



Evaluación Externa de Diseño del Programa Bebé Seguro, 2016

Resumen ejecutivo

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	5
1. DESCRIPCIÓN GENERAL	5
1.1 Antecedentes	5
1.2 Descripción del objeto de evaluación	6
1.2.1 <i>Justificación del Programa</i>	7
1.2.2 <i>Características Generales del Programa</i>	8
1.2.3 <i>Procedimiento del Programa</i>	8
2. METODOLOGÍA DE EVALUACIÓN	9
2.1 Objetivos y fases de la evaluación del diseño del Programa	9
2.2 Métodos y técnicas utilizadas para recabar información	10
2.4 Selección de informantes	11
3. ANÁLISIS DEL PROBLEMA A RESOLVER: LA DESNUTRICIÓN EN LA PRIMERA INFANCIA EN LA CIUDAD DE MÉXICO	13
4. RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN DE DISEÑO DEL PROGRAMA	15
4.1 Población beneficiada	15
4. 2 Objetivos del Programa	17
4. 3 Reglas de Operación del Programa	27
4.3.1 <i>Antecedentes</i>	27
4.3.2 <i>Alineación programática</i>	28
4.3.3 <i>Diagnóstico</i>	29
4.3.4 <i>Población</i>	30
4.3.5 <i>Objetivos</i>	31
4.3.6 <i>Alcances</i>	33
4.3.7 <i>Metas físicas</i>	33
4.3.8 <i>Programación presupuestal</i>	34
4.3.9 <i>Requisitos y procedimientos de acceso</i>	35
4.3.10 <i>Instrumentación</i>	36
4.3.11 <i>Procedimiento de queja o inconformidad ciudadana y Mecanismos de exigibilidad</i>	37
4.3.13 <i>Formas de participación social</i>	39
4.3.14 <i>Articulación con otros programas y acciones sociales</i>	39
4.4 Alineación del Programa respecto a la política social de la CDMX	40
5. ANÁLISIS DE FORTALEZAS, OPORTUNIDADES, DEBILIDADES Y AMENAZAS (FODA)	47

6. CONCLUSIONES	54
6.1 Población atendida	54
6.2 Difusión	54
6.3 Incorporación al Programa	55
6.4 Apoyo económico	56
6.5 Orientación alimentaria	56
6.6 Obligaciones de los beneficiarios indirectos	57
6.7 Apoyo del programa a la alimentación de los menores	58
7. RECOMENDACIONES	58
I. Diagnóstico.....	58
II. Objetivos, general y específicos.....	59
III. Marco Legal	59
IV. Mecanismos de difusión	60
V. Selección de la población beneficiaria.....	60
VI. Requisitos y trámites para el ingreso al programa.....	60
VII. Compromisos	61
VIII. Comunicación con los beneficiarios indirectos	62
8. EQUIPO EVALUADOR	63
REFERENCIAS	64

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.

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 residentes de la ciudad. 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.

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 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

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)

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.

1.2 Descripción del objeto de evaluación

Las Reglas de Operación del Programa Bebé Seguro CDMX mantienen 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 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 moderada³ 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).

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)

³ 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).

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, 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. Los nutrientes que aporta al bebé son fundamentales para un desarrollo sano y lo protegen de enfermedades que influyen en la mortalidad en la niñez.

Frente a ello, 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. 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.

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).

1.2.3 Procedimiento del Programa

Como parte de los compromisos que adquiere la madre, padre o responsable del bebé beneficiario es dar lactancia materna exclusiva, cuando el bebé se encuentre en un rango de cero a seis meses; 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. 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.

2. METODOLOGÍA DE EVALUACIÓN

2.1 Objetivos y fases de la evaluación del diseño del Programa

De acuerdo con 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.

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.

2.2 Métodos y técnicas utilizadas para recabar información

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.

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

Tabla 1. 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*⁴, 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. 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.

⁴ Disponible en: <https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSe6BLUNI3HeE8DMKGxJQ10blqvjBUB1twSsDKx804ik5hK6mw/viewform> de acceso gratuito

- Un muestreo no aleatorio por cuotas. Este tipo de muestreo permitió acercarse a la rigidez del método aleatorio puro en la selección de los participantes (Alaminos y Castrejón, 2006).

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
- 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, las variables que se tomaron en cuenta para seleccionar a las personas que se entrevistaron fueron: parentesco con el bebé beneficiario, zona en la que habitan, IDS, número de hijos, permanencia en el programa, así como la edad de la madre, padre o responsable del bebé beneficiario.

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

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. 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 la Ciudad de México, 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. 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.

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 (CDHDF, 2015).

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 IDS.

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 2. 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).

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.

Respecto a las características de los bebés, el mayor porcentaje de bebés atendidos se encuentra entre los 6, 7 y 8 meses de edad. 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 veda⁵, esa fue nuestra primera lista de espera, pero como es muy dinámico, la lista de espera cada vez se reduce sustancialmente porque los bebés cumplen 12 meses. 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

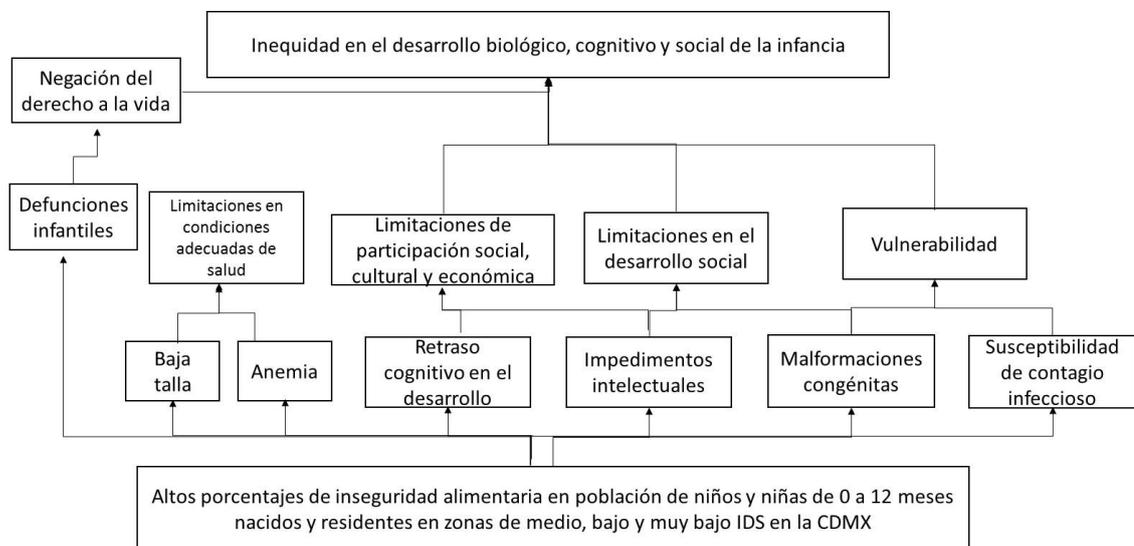
⁵ Tres días antes de celebrarse la jornada electoral comienza la denominada veda electoral que tienen como propósito fomentar la libre reflexión sobre las propuestas electorales, evitar actos que puedan influir indebidamente en el ejercicio del voto y preservar la equidad en la contienda electoral.
Enlace: <http://www.infoeleccionesmexico.com/informacion-veda-electoral-prohibiciones-electorales-59.html>

Programa, es decir, no se dio preferencia a los que residen en las colonias con índices de desarrollo social muy bajo.

4. 2 Objetivos del Programa

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.

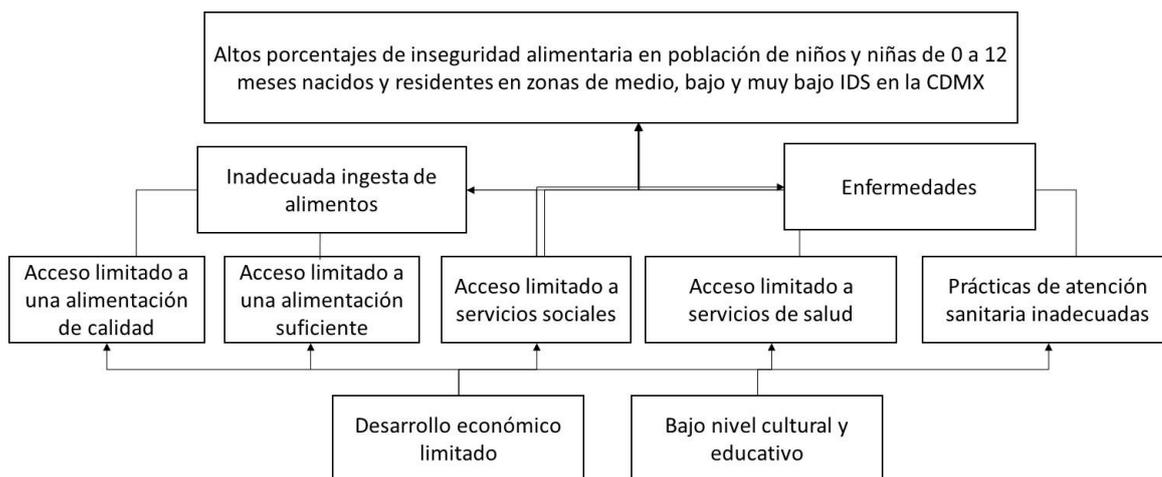
Cuadro 1. Árbol de efectos de la inseguridad alimentaria en la infancia.



Fuente: Elaboración propia. 2016

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

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

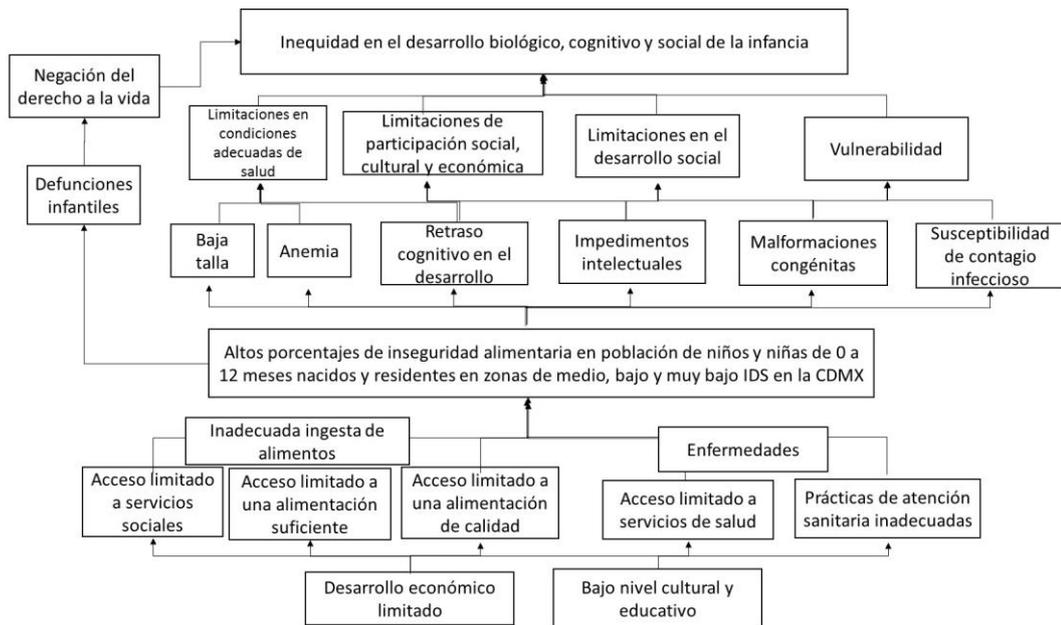


Fuente: Elaboración propia. 2016

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. 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 esta 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

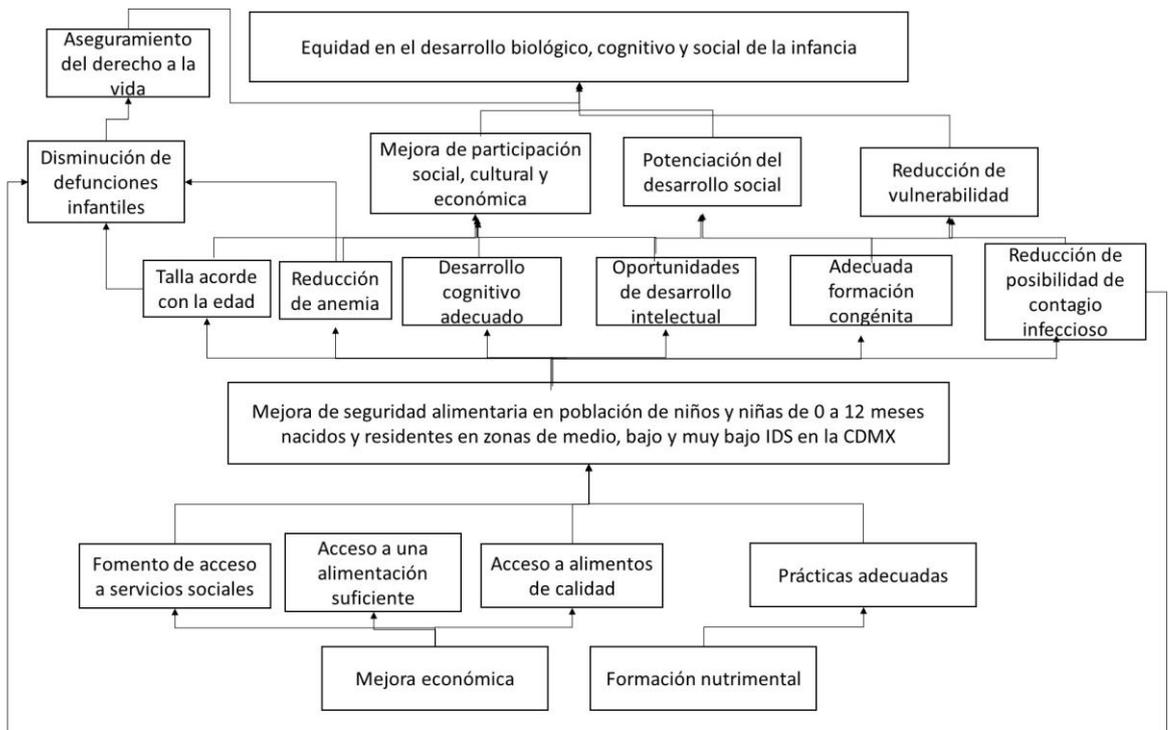
Cuadro 3. Árbol del problema de la inseguridad alimentaria en la infancia.



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.

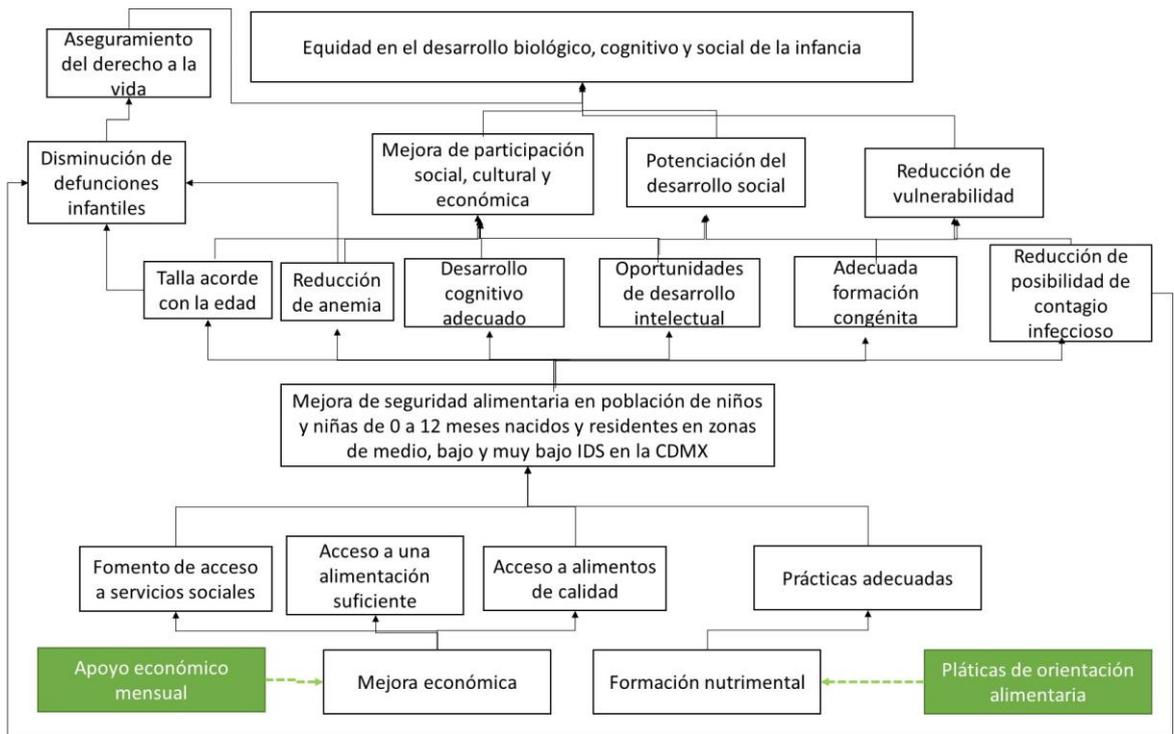
Cuadro 4. Árbol de objetivos del Programa Bebé Seguro CDMX.



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

La promoción de la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de edad es uno de los criterios para permanecer en el programa, 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.

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.

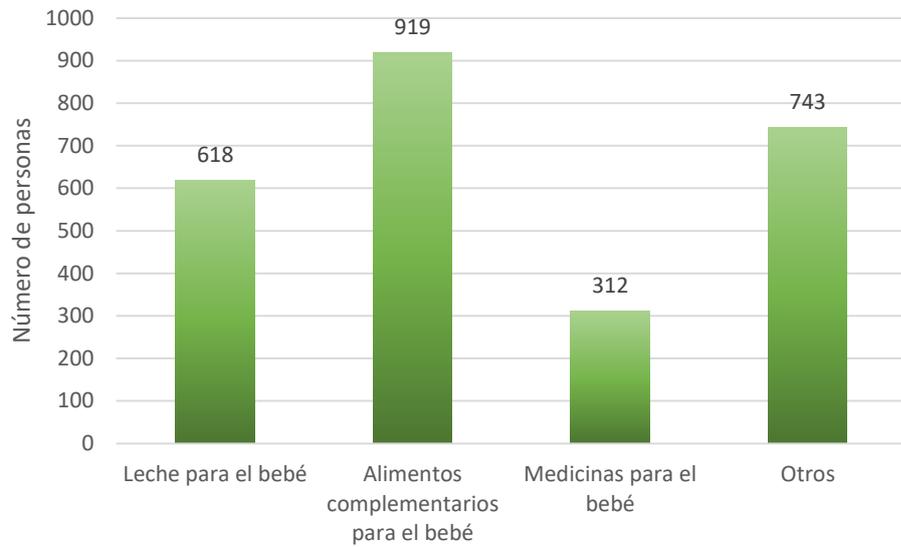
Principalmente la condición es una lactancia exclusiva, desde que la mamá está embarazada automáticamente ya es 100 % seguro que la mamá va a producir leche, ahorita la pregunta es específica en poblaciones marginadas, entonces aunque la mamá tenga una nutrición, no tan adecuada, ella va a estar dando 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.

[EI-H-ROA-SEPT-2016]

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.

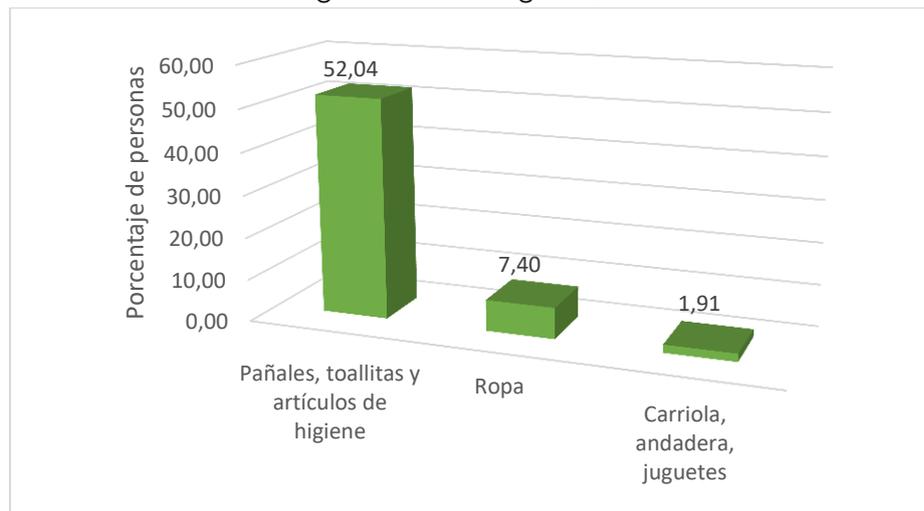
Gráfica 1. Número de personas y los artículos que compran con el recurso que ofrece el Programa Bebé Seguro CDMX.



Fuente: Elaboración propia con información del cuestionario aplicado.

La siguiente gráfica muestra los artículos reportados por quienes comentaron comprar otras cosas no consideradas en las opciones de la encuesta.

Gráfica 2. 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. 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.

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 aceiteito, 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 dejen 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. 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, se pensó en atender el desarrollo de los niños durante los dos primeros años de vida. 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.

El Programa Bebé Seguro se ofrece a las personas que se presenten con bebé con edad de cero a 12 meses, no obstante que el problema es reducir la mala nutrición de los bebés, se aborda la preocupación de la alimentación de la madre durante el periodo de gestación al ser ésta una de las más importantes a fin de llegar a buen término el embarazo y reducir las muertes de los bebés, sin embargo, el Programa no contempla este periodo para otorgar el beneficio.

4. 3 Reglas de Operación del Programa

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

El Programa se estructura de forma sólida con la alineación programática y su correspondencia con la política social de la CDMX. Asimismo, 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 3. 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 función de su origen étnico, condición jurídica, social	Avanzar en la atención al 100% de la población que se encuentra en situación de pobreza extrema y sufre de carencia alimentaria, a través del Sistema de	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	El Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Distrito Federal en coordinación con la Secretaría de Desarrollo Social, la Secretaría de Desarrollo

		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	Protección Alimentaria de la Ciudad de México en los próximos 4 años	las mujeres de escasos recursos tengan acceso a una nutrición adecuada durante el embarazo y lactancia	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.

4.3.3 Diagnóstico

El diagnóstico incorporado en las Reglas de Operación del Programa requiere incorporar 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.

De igual modo hace falta considerar 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.

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. En este orden, el diagnóstico necesita incluir información referente a la necesidad de alimentación adecuada en los periodos perinatal y postnatal, así como al derecho a una nutrición adecuada la cual el Estado está obligado a ofrecer.

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

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 4. Objetivos, general y específicos del Programa Bebé Seguro CDMX.

Objetivo general	Objetivos específicos	Derechos sociales que atiende
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.	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.	<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
	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.

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. 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.

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.

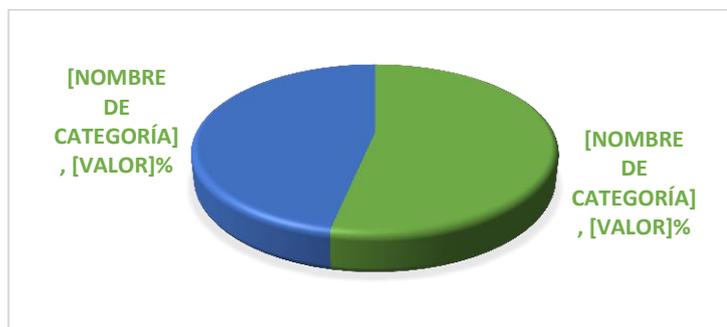
Las metas físicas guardan una relación estrecha con los objetivos específicos, en el sentido de que están planteados como acciones que pretenden abarcar los dos tipos de apoyos a las madres, padres y/o responsables de los bebés, en el entendido de que ambos componentes ayudarán a la reducción del problema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

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



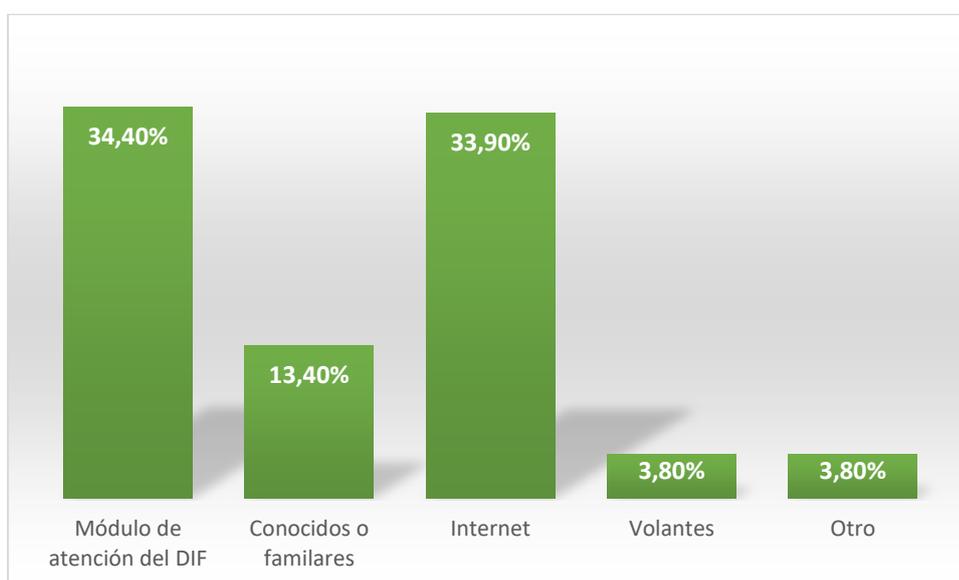
Fuente: Elaboración propia con información del cuestionario aplicado

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.

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 4. 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

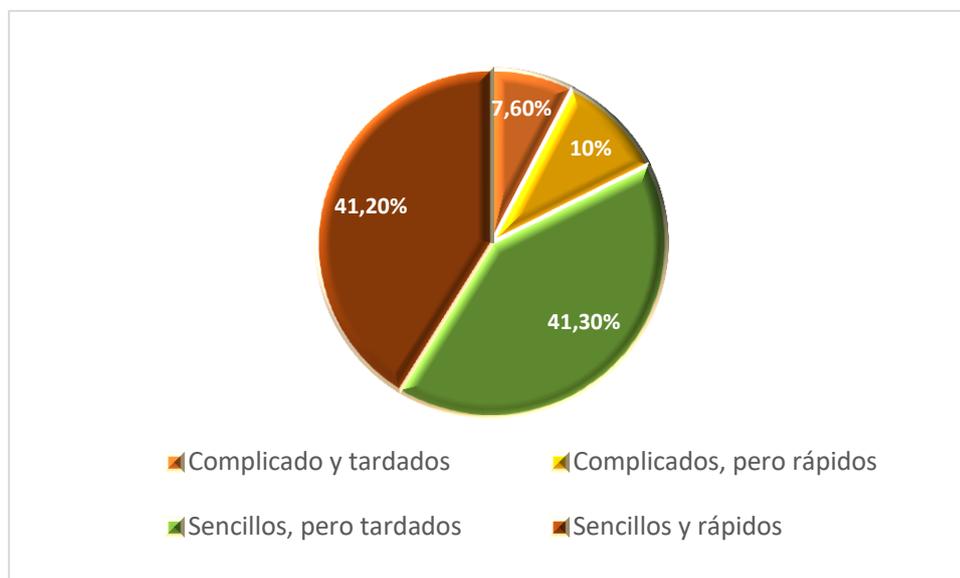
Esta información en cuanto a los medios a través de los cuales se enteran del Programa, en relación con la población objetivo que preponderantemente debe pertenecer a familias con dificultades de acceso a alimentos o estar en una condición social estructural no favorable (pobreza extrema, abandono, ingresos familiares menores a dos salarios mínimos vigentes en la CDMX). 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.

4.3.10 Instrumentación

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 5. 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

No obstante la claridad y sencillez con la que se detalla el procedimiento a llevar a cabo el procedimiento de queja o inconformidad, 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, a través de una matriz de indicadores, la cual 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.

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 si son útiles para el monitoreo y evaluación del programa, en su caso modificarse de acuerdo a las necesidades observadas durante la operación.

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

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.

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 5. 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)	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, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por	Se dirige a asegurar la alimentación y a proveer la seguridad alimentaria necesaria a la primera infancia.

	<p>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>	
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,</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.

	<p>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>	
<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 la Ciudad de México.</p> <p>V. Realizar el depósito del</p>

		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, 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 ocupa 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	Artículo 1. Promover, proteger y garantizar el cumplimiento de los derechos sociales universales de los habitantes del Distrito	Dentro de los derechos básicos a los cuales el gobierno debe hacer

para el Distrito Federal (2000)	Federal; en particular en materia de alimentación, salud, educación, vivienda, trabajo e infraestructura social.	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.
Asamblea Legislativa del Distrito Federal / Ley de Salud para el Distrito Federal	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.	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.
Ley de Bebé Seguro CDMX	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.	Artículo 4.- Las acciones institucionales que ejecute el Gobierno del Ciudad de México, deberán ser coordinadas y enfocadas a garantizar: 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. II. Transferencia monetaria

		<p>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 el apoyo económico (depósito a mes vencido).</p>
--	--	--

Fuente: Elaboración propia. 2016

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. La siguiente tabla muestra las particularidades del PGD en las cuales el Programa tiene injerencia.

Tabla 6. Áreas de oportunidad, objetivos, metas y líneas de acción del PGD con los cuales el Programa Bebé Seguro CDMX 2016 corresponde.

Área de	Objetivos	Metas	Líneas de acción
---------	-----------	-------	------------------

oportunidad			
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 desequilibrios alimentarios de la población del Distrito Federal	Fomentar la alimentación infantil por seno materno desde 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

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.

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 7. 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 marco legal nacional e internacional respecto a la atención a la malnutrición.	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	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		Delimitar de manera precisa los elementos del marco jurídico internacional que se alinean con las acciones de intervención consideradas en el

			atención a la malnutrición de los bebés capitalinos.		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 DIFUSIÓN	Acerca de la existencia del Programa	Hay diversidad en los 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 	La información no llega a un gran porcentaje de la población con IDS bajo y muy bajo.	Que la población prioritaria no reciba la atención debido a imposibilidad de acceso a medios y formas de comunicación electrónica.	Establecer un 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.

SELECCIÓN DE LA POBLACIÓN BENEFICIARIA		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	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	El padrón se conformará por beneficiarios que no necesariamente se encuentran dentro de los IDS prioritarios para su atención	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
REQUISITOS Y TRÁMITES PARA EL INGRESO AL PROGRAMA		Son pocos y fáciles de cumplir	No es manifiesto el periodo que lleva el proceso de incorporación al Programa, desde su registro hasta la primera entrega de la Tarjeta electrónica	Los beneficiarios indirectos no cuenten con algunos de los requisitos formales de inscripción	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 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 lleven 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.	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	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.	Diseñar una estructura temática y de contenidos relevantes en materia de alimentación y nutrición, salud y cuidados del menor.

		<p>Los temas planteados en el diseño contienen información relevante para las madres, padres y responsables de los menores.</p>	<p>las mismas.</p> <p>No existe una planeación cronológica para la impartición de las pláticas.</p> <p>Los contenidos 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>	<p>Al no existir fechas programadas para la impartición de las pláticas existe el riesgo de no cumplir con la obligatoriedad de estas acciones para la permanencia en el programa.</p>	<p>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>
<p>Lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de edad</p>		<p>Presenta coherencia con las recomendaciones de las políticas de salud que promueven la lactancia exclusiva de los menores de 0 a 6 meses de edad.</p>	<p>No existe en el diseño un componente que precise la forma en la que se supervisará que esta acción se lleve a cabo</p>	<p>Al no haber estrategia de supervisión de esta acción, es posible que los responsables de los menores, les proporcionen alimentos no adecuados en esta etapa, lo que</p>	<p>Establecer en el diseño una estrategia que permita verificar que se lleve a cabo la lactancia materna exclusiva en los primeros 6 meses de vida.</p>

				contraviene lo establecido por los especialistas en nutrición	
	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 requerirían recursos destinados a la compra de alimentos de buena calidad.	Replanteamiento sobre el periodo en que se otorga el apoyo económico
	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 	Insuficiente personal para abarcar y mantener comunicación permanente con todos los que conforman el padrón de beneficiarios.	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

		Centros de atención del DIF	La vía de comunicación del DIF hacia los beneficiarios indirectos da prioridad al uso del correo electrónico, asumiendo que todas las personas interesadas en inscribir a sus hijos en el Programa hacen uso de este medio de comunicación		tecnología
--	--	-----------------------------	--	--	------------

Fuente: Elaboración propia. 2016

6. CONCLUSIONES

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 IDS en la Ciudad de México. 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 en los diferentes componentes que consideran las Reglas de Operación. A continuación, se presenta un análisis de estos rubros.

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.

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.

6.3 Incorporación al Programa

Para formar parte del Programa Bebé Seguro, el 41.3% de las madres, padres y responsables de los menores de un año encuestados, opinan que los trámites y la documentación que solicitan son tardados y sencillos respectivamente, 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 requiere fortalecerse (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. 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.).

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

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 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.

6.6 Obligaciones de los beneficiarios indirectos

En concordancia con 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
- 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 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 se propone determinar una estrategia de vinculación con otras instituciones en aras de contribuir con el desarrollo integral de los menores de doce meses de edad.

6.7 Apoyo del programa a la alimentación de los menores

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

I. Diagnóstico

I.1. Las Reglas de Operación contienen un diagnóstico del problema de malnutrición, sin embargo, es necesario elaborar un estudio a profundidad que permita ampliar la situación en materia de malnutrición tomando en cuenta los preceptos legales que rigen a nivel internacionales y que soportan de manera contundente las acciones plasmadas en programas sociales. Asimismo, 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. En específico es pertinente la revisión documental para establecer una línea de base que dé lugar a las acciones y estrategias en cumplimiento del objetivo general del Programa.

- I.2. 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 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 *ex professo* 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, puede ejecutarse a través de reportes realizados por los propios beneficiarios indirectos durante la asistencia a las pláticas de orientación alimentaria. Una recomendación al respecto, a fin de garantizar que los reportes se efectúen mensualmente y con mediciones correctas avaladas por profesionales, consiste en establecer un convenio marco con la Secretaría de Salud en el que se acuerde la asistencia mensual de los beneficiarios por el Programa. Dicho reporte mensual se entregaría al DIF con el propósito de verificar el cumplimiento de esta obligación y principalmente tener 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. Incorporar 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

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.