

**DATOS GENERALES DEL PROGRAMA****Nombre del Programa:** Programa 70 y más / Pensión para Adultos Mayores**Modalidad:** S176**Dependencia:** Secretaría de Desarrollo Social**1. Unidad Administrativa:** Dirección General de Atención a Grupos Prioritarios**Datos del (a) Titular****Nombre:** Ramiro Ornelas Hall**Teléfono:** 53285000 ext 54005**Correo Electrónico:** ramiro.ornelas@sedesol.gob.mx**Datos del (a) Responsable Operativo (a) del Programa****Nombre:** Yolanda Varela Chávez**Teléfono:** 53285000 ext 54809**Correo Electrónico:** yolanda.varela@sedesol.gob.mx**Descripción del programa**

El Programa 70 y más otorga transferencias monetarias para mejorar el ingreso de los adultos mayores que cuentan con 70 años o más de vida y que no cuentan con una pensión contributiva, ni están afiliados a una institución de seguridad social. El programa tiene una cobertura nacional. El monto transferido en 2012 fue de \$500.00 mensuales, ministrados bimestralmente. Implementa acciones para aminorar el deterioro de la salud física y mental de sus beneficiarios mediante la red social conformada por promotores, gestores y facilitadores voluntarios, e integra acciones de vinculación y coordinación interinstitucional para brindar a sus beneficiarios una mayor oferta de servicios que otorga el Estado.

**Resumen Narrativo de la MIR****Fin:** Contribuir a la protección social de los Adultos Mayores de 70 años y más**Propósito:** Incrementar el ingreso de los Adultos Mayores de 70 años y más, así como aminorar el deterioro de su salud física y mental.**Componentes:**

1. Acciones realizadas para aminorar el deterioro de la Salud Física y Mental o para la Protección Social
2. Apoyos económicos directos o para la incorporación a los beneficiarios a servicios financieros entregados

**Actividades:**

1. Ejecución de acciones para la protección social
2. Mantenimiento del padrón.
3. Entrega del apoyo económico directo
4. Formalización de gestores voluntarios

**RESULTADOS Y HALLAZGOS****Resultados provenientes de Evaluaciones de impacto****Tipos de Resultados Documentados****Fuente:** EIM 2009**Instancia Evaluadora:** Instituto Nacional de Salud Pública**Nombre del (a) Coordinador (a):** Dra. Martha Ma. Téllez Solís**Año de Evaluación:** 2009**Elementos de Análisis:** Fin**Resultados Finales Documentos****Valoración:** Destacada

**Observaciones:** El objetivo de la EIM2009 fue identificar los efectos en las condiciones de vida de los adultos mayores. La metodología utilizada comprende un estudio cuantitativo y un estudio cualitativo. Ésta ha sido valorada satisfactoriamente en otras evaluaciones (ECR 2011, EM 2012). Se destaca que: i) la transferencia monetaria implicó un incremento de 24% en el gasto total de la familia, ii) una reducción de la oferta laboral y en las horas trabajadas de los AM, iii) mayor dedicación a actividades en familia, iv) efectos positivos en el estado de salud de los AM y una reducción considerable de la inseguridad alimentaria. Los resultados cualitativos arrojan que los AM percibieron una mejora en su bienestar al contar con un ingreso regular que les otorga capacidad de compra y reduce su dependencia económica. Asimismo, aunque la transferencia no solventa sus carencias, perciben una mayor participación en la toma de decisiones del hogar. El aumento en la cobertura, los cambios a componentes y acciones hacen necesario tomar con cautela los resultados al aplicarlos a otros contextos y poblaciones.

**Califique la Evaluación de Acuerdo con su Rigor Técnico y Metodológico****Calificación:** Destacada

**Observaciones:** La evaluación 2009 "Primer Seguimiento a la Evaluación de Impacto del Programa de Atención a Adultos Mayores de 70 años y Más en zonas rurales" hace un uso óptimo del diseño cuasi-experimental para identificar los efectos atribuibles al programa. La identificación de los grupos tratamiento y control, así como el resto de las decisiones metodológicas está documentado. Los cambios ocurridos en el programa: universalización, aumento de cobertura, cambios a componentes y acciones hacen necesario señalar que los efectos encontrados en esta evaluación podrían ser diferentes para las nuevas poblaciones tratadas -poblaciones con menos carencias y de entornos semi-urbanos y urbanos.

**Otros Efectos****Otros Hallazgos**

**Hallazgo Relevante 1****1. Año de la Fuente:** 2012

**2. Hallazgo Relevante:** El programa amplió su cobertura a nivel nacional, en las ROP2011 el criterio de cobertura incluía a los adultos mayores que habitaban en localidades de hasta 30 mil habitantes. Los criterios de exclusión fueron: i) que los adultos mayores no reciban el apoyo del programa Oportunidades (en el segmento correspondiente), y ii) no recibir una pensión de tipo contributivo. Sobre la justificación encontrada en torno a la ampliación de la cobertura se argumenta que los "indicadores de rezago" de las localidades de menos de 30 mil habitantes daba como resultado, en términos relativos, una proporción mayor de adultos mayores. Sin embargo, en las localidades urbanas, comúnmente con menos rezagos, presentan una población de adultos mayores mayor en términos absolutos que requieren el apoyo.

**3. Fuente:** Reglas de Operación (ROP)

**4. Elemento de Análisis:** Cobertura

**5. Valoración del Hallazgo:** Sin Información

**6. Comentarios y Observaciones:** Se considera un acierto la ampliación de la cobertura debido a que así como en las localidades de menos de 30 mil habitantes hay altos porcentajes de adultos mayores que requieren el apoyo, en las localidades urbanas que se caracterizan por tener menos rezagos, el número de adultos mayores que cumplen con los requisitos de inclusión es considerable.

**Hallazgo Relevante 2****1. Año de la Fuente:** 2012

**2. Hallazgo Relevante:** Desde sus inicios el programa ha realizado la ampliación de su cobertura de forma escalonada. Sin embargo, en esta última ampliación de cobertura a nivel nacional no se realizó un diagnóstico previo (ME2012). Esto da cuenta de la necesidad de contar con una estrategia de intervención que tome en cuenta las particularidades de los diferentes estratos, y de una estrategia a mediano y largo plazo que implique diferentes escenarios operativos y de recursos para cumplir con el propósito del programa y atender a la población objetivo. (Oportunidad de mejora)

**3. Fuente:** Evaluación Externa (EXT)

**4. Elemento de Análisis:** Cobertura

**5. Valoración del Hallazgo:** Oportunidad de Mejora

**6. Comentarios y Observaciones:** Es necesario que se realice un diagnóstico de la cobertura del programa. Lo cual servirá para tener una visión completa y acertada de las necesidades que este cambio genera, ya que impacta fuertemente en el número de beneficiarios del programa y eso implica necesidades presupuestales, logísticas y operativas que deben tomarse en cuenta.

**Hallazgo Relevante 3****1. Año de la Fuente:** 2011

**2. Hallazgo Relevante:** El programa formó parte del proyecto de investigación "Diseño y Aplicación de una Metodología para el Establecimiento del índice Mexicano de Satisfacción del Usuario de los Programas Sociales Mexicanos" (IMSU-Programas Sociales) en 2011. De este ejercicio se derivó un documento que evalúa la satisfacción, confianza y expectativas de los adultos mayores en torno a 4 grandes temas: el acceso al programa, la comunicación del programa con los usuarios, la entrega de servicios, y la percepción de los beneficios. El programa 70y más se ubicó en "moderado" con respecto a otros programas sociales evaluados (con un puntaje de 79 -escala a 100). El ingreso al programa obtuvo el mayor puntaje de las dimensiones estudiadas. Es decir, los AM perciben facilidad para ingresar al programa. Igualmente califican positivamente el trato de los operadores del programa. Sin embargo, las calificaciones más bajas se encuentran en "el tiempo de traslado para recoger los beneficios" y "el tiempo de espera". El 50% de los entrevistados reportó haber esperado una hora y media o más antes de recibir sus apoyos, y el 25% de ellos esperó dos horas y media o más. (Destacada)

**3. Fuente:** Evaluación Externa (EXT)

**4. Elemento de Análisis:** Otros Operación

**5. Valoración del Hallazgo:** Destacada

**6. Comentarios y Observaciones:** El proyecto de investigación "Diseño y Aplicación de una Metodología para el Establecimiento del índice Mexicano de Satisfacción del Usuario de los Programas Sociales Mexicanos" (IMSU-Programas Sociales) tuvo como objetivos: evaluar la satisfacción de los beneficiarios del programa de la modalidad en cuestión, sus causas y sus efectos, e identificar áreas de oportunidad de mejora; obtener una metodología general, propia, comparable y reproducible, para el establecimiento del IMSU válido y confiable, que ponga a prueba el modelo de evaluación del American Customer Satisfaction Index (ACSI) y, comparar los resultados obtenidos con otras metodologías similares. Esto representa una ventaja para el programa ya que todo lo que se puede medir y evaluar esta sujeto a mejoras, y es destacado que se tome en cuenta la opinión de los usuarios.

## AVANCES Y ASPECTOS DE MEJORA

### Acciones que el programa realiza para mejorar derivado de las evaluaciones

#### Avance en las acciones de mejora comprometidas en años anteriores

Las ocho acciones de mejora comprometidas en el periodo 2010-2011 se finiquitaron de manera satisfactoria. Para el periodo 2011-2012 no se identificaron aspectos susceptibles de mejora vigentes, es decir, aspectos cuyo avance es menor al 100%. Se establecieron criterios para el cálculo de metas que fuesen factibles de alcanzar para los indicadores de la Matriz de Indicadores para Resultados.

Se mejoraron las condiciones de entrega de los apoyos económicos y se fortaleció la supervisión de las condiciones de atención en las sedes de pago.

El Programa 70 y más reforzó el conocimiento de los mecanismos de presentación de quejas y denuncias.

Los gestores voluntarios de la red social se mantuvieron en constante capacitación.

% de acciones de mejora establecidas en el documento de trabajo que se han realizado de acuerdo con las fechas de término: 100 %

#### Aspectos comprometidos en 2013

**Aspecto 1**

**Aspecto:** Actualizar los instrumentos de planeación estratégica del programa. (institucional, vencimiento 29/08/2014)

**Tipo de Aspecto:** Aspecto Institucional

**Aspecto 2**

**Aspecto:** Incluir, como un Anexo de las ROP 2014, el mecanismo que el programa utiliza para la incorporación de nuevos beneficiarios que presenten una discapacidad permanente y/o severa que no tienen la posibilidad de acudir a las unidades de atención. (institucional, vencimiento 02/01/2014)

**Tipo de Aspecto:** Aspecto Institucional

**Aspecto 3**

**Aspecto:** Realizar una evaluación de impacto que permita medir el efecto del programa de acuerdo a las modificaciones realizadas sobre cobertura y umbral de edad (institucional, vencimiento 29/12/2017)

**Tipo de Aspecto:** Aspecto Institucional

**Avance de Indicadores y Análisis de Metas**

En los años anteriores el Programa cumplió con las metas que establecían sus indicadores. En 2012, de los 10 indicadores del programa 70 y más, 9 no alcanzaron la meta. Esto puede ser un reflejo del reto que significó la ampliación de la cobertura en 2012. Sin embargo, el indicador "Acciones ejecutadas por los Gestores Voluntarios" sobrepasa la meta en 768%. El programa justifica que el fortalecimiento de la Red Social tuvo mejores resultados de los esperados. Por otro lado el indicador "Formalización de Gestores Voluntarios" estuvo 18% por abajo de su meta. El indicador de componente "Padrón de Beneficiarios" está por debajo de la meta y a que al finalizar del ejercicio 2012 hubo una disminución del presupuesto equivalente a 942.41 millones de pesos, lo cual no permitió la incorporación de 470 mil beneficiarios.

**Avances del Programa en el Ejercicio Fiscal 2013**

Se ampliaron los rangos de edad de ingreso al Programa al acercar a las edades definidas legalmente para determinar el umbral a partir del cual se considera a los ciudadanos como adultos mayores (65 años y más). Se delimitó la población potencial del programa al establecer con claridad que se destina a adultos mayores que no reciben una pensión de tipo contributivo. Se incrementó el monto de la transferencia a \$525 mensuales en ministraciones bimestrales que pueden ser en efectivo o a través de transferencias electrónicas, lo cual se considera un acierto debido a que los precios de los productos y servicios se incrementan año con año. Para garantizar a los beneficiarios incorporados al sistema financiero nacional, el acceso y disponibilidad del 100% del apoyo económico transferido el Programa asume los costos por mantenimiento y administración de cuenta bancaria; incluyendo la reposición de tarjetas.

**POBLACIÓN Y COBERTURA**



**Población Potencial**

**a. ¿Se encuentra definida?:** Si

**b. Unidad de Medida:** Adultos mayores

**c. Cuantificación:** 5,106,217

**d. Definición:** Adultos mayores de 70 años y más

**e. Valoración:** La población potencial se encuentra claramente definida y justificada en un diagnóstico detallado de la problemática. A partir de 2009, ésta se definió y cuantificó con base en los resultados del Diagnóstico sobre la situación de vulnerabilidad de la población de 70 años y más, elaborado por la SEDESOL. En este Diagnóstico, se indica que para la estimación de la población se tomó como fuente básica de información el II Censo de Población y Vivienda 2005, tomando la distribución de la población por sexo y edad para las Entidades Federativas. Para las proyecciones de la población después de 2005, la SEDESOL utilizó el método de componentes, el cual permite estimar el tamaño de un grupo etario determinado al tener en cuenta el número de personas que entrarán al rango de edad específico al momento de la estimación, así como sus probabilidades de supervivencia. (OTR.2011)

**Población Objetivo**

**a. ¿Se encuentra definida?:** Si

**b. Unidad de Medida:** Adultos mayores

**c. Cuantificación:** 3,504,142

**d. Definición:** Personas de 70 años o más que no reciban ingresos por concepto de pago de jubilación o pensión.

**e. Valoración:** La población objetivo también se encuentra correctamente definida y caracterizada en el diagnóstico correspondiente. Para identificarla se consideró que la población objetivo es el subconjunto de la población potencial que el programa busca atender en el corto y mediano plazo, teniendo en cuenta las limitaciones institucionales y de presupuesto.

**Población Atendida**

**a. ¿Se encuentra definida?:** Si

**b. Unidad de Medida:** Adultos mayores

**c. Cuantificación:** 3,045,144

**d. ¿Se cuenta con información desagregada de la Población Atendida por entidad, municipio y/o localidad?:** Si

**Entidades Atendidas:** 32

**Municipios Atendidos:** 2457

**Localidades Atendidas:** 75940

**Hombres Atendidos:** 1,325,994

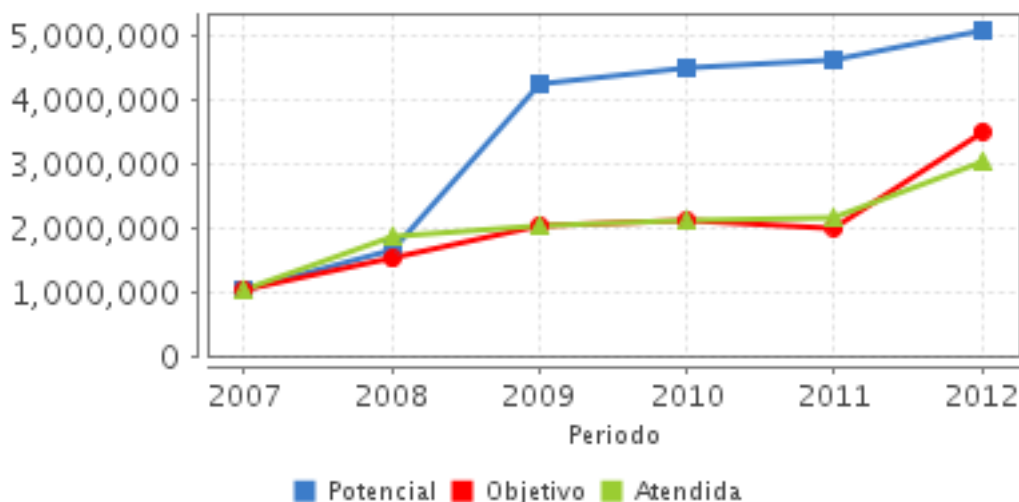
**Mujeres Atendidas:** 1,721,483

### Localización de la Población Atendida



### Evolución de la Cobertura

| Año  | Población Potencial | Población Objetivo | Población Atendida |
|------|---------------------|--------------------|--------------------|
| 2007 | 1,030,098           | 1,030,098          | 1,031,005          |
| 2008 | 1,653,989           | 1,520,374          | 1,863,945          |
| 2009 | 4,259,547           | 2,042,000          | 2,050,626          |
| 2010 | 4,502,562           | 2,105,305          | 2,105,306          |
| 2011 | 4,647,839           | 2,009,019          | 2,149,024          |
| 2012 | 5,106,217           | 3,504,142          | 3,056,816          |



### Análisis de la Cobertura

El programa inició operación en 2007, entonces daba apoyos a los adultos de 70 años y más de comunidades rurales, en 2008 se amplió la cobertura a poblaciones de hasta 20,000 habitantes, para 2009 el tamaño de las localidades objeto del programa era de hasta 30,000 habitantes y para 2012 se implementó la cobertura nacional.

La población potencial (los adultos mayores de 70 años) prácticamente se ha quintuplicado en el período de 2007 a 2012, debido a la ampliación de la cobertura. Para el mismo período, la población objetivo (los adultos mayores de 70 años o más que no reciben ingresos por pago de jubilación o pensión) se incrementó en casi 300%

En 2012 ocho entidades concentraron al 42% de la población potencial, siendo estos Michoacán, Morelos, Nayarit, Oaxaca, San Luis Potosí, Veracruz, Zacatecas y el Distrito Federal.

Los ocho estados que concentraron menor población de 70 años y más en 2012 son Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Chiapas, México, Quintana Roo y Tabasco, que representa el 25.12%

### ALINEACIÓN AL PLAN NACIONAL DE DESARROLLO 2007-2012 Y PRESUPUESTO

#### Alineación con Planeación Nacional 2007-2012

**Objetivo:** Reducir significativamente las brechas sociales, económicas y culturales persistentes en la sociedad, y que esto se traduzca en que los mexicanos sean tratados con equidad y justicia en todas las esferas de su vida, de tal manera que no exista forma alguna de discriminación.

**Eje:** Igualdad de Oportunidades

**Tema:** Grupos Prioritarios

#### Alineación con Programa Sectorial/ Institucional 2007-2012



**Objetivo:** Abatir el rezago que enfrentan los grupos sociales vulnerables a través de estrategias de asistencia social que les permitan desarrollar sus potencialidades con independencia y plenitud.

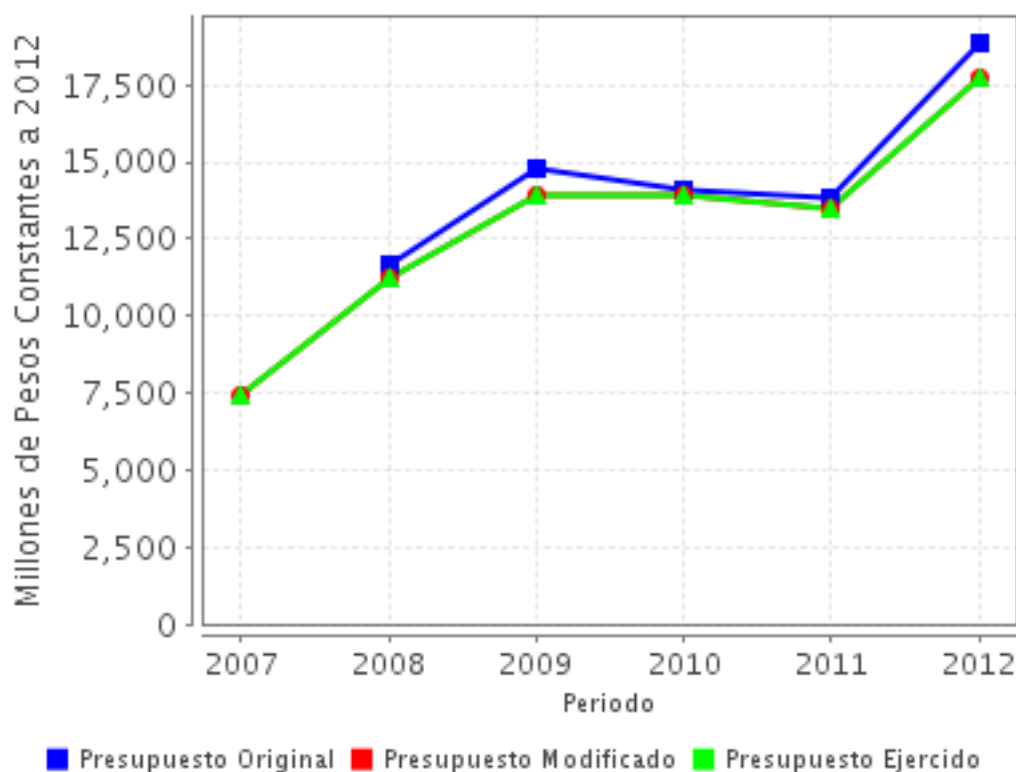
**Año de Inicio del Programa 2007**

### Evolución del Presupuesto (Millones de Pesos Constantes a 2012)

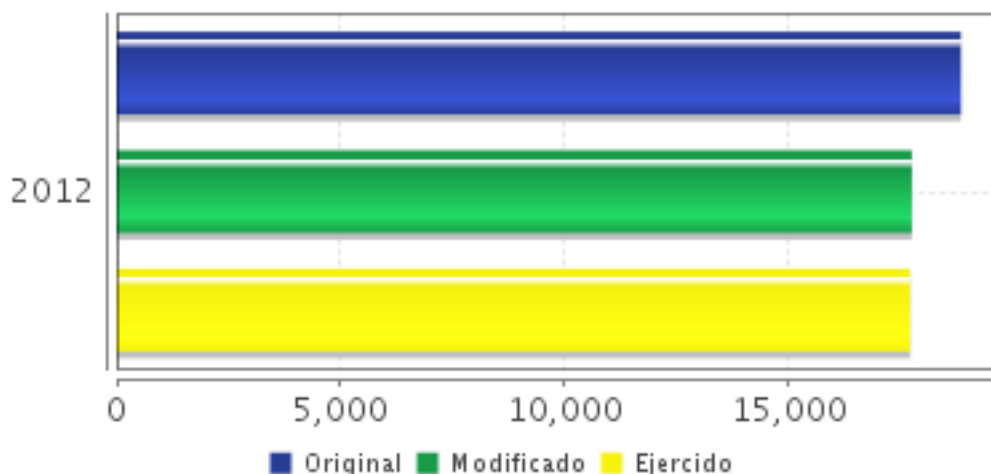
Valores a precios constantes promedio de 2012, actualizados con el Índice Nacional de Precios al Consumidor (INPC).

| Año  | Presupuesto Original | Presupuesto Modificado | Presupuesto Ejercido |
|------|----------------------|------------------------|----------------------|
| 2007 | SD                   | 7,448.2                | 7,448.2              |
| 2008 | 11,708.76            | 11,260.36              | 11,260.36            |
| 2009 | 14,775.09            | 13,937.64              | 13,912.31            |
| 2010 | 14,104.68            | 13,935.11              | 13,912.45            |
| 2011 | 13,833.53            | 13,505.66              | 13,505.66            |
| 2012 | 18,821.21            | 17,730.58              | 17,692.65            |

Fuente: Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP)



Fuente: Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP)

**Presupuesto 2012 (Millones de Pesos)**

Fuente: Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP)

**Consideraciones sobre la Evolución del Presupuesto**

Durante el periodo 2007-2012 el presupuesto ejercido se incrementó en 140%. El incremento inicial (2007-2008) fue de 50% por un incremento en la cobertura del programa del orden de 80%. El comportamiento en los años subsecuentes fue parecido destacando el periodo 2010-2011, cuando el incremento presupuestal fue casi nulo, ante un incremento en la población atendida de 2%. Para el periodo 2011-2012, ante los cambios en las ROP y la implementación del programa en todo el país, el incremento de la población atendida fue de 42 puntos mientras que el presupuesto lo hizo en 30%.

**CONCLUSIONES****Conclusiones del Evaluador Externo**

El Programa 70 y más tiene como objetivo contribuir a la protección social de los adultos mayores. En 2012 tenía una cobertura nacional. Durante 2012 otorgó una pensión no contributiva de \$500.00 mensuales ministrados bimestralmente. Además de las transferencias monetarias, el programa emprende acciones de promoción social, por medio de la red social, acciones de servicios y apoyos a través de la coordinación y concertación interinstitucional.

El programa ha demostrado gran capacidad para identificar e implementar los aspectos susceptibles de mejora derivados de los diversos instrumentos de evaluación. En un contexto donde su cobertura se ha ampliado hasta llegar al nivel nacional, el programa ha actualizado los diagnósticos de definición de poblaciones. La evaluación de impacto realizada en 2009 mostró evidencias de que existen efectos positivos en la población de adultos mayores en zonas rurales. Los adultos mayores han reducido su participación en el trabajo en 18% y han aumentado su tiempo libre para actividades al interior del hogar. Aunque la transferencia no solventa sus carencias, perciben una mayor participación en la toma de decisiones del hogar. Asimismo cabe destacar que se identificaron procesos donde el programa tomó acciones correctivas, como el facilitar la inscripción al programa, mejorar la difusión y las actividades en el campo, al estandarizar el evento de entrega de apoyos.

Se identifican dos retos que para 2013 el programa ha comprometido acciones para su solución. El primero es realizar un nuevo diagnóstico de las poblaciones de intervención, a la luz de los cambios en cobertura y edad de elegibilidad. Con esto se subsana la omisión del diagnóstico en 2012 y se plantea como acción a realizar la elaboración de una estrategia de cobertura a mediano y largo plazo. El segundo reto del programa es identificar sus requerimientos de evaluación para los próximos años. Los cambios en cobertura hacen más que pertinente indagar si los efectos observados en la primera evaluación de impacto son iguales para la población urbana. En 2011 recibió una propuesta de calendario de evaluación que incluye tanto una evaluación de impacto, como evaluaciones de diseño y procesos.

### Fortalezas

El programa muestra una gran capacidad para retroalimentar sus procesos en un contexto de grandes cambios a su cobertura. Ha sido evaluado constantemente, con rigor metodológico, ha realizado diagnósticos sobre las definiciones de su población potencial y objetivo; es decir tiene los elementos suficientes para hacer las mejoras que le permitan aumentar la eficiencia del Programa.

La medición de satisfacción da cuenta de que, aún cuando el programa cuenta con un gran número de beneficiarios, en general la percepción sobre el acceso, trato e intercambio de información es evaluado como positivo.

Existen evidencias de un fortalecimiento de las redes sociales del programa, debido a la capacitación constante y la sensibilización al personal.

### Retos y Recomendaciones

En las MIR 2013 se observa un esfuerzo importante por solventar la observación de evaluaciones anteriores entorno a articular los dos objetivos del programa "contribuir a la protección social" y "disminuir la vulnerabilidad de los adultos mayores".

Un reto permanente es la definición de indicadores pertinentes, con metas factibles y estructuradas. Estos representan un área de oportunidad con el objetivo de lograr la articulación de las actividades y los componentes que permitirán conseguir el propósito del Programa.

El reto más grande que se identifica es que el Programa 70 y más coordine sus acciones con otros programas para brindar mayores beneficios a la población, sean estos federales o estatales. Existe evidencia de duplicaciones y oportunidades de sinergia con las intervenciones realizadas por los gobiernos de las entidades federativas.

## OBSERVACIONES

### Observaciones del CONEVAL

En 2012, la pensión de vejez no contributiva más importante, en cuanto a cobertura y presupuesto, era el programa 70 y Más del Gobierno Federal. Sin embargo, existían también un amplio y diverso conjunto de programas estatales, como los de Chiapas, Chihuahua, Colima, Distrito Federal, Jalisco, Estado de México, Nayarit, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, Sonora y Veracruz. Hasta 2011, el programa 70 y Más de SEDESOL cubría a todas las personas de 70 y más años que residían en localidades menores a 30,000 habitantes. A partir de 2012, se amplió a todas las localidades del país. Los programas estatales son variables en cuanto al tipo de beneficios que otorgan (monetarios o en especie), la edad que deben alcanzar los adultos mayores (entre 60 y 70 años) y los montos de los beneficios (desde 500 pesos mensuales o despensas alimenticias, hasta 897.30 pesos mensuales). En general estos programas exigen una condición de residencia en la entidad por un número de años que varía entre tres (Distrito Federal) y veinte (Veracruz) y no recibir algún otro beneficio por concepto de pensión. De acuerdo con el Módulo de Condiciones Socioeconómicas de la ENIGH, en 2012 habría 8.6 millones de personas de 65 y más años. De éstos, cuatro millones (el 45.8 por ciento) se encontraban en situación de pobreza y 3.1 millones eran atendidos por el programa 70 y Más. La importancia del programa puede dimensionarse mejor si se considera que, de acuerdo con las proyecciones de población de CONAPO ([http://www.conapo.gob.mx/es/CONAPO/Proyecciones\\_de\\_la\\_Poblacion\\_2010-2050](http://www.conapo.gob.mx/es/CONAPO/Proyecciones_de_la_Poblacion_2010-2050), consultado el 12 de agosto de 2013), en 2015 habría 8.1 millones de personas en este grupo de edad y 9.7 millones en 2020, cifra que crecería hasta alcanzar 11.6 millones en 2025.

### Opinión de la Dependencia (Resumen)

La EED sintetiza y presenta de forma homogénea los avances alcanzados por los programas en el logro de sus metas y objetivos. Sin embargo, el lector deberá considerar que este esfuerzo de síntesis puede dejar de lado información sustancial o de contexto que es esencial para la interpretación de los resultados. Por ello, se precisa lo siguiente: Se agradece el esfuerzo realizado por el evaluador y considera valiosas sus aportaciones para mejorar el impacto del programa en la reducción de la vulnerabilidad de los Adultos Mayores de 65 años que no reciben pensiones de tipo contributivo.

Las sugerencias relativas a actualizar el diagnóstico y buscar mejores indicadores para medir el desempeño del programa ya han sido atendidas, estando sus resultados disponibles para el público en general en los portales web de la SEDESOL. Sin embargo, se seguirá trabajando en la mejora de ambos instrumentos alineándolos al PND 2013-2018, así como al Programa Sectorial de Desarrollo Social que se encuentra en elaboración. Por otra parte, actualmente se analiza la factibilidad de efectuar una nueva evaluación de impacto del programa que actualice los resultados obtenidos en la anterior y muestre los efectos de su nueva cobertura y población objetivo.

En el reporte de la evaluación, no se señala de manera explícita que el programa otorga apoyos en efectivo o vía transferencia electrónica. En la sección Población y Cobertura la población potencial correcta estimada para 2010 es 4,859,283 ya que debido a la ampliación de la cobertura se ha elaborado un nuevo diagnóstico que estableció nuevas cuantificaciones. En la sección Retos y Recomendaciones se señala que "Un reto permanente es la definición de indicadores pertinentes, con metas factibles" respecto al cual ya se han realizado mejoras a la MIR 2013. Al respecto, se recomienda revisar la Opinión Institucional completa.

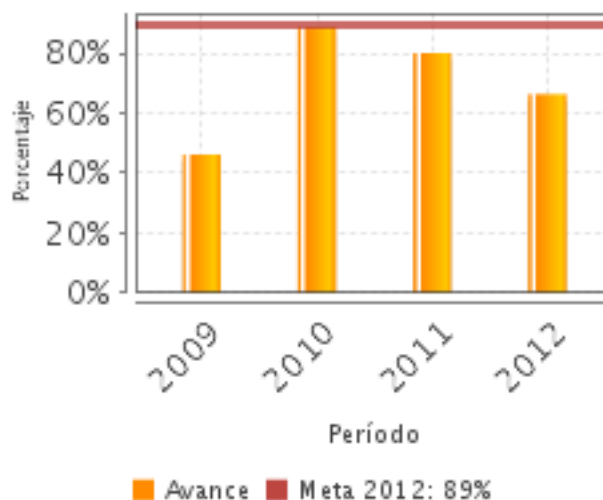
## INDICADORES

### Principales Indicadores Sectoriales 2007-2012

### Principales Indicadores de Resultados

#### -Indicador 1

1. **Nombre del Indicador:** Porcentaje de Adultos Mayores que perciben mejoría en sus condiciones de vida respecto de los entrevistados
2. **Definición:** Mide el número de Adultos Mayores que perciben mejoría en sus condiciones de vida respecto de los entrevistados
3. **Método de Cálculo:** (Número de adultos mayores que perciben mejoría en sus condiciones de vida / Número de adultos mayores entrevistados)\*100
4. **Unidad de Medida:** Porcentaje
5. **Frecuencia de Medición del Indicador:** Anual
6. **Año Base:** 2009
7. **Meta del Indicador 2012:** 89.00
8. **Valor del Indicador 2012:** 66.28
9. **Año del Valor Inmediato Anterior:** 2011
10. **Valor Inmediato Anterior:** 80.00
11. **Avances Anteriores:**



#### 12. Ejecutivo: SI

#### -Indicador 2

1. **Nombre del Indicador:** Porcentaje de Adultos Mayores que perciben mejoría en su salud física y mental respecto de los entrevistados



**2. Definición:** Porcentaje de Adultos Mayores que perciben mejoría en su salud física y mental respecto de los entrevistados

**3. Método de Cálculo:** (Número de Adultos Mayores que perciben mejoría en su salud física y mental / Número de Adultos Mayores entrevistados) \*100

**4. Unidad de Medida:** Porcentaje

**5. Frecuencia de Medición del Indicador:** Anual

**6. Año Base:** 2010

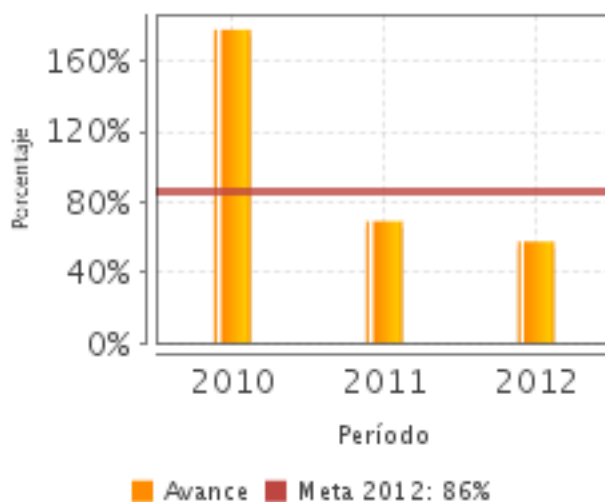
**7. Meta del Indicador 2012:** 86.00

**8. Valor del Indicador 2012:** 57.47

**9. Año del Valor Inmediato Anterior:** 2011

**10. Valor Inmediato Anterior:** 69.00

**11. Avances Anteriores:**



**12. Ejecutivo:** SI

**-Indicador 3**

**1. Nombre del Indicador:** Porcentaje de Adultos Mayores que perciben mejoría en sus ingresos respecto de los entrevistados

**2. Definición:** Mide el número de Adultos Mayores que perciben mejoría en sus ingresos respecto de los entrevistados

**3. Método de Cálculo:** (Número de Adultos Mayores que perciben mejoría en sus ingresos / Número de Adultos Mayores entrevistados)\*100

**4. Unidad de Medida:** Porcentaje

**5. Frecuencia de Medición del Indicador:** Anual

**6. Año Base:** 2009

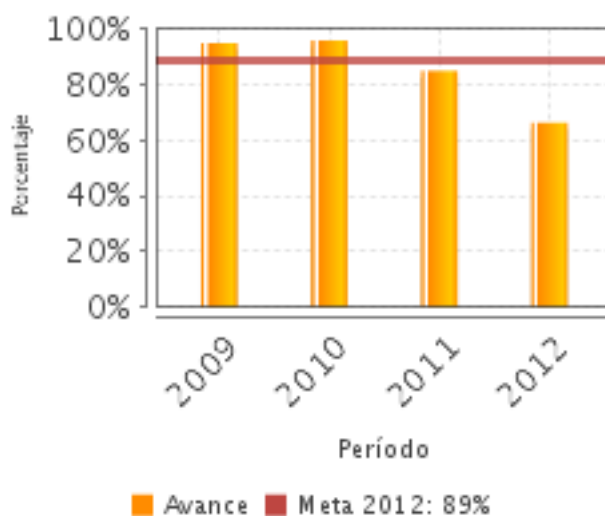
**7. Meta del Indicador 2012:** 89.00

**8. Valor del Indicador 2012:** 66.28

**9. Año del Valor Inmediato Anterior:** 2011

**10. Valor Inmediato Anterior:** 85.00

**11. Avances Anteriores:**



12. Ejecutivo: SI

### Principales Indicadores de Servicios y Gestión

#### -Indicador 1

1. **Nombre del Indicador:** Padrón Activo de Beneficiarios

2. **Definición:** Número de personas de 70 años y más incorporadas al Padrón Activo de Beneficiarios y que por lo tanto son susceptibles de recibir los apoyos del Programa

3. **Método de Cálculo:** Padrón Activo de Beneficiarios

4. **Unidad de Medida:** Beneficiario

5. **Frecuencia de Medición del Indicador:** Bimestral

6. **Año Base:** 2009

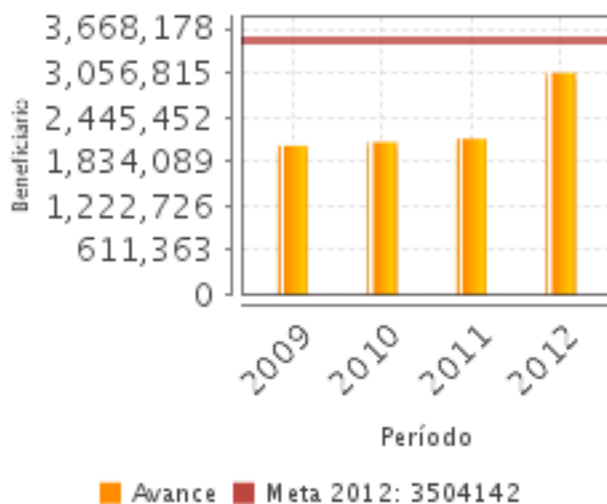
7. **Meta del Indicador 2012:** 3,504,142.00

8. **Valor del Indicador 2012:** 3,056,816.00

9. **Año del Valor Inmediato Anterior:** 2011

10. **Valor Inmediato Anterior:** 2,149,024.00

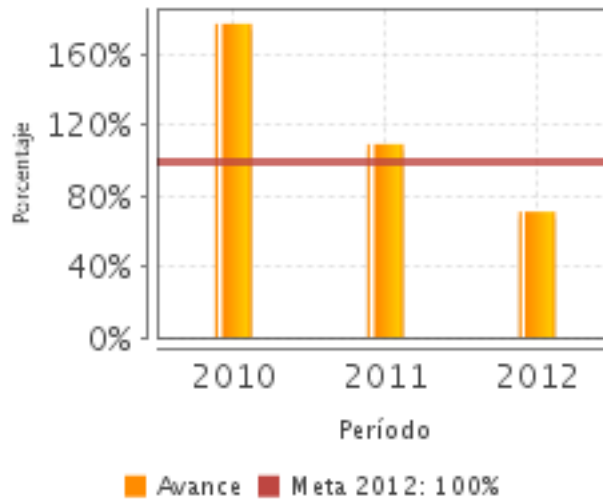
11. **Avances Anteriores:**



**12. Ejecutivo: SI**

**-Indicador 2**

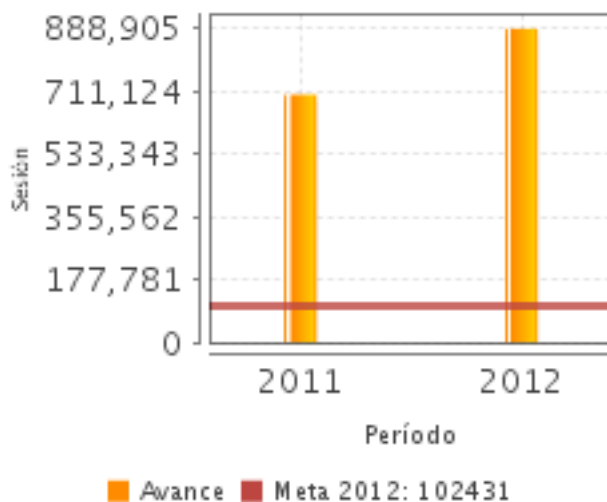
- 1. Nombre del Indicador:** Porcentaje de localidades atendidas con acciones para aminorar el deterioro de la salud física y mental de los beneficiarios
- 2. Definición:** Mide localidades atendidas con acciones para aminorar el deterioro de la salud física y mental de los beneficiarios respecto de las planeadas a ser atendidas.
- 3. Método de Cálculo:** (Número de localidades atendidas con acciones para aminorar el deterioro de la salud física y mental de los beneficiarios / Número de localidades planeadas a ser atendidas con acciones para aminorar el deterioro de la salud física y mental de los beneficiarios)\*100
- 4. Unidad de Medida:** Porcentaje
- 5. Frecuencia de Medición del Indicador:** Bimestral
- 6. Año Base:** 2010
- 7. Meta del Indicador 2012:** 100.00
- 8. Valor del Indicador 2012:** 71.08
- 9. Año del Valor Inmediato Anterior:** 2011
- 10. Valor Inmediato Anterior:** 109.40
- 11. Avances Anteriores:**



**12. Ejecutivo: SI**

**-Indicador 3**

1. **Nombre del Indicador:** Acciones ejecutadas por los Gestores Voluntarios
2. **Definición:** Mide el número de acciones ejecutadas por los Gestores Voluntarios para el otorgamiento de servicios o apoyos dirigidos a aminorar el deterioro de la salud física y mental de los beneficiarios.
3. **Método de Cálculo:** Número de acciones ejecutadas por los Gestores Voluntarios.
4. **Unidad de Medida:** Sesión
5. **Frecuencia de Medición del Indicador:** Bimestral
6. **Año Base:** 2010
7. **Meta del Indicador 2012:** 102,431.00
8. **Valor del Indicador 2012:** 888,907.00
9. **Año del Valor Inmediato Anterior:** 2011
10. **Valor Inmediato Anterior:** 701,656.00
11. **Avances Anteriores:**



**12. Ejecutivo: SI**

**Observaciones Generales sobre los Indicadores Seleccionados**

Los indicadores de resultados reflejan las percepciones de los adultos mayores entorno a las mejoras en su calidad de vida, salud, física y mental así como la mejoría en sus ingresos. Todos tienen decrementos, lo cual refleja la poca aceptación que hubo en los beneficiarios ante los efectos provocados por la pérdida de poder adquisitivo al que se enfrentaron al no variar el monto del apoyo a lo largo de cinco años. Hay evidencia de la necesidad de fortalecer la coordinación de acciones con el sector salud para garantizar el acceso a los servicios de salud; en el mismo sentido es relevante la participación de los gestores voluntarios, y las acciones que realizan. El fortalecimiento de la red social contribuye a aminorar el deterioro de la salud física y mental.

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

**Calidad y Suficiencia de la Información disponible para la Evaluación**

La información utilizada para la generación de esta evaluación fue suficiente y adecuada.

**Fuentes de Información**

MIR 2010, 2012, 2013; ROP 2012, 2013; Cambios relevantes en ROP 2011 - 2012, 2012 - 2013; IT 2012, 2013; EIM 2009; ME 2012; ECR 2011-2012; EvaSU 2011-2012; PPA 2012; Evolución de la Cobertura 2007-2012; Definición y justificación de la Población Potencial, Objetivo y Atendida 2012; Justificación del avance de indicadores respecto a sus metas; ASM 2013; Consideraciones sobre la evolución del presupuesto; Diagnóstico del Programa; Lineamientos de Operación del Programa 2012; Memoria documental del Programa 2007-2012; Memoria del Programa 2007-2012; Programa Sectorial de Desarrollo Social 2007-2012; Ficha de revisión de MIR 2012.



**INFORMACIÓN DE LA COORDINACIÓN Y CONTRATACIÓN****Datos generales del evaluador**

- 1. Instancia Evaluadora:** Universidad Nacional Autónoma de México
- 2. Nombre del (a) Coordinador (a) de la Evaluación:** Israel Banegas González
- 3. Correo Electrónico:** ibanegas@unam.mx
- 4. Teléfono:** 56220889

**Contratación**

**Forma de contratación del evaluador externo:** Convenio  
**Costo de la Evaluación:** \$ 100,000.00  
**Fuente de Financiamiento:** Recursos Fiscales

**Datos de Contacto CONEVAL**

Thania de la Garza Navarrete tgarza@coneval.gob.mx (55) 54817245  
 Manuel Triano Enríquez mtriano@coneval.gob.mx (55) 54817239  
 Érika Ávila Mérida eavila@coneval.gob.mx (55) 54817289

**GLOSARIO**

|     |   |
|-----|---|
| AAM | Avances en las Acciones de Mejora       |
| AVP | Avances del Programa                    |
| DT  | Documento de Trabajo                    |
| DIN | Documento Institucional                 |
| ECO | Evaluación Complementaria               |
| ECR | Evaluación de Consistencia y Resultados |
| EDS | Evaluación de Diseño                    |
| EIM | Evaluación de Impacto                   |
| EIN | Evaluación de Indicadores               |
| EPR | Evaluación de Procesos                  |
| EP  | Evaluación de Programas                 |
| ER  | Evaluación de Resultados                |
| EED | Evaluación Específica de Desempeño      |
| EST | Evaluación Estratégica                  |
| EXT | Evaluación Externa                      |
| FT  | Fichas Técnicas                         |
| ICP | Informe de Cuenta Pública               |
| IT  | Informe Trimestral                      |

|              |   |
|--------------|---|
| MIR          | Matriz de Indicadores para Resultados   |
| MML          | Matriz de Marco Lógico  |
| AAM          | Avances en las Acciones de Mejora   |
| Mecanismo 08 | Mecanismo de Seguimiento a Aspectos Susceptibles de Mejora Derivado de Evaluaciones Externas 2008   |
| Mecanismo 10 | Mecanismo de Seguimiento a los Aspectos Susceptibles de Mejora Derivado de Evaluaciones Externas 2010   |
| Mecanismo 11 | Mecanismo de Seguimiento a los Aspectos Susceptibles de Mejora Derivado de Evaluaciones Externas 2011   |
| MTE          | Metaevaluación  |
| NA           | No Aplica   |
| ND           | No Disponible   |
| OTR          | Otros   |
| PA           | Población Atendida: población beneficiada por el programa en un ejercicio fiscal.   |
| PO           | Población Objetivo: población que el programa tiene planeado o programado atender para cubrir la población potencial, y que cumple con los criterios de elegibilidad establecidos en su normatividad. |
| PP           | Población Potencial: población total que presenta la necesidad y/o problema que justifica la existencia del programa y que por lo tanto pudiera ser elegible para su atención.                        |
| PPA          | Plantilla de Población Atendida   |
| OD           | Opinión de la Dependencia   |