



Secretaría de
Planeación y Finanzas
Gobierno de Puebla

Diagnóstico del Programa Presupuestario

E126.-Programa de Apoyo Alimentos

Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia

Dirección de Alimentos y Desarrollo Comunitario

Ejercicio fiscal 2020



Hoja de Control de Actualizaciones del Diagnóstico

Revisión y Ejercicio Fiscal	Fecha dd/mm/aaaa	Descripción de la Modificación (Apartado / Sub apartado)
REV: 01 2019	25/08/2019	



Contenido

1. Antecedentes y Descripción del Problema.....	4
1.1 Antecedentes.....	4
1.2 Definición del problema.....	5
1.3 Justificación del PP.....	8
1.4 Estado actual del problema.....	10
1.5 Evolución del problema.....	12
1.6 Experiencias de atención.....	12
1.7 Árbol de problemas.....	14
2. Objetivos	15
2.1 Determinación y justificación de los objetivos de la intervención.....	15
2.2 Árbol de objetivos.....	16
2.3 Estrategia para la selección de alternativas.....	17
2.4 Concentrado.....	17
3. Cobertura	19
3.1 Metodología para la identificación de la población objetivo y definición de fuentes de información.....	19
3.2 Estrategia de cobertura.....	20
4. Análisis de similitudes o complementariedades	21
4.1 Complementariedad y coincidencias	21
5. Presupuesto.....	22
5.1 Estimación del costo del programa presupuestario	22
5.2 Fuentes de financiamiento	22
6. Información Adicional.....	23
6.1 Información adicional relevante.....	23
7. Registro del Programa Presupuestario en Inventario.....	23
Bibliografía.....	24
Anexos.....	24



1. Antecedentes y Descripción del Problema

1.1 Antecedentes.

De conformidad con la Ley del Sistema Estatal de Asistencia Social¹, el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Puebla es el Organismo rector en el Estado en materia de asistencia social y tiene, entre otros objetivos, la promoción de la asistencia social y la prestación de servicios en este campo.

Para los efectos de dicha ley² se entiende por asistencia social, al conjunto de acciones tendientes a modificar y mejorar las circunstancias de carácter social que impidan al individuo su desarrollo integral, así como la protección física, mental y social de personas en estado de necesidad, desprotección o desventaja física y mental, hasta lograr su incorporación a una vida plena y productiva. La asistencia social comprende acciones de promoción, prevención, protección y rehabilitación.

Son sujetos a la recepción de los servicios de asistencia social³, preferentemente, los siguientes:

- i. Menores en estado de abandono, desamparo, desnutrición o sujetos a maltrato;
- ii. Menores infractores; en cuanto a su readaptación e incorporación a la sociedad y sin menoscabo de lo que establezca la legislación penal o los reglamentos aplicables;
- iii. Alcohólicos, farmacodependientes e individuos en condiciones de vagancia;
- iv. Mujeres en períodos de gestación o lactancia;
- v. Adultos mayores en desamparo, incapacidad, marginación o sujetos a maltrato;
- vi. Personas con discapacidad o incapaces;
- vii. Indigentes;
- viii. Personas que por su extrema ignorancia requieran de servicios asistenciales;
- ix. Víctimas de la comisión de delitos en estado de abandono;
- x. Familiares que dependen económicamente de quienes se encuentren detenidos por causas penales y que queden en estado de abandono;
- xi. Habitantes de los medios rural o urbano que carezcan de lo indispensable para su subsistencia; y
- xiii. Personas afectadas por desastres.

¹ Ley del Sistema Estatal de Asistencia Social.

<http://oip.puebla.gob.mx/index.php/zoo-items-landing/item/ley-sobre-el-sistema-estatal-de-asistencia-social>

² Ibid. Artículo 3.

³ Ibid. Artículo 4.



En base a lo anterior, El Sistema Estatal DIF atiende a la población vulnerable del estado de Puebla, entre los que sobresalen los niños, niñas y adolescentes, mujeres, personas con discapacidad, adultos mayores y la población abierta sujeta de asistencia social

El programa presupuestal E126 Programa de Apoyo Alimentario fue diseñado para dar control y seguimiento a los apoyos alimentarios del Organismo que son financiadas con recursos federales.

Debido a la amplitud de características de los sujetos de asistencia social, y la falta de una definición oficial de la población vulnerable que permita cuantificar la población potencial de atención, se utiliza la población vulnerable –carencias sociales y/o ingreso- de conformidad con lo establecido en la metodología para la medición multidimensional de la pobreza⁴ del Consejo Nacional para la Evaluación de la Política Social (CONEVAL).

Vulnerables por carencias sociales⁵: Aquella población que presenta una o más carencias sociales, pero cuyo ingreso es superior a la línea de bienestar.

Vulnerables por Ingresos: Aquella población que no presenta carencias sociales pero cuyo ingreso es inferior o igual a la línea de bienestar.

En base en lo anterior, y de acuerdo con el reporte Pobreza en México, Resultados de pobreza en México 2012 a nivel nacional y por entidades federativas⁶ del CONEVAL en Puebla había 5 millones 452 mil 848 persona vulnerables por carencias sociales y/o ingresos.

La medición de la pobreza se actualiza cada dos años a nivel nacional y estatal, y por municipio cada cinco años.

1.2 Definición del problema.

Descripción del Problema: La población en situación de vulnerabilidad por ingreso y/o carencias sociales que no cuentan ni puede acceder a los apoyos alimentarios, por ello continúan en vulnerabilidad.

⁴ http://www.coneval.gob.mx/Informes/Coordinacion/Publicaciones%20oficiales/MEDICION_MULTIDIMENSIONAL_SEGUNDA_EDICION.pdf

⁵ <http://www.coneval.gob.mx/Medicion/Paginas/Glosario.aspx>

⁶ <http://www.coneval.gob.mx/Medicion/Paginas/Medici%C3%B3n/Pobreza%202012/Pobreza-2012.aspx>



La desnutrición es un problema de salud pública ya que deteriora las condiciones del cuerpo humano y según el grado de afectación puede dejar secuelas permanentes en quien padece o incluso, poner en peligro la vida. Por tal motivo, es necesario realizar acciones para abatir ese problema.

Debido a la amplitud de características de los sujetos de asistencia social, y la falta de una definición oficial de la población vulnerable que permita cuantificar la población potencial de atención, se utiliza la población vulnerable –carencias sociales y/o ingreso- de conformidad con lo establecido en la metodología para la medición multidimensional de la pobreza⁷ del Consejo Nacional para la Evaluación de la Política Social (CONEVAL).

Vulnerables por carencias sociales: Aquella población que presenta una o más carencias sociales, pero cuyo ingreso es superior a la línea de bienestar.

Vulnerables por Ingresos: Aquella población que no presenta carencias sociales pero cuyo ingreso es inferior o igual a la línea de bienestar.

De acuerdo al INEGI, EN 2010 Puebla tenía 2 millones 173 mil menores de edad, lo que representó el 37.6% de la población total del Estado. Por otra parte, de acuerdo a la última medición de salud y nutrición La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) 2006 señala que en el caso de los niños menores de 5 años, la prevalencia de anemia era superior a la nacional en 4.7% (por lo que Puebla se ubicó en el 8° a nivel Nacional); para el grupo de 5 a 11 años el Estado ocupó el lugar 20 y entre la población de 12 a 19 años la entidad se posesionó en el 3er. Sitio.

La misma encuesta señala que el 22.6% de la población de 5 a 11 años presenta sobre peso, es decir, 3.7% por debajo de la prevalencia nacional; y el 24.8% de la población de 12 a 19 años presenta también este problema.

De manera complementaria, se presentan estadísticas de algunas acciones realizadas de conformidad con la metodología establecida para la actualización del Programa Institucional 2011-20178.

28.2 por ciento de los menores en México se encuentra en hogares con Carencia Alimentaria⁹, por lo que presentan limitaciones moderadas o severas para acceder a una alimentación sana y variada por falta de suficientes recursos económicos impidiendo llevar una vida activa y sana.

25.3 por ciento de los menores registrados en 2011 fueron extemporáneos o tardíos, ya que tenían más de un año de edad. El 79.3% de los niños y niñas registrados tenían entre

⁷ http://www.coneval.gob.mx/Informes/Coordinacion/Publicaciones%20oficiales/MEDICION_MULTIDIMENSIONAL_SEGUNDA_EDICION.pdf

⁸ <http://www.transparenciainstitucional.gob.mx/>

⁹ *Ibid.*, pág. 15.

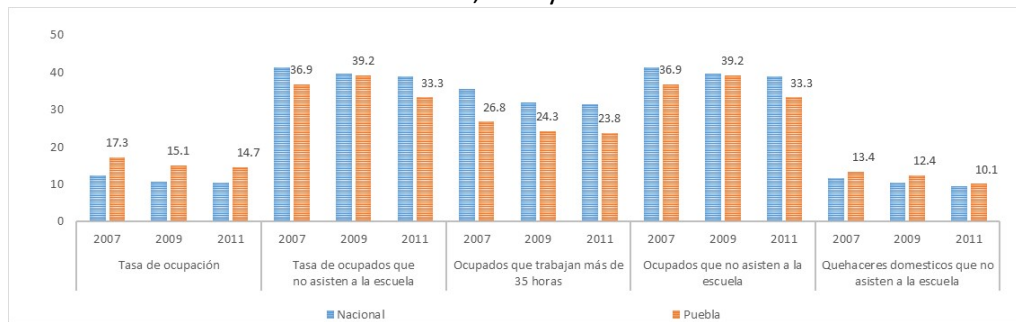
1 a 14 años, siendo la escolaridad de la madre y la localidad de residencia los factores claves de este problema.

20.2 por ciento de los menores de cinco años en el estado de Puebla registraron baja talla, 4.1 por ciento bajo peso y 2.4 por ciento emaciación¹⁰, esto como resultado de insuficientes consumo de energía, déficit de proteínas, grasas, nutrientes y una dieta inadecuada limitando el crecimiento, formación y crecimiento de los tejidos y del sistema inmunológico, además, el 8.3 por ciento presentó sobrepeso u obesidad.

29.2 por ciento de la población de 5 a 11 años registró sobrepeso, 10.6 por ciento presentaron obesidad, por lo que se tuvo una prevalencia combinada de 29.2 por ciento, siendo menor a la nacional. 25.2 por ciento de los menores de 12 a 19 años registraron sobrepeso, 11.1 por ciento obesidad por lo que la prevalencia combinada fue de 36.3 por ciento, encontrando en niveles similares a la nacional¹¹.

14.5 por ciento de los menores de 5 a 17 años realiza alguna actividad económica¹², de los cuales. 49.2 por ciento labora menos de 35 horas, 27 por ciento lo hace sin un horario determinado y 23.8 por ciento trabaja más de 35 horas, sin embargo, 66.4 por ciento no recibe ingreso por su trabajo, 17.2 por ciento gana hasta un salario mínimo y 16 por ciento recibe más de un salario mínimo. El 66.7 por ciento de los menores ocupados combinan trabajo y estudio lo que se traduce en bajo rendimiento escolar.

Tasas básicas de la población de 5 a 17 años, Nacional y Puebla.
2007,2009 y 2011



Fuente: INEGI, Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo. Módulo de Trabajo Infantil, Cuarto trimestre de 2007, 2009 y 2011

¹⁰ Instituto Nacional de Salud Pública (2013). Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012. Resultados por entidad federativa, Puebla. Cuernavaca, México. <http://ensanut.insp.mx/informes/Puebla-OCT.pdf>

¹¹ *Ibíd.*, pág.75 y 80.

¹² Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2012). Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo, Modulo de Trabajo Infantil 2007, 2009 y 2011. <http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/proyectos/encuestas/hogares/modulos/mti/default.aspx>

5 por ciento de la población del estado de Puebla presenta algún tipo de discapacidad, siendo la limitación para moverse la principal causa con el 57.4 por ciento de los casos, seguida por la restricción para ver y oír¹³.

48.8 por ciento de las personas con discapacidad son adultos mayores, siendo la limitación para moverse la principal causa, seguido de las limitaciones para ver y oír, estas causas generalmente están asociadas a la edad.

Distribución porcentual de las personas con discapacidad y causa en el estado de Puebla según grupo de edad, 2010.

Grupos	Pob. Disc.	Causa						
		Moverse	Ver	Hablar	Oír	Vestirse	atención	Mental
Total	5.0	57.4	28.7	9.0	13.6	5.0	4.0	6.5
Niños	11.9	29.5	19.2	29.0	8.2	6.9	13.9	16.1
0 a 5 años	2.2	40.9	12.7	31.6	8.2	9.9	5.3	16.3
6 a 11 años	5.0	27.1	19.3	31.8	7.6	6.5	16.5	14.1
12 a 17 años	4.7	26.8	22.2	24.9	8.9	5.7	15.1	18.2
Adultos	39.3	49.5	30.3	9.5	8.8	3.4	3.5	9.3
18 a 20 años	2.2	28.4	28.3	21.0	11.2	5.0	6.8	18.0
21 a 40 años	13.4	40.5	26.1	15.0	8.7	3.7	5.3	16.5
41 a 59 años	23.6	56.6	32.9	5.2	8.6	3.0	2.2	4.3
Ad. Mayores	48.8	70.6	29.6	3.8	18.8	5.9	2.0	1.8
60 a 69 años	15.6	67.9	29.9	3.6	11.4	3.2	1.4	2.3
70 a 79 años	17.8	71.7	27.4	3.4	17.3	4.6	1.6	1.5
80 y más	15.4	72.1	31.9	4.3	28.2	10.0	3.3	1.8

Fuente: INEGI. Censo de Población y Vivienda 2010. Cuestionario ampliado.¹⁴

1.3 Justificación del PP.

El Estado de Puebla ocupa el quinto lugar a nivel nacional al tener 2 millones 172 mil 686 niñas, niños y adolescentes, de acuerdo al Censo de Población y Vivienda del 2010, la dependencia infantil es del 50.6 % lo que indica que por cada cien personas en edad económicamente activas, existen cincuenta infantes dependientes. En la entidad, gran parte de las niñas y niños recién nacidos no cuentan con registro. En tal sentido, Puebla ocupa el lugar 29 a nivel nacional referente al derecho de identidad, la posición 32 en acceso y calidad de la salud, la 26 en calidad y servicios en la vivienda, la 27 en educación, la 24 en protección ante situaciones de riesgo y la 25 en condiciones de pobreza

¹³ Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2011). Censo de Población y Vivienda 2010. Cuestionario ampliado.
<http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/proyectos/ccpv/cpv2010/Default.aspx>



(Indicadores Sobre Derechos de la Infancia, Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación (CONAPRED), UNICEF México, DIF e INAFED. Así mismo, se identifica que un gran porcentaje de niñas y niños menores de 5 años tienen desnutrición crónica, lo que posiciona a la entidad en el tercer lugar a nivel nacional en este aspecto. Uno de los datos más alarmantes es el referente al trabajo infantil. Puebla ocupa el primer lugar con el mayor porcentaje de niñas, niños y adolescentes de 5 a 11 y de 12 a 14 años de edad que trabajan, lo cual representa 4.62 % y 16.52 %, respectivamente (UNICEF, en su apartado INFONÍNEZ, con base en información de ENOE, INEGI, 2013, del Módulo de Trabajo Infantil.

Puebla cuenta con una población total de 5 millones, 779 mil 829 habitantes; la población infantil de 3 a 14 años que no asiste a la escuela es de 219 mil 210 habitantes, lo que representa el 4 % de su población, adicional a ellos se suman 407 mil 182 habitantes de 15 años o más que es analfabeta, lo que representa el 7 % de la población en el Estado. Con relación a niñas y niños del rango de edad de 3 a 5 años se identifican 359 mil 104 infantes en el Estado de Puebla, de los cuales 155 mil 374 de ellos no acude a la escuela lo que representa el 43 % en este rango en edad preescolar, lo que afecta en su nivel de aprendizaje al ser el primer entorno social que tienen las niñas y los niños fuera de la familia. De las niñas, niños y adolescentes que trabajan en Puebla, 143 mil 637 son hombres y 74 mil 435 son mujeres; el 67 % tiene un rango de edad entre los 14 y 17 años y el 33 % entre 5 y 13 años (ver gráfica 1.1). Las niñas y niños que trabajan lo hacen en actividades agrícolas, ganaderas, forestales, pesca y caza representan el 30 %, y el 23.2 % en trabajos de minería, construcción e industria; en cuanto a actividades de comerciales, empleados y agentes de venta es el 16.8 %, el resto del porcentaje se concentra en actividades de la calle (comercio informal, payasitos, malabaristas, etc.). En Puebla, 127 mil menores de edad laboran sin recibir un salario, 44 mil reciben un salario mínimo.

El Estado de Puebla cuenta con un alto porcentaje de su población de niñas, niños y adolescentes en situación de vulnerabilidad y propensa a prácticas que pueden afectar su desarrollo; de acuerdo a información emitida por el Subsistema de Información sobre Nacimientos (SINAC); el Estado ocupa la octava posición a nivel nacional con mayor número de embarazos en adolescentes de entre 15 a 19 años, además, la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas en Estudiantes 2014 ubica a Puebla en el quinto lugar nacional con presencia de alumnos de secundaria y bachillerato que se trataron por consumos de drogas con 37 mil 208 casos. De acuerdo a datos del Censo de Población y vivienda 2010; en México existen 72 mil 425 mil 081 personas analfabeta de 15 años y más, lo que representa el 64.47% de la población del país; Puebla está ubicada en el quinto lugar a nivel nacional con 4.83% de la población analfabeta (3 millones 494 mil 751 personas) de 15 años y más. Con relación a la población en el estado significa que el 60.5% del total de la población en el estado, es analfabeta.

De acuerdo a los indicadores de la CONEVAL en su estudio sobre la pobreza multidimensional, el rezago educativo y la pobreza alimentaria son variables clave ya que si se genera un cambio positivo en éstas, se genera un efecto multiplicador o círculo virtuoso que hace que se generen cambios en otras variables también de importancia.



Mientras que para la entidad 69.7 % de las personas se encuentran con un ingreso inferior a la línea de bienestar, solo 31.9 % de estos se encuentra por debajo de la línea de bienestar mínimo (Esquema 6.4). Con respecto a la situación de pobreza en el Estado de Puebla, el año 2016 (59.4 %) muestra un cambio significativo con respecto al año 2014 y 2012 (64.5 %). El cambio de las cifras de 2010 a las cifras de 2012 y 2014 puede explicarse en gran medida al crecimiento de la población total. Que la cifra no haya cambiado de 2012 a 2014 muestra una mejora en la situación de pobreza si tomamos en cuenta que también ha habido crecimiento poblacional. Y es importante reconocer una reducción significativa de la pobreza en 2016 de 5.1 puntos porcentuales con relación a 2014. La población en situación de extrema pobreza también sufrió una reducción significativa (de 17.0 % en 2010 a 9 % en 2016) así como también disminuyó el porcentaje de personas con carencias sociales de 21.6 % en 2010 a 19.8 % en 2014, subiendo nuevamente en 2016 a 21.5%. En cuantos a las variables claves el rezago educativo paso de 25.3 % en 2010 a 19.9 % en 2016.

1.4 Estado actual del problema.

La población en situación de vulnerabilidad por ingreso y/o carencias sociales tienen poco acceso a los apoyos de alimentación y salud por ello tienen la esperanza de recibir algún apoyo asistencial.

La Ley de Asistencia Social fundamenta las disposiciones que en materia de asistencia social contiene la Ley General de Salud, confiere al Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (SNDIF), entre otros, la coordinación del Sistema Nacional de Asistencia Social Pública y Privada, atender al interés superior de la infancia, la prestación de servicios de representación, asistencia jurídica y orientación a todas aquellas personas que por distintas circunstancias no puedan ejercer plenamente sus derechos, operar establecimientos de asistencia social, promover la creación y desarrollo de instituciones públicas y privadas de asistencia social, así como la elaboración de Normas Oficiales.

Esos mandatos, son la fuente principal que guía el establecimiento de los objetivos estratégicos y líneas de acción del Programa Nacional de Asistencia Social 2014-2018 (PONAS)¹⁵, cuya integración fue sustentada por los objetivos, metas, estrategias y líneas de acción nacionales y sectoriales del PND y del Programa Sectorial de Salud 2013-2018, respectivamente.

El PONAS enlaza la política nacional diseñada por el Gobierno Federal expresada en el PND y las ideas y planteamientos captados a través de los foros de consulta y normatividad disponible en materia de asistencia social y se funda en el principio de Asistencia Social que precisa el ordenamiento en la materia, orientado a mejorar las circunstancias socioeconómicas y la **protección física y mental del individuo y la familia que se encuentren en estado de necesidad, indefensión, desventaja física**

¹⁵ http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5343103&fecha=30/04/2014



y/o mental para lograr su desarrollo integral y su incorporación a una vida plena y productiva.

A partir de ese principio se establecen **seis objetivos** y para cada uno de ellos, se diseñan diversas **estrategias y líneas** de acción orientadas a fortalecer y optimizar el otorgamiento de los servicios asistenciales.

El **Sistema Estatal DIF** como parte del Sistema Nacional de Asistencia Social se apega a las directrices establecidas por el Sistema Nacional DIF en el Programa Nacional de Asistencia Social 2011-214, así como las reglas de operación de los programas vigentes.

Identificación del Problema: El poco acceso a los apoyos de alimentación y salud que tiene la población en situación de vulnerabilidad por ingreso y/o carencias sociales continúan en la marginación y pobreza.

El poco acceso a los apoyos alimentario y de salud la población vulnerable, es un problema permanente por ello, se revisan con detalle el desempeño de los programas alimentarios y de salud a través del Sistema de Programación y Presupuesto Basado en Resultados de forma anual.

Los criterios para la identificación de los beneficiarios de los programas alimentarios a cargo del Sistema Estatal DIF y que están alineados al programa presupuestal E126, están normados a través de las diferentes reglas de operación, las cuales fueron elaboradas de conformidad con los parámetros establecidos por los documentos rectores establecidos por el Sistema Nacional DIF.

1.4 Evolución del problema.

La población en situación de vulnerabilidad por ingreso y/o carencias sociales en el Estado de Puebla es permanente, cambiando sus necesidades evolutivas.

Por ello los programas alimentarios y de salud son permanentes, mejorando la operación de acuerdo a las reglas de operación y de acuerdo a las necesidades de la población objetivo

Así también la estrategia de cobertura está definida en las reglas de operación de acuerdo a los parámetros establecidos en los documentos rectores señalados y registrados en los programas de trabajo con el Sistema Nacional DIF.

Para abatir esta situación el Sistema Estatal DIF, ha diseñado una nueva estrategia de los programas alimentario la cual está basada en mejores productos, distribución, supervisión así como capacitación para la población con carencia alimentaria ya que la desnutrición es un problema de salud pública ya que deteriora las condiciones del cuerpo humano y según el grado de afectación puede dejar secuelas permanentes en quien padece o

incluso, poner en peligro la vida. Por tal motivo, es necesario realizar acciones para abatir ese problema.

1.5 Evolución del problema.

La población en situación de vulnerabilidad por ingreso y/o carencias sociales en el Estado de Puebla es permanente, cambiando sus necesidades evolutivas.

Por ello los programas alimentarios y de salud son permanentes, mejorando la operación de acuerdo a las reglas de operación y de acuerdo a las necesidades de la población objetivo

Así también la estrategia de cobertura está definida en las reglas de operación de acuerdo a los parámetros establecidos en los documentos rectores señalados y registrados en los programas de trabajo con el Sistema Nacional DIF.

Para abatir esta situación el Sistema Estatal DIF, ha diseñado una nueva estrategia de los programas alimentario la cual está basada en mejores productos, distribución, supervisión así como capacitación para la población con carencia alimentaria ya que la desnutrición es un problema de salud pública ya que deteriora las condiciones del cuerpo humano y según el grado de afectación puede dejar secuelas permanentes en quien padece o incluso, poner en peligro la vida. Por tal motivo, es necesario realizar acciones para abatir ese problema.

1.6 Experiencias de atención.

Programa	Población Objetivo	Objetivo del Programa	Operación	Resultados
Programa de Apoyo Alimentario	La población en estado de vulnerabilidad que no cuentan ni pueden acceder a los servicios de alimentación, por lo que tienen un alto índice de salud deteriorada.	Contribuir a reducir la brecha social de la población en situación de vulnerabilidad por ingreso y/o carencia social y alimentaria mediante programas y mecanismos que promuevan sus derechos sociales para	Los programas asistenciales están sujetos a reglas de operación y lineamientos establecido por las áreas administrativas del SEDIF	De acuerdo a los registros administrativos del Sistema Estatal DIF, se ha beneficiado a personas vulnerables con apoyos alimentarios, en el:



Diagnóstico del Programa Presupuestario

<<E126.- Programa de Apoyo Alimentario>>, 2020

		mejorar su calidad de vida.		2017 a 516,625 personas 2018 a 654,186 personas 2019 a 659374 personas 2020 a 689,125

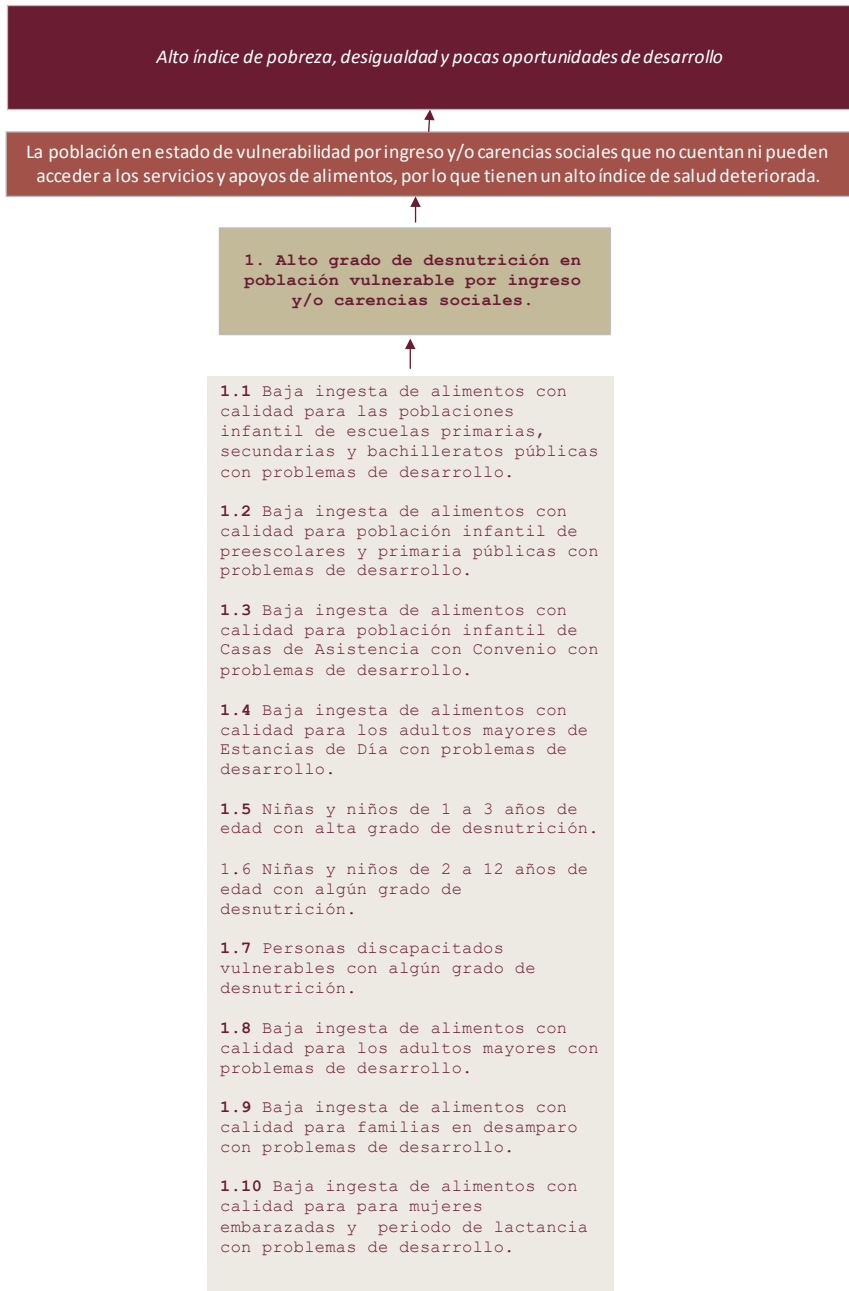


1.7 Árbol de problemas.



**<<Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia>>
Ábol Problema
Gráfica**

Programa Presupuestario	E126	Programa de Apoyo Alimentario	2020
-------------------------	------	-------------------------------	------





2. Objetivos

2.1 Determinación y justificación de los objetivos de la intervención.

- **Alineación de Objetivos al Plan Estatal de Desarrollo:**

Eje 3: Bienestar Social, Equidad e Inclusión

Programas:

3.15 Para mejor estar, con bienestar

- **Alineación de Objetivos al Programa Institucional 2017-2018 del SEDIF:**

7. Alimentación y desarrollo comunitario.

Contribuir a mejorar el estado de nutrición de los sujetos de asistencia social, asegurando una alimentación y nutrición adecuada, en particular para aquellos en extrema pobreza o con carencia alimentaria severa.

Estrategia:

Entregar apoyos alimentarios focalizados por grupos de edad, principalmente a la población en situación de extrema pobreza o con carencia alimentaria severa, además de equipar y reequipar los desayunadores en su modalidad fría y caliente, así como otorgar apoyo alimentario a personas con discapacidad, con la finalidad de reducir la prevalencia de desnutrición.

- **Alineación al Programa Sectorial.** No aplica.



2.2 Árbol de objetivos.



Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia
Ábol Objetivos
Gráfica

Programa Presupuestario <<E126-> Programa de Apoyo alimentario





2.3 Estrategia para la selección de alternativas.

De los medios planteados para la solución del problema a atender en el árbol de objetivo, se identifican como factibles de intervención por el PP los que cuentan con las siguientes características:

- Son atribuciones correspondientes al Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Puebla.
- Son medios que no duplican funciones con otros programas de la institución.
- Representan alternativas que otorgan una mayor contribución y apoyo a la población vulnerable por ingreso y/o carencia social.
- Son viables para su implementación.

De lo anterior y después de analizar los puntos mencionados, la intervención del programa optará por las siguientes alternativas:

2.4 Concentrado.



Gobierno de Puebla
Hacer historia. Hacer futuro.

Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia
Concentrado
(Árbol de Problemas y Árbol de Objetivos)

Programa Presupuestario

E126 Programa de Apoyo Alimentario

ÁRBOL DEL PROBLEMA	ÁRBOL DE OBJETIVOS	RESUMEN NARRATIVO
EFECTOS	FINES	FIN
Alto índice de pobreza, desigualdad y pocas oportunidades de desarrollo	Bajo índice de pobreza, desigualdad y oportunidades de desarrollo.	Contribuir a reducir la brecha social de la población con carencia por acceso a la alimentación a través de la complementación de programas alimentario.
PROBLEMA CENTRAL	SOLUCIÓN	PROPÓSITO
La población en estado de vulnerabilidad por ingreso y/o carencias sociales que no cuentan ni pueden acceder a los servicios y apoyos de alimentos, por lo que tienen un alto índice de salud deteriorada.	La población en estado de vulnerabilidad por ingreso y/o carencias sociales cuentan y acceden a los servicios de alimentos, médicos y rehabilitatorios, por lo que tienen una salud apropiada.	La población en estado de vulnerabilidad por ingreso y/o carencias alimentarias, mejorando su calidad de vida a través de los apoyos alimentario.
CAUSAS (1ER NIVEL)	MEDIOS (1ER NIVEL)	COMPONENTES
1. Alto grado de desnutrición en población vulnerable por ingreso y/o carencias sociales.	1. Bajo grado de desnutrición en población vulnerable por ingreso y/o carencias sociales.	La población con carencia alimentaria con apoyos alimentarios asistenciales y despensas atendidas.
CAUSAS (2DO NIVEL)	MEDIOS (2DO NIVEL)	ACTIVIDADES
1.1 Baja ingesta de alimentos con calidad para las poblaciones infantil de escuelas primarias, secundarias y bachilleratos públicas con problemas de desarrollo.	1.1 Buena ingesta de alimentos con calidad para las poblaciones infantiles de escuelas primarias, secundarias y bachilleratos públicas con problemas de desarrollo.	1.1. Beneficiar a 303,864 niñas, niños y adolescentes beneficiados con desayunos calientes.
1.2 Baja ingesta de alimentos con calidad para población infantil de preescolares y primaria públicas con problemas de desarrollo.	1.2 Buena ingesta de alimentos con calidad para población infantil de preescolares y primaria públicas con problemas de desarrollo	1.2. Beneficiar a 223,609 niñas y niños con raciones de desayunos escolares fríos.
1.3 Baja ingesta de alimentos con calidad para población infantil de Casas de Asistencia con Convenio con problemas de desarrollo.	1.3 Buena ingesta de alimentos con calidad para población infantil de Casas de Asistencia con Convenio problemas de desarrollo.	1.3. Beneficiar a 2,903 niñas, niños, adolescentes y población vulnerable de Casas de Asistencia con Convenio, raciones alimenticias.
1.4 Baja ingesta de alimentos con calidad para los adultos mayores de Estancias de Día con problemas de desarrollo.	1.4 Buena ingesta de alimentos con calidad para los adultos mayores de Estancias de Día con problemas de desarrollo.	1.4. Beneficiar a 10,012 adultos mayores en las Estancias de Día con problemas de desarrollo.
1.5 Niñas y niños de 1 a 3 años de edad con alta grado de desnutrición.	1.5 Niñas y niños de 1 a 3 años de edad con apoyos alimentarios.	1.5. Beneficiar a 31,200 niñas y niños de 1 a 3 años de edad con despensas del programa iniciando una correcta nutrición.
1.6 Niñas y niños de 2 a 12 años de edad con algún grado de desnutrición.	1.6 Niñas y niños de 2 a 12 años de edad con algún grado con apoyos alimentarios.	1.6. Beneficiar a 7,800 a niñas y niños de 2 a 12 años de edad con despensas del Programa Rescate Nutricio.
1.7 Personas discapacitados vulnerables con algún grado de desnutrición.	1.7 Personas discapacitados vulnerables con algún grado de desnutrición con apoyos alimentarios.	1.7. Beneficiar a 35,100 personas discapacitadas con despensas del programa apoyo alimentario a personas con discapacidad.
1.8 Baja ingesta de alimentos con calidad para los adultos mayores con problemas de desarrollo.	1.8 Adultos mayores vulnerables con algún grado de desnutrición con poyos alimentarios.	1.8. Beneficiar a 7,966 adultos mayores vulnerables con algún grado de desnutrición con poyos alimentarios.
1.9 Baja ingesta de alimentos con calidad para familias en desamparo con problemas de desarrollo.	1.9 Buena ingesta de alimentos con calidad para familias en desamparo con problemas de desarrollo.	1.9. Beneficiar 50,000 familias en desamparo con problemas de desarrollo.
1.10 Baja ingesta de alimentos con calidad para para mujeres embarazadas y periodo de lactancia con problemas de desarrollo.	1.10 Buena ingesta de alimentos con calidad para para mujeres embarazadas y periodo de lactancia con problemas de desarrollo.	1.10. Beneficiar a 15,671 mujeres embarazadas y periodo de lactancia con problemas de desarrollo.



3. Cobertura

3.1 Metodología para la identificación de la población objetivo y definición de fuentes de información.

Justificación de los criterios de focalización de la Población de Referencia: Debido a la amplitud de características de los sujetos de asistencia social, y la falta de una definición oficial de la población vulnerable que permita cuantificar la población potencial de atención, se utiliza la población vulnerable –carencias sociales y/o ingreso- de conformidad con lo establecido en la metodología para la medición multidimensional de la pobreza¹⁶ del Consejo Nacional para la Evaluación de la Política Social (CONEVAL).

Vulnerables por carencias sociales¹⁷: Aquella población que presenta una o más carencias sociales, pero cuyo ingreso es superior a la línea de bienestar.

Vulnerables por Ingresos: Aquella población que no presenta carencias sociales pero cuyo ingreso es inferior o igual a la línea de bienestar.

Justificación de los criterios de focalización de la Población Potencial: Se seleccionó de acuerdo a los últimos datos disponibles y corresponde a la población vulnerable por ingreso y/o carencia alimentaria del Estado de Puebla.

Justificación de los criterios de focalización de la Población Atendida: Se atiende a niños, adolescentes, adultos mayores, discapacitados y personas de grupos vulnerables por ingreso y/o carencia social ha sido limitada por su condición de edad, sexo, estado civil y origen étnico encontrándose en condición de riesgo de salud, por lo que les impide incorporarse al desarrollo y acceder a mejores condiciones de bienestar.

Justificación de los criterios de focalización de la Población Objetivo: Población vulnerable por ingreso o carencia alimentaria o en situación de pobreza, que solicitan los diversos servicios.

¹⁶ http://www.coneval.gob.mx/Informes/Coordinacion/Publicaciones%20oficiales/MEDICION_MULTIDIMENSIONAL_SEGUNDA_EDICION.pdf

¹⁷ <http://www.coneval.gob.mx/Medicion/Paginas/Glosario.aspx>

	Definición de la Población	Cantidad	Última fecha de actualización	Periodicidad para realizar la actualización	Fuente de Información
Población de Referencia	Población del Estado de Puebla	6,015,348	2012	Quinquenal	Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI); Censo de población y Vivienda 2010.
Población Potencial	Población vulnerable y/o carencias sociales del Estado de Puebla	5,490,374	2014	Bianual	Consejo Nacional para la Evaluación de la Política Social (CONEVAL), 2014.
Población Atendida	Población con carencias alimentaria que solicitan los diversos apoyos alimentarios	689,125	2020	Anual	Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Puebla, 2019
Población Objetivo	Población que presenta carencia por acceso a la alimentación	2,016,629	2014	Bianual	Consejo Nacional para la Evaluación de la Política Social (CONEVAL), 2014.

3.2 Estrategia de cobertura.

Población Potencial: 5,490,374 Población vulnerable por ingreso, carencia social o en situación de pobreza.

Magnitud (Población objetivo): 2,016,629 Población que presenta carencia por acceso a la alimentación.

Descripción del resultado esperado: Incremento la atención de la población con carencia alimentaria y médica.

La **determinación de metas** se basa en el comportamiento histórico de los logros de las metas alcanzadas en los programas de alimentarios y de salud y en el presupuesto autorizado para el Ejercicio Fiscal.

Integración, operación y actualización del Padrón de Beneficiarios: Cada año se conformará un listado de beneficiarios por los programas alimentarios y médicos, el cual debe actualizarse cada año por lo que no incluyen a beneficiarios no vigentes.

En el sistema se incorporará: En las 4 Dirección del SEDIF, actualiza su listado de beneficiarios de los programas alimentario ya que los servicios dependen de la demanda de los usuarios.

4. Análisis de similitudes o complementariedades

4.1 Complementariedad y coincidencias

Nombre del PP	E079	Programa de Concurrencia con las Entidades Federativas	
Institución	SEDIF	SNDIF	
Propósito (MIR)	Personas y familias mejoran su condición de vulnerabilidad por ingreso y/o carencia social a través de la implementación de programas asistenciales	Impulsar en coordinación con los gobiernos locales, la inversión en programas asistenciales y estratégico.	
Población o área de enfoque	Contribuir a reducir la brecha social de la población en situación de vulnerabilidad por ingreso y/o carencia social mediante programas y mecanismos que promuevan sus derechos sociales para mejorar su calidad de vida.	Dirección de e	
Cobertura geográfica	Estatal	Estatal	
Existen riesgos de similitud con el PP de análisis	Se depende de los recursos asignados.	Se depende de los recursos asignados del SNDIF	
Se complementa con el PP de análisis	Si porque se atiende a la población vulnerables por ingreso y/o carencia social	Es la misma población objetivo.	
Explicación	Ambos Programas otorgan servicios y apoyos asistenciales. Teniendo como coincidente a la población vulnerables por ingreso y/o carencia social del Estado de Puebla.	Ambos Programas otorgan servicios y apoyos asistenciales en atención a la población vulnerable por ingreso o carencia social.	



5. Presupuesto

5.1 Estimación del costo del programa presupuestario

Especificar el monto del presupuesto estimado para el Ejercicio Fiscal en el que iniciará operaciones el PP.

Capitulo	Monto en pesos corrientes
1000 Servicios Personales	\$
2000 Materiales y Suministros	\$
3000 Servicios Generales	\$
4000 Transferencia, asignaciones, subsidios y otras ayudas	\$780,000,000
5000 Inversión Pública	\$
Total	\$780,000,000

5.2 Fuentes de financiamiento

Fuente de financiamiento	Monto en pesos corrientes
Recursos Federales	\$780,000,000
Recursos Estatales	\$
Total	\$780,000,000



6. Información Adicional

6.1 Información adicional relevante

Incluir en este apartado Información no considerada en los puntos anteriores que por su relevancia para los ejecutores del PP consideren se deba incorporar.

<< Agregar texto >>

7. Registro del Programa Presupuestario en Inventario.

Registro del Programa Presupuestario
Tipología del PP: Tipología del PP y Descripción de la Tipología
Programa Presupuestario: Número consecutivo y nombre del PP. <small>En caso de tratarse de un PP de nueva creación, solo se colocará el nombre</small>
Unidad Responsable del PP: Nombre

En caso de que el PP sea operado por más de una UR se deberá especificar las funciones que cada una desarrollará respecto al mismo.



Denominación de UR's que participan	Funciones por UR en el Programa Presupuestario
	■
	■
	■

Bibliografía

Agregar la Bibliografía utilizada en orden alfabético.

<< Agregar texto>>

- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

Anexos

<< Agregar texto>>