

COMISIÓN DE DESARROLLO SOCIAL

INFORME SOBRE LA REUNIÓN DE TRABAJO CON EL DOCTOR GONZALO HERNÁNDEZ LICONA, SECRETARIO EJECUTIVO DEL CONSEJO NACIONAL DE EVALUACIÓN DE LA POLÍTICA DE DESARROLLO SOCIAL (CONEVAL)

El 17 de febrero de 2016, asistieron a la H. Cámara de Diputados, integrantes del Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social, el Doctor Gonzalo Hernández Licona, Secretario Ejecutivo, la Mtra. Tania de la Garza Navarrete, Directora General Adjunta de Evaluación y; el Lic. Edgar Martínez Mendoza, Director General Adjunto de Coordinación, quienes fueron recibidos por los integrantes de esta Comisión. La reunión tuvo el propósito destacar el trabajo que realiza CONEVAL e identificar los retos del trabajo legislativo en materia de evaluación de programas sociales.

En primera instancia el Dr. Licona realizó su intervención haciendo hincapié en la evaluación de la política de desarrollo social, la vinculación de los programas sociales con indicadores de pobreza, así como los avances y retos de los programas de desarrollo social.

En cuanto al primer tema, enfatizó que desde su creación CONEVAL se ha coordinado con dependencias federales, para promover una cultura de gestión y obtener resultados en la política de desarrollo social, con base a un sistema de monitoreo, para la mejora de los programas. Y, respecto a la evaluación como factor de cambio de la política pública, explicó que se necesita un proceso de planeación, el cual inicia con la identificación y cuantificación de los problemas, posteriormente con el análisis de las razones de esos problemas, después el diseño del programa y finalmente con el presupuesto y la operación. Finalmente la evaluación y el monitoreo informan su efectividad y eficacia.

Resaltó que la evaluación tiene como objetivo verificar si los programas están resolviendo el problema para el cual fueron creados, para tomar mejores decisiones y contribuir a la rendición de cuentas, ayudando a los ciudadanos a saber si los impuestos que se les cobran, brindan los resultados esperados.

Por otro lado, destacó que CONEVAL ha realizado alrededor de mil doscientas evaluaciones a programas y políticas públicas de 2008 a 2015, cuatro informes de evaluación de la política social, un catálogo de programas sociales a nivel federal, estatal, municipal y un conjunto de bases de datos.

Citó algunos avances en cuanto a política social: El primero, se sitúa en el Plan Nacional 2013-2018 con la incorporación de los derechos sociales y una serie de

COMISIÓN DE DESARROLLO SOCIAL

indicadores para medir el avance en la problemática nacional. El segundo, hace referencia a los indicadores de pobreza adoptados como eje articulador que permite establecer objetivos conjuntos de política social. Y el tercero, se encuentra en la definición del Programa para Democratizar la Productividad (PDP) y para articular los distintos programas en la materia.

En cuanto a los retos de los Programas de Desarrollo Social, señaló la necesidad de crear indicadores claros para garantizar el acceso efectivo a los derechos. Comentó que en materia de salud, se ha avanzado en cobertura, no ha mejorado la calidad y, menciona que existe una desproporción de los ingresos laborales en relación al valor de la canasta alimentaria y la inflación.

Mencionó que México de 1950 al 2014 tuvo un crecimiento económico per cápita de dos por ciento al año, por lo que considera difícil reducir la pobreza y tener mejores niveles de vida, mientras no exista ingreso al alza.

En otro sentido, señaló que CONEVAL, con el propósito de fortalecer la toma de decisiones en materia presupuestal, elaboró las siguientes consideraciones; definición de prioridades, definición de objetivos, programas prioritarios, similitudes entre programas y desempeño de programas.

Respecto al tema de la vinculación de los programas sociales, CONEVAL diseñó los siguientes indicadores para medir la prioridad que se le están dando a los programas sociales: 1) Programas que contribuyen a incrementar el ingreso; 2) Programas prioritarios que contribuyen a la disminución de la carencia por acceso a la alimentación; 3) Programas que contribuyen a la disminución de la carencia por rezago educativo; 4) Programas que contribuyen a la disminución de la carencia por acceso a la salud; 5) Programas que contribuyen a la disminución de la carencia por acceso a la seguridad social; 6) Programas que contribuyen a la disminución de la carencia por calidad y espacios de la vivienda; y 7) Programas que contribuyen a la disminución de la carencia por acceso a los servicios básicos en la vivienda.

El Dr. Licona hizo alusión a los avances y retos de algunos programas sociales. En relación a PROSPERA, comentó que hay un aumento en la asistencia escolar de niñas y niños, pero en la salud existe un rezago en cuanto a los niños beneficiarios en términos de crecimiento, mejoramiento en el desarrollo lingüístico para niños nacidos dentro del programa y en la calidad de los servicios educativos y de salud.

Con respecto al programa de estancias infantiles para apoyar a madres solteras, señaló que el 36% de las beneficiarias refieren que antes de entrar al Programa no trabajaban, sin embargo, actualmente 71.2% de ellas han logrado acceder a un empleo, 8.4% estudian y 2.5% buscan trabajo o se capacitan para el empleo, sin



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

COMISIÓN DE DESARROLLO SOCIAL

embargo, se busca dar mayor difusión de los servicios que ofrece el programa en localidades con mayor grado de rezago social y de forma conjunta, se pretende apoyar a los beneficiados incorporándolos al mercado laboral.

Sobre el programa de Pensión para Adultos Mayores, asentó que se tiene un impacto positivo en el ingreso de los hogares, en el bienestar físico y mental. Sin embargo, estas evaluaciones están vinculadas a los primeros años de la operación del Programa en contextos rurales y no existen evaluaciones de impacto de sus acciones asociadas a las características de las nuevas poblaciones atendidas.

Del programa Seguro Popular, señaló que la reducción del gasto de bolsillo en salud, ha impactado a los hogares con más vulnerabilidad financiera. Comentó que como reto este programa buscara una cobertura universal de afiliación y conciliar el padrón de beneficiarios del programa con el de otras instituciones de seguridad social, para evitar duplicidades en el otorgamiento de recursos financieros.

En cuanto al programa de apoyo a la Educación Indígena enfatizó que el porcentaje de beneficiarios que concluye el ciclo escolar en 2014 fue del 91.6%; en 2013 el 92.5%; y, en 2012 el 92%. Considerando que para 2014 se estableció una meta de 92%, el resultado alcanzado es satisfactorio, pues corresponde al 99.5% de lo programado. En lo que respecta a la proporción de becarios universitarios que concluyen su formación, se previó una meta de 20% para 2014 y se superó en casi tres puntos porcentuales (22.7%). Como reto se encuentra la ausencia de información organizada y desagregada que permita hacer un seguimiento puntual y la operación del programa.

Y en el programa IMSS-Prospera, la razón de mortalidad materna y mortalidad en menores de cinco años se redujeron en un 50% y 7.4%, con respecto a las metas establecidas. La cobertura de vacunación se mantuvo por arriba del 95% en los niños de un año, lo que se considera aceptable. Los valores de los tres indicadores para los años anteriores, superan las metas planteadas. Entre sus retos se encuentra que las Reglas de Operación no tienen una definición de las poblaciones potencial que apoye una cuantificación sólida, que permita hacer un análisis de cobertura consistente y no hay indicadores que midan la cobertura en el acceso de los servicios de salud.

Concluida la participación del Dr. Gonzalo Licona, los diputados y las diputadas de la Comisión realizaron preguntas enfocadas a los programas de estancias infantiles, la falta transparencia en el programa del IMSS Oportunidades, las reglas de operación de los programas y la pobreza urbana.



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

COMISIÓN DE DESARROLLO SOCIAL

Referente a las estancias infantiles, puntualizó que las estancias y la guardería deben ser compatibles y tener elementos para que se puedan cumplir con el requerimiento de preescolar.

Se mencionó que el programa del IMSS PROSPERA, ya no se preocupa por atender o brindar servicio a quien no sea derechohabiente. Además se habló sobre el indicador de salud, la mala calidad del servicio específicamente en el área rural.

Se señaló la necesidad de realizar una revisión de los padrones de beneficiarios de PROSPERA, ya que muy pocos pueden ingresar al programa, además, se hizo hincapié en la politización que existe para afiliarse al programa; se creó que es exclusivo para personas pertenecientes a ciertos partidos, por lo que se busca la equidad en cuanto los beneficiarios.

En el tema de pobreza urbana, se mencionó que la mayoría de los programas van más enfocados a la población del área rural. Por lo que se estableció revisar de manera minuciosa los programas para dicho sector de la población, en una segunda reunión.

Finalmente los integrantes de la Comisión de Desarrollo Social agradecieron la asistencia y exposición del Dr. Gonzalo Licona así como de su equipo. Coincidieron en generar una agenda de trabajo con CONEVAL, que permita coadyuvar en el desarrollo y el avance que tiene la evaluación en México, particularmente en programas sociales y políticas públicas.

Marzo, 2016