

Versión pública

Datos eliminados con fundamento en el artículo 113, fracción I, de la LFTAIP.

Motivación: se testa firma y rúbricas.

Ciudad de México a 28 de enero de 2020.

Dr. José Nabor Cruz Marcelo

Secretario Ejecutivo

Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social

Estimado Dr. Cruz Marcelo:

A continuación presento una exposición de motivos por los cuáles es de mi interés postularme como miembro del Consejo Académico del CONEVAL. Mi trayectoria como investigador en el campo de las ciencias sociales y la salud pública data de 1982 y en 1995 me vinculé a la evaluación de programas y políticas públicas. En este trayecto he obtenido una amplia y diversa experiencia la cual me gustaría compartir en caso de ser seleccionado.

Desde mi perspectiva, la evaluación de programas públicos debe ser un componente intrínseco del desarrollo de las políticas y programas públicos. La evaluación sustentada en métodos científicos y rigurosos permite establecer el impacto de un programa de acuerdo al logro de sus objetivos, particularmente relacionados con la mejora de los indicadores sociales, educativos o de salud. Sin embargo, las evaluaciones no deben restringirse a la medición del impacto final sino también el logro de metas intermedias y establecer la relación entre la inversión gubernamental realizada y la obtención de los objetivos. Esta relación costo-efectividad es fundamental para establecer si la inversión realizada ha rendido suficientes frutos o si es necesario ajustar los mecanismos a través de los cuáles se opera el programa. Un componente evaluativo importante es la evaluación de implementación. A través de este tipo de evaluaciones es posible identificar la participación de los actores involucrados en función de los objetivos del programa o de intereses grupales o personales. También es posible establecer si el programa está siendo operado de acuerdo a los lineamientos técnicos establecidos o si existen desviaciones. Un elemento a resaltar de este tipo de evaluaciones es que pueden ser realizadas desde el primer día de operación de un programa y generar resultados relevantes.

La "cultura de evaluación" en México inició en 1997 con la implementación del programa de combate a la pobreza "Progresá", pero no fue hasta el cambio de siglo cuando esta cultura se consolidó ampliando el espectro de programas públicos a ser evaluados. Un aspecto fundamental de Progresá es que la evaluación del programa era un componente intrínseco de su diseño fundamental. La evaluación de Progresá, se mantuvo e incluso se diversificó cuando cambió de denominación a Oportunidades y, a partir de 2014 Prospera, nombre que continuó hasta 2018. La administración que siguió al régimen partido hegemónico (2000-2006), planteó la necesidad de evaluar los programas públicos y monitorear el uso de los fondos públicos involucrados en estos programas buscando abrir canales de rendición de cuentas y transparencia. En el campo de la salud este lineamiento fue aplicado rigurosamente y diversos programas fueron sometidos a evaluación incluido el Seguro Popular de Salud que en cuyos

lineamientos operativos se incluían tres tipos de evaluación: a) gerencial, b) económica y c) de impacto.

Mi entrenamiento en la investigación inicia cuando recién había terminado la carrera de biología en la UNAM y consistió en mi participación como asistente de investigación en un proyecto anidado en el Instituto de Investigaciones Sociales de la UNAM sobre mortalidad infantil en Guanajuato. Cinco años después, fui parte del grupo de investigadores fundadores del Instituto Nacional de Salud Pública (INSP) y mi campo de interés fueron los sistemas de salud con enfoque en recursos humanos en salud. Al final de la década de los 1990s, el INSP empezó a responder a la demanda de evaluaciones de programas públicos y los primeros donde yo tuve participación fueron los programas de extensión de cobertura PASSPA, PAC y PEC. A lo largo de mi trayectoria he tenido algunas participaciones en la evaluación del programa POP. La primera fue en el 2001 en donde participé en la evaluación de la coordinación entre el programa y las secretarías estatales de salud y educación, así como de los mecanismos de pago a los beneficiarios. Más tarde desde el INSP, también participé en la evaluación cuantitativa de impacto tanto en salud como en nutrición. Esta experiencia me llevó a publicar un informe de revisión en 2005 sobre las evaluaciones del programa y un comparativo con otros programas de combate a la pobreza en América Latina, particularmente Nicaragua. El informe fue financiado por la agencia inglesa de cooperación y desarrollo (DFID).

En 2002, desde la Fundación Mexicana para la Salud llevamos a cabo una evaluación basal de las condiciones en 5 estados piloto para la implementación del Seguro Popular de Salud. Posteriormente, desde el Instituto Nacional de Salud Pública, entre 2007 y 2012, formé parte de los grupos de evaluación del Seguro Popular de Salud, encargado particularmente de la coordinación operativa. En 2007 la evaluación se centró en la implementación procesos administrativos del programa en todos los estados de la república y la estimación de indicadores de costo efectividad. Los temas evaluados incluían la afiliación de asegurados, la dotación de medicamentos, la contratación de recursos humanos, el logro de metas de calidad de la atención, la contratación externa, entre otros. En 2009 asumí el liderazgo de la evaluación, de nuevo enfocada en los procesos administrativos, particularmente en relación a los ajustes realizados en el programa a partir de la identificación de problemas operativos con enfoque en tres temas específicos: la operación del mecanismo de transferencia de recursos de la federación a los estados, la valoración del avance en la compra y distribución de medicamentos, la "regularización" de los recursos humanos contratados. En 2011 de nueva cuenta coordiné la evaluación la cual incluyó aspectos de procesos gerenciales y un componente de resultado. Entre los temas gerenciales se incluyeron la asignación de recursos de los REPS a las unidades prestadoras, el desempeño del personal de salud, la productividad y la calidad de la atención. El tema de resultado estuvo enfocado en la efectividad en la asignación de recursos en el sistema, a través la medición del gasto de bolsillo. En 2012 se realizó la evaluación del sexenio la cual incluyó tres grandes componentes: el gerencial, el financiero y el de impacto. Asumí la responsabilidad del primer componente. En este componente se hizo una revaloración de lo que había sucedido con los aspectos gerenciales durante el sexenio en temas específicos como la transferencia de fondos, las modificaciones jurídicas para mejorar la operación del seguro

popular, la contratación de terceros y los convenios con los organismos públicos descentralizados, el abasto de medicamentos y la contratación de personal.

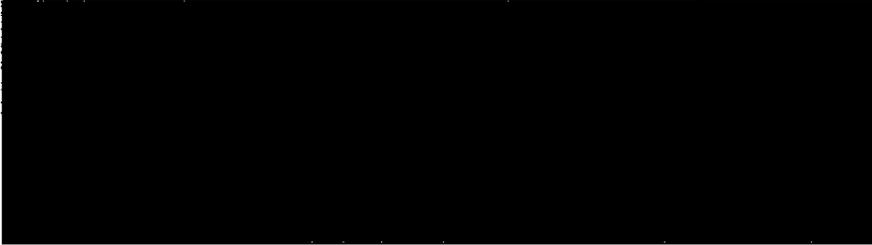
Además de las evaluaciones del seguro popular, entre 2007 y 2008 coordiné dos evaluaciones sobre la Cruzada de la Calidad de la Atención donde se evaluaron aspectos operativos del programa tales como el aval ciudadano, la acreditación de las unidades de salud, el Calidatel y el Premio Nacional de Calidad. Recientemente participé en la evaluación de un programa diseñado para empoderar mujeres en municipios de Morelos a través de la entrega de apoyos financieros para la apertura de micro negocios. La evaluación mostró las bondades de ofrecer a las mujeres oportunidades para generar una fuente de ingresos así como los problemas que algunas de ellas tienen por adaptarse a una cultura de mercado y competencia para poder obtener un ingreso.

En el plano internacional quiero mencionar tres proyectos de evaluación en los cuáles estuve involucrado. El primero, financiado por el Banco Mundial, en 1996 para evaluar la situación de los trabajadores de salud de Nicaragua a partir de los cambios estructurales que reformaron el sistema de salud nicaragüense. El proyecto generó un plan de acción propuesto al gobierno para la planificación estratégica de los trabajadores de salud en el país. El segundo, financiado por la Organización Mundial de la Salud donde se evaluó un nuevo modelo de atención prenatal que buscaba probar que la reducción del número de visitas convencionales podía reducirse si se otorgaba información oportuna a la mujer, sin riesgos para la salud de la madre y el hijo. El tercero la evaluación financiada por la American Cancer Society (ACS) para el desarrollo de las políticas de cáncer de mama en 5 países de América Latina. Este informe le sirvió a la ACS para proponer políticas específicas en cada país.

A partir de estas experiencias he logrado adquirir conocimiento específico sobre la importancia de las evaluaciones en los programas públicos, abordar un conjunto de temas y situaciones específicas de evaluación me han permitido diseñar propuestas metodológicas *ad hoc* para cada caso. No creo en las evaluaciones rígidas, ya que considero que cada evaluación es una oportunidad privilegiada para conocer los programas que son evaluados desde distintas perspectivas además de la formal contenida en el proyecto y sus objetivos. De hecho, la mayor parte de las evaluaciones en las que he participado, he logrado re-analizarlas desde marcos conceptuales específicos y publicarlas en revistas académicas. Quisiera destacar el artículo publicado en 2016 "Understanding the dynamics of the *Seguro Popular de Salud* policy implementation in Mexico from a complex adaptive systems perspective" que retoma las evaluaciones del seguro popular de salud en las que participé entre 2007 y 2012. El artículo plantea que la implementación de políticas públicas en cualquier contexto implica una interacción dinámica de los actores involucrados (federales y locales) a partir de lo cual el resultado de los procesos de la política contiene un alto nivel de incertidumbre. A diferencia de lo que plantean las perspectivas lógicas tradicionales, los procesos de implementación no son estrictamente lineales, y por el contrario, atraviesan por períodos de avance y retroceso tendiendo a un equilibrio dinámico, producto de la interacción de los actores involucrados que tienen formas distintas de interpretar la ejecución del programa. Desde esta perspectiva resulta difícil establecer determinantes específicos de los resultados de un programa y su desarrollo en

el tiempo puede ascender o descender hasta encontrar el equilibrio señalado. Considerando la existencia de relaciones complejas en el desarrollo de un programa público, el gran reto para los evaluadores es identificar cuál o cuáles de los aspectos pueden ser intervenidos para reducir la incertidumbre, mantener el equilibrio del programa, acercarse a los resultados planteados y reducir los efectos indeseados.

He seguido de cerca la trayectoria del CONEVAL y no tengo duda de que se trata de institución fundamental del gobierno mexicano para promover la cultura de la evaluación de programas públicos en el país. La renovación planteada por la nueva administración nacional abre la posibilidad de actualizar planteamientos conceptuales, desarrollar nuevas formas de promover las evaluaciones y el uso de los resultados para mejorar los resultados de las políticas y programas públicos. Todo esto orientado al beneficio de las poblaciones del país que sufren del efecto de la pobreza y la desigualdad social.



Dr. Gustavo Nigenda
Profesor
Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia
Universidad Nacional Autónoma de México
Miembro del Sistema Nacional de Investigadores Nivel II.