



MINISTERIO DE
HACIENDA

**Presupuesto
por
Resultados**

Evaluación de programas públicos

*Evaluación Rápida
de Diseño y Gestión*

Subprograma
**INSTITUTO NACIONAL DE ALIMENTACIÓN
Y NUTRICIÓN**

Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

2014



Índice

Objetivo de la Evaluación	1
I. ANTECEDENTES	1
Descripción General del Subprograma	1
II. DISEÑO DEL SUBPROGRAMA	2
Tipos de Población del Programa	3
a) Población Potencial	3
b) Población Objetivo	3
c) Beneficiarios Efectivos	3
Productos	3
Resultado Esperado del Subprograma	6
III. ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL	7
IV. RECURSOS FINANCIEROS Y RESULTADOS	8
V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	9
Conclusiones	9
Recomendaciones	10
VI. BIBLIOGRAFÍA	11

PRESUPUESTO POR RESULTADO (PPR)

Estrategia de gestión cuyo objetivo es mejorar la eficiencia y eficacia del Gasto Público, promoviendo la transparencia en la gestión de las instituciones, a través de la utilización sistemática de la información de desempeño para la toma de decisiones.

EVALUACIÓN DE PROGRAMAS PÚBLICOS

Proceso de recolección de información y análisis, que permite mejorar el diseño de los Programas Públicos, la planificación y los aspectos que hacen a la gestión del mismo, permitiendo contrastar si los objetivos establecidos fueron alcanzados y en que magnitud.

Facilita contar con una visión global e integradora para la toma de decisiones.

EVALUACIÓN RÁPIDA DE DISEÑO Y GESTIÓN

Es un proceso de análisis de información que alimenta los procesos de gestión y toma de decisiones. Sirve como un insumo para proveer conocimiento y evidencia, en temas de desempeño y buenas prácticas a quienes toman las decisiones.

Una herramienta para efectuar evaluaciones rápidas es la aplicación de todo o parte de la metodología del Marco Lógico, o adaptaciones de ésta, complementada con el desarrollo analítico de otros aspectos relevantes.

SUBPROGRAMA “INSTITUTO NACIONAL DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN”

Objetivo de la Evaluación

El objetivo de la evaluación rápida es analizar el diseño y la gestión del Programa “Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición (INAN)”, dependiente del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. La evaluación realizada abarcó principalmente el periodo 2012-2013. No obstante, fueron considerados algunos datos referenciales del año 2011.

I. ANTECEDENTES

Descripción General del Subprograma

En el Paraguay hacia los años 1996, año de creación del Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición (INAN), el 29% de la población no tenía acceso a una alimentación mínima acorde a su condición de persona humana y cerca del 60% presentó déficit importante en este sentido¹.

En el año 2010 según un estudio realizado por el INAN denominado “Perfil nutricional de niños menores de 5 años de edad que acuden a servicios públicos de salud en Paraguay”, de una muestra de 23.433 niños/as, concluía que el tipo de desnutrición más prevalente fue la desnutrición crónica principalmente en lactantes y residentes en área rural. Los varones presentaron peores indicadores tanto por déficit como por exceso.²

Hasta el año 2013 el INAN a través de sus registros sostenía que la desnutrición crónica afectaba al 15% de los niños menores de 5 años en Paraguay, mientras que la desnutrición global alcanza al 5% de este sector poblacional. Por su parte, el Programa Mundial de Alimentos de Naciones Unidas en el 2013 afirmó en el Mapa mundial del

hambre que Paraguay es el país con mayor índice de malnutrición en América.

Creación del INAN

En fecha 7 de mayo de 1996 por resolución S.G. N° 246 se crea el Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición, dependiente del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.

En ese entonces, la resolución establecía que: *la situación alimentaria y nutricional del país requiere de un organismo oficial que promueva, coordine y desarrolle acciones concretas en materia de prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades carenciales, asegure el acceso de la población a una alimentación adecuada e inocua, realice jornadas de capacitación e información en todos los niveles de la vida ciudadana y ejecute programas de investigación científica como aproximación a la problemática alimentaria y nutricional de la Nación.*

El **objetivo** trazado plasmado en la resolución fue el de *“elevar la calidad de vida de la población mediante acciones concretas en el área de alimentación y nutrición como respuestas solidarias a las necesidades del ser humano, la familia y la comunidad en este capítulo vital del desarrollo”*. Así también establece como objetivo *“Proteger la salud de la población fomentando hábitos alimentarios saludables y asegurando el consumo de alimentos inocuos y de buena calidad nutricional, contribuyendo además a mantener la disponibilidad de alimentos”*.

El INAN tiene como misión *“Velar por el mejoramiento continuo de la salud nutricional, inocuidad y la calidad de los alimentos procesados destinados al consumo humano”*. Por otra parte, su **visión** es *“Lograr un alto reconocimiento nacional e internacional, como ente rector en área de alimentos y la nutrición humana”*.

¹Tomas Palau, 1996. Derecho a la Seguridad Alimentaria. Base – Investigaciones Sociales, Paraguay.

²<http://www.inagov.py/oldweb/graficos/banner1.pdf>

Como una respuesta a la necesidad de combatir la desnutrición en el país, el Estado Paraguayo asigna en el año 2005, recursos económicos en el Presupuesto General de Gastos de la Nación, de esta forma se crea el Programa Nacional de Asistencia Alimentaria Nutricional (PROAN) hoy inserto en el INAN a partir de la Resolución S.G.N° 565 bajo el nombre de **PANI**, Programa Alimentario Nutricional Integral, ya con una mirada más amplia y con metas para abarcar además de niños y mujeres embarazadas con Bajo Peso, a otros grupos vulnerables³.

Prioridades



Fuente: Elaboración Propia en base a datos proporcionados por el INAN

Para llevar a cabo estos objetivos, el INAN se encuentra incorporado al Presupuesto General de la Nación, constituyéndose en un subprograma presupuestario con la denominación Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición (INAN).

Asimismo, cuenta con fuente de financiamiento 10 (FF 10) “Recursos del Tesoro” y fuente 30 “Recursos Institucionales”. En el año 2013 la proporción del total de recursos financieros se distribuyó de la siguiente manera; 80,60% provenientes de FF 10 y 19,40% de FF 30.

Es importante mencionar que en la estructura presupuestaria la denominación del subprograma no se relaciona a una intervención, sino más bien a la estructura orgánica de la Entidad. Si bien esto puede

representar un aspecto menor y casi sin relevancia, es oportuno que el Presupuesto por programas orientado a resultados no haga referencia a estructuras orgánicas y que desde el nombre del Programa/subprograma ya pueda entenderse su énfasis a la solución de un problema.

II. DISEÑO DEL SUBPROGRAMA

Según lo observado en la página web del INAN; su objetivo es el siguiente:

“Proteger la salud de la población fomentando hábitos alimentarios saludables y asegurando el consumo de alimentos inocuos y de buena calidad nutricional, contribuyendo además a mantener la disponibilidad de alimentos”.

Por otro lado, en la ficha técnica de la Planificación Operativa Anual (POA) el objetivo estratégico viene dado por:

“Aplicar de forma reglamentada y organizada acciones integradas en el área de alimentos y nutrición, que contribuyan a disminuir los riesgos alimentarios, prevenir malnutrición y mejorar la calidad de vida de la población”.

El primer objetivo citado no se encuentra redactado en términos de resultados además de contener múltiples aspectos, según se observa:

Objetivo	Aspectos claves del objetivo		Aspectos no abordados en el objetivo	
Proteger la Salud de la Población	¿Cómo?	Fomentar hábitos alimentarios	¿Para qué?	Qué cambios se espera en la población?
		Demanda de alimentos inocuos y de calidad		
	Derivado del objetivo	Disponibilidad de Alimentos		

En el objetivo no se evidencia de manera clara la mejora en la población, (el para qué? – ¿qué cambios se espera?), los medios (productos/componentes) por los cuales se pretende cambiar la situación indeseada (problema) y la población al cual va dirigido (niños/as, jóvenes, adultos, etc.).

Por otro lado, se constató que en diferentes documentos se establecen varios enunciados

³http://inan.gov.py/newweb/?page_id=260

de objetivos, mientras que un programa/subprograma solo debe perseguir un único objetivo que sea claro y medible.

Para la consecución de estos objetivos, el INAN cuenta con dos intervenciones principales que son:

- **Programa Alimentario Nutricional Integral – PANI**

Contempla un conjunto de actividades de apoyo nutricional, de carácter preventivo y de recuperación, favoreciendo a poblaciones vulnerables.

- **Control de Micronutrientes**

Se aboca al Control y Prevención de los Desórdenes por Deficiencia de Yodo (DDY), el Control de Enriquecimiento de la Harina de Trigo y el Monitoreo de la reducción del contenido de sal (cloruro de sodio) en productos panificados de consumo masivo.

Tipos de Población del Programa

a) Población Potencial

La población potencial del Programa viene dada por la totalidad de habitantes del territorio nacional, consistente en 6.709.730⁴ de personas.

b) Población Objetivo

Aquella población que el programa tiene planeado o programado atender en un período dado de tiempo, pudiendo corresponder a la totalidad de la población potencial o a una parte de ella (cobertura planificada).

La población objetivo puede clasificarse en tres grandes grupos:

- Los niño/as menores de 5 años en situación de pobreza, bajo peso, desnutrición, o cualquier situación de vulnerabilidad nutricional.
- Las mujeres embarazadas.
- Personas con trastornos alimenticios.

Si bien no se pudo tomar conocimiento de los criterios metodológicos para la focalización territorial, para el caso del PANI, se estableció un radio de operación en todos los distritos de trece Regiones Sanitarias: Concepción, San Pedro (Norte y Sur), Guairá, Caaguazú, Caazapá, Itapúa, Alto Paraná, Central, Amambay, Canindeyú, Presidente Hayes, Boquerón y Alto Paraguay.

c) Beneficiarios Efectivos

Los Beneficiarios son captados en los Servicios de Salud correspondiente a su área de residencia; se detecta a los Niños en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo, y se detecta a las Mujeres Embarazadas en el Consultorio de Control Pre Natal.

En el año 2013 hubo un aumento en la cantidad de beneficiarios del 37,8% respecto al año 2012, llegando a 44.459 personas, entre los que se encuentran niños menores de 5 años y mujeres embarazadas.

En los formularios de planificación (Programación Operativa Anual-POA) como los formularios presupuestarios (Formulario "Fundamentación de Programas FG02-1), el Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición define los siguientes productos:

Productos

Producto 1	Producto 2	Producto 3
• Vigilancia de Alimentos y Micronutrientes	• Vigilancia Nutricional	• Asistencia Alimentaria Nutricional

El producto "Vigilancia de Alimentos y micronutrientes" incluye una serie de actividades como: Registros de Establecimientos, Productos Alimenticios y Envase, inspecciones, evaluación y monitoreo de sal y harina, recolección y procesamiento de muestras, entre otros.

La denominación del producto más bien incluye procesos que apuntan a la calidad y seguridad de los alimentos, por lo que no constituye un bien o servicio entregado directamente al ciudadano.

⁴Encuesta Permanente de Hogares 2013. DGEEC.

En el ámbito del control de alimentos se cuenta con la información de las inspecciones realizadas, cantidad de capacitaciones en inocuidad y recolección de muestras de alimentos, según el cuadro siguiente:

Control de Alimentos

Descripción /Años	2012	2013
Inspecciones Higiénico - Sanitarias para Registro, Vigilancia y Monitoreo de Establecimientos de Alimentos.	852	1.054
Información, Educación y Capacitación en Inocuidad de Alimentos	68	38
Recolección de Muestras de Alimentos	491	431

Fuente: Exp. SIME N° 63.926/14 del Ministerio de Salud Pública referente a antecedentes del subprograma INAN.

Como puede observarse las inspecciones han tenido un incremento del año 2012 al 2013, no así para las capacitaciones y la recolección de muestras. No se cuenta con los motivos de las mencionadas reducciones.

Monitoreo de niveles de Yodo y Hierro

Lugar	Variable	2012	2013
		Adecuado (%)	
Boca de expendio de 18 Regiones Sanitarias	Niveles de Yodo	73,4	74,7
Muestras de hogares (escolares) de 18 Regiones Sanitarias	Niveles de Yodo	52,0	63,0
Molinos Harineros	Niveles de Hierro	69,6	73,6

Fuente: Exp. SIME N° 63.926/14 del Ministerio de Salud Pública referente a antecedentes del subprograma INAN.

Respecto a los análisis realizados en cuanto a los niveles de Yodo en las bocas de expendio y en las muestras de hogares de los escolares, se evidencia una leve mejora en el año 2013 respecto al 2012. En lo molinos harineros que

fueron sujeto a estudios también se constatan mejoras en los niveles de hierro encontrados.

Por otro lado, en lo referente a los Registros y Habilitaciones Alimentarias, se obtuvieron los siguientes avances:

Registros y Habilitaciones Alimentarias

Descripción /Años	2012	2013
Registro de Establecimiento emitido	360	333
Registro Sanitario de Producto Alimenticio Emitido	4.293	4.086
Registro Nacional de Envase	8	41

Fuente: Exp. SIME N° 63.926/14 del Ministerio de Salud Pública referente a antecedentes del subprograma INAN.

Es notorio que se ha logrado avanzar en los procesos de formalización de las políticas alimentarias, con el registro de establecimientos, productos y envases. La reducción de las cantidades de los registros emitidos puede explicarse porque esta actividad se basa en la demanda efectiva, es decir, las dinámicas de las empresas que solicitan los servicios al INAN. Sin embargo durante el proceso evaluativo no se pudo constatar si las acciones preventivas (fiscalización) en este ámbito están contempladas para estos procesos, ya que puede darse el supuesto que existan establecimientos o productos que estén operando por fuera del registro oficial del INAN.

Finalmente, estos datos estadísticos reportados si bien son relevantes deben ser comparables con otras variables, de modo a que pueda medirse el desempeño en estos procesos por parte del INAN.

Por el lado del Producto “**Vigilancia Nutricional**” se incluyen acciones como: el Perfil Nutricional en grupos seleccionados, Talleres de Evaluación y Planificación de actividades por ejes regionales, Talleres de capacitación y/o sensibilización sobre Educación Alimentaria y Nutricional, Elaboración de Materiales educativos,

EVALUACIÓN DE PROGRAMAS PÚBLICOS “Evaluación Rápida de Diseño y Gestión”

Elaboración de propuestas de investigación o encuestas y Monitoreo y Supervisión de Estrategias y Programas de Nutrición. En este caso, el producto sí interviene de manera directa en la población a través de servicios, sin embargo su denominación no refleja el bien o servicio que está otorgando.

En el caso de los dos productos mencionados, su medición actual se realiza por medio del establecimiento de metas en “actividades”. Esto representa un obstáculo al momento de hacer seguimiento y evaluación, por ejemplo, para el año 2013 se programaron 30.045 actividades, cantidad inviable para el análisis.

Por último, la “**Asistencia Alimentaria Nutricional**” consiste en asistir mediante la provisión de leche fortificada a niñas y niños menores de 5 años con desnutrición y en riesgo de desnutrir (11 Regiones), así como la provisión de suplementos para mujeres embarazadas de bajo peso. En este caso, sí hace referencia a un producto aunque debería estar escrito en forma lograda y podría considerar la población que recibe el bien, entiéndase niñas y niños menores de 5 años con desnutrición y en riesgo de desnutrir, así como la provisión de suplementos para mujeres embarazadas de bajo peso. Este ajuste puede incluirse en futuras matrices de marco lógico.

El Beneficiario acude mensualmente para su Evaluación Nutricional y control, para luego retirar su Leche. Además de recibir el paquete alimentario y los medicamentos; los responsables de los beneficiarios son informados y educados sobre temas de vital importancia como son Higiene, Guías alimentarias del Paraguay, Guías niños y niñas menores de dos años, Lactancia Materna, control Pre-natal, planificación familiar, importancia de la vacunación.

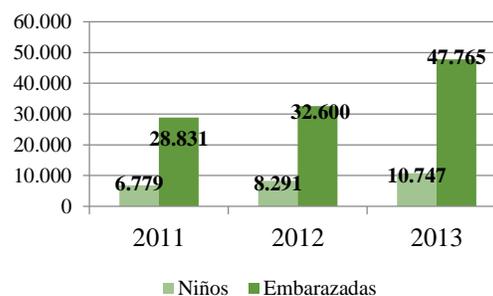
La asistencia alimentaria y nutricional en el 2012 ha tenido un avance del 137%, equivalente a 32.260 personas asistidas. En este caso se evidencia una subestimación de meta que no fue ajustada durante el Ejercicio Fiscal correspondiente.

Productos	Unidad de medida	2012			2013		
		Meta	Avance	%	Meta	Avance	%
Asistencia Alimentaria y Nutricional	Beneficiarios	23.472	32.260	137,4	70.000	44.459	63,5

Fuente: SIAF.

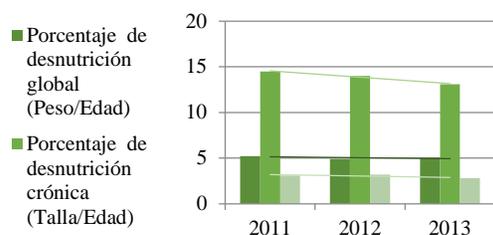
Para el año 2013 existió una diferencia sustancial en la meta establecida que pasó de 23.472 a 70.000 beneficiarios. Este hecho puede ser explicado por el aumento de recursos financieros registrado en el año 2013 respecto al 2012. Sin embargo, este aumento no fue acompañado con una gestión que haya posibilitado llegar a niveles de avances considerables, atendiendo a que se ha beneficiado a 44.459 personas que representa un aumento del 37,8% respecto a los beneficiarios del año 2012. Si bien es destacable el aumento en la cobertura, nuevamente se constata problemas al establecer metas, que hace al aspecto de planificación.

Cobertura de asistencia del Programa PANI



Fuente: Elaboración propia en base a datos proporcionados por el INAN

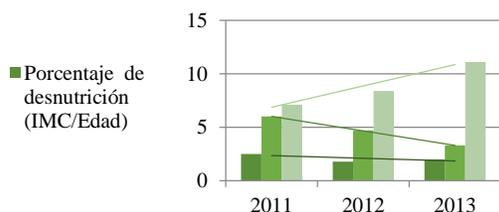
Situación Nutricional de menores de 5 años que asisten a servicios de salud



Fuente: Elaboración propia en base a datos proporcionados por el INAN

Respecto a los niños menores de 5 años que asisten a los servicios de salud, puede observarse en el gráfico una leve mejora en el indicador de desnutrición crónica, sin embargo la desnutrición global y el porcentaje de obesidad no han presentado mejora significativa en el periodo analizado.

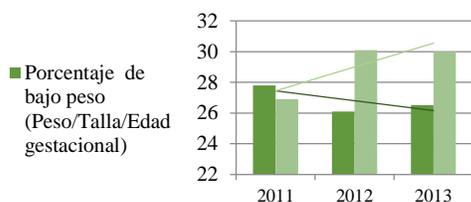
Situación Nutricional de escolares y adolescentes de escuelas seleccionadas



Fuente: Elaboración propia en base a datos proporcionados por el INAN

Respecto a los niños/as y adolescentes de las escuelas seleccionadas, el indicador de desnutrición crónica es el que presenta un mejor comportamiento, mientras que la obesidad presenta un aumento considerable en la población sujeta a estudio.

Situación Nutricional de embarazadas que asisten a servicios de salud



Fuente: Elaboración propia en base a datos proporcionados por el INAN

En el año 2013 se evidenció una leve mejoría en cuanto al porcentaje de bajo peso de embarazadas que asistieron a los servicios de salud respecto al año 2011, sin embargo, nuevamente se constata que existe un aumento en el indicador del porcentaje de obesidad.

En el Plan Operativo Anual, los formularios presupuestarios “Fundamentación de Programas FG02-1” y “PRIEVA 012 Informe de Control y Evaluación Resumido”, puede notarse el resultado establecido para el subprograma:

Resultado Esperado del Subprograma

	2012	2013
Resultados	El país cuenta con sistemas de control y vigilancia de alimentos, y de vigilancia nutricional establecidos; y con un programa de apoyo nutricional para población vulnerable seleccionada.	El país cuenta con sistemas de control y vigilancia de alimentos y de vigilancia nutricional establecidos; y con un programa de apoyo nutricional para población vulnerable seleccionada.

Fuente: SIAF.

Como se observa en el cuadro precedente, este resultado no ha sufrido variación en los Ejercicios Fiscales 2012 y 2013.

En ese sentido es importante destacar que el subprograma no estableció como resultado una situación deseada posterior a la entrega de los bienes o servicios, enfocándose en aspectos operativos. La mera instalación de “sistemas de control y vigilancia de alimentos y de vigilancia nutricional” no asegura resultados o efectos en la población, siendo apenas requisitos mínimos para identificar mejoras, que deben ser medidas a través de indicadores. Este sistema de control y vigilancia que se instala con los procesos y productos debe arrojar un resultado que permita ser medido y explicitado.

EVALUACIÓN DE PROGRAMAS PÚBLICOS

“Evaluación Rápida de Diseño y Gestión”

Por otro lado, el Programa realiza el seguimiento de una serie de indicadores entre los cuales se encuentran indicadores de producto y resultados como los siguientes:

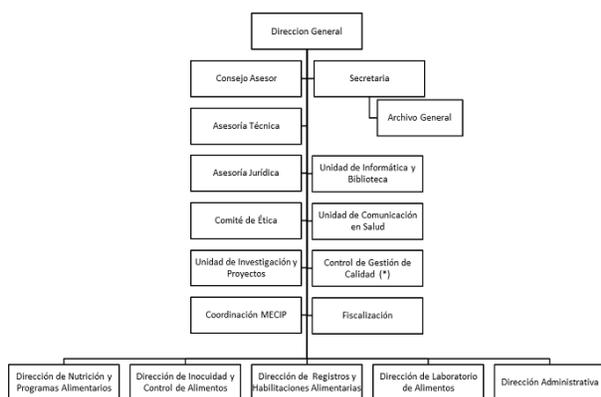
- Porcentaje de Beneficiarios que reciben asistencia alimentaria y nutricional.
- Porcentaje de desnutrición global y crónica.
- Porcentaje de Obesidad.

III. ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

El INAN cuenta con 4 Direcciones Técnicas abocadas a la misión de la institución, además de 13 Dependencias que funcionan de apoyo en las áreas administrativas, jurídica, control interno, comunicación, control de calidad, etc.

El Organigrama funcional actual del INAN, aprobado por Resolución S.G. No. 195/2013, es el siguiente:

INSTITUTO NACIONAL DE ALIMENTACION Y NUTRICION – I.N.A.N
ORGANIGRAMA FUNCIONAL Y MANUAL DE FUNCIONES



(*) Sistema de Calidad según Norma ISO 17020 – Organismo de Inspección.

Objetivos por Dirección

Dirección de Nutrición y Programas Alimentarios	Dirección de Inocuidad y Control de Alimentos	Dirección de Laboratorio de Alimentos	Dirección de Registros y Habilitaciones Alimentarias
<ul style="list-style-type: none"> • Su objetivo general es contribuir a mejorar la calidad de vida de la población del país promoviendo acciones de alimentación y nutrición con la visión integral del desarrollo humano. 	<ul style="list-style-type: none"> • Su objetivo es disminuir la incidencia de enfermedades transmitidas por alimentos, desarrollando actividades en áreas de difusión y verificación de condiciones de elaboración, manipulación y comercialización higiénica de los alimentos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Se encargan de realizar las determinaciones para: Plan de Vigilancia del INAN, Pedido de Interesados, Investigación y detección de posibles brotes de Enfermedades Transmitidas por Alimentos (ETA). 	<ul style="list-style-type: none"> • Se aboca al Registro de productos alimentarios que se comercializan en el país, Inspecciones higiénico-sanitarias de establecimientos alimenticios, Registro de establecimientos de alimentos, bebidas y aditivos.

Fuente: Elaboración propia en base a datos proporcionados por el INAN

Personal del Subprograma

Descripción /Años	2011	2012	2013
Personal Permanente	59	63	59
Contratación de Personal de Salud	124	140	146
Jornales	36	39	40
Total	219	242	245

Fuente: Elaboración propia en base a datos proporcionados por el INAN

La institución al 2013 contaba con una dotación total de 245 funcionarios, distribuidos en 59 Personales Permanentes y 186 Contratados. Como puede observarse en el cuadro anterior no se ha registrado variaciones importantes de funcionarios respecto a años anteriores.

La coordinación interinstitucional

La coordinación interinstitucional se ejerce a través de equipos de trabajo con otras instituciones que en sus actividades guardan relación con la Alimentación y Nutrición. Una de las Direcciones que tiene a su cargo coordinar acciones es la Dirección de Políticas y Programas Alimentarios Nutricionales durante el ciclo vital, a través del Dpto. de Políticas y Coordinación de la Atención Nutricional.

Este Dpto. tiene el objetivo de Coordinar la implementación articulada de los programas y estrategias en nutrición a nivel intra y extra institucional. A continuación se muestra en un gráfico algunas de las interacciones con otras instituciones:

Coordinación Interinstitucional

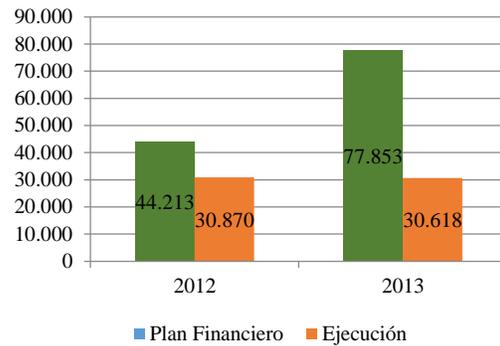


Fuente: Elaboración propia en base a datos proporcionados por el INAN

IV. RECURSOS FINANCIEROS Y RESULTADOS

En el año 2013 el INAN contó con un Plan Financiero de G. 77.853 millones, que ha significado una variación positiva del 76,1% en la asignación financiera respecto al año 2012. La Ejecución financiera en el 2013 ha sido del 39,3%, lo que no ha representado variación importante respecto al año anterior.

Ejecución Financiera 2012 - 2013



Fuente: SICO/SIAF

El grupo de gastos “Servicios Personales” ha tenido un aumento en el año 2013 del 63,1% en la asignación financiera respecto al año 2012. Los grupos “Bienes de consumo e Insumo” e “Inversión Física” también han tenido aumentos considerables del 69,5% y el 265,4%.

Ejecución Financiera por Grupo de gastos 2012 – 2013

Grupo	2012		%	2013		%
	Plan Financiero	Ejecución		Plan Financiero	Ejecución	
(En millones de guaraníes)						
Servicios Personales	8.421	8.394	99,7	13.735	10.703	77,9
Servicios No Personales	2.136	980	45,9	2.586	1.123	43,4
Bienes De Consumo e Insumos	31.171	20.924	67,1	52.850	14.664	27,7
Inversión Física	2.346	556	23,7	8.572	4.040	47,1
Transferencias	30	0	0	30	8	25
Otros Gastos	110	16	14,4	80	80	100
Total	44.213	30.870	69,8	77.853	30.618	39,3

Fuente: SICO/SIAF

El 65% de los recursos financieros del subprograma son asignados al objeto del gasto 310 “Productos Alimenticios”, y un 13% al subgrupo 140 “Personal Contratado”.

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

- El INAN desarrolla acciones de gran relevancia a nivel nacional y sus esfuerzos se encuentran abocado a la solución de problemáticas en el ámbito de la alimentación y nutrición, contribuyendo así a mantener bajo control la mayoría de los indicadores de resultados en niños menores de 5 años, aunque ha sido insuficiente para abordar la desnutrición en su enfoque global, ubicándose entre los países con mayor tasa de desnutrición de Sudamérica.
- El Subprograma ha incrementado en un 76,08% su Plan Financiero, y su ejecución financiera promedio de los años 2012-2013 ha sido del 54,5%. La Ejecución Financiera al cierre 2013 solo ha alcanzado un nivel de 39,3% de su presupuesto. Si bien el programa alega que hubo inconvenientes externos que influyeron en la ejecución, no se han ajustado las metas físicas de los productos.
- Por el lado de la cobertura en Asistencia Alimentaria y nutricional, según la información reportada por el subprograma, están por debajo del ideal 63,5% equivalente a 44.459 personas. De esta manera se evidencia inconvenientes en los criterios de establecimiento de metas y no se ha procedido al ajuste en el tiempo que correspondía.
- El objetivo enunciado en los diferentes instrumentos como el POA, Formularios presupuestarios y los resultados esperados no se encuentran formulados de manera adecuada, debido a que no incorporan la problemática que se desea solucionar, la cuantía de la población objetivo y el bien o servicio que se le otorga a las personas, aspectos consistentes con las definiciones expuestas en el Clasificador Presupuestario. El nombre del subprograma responde a un carácter más de estructura orgánica que de una intervención programática.
- Según los antecedentes remitidos al Ministerio de Hacienda se constata inconsistencias entre los datos cargados en el formulario PRIEVA 012 "Informe de Control y Evaluación Resumido" y los cuadros de cobertura de niños y embarazadas.
- Teniendo en cuenta la información de avance contenida en el Informe de control y evaluación PRIEVA 012 de los productos abocados a la Vigilancia, estos no son factibles de ser verificados por su cuantía, lo que dificulta su monitoreo y evaluación.

Recomendaciones

- Analizar los procesos para la ejecución del presupuesto debido al bajo nivel registrado en los años 2012 y 2013, teniendo en cuenta el impacto negativo en los indicadores de producto y resultado, considerando también que el programa aun no cubre todo el territorio del país, pudiendo existir potenciales beneficiarios que se ven perjudicados por este hecho.
- En lo referente a aspectos de diseño, el nombre del Subprograma, el objetivo, la denominación del producto y la forma de medición, deben ser ajustados, sobre todo los productos de “Vigilancia”.
- El subprograma debe incorporar otros tipos de indicadores, en especial que midan procesos relevantes de los productos abocados a la Vigilancia para así informar y difundir por los medios que dispongan, y de esta manera hacer más viable su monitoreo y evaluación.
- Relacionado al punto anterior, se recomienda incorporar herramientas más flexibles de planificación, monitoreo y evaluación, como la Matriz de Marco Lógico, a fin de facilitar estas tareas centrales de la gerencia del programa.
- Establecer las metas de acuerdo a una planificación razonable y recurrir a los ajustes correspondientes cuando los casos ameriten, a fin de evitar las inconsistencias.
- El Programa debe Informar de los motivos de las bajas coberturas alcanzadas al momento de presentar los informes de gestión y analizar los motivos a fin de establecer los mecanismos necesarios para asegurar la entrega oportuna del bien o servicio.
- Fortalecer las actividades orientadas a la población con diagnóstico de sobrepeso u obesidad, ya que en el periodo 2011-2013 no se evidenció mejorías significativas en el indicador de resultado referente al desequilibrio nutricional por exceso.

VI. BIBLIOGRAFÍA

- Antecedentes del Subprograma Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición. Exp. SIME N° 63.926/14 Ministerio de salud pública y bienestar social.
- Naciones Unidas. Mapa mundial del hambre 2013, consulta en la página web: <http://cdn.wfp.org/hungermap/#KP>
- Consulta a la página web www.inan.gov.py
- UNICEF, abril 2013. IMPROVING CHILD NUTRITION. The achievable imperative for global progress.
- Ley N° 836/80, “CÓDIGO SANITARIO”.
- Ley N° 4698/12, “DE GARANTIA NUTRICIONAL EN LA PRIMERA INFANCIA”.
- Resolución S.G. N° 246/96 “POR LA CUAL SE CREA EL INSTITUTO NACIONAL DE ALIMENTACION Y NUTRICION (INAN) DEPENDIENTE DEL MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y BIENESTAR SOCIAL”.
- Organigrama del INAN. Resolución S.G. No. 195/2013
- Ficha técnica Plan Operativo Anual de los Ejercicios Fiscales 2012/ 2013.

EVALUACIÓN DE PROGRAMAS PÚBLICOS
"Evaluación Rápida de Diseño y Gestión"

Coordinación General

Dirección General de Presupuesto

Oscar Lovera

Difusión

Unidad Técnica y de Difusión

Elba Mencia

Coordinación

Coordinación de Monitoreo y Evaluación del Gasto Público

Teodora Recalde, Cecilia Facetti

Supervisión y Edición

Departamento de Evaluación del Gasto Público

Montserrat Díaz

Evaluación

Departamento de Evaluación del Gasto Público

Rogelio Ibañez

Dirección General de Presupuesto
Subsecretaría de Estado de Administración Financiera
Ministerio de Hacienda

