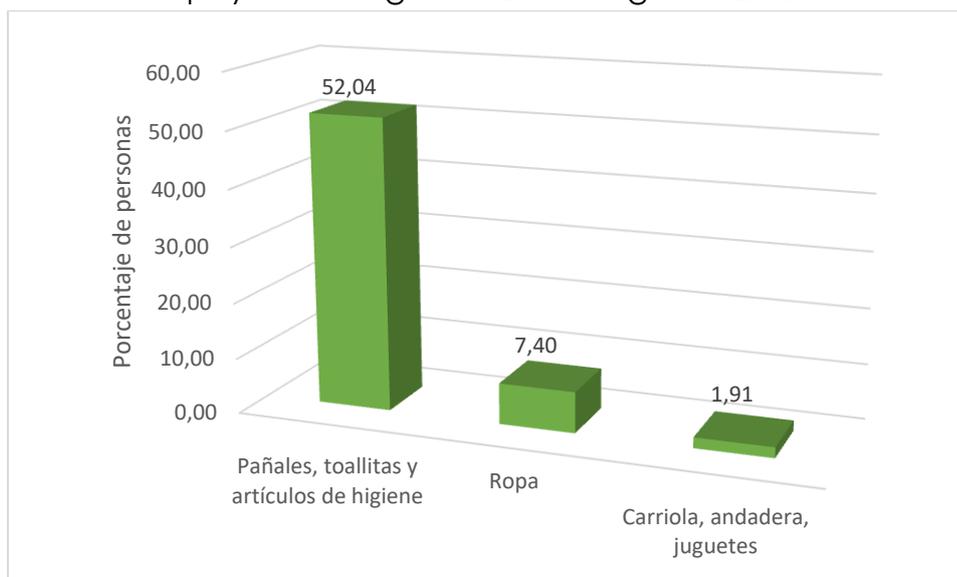
Gráfica 3. Número de personas y los artículos que compran con el recurso que ofrece el Programa Bebé Seguro CDMX.



Fuente: Elaboración propia con información del cuestionario aplicado.

Considerando que la mayoría de los bebés beneficiarios superan los seis meses de edad, los encuestados comentan que con el recurso obtenido mediante el Programa compran alimentos complementarios, lo cual, por supuesto, abona a la alimentación adecuada de los beneficiarios; sin embargo, un número considerable de personas (743), incluso mayor que los que reportan comprar leche, afirman comprar otras cosas que no son ni medicamentos, ni leche o alimentos complementarios para sus bebés. La siguiente gráfica muestra los artículos reportados por quienes comentaron comprar otras cosas no consideradas en las opciones de la encuesta.

Gráfica 4. Porcentajes de personas que compran otros artículos con el apoyo del Programa Bebé Seguro CDMX.



Fuente: Elaboración propia con información del cuestionario en línea.

Más de la mitad de quienes reportaron comprar otro artículo no considerado en la encuesta (408 personas) hacen uso del recurso del Programa en la compra de pañales, toallitas húmedas y/o artículos de higiene para los bebés. Resalta también la compra de ropa, así como de carriola, andaderas y juguetes. Es decir, mientras 618 personas reportan comprar leche, 408 reportan comprar pañales. Ello habla de la relevancia que el programa tiene para la economía familiar en cuestión de brindar elementos básicos a los bebés beneficiarios, sin embargo, son elementos que no se alinean al objetivo establecido en aras de atender la desnutrición infantil en el primer año de vida en los residentes de la CDMX en condición de vulnerabilidad.

En ese sentido, de acuerdo con la información proporcionada por los padres de familia y/o responsables de los bebés beneficiarios en grupos focales, no utilizan el recurso económico para la alimentación de la madre en periodo de lactancia, sino para la compra de pañales en su mayoría. Asimismo, cabe mencionar que las personas entrevistadas se dedican al trabajo no remunerado como el ser “ama

de casa". A continuación, se muestran algunos testimonios que dan cuenta de esto.

ENTREVISTADORA: ¿Qué productos ha adquirido con el apoyo económico?

Entrevistada: le compro sus cositas, su talquito, su aceitito, sus toallitas, pañales, ahorita ya le compro su frutita en empaque, juguitos, para que vaya haciendo sus pruebitas, cucharas, juguetes, y cada mes le voy cambiando ya sea juguetes o comida o ropita.

[EI-MA-31A-SEPT-2016]

Entrevistado: Solamente leche, dos leches

[EI-PA-49A-SEPT-2016]

Entrevistada: Pues en las cosas de mi hijo, su leche, sus pañales, todo lo que necesite. Hay veces que la tarjeta no la aceptan en varias tiendas como hay un lugar específico que yo luego le compro sus pañales y pues me salen un poquito más barato y hay veces que pues con mis familiares dejo que con la tarjeta paguen en tiendas grandes, en Aurrera o así, y que me den el efectivo y ya yo con el efectivo le compro donde me es más económico, donde yo ya sé dónde le compro.

[EI-MA-18A-SEPT-2016]

De acuerdo con información proporcionada por el Director Ejecutivo de Asistencia Alimentaria del DIF, el propósito del Programa está orientado de manera primordial a alcanzar que la población indirectamente beneficiada reciba la información acerca de la alimentación que deben proporcionar a sus hijos, el grueso de la población a la que ha llegado el Programa, refiere que la información que reciben ha sido de utilidad, sin embargo, el motivo por el cual se interesan en el programa es la entrega de la tarjeta electrónica con recursos económicos.

La Dirección de Asistencia Alimentaria del DIF es la responsable de determinar aspectos relacionados con el diseño y la planeación del Programa. Respecto al primer punto que es el que atañe a esta evaluación, la definición o caracterización de la población a la que realmente se está atendiendo mediante el programa no es clara desde el planteamiento que origina la creación del Programa Bebé Seguro CDMX 2016. A decir del Director Ejecutivo de Asistencia Alimentaria, el Programa Bebé Seguro CDMX 2016 surge como una continuación de una preocupación inicial que condujo a la creación del programa Social Cunas, basado este, en la necesidad de atender la salud de la madre durante su concepción y por otra parte con el propósito de reducir la mortalidad por la llamada *muerte de cuna*, de ahí que la iniciativa de ofrecer a las madres una cuna con características necesarias para prevención de la ocurrencia de este tipo de eventos con sus bebés haya sido bien aceptado. En consecuencia, o seguimiento a este Programa, se pensó en atender el desarrollo de los niños durante los primeros años de vida, desde su concepción hasta los dos años. Esto aunado a una política a nivel mundial relacionada con el fomento de la lactancia materna, en la que el Gobierno de la Ciudad de México observa una posible área de oportunidad para atender a la población que se hallara en el periodo en el que es necesaria este tipo de alimentación. Otro aspecto que se consideró para dar mayor sustento a la iniciativa fue la introducción paulatina de alimentos a la dieta de los bebés mayores a seis meses. Fue así que surge el Programa Bebé Seguro CDMX 2016 en su fase piloto y se pone en marcha durante el segundo semestre del año 2015.

El Programa de Bebé Seguro surge... después de cunas CDMX, ...hay dos cuestiones, digamos estrategias por la salud de la madre durante la concepción, y la otra tiene que ver con reducción de la mortalidad, por muerte de cuna. Esos dos elementos junto con el análisis de población nos llevaron a

definir el programa Cunas... Entonces...un área de oportunidad para seguir incidiendo, era fortalecer la política de gobierno respecto a la lactancia exclusiva en los primeros seis meses, y la segunda parte introducción de los alimentos, que tiene que ver con el asunto después de los seis meses... cómo introducimos los alimentos a los bebés desde lo molidito, lo picadito, de tal manera de reducir las alergias en los recién nacidos. Entonces para aprovechar estas dos áreas de oportunidad fue que se desarrolló un pilotaje del Programa Bebé Seguro.

[EI-DAA-SEPT-2016]

En contraste, la caracterización de la población a la que beneficia el Programa, respecto a la información que ofrece el testimonio anterior, se observa que el diseño del Programa Bebé Seguro, no contempla características definidas y claras acerca de los beneficiarios directos ni indirectos. La ayuda económica no llega a madres embarazadas para garantizar una buena alimentación durante la gestación del bebé, de igual modo, solo 21.72% de los beneficiarios tienen entre cero y cinco meses de edad, y, por tanto, no requieren otro tipo de alimento más que leche materna.

El programa se ofrece a las personas cuyo bebé ya ha nacido, por lo que el periodo prenatal queda exento del beneficio que pudiera ofrecer el programa, si bien se habla de la preocupación de la alimentación de la madre durante el periodo de gestación el programa no atiende esta etapa, siendo ésta una de las más importantes a fin de llegar a buen término el embarazo y reducir las muertes de los bebés.

Por otra parte, hay que considerar que, durante los primeros seis meses de edad del recién nacido, el programa promueve la lactancia exclusiva, por lo que el dinero otorgado mediante la tarjeta, en este periodo, no es exclusivamente para la compra de alimentos y subsanar el problema de la malnutrición.

4. 3 Reglas de Operación del Programa

Para elaborar las Reglas de Operación de los programas sociales, el Consejo de Evaluación para el Desarrollo Social de la Ciudad de México, emite un Lineamiento cada año. Considerando las Reglas de Operación del Programa Bebé Seguro 2016, a continuación, se presenta una descripción y análisis de cada uno de sus apartados.

4.3.1 Antecedentes

En este apartado se indica que el Programa surge en el año 2015, como una acción social institucional para brindar un apoyo a las madres con hijos lactantes menores de 12 meses, si bien es cierto indica que transitó a ser un Programa social con un objetivo más amplio referido a la prevención de una mala nutrición en menores de 12 meses, se muestra débil la justificación teórica y empírica del por qué se crea como acción social y qué elementos dieron lugar a la transformación hacia un programa social.

4.3.2 Alineación programática

Las Reglas de Operación del Programa, publicadas en la Gaceta Oficial del Distrito Federal (2016) sustentan su desarrollo en función de la información general desarrollada en la ESANUT, así como en la relevancia de la atención nutricional y el aseguramiento de la seguridad alimentaria en las familias de la CDMX, como parte de los derechos imprescindibles de la niñez. Por otra parte, el Programa se estructura de forma sólida con la alineación programática y su correspondencia con la política social de la CDMX. De manera particular, el Programa en cuestión se alinea de la siguiente forma con la estructura del Programa General de Desarrollo del Distrito Federal 2013-2018 y con el Programa Sectorial de Desarrollo Social con Equidad e Inclusión 2013-2018:

Tabla 8. Alineación programática de Bebé Seguro CDMX.

Programa	Área de oportunidad	Objetivo	Meta sectorial	Líneas de acción	Políticas públicas
Programa General de Desarrollo del Distrito Federal	Alimentación (corresponde al Eje 1: Equidad e Inclusión social para el Desarrollo Humano)	Contribuir a la consecución de la seguridad alimentaria y una menor malnutrición de los habitantes de la entidad, en particular en función de su origen étnico, condición jurídica, social o económica, migratoria, de salud, edad, discapacidad, sexo, orientación o preferencia sexual, estado civil, nacionalidad, apariencia física, forma de pensar o situación de calle, entre otras	Incrementar el acceso a alimentos nutritivos, balanceados y de buena calidad por parte de la población del Distrito Federal	Línea 2: Promover que las mujeres en condición de vulnerabilidad tengan acceso a programas que mejoren la alimentación de su familia Línea 3: Asegurar que las mujeres de escasos recursos tengan acceso a una nutrición adecuada durante el embarazo	
Programa Sectorial de Desarrollo Social con Equidad e Inclusión 2013-2018	Alimentación	Contribuir a la consecución de calidad alimentaria y a una menor malnutrición de las y los habitantes de la entidad, en particular en	Avanzar en la atención al 100% de la población que se encuentra en situación de pobreza extrema y sufre de	Línea 2: Promover que las mujeres en condición de vulnerabilidad tengan acceso a programas que mejoren la	El Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Distrito Federal en coordinación con la Secretaría de

		función de su origen étnico, condición jurídica, social o económica, migratoria, de salud, de edad, discapacidad, sexo, orientación y/o preferencia sexual, estado civil, nacionalidad, apariencia física, forma de pensar o situación de calle, entre otras	carencia alimentaria, a través del Sistema de Protección Alimentaria de la Ciudad de México en los próximos 4 años	alimentación de su familia. Línea 3: Asegurar que las mujeres de escasos recursos tengan acceso a una nutrición adecuada durante el embarazo y lactancia	Desarrollo Social, la Secretaría de Desarrollo Rural y Equidad para las Comunidades, el Instituto de las Mujeres, entre otros entes públicos, fortalecerá los programas y acciones de acceso a la alimentación de las madres solas, de sus hijas e hijos menores de 15 años
--	--	--	--	---	---

Fuente: Elaboración propia con información de las Reglas de Operación del Programa Bebé Seguro, 2016.

La Tabla 8 muestra la alineación programática de Bebé Seguro CDMX. Como puede observarse, es uno de los elementos que sustentan el objetivo planteado, en particular en lo que refiere a *Contribuir a la consecución de la seguridad alimentaria y una menor malnutrición de los habitantes*; lo cual se atiende mediante las líneas de acción *Promover que las mujeres en condición de vulnerabilidad tengan acceso a programas que mejoren la alimentación de su familia* y *Asegurar que las mujeres de escasos recursos tengan acceso a una nutrición adecuada durante el embarazo y lactancia*.

4.3.3 Diagnóstico

El diagnóstico incorporado en las Reglas de Operación del Programa no establece datos concretos sobre la malnutrición de infantes menores de 12 meses de edad en la CDMX específicamente en aquellas zonas identificadas con nivel bajo y muy bajo del IDS; sin

embargo, dada la alineación programática descrita anteriormente, existe una articulación respecto a la intención de cobertura en aras de la mejora alimentaria de la población de la entidad.

Las Reglas de Operación no consideran de forma clara la relación lógica existente entre los riesgos que la situación de vulnerabilidad de las familias capitalinas representa para la malnutrición de los bebés, no solo por la falta de acceso a alimentos de calidad y cantidad, que puede soslayarse por medio del otorgamiento de recursos económicos, sino por la falta de acceso a servicios de salud y servicios sociales, que generan la inseguridad alimentaria, tal como se describe al inicio de la evaluación y que puede valorarse de forma gráfica en el Cuadro 1 del apartado previo.

El diagnóstico aborda el problema de malnutrición, y distingue sus dos manifestaciones: desnutrición y sobrenutrición, más no existen referentes teóricos que fortalezca el tema principal del Programa que es la desnutrición de manera general, particularmente en la población de niñas y niños menores de 12 meses de edad. Si bien, considera elementos valiosos, como la posibilidad de muerte a causa de la malnutrición en el primer año de vida, y menciona otras causas de desnutrición que pueden conducir al mismo término, no existe una relación con los argumentos escasos que le dieron origen como acción social referidos al apoyo a la madre. El diagnóstico no refiere a la necesidad de alimentación adecuada en los periodos perinatal y postnatal, así como al derecho a una nutrición adecuada a la cual el Estado está obligado a ofrecer.

Por otra parte, dado que el Programa dentro de sus acciones promueve la lactancia materna exclusiva, es pertinente incluir en el diagnóstico, información relacionada con las consecuencias que

tienen las prácticas inadecuadas de amamantamiento, así como datos estadísticos que muestren la situación de desnutrición en este rango de edad, en la CDMX y sus posibles causas.

En cuanto a la explicación que ofrece el diagnóstico respecto a la contribución del Programa para mejorar la nutrición de los menores de 12 meses, indica que se hará a través de la entrega de un monto mensual de \$400.00 en una tarjeta electrónica que solo podrá ser utilizada para la compra de productos para los beneficiarios. No obstante, si se consideran los lineamientos de elaboración de las Reglas de Operación, requiere la incorporación de un argumento que explique cómo es que dicha cantidad monetaria ayudará al cumplimiento del objetivo y cuáles son las causas que se atacan. Dicha explicación implica en este caso, establecer una estrategia de seguimiento y observancia para posteriormente llevar a cabo un comparativo del antes y durante la ejecución, de aquí que también sea importante precisar los valores iniciales de los indicadores que constituyen la Línea de Base, para posteriormente poder determinar el éxito o el fracaso del Programa.

4.3.4 Población

Por otra parte, en lo que respecta a la población beneficiaria establecida en las Reglas de Operación, la Tabla 9 muestra la población potencial, objetivo y beneficiaria por parte del Programa Bebé Seguro CDMX.

Tabla 9. Población potencial, objetivo y beneficiaria del Programa Bebé Seguro CDMX.

Población Potencial	Población Objetivo	Población Beneficiaria
Total de menores de 12 meses de edad en la	De menos de 27,128 niños y niñas menores	Se estima que el Programa beneficie a

CDMX, la cual se estima en 102,502, de los cuales 47,281 son niñas y 54,681 son niños	de 12 meses que presenten desnutrición en la CDMX	una población de 7,500 niños y niñas menores de 12 meses en riesgo de mala nutrición a causa de la carencia por acceso a la alimentación, nacidos y residentes en el Distrito Federal, preferentemente en colonias de muy bajo, bajo y medio IDS
---	---	--

Fuente: Elaboración propia con información de las Reglas de operación del Programa Bebé Seguro CDMX, 2016.

En primera instancia, de acuerdo con la información contenida en el cuadro anterior respecto a los números poblacionales que se mencionan como Línea de base, se observa incongruencia e imprecisión en lo que refiere a la población objetivo.

Las Reglas de Operación dicen que la población objetivo se estima con base en la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012, en menos de 27,128 niñas y niños menores de 12 meses que presentan desnutrición en el Distrito Federal.

Este mismo referente es el utilizado para fijar la Línea de base sobre las cuales opera el Programa. Sin embargo, en el diagnóstico se mencionan datos de CONEVAL referidos a niñas y niños de entre cero y un año de edad en el Distrito Federal, que presentan carencia por acceso a la alimentación, la cual equivale a .2% y en número duros 20,780. Esta última cifra es la que se toma como referente de la población objetivo a partir del análisis realizado en esta evaluación, quedando de la siguiente manera:

Tabla 10. Propuesta: Población objetivo de la línea de base

Población Potencial	Población Objetivo	Población Beneficiaria
Total de menores de	20,780 niños y niñas	Se estima un padrón

<p>12 meses de edad en la CDMX, la cual se estima en 102,502, de los cuales 47,281 son niñas y 54,681 son niños</p>	<p>menores de 12 meses que presenten carencia por acceso a la alimentación en la CDMX</p>	<p>de beneficiarios 7,500 niños y niñas menores de 12 meses en riesgo de malnutrición a causa de la carencia por acceso a la alimentación, nacidos y residentes de la CDMX, preferentemente de colonias de muy bajo, bajo y medio IDS</p>
---	---	---

La población beneficiaria son los bebés nacidos en la CDMX, sin embargo, este hecho no guarda congruencia con algunas de las causas de la malnutrición en infantes mostradas en el análisis del problema, y que conforman la estructura lógica de justificación del objetivo del Programa, en particular a la atención de salud y acceso a alimentos de calidad de las madres en los procesos de desarrollo perinatal. El diseño del Programa no considera dentro de sus objetivos y población potencial a las madres en periodo perinatal, es decir, el tiempo entre la semana ocho de gestación y el séptimo día de vida extrauterina, aspecto de gran relevancia si se toma en cuenta que la desnutrición infantil y otras deficiencias nutricionales son afecciones originadas en el periodo perinatal.

En cuanto a operación se refiere, no se observa una estrategia clara para atender prioritariamente a la población que vive en zonas de IDS, bajo y muy bajo, y atender lo que se dice en las Reglas de Operación del Programa. Si bien, esto representa una problemática de carácter operativo, el diseño del Programa, específicamente en lo que respecta a la población beneficiaria, pudiera considerar de forma explícita la atención a las colonias con IDS bajo y muy bajo, ello como parte de un diagnóstico que tome en cuenta datos relacionados con

las colonias o zonas prioritarias de atención, o bien, que haga uso de información generada por instancias públicas locales (por ejemplo, la medición de unidades territoriales que determina Evalúa CDMX).

Adicionalmente, algunas de las causas más relevantes del acceso limitado a una alimentación adecuada (que conllevan a los problemas de desarrollo en infantes) son los pocos accesos a servicios de salud y servicios sociales, lo cual conducen a problemas de inseguridad alimentaria no solo al momento del nacimiento del bebé, sino desde la etapa de desarrollo prenatal (etapa de desarrollo intrauterino). En ese sentido, y de acuerdo con la normatividad aplicable, (Ley Bebé Seguro CDMX), el Programa se enfoca en los bebés como beneficiarios y mantiene una alineación con los Programas de Desarrollo de la CDMX, sin embargo, no asegura desde el diseño, una adecuación integral con las líneas de acción, en particular *Asegurar que las mujeres de escasos recursos tengan acceso a una nutrición adecuada durante el embarazo.* (Programa General de Desarrollo del Distrito Federal 2013-2018, Gaceta Oficial del Distrito Federal, 2013)

4.3.5 Objetivos

El objetivo primordial del Programa se ha descrito de forma general, sin embargo, con fines de análisis detallado a la luz del resto de los apartados de las Reglas de Operación, a continuación, se muestran de forma esquemática los objetivos específicos y su relación con el marco legal al cual responde.

Tabla 11. Objetivos, general y específicos del Programa Bebé Seguro CDMX.

Objetivo general	Objetivos específicos	Derechos sociales que atiende
------------------	-----------------------	-------------------------------

<p>Contribuir a la nutrición de 7,500 menores de 12 meses con carencia por acceso a la alimentación, nacidos y residentes en el Distrito Federal y que estén ubicados en las colonias de muy bajo, bajo y medio IDS, a través de la entrega de un monto mensual fijo que podrá ser utilizado prioritariamente para la compra de productos alimenticios para los menores beneficiados.</p>	<p>Otorgar apoyos económicos, por medio de una tarjeta electrónica, a la madre, padre y/o responsable de los menores de 12 meses nacidos y residentes en el Distrito Federal y que están ubicados en las colonias de muy bajo, bajo y medio IDS, que podrá ser utilizado prioritariamente para la compra de productos alimenticios para los menores beneficiados.</p> <p>Proporcionar orientación alimentaria a la madre, padre y/o responsable de los menores de 12 meses, con la finalidad de reducir la mala nutrición en los beneficiarios.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos: Artículo 2 inciso B fracción III y Artículo 4 párrafo tercero ● Ley de Desarrollo Social para el Distrito Federal: Artículo 1, fracción II ● Ley de Seguridad Alimentaria y Nutricional para el Distrito Federal, Artículos 1 y 2, fracción I ● Ley de Atención Integral para el Desarrollo de las Niñas y Niños en Primera Infancia en el Distrito Federal (Gaceta Oficial del Distrito Federal, 2003) ● Convención sobre los Derechos del Niño
---	---	---

Fuente: Elaboración propia con información de las Reglas de operación del Programa Bebé Seguro CDMX, 2016.

Como se anotó previamente, una de las mayores fortalezas del diseño el Programa se relaciona con el Marco Legal que delimita su acción. Sin embargo, es necesario hacer notar que conforme están expresados los objetivos específicos, metodológicamente no atienden su propósito, pues están planeados en términos de acciones mediante las cuales se alcanza el objetivo general. Es por ello que cuando se llega al análisis de las metas físicas pareciera que se refiere a lo mismo, más adelante se aborda este aspecto.

El apoyo económico es, sin duda, relevante para las familias de los beneficiarios, aunque el objetivo no considera atacar otras causas del problema de malnutrición (y sus respectivas consecuencias en la vida y en el desarrollo de los bebés), como la inseguridad alimentaria y el acceso a servicios sociales y de salud. A continuación, algunos

testimonios acerca de qué tan útil resulta el monto para la economía familiar.

...ahora me alcanza para un paquete de pañales, a donde luego me daba pena ir a la tiendita por dos, con mucha pena. Y ahora ya alcanza para un paquete y más cosas para el bebé, sopa, toallitas.

[GF1-SEPT-2016]

Yo en mi caso, si me ayudo bastante, porque pues son ahora sí, que ochocientos pesos lo que me dan y con eso yo compro lo que es del mes, de sus pañales por decirlo así, para los dos.

[GF3-SEPT-2016]

A mí me favorece mucho porque ella está estudiando, es menor de edad, entonces realmente la que lleva la responsabilidad de la niña soy yo, tengo otros dos hijos más, ella está estudiando la preparatoria, tengo uno en la secundaria, uno en la primaria, los gastos para mí son muy fuertes, entonces es una ayuda muy importante para mí, la verdad, porque cuando la niña necesita algo, yo acudo a la tarjeta, es m segundo depósito que hacen a ella y ha sido, ahora sí que cae justo cuando lo necesito, cuando tengo que comprarle tanto cosas de higiene como sus pañales, entonces la verdad para mí, si ha sido un beneficio y se los agradecería...

[GF3-SEPT-2016]

Cabe destacar el enfoque de equidad que resalta no solo en la articulación de los objetivos con los Programas estratégicos de la CDMX, sino también en lo que respecta al cumplimiento de los derechos humanos relacionados con el acceso a la alimentación.

4.3.6 Alcances

Los alcances del Programa se expresan en dos vertientes: trascendencia y repercusión y tipo de programa social. En cuanto al primer aspecto, este apartado muestra que la trascendencia radica en mejorar la nutrición del niño y la niña y con ello evitar enfermedades o muertes ocasionadas por la mala nutrición. En estos renglones se puede apreciar que la trascendencia del programa está orientado a evitar la muerte como última consecuencia a ocurrir derivado de una mala alimentación en niñas y niños de cero a 12 meses. Lo cual deja ver una incongruencia con respecto a lo que se busca disminuir con el Programa.

En torno al tipo de Programa, se enmarca en la transferencia monetaria, sin embargo, no consideran la valoración del posible impacto que la prestación de servicio a través de la orientación sobre la nutrición y el cuidado de los bebés. El Programa establece en sus objetivos específicos la orientación alimentaria, como base para contribuir a la nutrición de los beneficiarios a la par del acceso a alimentos de calidad, y esto no se considera dentro de sus alcances y no se especifica una relación explícita respecto a los elementos diagnósticos establecidos en las Reglas de Operación.

4.3.7 Metas físicas

Las metas físicas, así como los objetivos, suelen ser insumos relevantes para valorar el impacto de los programas sociales, en el caso de la evaluación en cuestión, se consideran como elementos de análisis de la congruencia lógica existente entre el diseño del programa, dado el objetivo general y los objetivos específicos delimitados. Las metas físicas establecidas en el Programa son las siguientes.

- Otorgar el apoyo económico mensual fijo, personal e intransferible a 7,500 menores de 12 meses a través de una tarjeta electrónica
- Realizar aproximadamente 12 acciones de orientación alimentaria a la madre, padre y/o responsable de los menores de 12 meses nacidos y residentes en el Distrito Federal
- Realizar el depósito del apoyo económico mensual de \$400 (Cuatrocientos pesos 00/100 MN), dentro de los primeros cinco días hábiles del siguiente mes al que corresponde el apoyo económico (depósito a mes vencido)

El apoyo económico está pensado en que se utilice prioritariamente en la compra de productos alimenticios, aunque se puede destinar a la compra de medicamentos, y/o enseres que sean indispensables para asegurar la sobrevivencia de los menores, ello solo en caso de ser necesario y dadas ciertas condiciones socioeconómicas de la familia. La imposibilidad de universalización de este Programa se plantea en el apartado con su correspondiente explicación referida a las suficiencias presupuestales.

Las metas físicas guardan una relación estrecha con los objetivos específicos, en el sentido de que están planteados como acciones que pretenden abarcar los dos tipos de apoyos a las madres, padres y/o responsables de los bebés, en el entendido de que ambos componentes ayudarán a la reducción del problema de la malnutrición en la primera infancia de la capital.

No obstante, la relación directa que debe existir entre las metas físicas y los objetivos específicos, la manera en la que se expresan en las Reglas de Operación debe marcar una diferencia de acuerdo con los aspectos que en cada apartado deben desarrollarse.

Tabla 12. Comparación entre Objetivo específico y Meta física

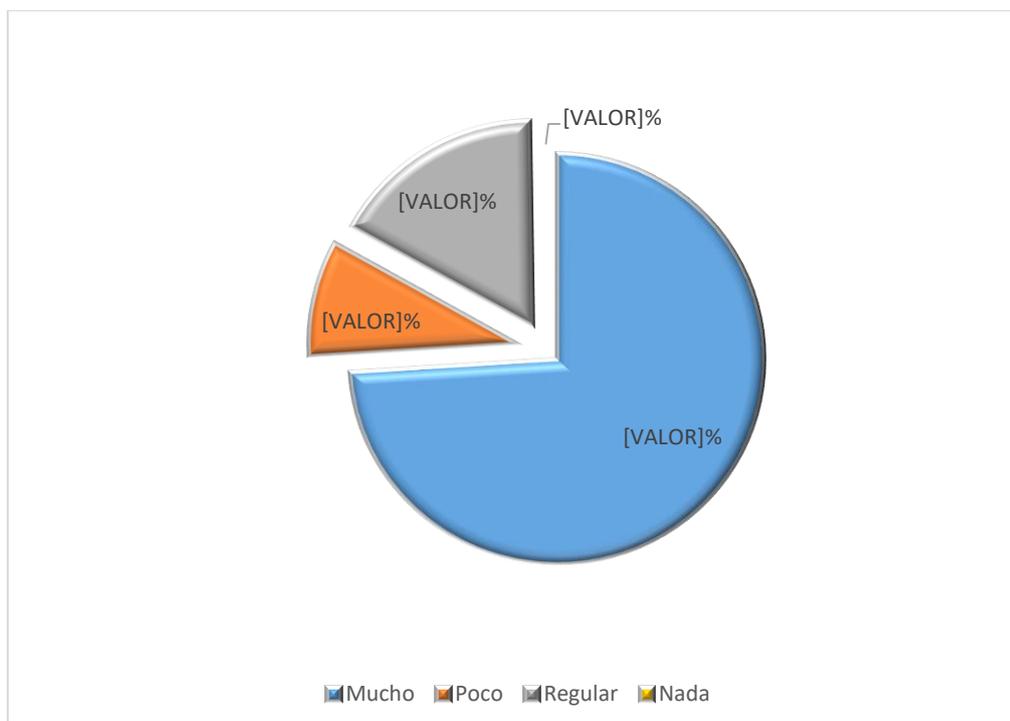
Objetivo específico:	Meta física:
----------------------	--------------

Otorgar apoyos económicos, por medio de una tarjeta electrónica, a la madre, padre y/o responsable de los menores de 12 meses nacidos y residentes en el Distrito Federal y que están ubicados en las colonias de muy bajo, bajo y medio IDS, que podrá ser utilizado prioritariamente para la compra de productos alimenticios para los menores beneficiados.

Otorgar el apoyo económico mensual fijo personal e intransferible a 7,500 menores de 12 meses a través de una tarjeta electrónica

Las metas y objetivos del programa se relacionan con el apoyo que da para la alimentación de los beneficiarios, al menos a juicio de las madres, padres y/o responsables de los bebés encuestados, tal y como se puede observar en la gráfica 5, donde 74% (965 personas) afirman que el programa apoya de forma benéfica a la alimentación de los bebés beneficiarios.

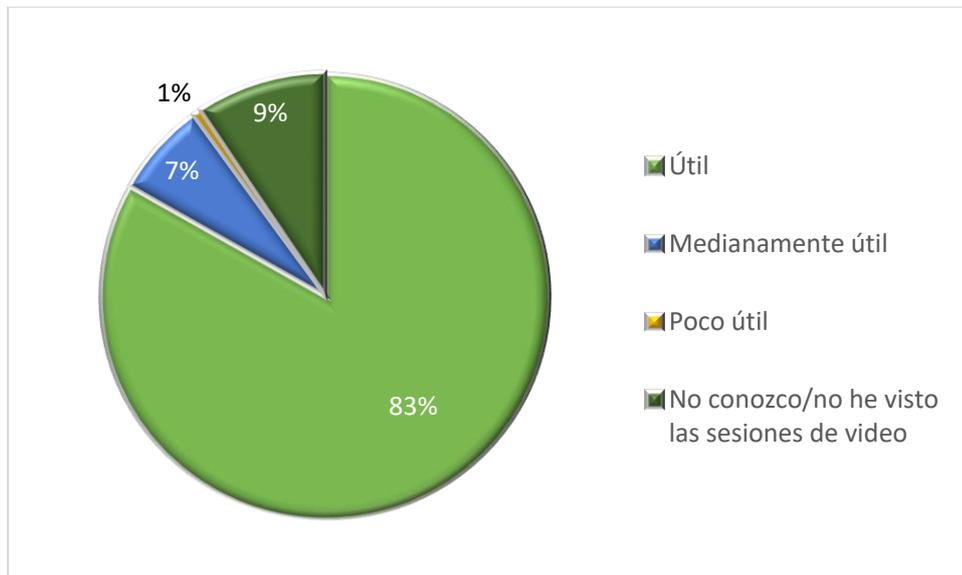
Gráfica 5. Medida en que las madres, padres y/o responsables de los bebés consideran que el Programa apoya en la alimentación de sus bebés.



Fuente: Elaboración propia con información del cuestionario en línea.

La siguiente gráfica muestra lo útil que les representa a madres, padres y responsables del cuidado de los menores, la información que reciben a través de las cápsulas/ videos que conforman las acciones de orientación alimentaria del Programa.

Gráfica 6. Utilidad de la información que reciben mediante la orientación alimentaria de los videos en la página de internet



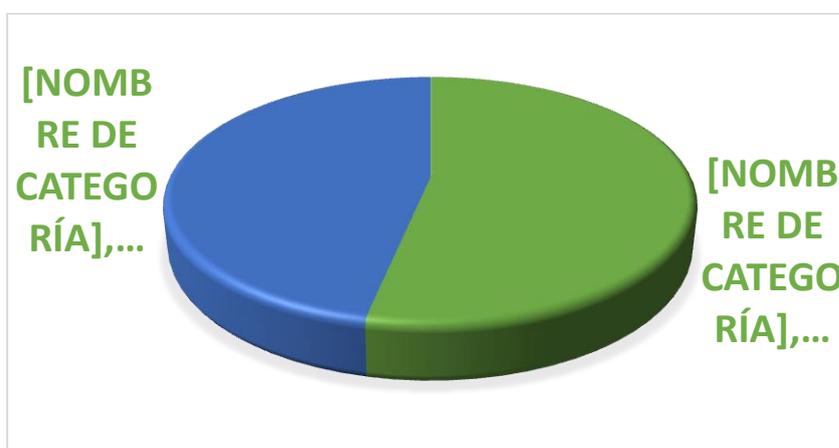
Fuente: Elaboración propia con información del cuestionario en línea.

En lo que respecta al segundo componente del Programa, la formación en temas nutrimentales, de madres, padres y responsables del cuidado de los bebés, la gráfica 6 muestra que 83% de los encuestados (1,805 personas) consideran que la información es de utilidad, lo preocupante resulta el 9% de ellos que no tienen conocimiento de la existencia de este servicio contemplado en el Programa en el que están inscritos. Ello implica que casi 10% de los encuestados no está recibiendo la orientación establecida en las Reglas de Operación del Programa, elemento operativo de atención para próximas evaluaciones.

4.3.8 Programación presupuestal

El Programa tiene un presupuesto de \$36,000,000.00 (Treinta y seis millones de pesos 00/100 MN) autorizados por la Secretaría de Finanzas del Gobierno de la CDMX. Con esta cantidad se distribuyen \$400 a cada beneficiario de forma mensual a través de tarjetas electrónicas. La siguiente gráfica refleja la opinión de las madres, padres y/o responsables de los bebés respecto a la utilidad del apoyo económico para cubrir las necesidades de nutrición de los menores.

Gráfica 7. Opinión de las madres, padres y/o responsables respecto a la utilidad del apoyo económico para cubrir las necesidades de nutrición de los bebés



Fuente: Elaboración propia con información del cuestionario aplicado

Como se puede observar, 53.30% de los encuestados consideran que el apoyo económico recibido es insuficiente para cubrir las necesidades de nutrición de sus hijos beneficiarios. 93.06% de las personas que indican que el apoyo es insuficiente (un total de 644 personas) manifiestan que el monto no alcanza para comprar alimentos, sumado al elevado costo de enseres como fórmulas lácteas, papillas o debido a que también requieren cubrir otras necesidades de sus bebés como la salud en general para lo cual necesitan comprar productos higiene o medicamentos.

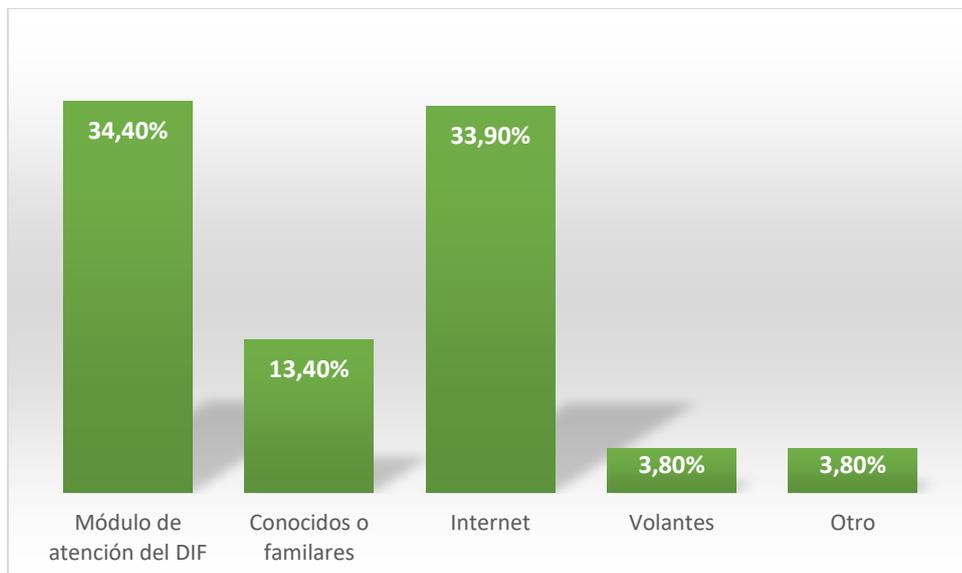
“...apenas le compramos leche y ahí se fue todo, ...esa leche nada más se compró y no se usó,...no sé si se podría canjear con alguna otra cosa no sé a lo mejor alguna ropita, alguna otra cosa que sea para un bebé”.

[EI-PA-49A-SEPT-2016]

4.3.9 Requisitos y procedimientos de acceso

De acuerdo con las Reglas de Operación, el Programa se ha difundido a través de posters colocados en Centros de Desarrollo Comunitario, Centros de Bienestar Urbano, Centros familiares del DIF (ubicados en las delegaciones de la CDMX), así como en la Dirección Ejecutiva de Asistencia Alimentaria. Lo expresado por las madres, los padres y/o responsables de los beneficiarios en el Cuestionario respecto a cómo se enteraron del Programa, la gráfica 8 muestra que los medios más eficientes son el Internet y los módulos de atención del DIF.

Gráfica 8. Medios por los cuales los padres y/o responsables de los bebés beneficiarios se enteraron del Programa Bebé Seguro CDMX 2016.



Fuente: Elaboración propia. 2016

Esta información en cuanto a los medios a través de los cuales se enteran del Programa, en relación con la población objetivo que preponderantemente debe pertenecer a familias con dificultades de acceso a alimentos o estar en una condición social estructural no favorable (pobreza extrema, abandono, ingresos familiares menores a dos salarios mínimos vigentes en la CDMX), resulta relevante que 33.90% de los beneficiarios indirectos se hayan enterado por internet, sobre todo si se considera que son pocos los accesos a la tecnología que hogares con estas características poseen. La difusión del Programa por este medio excluye a los hogares que seguramente están en condiciones más vulnerables que los que se inscriben habiéndose enterado por esta vía.

El porcentaje de quienes se enteran a través de los módulos de atención del DIF, es cercano al antes mencionado con 34.40%, esto da cuenta de que un número de esta población posiblemente forme parte de otro programa social.

Adicionalmente, en caso de los menores de seis meses de edad, que resultan ser los menos en proporción de población atendida, el diseño del Programa establece que su alimentación debe ser exclusivamente la leche materna (salvo que se tengan condiciones médicas que lo impidan), situación que se percibe ambivalente respecto al uso que madres, padres y/o responsables le dan al recurso económico, pues durante ese primer semestre evidentemente no se destina a la compra exclusiva de alimentos para el bebé.

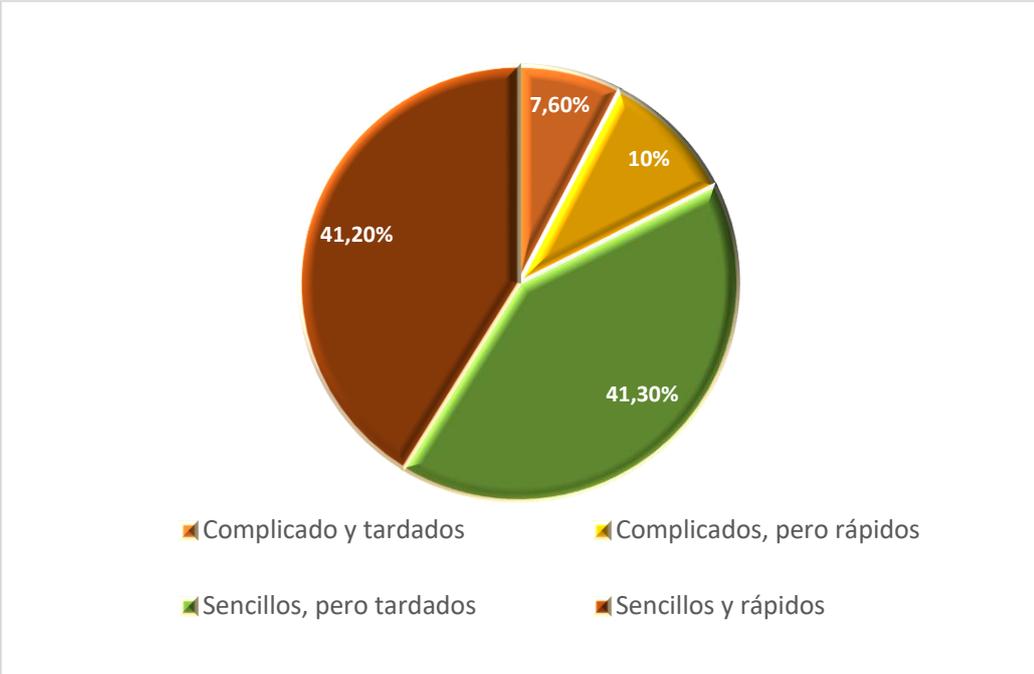
4.3.10 Instrumentación

Una vez realizada la difusión el Programa, se requiere un registro por parte de madres, padres y/o responsables a través del portal de Internet del DIF-CDMX, la solicitud se entrega en la Dirección Ejecutiva de Asistencia Alimentaria. Una vez realizado el cotejo administrativo

correspondiente, se informa a los beneficiarios indirectos del momento en el cual recibirán la tarjeta electrónica, para posteriormente informarle de las fechas y horarios en las cuales recibirán la capacitación correspondiente. Atendiendo los derechos de privacidad, los datos personales proporcionados quedan bajo resguardo del DIF-CDMX.

De acuerdo con las madres, padres y/o responsables de los bebés beneficiarios, los trámites, obligaciones y documentos que debe realizar, cumplir y entregar respectivamente para que su bebé tenga acceso a los beneficios del programa se consideran mayoritariamente sencillos. En particular, 41.3% de los encuestados los considera sencillos, pero tardados; en contraste, 41.2% los considera sencillos y rápidos. El detalle de las respuestas obtenidas se aprecia en la siguiente gráfica.

Gráfica 9. Opinión de las madres, padres y/o responsables respecto a los trámites, obligaciones y documentos que se deben realizar, cumplir y entregar para acceder al Programa



Fuente: Elaboración propia con información del cuestionario.

4.3.11 Procedimiento de queja o inconformidad ciudadana y Mecanismos de exigibilidad

En caso de alguna inconformidad con el programa, las madres, padres y/o responsables de los bebés beneficiarios podrán presentar sus quejas en la Dirección Ejecutiva de Asistencia Alimentaria, o bien, en el Órgano Interno de Control.

En este rubro, las Reglas de Operación establecen un procedimiento sencillo y claro respecto a cómo proceder en caso necesario. Incluye como ya se mencionó, los lugares a los que pueden acudir, indicando la dirección completa y los horarios de atención, así como la modalidad en la que se debe presentar la queja.

En todos los casos, independientemente del medio que utilicen para interponer su queja, las personas que lo hagan deben acudir necesariamente a la Dirección Ejecutiva de Asistencia Alimentaria para recibir respuesta a su petición. Las Reglas de Operación mencionan que, si no acude en un plazo de tres meses, la solicitud queda sin efecto. Al respecto se advierte ausencia de un periodo aproximado en el que el solicitante debe acudir a las instalaciones mencionadas a fin de verificar si se ha resuelto su queja o inconformidad, dando lugar a que el beneficiario acuda un sin número de veces en un plazo de tres meses, sin tener resolución.

4.3.12 Mecanismos de evaluación e indicadores

Considerando el artículo 42 de la Ley de Desarrollo Social para el Distrito Federal, la evaluación interna del programa la realiza la Dirección de Planeación del DIF-CDMX, basándose en la MML y considerando los siguientes indicadores.

Tabla 13. Matriz de indicadores del Programa Bebé Seguro CDMX.

Nivel	Objetivo	Indicador	Fórmula de cálculo	Tipo de indicador	Unidad de medida	Medios de verificación	Unidad responsable	Supuestos
Fin	Contribuir a disminuir la carencia por acceso a la alimentación de la población infantil en etapa de lactancia de menores de 12 meses	Porcentaje de niños menores de 12 meses con carencia por acceso a la alimentación	$\frac{\text{(Total de población infantil de menores de 12 meses que se beneficia del programa / Población de niños y niñas menores de 12 meses con carencia por acceso a la alimentación)}}{100}$	Eficacia	Niños y niñas menores de 12 meses	CONEVAL	Dirección Ejecutiva de Asistencia Alimentaria	Las políticas sociales siguen vigentes, dando prioridad al interés superior de la niñez
Propósito	Población infantil en etapa de lactancia menores de 12 meses nacidos y que residen en la Ciudad de México, preferentemente en las	Porcentaje de niños menores de 12 meses atendidos por el programa	$\frac{\text{(Total de población infantil de menores de 12 meses que se beneficia del programa / Total de población de menores de 12 meses en la CDMX)}}{100}$	Eficacia	Niños y niñas menores de 12 meses atendidos	INEGI e Informe de metas	Dirección Ejecutiva de Asistencia Alimentaria	Los beneficiarios aplican las recomendaciones sobre nutrición infantil

	colonias con IDS muy bajo, bajo y medio presentan una dieta correcta							
Componente	C1. Apoyos económicos entregados	Porcentaje de apoyos económicos entregados respecto a los programados	(Número de apoyos económicos entregados / Número de apoyos económicos programados) * 100	Eficacia	Apoyos económicos	Informe de metas	Dirección Ejecutiva de Asistencia Alimentaria	Existe el presupuesto para entregar los apoyos económicos
	C2. Orientación alimentaria	Porcentaje de pláticas de orientación alimentaria respecto a los programados	(Número de personas que recibieron orientación alimentaria / Número total de beneficiarios del programa) * 100	Eficacia	Pláticas	Informes de metas	Dirección Ejecutiva de Asistencia Alimentaria	La madre, padre y/o responsable del menor de 12 meses toma el curso de orientación alimentaria y pone en práctica las orientaciones alimentarias
Actividades	A.1.1 Presentar solicitud de incorporación	Porcentaje de solicitudes de incorporación	(Total de solicitudes de incorporación aprobados / Total	Eficacia	Solicitudes	Informes de gestión	Dirección Ejecutiva de Asistencia	Las solicitudes son requisitadas

	n al programa por los padres	al programa aprobada	de solicitudes de incorporación al programa) * 100				Alimentaria	de manera adecuada, y cubren lo solicitado
	A.1.2 Entrega de tarjetas electrónicas	Porcentaje de tarjetas electrónicas entregadas	(Tarjetas electrónicas entregadas / Tarjetas electrónicas programadas) * 100	Eficacia	Tarjetas electrónicas	Informe de gestión	Dirección Ejecutiva de Asistencia Alimentaria	El proveedor de las tarjetas electrónicas las entrega en tiempo y forma
	A.1.3 Dispersiones electrónicas realizadas	Porcentaje de dispersiones electrónicas realizadas	(Dispersiones realizadas / Dispersiones programadas) * 100	Eficacia	Dispersiones electrónicas	Informe de gestión	Dirección Ejecutiva de Asistencia Alimentaria	Existe el presupuesto para entregar apoyos económicos
	A.2.1 Acciones de orientación alimentaria	Porcentaje de acciones de orientación alimentaria respecto a las programadas	(Acciones de orientación alimentaria programadas / Número de acciones de orientación alimentaria programadas) * 100	Eficacia	Acciones de orientación alimentaria	Informes de metas	Dirección Ejecutiva de Asistencia Alimentaria	La madre, padre o responsable del menor de 12 meses toma el curso de orientación alimentaria. Y aplican lo aprendido

Fuente: Reglas de operación del Programa Bebé Seguro CDMX, 2016.

La matriz de indicadores funge como un medio establecido de verificación del cumplimiento de la finalidad, propósito, componentes y actividades del programa. De manera trimestral, la Dirección de Planeación informa estos avances al Consejo de Evaluación del Desarrollo Social del Distrito Federal.

Una matriz de indicadores permite contar con un referente unívoco que facilite la comprensión del avance del programa en los elementos de mayor interés, en particular el avance de la atención, la entrega de los apoyos económicos y la asistencia a las sesiones de orientación por parte de las madres, padres y/o responsables de los bebés beneficiarios. Los indicadores considerados permiten valorar mediante frecuencias relativas el avance en términos de eficacia, sin embargo, no favorecen la valoración de la utilidad o el impacto del programa, incluso no permiten la observación de elementos por mejorar dentro del mismo, en particular en la posible congruencia existente entre los objetivos, los resultados obtenidos y el impacto en las condiciones nutrimentales de los beneficiarios.

Por otra parte, se advierte que en el indicador que refiere al propósito hace mención a *“una dieta correcta”*, mientras que, en el diagnóstico, la argumentación de justificación del Programa, hace referencia a la carencia alimentaria; la inseguridad alimentaria; malnutrición. La vinculación en este caso no es clara, y se lee como si el indicador no correspondiera a los aspectos que se desean medir. En el indicador del propósito, con respecto a los medios de verificación, requiere incorporar los datos o variables a considerar en cada fuente, por ejemplo, a qué mediciones del INEGI refiere el indicador.

En la misma línea, en la fórmula del cálculo, se considera el total de la población de menores de 12 meses en la CDMX, que corresponde a la población potencial, cuando la relación que debe establecerse para

calcular el indicador debe ser entre la población beneficiaria y la población objetivo.

Finalmente, es importante considerar como un objetivo a nivel de actividades, la conformación y actualización del padrón de beneficiarios, dado que es un elemento que facilita el avance en el cumplimiento del objetivo.

Se requiere que los indicadores sean revisados periódicamente y verificar su utilidad para el monitoreo y evaluación del programa, y en su caso modificarse de acuerdo con las necesidades observadas durante la operación.

En ese sentido, la matriz favorece el conocimiento del avance de la gestión del programa, y el apoyo en las evaluaciones externas sin duda favorece a la comprensión del impacto, utilidad y coherencia de todos sus elementos.

4.3.13 Formas de participación social

Considerando la Ley de Desarrollo Social del Distrito Federal y la Ley de Participación Ciudadana del Distrito Federal, la sociedad tiene la oportunidad de participar de forma activa en la planeación, programación, implementación y evaluación de los programas sociales. En este sentido, el Programa Bebé Seguro CDMX considera la participación de los padres, madres y/o responsables de los bebés beneficiarios en la modalidad de consulta. Prueba de ello es su participación dentro de la presente evaluación.

4.3.14 Articulación con otros programas y acciones sociales

El Programa considera la posibilidad de canalizar a las madres, padres, y/o responsables de los bebés a otros programas sociales, en caso de que no cubran los requisitos para participar en Bebé seguro CDMX.

La articulación principal es con el Programa de Cunas CDMX, así como aquellos programas que atienden a población de niñas y niños de 0 a 6 años.

De la misma forma se articula con los programas del Sistema de Seguridad Alimentaria de la CDMX

4.4 Alineación del Programa respecto a la política social de la CDMX

En lo general en las políticas sociales, pero en particular en lo que respecta a la Ciudad de México, pretenden otorgar seguridad y certezas sobre la calidad de vida de las personas, contribuir a la cohesión social y reducir la desigualdad (Canto y Martínez, 2013). En ese sentido, el gobierno de la CDMX cuenta con un marco y aparato legal que favorece la implementación de acciones orientadas hacia la mejora social, en específico respecto a la vida de las personas, fomentar su seguridad y trabajar hacia la reducción de la desigualdad social que tradicionalmente caracteriza a la población mexicana.

Adicional al marco legal al cual se alinea el Programa Bebé Seguro CDMX 2016, se desarrolla bajo el marco de la reciente expedición de la Ley de Atención Integral para el Desarrollo de las Niñas y los Niños en Primera Infancia en el Distrito Federal. Esta Ley, emitida en el año 2013 establece un interés superior en el niño con equidad, de tal suerte que, en la asignación de recursos públicos orientados a la atención de la niñez, tendrán preeminencia aquellos dirigidos a la primera infancia. De acuerdo con esta Ley, en la CDMX se reconoce el derecho de las niñas y niños a tener acceso a políticas, programas y servicios que favorezcan su desarrollo integral, ello implica su inclusión en actividades orientadas al desarrollo físico, a la salud, una nutrición adecuada, desarrollo psicosocial adecuado y a la protección y cuidado.

De igual forma, dicha Ley considera una participación activa de los padres, madres y/o responsables de los menores, no solo en su papel de cuidadores y responsables de la salvaguarda de los menores, sino también como sujetos de recibir asistencia, capacitación, educación,

asesoría y acompañamiento con fines de asegurar un adecuado desarrollo integral de los infantes.

Con estos dos derechos, descritos de forma general, el gobierno de la CDMX se ve bajo la responsabilidad de promover y garantizar este cumplimiento, particularmente destinando los recursos e infraestructura necesaria para ello. Pero la implementación del Programa no solo favorece el cumplimiento de esta importante Ley dentro de la CDMX, sino que favorece al cumplimiento de los siguientes derechos.

Tabla 14. Derechos que atiende el Programa Bebé Seguro CDMX 2016.

Organismo/Declaratoria	Derechos	Aportación del Programa Bebé Seguro CDMX en su cumplimiento
Naciones Unidas / Declaración Universal de los Derechos Humanos (2016)	<p>Artículo 25. Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.</p> <p>La maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados y asistencia especiales. Todos los niños, nacidos de matrimonio o fuera de matrimonio, tienen derecho a igual protección social.</p>	<p>Se dirige a asegurar la alimentación y a proveer la seguridad alimentaria necesaria a la primera infancia.</p>
Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO, por sus siglas en inglés) (2016)	<p>Derecho a alimentarse dignamente.</p>	<p>Promueve la alimentación digna mediante orientación a los padres de familia, así como a través de recursos dirigidos a asegurar la alimentación de los bebés.</p>
Comisión Nacional de Derechos Humanos / Derechos Humanos (2016a)	<p>Toda persona tiene derecho a la alimentación nutritiva, suficiente y de calidad. El Estado tiene la obligación de garantizar este derecho.</p>	<p>Como parte de las obligaciones frente a este marco, el Programa procura la alimentación nutritiva,</p>

		suficiente y de calidad.
Comisión Nacional de Derechos Humanos / Derechos Humanos de Niñas, Niños y Adolescentes (2016b)	Derecho a la vida, a la supervivencia y al desarrollo. Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a que se proteja su vida, su supervivencia, su dignidad y a que se garantice su desarrollo integral. No pueden ser privados de la vida bajo ninguna circunstancia.	En coincidencia con el marco mundial, en nuestro país se establece como prioritario asegurar el desarrollo adecuado a las niñas y niños, en particular para atender su supervivencia, el programa se preocupa por la alimentación de la primera infancia.
Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (1917)	Artículo 4. Toda persona tiene derecho a la alimentación nutritiva, suficiente y de calidad, así como el Estado debe garantizarla.	El programa responde a lo estipulado en la Carta Magna, relacionado con garantizar la alimentación nutritiva, suficiente y de calidad de los mexicanos.
Asamblea Legislativa del Distrito Federal / Ley de Desarrollo Social para el Distrito Federal (2000)	Artículo 1. Promover, proteger y garantizar el cumplimiento de los derechos sociales universales de los habitantes del Distrito Federal; en particular en materia de alimentación, salud, educación, vivienda, trabajo e infraestructura social.	Dentro de los derechos básicos a los cuales el gobierno debe hacer frente se encuentra la alimentación, la cual se promueve por medio del Programa.
Asamblea Legislativa del Distrito Federal / Ley de Atención Integral para el Desarrollo de las Niñas y los Niños en Primera Infancia en el Distrito Federal (2013)	Artículo 2. El Interés Superior del Niño: implica dar prioridad al bienestar de las niñas y los niños en su primera infancia ante cualquier otro interés que vaya en su perjuicio, así como el reconocimiento de su vulnerabilidad, por la etapa de edad en que se encuentra y la necesidad de una acción concertada de la autoridad para su cuidado Artículo 4. La Administración Pública del Distrito Federal, promoverá, respetará, protegerá y garantizará, la atención integral de las niñas y los niños en primera infancia, realizando acciones, programas, y estrategias que comprendan el conjunto de actividades planificadas, continuas y permanentes de carácter público, programático y social encaminadas a asegurarle que el entorno en el que transcurre su vida sea adecuado. La atención integral deberá incluir los ejes siguientes: desarrollo físico, salud, nutrición, desarrollo cognitivo psicosocial, protección y cuidado, los cuales tendrán como objetivo promover el desarrollo de las niñas y los niños durante la primera infancia y se articulará por medio de la política pública en la materia	Parte de la preocupación que se pretende atender con el Programa Bebé Seguro CDMX es la atención a la primera infancia en situación de vulnerabilidad, en particular en lo que a malnutrición refiere.

<p>Asamblea Legislativa del Distrito Federal / Ley de Seguridad Alimentaria y Nutricional para el Distrito Federal (2009)</p>	<p>Artículo 1. ...se garantiza el derecho universal a la alimentación y a la seguridad alimentaria para todos los habitantes del Distrito Federal.</p>	<p>El Programa pretende acercar a la universalización de la alimentación y seguridad alimentaria de los habitantes de la Ciudad de México, en particular la primera infancia.</p>
<p>Asamblea Legislativa del Distrito Federal / Ley de Salud para el Distrito Federal</p>	<p>Artículo 6. ...corresponderá al Gobierno realizar las actividades... para la prestación de servicios materno-infantil que comprende la atención del niño y la vigilancia de su crecimiento, desarrollo, salud mental y promoción de la vacunación oportuna, y la atención de la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio.</p>	<p>El Programa Bebé Seguro CDMX pretende abonar a la atención infantil en atención al crecimiento y desarrollo de los beneficiarios, de forma particular en cuanto a nutrición refiere.</p>
<p>Ley de Bebé Seguro CDMX</p>	<p>Artículo 1. ...proteger y garantizar el derecho a la alimentación y a la salud como elementos primordiales para el desarrollo temprano de las niñas y los niños nacidos en la entidad de 0 y hasta los 12 meses de vida, a fin de fortalecer condiciones mínimas que aseguren su pleno e integral acceso a una mejor calidad de vida.</p>	<p>Artículo 4.- Las acciones institucionales que ejecute el Gobierno del Ciudad de México, deberán ser coordinadas y enfocadas a garantizar:</p> <p>I. La mejora de la nutrición del niño y la niña en su primer año de vida, y con ello evitar enfermedades o muertes ocasionadas por la mala nutrición.</p> <p>II. Transferencia monetaria a través de una tarjeta con la que podrán adquirir productos alimenticios que fomenten el sano crecimiento del menor.</p> <p>III. El otorgamiento de un apoyo económico mensual fijo personal e intransferible a las niñas y niños menores de 12 meses a través de una tarjeta electrónica.</p> <p>IV. Ejecutar acciones de orientación alimentaria a la madre, padre y/o responsable de las niñas y niños menores de 12 meses nacidos y residentes en</p>

		la Ciudad de México. V. Realizar el depósito del apoyo económico mensual correspondiente, dentro de los primeros cinco días hábiles del siguiente mes al que corresponde el apoyo económico (depósito a mes vencido).
Organismo/Declaratoria	Derechos	Aportación del Programa Bebé Seguro CDMX en su cumplimiento
Naciones Unidas / Declaración Universal de los Derechos Humanos (2016)	<p>Artículo 25. Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.</p> <p>La maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados y asistencia especiales. Todos los niños, nacidos de matrimonio o fuera de matrimonio, tienen derecho a igual protección social.</p>	Se dirige a asegurar la alimentación y a proveer la seguridad alimentaria necesaria a la primera infancia.
Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO, por sus siglas en inglés) (2016)	Derecho a alimentarse dignamente.	Promueve la alimentación digna mediante orientación a los padres de familia, así como a través de recursos dirigidos a asegurar la alimentación de los bebés.
Comisión Nacional de Derechos Humanos / Derechos Humanos (2016a)	Toda persona tiene derecho a la alimentación nutritiva, suficiente y de calidad. El Estado tiene la obligación de garantizar este derecho.	Como parte de las obligaciones frente a este marco, el Programa procura la alimentación nutritiva, suficiente y de calidad.
Comisión Nacional de Derechos Humanos / Derechos Humanos de Niñas, Niños y Adolescentes (2016b)	Derecho a la vida, a la supervivencia y al desarrollo. Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a que se proteja su vida, su supervivencia, su dignidad y a que se garantice su desarrollo integral. No pueden ser privados de la vida bajo ninguna circunstancia.	En coincidencia con el marco mundial, en nuestro país se establece como prioritario asegurar el desarrollo adecuado a las niñas y niños, en particular para atender

		su supervivencia, el programa se preocupa por la alimentación de la primera infancia.
Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (1917)	Artículo 4. Toda persona tiene derecho a la alimentación nutritiva, suficiente y de calidad, así como el Estado debe garantizarla.	El programa responde a lo estipulado en la Carta Magna, relacionado con garantizar la alimentación nutritiva, suficiente y de calidad de los mexicanos.
Asamblea Legislativa del Distrito Federal / Ley de Desarrollo Social para el Distrito Federal (2000)	Artículo 1. Promover, proteger y garantizar el cumplimiento de los derechos sociales universales de los habitantes del Distrito Federal; en particular en materia de alimentación, salud, educación, vivienda, trabajo e infraestructura social.	Dentro de los derechos básicos a los cuales el gobierno debe hacer frente se encuentra la alimentación, la cual se promueve por medio del Programa.
Asamblea Legislativa del Distrito Federal / Ley de Atención Integral para el Desarrollo de las Niñas y los Niños en Primera Infancia en el Distrito Federal (2013)	<p>Artículo 2. El Interés Superior del Niño: implica dar prioridad al bienestar de las niñas y los niños en su primera infancia ante cualquier otro interés que vaya en su perjuicio, así como el reconocimiento de su vulnerabilidad, por la etapa de edad en que se encuentra y la necesidad de una acción concertada de la autoridad para su cuidado</p> <p>Artículo 4. La Administración Pública del Distrito Federal, promoverá, respetará, protegerá y garantizará, la atención integral de las niñas y los niños en primera infancia, realizando acciones, programas, y estrategias que comprendan el conjunto de actividades planificadas, continuas y permanentes de carácter público, programático y social encaminadas a asegurarle que el entorno en el que transcurre su vida sea adecuado. La atención integral deberá incluir los ejes siguientes: desarrollo físico, salud, nutrición, desarrollo cognitivo psicosocial, protección y cuidado, los cuales tendrán como objetivo promover el desarrollo de las niñas y los niños durante la primera infancia y se articulará por medio de la política pública en la materia</p>	Parte de la preocupación que se pretende atender con el Programa Bebé Seguro CDMX es la atención a la primera infancia en situación de vulnerabilidad, en particular en lo que a malnutrición refiere.
Asamblea Legislativa del Distrito Federal / Ley de Seguridad Alimentaria y Nutricional para el Distrito Federal (2009)	Artículo 1. ...se garantiza el derecho universal a la alimentación y a la seguridad alimentaria para todos los habitantes del Distrito Federal.	El Programa pretende acercar a la universalización de la alimentación y seguridad alimentaria de los habitantes de la Ciudad de México, en particular la primera infancia.

<p>Asamblea Legislativa del Distrito Federal / Ley de Salud para el Distrito Federal</p>	<p>Artículo 6. ...corresponderá al Gobierno realizar las actividades... para la prestación de servicios materno-infantil que comprende la atención del niño y la vigilancia de su crecimiento, desarrollo, salud mental y promoción de la vacunación oportuna, y la atención de la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio.</p>	<p>El Programa Bebé Seguro CDMX pretende abonar a la atención infantil en atención al crecimiento y desarrollo de los beneficiarios, de forma particular en cuanto a nutrición refiere.</p>
<p>Ley de Bebé Seguro CDMX</p>	<p>Artículo 1. ...proteger y garantizar el derecho a la alimentación y a la salud como elementos primordiales para el desarrollo temprano de las niñas y los niños nacidos en la entidad de 0 y hasta los 12 meses de vida, a fin de fortalecer condiciones mínimas que aseguren su pleno e integral acceso a una mejor calidad de vida.</p>	<p>Artículo 4.- Las acciones institucionales que ejecute el Gobierno del Ciudad de México, deberán ser coordinadas y enfocadas a garantizar:</p> <p>I. La mejora de la nutrición del niño y la niña en su primer año de vida, y con ello evitar enfermedades o muertes ocasionadas por la mala nutrición.</p> <p>II. Transferencia monetaria a través de una tarjeta con la que podrán adquirir productos alimenticios que fomenten el sano crecimiento del menor.</p> <p>III. El otorgamiento de un apoyo económico mensual fijo personal e intransferible a las niñas y niños menores de 12 meses a través de una tarjeta electrónica.</p> <p>IV. Ejecutar acciones de orientación alimentaria a la madre, padre y/o responsable de las niñas y niños menores de 12 meses nacidos y residentes en la Ciudad de México.</p> <p>V. Realizar el depósito del apoyo económico mensual correspondiente, dentro de los primeros cinco días hábiles del siguiente mes al que corresponde</p>

Fuente: Elaboración propia. 2016

La Tabla 15 muestra de forma muy clara la relación estrecha que el Programa Bebé Seguro CDMX 2016 guarda con relación a los derechos de los infantes de la CDMX, establecidos mediante instancias internacionales y nacionales. El Programa no se desarrolla bajo objetivos y líneas de acción que se alejen de intereses del Estado, sino que enfatiza el interés en la salud de los infantes en lo que respecta a su nutrición, desarrollo y aseguramiento de su supervivencia. En ese sentido, el Programa representa una acción por parte del Gobierno de la CDMX orientada al cumplimiento de las políticas sociales vigentes en la Ciudad, reguladas por las Leyes a las cuales el Gobierno local está obligado a cumplir y respetar.

En este sentido, el Gobierno de la CDMX, en su Programa General de Desarrollo 2013-2018 (PGD), publicado en la Gaceta Oficial del Distrito Federal (Asamblea Legislativa del Distrito Federal, 2013), que es el documento rector del Gobierno en el cual se establecen los objetivos, metas y líneas de acción para la implementación de políticas públicas. Este documento, el cual se caracterizó por haberse desarrollado con la participación de la ciudadanía, resulta ser el antecedente principal del Bebé Seguro CDMX 2016 (así como de otros programas sociales de la presente administración en la Ciudad de México, como el ya mencionado "Cunas"). Si bien la correspondencia del Programa respecto a los derechos de las niñas y niños es clara y benéfica, la sinergia con el PGD es necesaria para ser considerado un programa social clave en la administración.

El PGD se estructura en cinco ejes: 1) Equidad e Inclusión Social para el Desarrollo Humano; 2) Gobernabilidad, Seguridad y Protección

Ciudadana; 3) Desarrollo Económico Sustentable; 4) Habitabilidad y Servicios, Espacio Público e Infraestructura; y 5) Efectividad, Rendición de Cuentas y Combate a la Corrupción. De la misma manera, adopta estrategias transversales que atraviesan los cinco ejes de gobierno: Derechos Humanos, Igualdad de Género, Participación Ciudadana, Transparencia, Innovación, Ciencia y Tecnología, Sustentabilidad, Desarrollo Metropolitano y Acción Internacional. Cabe mencionar que los ejes de acción responden al diagnóstico que refleja las necesidades de acción.

De esta forma, y con la finalidad de analizar la correspondencia entre el Programa y el PGD, la siguiente tabla muestra las particularidades del PGD en las cuales el Programa tiene injerencia.

Tabla 15. Áreas de oportunidad, objetivos, metas y líneas de acción del PGD con los cuales el Programa Bebé Seguro CDMX 2016 corresponde.

Área de oportunidad	Objetivos	Metas	Líneas de acción
1. Alimentación	1. Contribuir a la consecución de seguridad alimentaria y una menor malnutrición, en particular en función del origen étnico, condición jurídica, social o económica, migratoria, de salud, de edad, discapacidad, sexo, orientación o preferencia sexual, estado civil, nacionalidad, apariencia física, forma de pensar o situación de calle, entre otras.	1. Incrementar el acceso a los alimentos nutritivos y de buena calidad por parte de la población del Distrito Federal	Promover que las mujeres en condición de vulnerabilidad tengan acceso a programas que mejoren la alimentación de su familia
		2. Disminuir los índices de desnutrición, obesidad y	Fomentar la alimentación infantil por seno materno desde

		desequilibrios alimentarios de la población del Distrito Federal	la primera hora de vida hasta los dos años
			Promover que las mujeres tengan acceso a apoyos especializados (económicos, laborales, etc.) para iniciar y mantener la lactancia materna
		3. Aumentar el conocimiento de las competencias del cuidado de la salud y la alimentación, especialmente en las personas en riesgo de malnutrición	Diseñar e impartir talleres sobre alimentación y nutrición, con un enfoque nutricional, social y cultural

Fuente: Elaboración propia con información del PGDDF 2013- 2018

Si bien el PGD no establece para este caso en particular una descripción focalizada en la población infantil, bajo el enfoque de Derechos Humanos, de forma particular en el eje 1) Equidad e Inclusión Social para el Desarrollo Humano, el Programa Bebé Seguro CDMX pretende contribuir a las áreas de oportunidad, objetivos, metas y líneas de acción que se establecen en el PGD mediante las dos acciones que lo caracterizan: la asignación de recursos para fomentar el acceso a una alimentación digna, así como mediante la formación de los padres de familia y/o cuidadores de los bebés beneficiarios en lo que respecta a las condiciones nutricionales básicas para su óptimo desarrollo. De esta forma se busca que las mujeres en condición de vulnerabilidad tengan acceso a programas que mejoren la alimentación de su familia; se fomente la alimentación infantil por seno materno desde la primera hora de vida hasta los dos años (como una de las condicionantes de permanencia en el programa, al menos

durante los primeros seis meses de vida del bebé); se promueve que las mujeres tengan acceso a apoyos especializados (en particular económicos) para iniciar y mantener la lactancia materna; y se imparten talleres sobre alimentación y nutrición, con un enfoque nutricional.

Como se mencionó en la descripción de la alineación programática del Programa, se guarda una estrecha correspondencia con el Programa Sectorial de Desarrollo Social con Equidad e Inclusión 2013-2018; en particular con la intención de contribuir a la consecución de la seguridad alimentaria y una menor malnutrición de los habitantes; así como con el aseguramiento que las mujeres de escasos recursos tengan acceso a una nutrición adecuada durante el embarazo y lactancia.

Cabe mencionar que el Programa Bebé Seguro CDMX 2016 es parte de un grupo de programas que se administran en la CDMX y que además guarda relación con programas sociales nutricionales que se dan en otros países y que, al igual que el Programa en cuestión, se administran por medio de las oficinas del DIF en cada estado. Como se especifica en apartados previos de la presente evaluación, los programas sociales enfocados en alimentación coordinados por el DIF nacional se basan en la Estrategia Integral de Asistencia Social Alimentaria (EIASA), que tiene como objetivo “implementar programas alimentarios con esquemas de calidad nutricia, acciones de orientación alimentaria, aseguramiento de la calidad y producción de alimentos, para contribuir a la seguridad alimentaria de la población atendida” (DIF, 2016). De esta estrategia se desprenden varios programas con el objeto de promover la mejora nutricional de la población, tales como los desayunos escolares, la atención a menores de 5 años en riesgo, la asistencia alimentaria a la población vulnerable

y la asistencia alimentaria a familias en desamparo. En este sentido, el Programa Bebé Seguro CDMX, al igual que una amplia diversidad de programas sociales con enfoque en nutrición constituye un interés por parte del Estado de mejorar las condiciones de desarrollo de su población infantil, ello como parte de la preocupación del aseguramiento de los derechos humanos de la población mexicana y en particular de su infancia. De esta forma, representa una acción concreta manifiesta de la preocupación de la administración pública por hacer frente a uno de los problemas más relevantes que pone en riesgo la integridad de la población infantil de la CDMX.

5. ANÁLISIS DE FORTALEZAS, OPORTUNIDADES, DEBILIDADES Y AMENAZAS (FODA)

Como parte de la caracterización de la estructura analítica del Programa Bebé Seguro CDMX 2016, la consideración de sus Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas representa la identificación de la situación interna y externa de sus acciones, de tal forma que esta estrategia analítica fomente un equilibrio entre la capacidad interna del programa y las situaciones de carácter externo que influyen en su desarrollo (Ponce, 2006). A partir del análisis desarrollado a lo largo del estudio, el Programa Bebé Seguro CDMX tiene las siguientes Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas en lo que respecta a su diseño.

Tabla 16. Matriz FODA, resultado de la Evaluación externa de diseño del Programa Bebé Seguro

ASPECTO	Fortalezas	Debilidades	Amenazas	Áreas de oportunidad	
COMPONENTES DE DISEÑO					
DIAGNÓSTICO		Considera elementos básicos del problema de malnutrición en la población infantil de la Ciudad de México.	No establece datos concretos sobre la malnutrición de infantes menores de 12 meses de edad en la CDMX, específicamente en aquellas zonas identificadas con nivel bajo y muy bajo del IDS.	Falta de recursos y/o infraestructura que permitan elaborar un diagnóstico preciso sobre la población prioritaria para el Programa.	Focalizar el diagnóstico de malnutrición en la población prioritaria en la Ciudad de México.
OBJETIVOS		Alineación con la necesidad general de atención a la malnutrición infantil capitalina. Alineación con la política de desarrollo social del Gobierno de la Ciudad de México. Alineación con el	Los objetivos específicos no contribuyen al objetivo general, ya que representan una delimitación de acciones y no de aspectos por alcanzar	Falta de información sobre el problema de malnutrición en la Ciudad de México y las condiciones de vida de la población prioritaria	Establecer objetivos bajo una estructura lógica, que abarque una meta concreta, evitando redactar enunciados que reflejen acciones por ejecutar.

		marco legal nacional e internacional respecto a la atención a la malnutrición.			
MARCO LEGAL	Internacional	Existe alineación y coherencia respecto a las políticas internacionales que apoyan la imperiosa necesidad de disminuir o eliminar la malnutrición	La manera en que las leyes internacionales están referidas en el diseño del Programa Bebé Seguro trascienden las líneas de intervención planeadas para la atención a la malnutrición de los bebés capitalinos.		Delimitar de manera precisa los elementos del marco jurídico internacional que se alinean con las acciones de intervención consideradas en el programa.
	Nacional	Existe alineación y coherencia respecto a las leyes que norman y atienden el problema de malnutrición	El programa atiende parcialmente los problemas de desnutrición que se pretenden atacar en el marco nacional y local.		Focalizar las acciones que apoyen el problema de malnutrición de acuerdo con los elementos establecidos en el marco legal nacional y local.
MECANISMOS DE	Acerca de la	Hay diversidad en los	La información no	Que la población	Establecer un

DIFUSIÓN	existencia del Programa	medios difusión del Programa: <ul style="list-style-type: none"> • Centros de atención del DIF • A través de los padrones de otro programa • Página de internet del DIF 	llega a un gran porcentaje de la población con IDS bajo y muy bajo.	prioritaria no reciba la atención debido a imposibilidad de acceso a medios y formas de comunicación electrónica.	mecanismo de difusión para llegar a la población con índice IDS bajo y muy bajo con menores accesos a la alimentación
	Acerca de las acciones que lo componen	Los establecidos en el diseño del Programa permiten establecer comunicación directa con los beneficiarios indirectos registrados en el padrón	Todos los avisos, de orientación alimentaria se hacen mediante correo electrónico o vía telefónica	Que no a todos los beneficiarios indirectos registrados puedan recibir de forma oportuna la comunicación por parte de los responsables del programa	Fortalecer el mecanismo de difusión con la elaboración de una calendarización de las actividades implicadas en el Programa y ampliar su alcance mediante la publicación en la página de internet y en los centros de atención DIF Difundir la información que se aborda en cada eje temático de las pláticas presenciales y en video.

<p>SELECCIÓN DE LA POBLACIÓN BENEFICIARIA</p>		<p>Claramente definida en el objetivo general. Atender a 7,500 menores, de cero a 12 meses de edad con carencia por acceso a la alimentación, nacidos y residentes de la Ciudad de México y que estén ubicados en las colonias de muy bajo, bajo y medio Índice de Desarrollo Social</p>	<p>Como parte del diseño, no se establecen los criterios definidos para la selección puntual de las familias con bebés de entre 0 y 11 meses de edad con mayor vulnerabilidad alimentaria</p>	<p>El padrón se conformará por beneficiarios que no necesariamente se encuentran dentro de los IDS prioritarios para su atención</p>	<p>Tomar en cuenta otros aspectos además de la colonias o delegaciones clasificadas con IDS muy bajo, bajo y medio, relacionados con el ingreso familiar, número de integrantes de la familia, número de hijos, que permita definir los criterios de selección más precisos</p>
<p>REQUISITOS Y TRÁMITES PARA EL INGRESO AL PROGRAMA</p>		<p>Son pocos y fáciles de cumplir</p>	<p>No es manifiesto el periodo que lleva el proceso de incorporación al Programa, desde su registro hasta la primera entrega de la Tarjeta electrónica</p>	<p>Los beneficiarios indirectos no cuentan con algunos de los requisitos formales de inscripción</p>	<p>Establecer un flujo del proceso de incorporación al programa, que permita que los beneficiarios indirectos conozcan el tiempo que les llevará la recepción del beneficio económico. Asimismo, el diseño debe considerar</p>

					alternativas de registro que contemplen la falta de algún documento administrativo
COMPROMISOS ADQUIRIDOS PARA PERMANECER EN EL PROGRAMA	En general	Propicia la participación de la comunidad de beneficiarios indirectos.	No existe un mecanismo para dar seguimiento al cumplimiento de los compromisos	Los beneficiarios indirectos no llevan a cabo los compromisos establecidos	Establecer mecanismos de verificación en la que se identifique el cumplimiento de los compromisos
	Acciones de orientación alimentaria	Las pláticas obligatorias informativas y videos de orientación sensibilizan a madres y padres para que hagan uso correcto de la información recibida y del recurso económico que se les proporciona. Los temas planteados en el diseño contienen información relevante para las madres, padres y responsables de los menores.	No hay congruencia entre el carácter obligatorio de acciones de orientación alimentaria (presenciar las pláticas y ver los videos) respecto a la planeación ausente de las mismas. No existe una planeación cronológica para la impartición de las pláticas. Los contenidos	Ante esta incongruencia pierde el carácter de obligatorio y por tanto la condición de presenciarlas porque de no ser así, se le da de baja del programa, se anula. Al no existir fechas programadas para la impartición de las pláticas existe el riesgo de no cumplir con la obligatoriedad de estas acciones	Diseñar una estructura temática y de contenidos relevantes en materia de alimentación y nutrición, salud y cuidados del menor. Planear una estrategia de convocatoria pertinente tomando en cuenta distancias, costos de transporte, sedes de impartición, a fin de que la gente asista a ellas sin complicaciones.

			<p>temáticos no están explícitos en el diseño del Programa, por lo que no se puede apreciar si dichos contenidos están orientados a proporcionar información relacionada con la alimentación del menor durante esta etapa.</p> <p>Ante la inexistencia de planeación, pláticas y seguimiento o monitoreo de estas acciones, tampoco se cumple con uno de los medios por los cuales se busca reducir el problema de la malnutrición</p>	para la permanencia en el programa.	
Lactancia materna exclusiva	Presenta coherencia con las recomendaciones de	No existe en el diseño un componente que	Al no haber estrategia de supervisión de esta	Establecer en el diseño una estrategia que permita verificar	

	durante los primeros 6 meses de edad	las políticas de salud que promueven la lactancia exclusiva de los menores de 0 a 6 meses de edad.	precise la forma en la que se supervisará que esta acción se lleve a cabo	acción, es posible que los responsables de los menores, les proporcionen alimentos no adecuados en esta etapa, lo que contraviene lo establecido por los especialistas en nutrición	que se lleve a cabo la lactancia materna exclusiva en los primeros 6 meses de vida.
	Condiciones de uso del recurso económico	La tarjeta electrónica que se les otorga, cuenta con candados para evitar que el derechohabiente indirecto utilice el monto en la compra de productos no relacionados con su alimentación y salud	Dado que durante los primeros seis meses de nacido, el bebé se alimenta exclusivamente de leche materna, los artículos que se adquieren durante este periodo no están relacionados con la alimentación del menor.	Que el destino que le den al recurso no contribuya particularmente a la nutrición adecuada del menor. Los bebés dejarán de ser beneficiarios a las 12 meses, edad en la cual en la mayoría de los casos se deja de alimentar con leche materna y, paradójicamente, es cuando más se	Replanteamiento sobre el periodo en que se otorga el apoyo económico

				requerirían recursos destinados a la compra de alimentos de buena calidad.	
	Seguimiento al desarrollo y crecimiento del menor	Se establece una obligación por parte de la madre, padre o responsable del menor informar al DIF acerca del desarrollo físico del menor	No está habilitado ningún espacio en la página del DIF para que el derechohabiente indirecto proporcione esta información	El DIF desconoce el desarrollo físico que cada uno de los beneficiarios tienen a partir del apoyo que reciben	Establecer un mecanismo para que el DIF pueda recabar esta información mensualmente
Comunicación con los beneficiarios indirectos		Existen distintas vías que facilitan la comunicación entre DIF y beneficiarios indirectos: <ul style="list-style-type: none"> • Vía telefónica • Correo electrónico • Directamente en los Centros de atención del DIF 	Insuficiente personal para abarcar y mantener comunicación permanente con todos los que conforman el padrón de beneficiarios. La vía de comunicación del DIF hacia los beneficiarios indirectos da prioridad al uso del correo electrónico,	Las condiciones de acceso al correo electrónico y el manejo de este tipo de tecnologías no se dan de la misma manera en toda la población.	Establecer canales de comunicación más incluyente para poblaciones con poco acceso a este tipo de comunicación o de deficiente manejo de tecnología

			asumiendo que todas las personas interesadas en inscribir a sus hijos en el Programa hacen uso de este medio de comunicación		
--	--	--	--	--	--

Fuente: Elaboración propia. 2016

6. CONCLUSIONES

Para contribuir con la obligación legal de garantizar el derecho Constitucional de todas y todos los ciudadanos a tener acceso a la salud y a una alimentación nutritiva, suficiente y de calidad, el Gobierno de la Ciudad de México ha puesto en marcha diversas acciones y programas sociales orientados a la mejora nutricional de todos los habitantes.

Como parte de esta serie de acciones, se crea el Programa Bebé Seguro CDMX, precisamente con la finalidad de atender la imperiosa necesidad de asegurar el derecho a una alimentación adecuada y con ello propiciar la mejora en la calidad de vida de un segmento de la población infantil capitalina en condiciones de vulnerabilidad social que no había sido atendida con anterioridad.

En el marco en que se diseña este Programa, en donde la inseguridad alimentaria afecta seriamente a la población más vulnerable, Bebé Seguro tiene como objetivo primordial contribuir a mejorar la nutrición de 7,500 niños y niñas de entre cero y 12 meses de edad que viven en la CDMX y que carecen de acceso a una adecuada alimentación, enfocándose claramente en garantizar su seguridad alimentaria en su primer año de vida.

Para alcanzar este objetivo las estrategias centrales de intervención que se diseñaron fueron:

- Otorgar un apoyo económico mensual de \$ 400.00 mediante una tarjeta electrónica a la madre, padre o adulto responsable del menor, mismo que podrá ser utilizado para

adquirir prioritariamente alimenticios básicos necesarios para el adecuado desarrollo de la niña o el niño.

- Proporcionar información indispensable a la madre, padre o adulto responsable, sobre la alimentación y otros cuidados de las y los menores de 12 meses para asegurar su óptimo desarrollo físico y mental, haciendo énfasis en fortalecer los conocimientos sobre la importancia de la lactancia materna durante el primer año de vida.

Para concretar estas estrategias en acciones y así alcanzar los resultados esperados, el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia cotidianamente desarrolla una serie de tareas de forma organizada y eficiente, mismas que son operadas por un equipo multidisciplinario de especialistas comprometidos con esta importante y trascendente labor social.

En experiencia de quienes participaron en el proceso de diseño, planeación y creación del Programa Bebé Seguro CDMX 2016; además de aquellos que diariamente colaboran en las distintas tareas de su operación para que éste funcione de manera óptima; y también por supuesto de los beneficiarios indirectos del Programa, Bebé Seguro ha tenido una recepción positiva, en un importante número de familias que habitan en zonas de medio, bajo y muy bajo Índice de Desarrollo Social en la Ciudad de México.

Ante esta situación de expansión y evolución que ha tenido el Programa Bebé Seguro en un periodo relativamente breve (menor a un año), el Consejo de Evaluación del Desarrollo Social de la Ciudad de México, planteó la necesidad de realizar una Evaluación Externa sobre el Diseño del Programa Bebé Seguro CDMX 2016. En las

diferentes etapas de esta evaluación y a través de las herramientas de recolección de información que se emplearon, lograron identificarse diversos elementos o factores importantes que dan cuenta de los aciertos que ha tenido el Programa desde el proceso de diseño, al mismo tiempo que se visibilizaron aspectos que se pueden mejorar o fortalecer, a fin de que el Programa Bebé Seguro tenga un mayor impacto y alcance a un número mayor de beneficiarios.

6.1 Población atendida

De acuerdo con las Reglas de Operación, el número de beneficiarios que se buscaba atender inicialmente era de 7,500 niños y niñas, lo que representa una cobertura con relación a la población objetivo de 36.1% considerando a los 20,780 niños y niñas menores de 12 meses que presenten carencia por acceso a la alimentación en la CDMX. Hasta Julio de 2016, se había cubierto poco más de un 86% de la población beneficiaria establecida en las metas físicas, con un total de 6,479 bebés inscritos en el Programa, de los cuales el 3% pertenecían a delegaciones con un Índice de Desarrollo Social alto, el 49% con medio, 47% con bajo IDS y únicamente el 1% con muy bajo. Si se contempla que la población objetivo del Programa son quienes habitan en zonas con IDS medio, bajo y muy bajo de la CDMX, se puede observar que en los dos primeros casos (medio y bajo IDS), se está cumpliendo con lo que se planteó en un inicio, no obstante, habría que hacer un ajuste y tomar las medidas necesarias para extender la cobertura y alcanzar a atender a zonas con IDS muy bajo.

En cuanto a la edad de los bebés atendidos, las estadísticas muestran que el mayor porcentaje de niñas y niños atendidos, se encuentra entre los 6, 7 y 8 meses de edad. Tan solo el porcentaje de bebés

beneficiarios con edades iguales o mayores a 8 meses representa un 53.71%, mientras que aquellos con edades entre cero y 5 meses solo representan un 21.72%; destacando que la menor cantidad está entre los cero y 3 meses de edad. En este aspecto es necesario hacer replanteamientos, con la finalidad de equilibrar la atención en las distintas etapas de crecimiento de los bebés entre cero y 12 meses de edad, para que así la distribución de apoyos sea más equilibrada.

6.2 Difusión

Otro elemento importante en el Programa, es la difusión, ya que a partir de las estrategias que se empleen para que éste se dé a conocer, su cobertura será mayor y se facilitará la atención al público objetivo, es decir, personas que vivan en zonas de medio, bajo y muy bajo IDS. De igual forma, a través de los diferentes medios que se utilizan para difundirlo, se comparte información de las actividades emergentes del propio Programa.

Referente a las estrategias de difusión, el Director de Programas Comunitarios comparte lo siguiente.

La difusión la hacemos en dos vías, en material impreso que se lleva en cada módulo de participación en donde tenemos actividades en los llamados DIF Itinerantes, por ejemplo donde hay algún evento masivo con el Director General siempre va a haber un módulo de Bebé Seguro con información del programa, en la página propia del Sistema DIF siempre hay un banner que contiene la información y en todos los Centros de Desarrollo Comunitario también cuentan con la información necesaria para difundirla a través de los beneficiarios que acuden recurrentemente a estos centros.

[EI-DPC-SEPT-2016]

Con base en las estadísticas resultado de la presente evaluación, la distribución de los medios por los que los beneficiarios indirectos se enteraron del Programa es la siguiente: 34.4% se enteró a través del módulo de atención DIF; 13.4% por conocidos o familiares; 33.9% vía Internet; 3.8% por volantes y 3.8% por otro medio.

Con lo anterior se observa que el 68.3% de las madres, padres o responsables de los bebés, se enteraron del Programa por alguna de las dos principales estrategias que menciona el Director de Programas Comunitarios, por lo que la sugerencia en esta área no puede estar encaminada a un cambio o modificación de estrategias dado que los resultados la respaldan, pero sí a brindarle mayor solidez y fuerza a las empleadas actualmente, para así incrementar la incorporación de personas que viven en zonas con muy bajo IDS.

6.3 Incorporación al Programa

Para incorporar a menores de 12 meses al Programa, sus madres, padres y/o responsables de los bebés, deben de seguir un procedimiento y presentar determinada documentación. Proceso que detalla claramente el actual Director de Programas Comunitarios del DIF.

Las mamás, papás o los responsables de los niños hacen su solicitud en el Programa a través de la página del DIF de la Ciudad de México, ahí encuentran el banner de inscripción al Programa Bebé Seguro, le dan un click, proporcionan la información básica del menor que es el CURP y a través de éste nosotros hacemos un análisis, si cumple en una primer instancia para poder avanzar en el trámite de solicitud, una vez que el CURP es analizado y pasa a la siguiente fase, le despliega ahí un cuestionario, un formulario donde va a darnos información básica del bebé, de la mamá, del papa o del responsable dependiendo de quién esté a cargo del menor, esa información es básica, una

vez que terminan de capturarla ellos mismos van a escoger el Centro de Desarrollo Comunitario que les quede más cercano a su domicilio para poder ir a entregar los documentos que el mismo programa requiere y que ahí se le son informados en ese sistema... El personal propio de esos Centros de Desarrollo Comunitario son quienes reciben en una primer instancia los documentos que solicita el sistema y que además arroja el propio sistema, un vez que se capturaron todos los datos les arroja un documento que van a firmar donde vienen algunas especificaciones del propio programa, donde viene incluso la relación de documentos que deben presentar y ahí ya les refiere un número de folio para ya tener una identificación del niño que se va a incorporar al Programa o posible incorporación al Programa, cuando ya dejan esos documentos o ese expediente en el Centros de Desarrollo Comunitario, ellos los conjuntan y posteriormente se los entregan al personal que nos apoya de la Dirección Ejecutiva de los Derechos de las Personas con Discapacidad, ellos a través de otro filtro vuelven a revisar todos los expedientes que reciben, que vengan en orden, que estén completos, que contengan los datos que se necesitan; en caso de que hubiera algo que no contenga o que tenga algún error, se les devuelve al Centro de Desarrollo Comunitario, éste lo mantiene ahí para que la mamá sea informada, ellos mismo suben al sistema que no cumple, que algo le faltó y nosotros a través de un correo electrónico le avisamos a la mamá, al papá o al responsable, que algo le faltó, acude al Centro de Desarrollo Comunitario y supe esa documentación que haya estado mal, cuando están de manera correcta, los compañeros de la Dirección Ejecutiva de los Derechos de las Personas con Discapacidad, nos traen aquí, nos remiten todos los expedientes, se hace un corte, un tercer filtro, verificamos que todos estén en orden, que todos cumplan y que las personas estén completamente activas en el sistema, ya los recibimos, y entonces ya continuamos con el proceso.

[EI-DPC-SEPT-2016]

Sobre los trámites y documentación con los que se tienen que cumplir para incorporarse al Programa Bebé Seguro, el 41.3% de las madres, padres y responsables de los menores de un año encuestados, opinan que son sencillos pero tardados, en contraste con el 41.2% quienes

consideran que son sencillos y rápidos, por su parte el 10% creen que son complicados pero rápidos, y el 7.6% restante mencionan que son complicados y tardados. Partiendo de esta información, la mayor parte de los beneficiarios indirectos, es decir, el 82.5% consideran que la documentación y los trámites requeridos son sencillos, por lo que el aspecto que se sugiere fortalecer (y que, por supuesto se sabe que no es tarea sencilla, por la complejidad y naturaleza de la actividad) es lo relacionado al tema del tiempo con que se atiende, da respuesta e incorpora a los beneficiarios a este Programa.

6.4 Apoyo económico

De acuerdo con lo comentado por las madres y los padres de los menores beneficiarios en las entrevistas individuales y grupos focales, la información alimentaria que se les brinda como parte del Programa les ha sido de gran utilidad para el cuidado de sus hijas e hijos, sin embargo, la principal causa por la que entraron y permanecen en Bebé Seguro, es por la ayuda económica que reciben mensualmente. Lo cual da muestra de la relevancia que tiene el Programa dentro de la economía familiar cuando se trata de cubrir ciertas necesidades básicas de los menores.

Desde que las y los bebés menores de 12 meses son inscritos al Programa Bebé Seguro, sus padres o los adultos responsables, son informados sobre el uso que pueden dar al apoyo económico que recibirán mensualmente (el cual prioritariamente debe ser empleado para adquirir alimentos para él o la menor), no obstante, pueden existir algunas confusiones, puesto que una parte esencial de este Programa es la promoción de la lactancia materna exclusiva en los primeros seis meses de vida, tiempo en el que no habría porqué comprar alimentos para las y los bebés. Derivado de esto y de las necesidades en cada

hogar, un 80% de los padres y madres que participaron en los grupos focales, mencionaron utilizar el apoyo económico en diversos artículos (como: ropa, pañales, toallitas húmedas, medicamentos, etc.).

Si bien, en las reglas de operación no se establece el uso del apoyo económico en diversos artículos que requieran los menores (que no sean alimentos) como motivo de suspensión o baja definitiva del Programa, e incluso sí se deja claro que dicho apoyo es para la compra "prioritaria", no exclusiva de alimentos; se sugiere puntualizar más sobre el uso del apoyo económico mensual que padres, madres y adultos responsables le pueden dar.

Recurriendo nuevamente a las estadísticas arrojadas por la investigación, también se sugiere hacer replanteamientos en torno a que el apoyo que se otorga es para beneficiar a bebés de cero a 12 meses "nacidos" en la CDMX, lo que deja al periodo prenatal fuera de cualquier beneficio. En este mismo sentido, el Programa habla sobre la preocupación de la alimentación de la madre que, esencialmente debe de ser cuidada durante el periodo de gestación y de lactancia, situación que concretamente está ausente en el diseño y por consiguiente en la operación del Programa.

6.5 Orientación alimentaria

Proporcionar información indispensable sobre la alimentación y otros cuidados de las y los bebés para asegurar su desarrollo físico y mental, es uno de los objetivos específicos del Programa. Además de que tomar estas capacitaciones o módulos en línea y realizar los cuestionarios de evaluación, son requisitos necesarios para seguir formando parte del Programa.

En este sentido, la orientación alimentaria que se brinda a los padres, madres y adultos responsables de los menores, ha sido un elemento central en Bebé Seguro, puesto que les ha permitido adquirir o reforzar ciertos conocimientos que benefician al desarrollo de sus hijos, por lo que la participación y expectativa de las madres y padres en general ha sido positiva.

La nutrióloga y responsable de esta área, comparte al respecto.

...sí creo que está ayudando, de repente cuando al inicio en abril empezábamos con las inscripciones y que les avisábamos de los cursos y eso, las mamás preguntaban mucho por cuándo empezaban, porque no empezaron justo en abril sino empezaron en junio, que es cuando ya grabamos y todo esto, entonces como que sí estaban muy interesadas, mandaban correos de dónde se tenían que meter y dónde los podían ver, también luego mandan correos donde dicen, que compraron ciertas cosas para sus bebés y que ya saben en qué etapas se pueden utilizar, o sea como que hay cositas que han aprendido y otras que todavía falta reforzar...

[EI-M-ROA-SEPT-2016]

Aunque los beneficiarios indirectos han mostrado interés por mantenerse informados y por asistir a las capacitaciones, cabe señalar que de acuerdo a lo que ellos señalan, la primera plática a la que son convocados, se llevó a cabo en el marco de la evaluación externa de diseño del Programa. Sobre la periodicidad con la que se publica información alimentaria a través de internet, ésta no es regular, y en opinión de algunas de las madres, no es tan vasta como se les había planteado en un inicio.

La cantidad de información y las vías por las que ésta se les hace llegar a los padres y adultos responsables de los beneficiarios, son elementos que, si bien en la actualidad del Programa son cuestiones operativas, sí debió de prever más detalladamente en la etapa de

diseño, pues la cantidad de información con la que contaban los beneficiarios indirectos hasta el momento en que participaron en los grupos focales, no era proporcional a la que se les había mencionado en el momento de la inscripción al Programa.

Cierto es que el registro e inscripción a Bebé Seguro, se realiza vía electrónica, medio por el que también se mantiene contacto entre los beneficiarios indirectos y quienes operan actualmente el proyecto, sin embargo, aun cuando existen hoy en día muchas facilidades para que las personas tengan acceso a un equipo de cómputo con internet y que el DIF a través de los Centros de Desarrollo Comunitario apoya para que los padres y madres puedan hacer su registro por esta vía en estos lugares, no se debe de dejar de lado que en ciertas zonas de la CDMX y para ciertas personas, el acceso a estas herramientas tecnológicas puede resultar una limitante para incorporarse al Programa o bien, dar seguimiento a las actividades propias del mismo.

6.6 Obligaciones de los beneficiarios indirectos

Apegándose a las Reglas de Operación del Programa, al incorporarse Bebé Seguro, los beneficiarios indirectos adquieren una serie de compromisos que tienen que cumplir para permanecer y no ser dados de baja del Programa. Entre estos compromisos destacan:

- Dar lactancia materna exclusiva, hasta los seis meses
- Informar mensualmente en la página de internet, el desarrollo físico del niño o la niña
- Tomar la capacitación o módulos en línea y realizar los cuestionarios de evaluación

- Asistir frecuentemente a las pláticas presenciales que se les convoque
- En caso de que existan cambios de domicilio, teléfono, etc. deberá informarse de inmediato

Si bien, los compromisos que adquieren los beneficiarios indirectos al entrar al Programa, están planteados en cuestión de garantizar la participación activa de los mismos, se sugiere concretar esta acción, ya que al menos hasta finales del tercer trimestre del 2016, no existía un mecanismo claro mediante el cual se pudiera registrar y monitorear el cumplimiento de dichas obligaciones, por ejemplo, garantizar que se le está dando al menor lactancia materna exclusiva en sus primeros seis meses de vida, ni tampoco se tenían evidencias claras de los reportes del desarrollo físico de la niña o el niño. Este último aspecto de mucha relevancia, para el cual es posible que se deba establecer un vínculo y articulación con la Secretaría de Salud para garantizar que se acudan a las revisiones de control mensual hasta cuando menos los 12 meses de edad.

6.7 Apoyo del Programa a la alimentación de los menores

Informar, capacitar y asesorar, así como otorgar mensualmente un apoyo económico a las madres y padres para contribuir al desarrollo integral de los menores, están directamente vinculados con el objetivo general del Programa que, como ya se vio centra su atención en mejorar la alimentación de las niñas y niños en su primer año de vida.

Durante el desarrollo de este proyecto de evaluación sobre el diseño del Programa, se encontraron evidencias que dieron cuenta del impacto positivo que tiene en la vida de quienes están inscritos en él.

Fortaleciendo esta aseveración, desde la perspectiva de los beneficiarios indirectos, Bebé Seguro claramente favorece la alimentación de sus hijas e hijos, sin embargo, de acuerdo con la percepción de cada uno de ellos, el Programa influye en distintos grados; con base en la estadística, el 9.05% dicen que el Programa ayuda “poco” en la alimentación de las y los menores, el 16.72% dicen que lo hace “regular” mientras que el 74% afirman que les ayuda “mucho”. Datos que permiten sustentar que, el Programa Bebé Seguro CDMX ofrece un apoyo importante a las familias en términos de contribuir a la mejora alimenticia y nutricional de sus beneficiarios.

7. RECOMENDACIONES

En este capítulo se plantean una serie de componentes relacionados con el diseño del programa y frente a cada uno de ellos se hace la recomendación que deriva de la evaluación realizada. Cabe mencionar que, en virtud de que, con fecha de 25 de octubre de 2016, la Asamblea Legislativa (ALDF) aprobó elevar el Programa Bebé Seguro a rango de Ley es conveniente tomar en cuenta las recomendaciones que se hacen en función de los preceptos ordenados en dicha Ley, por lo que también sería pertinente la implementación de mejoras sustanciales en su diseño y en consecuencia en su operación.

I. Diagnóstico

I.1. Las Reglas de Operación contienen un diagnóstico del problema de malnutrición, sin embargo, esta información puede complementarse retomando estadísticas que reportan las instancias internacionales como por ejemplo la UNESCO o la FAO a fin de contar un estudio a profundidad que permita ampliar la situación en materia de malnutrición tomando en cuenta los preceptos legales que rigen a nivel internacional y

que ofrezcan un panorama más completo y amplio del problema y sirva de soporte robusto y confiable frente a las acciones plasmadas en programas sociales.

- I.2. Así mismo, se sugiere revisar la situación que prevalece en la Ciudad de México, respecto a la nutrición de niñas y niños de entre cero y 12 meses de edad, en particular en la población prioritaria ubicada en zonas de IDS bajo y muy bajo, indagando acerca de las causas que dan lugar a los pocos accesos a la alimentación en estos sectores específicos de población y fortalecer esta información con datos estadísticos que permitan tener claridad en cuanto al origen del problema y en consecuencia definir las acciones encaminadas a resolver el problema.
- I.3. Una recomendación particular es incluir en el diagnóstico aspectos sobre la importancia de la alimentación de las madres en periodo de gestación y los efectos que una malnutrición puede tener en el bebé al momento de su nacimiento y los meses posteriores, durante la lactancia.

II. Objetivos, general y específicos

- II.1. El objetivo general y los objetivos específicos deben tener vinculación, pero al mismo tiempo deben estar claramente diferenciados a partir del nivel de especificación entre uno y otro. La recomendación consiste en redefinir los objetivos específicos de tal manera que contribuyan al logro del objetivo general, ya que los que actualmente están planteados en el Programa no tienen un orden metodológico correcto, pues refieren a estrategias de intervención. En este caso, podrían plantearse de la siguiente manera:

- Contribuir a la alimentación adecuada de los bebés beneficiarios a través de la información básica de los hábitos alimenticios mínimos para un desarrollo infantil adecuado
- Asegurar la alimentación adecuada de los bebés beneficiarios a través de la compra de alimentos que ayuden a su desarrollo físico y mental

III. Marco Legal

III.1. En virtud de que el marco legal que respalda al Programa Bebé Seguro es amplio y robusto, la recomendación radica en delimitar de manera más precisa los elementos del marco legal que se abordan en su justificación, es decir, si bien es importante tomar en consideración la amplitud de los documentos en los que se aborda el tema que atañe al Programa, es pertinente llevar a cabo un trabajo de delimitación y especificación de tal manera que el diseño del programa cuente con un enfoque y propósitos claramente definidos en materia de la disminución de malnutrición en poblaciones de escasos recursos.

IV. Mecanismos de difusión

IV.1. Establecer una calendarización de actividades que incluya de manera diferenciada y clara:

Fechas y lugar para la entrega de tarjetas a los nuevos beneficiarios

Fechas y lugar para asistir a las pláticas de orientación alimentaria

Fechas en que los videos de orientación alimentaria están disponibles en la plataforma del DIF

IV.2. Establecer diversos canales de comunicación principalmente de adentro hacia afuera (desde el DIF hacia los beneficiarios indirectos), sin eliminar el canal univoco que hoy

existe que es a través del correo electrónico. Puede hacerse uso del mismo documento mediante el cual se entregue la calendarización, así como de volantes o textos que se distribuyan en las pláticas, en los hospitales de maternidad, en las colonias en las que aún no se ha dado a conocer el programa

V. Selección de la población beneficiaria

V.1. A través de módulos de atención itinerantes en zonas con IDS bajo y muy bajo se puede promover el registro de beneficiarios cuyas madres, padres o responsables no cuentan con medios electrónicos ni con los conocimientos respecto a ello para conocer el Programa. Los criterios de selección, y, por ende, los mecanismos de acercamiento a los posibles beneficiarios, deben priorizar a las zonas con mayores necesidades de atención nutricional infantil.

VI. Requisitos y trámites para el ingreso al programa

VI.1. El diseño del programa, de manera particular en las Reglas de Operación, debe explicitar un flujo de operación del proceso de registro, mediante el cual se comuniquen de forma clara y cierta a las madres, padres o responsables de los bebés de los potenciales beneficiarios las certezas de los momentos de entrega de la tarjeta electrónica.

VII. Compromisos

VII.1. Las estrategias de convocatoria de las acciones de orientación alimentaria deben considerar horarios en los que madres, padres o responsables de los bebés puedan asistir; ofrecer la posibilidad de presenciar las pláticas en tres horarios distintos da más certezas de que puedan ser aprovechadas por los beneficiarios indirectos. De igual modo es necesario considerar las distancias que recorren las madres, padres y responsables de los bebés beneficiarios para concentrarse en

un punto físico específico y presenciar la plática informativa, aunado a esto la recomendación es establecer sinergia con los Centros de atención DIF ubicados en diferentes zonas para hacer uso de los espacios físicos existentes o habilitarlos exprofeso para las pláticas informativas, y con ello evitar, tanto traslados largos, como gastos en transporte público por parte de las madres, padres y responsables de los bebés.

VII.2. La información que se proporciona a través de los videos deben enfocarse prioritariamente a atender el problema de la alimentación, particularmente en reducir la mala nutrición en los menores de doce meses.

VII.3. La verificación del otorgamiento de lactancia materna en los bebés beneficiarios, así como el seguimiento a su desarrollo y crecimiento, se ejecuta a través de reportes realizados por los propios beneficiarios indirectos durante la asistencia a las pláticas de orientación alimentaria. Sin embargo, una recomendación al respecto, a fin de fortalecer la verificación y sobre todo garantizar que los reportes se efectúen mensualmente y con mediciones avaladas por profesionales, consiste en determinar una estrategia de vinculación con otras instituciones en aras de contribuir con el desarrollo integral de los menores de doce meses de edad. De esta manera no sólo se verificaría el cumplimiento de esta obligación sino también y principalmente se contaría con la información relacionada con el desarrollo del menor y tener elementos que permitan dar seguimiento y valorar si efectivamente el Programa contribuye a que el bebé se desarrolle adecuadamente durante sus primeros 12 meses de vida.

VII.4. Una recomendación más se orienta a la incorporación de programas complementarios, donde uno de sus propósitos sea, por ejemplo, brindar atención alimentaria de la madre en

periodo perinatal, (a partir de la semana 28 de gestación al séptimo día de vida extrauterina), dada la relevancia que la alimentación en este periodo tiene para el desarrollo de los bebés (Puig, Sierra, Crespo y Suárez, 2003). En este sentido se recomienda obtener información por parte de especialistas acerca del periodo en que la alimentación de la madre gestante debe asegurar una alimentación de calidad.

VIII. Comunicación con los beneficiarios indirectos

VIII.1. Encaminar la información referida al Programa de tal modo que llegue a la población con IDS bajo y muy bajo. Una propuesta es implementar estrategias de difusión como llevar a cabo campañas directamente en las localidades con IDS bajo y muy bajo.

8. EQUIPO EVALUADOR

A continuación se mencionan los nombres de las personas que conformaron el equipo evaluador en las respectivas funciones que desempeñaron en la realización de este trabajo.

Andrea Romero Mojica

Evaluadora externa

Andrea Romero Mojica

José Alfonso Jiménez Moreno

Omar Cervantes Olivar

Investigación y

Redacción del reporte

Catalina Gloria Canedo Castro

Asesora

Andrea Romero Mojica

Omar Cervantes Olivar

Gabriela Fragoso Arellano

Ana Edith Luna Ramos

Colaboración en el trabajo de campo

José Alfonso Jiménez Moreno

Análisis estadístico

Gabriela Fragoso Arellano

Ana Edith Luna Ramos

Transcripciones

9. ANEXOS

Anexo 1. Guion para el desarrollo de grupos focales dirigidos a madres, padres y/o responsables del cuidado de los bebés

Objetivo:

El objetivo de esta charla es conocer la experiencia y opinión de las madres, padres y cuidadores de los menores beneficiarios del Programa Bebé Seguro, sobre aspectos como, el diseño, los requisitos, el funcionamiento y algunos elementos indispensables del Programa.

Información personal en una primera ronda de participación

1. ¿Cuál es su nombre?
2. ¿En qué colonia y delegación vive?
3. ¿Cuántos meses tenía su bebé cuando lo incorporaron al programa?
4. ¿Cuánto tiempo llevan afiliados al Programa Bebé seguro?

Información general

5. ¿Cómo se enteraron del Programa Bebé Seguro?
6. ¿Qué fue lo que más les motivó a incorporarse al Programa?
7. ¿Cuál fue el proceso para incorporarse al Programa?
8. ¿Desde su punto de vista, qué problema se atiende con este Programa?
9. ¿Dentro del Programa Bebé Seguro, qué acciones están destinadas a apoyar a los padres y cuáles a los bebés?
10. ¿Qué información han recibido como parte del Programa, quién se las ha proporcionado, qué les ha sido útil?, ¿con qué periodicidad se brinda esta información?
11. ¿Qué tan significativo es el apoyo económico, que reciben como parte del Programa, dentro su economía familiar y por qué?

12. ¿En qué lugares y qué productos pueden comprar con el apoyo económico?
13. ¿Qué requisitos tienen que cumplir o a qué se comprometen ustedes para poder continuar en el programa?
14. ¿Qué dificultades encuentran para cumplir estos requisitos o compromisos?
15. ¿Qué opinión tienen respecto al Programa Bebé Seguro?
16. ¿Reciben otro tipo de atenciones por parte del DIF o de otros programas sociales?
17. Si pudieran dialogar con quienes diseñaron el Programa, ¿qué sugerencias de mejora al Programa le harían?

GRACIAS

Anexo 2. Guion de entrevista a Servidores Públicos

Propósito: Conocer elementos esenciales del origen, diseño y operación del Programa Bebé Seguro, a partir de la experiencia y opinión de los servidores públicos involucrados en alguna o algunas de las etapas del Programa.

Protocolo de entrevista:

- Saludo y agradecimiento por el recibimiento.
 - Planteamiento del propósito de la entrevista: *Es un insumo para la evaluación externa de diseño del Programa Bebé Seguro, consideramos importante entrevistar a los servidores públicos porque pueden brindar información respecto a los aspectos que dieron lugar al programa y acerca de cómo fue la planeación y construcción de su diseño. Asimismo, consideramos que la percepción que pueden tener acerca de dicha construcción será de relevancia para exponer en la evaluación puntos de vista contrastantes o coincidentes entre quienes tienen la responsabilidad de proponer y operar respecto a quienes reciben el apoyo.*
 - Una vez planteado el propósito pedir autorización para grabar la entrevista, argumentando la importancia de contar con las respuestas fieles de los entrevistados y cuyas transcripciones formen parte del informe de Evaluación.
 - Dar inicio a la entrevista
1. ¿Cuál es su nombre?
 2. ¿Qué cargo tiene en el DIF?
 3. ¿Cuáles son sus funciones dentro del Programa Bebé Seguro?
 4. Además de las actividades que realiza dentro del Programa Bebé Seguro, ¿qué otras funciones desempeña?, ¿Cuánto tiempo o qué porcentaje del mismo, dedica a la realización de cada una de ellas, incluido este Programa?

5. ¿Cómo surge la iniciativa de crear el Programa Bebé Seguro?
6. ¿Con base en qué se definió el problema que atiende el Programa?
7. ¿Cómo se determinaron las acciones de intervención para atender dicho problema?
8. ¿En qué líneas de las Leyes, Reglamentos y del Programa General de Desarrollo del Distrito Federal se sustenta el Programa Bebé Seguro?
9. Describa las etapas del proceso de planeación del diseño y creación del programa
10. ¿Qué cargos ocupan quiénes participaron y participan en las diversas acciones de diseño y operación del programa (incluido: diseño de las Reglas de Operación, la evaluación Interna, el diseño y verificación de los Indicadores)? (Solo para el Director Ejecutivo de Asistencia Alimentaria)
11. ¿Cuáles fueron los factores que sustentaron la decisión de que el apoyo fuera monetario o no en especie como en otros programas similares en otras Entidades del país (por ejemplo, ¿Estado de México, Querétaro)?
12. En un inicio, ¿Qué expectativas se tenía sobre el Programa y su impacto a corto, mediano y largo plazo?
13. De los objetivos planteados inicialmente, ¿Cuáles se han alcanzado y/o en qué medida?
14. ¿Usted cree que la forma en que está diseñado el programa permite el cumplimiento de sus propósitos?, ¿qué porcentaje se alcanza?, ¿Cuál es la razón de que algunos no se logren alcanzar?
15. ¿Qué criterios se toman en cuenta para seleccionar a quienes serán beneficiados por el Programa Bebé (a partir de las solicitudes que llegan)?
16. ¿Cómo se establece contacto con las madres, padres o responsables de los bebés?
17. ¿Es posible que alguien que no requiera el apoyo económico, pueda acceder solo a la información que se ofrece como parte del Programa, cómo?

18. ¿De qué manera se lleva cabo la verificación del uso de los recursos y de la salud del bebé?
19. ¿Cuál es su opinión sobre el diseño y la operación del programa (atención, tiempos, personal, etc.)?
20. ¿Qué sugerencias de mejora tiene para el Programa Bebé seguro?
Algún comentario adicional.

GRACIAS

Anexo 3. Cuestionario dirigido a madres, padres y/o responsables del cuidado de los bebés

Estimada madre, padre o responsable del cuidado del menor, por este medio solicitamos su participación para recabar información acerca del programa "Bebé Seguro" en el que usted ha inscrito a su hija o hijo. Le pedimos que lea cada pregunta y haga clic en la opción de su elección. Al terminar, haga clic en el botón ENVIAR.

1. Usted es:

Hombre

Mujer

2. ¿Cuántos años cumplidos tiene?

| ___ | ___ |

3. ¿En qué condición civil se encuentra?

a) Soltero(a)

b) Casado(a)

c) Separado(a)

d) Unión libre

e) Divorciado(a)

f) Viudo (a)

4. ¿En qué delegación vive?

5. ¿Actualmente tiene un trabajo remunerado?

Sí

No

6. ¿Quién es la persona que se queda al cuidado de su bebé regularmente?

Yo lo cuido

Mi pareja

Su abuela (o)

Un familiar

Otro

Especifique: _____

7. ¿Cuántos meses tenía su bebé cuando lo inscribió en el programa?

| ____ |

8. ¿Cuántos meses tiene en este momento?

| ____ |

9. ¿Cuántos meses ha recibido el apoyo económico del programa?

| ____ |

10. ¿Cuenta con acceso a Internet en su casa? Si su respuesta es "Sí" pase a la pregunta 11

Sí []

No []

11. ¿Qué tan fácil le resulta desplazarse a un sitio donde pueda hacer uso de internet?

Muc ho	Poco	Regular	Nada

12. ¿Cómo considera la iniciativa del gobierno en la creación del Programa Bebé Seguro?

Oportuna	Medianamente oportuna	Inoportuna

13. ¿En qué medida considera que el programa le apoya en la alimentación de su bebé?

Mucho	Poco	Regular	Nada

14. ¿Cómo considera la información que le proporcionan mediante el programa para el cuidado de su bebé en las sesiones de video?

Útil	Medianamente útil	Poco útil

--	--	--

15. ¿Considera que el monto es suficiente para cubrir las necesidades de nutrición de su bebé?

Sí

No

¿Por qué?

16. ¿Cuáles de los siguientes elementos compra con el apoyo económico que recibe del Programa Bebé Seguro?

Seleccione las opciones que correspondan

- a) Leche para el bebé
- b) Alimentos complementarios para el bebé
- c) Medicinas para el bebé
- d) Ropa para el bebé
- e) Elementos de la canasta básica para la familia
- f) Otros
- g) Especifique: _____

17. ¿Cómo considera que son los trámites, obligaciones y documentos que debe realizar, cumplir y entregar respectivamente para adquirir el beneficio?

Complicados y tardados	Complicados pero rápidos	Sencillos pero tardados	Sencillos y rápidos

18. ¿Cómo se enteró del Programa Bebé seguro?

_____ (Una caja hasta 20 palabras)

19. Mencione algún aspecto que, desde su punto de vista, debiera mejorar el programa.

_____ (Una caja hasta 20 palabras)

Enviar

GRACIAS

Anexo 4. Guion de entrevista a madres, padres y/o responsables del cuidado de los bebés

Propósito: Obtener información por parte de las madres, padres y cuidadores, acerca de lo que ofrece el programa para contribuir al óptimo desarrollo de sus bebés durante el primer año de vida.

Protocolo de entrevista:

- Saludo y agradecimiento por el recibimiento.
- Planteamiento del propósito de la entrevista: *A un año de operar el Programa Bebé Seguro en el que ha inscrito a su hija o hijo, deseamos platicar con usted porque consideramos que la información que nos proporcione ayudará a identificar aspectos que requieren mejorar o bien modificarse respecto al diseño del programa.*
- Una vez planteado el objetivo pedir autorización para grabar la entrevista, argumentando la importancia de contar con las respuestas fieles de los entrevistados y cuyas transcripciones formarán parte del informe de Evaluación.
- Dar inicio a la entrevista

Datos personales

1. ¿Cuál es su nombre?
2. ¿Cuántos años tiene?
3. ¿A qué se dedica?
4. ¿Qué parentesco tiene con el bebé beneficiario?

Programa Bebé seguro

5. ¿Cuántos meses de edad tenía el bebé cuando se incorporó al Programa?

6. Actualmente, ¿Cuántos meses tiene su bebé?
7. ¿Cómo se enteró de programa "Bebé seguro"?
8. ¿Qué requisitos le solicitaron para poder inscribir a su bebé al programa?
9. ¿Cómo fue el proceso para formar parte del Programa?
(detallar tiempos)
10. Además del recurso económico, ¿qué otros elementos reciben como parte del Programa Bebé Seguro?
11. ¿Qué tipo de información ha recibido sobre el bienestar del bebé?
12. ¿Cómo recibe esta información?
13. ¿Esta información le ha servido para algo? (ejemplo)
14. ¿Cómo ha sido el trato que ha recibido por parte de las personas que lo atienden?
15. ¿En qué ocupa el dinero que recibe del Programa?
16. ¿Qué productos ha adquirido con el apoyo económico?
17. ¿En qué lugares pueden comprar con la tarjeta que se les da?
18. Regularmente, ¿cuánto gasta en los alimentos del bebé en un mes?
19. ¿De qué manera o qué comprobantes le solicitan para justificar en qué gasta el dinero recibido?
20. ¿Qué aspectos debe de cumplir para permanecer en el Programa Bebé seguro?
21. ¿Conoce algún programa similar ya sea del gobierno o de una organización de la sociedad civil?
22. De manera general, ¿Qué opina sobre el Programa y sobre sus acciones?
23. ¿Qué sugerencias de mejora haría al "Programa Bebé Seguro"?

GRACIAS

Anexo 5. Guion de entrevista a pediatra/nutriólogo

Propósito: Conocer en voz de los especialistas, los cuidados alimentarios que debe tener una mujer durante el periodo de gestación y el bebé de 0 a 12 meses de vida, con el fin de valorar la pertinencia del contenido de las pláticas y videos que ofrece el Programa "Bebé seguro", a las madres, los padres y cuidadores de los menores.

Protocolo de entrevista:

- Saludo y agradecimiento por el recibimiento.
- Planteamiento del propósito de la entrevista: *Nos interesa conocer aspectos relacionados con la salud de la madre y el hijo o la hija durante el primer año de vida la importancia de la lactancia en este periodo, así como las prioridades en términos de alimentación que deben atenderse con un bebé de entre 0 y 12 meses.*
- Una vez planteado el objetivo pedir autorización para grabar la entrevista, argumentando la importancia de contar con las respuestas fieles de los entrevistados y cuyas transcripciones formen parte del informe de Evaluación.
- Dar inicio a la entrevista

Pediatra/nutriólogo Externo

1. ¿Cuál es su nombre, profesión, especialidad?
2. ¿Dónde trabaja actualmente?
3. ¿Cuáles son las condiciones de salud y nutrición de los recién nacidos deben presentar hasta los 12 meses de edad, específicamente en zonas urbanas marginadas de la Ciudad de México?

4. ¿Cuáles son las causas principales de la malnutrición?, ¿Qué ha cambiado en los últimos 10 años?
5. ¿Cuál es el papel de la lactancia en los seres humanos?
6. ¿Qué cuidados debe tener la mujer que está en periodo de lactancia?
7. ¿Cuál es el periodo recomendable para que el único alimento de los bebés, sea la leche materna?, ¿Por qué razón?
8. ¿Hasta qué edad se debe dar lactancia materna (no exclusiva) a un bebé?, ¿Por qué razón?
9. ¿Qué sucede si se extiende el periodo de lactancia por más tiempo?
10. ¿Qué puede suceder para que un bebé no demande la lactancia materna? ¿Qué debe hacerse en esos casos?
11. Después del periodo de lactancia (periodo que diga el pediatra, ¿con qué bebidas o alimentos se debe complementar su nutrición?
12. Durante el periodo de lactancia ¿Qué actividades debe realizar y qué tipo de alimentación debe tener la madre?
13. ¿Cuáles son los aspectos que revisa un médico pediatra para poder valorar el desarrollo del bebé de cero a los 12 meses?, (cuál es la norma con los bebés que llegan al término de las 40 semanas de gestación y con relación a los bebés que no).
14. ¿Qué condiciones de salud de la madre y del entorno, impedirían una lactancia adecuada?
15. ¿Qué recomendaciones hace para que un bebé de contextos socio económicos bajos, tenga los mínimos indispensables para un crecimiento sano entre los 0 y los 12 meses de edad?
16. ¿Cuál debería ser el compromiso de los Programas gubernamentales para garantizar la buena nutrición de las mujeres en gestación y de los niños entre los 0 y los 12 meses de edad?

Sección adicional para el Pediatra/nutriólogo adscrito al DIF

1. ¿Tiene otras funciones o responsabilidades en la institución, cuáles?
2. ¿Cuál es la información que tienen regularmente las madres y los padres cuyos hijos son beneficiarios del Programa, con respecto a los cuidados que deben darle a su bebé en términos nutricionales?
3. En su experiencia dentro del Programa, ¿frente a qué temas ha percibido mayor conocimiento, y en cuáles requiere mayor apoyo?
4. ¿Con base en qué aspectos, se determinaron los temas que se abordan en las capacitaciones?
5. ¿Qué papel han tenido los videos de capacitaciones?, ¿Qué tanto han permitido cumplir el objetivo de informar a madres y padres de los bebés beneficiados?
6. ¿Las acciones que se llevan a cabo como parte del Programa, son las adecuadas para resolver el problema de la malnutrición?, ¿Cuáles agregaría o modificaría?
7. ¿Considera que el programa realmente atiende a la población que más lo necesita?
8. ¿Qué opina sobre el diseño y operación del programa?
9. ¿Considera que el Programa como funciona actualmente, debería de continuar operando por un largo tiempo?
10. ¿Qué sugerencias haría o qué modificaría del Programa Bebé Seguro?

GRACIAS

REFERENCIAS

Alaminos, A. y Castrejón, J. (2006). *Elaboración, Análisis e Interpretación de Encuestas, Cuestionarios y Escalas de Opinión*. Alicante: Marfil.

Asamblea Legislativa del Distrito Federal. (2000). *Ley de Desarrollo Social para el Distrito Federal*. Publicada en la Gaceta Oficial del Distrito Federal el día 23 de mayo del 2000.

Asamblea Legislativa del Distrito Federal (1987). *Ley de Salud para el Distrito Federal*. Gaceta Oficial del Distrito Federal.

Asamblea Legislativa del Distrito Federal (2000). *Ley del Desarrollo Social para el Distrito Federal*. Gaceta Oficial del Distrito Federal.

Asamblea Legislativa del Distrito Federal (2003). *Ley de Atención Integral para el Desarrollo de las Niñas y los Niños en Primera Infancia en el Distrito Federal*. Gaceta Oficial del Distrito Federal.

Asamblea Legislativa del Distrito Federal (2009). *Ley de Seguridad Alimentaria y Nutricional para el Distrito Federal*. Gaceta Oficial del Distrito Federal.

Asamblea Legislativa del Distrito Federal (2013). *Gaceta Oficial del Distrito Federal*. Núm. 1689, Tomo II. Décima Séptima Época.

Asamblea Legislativa del Distrito Federal (2016). *Gaceta Oficial del Distrito Federal*. 29 de enero 2106. No. 270 Tomo III, 2016.

Barquera, S., Rivera-Dommarco, J. y Gasca-García, A. (2001). Políticas y programas de alimentación y nutrición en México. *Salud pública de México*. 43(5). 464-477.

Borda, M. (2007). La paradoja de la malnutrición. *Salud Uninorte*. 23(2). 276-291.

Canedo, G. (2015). Evaluación externa de resultados y satisfacción de la estrategia de reconstrucción del tejido social a través de la música: Orquesta Sinfónica Esperanza Azteca, Tepito. Consejo de Evaluación para el Desarrollo Social en el Distrito Federal.

Canto, M. y Martínez, A. (2013). *Quince años de política social en el Distrito Federal. Balance y propuestas para su fortalecimiento*. México: Consejo de Evaluación del Desarrollo Social del Distrito Federal.

Carrasco, B; Peinador, R; Aparicio R. (S/F). *La Escala Mexicana de Seguridad Alimentaria en la ENIGH: evidencias de la relación entre la inseguridad alimentaria y la calidad de la dieta en hogares mexicanos*.

Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal (CDHDF) (2015). Informe especial. *El derecho a la alimentación en el Distrito Federal 2012-2013*. México: CDHDF.

Comisión Nacional de Derechos Humanos (2015). *Ley General de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil*. México: CNDH.

Comisión Nacional de Derechos Humanos (2016a). *Derechos Humanos*. Consultado el 19 de septiembre en: http://www.cndh.org.mx/Cuales_son_derechos_humanos

Comisión Nacional de Derechos Humanos (2016b). *Derechos Humanos de Niñas, Niños y Adolescente*. Consultado el 19 de septiembre en: http://www.cndh.org.mx/Ninos_Derechos_Humanos

Comité Científico de la ELCSA (2012). *Escala Latino Americana y Caribeña de seguridad alimentaria (ELCSA): Manual de uso y Aplicaciones..* Roma: FAO.

Comunicación Social CDMX (2013). *Unifica GDF programas en un "Sistema para la Seguridad Alimentaria y Nutricional de la CDMX"*. Consultado el 19 de diciembre de 2016 en: <http://www.comunicacion.cdmx.gob.mx/noticias/nota/unifica-gdf-programas-en-un-sistema-para-la-seguridad-alimentaria-y-nutricional-de-la-cdmx-boletin>

Convención sobre los Derechos del Niño CNDH. Consultado el 14 de agosto de 2016 en:

http://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/cartillas/7_Cartilla_PIDESCyPF.pdf

Cuevas, L., Rivera, J., Shamah, T., Mundo, V. y Méndez, I. (2014). Inseguridad alimentaria y estado de nutrición en menores de cinco años de edad en México. *Salud pública de México*. 56. 47-53.

Diario Oficial de la Federación (DOF), (1917). Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Consultado el 5 de diciembre de 2016 en: <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/htm/1.htm>

Estrategia integral de asistencia social alimentaria (2016). Gaceta Oficial de la Ciudad de México. 24. Décima novena época.

Gaceta Parlamentar de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal (2016). 25 de octubre de 2016. VII legislatura.

INEGI (2016). *Distribución de la población por Entidad. Distrito Federal*. Consultado el 22 de julio de 2016 en: <http://cuentame.inegi.org.mx/monografias/informacion/df/poblacion/distribucion.aspx?tema=me&e=09>

INSP (2013a). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012. Resultados Nacionales*. México: INSP.

INSP (2013b). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012. Resultados por Entidad Federativa. Distrito Federal*. México: INSP.

Marco Conceptual para la definición de Criterios y Modificación de Programas y Acciones Sociales (2015). Gaceta Oficial del Distrito Federal. Número 69. Décima octava época.

Martínez, I. y Villezca, P. (2003). La alimentación en México: un estudio a partir de la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos en los Hogares. *Notas: revista de información y análisis*. 21. 26-37.

Naciones Unidas (2016). *Declaración Universal de los Derechos Humanos*. Consultado el 19 de septiembre en: <http://www.un.org/es/documents/udhr/>

Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la

Agricultura (2016). *Derecho a la alimentación*. Consultado el 19 de septiembre en: <http://www.fao.org/human-right-to-food/es/>

Ortegón, E., Pacheco, J. y Prieto, A. (2005). Metodología del marco lógico para la planificación, el seguimiento y la evaluación de proyectos y programas. Chile: CEPAL.

Parás, P., y Pérez, R. P. (2003). *El rostro de la pobreza: la inseguridad alimentaria en el Distrito Federal*.

Pacto Internacional de los Derechos Económicos Sociales y Culturales, (2012),

Ponce, H. (2006). La matriz FODA: una alternativa para realizar diagnósticos y determinar estrategias de intervención en las organizaciones productivas y sociales. *Contribuciones a la economía*. 2.

Puig, Á., Hernández, J., Sierra, M., Crespo, T., y Suárez, R. (2003). Desnutrición materna y su relación con algunos resultados perinatales. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, 29(1).

Reglas de Operación del Programa Bebé Seguro CDMX (2016). Gaceta Oficial del Distrito Federal. 270. Tomo III. Décima octava época.

Save the children (s/f). Salud Infantil en México. Análisis exploratorio de la política pública y presupuestal 2000-2015. Marco de desarrollo post 2015 y los retos para la supervivencia infantil.

Sistema de Información de Desarrollo Social (2016). *Política social*. Consultado el 15 de agosto de 2016 en: <http://www.sideso.df.gob.mx/index.php?id=179>

UNICEF (2013). *Mejorar la nutrición infantil. El imperativo para el progreso mundial que es posible lograr*. Nueva York: UNICEF.

Vega-Macedo, M., Shamah-Levy, T., Peinador-Roldán, R., Méndez-Gómez H, y Melgar-Quiñónez, H. (2014). Inseguridad alimentaria y

variedad de la alimentación en hogares mexicanos con niños menores de cinco años. *Salud Pública de México*, 56. 21-30.