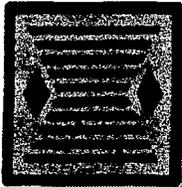


PN-ABZ-744

92569



LATIN AMERICA AND CARIBBEAN HEALTH AND NUTRITION SUSTAINABILITY:

Technical Support for Policy,
Financing and Management

1129 20th Street, NW
Suite 801
Washington, DC 20036
(202) 466-3318
FAX (202) 466-3328

**LOS COSTOS UNITARIOS Y LA EFICACIA EN
FUNCION DE LOS COSTOS DE LOS
PROGRAMAS DE SMI PARA DISTRIBUCION DE
ALIMENTOS Y TRANSFERENCIAS MONETARIAS
EN HONDURAS:**

**UNA EVALUACION DE LOS PROGRAMAS DE
SMI PARA DISTRIBUCION DE BONOS (BMD) Y
DE ALIMENTOS (PL 480 TITULO II)**

Septiembre 1995

This contract is implemented by:

International Science
and Technology
Institute, Inc. (ISTI)

Community Systems
Foundation (CSF)

Development Group, Inc. (DGI)

University Research
Corporation (URC)

URC is the prime contractor under
Contract No.
LAC-0657-C-00-0051-00
with the U.S. Agency for
International Development.

A

PA-ABZ-744

**LOS COSTOS UNITARIOS Y LA EFICACIA EN
FUNCION DE LOS COSTOS DE LOS
PROGRAMAS DE SMI PARA DISTRIBUCION DE
ALIMENTOS Y TRANSFERENCIAS MONETARIAS
EN HONDURAS:**

**UNA EVALUACION DE LOS PROGRAMAS DE
SMI PARA DISTRIBUCION DE BONOS (BMI) Y
DE ALIMENTOS (PL 480 TITULO II)**

Septiembre 1995

PN-ABZ-744

**LOS COSTOS UNITARIOS Y LA EFICACIA EN FUNCION DE LOS COSTOS DE
LOS PROGRAMAS DE SMI PARA DISTRIBUCION DE ALIMENTOS Y
TRANSFERENCIAS MONETARIAS EN HONDURAS:**

**UNA EVALUACION DE LOS PROGRAMAS DE SMI PARA DISTRIBUCION
DE BONOS (BMI) Y DE ALIMENTOS (PL 480 TITULO II)**

**John Fiedler, Tina Sanghvi, Gustavo Sáenz, Beatrice Rogers,
Jere Behrman, Margaret Phillips y Peter Tatian**

15 de Septiembre de 1995

Financiado por la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional, bajo el Contrato No. LAC-0657-C-00-0051 (Sustentabilidad de la Salud y la Nutrición en América Latina y el Caribe), en colaboración con URC e ISTI, 7200 Wisconsin Ave., No. 600, Bethesda, Maryland 20814, y la USAID/Honduras con Fondos de Fideicomiso de Título III.

TABLA DE CONTENIDOS

1.	Resumen	p. 1
2.	Introducción	p. 1
3.	Metodología	p. 2
4.	Resultados: Costos Totales y Costos Unitarios	p. 6
5.	Resultados: Estimaciones de la Eficacia	p. 13
6.	Resultados: Eficacia en Función de los Costos	p. 14
7.	Discusión y Conclusiones	p. 15

1. Resumen

Este informe presenta una discusión de los costos unitarios y de la eficacia de los siguientes programas en función de sus costos: el Programa Bono Materno Infantil (BMI/PRAF), el Programa de Alimentación Complementaria (PAC) y el Programa de Alimentación Materno Infantil (PAMI). La metodología consiste en medir los costos, estimar los impactos y combinar los costos con las estimaciones de la eficacia con el propósito de comparar los costos por unidad de impacto.

En cuanto a costos, el Programa BMI es el más eficiente de los tres programas: sus costos operativos constituyen solamente el 10 por ciento de los costos totales del programa. Esta cifra representa aproximadamente una cuarta parte de la proporción de costos operativos del PAMI (36%) y menos del 20 por ciento de la proporción que corresponde al PAC (53%). El Programa BMI también tiene el costo más bajo por beneficiario, de Lps. 205 por año, en comparación con Lps. 390 para el PAC y Lps. 432 para el PAMI.

Los resultados obtenidos tras relacionar las estimaciones de la eficacia con los costos programáticos sugieren que, si el principal objetivo de los programas es la transferencia de ingresos, el Programa BMI constituye la opción más eficaz en función de los costos. Si se asigna una mayor prioridad a la salud y nutrición materno infantil, entonces los programas de distribución de alimentos, y en particular el PAMI, representan la mejor opción. El PAMI tiene impactos múltiples: sobre la utilización de los servicios de salud, sobre la seguridad alimentaria familiar, y sobre la nutrición infantil; sin embargo, es el menos eficiente de los tres en términos de la transferencia de ingresos. Los tres programas demuestran que tienen el potencial para disminuir los costos y mejorar los impactos.

2. Introducción

Este informe presenta los resultados de un estudio sobre los costos, y la eficacia en función de esos costos, de programas de distribución de alimentos y la transferencia de ingresos en términos del alivio de la pobreza, la utilización de los servicios de salud y el consumo de alimentos (por familias, mujeres y niños) en Honduras. Los siguientes programas fueron evaluados: 1) el Programa Bono Materno Infantil (BMI/PRAF), el cual consiste de transferencias monetarias mensuales (en la forma de bonos) realizadas a través de centros de salud; 2) el Programa de Alimentación Complementaria (PAC), un programa de distribución diaria de alimentos *in situ* que se ejecuta a través de centros de nutrición comunitarios; y 3) el Programa de Alimentación Materno Infantil (PAMI), un programa de distribución mensual de alimentos para llevar al hogar. Se proporcionan detalles acerca de los tres programas y sus impactos en Sanghvi et al, 1995.

Los objetivos del Programa BMI son subvencionar los ingresos de los segmentos más pobres de la población, proporcionar una red de seguridad contra la inseguridad alimentaria, y controlar la malnutrición durante el período de ajuste económico que atraviesa el país. El PAMI y el Programa BMI son ejecutados a través de centros de salud a fin de estimular una

mayor utilización de los servicios de atención de salud primaria. El PAC y el PAMI buscan además mejorar la suficiencia del consumo de alimentos. La presencia de programas de distribución, tanto de alimentos como de bonos, simultáneamente en comunidades similares proporcionó una oportunidad para evaluar los costos y la eficacia relativos de las transferencias monetarias en comparación con las transferencias de alimentos en términos del alivio de la pobreza, el consumo de alimentos y el aumento en la utilización de los servicios de salud.

3. Metodología

La metodología consiste en medir los costos y los impactos y combinar estos costos y estas estimaciones de la eficacia con el propósito de comparar los costos por unidad de impacto.

3.1. Costos

El alcance de los costos

Seleccionamos, tanto para el estudio de los costos como para el de la eficacia, el año calendario 1993, porque era el año más reciente para el cual podían recolectarse datos y porque nos permitiría cierto margen de tiempo para que el relativamente recién establecido programa de bonos alcanzara cierta medida de estabilidad. En vista de que los principales interrogantes abordados se referían al posible retiro o expansión o modificación de programas existentes en lugar del establecimiento de programas nuevos, el estudio se concentró en los costos asociados con la administración actual del programa (y no en los costos de puesta en marcha). Se incluyeron todo tipo de aportes (de capital como también recurrentes) para todas las actividades pertinentes realizadas en cualquier nivel del sistema (central, intermedio o de centros de salud/lactarios¹) y financiadas a partir de cualquier fuente (donantes, gobierno, participantes). Nuestro estudio focaliza en particular los costos operativos de los programas (es decir, los costos incurridos por el lado de la oferta), incluyendo aquellos recursos contribuidos por la comunidad, aunque también ofrecemos comentarios sobre la naturaleza de los costos incurridos por los beneficiarios para adquirir acceso a los programas (o sea, los costos incurridos por el lado de la demanda).

Procedimientos para la recolección de datos sobre costos

i) General

El primer paso en la estimación de los costos consistió en obtener una descripción lo más detallada posible del tipo de actividades involucradas en cada programa y en todos los

¹ Los centros de nutrición comunitarios utilizados en el PAC se clasifican como lactarios, CNCs y CEDINs. A menos que se indique lo contrario, se emplea el término "lactarios" para aludir a todos los tipos de centros incluidos en este programa.

niveles, desde la oficina central hasta los centros de salud individuales. La mayor parte de las actividades tienen lugar en el nivel central o en el nivel de centros de salud/nutrición, y por consiguiente el proceso de recolección de datos se centró en estos niveles. En cada una de las principales organizaciones participantes (todas con sede en Tegucigalpa), se consultaron registros de gastos y se entrevistaron a individuos claves con el propósito de calcular los costos operativos del nivel central y estimar la contribución realizada a nivel intermedio. Para los costos incurridos a nivel de los centros de salud/nutrición, recurrimos a información recolectada mediante entrevistas con el personal que trabajaba en una muestra aleatoria de centros.

ii) Costos OPERATIVOS del nivel central

Los registros de gastos proporcionaron gran parte de la información sobre costos que buscábamos a nivel central. La mayoría de las organizaciones clave contaban con buenos datos sobre gastos, con una medida razonable de detalle.

Sin embargo, estos registros de gastos tenían diversas limitaciones. Primero, no proporcionaban ninguna información útil sobre los bienes de capital, para los cuales necesitábamos contar con el valor anualizado de TODOS los bienes de capital actualmente utilizados, y no simplemente aquéllos comprados durante el año seleccionado; segundo, no incluían los artículos utilizados por el programa pero sobre los cuales no se había efectuado ningún pago; tercero, proporcionaban información inadecuada sobre las actividades específicas a las cuales estaban destinados los gastos; y, finalmente, una proporción substancial de los costos anotados en los registros de gastos se referían a recursos compartidos con otros programas.

Para abordar las tres primeras de estas limitaciones, confeccionamos estimaciones de estos costos (de capital, donaciones, y de actividades específicas), desglosando en detalle la naturaleza y la cantidad de los recursos utilizados por medio de entrevistas y luego aplicando un precio apropiado (es decir, utilizando el enfoque "a base de ingredientes"). Para los bienes de capital, adoptamos un enfoque sencillo en virtud del cual presumíamos que la mayor parte del equipo no mecánico tenían una vida útil de 10 años y que el equipo mecanizado tenía una vida útil de cinco años. No actualizamos el valor de los años futuros. Los vehículos se deprecian sobre un período de cinco años.

La desventaja de utilizar el enfoque "a base de ingredientes" para confeccionar estimaciones de los costos radica en la dificultad de actuar con amplitud y evaluar adecuadamente los elementos de "desperdicio" que forman parte de los costos de todos los programas. Por consiguiente, realizamos numerosas verificaciones de lo razonable de nuestras estimaciones, por ejemplo, comparando los resultados con elementos tomados de registros de gastos anuales y confirmando que la suma de los días que atribuimos a las diferentes actividades realizadas por cada persona representaba una proporción razonable del total de los días disponibles de esa persona.

En vista de que ninguno de los programas tiene una organización dedicada exclusivamente a las actividades de ese programa, identificamos diversos elementos importantes de costos que se compartían con otros programas. Aquellos costos que no pudimos identificar con mayor precisión como pertinentes a un programa específico fueron distribuidos entre programas basados, en la medida de lo posible, en factores que tenían probabilidades de estar relacionados con el nivel de esfuerzo.

iii) Costos OPERATIVOS incurridos a nivel de los centros de salud y nutrición

Se recolectaron datos sobre costos a través de 60 centros de salud en áreas seleccionadas de la región occidental de Honduras, de los cuales 20 tenían el programa de bonos, 20 tenían el PAMI y 20 no tenían ningún programa. (Para detalles relacionados con la estrategia de muestreo y los procedimientos de recolección de datos, véase Sanghvi et al, 1995).

Utilizando entrevistas con los directores de los centros de salud y con todos los miembros del personal que intervenían en el programa de bonos y en el PAMI, se recolectó información para cada centro con relación a la contribución aportada a cada programa por el personal en términos de tiempo. También se recolectaron datos a través de entrevistas con el director sobre otros recursos utilizados por los centros (por ejemplo, espacio para el almacenamiento y la preparación de alimentos) y sobre las contribuciones de la comunidad. Se recolectó información adicional sobre componentes comunitarios a través de entrevistas con una muestra de 18 familias en cada centro.

Algunos de los problemas clave que encontramos fueron los siguientes: no fue posible entrevistar a todos los miembros del personal identificados por los directores del centro como empleados que intervenían en los programas; es posible que la encuesta no haya captado totalmente los costos en términos del tiempo del personal de los programas, aun cuando dicho personal no estuviera involucrado activamente en actividades relacionadas específicamente a los programas debido al desbaratamiento de sus rutinas de trabajo; en lugar de datos de encuesta sobre los detalles de los salarios y horas de trabajo del personal, estimamos salarios anuales típicos (incluyendo beneficios corrientes, tales como el treceavo mes, el aguinaldo y el seguro social).

Comunidad

Las familias no desempeñan ningún papel en la operación del programa de bonos. Sí incurren, sin embargo, en costos asociados con las 10 a 12 veces al año que deben ir a recoger los bonos en los centros de salud. En contraste, las familias beneficiarias de los programas de alimentos incurren en costos menores asociados directamente con el proceso de obtener acceso a los centros, a la vez que hacen contribuciones substanciales a la operación del PAMI y del PAC. En particular, los participantes en el PAC por lo general pagan una suma y además aportan alimentos, leña y mano de obra. Estos aportes han sido valorados con base en datos sobre precios generados por una encuesta de hogares para el caso de los alimentos y en el valor autorreportado para el caso de otros aportes, también con base en la

encuesta de hogares. Se ha adoptado el supuesto de que las sumas que se pagan a los centros del PAC se divide por un lado en pagos por alimentos y suministros afines y por otro en salarios del personal u honorarios para los trabajadores.

Total de los costos operativos del programa

Se han estimado costos operativos de los programas a nivel central (e intermedio) para el programa nacional, que cubre el país entero. Sin embargo, los costos operativos de los programas a nivel de los centros de salud y nutrición están basados en una muestra subnacional. Para desarrollar estimaciones del total de los costos operativos para el programa nacional, fue necesario proyectar al nivel nacional las estimaciones de los costos locales que teníamos para los centros incluidos en nuestra muestra.

No encontramos ninguna diferencia significativa entre los CESAR y los CESAMO, pero los costos sí presentaron diferencias entre lactarios y CEDINs. Este hecho se tomó en cuenta al proyectar las estimaciones al nivel nacional. Con base en análisis de las variables que parecían afectar los costos, adoptamos el supuesto de que los costos operativos locales varían principalmente en función del número de beneficiarios.

Costos de los alimentos y de los bonos

El costo total de los bonos propiamente dichos se calculó en Lps. 20, multiplicado por el número de bonos distribuidos en 1993.

El precio que utilizamos para determinar los costos de los alimentos distribuidos en el PAC y el PAMI es el precio pagado por los alimentos en Estados Unidos por el gobierno de ese país, más un margen del 30% para cubrir su transporte a Honduras (con base en la relación entre el costo total de los alimentos embarcados a Honduras en 1993 y el costo de su transporte). Hemos utilizado un marco simplificado para calcular el precio de los alimentos — a la vez que no hemos considerado los posibles efectos perjudiciales sobre los precios locales en Honduras (y de ahí sobre la producción agrícola) y, por ejemplo, sobre los beneficios en términos del apoyo de precios para los agricultores estadounidenses. El volumen de alimentos utilizados en el PAC y el PAMI se calculó utilizando datos provenientes de la encuesta de centros de salud y nutrición respecto al tipo y volumen de alimentos distribuidos. Los precios de los alimentos aportados por la comunidad han sido determinados con base en los precios al por menor pagados a nivel local por las familias en nuestra encuesta de hogares de 1994.

3.2 Eficacia

La eficacia se midió por medio de una comparación transversal de programas de SMI. No se trata de un estudio experimental, ya que las familias no se distribuyeron en forma aleatoria a grupos programáticos. Al contrario, se han realizado selecciones aleatorias de familias e individuos que participan en cada programa. Se incluyó como un cuarto conglomerado un

grupo de control compuesto por familias que residían en áreas donde los centros de salud no distribuían ningún beneficio. Se realizaron análisis de variables múltiples para controlar los efectos de las características disimilares de los participantes en cada programa o grupo no programático. Las variables de control incluyen características socioeconómicas, demográficas, de estacionalidad, de ubicación geográfica y de infraestructura en los niveles individual, familiar, de centro de salud/lactario, y de comunidad.

La principal fuente de los datos utilizados es una encuesta de 1.418 familias que participan en los programas de estudio o que integran el grupo no programático en la región occidental de Honduras. También se realizó una encuesta de 60 centros de salud y de 20 centros de nutrición comunitarios.

Se utilizan tres tipos de indicadores de la eficacia, con base en los objetivos de los programas. Ellos son:

1. Utilización de los Servicios de Salud: El número de visitas adicionales por familia por año a centros de salud en busca de servicios de atención de salud materno infantil preventiva.
2. Consumo de Alimentos: El número de calorías adicionales por persona por día consumidas por familias, mujeres y niños.
3. Transferencia de Ingresos: El valor neto de los beneficios recibidos (neto de los costos operativos de los programas pagados por los beneficiarios).

4. Resultados: Costos Totales y Costos Unitarios

El Cuadro 1 presenta información sumaria respecto al número de beneficiarios y los costos totales (directos más indirectos) del Programa BMI, el PAMI y el PAC en 1993. El Programa BMI es el más costoso de los tres programas, con costos totales por Lps. 24 millones. El programa menos costoso es el PAMI, que tiene costos totales por Lps. 17 millones, o sea, el 63% de los incurridos por el Programa BMI. Los gastos del PAC, que ascienden a Lps. 22 millones, lo sitúan en un 92% del tamaño del Programa BMI. Los costos de los niveles intermedio y local del PAC son 16 veces mayores, en cada caso, que los del Programa BMI. Mientras que los costos intermedios y locales del PAMI y del PAC varían sustancialmente (los del PAC son tres veces y dos veces mayores que los del PAMI, respectivamente), las estructuras de sus costos son muy similares y ambas son muy diferentes de la estructura de los costos del programa de bonos.

1. VARIACIONES EN TERMINOS DE EFICIENCIA: RAZON COSTOS OPERATIVOS-COSTOS TOTALES

El Cuadro 1 muestra el desglose de los costos por nivel y tipo de gasto. El Programa BMI es el más eficiente de los tres programas: sus costos operativos constituyen solamente un

10% de los costos totales del programa. Esta cifra representa aproximadamente una cuarta parte de la proporción de costos operativos (36%) del PAMI y menos del 20% de la proporción del PAC (53%). Tan sólo los costos operativos por beneficiario del PAC (es decir, sin incluir el costo de los alimentos distribuidos) exceden los costos totales del programa de bonos.

2. COSTOS POR BENEFICIARIO

Una de las principales fuentes de variaciones en los costos totales de los programas son sus niveles de beneficiarios, los cuales fluctúan ampliamente. El Programa BMI tiene el costo más bajo por beneficiario, de Lps. 205 por año, en comparación con Lps. 390 para el PAC y Lps. 432 para el PAMI.

Es probable que cada uno de estos programas estén logrando ciertas economías de escala, es decir, que el costo promedio de servir a un beneficiario adicional del programa disminuye a medida que aumenta el tamaño del programa (al menos hasta llegar a algún nivel máximo de capacidad). Es probable que esto ocurra en diversos niveles del programa. Por ejemplo, los costos de los programas a nivel central no aumentarán en forma apreciable si se incorporan unos pocos niños adicionales al programa — especialmente si se agregan a los roles de las instalaciones que ya se encuentran en operación. Así, aumentar el número de beneficiarios permite distribuir los costos de los programas a nivel central sobre un número mayor de beneficiarios.

También es probable que se realicen economías de escala en los programas a nivel de las instalaciones individuales. Por ejemplo, si un lactario está sirviendo comida a 50 niños y se admite un niño adicional al programa, es probable que el costo del programa aumente en menos del costo promedio de proporcionar comida a los primeros 50 niños (en otras palabras, es probable que sea menos que el total de los costos dividido entre 50).

Es probable que esto suceda porque no será necesario, por ejemplo, comprar trastos de cocina adicionales o poner más leña en el fuego para preparar la porción adicional. Cuando algunos de los costos del programa no aumentan conforme aumenta el tamaño del programa (o no aumentan tan rápidamente), entonces el costo de estas partidas se distribuye sobre un mayor número de participantes, de esta manera disminuyendo el promedio del costo por beneficiario (y, por definición, mejorando la eficiencia del programa).

El número promedio de beneficiarios por punto de entrega (centro de salud o lactario) va de solamente 56 en el PAC a 146 en el PAMI, para alcanzar finalmente 770 en el programa de bonos. En la medida en que existen economías de escala en los programas, ello contribuye a que el Programa BMI, que es mucho más grande (en términos del número de beneficiarios), tiene costos más bajos por beneficiario en comparación con los programas de distribución de alimentos. Sin embargo, no disponemos de información adecuada sobre las variaciones en los costos de los programas a nivel local ni sobre la capacidad potencial de los programas para permitir una cuantificación de la medida en que los diferentes tamaños de los programas

(y solamente sus tamaños) explican las diferencias en las estructuras de sus costos. Aun así, con casi 14 veces más beneficiarios en el típico programa de bonos con relación al típico lactario, es muy probable que el costo promedio por beneficiario del típico programa de bonos sea más bajo.

3. COSTOS POR INSTALACION

Otra razón que explica la variación en el costo de los programas es que son administrados por medio de cantidades muy diferentes de instalaciones. El Programa BMI tiene solamente 152 puntos de entrega a nivel nacional. En contraste, el PAMI tiene casi dos veces esa cantidad (270), mientras que el programa de lactarios, con 1.012 sitios, tiene casi siete veces más sitios locales que el Programa BMI.

A medida que aumenta el número de puntos de entrega, también aumenta el número de personas que intervienen en la ejecución del programa. Aun cuando el personal del programa dedicara la misma cantidad de tiempo a cada beneficiario, independientemente del número total de beneficiarios en el programa, un número mayor de sitios y de personal implicaría mayores costos que para el mismo número de personas atendidas en un número menor de puntos de distribución. Esto es así porque algunos de los aportes, tales como la capacitación del personal, varían de acuerdo con el número de instalaciones involucradas en el programa y no de acuerdo con el número de beneficiarios (o al menos no de una manera tan importante). Esta relación es otra razón por la cual los dos programas de alimentos, con sus cantidades mucho mayores de puntos de distribución, son tanto más costosos con relación al Programa BMI.

4. SIGNIFICACION DE LAS CONTRIBUCIONES COMUNITARIAS

Los dos programas de alimentos son ejecutados con la ayuda de sus beneficiarios y otros miembros de la comunidad. El PAC recibe tres tipos de contribuciones comunitarias al programa: trabajo de voluntarios para llevar a cabo el programa, contribuciones monetarias/cuotas, y contribuciones en especie (alimentos). Las contribuciones comunitarias al PAMI incluyen trabajo de voluntarios para ayudar en la distribución de los alimentos, y contribuciones monetarias. No existe ninguna intervención comunitaria en la ejecución del Programa BMI.

Aunque no se paga a los voluntarios en los dos programas de alimentos por el tiempo que invierten, ese tiempo no deja de tener valor. Esto quizás sea más intuitivamente evidente si se considera que, en ausencia de estas contribuciones de tiempo, los organismos ejecutores tendrían que contratar personal adicional para realizar estas mismas tareas. La cuestión de cómo valorar el costo de oportunidad del tiempo de los voluntarios es un tema potencialmente contencioso que, dependiendo de los supuestos adoptados, tiene un efecto relativamente grande sobre las estimaciones de los costos. La estimación máxima es la que valora el tiempo de los voluntarios en los costos mínimos que tendrían que incurrirse para contratar y pagar personal adicional para realizar estas tareas. Sin embargo, con este

enfoque probablemente se estimaría en exceso el valor de la contribución comunitaria, ya que es probable que las personas contratadas para realizar esta labor serían más productivas (o se les podría hacer más productivas) y que quizás se necesitaría de un menor número de personas en comparación con el actual cuerpo de voluntarios. Sin embargo, no está claro qué tanto más productivas serían y exactamente en cuánto disminuiría el número de personas requeridas.

El otro extremo, el de la estimación mínima de los costos, valora en cero el tiempo de los voluntarios. A partir de nuestras observaciones informales de los programas, es obvio que este trabajo realizado en forma voluntaria viene siendo una especie de evento social que tiene un valor intrínseco para los que contribuyen con su tiempo (es decir, disfrutan de reunirse y de preparar comida para niños malnutridos). Una segunda justificación por fijar en un nivel bajo el valor del tiempo de los voluntarios es el reconocimiento de que éstos efectivamente reciben cierta compensación por su trabajo en la forma de raciones de comida y, en algunos casos, contribuciones monetarias pagadas por la comunidad o por los beneficiarios de los programas. Otra razón por valorar el tiempo de los voluntarios en un nivel más bien bajo es que tienen limitados usos comerciales alternativos de ese tiempo: tanto el desempleo como el subempleo están ampliamente difundidos en Honduras. En un esfuerzo por poner en equilibrio estas diversas consideraciones opuestas, el tiempo contribuido por los beneficiarios y otros miembros de la comunidad se valoró en Lps. 0.75 por hora.

El valor estimado de las contribuciones comunitarias a cada uno de los tres programas se presenta en el Cuadro 2. Las contribuciones comunitarias al PAC constituyen el 19 por ciento del total de los costos del programa. Las contribuciones a los otros dos programas son marcadamente menores: en el PAMI constituyen el 2 por ciento del total de los costos, mientras que el Programa BMI no recibe contribuciones comunitarias.

Las diferentes funciones que realiza la comunidad en el financiamiento de estos programas son importantes por diversas razones:

1. Las contribuciones realizadas por la comunidad sufragan los costos operativos y por consiguiente representan reducciones en los costos que de otra manera tendrían que ser cubiertos por los organismos ejecutores. Por consiguiente, una forma de ver estas contribuciones es en la forma de costos privatizados del programa.
2. El nivel de las contribuciones comunitarias al financiamiento del programa es un importante indicador de la valoración por la comunidad del programa de lactarios. Claramente, la comunidad valora en mucho el programa porque, de no ser así, no estaría dispuesta a continuar realizando una contribución significativa a sus costos de operación.
3. La función prominente de la participación comunitaria en el programa también es importante por otra razón muy diferente: contribuye a la organización de la comunidad, de esta manera fomentando el desarrollo de técnicas de liderazgo y

gerenciales en la comunidad. El desarrollo organizativo y estos tipos de destrezas figuran entre los cuellos de botella más serios que obstaculizan el desarrollo económico. Aunque resulta sumamente difícil de cuantificar (no hacemos ningún esfuerzo por hacerlo aquí), este aspecto en particular del programa de lactarios representa un importante beneficio del programa. Es un beneficio que es mucho menos prominente en el PAMI y que brilla por su ausencia del todo en el programa de bonos.

Las contribuciones comunitarias plantean un importante interrogante sobre la composición de los costos. Los costos que se estiman y se presentan en este informe constituyen el total de los costos de los programas. Proporcionan una contabilización amplia del valor de todos los recursos de la sociedad que se dirigen a la ejecución de estos programas. Sin embargo, es probable que algunos de los participantes protagónicos tengan más interés en algunos de estos costos que en otros: es probable que tengan un mayor interés en aquellos costos de los cuales son responsables. Por ejemplo, el Gobierno de Honduras probablemente tenga más interés en conocer el monto de sus desembolsos directos en estos programas, y no los costos totales de los mismos. El interrogante de cómo se distribuye la carga financiera de los programas tiene obvias implicaciones en términos de la formulación de políticas.

Las diferencias en los niveles de participación comunitaria entre los tres programas plantean los siguientes interrogantes: (1) ¿Por qué es tan modesto (o por qué ni siquiera existe) el nivel de participación comunitaria en los otros programas? y (2) ¿Sería posible y conveniente aumentar el nivel de contribución comunitaria en los otros programas, y de esta manera o deshacerse de una parte de la carga financiera de los programas o mejorar el funcionamiento de los mismos? Parecería que una parte de los costos del Programa BMI podrían traspasarse a la comunidad. Cuando menos, debería de ser posible suplantar una porción del tiempo del personal de los centros de salud que se invierte en el programa con el de voluntarios comunitarios a fin de reducir, durante aquellos días en que se distribuyen bonos, la magnitud del desbaratamiento reportado de las operaciones regulares de los centros de salud. Esta es un área que requiere de investigación y análisis adicionales.

5. VARIACIONES EN LOS COSTOS PROGRAMATICOS, POR ACTIVIDAD

El Cuadro 3 presenta un desglose por actividad de los costos de los tres programas. Una vez más, es fácilmente evidente que la estructura de los costos de los dos programas de alimentos es bastante similar, al tiempo que es diferente de la del Programa BMI. El ordenamiento por rangos de las actividades de los programas de alimentos de acuerdo con su proporción del total de los costos es virtualmente idéntico, con la excepción de la planificación y la programación. Aproximadamente la mitad de los costos del Programa BMI son de orden administrativo, en comparación con solamente un 13 por ciento para el PAMI y un 11 por ciento para el PAC. Una proporción mucho mayor de los costos de los programas de alimentos la constituyen la distribución y la supervisión (actividades IV. y V.). Estas dos actividades constituyen el 67 por ciento de los costos totales del PAMI y el 78 por ciento de los costos totales del PAC, pero solamente el 23 por ciento de los costos del programa de

bonos. La proporción muy grande que representan estas dos actividades de los costos totales de los programas de alimentos señala la conveniencia de examinar más a fondo su composición.

6. LOS COSTOS MUCHO MAYORES DE LA JUNTA CON RELACION A LOS DE DAN

El Cuadro 4 presenta los costos de CARE y los de la JNBS/DAN para los dos programas de alimentos, desglosados por actividad. Los costos totales incurridos por CARE y por la Junta para el PAC son casi cuatro veces mayores que los incurridos por CARE y DAN para el PAMI. La principal diferencia entre los dos programas radica en los costos de la Junta y los de DAN, los cuales varían por un factor de más de cinco. La mayor parte de esta diferencia es atribuible a costos incurridos en las actividades de distribución y supervisión. Para la Junta, estas dos son, por un margen considerable, las más caras de las siete actividades, ya que dan cuenta de Lps. 3.8 millones, o sea, el 75 por ciento del total de los costos programáticos de la Junta con relación al PAC. En contraste, para DAN estas dos actividades no son siquiera las más costosas. Ocupan el tercer y cuarto lugares en términos del costo relativo de las siete actividades, y son responsables de únicamente el 30 por ciento de los costos totales de DAN. En términos absolutos, las actividades de distribución y supervisión le cuestan a DAN un 7 por ciento de lo que le cuestan a la JNBS.

Son varios los factores que explican estas importantes diferencias. Primero, tal como ya se ha señalado, el PAC cuenta con 1.012 puntos de distribución, en comparación con solamente 270 para el PAMI. Además, el PAC tiene 48 almacenes intermediarios para almacenar alimentos, en comparación con 12 para el PAMI.

Una segunda razón que explica los costos relativamente más altos del PAC con relación a los del PAMI es que el PAC distribuye alimentos en la forma de platos de comida. La preparación de un plato de comida diario es una actividad mucho más intensiva en términos de tiempo que la distribución mensual de alimentos en grandes cantidades. El PAC tiene costos de distribución locales mucho más altos, en gran medida debido a sus costos más altos de personal para la distribución de los alimentos, como se puede apreciar fácilmente en los Cuadros 5 y 5a. Diferencias en los costos de personal para la actividad de distribución dan cuenta de un 54 por ciento de la diferencia total entre los costos de personal del nivel local del PAMI y los del PAC.

El Cuadro 5 revela una tercera razón que explica los costos más altos del PAC con relación a los del PAMI, a saber, los costos del personal de supervisión. Estos costos son atribuibles al hecho de que el PAC mantiene dos empleados en cada uno de los 48 CEDINs dedicados a actividades de supervisión y monitoreo y a la promoción del programa. ¿Es esencial asignar a dos personas para que realicen estas actividades en cada CEDIN?

Una cuarta razón principal que explica los costos relativamente mayores del PAC es que la JNBS ha establecido una infraestructura totalmente independiente. No ha acoplado las

actividades programáticas a un sistema de entrega previamente existente, como en el caso del PAMI. El PAMI (al igual que el Programa BMI) ha podido economizar en sus costos de distribución y supervisión traspasando algunas tareas y responsabilidades adicionales al personal del Ministerio de Salud (MSP), y de esta manera ha podido evitar absorber el costo total del personal que labora a tiempo completo. El principal elemento de los costos de distribución de la Junta lo constituye el personal que trabaja en los CEDINs. Estos desempeñan una doble función como el puntos gerenciales de nivel medio para el programa (los organizadores, supervisores y ecónomas de los puntos de distribución final a nivel local) y como puntos de distribución final (donde los participantes en el programa reciben las comidas). Como sede de los gerentes de nivel medio del programa, cada CEDIN es responsable de mantener un almacén de nivel intermedio para alimentos. Estos almacenes reciben alimentos de los dos almacenes de CARE para ser distribuidos por los lactarios y CNCs que supervisan. Los 48 CEDINs tienen 115 vigilantes quienes trabajan a tiempo completo durante el año entero vigilando los almacenes de alimentos a un costo anual de Lps. 800.000. Se trata de un gasto que es mucho más bajo en el PAMI debido al número más reducido de almacenes intermedios, combinado con el hecho de que las distribuciones locales se realizan con una frecuencia mucho menor (mensualmente en vez de diariamente).

Para desempeñar algunas de sus otras responsabilidades como entidades gerenciales de nivel medio, los CEDINs también tienen 58 promotores polivalentes y 47 ecónomas a un costo anual de Lps. 1.2 millones. Aproximadamente las tres cuartas partes de los costos de este personal encajan en la categoría de personal de supervisión (actividad V.), y son responsables de una proporción considerable de los costos de supervisión mucho más elevados del PAC con relación a los del PAMI.

En el desempeño de una parte de sus funciones como puntos de distribución final de alimentos, los CEDINs tienen 63 cocineros y 46 maestros/niñeras y todos trabajan a tiempo completo. Este personal genera costos anuales para la Junta equivalentes a Lps. 900.000. En vista de que el número promedio de beneficiarios en el programa de un CEDIN determinado es sólo ligeramente mayor que el del típico programa ejecutado por un lactario o un CNC, no está claro por qué solamente las personas que ocupan estos puestos en los CEDINs reciben un sueldo de la Junta. Tampoco está claro si es esencial pagar a estas personas. Puede ser posible disminuir estos costos (que constituyen un 18 por ciento de los costos totales de la Junta) haciendo que estos puestos sean desempeñados por personal voluntario, tal como es el caso para los lactarios y los CNCs.²

Se reconoce que los CEDINs tienen horarios más largos que los lactarios y los CNCs. Los CEDINs permanecen abiertos ocho horas diarias, de lunes a viernes, en comparación con solamente tres horas diarias, de lunes a viernes, para el caso de los lactarios y los CNCs. Con toda seguridad, sería mucho más difícil depender de voluntarios para manejar una

² El personal que ocupa puestos recibe alguna compensación en los lactarios y los CNCs con base en contribuciones comunitarias, como también en la forma de alimentos.

instalación durante ocho horas y preparar dos comidas al día, en comparación con tres horas y una comida al día. Pero ¿se puede justificar el horario extendido de los CEDINs? ¿Qué diferencia existe respecto a los CEDINs y su función, tanto la propuesta como la real, que pueda justificar sus horarios más largos, su contratación de personal a tiempo completo, y sus costos mucho más elevados? Se trata de un interrogante que es merecedor de un análisis más a fondo.

Una consideración simultánea de varias de las características de la JNBS conduce a sospechar que puede ser que la Junta no sea una organización muy eficiente. Estas consideraciones incluyen las siguientes:

1. el tamaño considerable de la Junta (tiene más de 460 empleados);
2. su estructura organizativa de cuatro niveles (una oficina nacional, 12 unidades o módulos administrativos regionales, 48 unidades administrativas intermedias (los CEDINs), y el nivel de las instalaciones locales (lactarios y CNCs));
3. su naturaleza altamente politizada (a raíz de la cual se producen cambios masivos, aun entre el personal de nivel relativamente bajo, con cada cambio de gobierno).

Es posible que una revisión de las operaciones del programa de lactarios de la Junta produzca estrategias orientadas a disminuir significativamente los costos. También debería considerarse la factibilidad de combinar los niveles de operaciones central e intermedio del PAMI y del PAC y colocarlos bajo la autoridad del MSP (y transferir recursos al Ministerio que le permitan asumir estas responsabilidades adicionales). Esto permitiría realizar economías con relación al personal de supervisión del PAC — particularmente el personal que trabaja a nivel de los CEDINs — como también una parte de sus costos de distribución, que constituyen un gasto tan desproporcionadamente grande para el PAC con relación al PAMI.

5. Resultados: Estimaciones de la Eficacia

Se proporcionan detalles acerca del análisis de la eficacia y los resultados correspondientes en Sanghvi et al, 1995. El valor total de los beneficios (basado en los precios al por menor de los alimentos en Honduras) va de Lps. 170 por familia por año en el PAMI a Lps. 300 en el Programa BMI a aproximadamente Lps. 560 en el PAC. Sin embargo, la cifra correspondiente al PAC es engañosa, ya que se contempla que cada participante debe pagar una suma por asistir y que también debe contribuir con mano de obra, alimentos y leña para el mantenimiento del programa. Aunque los beneficios son grandes en el PAC, la cobertura es baja (menos de la mitad de la cobertura lograda por el Programa BMI). En el PAMI, aunque el valor de las raciones alimentarias es bajo con relación a otros programas, los participantes aprecian mucho la conveniencia de poder recibir alimentos en lugar de bonos. Muchas comunidades tienen un acceso limitado a mercados de alimentos, y los participantes en los programas de alimentos reportaron valorar en mucho la conveniencia de recibir sus

beneficios en la forma de alimentos. Cuando se compara con los ingresos de las familias beneficiarias, el valor de los beneficios distribuidos en todos los programas, y particularmente en el Programa BMI y el PAC, es significativo.

Impactos sobre la utilización de los servicios de salud:

El estudio detectó un efecto positivo significativo de la participación en el PAMI (alimentos para llevar al hogar) sobre el número de visitas realizadas a CESAR y CESAMO en busca de atención de salud materno infantil preventiva. El programa de bonos no mostró ningún efecto significativo. El número de visitas adicionales por familia por año fue de 4.9.

Seguridad alimentaria familiar:

Tanto el PAMI como el PAC mostraron tener efectos positivos y significativos en términos del mejoramiento de la suficiencia de la ingesta calórica de las familias cuando se controlaban los efectos de otras variables. El programa de bonos no mostró tener ninguna diferencia significativa en comparación con el grupo que no participaba en ningún programa.

Ingestas dietéticas de niñas adolescentes y mujeres:

El PAC demostró tener efectos positivos y significativos sobre el consumo de calorías y proteínas con relación a los niveles de ingesta recomendados. Ni el programa de bonos ni el PAMI mostraron ninguna diferencia significativa en términos de ingesta calórica en comparación con el grupo que no estaba afiliado con ningún programa.

Ingestas dietéticas de niños pequeños:

Los dos programas de alimentos (el PAC y el PAMI) tienen efectos positivos y significativos sobre la ingesta de calorías, proteínas y vitamina A por los niños con relación a los niveles de ingesta recomendados. El programa de bonos no mostró ninguna diferencia significativa en comparación con el grupo no afiliado a ningún programa en términos de ingestas de calorías o de vitamina A, pero sí mostró un efecto marginalmente significativo en términos de ingesta de proteínas.

6. Resultados: Eficacia en Función de los Costos

Cuando se combinan los datos relacionados con los costos con los relacionados con la eficacia es posible obtener una estimación de los méritos relativos de cada programa. En vista de que cada programa incorpora objetivos múltiples, la eficacia en función de los costos se presenta para diversos indicadores (véanse los Cuadros 6, 7 y 8). Los resultados sugieren que el programa de bonos constituye el mecanismo más eficaz en función de los costos para transferir ingresos, ya que lo hace a un costo de Lps. 1.03 por lempira transferido (en comparación con Lps. 2.00 para el PAC y Lps. 5.68 para el PAMI). El PAMI aumentó la utilización de los centros de salud a un costo de Lps. 176 por visita adicional. El Programa

BMI no tuvo ningún efecto. El PAC y el PAMI aumentaron el consumo de calorías por los niños (menores de cinco años) a un costo de Lps. 341 por 100 calorías en el PAC y Lps. 375 por 100 calorías en el PAMI. El Programa BMI no tuvo ningún efecto.

7. Discusión y Conclusiones

Se muestran las estimaciones de la eficacia en función de los costos para cada indicador por separado. No se desglosan los costos entre cada tipo de impacto, aun cuando los costos deberían distribuirse a los diferentes resultados, porque cada resultado es sumativo mientras que los costos no lo son. El PAMI tiene impactos múltiples — sobre la utilización de los servicios de salud, la seguridad alimentaria familiar, la nutrición infantil y la transferencia de ingresos — y es posible plantear un argumento en favor de dividir los costos entre tales impactos, con lo cual se mejoraría la eficacia del PAMI en función de los costos frente al Programa BMI, donde pueden distribuirse todos los costos programáticos exclusivamente a la transferencia de ingresos, ya que éste no mostró ningún impacto en otras áreas. En cambio, si el principal objetivo del programa es la transferencia de ingresos, el Programa BMI claramente constituye la opción más eficaz en función de los costos. La prioridad que se asigne a cada programa dependerá del criterio del personal decisorio respecto a cuáles deben ser los objetivos principales del programa.

Los análisis están basados en la situación y funcionamiento de los programas en 1993-1994. Sin embargo, con las modificaciones que se han realizado desde entonces, y los cambios recomendados a los programas que se han incluido en nuestros informes, es posible mejorar la eficacia de los programas en función de los costos.

Factores que influyen en la eficacia en función de los costos:

Costos: Deberían analizarse en más detalle los costos operativos de los programas de alimentos, a fin de identificar posibles reducciones. Este estudio proporciona una apreciación detallada de las estructuras de los costos, y puede utilizarse para desarrollar análisis más a fondo con base en los programas actuales. Las áreas potenciales incluyen las siguientes: flete y transporte de alimentos, compras de alimentos a nivel local, supervisión y costos a nivel de comunidad.

Eficacia: Las áreas que pueden mejorarse incluyen las siguientes:

- Cobertura. Debería explorarse en todos los programas la posibilidad de lograr una mejor cobertura mediante un aumento en el número de beneficiarios asignados a cada centro.
- Focalización. En los programas de distribución de alimentos, es probable que un mayor énfasis en los niños pequeños, niños adolescentes y mujeres embarazadas mejore el rendimiento programático.

- Aportes sanitarios y educativos complementarios. Debería explorarse la factibilidad de realizar arreglos alternativos para la distribución de bonos en centros de salud, para así permitir más tiempo para intervenciones sanitarias y educativas complementarias.

Otras consideraciones

Sustentabilidad: Una evaluación de las opciones para mejorar los impactos programáticos debería tomar en cuenta la sustentabilidad del Programa BMI como también la de los programas alimentarios.

Minimización de los desincentivos: Una evaluación minuciosa y constante de los criterios de elegibilidad y de las condiciones que rigen la permanencia de los participantes en el programa puede ayudar a minimizar los efectos desincentivantes. En particular, es sumamente importante evitar los desincentivos al empleo y a la planificación familiar.

Estrategias complementarias: En esta evaluación se estudiaron tres enfoques para abordar los problemas de la inseguridad alimentaria y la malnutrición en Honduras: el Programa BMI, el PAMI y el PAC. No evaluamos formas alternativas de invertir los recursos para lograr mejores resultados en términos de salud materno infantil/nutrición. Los datos generados a través de nuestros análisis sí sugieren que los tres programas son inadecuados en términos de cobertura con relación a la magnitud del problema. ¿Debería expandirse uno, o una combinación de los tres programas, o deberían considerarse otros enfoques? Los resultados de los análisis de variables múltiples señalan que son importantes las intervenciones dirigidas a la planificación familiar, el desarrollo de la infraestructura rural, y la estabilización de los precios de los alimentos. Los datos sobre la ejecución de los programas y sobre los conocimientos, actitudes y prácticas de los participantes sugieren una importante función en términos del fortalecimiento de la calidad de los servicios de salud y nutrición como parte de los servicios sanitarios básicos. Dada la incertidumbre de los recursos de donantes a largo plazo, y la dependencia de los tres programas de tales recursos, podría ser importante enfocar una mayor atención en soluciones para el plazo más largo que incluyan tales estrategias. A corto plazo, los problemas nutricionales ampliamente difundidos imposibilitan una reducción en los tipos de programas de transferencias monetarias o alimentarias evaluados en este estudio, a menos que se encuentren plenamente vigentes estrategias alternativas eficaces.

Cuadros

CUADRO 1

**COMPARACION DE LOS COSTOS DE LOS TRES
PROGRAMAS MATERNOINFANTIL
(MILES DE LEMPIRAS, 1993)**

COSTOS/GASTOS POR FUENTE	BMI	PAMI	LACTARIOS
NUMERO DE BENEFICIARIOS	117,041	39,500	56,561
NUMERO DE FACILIDADES	152	270	1,012
NUMERO DE BENEFICIARIOS POR FACILIDAD	770	146	56
COSTOS OPERACIONALES: A NIVEL CENTRAL	1,906 8%	1,957 11%	1,887 9%
COSTOS OPERACIONALES: A NIVEL INTERMEDIO	276 1%	1,301 8%	4,302 19%
COSTOS OPERACIONALES: A NIVEL LOCAL	330 1%	2,809 16%	5,549 25%
COSTOS OPERACIONALES TOTALES	2,512 10%	6,067 36%	11,738 53%
EL VALOR DE LOS BONOS/ALIMENTOS	21,490 90%	11,005 64%	10,339 47%
TOTAL	24,002	17,072	22,077
COSTO POR BENEFICIARIO (LEMPIRAS)	205	432	390
COSTO POR FACILIDAD (LEMPIRAS)	157,908	63,230	21,815

CUADRO 2

**COMPARACION DE LOS COSTOS DE LOS TRES
PROGRAMAS MATERNOINFANTIL
(MILES DE LEMPIRAS, 1993)**

COSTOS/GASTOS POR FUENTE	BMI	PAMI	LACTARIOS
NUMERO DE BENEFICIARIOS	117,041	39,500	56,561
NIVEL CENTRAL	1,906 (8%)	1,957 (11%)	1,887 (9%)
NIVEL INTERMEDIO	276 (1%)	1,301 (8%)	4,302 (19%)
NIVEL LOCAL	330 (1%)	2,424 (14%)	3,493 (25%)
CONTRIBUCION COMUNITARIA	0 (0%)	385 (2%)	4,084* (19%)
EL VALOR DE LOS BONOS/ALIMENTOS	21,490 (90%)	11,005 (64%)	8,311* (38%)
TOTAL	24,002	17,072	22,077
COSTO POR BENEFICIARIO (LEMPIRAS)	205	432	390

61

CUADRO 3**COMPARACION DE LA ESTRUCTURA DE LOS COSTOS OPERATIVOS (MILES DE LEMPIRAS, 1993)**

ACTIVIDADES	BMI	PAMI
I. CAPACITACION	4.6%	3.7%
II. SELECCION DE BENEFICIARIOS	6.2%	2.7%
III. PLANIFICACION Y PROGRAMACION	10.1%	7.4%
IV. DISTRIBUCION Y ENTREGA DE BONOS/ALIMENTOS	17.2%	35.6%
V. SUPERVISION	6.0%	31.5%
VI. INFORMATICA	5.0%	6.0%
VII. ADMINISTRACION	50.8%	13.1%
TOTAL	100.0%	100.0%

CUADRO 4
COMPARACION DE LA ESTRUCTURA DE LOS COSTOS
OPERATIVOS DE PAMI Y PAC, Y DE CARE Y
JNBS/DAN (MILES DE LEMPIRAS, 1993)

ACTIVIDADES	PAMI	LACTARIOS
I. CAPACITACION	151,371	227,963
CARE	0	153,148
JUNTA/DAN	151,371	74,815
II. SELECCION DE BENE- FICIARIOS	9,623	0
CARE	0	0
JUNTA/DAN	9,623	0
III. PLANIFICACION Y PROGRAMACION	150,546	63,539
CARE	33,106	41,446
JUNTA/DAN	117,441	22,094
IV. DISTRIBUCION Y ENTREGA DE BONOS/ALIMENTOS	406,092	2,544,639
CARE	269,306	306,988
JUNTA/DAN	136,787	2,237,651
V. SUPERVISION	422,637	1,986,132
CARE	278,079	429,840
JUNTA/DAN	144,558	1,556,292
VI. INFORMATICA	135,498	272,014
CARE	14,924	54,711
JUNTA/DAN	120,574	217,303
VII. ADMINISTRACION	335,513	1,094,596
CARE	88,814	117,633
JUNTA/DAN	246,699	976,963
TOTALS	1,611,280	6,188,883
CARE	684,227	1,103,766
JUNTA/DAN	927,053	5,085,118

CUADRO 4-A
COMPARACION DE LA ESTRUCTURA DE LOS COSTOS
OPERATIVOS DE PAMI Y PAC, Y DE CARE Y
JNBS/DAN (% 1993)

ACTIVIDADES	PAMI	LACTARIOS
I. CAPACITACION	9.4%	3.7%
CARE	0.0%	13.9%
JUNTA/DAN	16.3%	1.5%
II. SELECCION DE BENE- FICIARIOS	0.6%	0.0%
CARE	0.0%	0.0%
JUNTA/DAN	1.0%	0.0%
III. PLANIFICACION Y PROGRAMACION	9.3%	1.0%
CARE	4.8%	3.8%
JUNTA/DAN	12.7%	0.4%
IV. DISTRIBUCION Y ENTREGA DE BONOS/ALIMENTOS	26.2%	41.1%
CARE	39.4%	27.8%
JUNTA/DAN	14.8%	44.0%
V. SUPERVISION	26.2%	32.1%
CARE	40.6%	38.9%
JUNTA/DAN	16.6%	30.6%
VI. INFORMATICA	8.4%	4.4%
CARE	2.2%	5.0%
JUNTA/DAN	13.0%	4.3%
VII. ADMINISTRACION	20.8%	17.7%
CARE	13.0%	10.7%
JUNTA/DAN	26.6%	19.2%
TOTALS	100.0%	100.0%
CARE	100.0%	100.0%
JUNTA/DAN	100.0%	100.0%

CUADRO 5
COMPARACION DE LA ESTRUCTURA DE LOS COSTOS
OPERATIVOS DE PAMI Y PAC: VARIACIONES EN LOS COSTOS
DE PERSONAL A NIVEL LOCAL (MILES DE LEMPIRAS, 1993)

ACTIVIDADES	PAMI	LACTARIOS
I. CAPACITACION	5,400	12,773
II. SELECCION DE BENE- FICIARIOS	106,200	43,669
III. PLANIFICACION Y PROGRAMACION	75,470	0
IV. DISTRIBUCION Y ENTREGA DE ALIMENTOS	620,730	1,782,427
V. SUPERVISION	112,605	847,044
VI. INFORMATICA	77,490	466,873
TOTALS	997,895	3,152,786

CUADRO 5-A
COMPARACION DE LA ESTRUCTURA DE LOS COSTOS
OPERATIVOS DE PAMI Y PAC: VARIACIONES EN LOS COSTOS
DE PERSONAL A NIVEL LOCAL (% 1993)

ACTIVIDADES	COLUMNA (1): PAMI	COLUMNA (2): LACTARIOS	COSTOS DE LACTS. DIVIDIDA POR COSTOS DE PAMI
I. CAPACITACION	1%	0%	237%
II. SELECCION DE BENE- FICIARIOS	11%	1%	41%
III. PLANIFICACION Y PROGRAMACION	8%	0%	0%
IV. DISTRIBUCION Y ENTREGA DE ALIMENTOS	62%	57%	287%
V. SUPERVISION	11%	27%	752%
VI. INFORMATICA	8%	15%	602%
TOTALS	100%	100%	316%

CUADRO 6

Resumen de los costos, la eficacia y el costo-eficacia para programas de salud materno-infantil (BMI, PAMI y PAC)

Costo unitario y transferencia de ingresos

Indicador	Bonos (BMI)	PAMI (alimento para llevar al hogar)	PAC (alimentación en el establecimiento)
Número de beneficiarios	117.041	39.500	56.561
Número de familias	78.027	19.750	26.934
Total de costos	24.002	17.072	22.077
Costo por beneficiario	205	432	390
Transferencia de Lempiras ('000)	23.174	3.002	11.043
Costo por transferencia de Lempiras	1.03	2.00	5.69

CUADRO 7

Resumen de los costos, la eficacia y el costo-eficacia para programas de salud maternoinfantil

Consultas en el Centro de Salud (BMI, PAMI y PAC)

Indicador	Bonos (BMI)	PAMI (alimento para llevar al hogar)
Número de familias	78.027	19.750
Total de costos	24.002	17.072
Consultas adicionales por familia	0	4,9
Total de consultas adicionales	0	96.775
Costo por consulta adicional	NA	176.4

CUADRO 8

Resumen de los costos, la eficacia y el costo-eficacia
para programas de salud materno-infantil (BMI, PAMI y PAC)

Consumo alimentario: Niños

Indicador	Bonos (BMI)	PAMI (alimento para llevar al hogar)	PAC (alimentación en el establecimiento)
Número de niños	78.418	26.465	37.896
Total de costos	24.002	17.072	22.077
Número de calorías adicionales por niño	0	172	171
Número de calorías adicionales consumidas	0	4.551.980	6.480.216
Costo por 100 calorías consumidas	NA	375	341