

## Medición del impacto generado a las familias usuarias del programa centro de desarrollo integral nueva Colombia de Florencia Caquetá, en cobertura, eficiencia y eficacia en los servicios

Yesid Meneses Quinto<sup>\*1</sup>, Jaime Aullon Cruz<sup>2</sup>, Leidy Yadira Gasca Vargas<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Docente programa de Contaduría Pública, Grupo de Investigación Huella Amazónica, de la Universidad de la Amazonia

<sup>2</sup>Especialista en Evaluación de Proyectos Universidad de la Amazonia

Recibido 22 de octubre de 2013; Aceptado 10 de diciembre de 2013

### Resumen

La evaluación de impacto social del Programa CDI Nueva Colombia, Caquetá (Colombia) en la vigencia 2013 usando la metodología desarrollada por el Instituto Latinoamericano y del Caribe de Planificación Económica y Social (ILPES) de la CEPAL de Naciones Unidas, utilizando el modelo cuasi-experimental con grupo de control no equivalente sólo después, estableció relaciones de causalidad entre los resultados que se espera del proyecto y los resultados observados en disminución en la medida en que se mejora el estado nutricional de los niños, niñas beneficiarios de la acción, logrando incrementar en 126,32% la talla adecuada para la edad y en 58,54% el IMC adecuado para la edad, reduciendo en 100% el riesgo de delgadez y la deficiencia de peso comparado con la edad y talla, y en un 81,89% el riesgo de talla baja. Se establece que el impacto social se evidencia en el servicio nutricional porque se mejora dicho estado en los niños que hacen parte del programa en relación con los que no pueden acceder a este servicio. El programa es eficiente y eficaz en el manejo de sus recursos. Tiene baja cobertura y capacidad de atención solo atiende el 27% del total de la población demandan de este servicio. La percepción del servicio en términos generales es regular de acuerdo con los usuarios; porque se requiere de una mejor infraestructura para la atención integral de los niños.

**Palabras claves:** evaluación de impacto social, Centro Integral de Desarrollo, Cobertura, eficiencia, estado nutricional.

### Abstract

The evaluation of social impact of the Program of School Feeding of ICBF executed by CDI Nueva Colombia, Caquetá (Colombia) in 2010 using the methodology developed by the Latin American Institute and of Caribbean of Economic and Social Planning (ILPES) of CEPAL of United Nations, only using later the quasi-experimental with group of not equivalent control only later, in, determined relationships of causation between the results that he expects in the measure in that improves the nutritional state of the children, girls and adolescent beneficiaries of the action, being able to increase in 126.32% the appropriate size for the age and in 58.54% appropriate IMC for the age, reducing in 100% the risk of thinness and the deficiency of weight compared with the age and size, and in 81.89% the small size risk.

**Keywords:** evaluation of social impact, program of schoolfeeding, school, registration of entertotheschool, rate of torepeat of year, nutritionalstate.

### Introducción

En el marco del Plan Nacional de Desarrollo 2010-2014: Prosperidad para todos y la Estrategia de 0 a Siempre, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ha asumido el desafío de coordinar la prestación de servicios de educación inicial en el marco de una atención integral de la primera infancia, como parte de una apuesta fundamental del gobierno nacional por superar la inequidad social y reducir la pobreza en el territorio colombiano.

En el anterior contexto, la Estrategia de 0 a Siempre se ha propuesto como uno de sus principales objetivos, el mejoramiento de la calidad de los servicios que se venían brindando a través de modalidades tradicionales del ICBF. En

este sentido, esta apuesta por la calidad se ve materializada de manera particular, a través del diseño de unos estándares de calidad para la prestación de servicios de educación inicial en el marco de una atención integral en centros de desarrollo infantil. Estos estándares buscan por una parte, nivelar los criterios de calidad para todos los servicios estructurales de atención a la primera infancia en el país y por otra, elevar los criterios de calidad de tal manera que cuente con acciones que garanticen de manera oportuna el desarrollo infantil de los niños y niñas menores de 5 años en el país.

Este documento tiene como propósito brindar las orientaciones, líneas y disposiciones relacionadas con el funcionamiento de los Centros de Desarrollo Infantil en el marco de los contratos de aporte

\*Autor para Correspondencia: [yesid.meneses@hotmail.com](mailto:yesid.meneses@hotmail.com)

celebrados con las entidades prestadoras de servicio para la implementación de la Estrategia de 0 a siempre.

En el presente trabajo se desarrolla la evaluación de impacto social del Programa Centro integral de Desarrollo CDI - Nueva Colombia para ello, se establecieron relaciones de causalidad entre los resultados esperados del proyecto, en los términos del CDI y del contrato suscrito entre el Operador y el ICBF, en relación con el mejoramiento del estado nutricional de los niños, entendido como un IMC adecuado para la edad y la percepción del servicio por parte de los usuarios, cobertura, eficiencia y eficacia.

El documento se planteó en dos partes contenidas en seis capítulos, la primera en la que se aborda la identificación del problema, la justificación del estudio, los objetivos de investigación, la fundamentación teórica del marco de referencia sobre la cual se cimentó el estudio, y la metodología utilizada, con la descripción de los diferentes instrumentos que permitieron evaluar el programa. La segunda parte comprende el desarrollo de los objetivos de la investigación, que comprende inicialmente un análisis de los objetivos generales del CDI para la vigencia del 2013, se determinan las características y efectos del CDI con sus relaciones de causalidad, se definen los alcances de la evaluación, seleccionando indicadores de impacto y se estima el impacto del programa evaluando así mismo su eficacia y eficiencia y finalmente se presentan conclusiones y recomendaciones de mejoramiento del programa.

Si bien esta valoración de impacto social constituye el primer antecedente de éste tipo en el CDI de Nueva Colombia, quedan sentadas las bases para realizar estudios posteriores que permitan observar en el tiempo los efectos de éste tipo de programas en beneficio de los niños, niñas de nuestra región.

#### *Descripción del problema*

El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, ICBF, es la entidad nacional encargada de coordinar la política en favor de la infancia en Colombia para garantizar los derechos de los niños y asegurar su protección cuando se encuentran en situación de vulnerabilidad.

Desde el año 1968 en que se creó la entidad y hasta la fecha, los programas de alimentación escolar han funcionado con la orientación, financiación y lineamientos del ICBF para el sector

público. Las modalidades de prestación del servicio se han adaptado a las metas de los planes de desarrollo del país y los objetivos del programa.

A partir de lo definido por el artículo 29 de la Ley 1098 de 2006 - Código de la Infancia y la Adolescencia, el país asume hoy la atención integral como todas las acciones dirigidas a los niños desde la gestación hasta los 5 años y 11 meses de edad, para garantizar de manera holística su derecho a la educación inicial, el cuidado, la salud y nutrición, la protección y participación a través de una intervención en las dimensiones del Desarrollo Infantil Temprano.

En el anterior contexto, la Estrategia de 0 a Siempre se ha propuesto como uno de sus Principales objetivos, el mejoramiento de la calidad de los servicios que se venían Brindando a través de modalidades tradicionales del ICBF. En este sentido, esta apuesta por la calidad se ve materializada de manera particular, a través del diseño de unos estándares de calidad para la prestación de servicios de educación inicial en el marco de una atención integral en centros de desarrollo infantil. Estos estándares buscan por una parte, nivelar los criterios de calidad para todos los servicios estructurales de atención a la primera infancia en el país y por otra, elevar los criterios de calidad de tal manera que cuente con acciones que garanticen de manera oportuna el desarrollo infantil de los niños y niñas menores de 5 años en el país.

El municipio de Florencia Caquetá cuenta con este programa de CDI Nueva Colombia a partir del 2003 cuando se nombró un nuevo operador, quien de forma ininterrumpida ha venido ejecutando el proyecto, atendiendo 42 menores. El operador del ICBF para ejecutar este programa es la Caja de Compensación Familiar del Caquetá-COMFACA, con quien suscribió un Contrato de Aporte con el objetivo de garantizar a los niños desde la gestación hasta los 5 años y 11 meses de edad, su derecho a la educación inicial, el cuidado, la salud y nutrición, la protección y participación a través de una intervención en las dimensiones del desarrollo infantil temprano.

Teniendo claridad sobre los fines del programa se debe precisar si la cobertura del programa es la adecuada, si las usuarias se sienten satisfechas y si con el mejoramiento del estado nutricional de los niños vinculados. Para esto, es relevante establecer relaciones de causalidad entre los objetivos del programa y los resultados observados, proponiendo una evaluación de impacto que

muestre con precisión dicha relación, a la vez que se determina el nivel de eficacia del operador en el cumplimiento de los objetivos y la eficiencia del programa para concluir si los resultados obtenidos justifican los dineros invertidos por el Estado a través del ICBF en el CDI específicamente en el caso de Nueva Colombia, en el municipio de Florencia Caquetá.

¿Cómo hacer la medición del impacto social generado en el servicio de nutrición, cobertura, eficiencia, eficacia de las usuarias del CDI Nueva Colombia durante el año 2013 en el Municipio de Florencia Caquetá?

El presente estudio constituyó el primer antecedente de evaluación de impacto social que sobre el CDI de Nueva Colombia se realiza en Florencia en donde existen de acuerdo con las proyecciones de población del DANE en el año 2010 un total de 29.584 niños, niñas y adolescentes, entre 0 y 5 años, DANE (2011) de ellos 16.699 se encuentran atendidos con otras modalidades de servicios, y se atendió con el CDI a 42 niños de la zona, considerando el volumen de población, es importante establecer relaciones de causalidad entre los resultados que se espera del proyecto y los observados con las acciones que adelanta el CDI en el barrio de Nueva Colombia, en el Municipio de Florencia, para la vigencia 2013; el análisis planteado permite cuantificar el logro de los objetivos medidos en la cobertura, los servicios ofrecidos y mejorar la capacidad cognitiva de los estudiantes vinculados al programa, a la vez que aporta información valiosa a los actores y operadores que están a cargo del funcionamiento y direccionamiento del proyecto con el ánimo de mejorar procesos, lograr eficiencia y eficacia en la ejecución de la política pública.

La evaluación de impacto determina si la intervención del ICBF a través del programa alcanza los objetivos planteados y si el cambio experimentado en el bienestar de los beneficiarios es atribuible a las acciones de estas intervenciones. Este estudio valida la metodología ILPES y constituye el primer antecedente de identificación y valoración del impacto social en el programa ICBF del CDI de Nueva Colombia en el municipio de Florencia Caquetá.

## Metodología

Para la elaboración de este trabajo se emplearon métodos cualitativos y cuantitativos. Se aplicó la estadística descriptiva para obtener unos resultados y realizar el trabajo de campo con un

grupo de personas que manifestaron sus experiencias personales en el programa, el tipo de investigación aplicado fue el descriptivo, por cuanto se elaboró de manera detallada el fenómeno a estudiar, es decir, se centró en la valoración de impacto del programa centro de desarrollo integral Nueva Colombia de Florencia, mediante el cual se determinó la situación exacta del programa en el momento en que se hace el estudio y el impacto que se ha generado en los beneficiarios en términos de los objetivos de la misma acción, para luego efectuar recomendaciones de mejoramiento.

### *Técnicas utilizadas en la investigación*

Para abordar la evaluación de impacto del Programa Centro de Desarrollo Integral Nueva Colombia de Florencia se siguió la Pauta Metodológica para Evaluación de Impacto Ex ante y Ex post de Programas Sociales de Lucha contra la Pobreza, desarrollada por el Instituto Latinoamericano y del Caribe de Planificación

### *Población y Muestra*

Para esta investigación la muestra la constituyó los beneficiarios del programa del Centro de Desarrollo Integral Nueva Colombia de Florencia, que actúan como universo y muestra. Se trata de 42 niños, niñas de cero a cinco años atendidos por el programa del municipio de Florencia Caquetá. En el momento de aplicación de la encuesta solo se logró encuestar a 40 padres de familias por tanto, los datos obtenidos corresponden a esta cantidad. Se encuestaron 156 padres que requerían el servicio de atención en CDI para identificar que había pasado con los menores y analizar mejor la variable de cobertura total.

### *Fuentes de información*

La información recogida para la valoración de impacto del programa proviene de dos fuentes: 1º- del análisis de información existente, especialmente la relacionada con las actas, contratos, informes financieros y técnicos, planes de acción, lineamientos institucionales del ICBF, normatividad vigente y demás fuentes de información de monitoreo del proyecto, y 2º- entrevistas a diferentes actores relacionados con el proyecto: ejecutores y beneficiarios.

## Resultados y Discusión

Teniendo en cuenta las variables e indicadores frecuentemente utilizados en mediciones similares y con la información disponible del programa CDI de Nueva Colombia, se realizó una selección de

los indicadores recomendados por Cohen y Franco (2005) especificando el nombre de las variables, indicador y método de cálculo:

*Indicador de estado nutricional de los beneficiarios del CDI*

También son conocidos como indicadores antropométricos, constituyen una combinación de dos parámetros IMC, índice de masa corporal es un número que describe el peso de una persona en relación con su longitud/talla, calculada como Kg/m<sup>2</sup>/edad y talla/edad.

Se trata de comparar la edad, el peso y la talla de los beneficiarios del CDI con los estándares establecidos en Colombia, que fueron mediante la Resolución N° 02121 del 09 de junio de 2010 emitida por el Ministerio de la Protección Social en donde se acogen los patrones de crecimiento publicados por la Organización Mundial de la Salud -OMS en el 2006 y 2007, para niños, niñas y adolescentes entre 0 y 18 años de edad. Considerando el tamaño de la población atendida en CDI de Nueva Colombia (42 menores), beneficiarios a los que se les tomó las mediciones de peso, talla y edad, para establecer su estado

nutricional en relación con los patrones que la OMS ha definido y que Colombia ha acogido.

Para realizar la toma de mediciones, el grupo de trabajo se puso en contacto con la coordinadora del CDI para solicitar la toma de peso, talla y edad de los beneficiarios pero solo se logro los datos de 40 niños y niñas. La edad se tomó en meses cumplidos, para aquellos que tenían cumplido más de la mitad del mes se aproximó.

Para el cálculo de la desviación estándar de cada muestra comparada con los estándares nacionales, se hizo uso de los cuadros Talla para la Edad de 0 a 18 años e Índice de Masa Corporal 0 a 18 años contenidos en el anexo técnico de la Resolución 02121 de 2010 del Ministerio de la Protección Social. (Tabla 1).

El 90% (36 niños y niñas) de los participantes del programa a quienes se les realizó medición antropométrica tienen una talla adecuada para la edad; solo un 10% (4 niños y niñas) tienen riesgo de talla baja. En relación con el Índice de Masa Corporal en el 100% de las mediciones se encontró que es adecuado para la edad.

**Tabla 1.** Indicador talla para la edad

Indicadores antropométricos	Indicador	Punto de corte (desviación estándar)	Denominación
Talla para la edad =	Talla/Edad	<-2 ≥ -2 a < -1 ≥ -1	Talla baja para la edad o retraso en talla de talla baja Talla adecuada para la edad

Tomado de COLOMBIA. Ministerio de la Protección Social. Resolución N° 02121 de Junio 09 de 2010.

*Indicador de Cobertura*

Establece la proporción de beneficiarios del programa en relación con la cantidad de menores de la zona que requieren el servicio.

*Método de cálculo:* Compara el número total de beneficiarios que son atendidos con los usuarios que están requiriendo el servicio.

Actualmente el CDI de Nueva Colombia tiene capacidad para atender solo 42 niños y niñas en el programa, desde el punto de vista físico la cobertura esta al 100% porque tiene en uso toda su capacidad instalada.

Por otra parte el indicador de cobertura permite identificar que la demanda social en la zona es alta. Que de lo 450 niños y niñas que requieren el servicio el 56% zona tendidos través de hogares comunitario; el 9% están vinculados al CDI y el 35% restante están fuera de la cobertura de la zona.

Para tratar de identificar que paso con los niños y niñas que están fuera de la cobertura se aplicó una encuesta para identificar que acciones efectuaron los padres para garantizar la atención a sus hijos.

De acuerdo con los reportes y lista de espera que maneja la coordinadora del CDI tienen en espera de atención 156 menores que requieren el servicio. Tabla 2.

**Tabla 2.** Cobertura Total

Ofertantes	Cantidad	%
Hogares comunitarios	252	56%
CDI	42	9%
Fuera de cobertura de la zona	156	35%
<b>Total</b>	<b>450</b>	<b>100%</b>

Fuente: Informe de gestión ICBF, octubre del 2013

Al encuestar a este grupo de padres se encontró lo siguiente:

de los niños en la lista de espera, el 87% de los menores fueron vinculados a otros hogares en la ciudad de Florencia, en otros barrios lejos de la zona de residencia, el 8%, fueron vinculados a la escuela tradicional, por que ya cumplieron la edad para ingresar al sistema escolar; y el 5% restante

están en la casa al cuidado de un familia mientras los padres realizan sus labores diarias (tabla 3).

**Tabla 3.** Menores sin cobertura en la zona

Variables	Cantidad	%
Vinculados a hogares de otros barrios	136	87%
Vinculados a escuela tradicional	12	8%
En la casa al cuidado de un familiar	8	5%
Total	156	100%

Fuente: encuesta aplicada potenciales usuarios

Esta situación actual, genera a los padres dedica mayor tiempo para el desplazamiento y incremento en los costos de transporte. En conclusión la cobertura del CDI en relación con la demanda total es baja, a pesar que utiliza el 100% de su capacidad instalada.

*Indicador de Percepción del servicio ofertado*

Establece la percepción que tienen los beneficiarios del programa (padres y madres) en relación con los componente del programa y su grado de satisfacción en términos en la siguiente escala tipo Likert:

**Tabla 4.** Criterios de evaluación

Criterio de Valoración	Calificación
Pésimo	1
Malo	2
Regular	3
Bueno	4
Excelente	5

Al hacer la evaluación de la percepción del servicio que ofrece el CDI de Nueva Colombia por parte de los usuarios se evaluaron los siguientes componentes del programa:

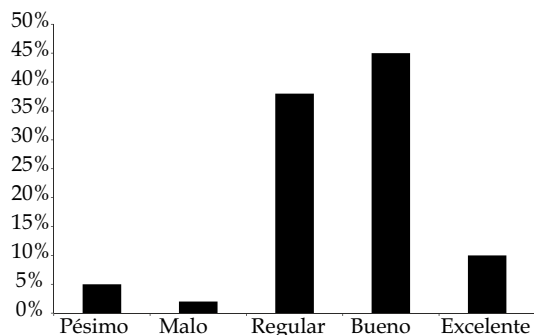
Atención psicosocial, Atención nutricional, Proceso pedagógicos y cognitivos Infraestructura, Talento Humano, Atención inicial. (Tabla 5).

En la tabla anterior se identifica que las usuarias del CDI de Nueva Colombia consideran que el servicio que se presta con Excelencia la atención nutricional; es el servicio que se percibe con mayor calificaciones; a nivel de calificación bueno se

resaltan los servicios de atención psicosocial, proceso pedagógicos y cognitivos; la atención inicial y el talento humano; el servicio que tiene menor calificación es la infraestructura, con una valoración de regular para un 60% de los encuestados.

Solo el 45%, decir 18 beneficiarios del programa consideran que el servicio a nivel general es bueno, en todos los componentes que este desarrollo para la atención de los niños, el 38% consideran que el servicio es regular, es decir 15 personas y tan solo el 10% perciben que el servicio es excelente y un 2% considera que es pésimo (figura 1). Estos aspectos negativos se deben según los beneficiarios del programa por falta de infraestructura, Desde el punto de vista de la atención integral el CDI nueva Colombia cuenta con el equipo interdisciplinario, necesario para potenciar y promover el desarrollo de los niños y niñas de manera armónica e integral.

De otra parte no cuenta con la infraestructura suficiente para lograr una mayor cobertura, aunque existe una gran demanda. Por tanto, muchas familias para lograr la atención incurren en gastos de desplazamiento a otros barrios lejanos para lograr un cupo para la atención de los menores en hogares comunitarios.



**Figura 1.** Percepción del servicio que ofrece el CDI por parte de los beneficiarios del programa.

En relación con el estado nutricional de los menores se observan diferencias sustanciales en los resultados porcentuales de cada grupo, mientras el 90% del grupo beneficiario tiene una

**Tabla 5.** Evaluación del servicio

Servicio	Pésimo	Malo	Regular	Bueno	Excelente	Total
Atención psicosocial	0%	0%	0%	80%	20%	100%
Atención nutricional	0%	0%	0%	10%	90%	100%
Proceso pedagógicos y cognitivos	0%	0%	10%	90%	0%	100%
Infraestructura	0%	0%	60%	40%	0%	100%
Talento Humano	0%	0%	0%	87%	13%	100%
Atención inicial	0%	0%	0%	85%	15%	100%

talla adecuada para su edad y el 10% se encuentra en riesgo de tenerla, en el grupo de control solo el 40% tiene una talla acorde a su edad; el 52,3% está en riesgo de talla baja y el 7,7% tiene una talla baja para su edad. Tabla 6.

El análisis del IMC que también se consideró a la hora de evaluar el estado nutricional de los menores, es el adecuado para la edad en el 100% de los beneficiarios del CDI; y del 63,1% en el grupo de control, encontrándose en ese grupo riesgo para delgadez en el 35,4% de la población y delgadez en el 1,5%.

Al comparar las medias se observa que el CDI de Nueva Colombia tiene impactos significativos en el estado nutricional de los menores, en cuanto los beneficiarios exhiben un IMC y una talla adecuada para su edad: redujo en un 100% el riesgo de delgadez y la delgadez, y en un 81.89% el riesgo de talla baja, incrementando a su vez en 126.32% la talla adecuada para la edad y en 58.54% el IMC adecuado para la edad Tabla 7.

Los indicadores de cobertura, eficacia y eficiencia dan cuenta de los resultados generales del programa, conocerlos es importante para saber en

**Tabla 6.** Indicadores de impacto en la situación con y sin proyecto

Item	Indicador	Grupo Beneficiarios CDI (b)	Grupo de control (a)
1	Talla adecuada para la edad	90%	40%
2	Riesgo de talla baja	10%	52,30%
3	Talla baja para la edad	0%	7,70%
4	Delgadez	0%	1,50%
5	Riego para desgadez	0%	35,40%
6	IMC adecuado para la edad	100%	63,10%

qué medida el CDI fue efectivo en el cumplimiento de la política pública que sustenta su origen.

**Tabla 7.** Impacto promedio del programa usando el diseño solo después análisis de eficiencia y eficacia del programa.

Indicador	Impacto	
	Absoluto (b-a)	Porcentual (b/a-1)*100
Talla adecuada para la edad	0,51	126,32
Riesgo de talla baja	(0,02)	(81,89)
Talla baja para la edad	(0,08)	(100,00)
Delgadez	0,37	(100,00)
Riesgo para delgadez	(0,35)	(100,00)
IMC adecuado para la edad	(0,43)	58,54

La eficiencia toma importancia a raíz del análisis económico que se pueda llegar a hacer al relacionar los resultados obtenidos con el programa y los costos en los que se incurrió. En ese sentido, se entiende que un programa es eficiente si cumple con los objetivos haciendo un uso adecuado o racional de los recursos, AEDO (2005), para determinar la eficiencia en el CDI en la vigencia 2013, se tomaron los resultados obtenidos en la valoración de impacto y se compararon con el costo del programa.

La eficacia tiene su origen etimológico en el vocablo *facere* que significa hacer o lograr, en ese orden de ideas, se es eficaz si se logra o se hace lo que se debe hacer, la eficacia se determina en función de los resultados esperados, considerando aspectos como la calidad y la oportunidad, sin

tener en cuenta los costos, Aedo (2005). Para determinar la eficacia del CDI se determinó el nivel de cumplimiento de las metas en relación con lo que se tenía programado.

La cobertura es un indicador que permite establecer el grado de cubrimiento que tiene la acción sobre la población objetivo. En este caso, se establece a partir de la población focalizada para el programa, comparando la población atendida con la población objetivo total (en ese municipio y en esa anualidad).

*Indicador de Eficiencia*

Nivel de logro de las metas en relación con los costos. Método de cálculo:

De acuerdo con los contratos de aporte suscritos entre el ICBF y COMFACA, para la vigencia 2013 el presupuesto del Programa CDI Nueva Colombia para población objetivo para el contrato N° 256 fue de \$ 173.460.672 de los cuales se ejecutaron en su totalidad.

$$\text{Relación Costo Impacto (RCI)} = \frac{\text{Costo Total}}{\text{Impacto}}$$

Fuente. COMFACA - 2013.

En la siguiente tabla se presenta la composición de costos y gastos operacionales del CDI Nueva Colombia en el municipio de Florencia, Caquetá.

Para el análisis del costo del programa se considerarán los costos y gastos operacionales, ya que tanto el menaje como el transporte de la remesa son requeridos para el funcionamiento del programa.

Tabla 8. Rubros del programa CDI Nueva Colombia

CODIGO	RUBRO	TOTAL
CDI NC 01	Talento Humano	\$124.724.166
CDI NC 02	Infraestructura servicios públicos	\$1.890.462
CDI NC 03	Infraestructura Gastos operativos	\$821.940
	Dotación y Material Didáctico de	
CDI NC 04	Consumo	\$5.182.926
	Infraestructura Mantenimiento y	
CDI NC 06	adecuaciones	\$1.103.130
CDI NC 07	Alimentación	\$33.875.016
CDI NC 08	Dotación total o parcial	\$4.158.000
	Total Contrato	\$173.460.672

Fuente COMFACA - 2013.

Conociendo el rubro del costo del programa para la vigencia 2013 en el CDI Nueva Colombia, se procede a comparar a través de la relación costo - impacto - RBC- que indica el costo promedio por unidad de impacto generado, así:

$$\text{Relación Costo Impacto (RCI)} = \frac{\text{Costo Total}}{\text{Impacto}}$$

*RIC para talla adecuada a la edad:* Por cada punto porcentual de incremento en el porcentaje de talla adecuada para la edad, se deben invertir anualmente \$3.401.190.

*RIC para Riesgo de talla baja:* Por cada punto porcentual de reducción en el porcentaje de riesgo de talla baja para la edad, se deben invertir anualmente \$4.033.969

*RIC para Talla baja:* Por cada punto porcentual de reducción en el porcentaje de talla baja para la edad, se deben invertir anualmente \$21.682.584.

*RIC para delgadez:*

Relación Costo Impacto (RCI) =	$\frac{173.460.672,00}{51}$
Relación Costo Impacto (RCI) =	3.401.190
Relación Costo Impacto (RCI) =	$\frac{173.460.672,00}{43}$
Relación Costo Impacto (RCI) =	4.033.969
Relación Costo Impacto (RCI) =	$\frac{173.460.672,00}{8}$
Relación Costo Impacto (RCI) =	21.682.584
Relación Costo Impacto (RCI) =	$\frac{173.460.672,00}{2}$
Relación Costo Impacto (RCI) =	86.730.336

Por cada punto porcentual de reducción en el

porcentaje de delgadez, se deben invertir anualmente \$86.730.336.

*RIC para riesgo de delgadez:* Por cada punto porcentual de reducción en el porcentaje de riesgo de delgadez, se deben invertir anualmente \$4.956.019.

*RIC para IMC adecuado a la edad:* Por cada punto porcentual de incremento en el porcentaje IMC adecuado a la edad, se deben invertir anualmente \$4.688.126

*Indicador de Eficacia*

Nivel de logro de las metas en relación con lo programado. Método de cálculo:

$$\text{Relación Costo Impacto (RCI)} = \frac{173.460.672,00}{35,00}$$

$$\text{Relación Costo Impacto (RCI)} = 4.956.019$$

$$\text{Relación Costo Impacto (RCI)} = \frac{173.460.672,00}{37,00}$$

$$\text{Relación Costo Impacto (RCI)} = 4.688.126$$

$$\text{Eficacia} = \frac{\text{cantidad de beneficiarios a atender}}{\text{cantidad de beneficiarios atendidos}} \times 100$$

> 100%, proyecto más eficaz de lo programado  
<100%, proyecto menos eficaz que lo programado.

$$\text{Eficacia} = 100\%, \text{ producción eficaz}$$

El programa inicialmente se estableció para atender 42 niños y niñas de cero a cinco años y se atendió la meta programada en el CDI de Nueva Colombia.

$$\text{Eficacia} = \frac{42}{42} \times 100$$

$$\text{Eficacia} = 100\%$$

La eficacia del programa en relación con la capacidad que se tuvo para ejecutar la cantidad de niños y niñas a atender es de 100%.

El operador del CDI de Nueva Colombia fue 100% eficaz con la tarea y meta programada.

Haciendo un resumen general, se detectó que el programa CDI Nueva Colombia, viene cumpliendo con los objetivos y metas propuestos, y que los recursos se han empleado de manera racional dando la atención que los niños y niñas requieren.

El servicio que requiere mayor atención para mejorar a nivel del CDI Nueva Colombia, tiene que ver con la infraestructura. Por un lado, en ampliación de infraestructura para mejorar su

cobertura y capacidad de atención y por otro mejorar las condiciones actuales, para brindar un espacio mejor dotado a la población vinculada.

### Conclusiones

La evaluación social que se adelantó sobre este programa da cuenta que el CDI Nueva Colombia tiene un impacto social positivo, en cuanto al servicio de nutrición se refiere: porque a partir del modelo cuasi-experimental con grupo de control no equivalente solo después, se demostró que efectivamente logra los objetivos que se propone el programa, en la medida en que mejora el estado nutricional de los niños, niñas y adolescentes beneficiarios de la acción, logrando incrementar en 126,32% la talla adecuada para la edad y en 58,54% el IMC adecuado para la edad, reduciendo en 100% el riesgo de delgadez y la delgadez, y en un 81,89% el riesgo de talla baja; este mejoramiento del estado nutricional.

En el análisis de la eficiencia del CDI de Nueva Colombia en el año 2013 se encontró que la inversión total fue del orden de \$173.460.672,00, con un costo del programa por igual valor, al establecer la relación Costo - Impacto se obtuvo el costo promedio por unidad de impacto generado así: Por cada punto porcentual de incremento en el porcentaje de talla adecuada para la edad, se deben invertir anualmente \$ 3.401.190. Por cada punto porcentual de reducción en el porcentaje de riesgo de talla baja para la edad, se deben invertir anualmente \$4.033.969. Por cada punto porcentual de reducción en el porcentaje de talla baja para la edad, se deben invertir anualmente \$ 21.682.584. Por cada punto porcentual de reducción en el porcentaje de delgadez, se deben invertir anualmente \$ 86.730.336. Por cada punto porcentual de reducción en el porcentaje de riesgo de delgadez, se deben invertir anualmente \$4.956.019. Y Por cada punto porcentual de incremento en el porcentaje IMC adecuado a la edad, se deben invertir anualmente \$4.688.126

Se concluye que el programa CDI Nueva Colombia es eficiente y eficaz porque el programa alcanza los objetivos propuestos y además de cumplir con esos objetivos lo hace en una iniciativa al menor costo posible. Tal como se muestra a continuación:

La eficacia del operador entendida como la capacidad para atender a los 42 menores según contrato N° 256 de 2013, en el año 2013 en el Programa CDI de Nueva Colombia fue del 100%, logrando así el 100% en eficacia.

El CDI de Nueva Colombia atiende al 5% de la

población objetivo, es decir de los niñas, niños susceptibles de requerir una atención integral, si bien los esfuerzos del ICBF y de la política pública en materia de seguridad alimentaria y nutricional, psicosocial, pedagógica se encaminan a lograr el 100% de cobertura los esfuerzos realizados tanto por el ICBF como por COMFACA no han sido satisfactorios, porque el nivel de cobertura es muy bajo ya que la capacidad instalada no permite la atención de más menores.

En relación con la percepción que tienen los beneficiarios del servicio que ofrece el programa CDI Nueva Colombia se puede concluir como evaluación final que la calificación dada es regular; pero de acuerdo con las encuestas realizadas a los beneficiarios se puede destacar lo siguiente: que solo el 45%, decir 18 beneficiarios del programa consideran que el servicio es bueno en todos los componentes que este desarrollo para la atención de los niños, el 38% consideran que el servicio es regular, es decir 15 personas y tan solo el 10% perciben que el servicio es excelente y un 2% considera que es pésimo. Estos aspectos negativos se deben según los beneficiarios del programa, punto de vista de la atención integral el CDI Nueva Colombia no cuenta con el equipo interdisciplinario, necesario para potenciar y promover el desarrollo de los niños y niñas de manera armónica e integral. De otra parte no cuenta con la infraestructura suficiente para lograr una mayor cobertura, aunque existe una gran demanda. No hay capacitación para las madres usuarias, no hay apoyo psicosocial a las familias usuarias.

### Literatura citada

- Aedo Cristian. "evaluación de impacto" cepal -serie manuales n°47. División de desarrollo económico. Onu. 2005. Santiago de Chile.
- Cohen Ernesto, Franco Rolando. Seguimiento y evaluación de impacto de los programas de protección social basados en alimentos en América Latina y el Caribe. Santiago. 2005.
- Colombia. Asamblea Nacional Constituyente. Constitución Política de Colombia. Imprenta Nacional. Bogotá. 1991.
- . Congreso de la República. Ley 715 de 2001. Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (acto legislativo 1 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros. Consultada en sistema jurídico colombiano. Omnilege v. 1.4 leginfo. Derechos reservados 1993-2004.



- . Departamento administrativo nacional de estadística (dane). Censo general nivel nacional. Bogotá: el dane, 2005. Por internet en: <<http://www.dane.gov.co/censo/files/librocens o2005nacional.pdf>>.
- . Departamento nacional de planeación - dpn - documento del consejo de política económica y social, conpes social no. 091 del 2005, metas y estrategias de colombia para el logro de los objetivos de desarrollo del milenio 2015. Versión aprobada. Bogotá, 2005.
- . Estimaciones pobreza e indigencia en colombia 2005. Iii trimestre.
- . Instituto colombiano de bienestar familiar - icbf- dirección de planeación, subdirección de programación. "política de focalización icbf, 2003 -2006". Bogotá, d. C., julio de 2003.
- . Dirección de evaluación. Estándares e instrumento de supervisión - interventoría para el programa de alimentación al escolar pae unidad de servicio. Davinci editores & cía., s en c. 2010.
- . Lineamientos para la focalización cobertura y efectividad de la red de protección social en colombia. Bogotá. 2001.
- . Ministerio de la protección social. Instituto colombiano de bienestar familiar icbf. Subdirección de lineamientos y estándares. Lineamientos técnico - administrativos y estándares cdi- bogotá. 2012
- . Ministerio de la protección social. Resolución n° 02121 de junio 09 de 2010. Por la cual se adoptan los patrones de crecimiento publicados por la organización mundial de la salud -oms en el 2006 y 2007 para los niños, niñas y adolescentes de 0 a 18 años de edad y se dictan otras disposiciones. Pdf del diario oficial 47.744 del viernes 18 de junio de 2010 de la imprenta nacional. Por internet en [www.imprenta.gov.co](http://www.imprenta.gov.co)
- Dewey, John. Democracia y educación. Ed. Morata. Madrid: 1995.
- Mendez Lozano, Rafael. Formulación y evaluación de proyectos. Segunda edición. Fotolito herbol Ltda. Fundausco. Neiva. 2000.
- Navarro, Hugo Y Ortegón, Edgar. Pauta metodológica de evaluación de impacto ex-ante y ex-post de programas sociales de lucha contra la pobreza. Instituto latinoamericano y del caribe de planificación económica y social (ilpes). Área de proyectos y programación de inversiones, santiago de chile, 2006.
- Valdés Marcos. La evaluación de impacto de proyectos sociales: definiciones y conceptos. Por [http://www/mapunet.org/documentos/mapuches/evalimpac.pdf](http://www.mapunet.org/documentos/mapuches/evalimpac.pdf)
- Vicariato apostolico de san vicente - puerto leguizamo. Informe financiero contrato de aporte 334 del 15 de diciembre de 2009 suscrito entre el icbf regional caquetá, el municipio de san vicente del caguan y el vicariato apostólico de san vicente - puerto leguizamo. 2010.
- Villegas Orrego Fabio, Ramirez Plazas Elías. La investigación del marketing y su papel en la gerencia. Universidad del valle. 1998.