



EVALÚA

Ciudad de México

**EVALUACIÓN DE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS IMPLEMENTADAS
POR LA CIUDAD DE MÉXICO Y LAS ALCALDÍAS PARA
ENFRENTAR LA PANDEMIA POR COVID-19 (2020)**

RESUMEN EJECUTIVO



Araceli Damián González

**Presidenta del Consejo de Evaluación
de la Ciudad de México**



Francisco Pamplona Rangel

Miguel Calderón Chelius

Myriam Cardozo Brum

Teresa Shamah Levy

**Consejeras y Consejeros del Consejo
de Evaluación de la Ciudad de México**



Guillermo Jiménez Melgarejo

**Secretario Ejecutivo del Consejo
de Evaluación de la Ciudad de México**



Elliot Rommel Guillén Revilla

Guillermo Alan García Capcha

Jaime Daniel Torres Sánchez

Equipo de trabajo de la evaluación



Consejo de Evaluación de la Ciudad de México

Ciudad de México, 24 de noviembre de 2021

RESUMEN EJECUTIVO

I. Introducción y antecedentes

1. La presente evaluación tuvo como objetivo valorar las políticas sociales y económicas que fueron implementadas por el Gobierno de la Ciudad de México y las Alcaldías para enfrentar la pandemia por el COVID-19 durante el año 2020. Para la elaboración del presente documento se utilizaron como fuentes documentales decretos y publicaciones oficiales, lineamientos y reglas de operación, portales públicos del Gobierno de la Ciudad de México y solicitudes de información. De manera particular, la evaluación del programa Mercomuna hizo acopio de entrevistas semiestructuradas con funcionarios responsables de su operación con el objeto de profundizar en su análisis.
2. Por la amplitud del objeto de estudio, la evaluación se concentra en una muestra conformada por acciones de transferencia directa a personas, a partir de las cuales se agrupan cuatro grandes categorías que consideramos constituyeron los pilares de la estrategia frente a la pandemia (Apoyos universales a la infancia; Reactivación Económica; Protección a Grupos Prioritarios; Protección al Empleo). La evaluación de los componentes descansa mayormente en la dimensión del diseño, utilizando como criterios de valoración la consistencia interna, suficiencia, enfoque de derechos, cobertura, integralidad, entre otros.
3. Previo a la valoración de los componentes, se presenta un bosquejo del panorama internacional producido por la pandemia, tanto en sus afectaciones políticas y económicas, como en las respuestas que han emprendido los gobiernos. Asimismo, se incluye un breve diagnóstico de la Ciudad de México que atraviesa las dimensiones demográficas, del empleo e ingreso, y de las capacidades de salud, que determinaron en gran medida las vulnerabilidades y fortalezas para enfrentar la contingencia sanitaria. Además, se realiza un análisis general del comportamiento de las finanzas públicas, seguido de la descripción del conjunto de acciones puntuales, programas y servicios de muy distinta índole que fueron desplegados por toda la administración pública capitalina. Por último, se concluye con un apartado de resultados preliminares de las políticas implementadas, sustentado en los resultados de la Encovid-CDMX y en la comparación de indicadores internacionales, que da paso a las conclusiones.
4. Se denomina COVID-19 a la enfermedad causada por el virus SARS-CoV-2, cuyo registro de primera aparición se dio en Wuhan, República Popular China en diciembre de 2019. Su propagación desencadenó una situación hasta entonces inédita para el mundo contemporáneo. El virus demostró una increíble capacidad de contagio, exacerbada por la alta concentración de personas. Sus efectos letales y aún en progresión comprenden el

deceso de casi 4.0 millones de personas a junio de 2021 y 180 millones de contagios a lo largo del mundo. Circunscribiendo los datos en mortalidad a lo ocurrido en la Ciudad de México, el número de fallecimientos a causa del COVID-19 registró al 21 de mayo de 2021, fecha del último corte disponible sobre el exceso de mortalidad, 51,617 casos; una tragedia de proporciones históricas.

5. El reconocimiento oficial de la pandemia en la Ciudad y la orientación hacia medidas estratégicas de prevención data de marzo de 2020. La Declaratoria de Emergencia Sanitaria por causa de fuerza mayor del Consejo de Salud de la Ciudad de México fue la base normativa para el posterior desarrollo de estrategias y medidas de prevención y contención, como respuesta emergente no solamente para disminuir la propagación del virus y su letalidad, sino para contrapesar las consecuencias de la cancelación de actividades productivas, la restricción de la convivencia social o la alteración de los ciclos y métodos de la educación escolar.

II. El papel de los gobiernos: enfoques de respuesta ante la pandemia

6. A nivel internacional, la respuesta de los gobiernos se configuró entre dos vertientes: el enfoque de la bioseguridad y el enfoque comprensivo. El primero se relaciona con la detección y aislamiento del patógeno y el incremento de capacidades hospitalarias. El segundo reconoce el respeto a los derechos y libertades y asume las desigualdades en la implementación de las medidas, promoviendo mecanismos de sensibilización y participación de la ciudadanía. Como parte de esta distinción, se asume también que, en un contexto de desigualdad, los impactos producidos por las crisis y catástrofes recrudecen sus efectos sobre los territorios, grupos y personas con mayores vulnerabilidades.
7. Ante la interrupción de las actividades económicas, las transferencias gubernamentales monetarias, en especie, y los servicios sociales, adquirieron una relevancia inusitada, integrando los distintos repertorios de medidas implementadas por los gobiernos. Un enfoque médico-epidemiológico concentra sus esfuerzos en personas directamente afectadas por el virus, mientras que un enfoque comprensivo considera a los grupos afectados en forma directa e indirecta (que pueden incluir trabajadores, personas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres, personas con discapacidad, entre otros), comprendiendo que la extensión de la pandemia tiende a la profundización de las desigualdades estructurales preexistentes.
8. La región latinoamericana se caracteriza por una economía concentrada en el sector terciario, con una alta proporción de personas con ocupación informal y sin ingresos fijos, y, en ocasiones, por una fuerte dependencia hacia las actividades extractivas. Países como Bolivia y Paraguay superan el promedio del sector primario y secundario por la importancia de la explotación extractiva, mientras que la mayoría de los que sobrepasan la

media en el sector secundario, como Ecuador y Perú, exportan petróleo y productos de minería. El único que despunta cuando se aísla el producto interno bruto generado por manufactura es México, con 17,3% en 2019 (Banco Mundial, 2021a). Ello deja en evidencia la estrecha relación de la economía regional con la extracción de sus recursos y la eventual vulnerabilidad por procesos de reprimarización de las exportaciones, impactados ante coyunturas como la caída de los precios internacionales del petróleo, o la paralización de actividades, que afectó tanto el consumo interno, como el de los países importadores de mercancías.

9. Al examinar las respuestas emprendidas por algunas de las principales ciudades latinoamericanas se identificaron medidas relevantes que podrían calificarse como buenas prácticas y que ameritarían la ponderación de su aplicabilidad para la capital mexicana. En Sao Paulo se hizo entrega de una Renta Básica de Emergencia durante 6 meses, transfiriendo a los hogares beneficiarios un monto que aumenta en función del número de integrantes de la familia y que se duplica en hogares de composición monoparental o con integrantes con discapacidad. También se suspendieron los cobros de renta o cuotas de financiamiento de vivienda en unidades habitacionales incorporadas a programas públicos. En Buenos Aires se desarrollaron acciones en materia económica y de protección del ingreso. Destaca el Programa de Recuperación Productiva, que otorgó subsidios salariales a pymes que redujeron su producción en menos de 20%, y el Programa de Asistencia de Emergencia al Trabajo y Producción, que entregó salarios complementarios en empresas de los sectores más afectados o dedicados a actividades esenciales.
10. La Ciudad de México implementó programas similares, como el Apoyo económico entregado a hogares con niñas y niños de escuelas públicas de nivel básico, transferencias a trabajadores informales, o los microcréditos otorgados a pymes. No obstante, las características de las acciones identificadas en las ciudades latinoamericanas ofrecen alternativas que podrían evaluarse, como la extensión de los apoyos al número de integrantes del hogar, el subsidio directo de salarios en sectores estratégicos y las acciones en materia de vivienda, para las cuales no se identificaron acciones análogas en la Ciudad. En ese sentido, vale la pena reconocer que el arrastre de la emergencia produjo esfuerzos antes impensables en términos del incremento del gasto social y al mismo tiempo evidenció la necesidad de mayores recursos.

III. Un diagnóstico necesario y antecedentes para comprender los efectos del COVID-19

11. Además de las capacidades de respuesta de los gobiernos, las consecuencias de la pandemia están atravesadas por condiciones demográficas y de estratificación social; las más acentuadas se aprecian en las características etarias, territoriales, de ocupación, ingreso y salud.

12. La Ciudad de México es una de las 10 metrópolis más pobladas del mundo con más de 9.2 millones de personas. La mitad de su población tiene 35 años o menos, con un ratio de 41 personas en edad de dependencia (menores de 15 años y mayores de 65 años) por cada cien en edad productiva. La población menor de edad pasó de representar casi la tercera parte (31.6%) del total de los habitantes en el año 2000 a poco más de la quinta parte (22.1%) en 2020, mientras que la proporción de personas mayores (60 y más) pasó de 8.5 a 16.2% en el mismo periodo. Para 2020 la esperanza de vida de las mujeres en la ciudad se calcula en 79.4 años y para los hombres en 73.5, edades más altas que el promedio nacional. Con base en lo anterior, se observa una tendencia hacia el decrecimiento poblacional y el envejecimiento, con lo cual se espera en un mediano plazo un alza en las tasas de dependencia junto con el aumento del trabajo doméstico y de cuidados.
13. Desde un ángulo territorial y espacial, se identifican situaciones de desigualdad que incrementan el riesgo de las alcaldías y colonias –así como a grupos poblacionales– con menores niveles de bienestar a presentar una incidencia más alta de contagios. La Ciudad de México presenta insuficiencia de dormitorios en 49% de las viviendas; falta de acceso diario al agua en 358 colonias, aunado a los problemas de calidad con que se recibe el vital líquido en por lo menos seis alcaldías. En el mismo sentido, 9.3% de las viviendas no cuentan con agua entubada en su interior. Adicionalmente, se observan carencias de electrodomésticos básicos, como el refrigerador, que en Xochimilco y Milpa Alta experimentan 10% y 20% de los hogares. Repárese en que la suma de condicionantes limita seriamente el seguimiento de medidas de higiene meticulosa y distanciamiento social requeridas durante la pandemia.
14. Otra dimensión relevante en este ámbito es la condición de ocupación. Una cuarta parte de las viviendas particulares habitadas se encuentra bajo la modalidad de alquiler. La súbita pérdida de empleos y disminución del ingreso producen la necesidad de explorar alternativas con tal de apoyar a los hogares en materia de vivienda durante contingencias, como ha ocurrido en algunas experiencias internacionales. Además del pago de renta, se pueden buscar alternativas para la exención o descuento en el pago de servicios básicos y de comunicaciones (agua, luz, gas, internet).
15. En cuanto a las dimensiones del ingreso y el empleo, como resultado de la pandemia se registró un aumento significativo de la población no económicamente activa disponible, que incorporó a 469,000 personas para finales del 2020, respondiendo a los descansos obligados que muchas empresas llevaron a cabo como medida de sobrevivencia. A diferencia de otros países, el impacto fue más resentido entre los hombres, siendo los grupos de edad de 25 a 34 y de 55 a 64 años quienes registraron la mayor disminución de su población económicamente activa. Por su parte, la población ocupada en el sector informal disminuyó hasta 24% respecto al primer trimestre del año, pasando de casi 2.0 millones a

1.5 en el tercer trimestre y 1.7 en el cuarto trimestre, mientras la tasa de informalidad descendió 3%, como resultado de la disminución de su aporte económico.

16. El diagnóstico sobre las condiciones de salud de la población y del sistema sanitario también dibuja un panorama complejo. La herencia en el déficit de unidades públicas de salud en los tres niveles de atención, su concentración en pocas alcaldías, las limitaciones en recursos materiales y humanos -2.3 camas hospitalarias por mil habitantes frente a 4.7 que promedian los países de la OCDE-, la mayor oferta privada de servicios médicos, y la fragmentación del sistema de salud procedente de un modelo de incorporación por estatus laboral, dan cuenta de las razones estructurales que dificultaron la reacción del sistema público.
17. Las características epidemiológicas de la población han sido otro factor determinante en el grado de afectación causado por el COVID-19. Observando las estadísticas de mortalidad del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) entre los años 2010 y 2019, las principales causas de fallecimiento de los habitantes de la Ciudad de México son también factores de riesgo ante el COVID-19. Los primeros cinco lugares (sumando el número total de defunciones en el rango indicado) corresponden en orden descendiente a: las enfermedades del corazón (particularmente las isquémicas o también llamadas coronarias), la diabetes mellitus, los tumores malignos o cánceres y las enfermedades cerebrovasculares. Todas ellas, excepto la última, son factores de riesgo ante el COVID-19, que al sumarse arrojan 384,566 muertes acontecidas durante la década; alrededor de 65% del total.

IV. Desempeño de las finanzas públicas

18. La recaudación total de la Ciudad durante el ejercicio 2020 fue menor a la proyectada y se redujo en comparación con el año anterior: para el cierre del año fiscal la diferencia fue de 6,000 millones de pesos. La pandemia provocó que muchos de los ingresos no se lograran recaudar, dada la implementación de las medidas de distanciamiento social, la parálisis de la actividad industrial y la reducción en el consumo. Desde el punto de vista de la procedencia, los recursos federales alcanzaron a cumplir con 97% de la recaudación esperada y los ingresos locales 92%, en un escenario donde el Gobierno de la Ciudad implementó medidas de suspensión de términos, prórrogas y condonaciones para facilitar el cumplimiento de las obligaciones fiscales y el estímulo económico.
19. El gasto ejercido en 2020 fue ligeramente superior al erogado en 2019 en casi 4,000 millones, a pesar de las afectaciones en los ingresos. Pese a ello, el gasto parece ser insuficiente para afianzar una política fiscal claramente contracíclica en la Ciudad, considerando que lo ejercido en 2020 no fue superior a los ingresos obtenidos ese mismo ejercicio fiscal.

En dicho contexto, no se exploró la posibilidad de contratar deuda para implementar determinados programas temporales de emergencia.

20. Las erogaciones por programas sociales se mantuvieron en el orden del 5%. Sin embargo, en términos absolutos aumentaron respecto al año 2019, para hacer frente a los retos planteados por la emergencia sanitaria, lo cual comprendió la puesta en marcha de acciones sociales para que las alcaldías entregaran apoyos a la población vulnerable.
21. Cabe anotar que se realizaron modificaciones a la Ley de Austeridad, Transparencia en Remuneraciones, Prestaciones y Ejercicio de Recursos de la Ciudad de México. Con los cambios, los órganos desconcentrados, alcaldías y entidades tenían que llevar a cabo una reducción al presupuesto de egresos en los rubros de gasto que no afecten la operación de programas destinados a atender las necesidades sociales de la población. Tales ajustes no solamente permitieron la continuidad en la operación de programas sociales, sino también dieron libertad a la Jefa de Gobierno de modificar el presupuesto de la Capital, con una posterior notificación al órgano legislativo. Con ello, se efectuaron las adaptaciones necesarias, en términos de disciplina y equilibrio presupuestario, para enfrentar de forma ágil y eficiente la pandemia.
22. Para la atención de la emergencia sanitaria se usaron dos mecanismos de gasto bajo el rubro presupuestal de destino "Contingencias COVID-19". El primero se encaminó al reforzamiento del sistema de salud y el segundo al apoyo directo a la población y a las empresas; con un ejercicio de 42% y 58%, respectivamente, del destino de gasto. Aun suponiendo en términos absolutos un monto significativo de recursos superior a los 7,000 millones de pesos, este presupuesto es aproximadamente 3% del total en el ejercicio fiscal. Este indicador parecería sugerir que la Ciudad contaba con cierta holgura fiscal para ampliar el alcance de algunos programas sociales en contextos de crisis socioeconómica.

V. Las políticas públicas de la Ciudad de México ante la emergencia sanitaria

23. La irrupción de la pandemia acontece en el marco de un proceso de cambios institucionales y programáticos de la política social de la Ciudad, emprendidos por la actual administración: reestructuraciones y compactación de programas, transferencias de programas sociales al nivel federal, alineación con la Constitución Política de la Ciudad de México (CPCM), transición hacia modelos de atención universal y otros. No obstante, a lo largo de la vida democrática de la Ciudad de México se ha construido una estructura de política social, compuesta de instituciones, programas y servicios, cuyo papel fue fundamental durante la contingencia sanitaria. Para muestra, buena parte de la respuesta de la Ciudad recuperó programas consolidados (Mi Beca para Empezar, Seguro de Desempleo, microcréditos de Fondeso, comedores sociales) haciendo

uso de sus padrones, mecanismos de operación y transferencias ya vigentes. Ello demuestra la fortaleza de la política social de la Ciudad, si bien su puesta en operación expresa áreas de mejora.

24. A inicios de 2020, el Gobierno de la Ciudad de México estructuró sus 42 programas sociales a través de 17 dependencias y órganos desconcentrados, con un presupuesto publicado en reglas de operación de \$11,110,573,831. Ello representó 4.6% del presupuesto total del Gobierno de la Ciudad y 10.6% del gasto para el desarrollo social, que englobó a su vez los gastos destinados a salud, vivienda, educación y otros servicios sociales.¹ Al cierre de 2020, el presupuesto de los programas sociales mostró una disminución de 9% respecto del presupuesto inicial, que ascendió a \$10,155,813,425. Dicha reducción obedeció a la concentración de recursos en la figura de acciones sociales, que fueron el principal instrumento para la dispersión de transferencias.

25. Como es sabido, los programas sociales fueron valorados como una actividad esencial, lo cual aseguró su continuidad durante la pandemia, al tiempo que exigió replantear su operación, atendiendo las medidas de higiene y distanciamiento. Los programas sociales de la Ciudad no se limitan a la dispersión de transferencias económicas, muchos de ellos ofrecen diversos servicios a la población (capacitaciones, talleres, comedores, etcétera). Por la naturaleza de estos programas, su operación requirió reformularse, en ciertos casos bajo esquemas a distancia, modificando su población objetivo, haciendo reducciones en las metas, o implementando nuevas modalidades y/o metodologías. Por ejemplo, los comedores sociales adoptaron un esquema de alimentos para llevar; Pilares, Ponte Pila y Colectivos Culturales llegaron a la población mediante plataformas digitales; los programas de apoyo a organizaciones sociales (Fondo para la Inclusión y Bienestar Social, Coinversión para la Igualdad) exigieron adecuar los proyectos presentados para alcanzar su realización en el marco de la nueva normalidad.

VI. Respuesta institucional del Gobierno de la Ciudad de México

26. La respuesta ante la pandemia no sólo emergió de los programas sociales. El 30 de marzo de 2020 se emitió el Primer decreto por el que se declaran acciones extraordinarias en la Ciudad de México para evitar el contagio y propagación del COVID-19 (GOCDMX, 2020), mismo que en su artículo segundo encargaba a la Secretaría de Salud el cumplimiento de diversas acciones. Entre ellas destacaba la posibilidad de contratar y adquirir todo

¹ El gasto neto total estimado para la Ciudad de México en el 2020 ascendió a \$238,975,793,216.⁰⁰ (Véase Presupuesto de Egresos de la Ciudad de México para el Ejercicio Fiscal 2020, disponible en: https://www.iecm.mx/www/transparencia/art.121/121.f.01/marco.legal/24_PresupEgresosCdMx_23122019.pdf)

tipo de bienes y servicios necesarios para hacer frente a la contingencia. Ésta pudo ser considerada la primera acción formal frente al COVID-19.

27. A partir de entonces, y durante los meses restantes del 2020, fueron puestas en coordinación 44 entidades del gobierno central, articuladas por 19 instituciones cabezas de sector, que sumaron al menos 152 programas y acciones con temática COVID-19. La diversidad de medidas comprendió el monitoreo y rastreo de contagios, el fortalecimiento de las capacidades del sistema de salud, restricciones de la movilidad y disminución de la interacción social, estudios e investigaciones, así como acciones de política económica y social. La presente evaluación se enfoca principalmente en este último grupo de acciones, especialmente en lo concerniente a la entrega de apoyos a la población por vía de transferencias monetarias, en especie y/o servicios, reconocidos como programas o acciones sociales.
28. Un área estratégica de intervención es la que corresponde a la recopilación, procesamiento y transmisión de la información, a cargo de la Agencia Digital de Innovación Pública (ADIP), y que cumplió distintos objetivos: sustentar la toma de decisiones con evidencia científica, generar vías de información y comunicación útiles para la ciudadanía, o blindar el uso de recursos por medio de la transparencia. Sobresale el sitio Transparencia COVID-19, Datos abiertos sobre salud pública, acciones sociales y gasto público en la Ciudad de México, que representó una buena práctica en términos de rendición de cuentas. Además de este portal, fueron abiertos otros sitios para dar a conocer el estatus de la movilidad y de los servicios de transporte público, la disponibilidad hospitalaria y atender dudas e inquietudes de la ciudadanía.
29. No menos importante fueron los servicios de mensajería SMS, Locatel, App CDMX, y el servicio de chatbot, que fungieron como herramientas para realizar pruebas remotas de COVID-19. En conjunto, las herramientas conformaron un sistema de detección y rompimiento de cadenas de contagio, que articuló la información obtenida en cada uno de los canales de información con brigadas territoriales, pruebas gratuitas en espacios públicos y quioscos de la salud, entregas de paquetes (*kits*) médicos para el resguardo de las personas contagiadas o con sospecha de COVID-19, así como identificación de espacios públicos y colonias de atención prioritaria por sus altos índices de contagio.
30. Sumando las pruebas realizadas en espacios públicos juntos con los servicios de tamizaje (SMS, Locatel, App CDMX), se obtuvo para enero de 2021 una razón de cuatro pruebas por cada contagio registrado oficialmente: 2.6 millones de pruebas frente a 450,000 contagios confirmados. La cifra es proporcionalmente muy superior a las registradas en cualquier otra entidad del país, aunque a nivel internacional está lejos de las ciudades latinoamericanas con mayor número de pruebas, como

Buenos Aires o Bogotá. Sobre el punto conviene mencionar que la Ciudad optó por realizar el mayor número de pruebas posibles, a diferencia del nivel federal; en apego al modelo centinela, desde la federación se optó por registrar únicamente los casos identificados en las unidades de monitoreo incorporadas al Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedad Respiratoria Viral (SISVER).

31. Derivado de lo anterior, se reconocen asimismo los esfuerzos de la Ciudad por contar con información sólida, lo cual queda manifiesto en los estudios realizados sobre el exceso de mortalidad. Esto último es un ejercicio inédito a nivel nacional que permitió conocer con mayor precisión el número de fallecimientos asociados al COVID-19. En su primera muestra de resultados, el estudio calculó el exceso de mortalidad en 68%, considerando sólo a la población residente de la Ciudad, lo cual significaba 41,025 defunciones adicionales. Si se toma en cuenta a la población proveniente de otras entidades, el registro alcanzaba la cifra de 54,456.
32. Con relación al incremento de capacidad hospitalaria, a comienzos de marzo de 2020 se dispusieron cinco hospitales para concentrar la atención del COVID-19, tiempo en el que se desconocía la magnitud del problema que se avecinaba. La capacidad total de estos hospitales era de 2,059 camas generales y 400 para contagios severos. Al mes de enero de 2021, el registro alcanzó las 8,018 camas, distribuidas en 60 hospitales, lo que suponía un incremento de 390% con relación al número inicial de camas destinadas a la contención del virus. Una proporción de 67.1% de las camas censables de la Ciudad de México.
33. Recordemos que la Ciudad de México presenta un número bajo de camas hospitalarias (2.3 por cada mil habitantes) en comparación con el promedio de la OCDE (4.7). En tal circunstancia, fue preciso instituir mecanismos de coordinación entre los distintos sistemas de salud pública, así como con el sector privado. Uno de estos mecanismos, implementado desde el gobierno federal, consistió en la firma de un convenio para subrogar servicios de salud desde instituciones públicas a hospitales privados. A falta de mayor profundidad, se identificó en algunos servicios contemplados en el convenio costos relativamente altos, que además de perjudicar las finanzas públicas son contrarios a los principios de colaboración que en circunstancias críticas debieran imperar. Esta experiencia amerita considerar mecanismos para que los gobiernos adquieran un mayor control de los servicios de salud en contextos de emergencia.

VII Análisis de las acciones y programas implementados por las dependencias, entidades y órganos desconcentrados del Gobierno de la Ciudad de México

34. La evaluación reconoce que las intervenciones evaluadas no fueron, lógicamente, fruto de un proceso de planeación sistemática, sino respuestas a problemas y necesidades sociales contingentes, inesperadas

e imprevistas. Aun así, es posible afirmar que implícitamente el Gobierno de la Ciudad de México desplegó una estrategia con cierto grado de coherencia. Es posible calificar esta política de respuesta ante la pandemia como comprensiva, por la diversificación de los apoyos, la selectividad territorial para establecer cierres de actividades, el uso de evidencia científica como parte de la implementación de las acciones y programas, y su énfasis en los grupos con mayor vulnerabilidad.

35. Por otro lado, se observa una concentración en el despliegue de actividades entre los meses de abril y septiembre, que resulta ampliamente pertinente dado que la paralización económica más aguda fue en ese periodo. Sin embargo, en diciembre de 2020 la Ciudad regresó al semáforo rojo y paralizó nuevamente actividades económicas no esenciales, contexto en el que, a diferencia de lo acaecido en abril y mayo, no se movilizaron recursos adicionales para programas y acciones sociales. Ello mostró el agotamiento de los recursos fiscales disponibles para replicar nuevamente una inyección relevante de liquidez a los hogares, al menos dentro de lo que fue el final del año fiscal 2020.
36. La implementación de los programas y acciones destinados a la contención del COVID-19 representó un incremento neto de 32.3% del presupuesto inicial etiquetado en programas sociales, que alcanzó 13,675 millones de pesos. La cobertura lograda con dicho incremento (2.6 millones) es suficiente para cubrir a toda la población en pobreza extrema, a la mitad de la población en pobreza, y a una de cada tres personas habitantes de la Ciudad. Cabe señalar que este incremento solamente tiene en cuenta las acciones y los programas COVID-19 en modalidad de transferencias directas a la población (monetarias y en especie), que contabilizan 14 instrumentos, por lo que el alcance de la política social es superior.
37. La distribución presupuestal de los programas y acciones de transferencia directa con temática COVID-19 tuvo como principal rubro los apoyos universales a la infancia (54.3%), seguido de las acciones de Reactivación Económica (22.9%), Protección al Empleo (15.9%) y la Protección de Grupos Prioritarios (6.8%). El monto promedio de los apoyos destinados a la contención del COVID-19 fue de \$1,755.⁷⁰, correspondiente a 47.5% del salario mínimo y 84% del valor de la Canasta Normativa Alimentaria mensual.
38. Los componentes en materia de empleo y grupos prioritarios movilizaron nueve instrumentos distintos para llegar al 12% de cobertura y una tercera parte del alcance que tienen los componentes de apoyos a la infancia y reactivación económica, quienes sumaron cinco instrumentos. Lo anterior muestra la necesidad de diseñar intervenciones de mayor envergadura que reduzcan la fragmentación y dispersión de la política social de empleo y atención a grupos vulnerables. Ahora bien, esto debe analizarse con detenimiento, pues algunas intervenciones de cobertura reducida poseen

un nivel de complejidad mayor en cuanto a la identificación de las poblaciones y a la definición de sus problemáticas y necesidades particulares. A pesar de ello, en otros casos se muestran duplicidades desde los diagnósticos presentados, mecanismos de intervención y monto de los apoyos, como las acciones de apoyo al desempleo, que operaron bajo cuatro lineamientos distintos.

39.A continuación, se abordan los componentes identificados: apoyos universales a la infancia, reactivación económica, protección de grupos prioritarios, protección al empleo, y la estrategia Mercomuna por parte de las alcaldías. El estudio de cada categoría, en la presente evaluación, intenta construir una mirada de largo aliento, que busca no solo contribuir a la mitigación y resarcimiento de los efectos inmediatos derivados de la pandemia, sino determinar cómo en medio de una coyuntura crítica se puede plantear una reconfiguración de las políticas que permita apuntalar el proyecto de una Ciudad de derechos.

VIII. Apoyos universales a la infancia

40.Se instituyeron dos acciones sociales en la Ciudad sobre la base de los programas Mi Beca para Empezar (MBPE) y Útiles y Uniformes Escolares Gratuitos: el Apoyo a las Familias y el Apoyo de Alimentos Escolares. La primera fue promovida por el Fideicomiso Educación Garantizada de la Ciudad de México y tuvo como objetivo otorgar un apoyo económico de \$500 a las familias con hijos inscritos en el Ciclo Escolar 2019-2020 de escuelas públicas de educación básica de la Ciudad, y que fueran beneficiarios de MBPE. El apoyo complementario a las transferencias monetarias de Mi Beca para Empezar fue entregado por 3 meses (abril, mayo y junio de 2020), en un periodo con severas restricciones económicas y de movilidad en la capital. El presupuesto total ejecutado fue superior a 1,844 millones de pesos, equivalente al 51% del presupuesto que fue estipulado para MBPE en sus reglas de operación 2020. Por sus características, el Apoyo a las Familias puede ser categorizado como una estrategia semilla del ingreso ciudadano universal (ICU), que aspira a proveer a todas las personas una satisfacción mínima de sus necesidades básicas, ajena a la lógica mercantil.

41.La segunda acción fue impulsada por el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia de la Ciudad de México (DIF Ciudad de México). Su propósito fue contribuir al ejercicio del derecho a la alimentación y a la seguridad alimentaria de niñas, niños y adolescentes inscritos en la educación básica pública de la ciudad y que sean beneficiarios de MBPE. La entrega única de 1.2 millones de apoyos alimenticios fue realizada en los meses de noviembre y diciembre de 2020, donde cada dotación tenía un costo aproximado de entre \$250 a \$350, incorporándose hasta un total de 15 productos. Se utilizaron recursos que inicialmente estaban destinados a la ejecución del programa social Alimentos Escolares pero que fueron

canalizados a la acción dado el cierre de planteles por la contingencia sanitaria.

42. Se apreció que tanto el apoyo económico adicional, en el marco de un programa establecido de transferencias monetarias, como la entrega de insumos alimenticios inocuos y nutritivos en pro del derecho a la alimentación, fueron respuestas pertinentes y de mitigación respecto a los efectos económicos negativos producidos por las medidas de suspensión temporal de actividades. Se subraya la priorización de atención hacia el grupo etario con mayor riesgo de pobreza, la infancia, según cálculos de Evalúa. Sin embargo, la propia complejidad de los efectos de la pandemia, no sólo acotados a 1 o 3 meses de duración, permite observar las limitaciones de estas acciones como instrumentos sostenibles de respuesta en un entorno de crisis extendida en el tiempo.
43. Se valora de forma positiva la masiva cobertura de las acciones descritas, que lograron beneficiar a más de un millón de niñas y niños en los momentos más críticos de la pandemia, pertenecientes a un universo de más de 833,000 hogares. Se destaca también la ampliación de la cobertura de MBPE que se dio a inicios de 2020, incorporando a niñas y niños matriculados en preescolar. En el caso concreto del Apoyo de Alimentos Escolares, la acción social fue una oportunidad para extender la cobertura en la entrega de alimentos a los niños y niñas de preescolar, que habitualmente no reciben dicho programa. Mientras que el programa Alimentos Escolares llegaba a 54.9% de su población objetivo en el 2019, debido a que no tiene presencia en todas las escuelas, con la operación de la presente acción se estimó alcanzar a 77.1% de la misma población. Ahora bien, como veremos, en buena medida lo anterior se logró a costa de la suficiencia de los apoyos alimentarios entregados.
44. Durante abril, mayo y junio del 2020 el Apoyo a las Familias inyectó montos adicionales de \$500 a los beneficiarios de MBPE, sumando entre \$800 y \$900 lo que podían recibir en el periodo descrito por cada infante. Dichos montos globales fueron insuficientes al contrastarlos con una Canasta Normativa Alimentaria para un individuo equivalente, alcanzando aproximadamente 41% de su valor durante los 3 meses de duración de la acción social. Además, dada la limitada temporalidad del apoyo, éste no permitió contrarrestar completamente las afectaciones de la pandemia en los ingresos familiares a lo largo del 2020, particularmente en diciembre, cuando volvió a situarse en rojo el semáforo epidemiológico y las actividades económicas tuvieron mayor menoscabo.
45. Por su parte, desde un análisis de composición nutricional, la entrega de paquetes alimentarios solamente pudo cubrir las necesidades nutricionales de dos adultos equivalentes (un hogar promedio) durante aproximadamente 18.1 días. Considerando la extensión de la emergencia y sus repercusiones económicas, la suficiencia del apoyo fue precaria, en

particular si se compara con las transferencias diarias en especie movilizadas en contextos ordinarios por el Programa Alimentos Escolares. A este respecto, el apoyo no compensó de forma adecuada la pérdida de periodicidad del programa, que otorgaba cierta seguridad alimentaria a las familias por una ración diaria cubierta en días hábiles de escuela.

46. Se valora de forma positiva el acoplamiento efectivo de las dos acciones con un programa social en operación como MBPE, reuniendo igualmente un enfoque universal y de derechos. Más allá de que ambas acciones utilizaron el mismo padrón de beneficiarios, un análisis en conjunto permite determinar una estrategia mayor en juego, complementaria y sinérgica. Se refuerza la identificación de la infancia como grupo prioritario que ha recibido mayores recursos en la presente administración. Justamente el Apoyo a las Familias fue la principal intervención en términos presupuestales respecto a las acciones de bienestar social introducidas en el escenario de contingencia sanitaria. En cambio, la evaluación también distinguió las limitaciones de las acciones en materia de suficiencia y temporalidad, lo que explica su incapacidad para proveer una garantía idónea del ingreso a las familias en contextos de crisis. Sopesando lo anterior, se sugiere explorar la posibilidad de desarrollar un programa piloto para estudiar los efectos de implementar un Ingreso Básico Universal o Renta Básica. Esta iniciativa serviría para generar evidencia sobre los efectos en materia de bienestar, empleo y productividad de una posible implementación a gran escala de esta política.

IX. Microcréditos

47. En 2003 se creó el Fondo para el Desarrollo Social (Fondeso), fideicomiso público concebido como un instrumento para el fomento del desarrollo económico y la dotación de financiamiento a sectores productivos de la capital. En 2020 los microcréditos alcanzaron un presupuesto de 500 millones de pesos, en respuesta a las afectaciones de pequeñas y medianas empresas por la pandemia. Los créditos asociados a la contención de la emergencia tuvieron un monto máximo de \$10,000, reembolsables en 2 años. Contaron con un periodo de gracia de 4 meses antes de comenzar su devolución, fijando una población beneficiaria de 50,000 pymes.
48. La operación de microcréditos dirigidos a pymes afectadas por la pandemia se desarrolló a partir de lineamientos genéricos, que engloban diferentes líneas de crédito de Fondeso (proyectos estratégicos, mujeres emprendedoras, contingencia, Emprendedores, etc.). Se infiere que los créditos entregados a causa del COVID-19 se enmarcan en la línea de contingencia, y que se sujetan a los procedimientos y requisitos establecidos en dichos lineamientos. No obstante, a la fecha de haberse realizado la evaluación, se carecía de una descripción detallada que exponga objetivos particulares, metas, criterios claros para la elección de

beneficiarios, e indicadores. Estos elementos son fundamentales para comprender los alcances y naturaleza de la intervención, además de otorgar certeza y transparencia en el ejercicio de recursos. En ese sentido, la estructura de los lineamientos de Fondeso cumplió con la necesidad de permitir una rápida adecuación en la gestión de los diversos tipos de créditos, pero no se generó información específica que permitiera analizar con detalle la instrumentación de los créditos destinados a mitigar los efectos de la pandemia. Por dicha restricción, se optó por un análisis más general de la operación de Fondeso.

49. Ahora bien, del conjunto de requisitos generales, que aplican para todas las líneas de crédito, se encontró la solicitud de un conjunto amplio de documentos. En especial, el acta constitutiva de la empresa, o poder notarial de la persona que ostente la representación legal, que se solicita a toda persona moral o jurídica que solicite un crédito, puede representar costos importantes, aun cuando no está asegurada su incorporación. Inclusive, si se lograra obtener un crédito, el pago no reembolsable de estos requisitos merma el beneficio otorgado.
50. Otro lineamiento general aplicable es la limitación del destino de los recursos para el pago de pasivos y salarios más allá de un periodo de 3 meses. En un trasfondo de normalidad se considera una medida acertada, con el fin de motivar un proceso de inversión que coadyuve en la consolidación de la empresa. Por el contrario, en el contexto de la crisis económica detonada por el COVID-19, los anteriores requisitos suponen restricciones importantes a la eficacia de los préstamos para contribuir a la viabilidad financiera de las empresas. A la par, se sostiene que la línea de créditos otorgados por una contingencia se fortalecería estableciendo condicionantes para que las PYMES beneficiarias no despidan personal en términos netos, particularmente en contextos de crisis.
51. Un elemento del diseño a destacar del programa de microcréditos, es su enfoque gradual, a partir del cual el acceso a montos pequeños de financiamiento y su correcta devolución faculta a los interesados obtener montos superiores, en una lógica incremental que ha sido reconocida a nivel internacional como pertinente y consistente. De esta forma, quienes devuelven montos primero reducidos son beneficiarios de cantidades cada vez más amplias, lo que contribuye a incrementar el historial crediticio favorable y a sentar las bases para la expansión de sus actividades. En ese aspecto, uno de los objetivos centrales que bien podría asumir Fondeso es el crecimiento de los negocios, por ejemplo, transformando proyectos de autoempleo en microempresas; microempresas en pequeñas empresas y así sucesivamente.
52. En cambio, una de las debilidades encontradas en la oferta de microcréditos es que no hay una línea específicamente dirigida al sector informal, a pesar de ser el más numeroso en la Ciudad y poseer una relevancia económica y social de gran magnitud. Puesto que los

microcréditos de Fondeso presentan diversas líneas, una dirigida al sector informal puede instrumentarse con relativa sencillez, adecuando los requisitos y procedimientos en función de las características del sector, no como una forma de promover la precariedad laboral, sino como parte de una estrategia de incentivos para incluir financiera y progresivamente a las unidades económicas involucradas, al menos en periodos de emergencias sociales.

53. En materia de cobertura, vale la pena reconocer el incremento histórico de los últimos años. Durante 2018 el presupuesto programado fue de más de 130 millones. En 2019 los recursos ejercidos por Fondeso superaron los 380 millones de pesos, cifra que se incrementó, con motivo de la pandemia, a 500 millones en 2020. Lo anterior permite una multiplicación estimada, entre 2018 y 2020, de 400% aproximadamente.
54. Considerando las distintas líneas de crédito ofrecidas por Fondeso, una estimación general de su suficiencia señala que los créditos otorgados por debajo de \$15,000 no son suficientes para poner un negocio o iniciar actividades empresariales. Bajo este criterio, el monto de diversas líneas que van de los \$3,000 y hasta los \$13,000, englobando a los créditos entregados con motivo del COVID-19, no logran solventar el costo mínimo de emprender un nuevo negocio. Aparte de que la finalidad de los microcréditos para enfrentar la contingencia asume un objetivo distinto, se abre una ventana de mejora para reestructurar los servicios de forma que se aproximen al mínimo requerido.
55. Existe una amplia heterogeneidad y diversidad en los tipos de créditos que entrega la Ciudad de México. Con tal de mantener un equilibrio entre la especificidad necesaria para focalizar y al mismo tiempo simplificar los instrumentos, se sugiere reestructurar las actuales líneas de crédito. Esto incluye el diseño de lineamientos que detallen las especificaciones de cada una de las líneas, donde se puedan explicitar cuestiones como la forma de cálculo y los mecanismos de actualización de las distintas tasas de interés.

X. Protección a grupos prioritarios

56. Una de las medidas estratégicas para hacer frente a la pandemia, y al mismo tiempo romper la cadena de contagios por COVID-19 fue la acción social de Atención Inmediata a Poblaciones Prioritarias (ASIPP). La ASIPP se compone de tres líneas: asistencia social inmediata; contingencias o emergencias; y fenómenos naturales. Su naturaleza es la de un instrumento de reacción ágil para la atención de situaciones emergentes, sean causadas por fenómenos sociales o naturales. Durante 2020, la acción sirvió para transferir recursos y servicios a personas con sospecha o contagio de COVID-19, personas mayores, personas en situación de calle, trabajadoras sexuales, y otros grupos afectados por la pandemia y desastres naturales.

57. Con la finalidad de evaluar esta intervención fueron seleccionadas dos acciones derivadas de la ASIPP; la entrega de paquetes (*kits*) médicos que se articula con el programa Hogares Responsables y Protegidos y el Apoyo a Personas Trabajadoras Sexuales. La primera acción consistió en otorgar un paquete (*kit*) con insumos médicos para 14 días, junto con una despensa y una tarjeta precargada con hasta \$1,500 a las personas contagiadas o con sospecha de contagio por COVID-19, registrando más de 100,000 paquetes entregados a finales de 2020. La segunda acción hizo entrega de una transferencia única por \$1,000 a 3,000 trabajadoras sexuales durante los meses de abril y junio.
58. Las acciones derivadas de la ASIPP no desarrollan lineamientos propios, con lo cual se carece de diagnósticos, metas e indicadores específicos. Además, es preciso señalar que los lineamientos de la ASIPP tienen diversas áreas de mejora, y dentro de ellas está la redefinición del problema que atiende, cálculo de poblaciones, articulación con objetivos, metas, y construcción de indicadores. Pese a estos problemas, con base en la descripción de sus entregables, y el examen de los lineamientos genéricos de la ASIPP es posible valorar algunos aspectos de su diseño. En cambio, no debe pasarse por alto la necesidad de fortalecer el documento rector de esta acción social, así como respaldar y generar mayor información sobre las problemáticas puntuales y grupos atendidos.
59. Al 1 de octubre de 2020, la Ciudad de México registraba oficialmente 126,371 casos confirmados acumulados de COVID-19. Para la misma fecha, el programa Hogares protegidos había entregado 41,461 paquetes (*kits*) médicos. Las cifras arrojan una razón de 32.8%, es decir, una de cada tres personas contagiadas recibió el apoyo. Dicha proporción se mantuvo constante hasta el mes de diciembre, cuando la cifra de paquetes entregados alcanzó los 105,000, frente a 320,000 contagios confirmados. A su vez, el *kit* médico logra una contribución importante al bienestar al sumar los insumos médicos, el apoyo alimentario y una cantidad monetaria, que suman aproximadamente \$2,000. La transferencia es muy significativa si se piensa en un periodo de 14 días; su valor duplica lo establecido por la canasta normativa alimentaria² y supera el salario mínimo para la Ciudad de México.
60. También debe remarcar que la dotación de paquetes médicos formó parte del programa Hogares Responsables y Protegidos, el cual no se limitó a la dispersión de recursos, sino que facilitó el monitoreo de las personas contagiadas y la identificación de colonias de atención prioritaria. Esto traza una estrategia integral y sinérgica, que requirió la articulación de diversas instituciones y que movilizó recursos monetarios, en especie y prestación de servicios. En consecuencia, por los alcances y

² Calculada en \$69.7 diarios por adulto equivalente, que asciende a \$2,091 mensuales.

articulación con una estrategia más amplia, hay una valoración altamente positiva de la pertinencia y la suficiencia de la entrega de paquetes (*kits*).

61. Respecto a la acción de apoyo a trabajadoras sexuales, la cobertura estimada fue de 40%, en una población objetivo de entre 7,000 y 7,500 personas. Al comparar el monto del apoyo con el valor de la canasta normativa alimentaria, la acción de apoyo a trabajadoras sexuales cubrió 47%, mientras que la proporción que representa del salario mínimo sería de 27%. Por tratarse de un grupo altamente vulnerable, se observa una notable insuficiencia en el entregable. Ahora bien, por su forma de dispersión en el territorio, algunos informes refieren que se prestaron servicios de salud y se facilitaron despensas a un porcentaje menor de beneficiarias, sin información documental que lo acredite.
62. Desde el plano más amplio de las políticas adoptadas por la Ciudad de México frente al COVID-19, la ASIPP puede aparentar un papel menor; en términos presupuestales y de cobertura la acción supone apenas 6% de las acciones frente al COVID-19. No obstante, a través de su estructura se lleva a cabo una intervención neurálgica para detener la propagación de los contagios. A su vez, la ASIPP se suma a otras intervenciones y programas de asistencia a grupos prioritarios, desplegadas durante la pandemia, como Hogares de Acogida Temporal, Atención a personas mayores sin redes de protección social, o Comedores Emergentes. Esta dimensión de la política social es muy relevante, por lo que se precisa fortalecer la información pública generada en cada una de las acciones derivadas de la ASIPP, y de esta acción en su conjunto, mediante la redefinición de sus lineamientos y la elaboración de informes o reportes exhaustivos de cada componente.

XI. Protección al empleo

63. La protección de las personas en una situación de desempleo o con ingreso inestable es un pilar necesario en cualquier sistema integral de seguridad social. El Seguro de Desempleo (SD), como instrumento de política social con más de 10 años de operación, es un tipo de prestación no contributiva que ofrece el Gobierno de la Ciudad para amparar a las personas que perdieron su empleo. La Secretaría de Trabajo y Fomento al Empleo (Styfe) realizó algunos cambios para adecuar el programa al contexto de las medidas sanitarias: se amplió la cobertura de 44,388 a 50,691 beneficiarios, modificando las metas mensuales para priorizar las transferencias durante el primer semestre del año. Sin embargo, la temporalidad máxima de entrega de las transferencias para cada beneficiario se redujo de seis a dos meses. Asimismo, se dejó de exigir temporalmente la entrega física de la Cartilla de Buscador Activo de Empleo, que acredita la búsqueda de empleo del beneficiario, como una manera de prevenir y evitar el contagio del virus COVID-19. Esto representó no condicionar la transferencia del recurso, y contribuir a la

disminución de la movilidad, lo que fue un acierto notorio por parte de la gestión del programa.

64. De forma complementaria, la Styfe introdujo tres acciones sociales que tuvieron como objetivo brindar apoyos económicos para resarcir la pérdida o disminución de ingreso laboral de las personas trabajadoras afectadas por la suspensión temporal de actividades económicas no esenciales. Estos fueron el apoyo para personas trabajadoras no asalariadas, el apoyo para personas que perdieron su empleo formal y el apoyo para personas trabajadoras independientes, publicados en los meses de abril, mayo y septiembre, respectivamente. Las primeras dos acciones transfirieron \$1,500 en dos ministraciones mensuales, mientras la tercera acción entregó un monto único de \$3,000.
65. Al observar el diseño de los cuatro instrumentos de forma agregada, se aprecia no sólo la ampliación oportuna del Seguro de Desempleo, sino la instauración pertinente de un mecanismo de transferencia monetaria para los trabajadores informales o eventuales con ingresos afectados por la suspensión de actividades económicas, aunque haya sido coyuntural y con una cobertura limitada. No obstante, respecto a esta última dimensión, si se toma en cuenta que la suma de los beneficiarios (por el SD y tres acciones sociales) llega a 103,198 personas; el aumento de beneficiarios fue de más de 130% en comparación con la meta al inicio de año para el seguro. Adicionalmente, se valora como significativo el hecho de proteger a 35% de la población desocupada, considerando que se enfrentó el peor registro absoluto de desocupación en el año (295,629 personas en el tercer trimestre de 2020).
66. La decisión de ampliar la cobertura del programa SD tuvo como contrapartida la disminución de las ministraciones, que pasaron de máximo 6 a sólo 2 meses, manteniendo el monto unitario de \$2,641.¹⁵. En un esquema muy similar operaron las acciones, cuyas transferencias no rebasaron los 2 meses. La contribución de los apoyos frente al valor de la canasta normativa alimentaria para un individuo en un mes es significativa: 74% en el caso del apoyo para personas trabajadoras no asalariadas y el apoyo para personas que perdieron su empleo formal. Asimismo, la dotación mensual del SD y el apoyo para personas trabajadoras independientes superan con creces la referencia de la canasta, con 130 y 147%, respectivamente. En cambio, visto con lo que se requiere para un ingreso mínimo por mes es insuficiente, tomando como umbral los \$4,219 que estima Evalúa para vivir por encima de la línea de pobreza, donde solo los montos mensuales del SD y el apoyo para personas trabajadoras independientes superan 50% de dicha línea. En todos los casos, la reducida duración de los apoyos generó un déficit importante en materia de suficiencia, ya que las implicaciones de la pandemia fueron de una extensión mayor a los 2 meses.

67. En conjunto, el programa y las acciones sociales de protección al empleo conforman uno de los pilares de la estrategia de respuesta del Gobierno de la Ciudad de México frente a la pandemia. Con un presupuesto acumulado de 650 millones de pesos, alcanzan 16% de los recursos entregados en apoyos directos con motivo de la contingencia. Respecto a la integralidad de los instrumentos, y a pesar de que están dirigidos a poblaciones específicas, podrían formar parte de una sola intervención de protección social comprehensiva. Pudieron existir diferencias sobre la procedencia sectorial o tipo de actividad económica involucrada, pero se atendió un problema idéntico: no disponer de ingresos laborales sostenidos, ni de una red de prestación social que sirva de garantía para la subsistencia en un periodo de crisis. Ello sugiere la necesidad de evitar la dispersión programática en contextos similares que pudieran generarse.

68. Los hallazgos conducen a la necesidad de extender o complementar el ámbito de actuación del SD, dada la potencial reiteración de un escenario similar de contingencia y los retos que aún persisten respecto a la intervención, para una mayor inclusión y cobertura. En ese sentido, se sugiere considerar la viabilidad de desarrollar un programa piloto de concertación social para promover un esquema de financiación tripartita del Seguro de Desempleo para trabajadores formales, que permita aliviar la presión fiscal que generan las propuestas de ampliación de la cobertura. En ese sentido, también sería relevante diseñar e implementar un programa general de atención a los trabajadores informales, independientes y eventuales de la Ciudad de México, para que se atienda de manera más sistematizada y sostenida a este importante sector económico, en el que labora más de un millón de personas.

XII. Evaluación de programas y acciones sociales de las alcaldías

69. Las alcaldías realizaron ajustes sobre lo planificado para programas sociales e introdujeron acciones sociales que supusieron una respuesta inmediata de atención ante la pandemia. Más del 50% de los 102 programas propuestos en el 2020 sufrieron modificaciones, incluyendo la cancelación de ocho de ellos. Los principales cambios fueron a nivel presupuestal, al darse en más de la mitad de las alcaldías: hubo una reducción en conjunto de 14% del presupuesto total para programas sociales, aunque con incrementos para intervenciones puntuales en las demarcaciones de Miguel Hidalgo, Xochimilco y Tlalpan.

70. Las acciones sociales fueron el instrumento central empleado por las alcaldías para proponer estrategias inmediatas de atención a población vulnerable durante la emergencia sanitaria. De un universo de 194 acciones, 87 de ellas (45%) tuvieron como motivación (en su diagnóstico, objetivos o población objetivo) el desarrollo de respuestas para la contención de la pandemia.

71. Visto el presupuesto de las 87 acciones desde un análisis per cápita, se observan los mejores resultados para Milpa Alta, Cuajimalpa, Coyoacán e Iztapalapa. Es de destacar la inversión en Iztapalapa, que efectuó el gasto más importante en términos absolutos, considerando los retos en densidad poblacional y el alto nivel de pobreza por necesidades básicas insatisfechas en la demarcación.
72. Respecto a la cobertura, se valora de forma positiva el alcance de más de 1,200,000 personas, sumando el número de población beneficiaria estipulado por acción social. En términos de grupos de edad, las acciones se dirigieron principalmente a la población general y a los mayores de 18 años. Este rango amplio se pudo dar partiendo de la premisa de que las mayores atenciones eran requeridas por distintos grupos afectados, a nivel productivo, por subsistencia o por la misma vulnerabilidad y exposición de mayor riesgo ante el virus (adultos y adultos mayores).
73. Las transferencias monetarias fueron el modo predominante de ayuda, apareciendo como acciones en todas las alcaldías, en concordancia con la tendencia a nivel de programas sociales. En total, las transferencias monetarias cubren casi 80% del gasto autorizado para las acciones ante la pandemia, más de 1,030 millones de pesos. En menor medida, está la actuación con transferencias en especie (26%), acotados la mayoría de las veces a la entrega de despensas y alimentos.
74. Estas acciones pueden ser vistas como acoplamientos territoriales a medidas emprendidas desde el Gobierno de la Ciudad, como las transferencias monetarias adicionales a los beneficiarios de MBPE, la entrega de despensas vía la acción Alimentos Escolares y los apoyos al desempleo. En esa línea, se requiere de un enfoque universalista que asegure la protección del ingreso tanto en periodos de estabilidad como en momentos de crisis. La posibilidad de articular esfuerzos como MBPE y el SD con la intención de sentar las bases para un ICU progresivo, demanda además convocar a las alcaldías para la planificación, definición y alineación de intervenciones territoriales complementarias.

XIII. Mercado, comunidad, alimentación y abasto: MERCOMUNA

75. Mercomuna fue la estrategia más importante en el plano de las acciones sociales de las alcaldías, por su cobertura y empleo de gasto público. Fue impulsada por el Gobierno Central a partir de una iniciativa de la alcaldía de Iztapalapa, para luego ser implementada en un total de 14 demarcaciones. Como modelo de intervención, se entregaban vales de despensa a población vulnerable por un valor que oscilaba entre los \$1,000 y \$1,500, mediante tres ministraciones quincenales, aunque con variaciones en algunas alcaldías. Los vales podían ser canjeados en mercados públicos o comercios locales de distribución de alimentos.

76. Para la delimitación de la población beneficiaria, se tomó como referencia el padrón del Programa de Abasto Social de Leche (PASL), operado por Liconsa a nivel federal, donde una de sus modalidades consiste en la entrega de leche fortificada con precio reducido a personas que proceden de hogares con ingreso por debajo de la línea de bienestar. Al contar el programa con información detallada de la población vulnerable por demarcación, las alcaldías establecieron convenios de colaboración con la dependencia para la obtención de los padrones e identificación de receptores. Pese a algunas inconsistencias del padrón (elaborados bajo criterios territoriales distintos a la adscripción de las alcaldías, información de registro que podía estar desactualizada), se evalúa positivamente la capacidad demostrada en algunas alcaldías para hacer adecuaciones (como en Azcapotzalco, Gustavo A. Madero y Magdalena Contreras): desde la apertura del programa a otras poblaciones en condición de vulnerabilidad por la pandemia o la realización de nuevos levantamientos para su actualización.
77. En un escenario donde se solicitaba a las personas mantener resguardo domiciliario y con el cierre de actividades económicas no esenciales, la existencia de una acción que contribuyera con la canasta alimentaria mediante la distribución de vales para uso local se valora como pertinente. Asimismo, una situación de cierre intempestivo de comercios da cuenta de una eventual crisis económica para las unidades económicas, más aún si son micronegocios o pequeñas empresas. En ese sentido, la acción social tuvo un amplio grado de idoneidad ya que permitió una derrama económica local.
78. La pertinencia también requiere valorarse en función de la prontitud: aunque la duración de las acciones fue variada, al menos la mayoría de ellas estuvieron en operación en alguno de los meses con mayor repercusión de la pandemia (mayo, junio o julio). La disponibilidad de los padrones del PASL y la canalización pronta de los recursos presupuestarios pudieron hacer posible la agilidad de la respuesta en las diversas alcaldías involucradas.
79. Vista de una forma agregada, la intervención logró reunir y ejercer un presupuesto superior a 488 millones de pesos, para que 455,961 personas en situación de vulnerabilidad pudieran fortalecer su canasta básica en medio de la crisis de salud pública. Si se toma como universo a la población capitalina que vive en pobreza extrema por necesidades básicas insatisfechas (1,682,270 personas), de acuerdo con el nuevo índice de desarrollo social para la Ciudad de México, Mercomuna registra 27.1% de cobertura.
80. El valor promedio ponderado del entregable, tomando en cuenta la contribución relativa que considera el número de ministraciones y vigencia de los vales, es de 38% de la canasta normativa alimentaria. En

general, dicha contribución se ubicó por debajo de 50% por demarcación, salvo en tres alcaldías: Azcapotzalco, Álvaro Obregón y Coyoacán. Se puede inferir que- a pesar del esfuerzo realizado y de la pertinencia, consistencia y agilidad de la iniciativa- tanto la cobertura como el monto de los apoyos fueron insuficientes para generar una protección mínima significativa a los hogares más vulnerables de la capital.

81. Mercomuna se inserta en un grupo de acciones que tuvieron la finalidad de promover la reactivación económica en la ciudad, incluyendo la ampliación de las líneas de crédito ofrecidas por Fondeso. A su vez, la participación de los distintos niveles de gobierno para la implementación de Mercomuna fue un hito destacable, que implicó la suma de criterios y capacidades para el buen desarrollo de la política en cuestión debido al ejercicio interinstitucional de los recursos, involucrando al gobierno central y a un actor federal como Liconsa. El planteamiento hecho por la Jefatura de Gobierno de la Ciudad de México generó un diálogo entre las demarcaciones, que casi en su totalidad se sumaron a la iniciativa. Visto de esta manera, el diseño de Mercomuna mostró rasgos innovadores, al producir un doble efecto de sinergia: fortalecer la economía familiar de los hogares pobres de la Ciudad al tiempo que se dinamizaba el comercio local. La lógica de la intervención cuenta con fortalezas en el diseño que justificarían replicar su operación aun en contextos que no sean de crisis, pero con ajustes necesarios en la delimitación de la población objetivo, la cobertura y la suficiencia.

XIV. Resultados de las políticas públicas de la Ciudad de México para enfrentar la pandemia

82. Como parte del cierre de la evaluación, se presentan los hallazgos más importantes de la Encuesta de seguimiento de los efectos del COVID-19 en el bienestar de los hogares de la Ciudad de México (Encovid-CDMX), levantada durante los meses de julio y diciembre de 2020, y que, por su temporalidad y temática, permite observar algunos efectos de las políticas evaluadas, además observar otros ámbitos importantes. Es preciso mencionar que la realización de la Encovid-CDMX se logró por medio de la colaboración de la Universidad Iberoamericana, a través del Instituto de Investigaciones para el Desarrollo con Equidad (Equide), UNICEF México, y el Consejo de Evaluación del Desarrollo Social de la Ciudad de México (Evalúa).

83. Un primer resultado es que 88% de las personas que reportaron síntomas en el mes de julio afirmaron haber permanecido en casa, mientras que el porcentaje sube a 97% para el mes de diciembre. Del mismo modo, 85% de quienes aún con síntomas salieron de casa manifestaron hacerlo por la necesidad de trabajar. Junto con lo anterior, la conciencia social sobre la importancia de cumplir las medidas de distanciamiento y protección fueron altas, lo cual se corrobora con la masiva utilización del cubrebocas que pasó de 88% a 92% entre los dos momentos observados. Así, se

identifica un elevado grado de cumplimiento de las disposiciones sanitarias y también de legitimidad de las medidas adoptadas.

84. En seis de cada 10 hogares disminuyeron los ingresos y en tres de cada 10 al menos un integrante perdió su empleo. Los hogares con población en edad de 0 a 17 años se han visto más afectados. Asimismo, se encontró que los hogares con niñas y niños tienen niveles más altos de inseguridad alimentaria, frente a los hogares sin niños. Debido a que la Ciudad de México tiene una proporción considerable de centros escolares públicos que proveen alimentos, la suspensión del servicio afectó a un gran número de niñas y niños. A la luz de estos indicadores, la estrategia de respuesta de la Ciudad de México adquiere solidez y pertinencia, puesto que su principal componente, por presupuesto y cobertura, consiste en apoyos universales a la infancia. Sin embargo, una lectura más a fondo sugiere que el monto de las transferencias otorgadas fue insuficiente dada la magnitud del choque adverso en el ingreso de los hogares con niñas y niños.
85. La tasa de desocupación reportada por la Encovid-CDMX es muy similar a los datos de la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE) observados en el diagnóstico, siendo dos puntos porcentuales más alta para el mes de julio, y coincidiendo en 6% para diciembre. También coinciden en identificar al sector informal como el más afectado ante la crisis económica, pues duplica la desocupación (con 8%) para el mes de diciembre respecto del sector formal (4%). Con base en estos datos, las acciones de protección orientadas al sector informal adquieren la mayor relevancia, exigen plantear la continuidad de su ejercicio y la ampliación de sus alcances.
86. Adicionalmente, la Encovid-CDMX presentó datos sobre el uso de los servicios de diagnóstico y tamizaje provistos por la Ciudad de México, así como de los servicios de atención médica recibidos por personas con sintomatología de COVID-19. Aproximadamente una de cada dos personas con síntomas se comunicó a los servicios de atención, siendo Locatel (18%) y los mensajes SMS (11%) los más utilizados. La valoración de los usuarios sobre la atención recibida fue muy favorable, pues 77% dijo estar muy satisfecho o satisfecho con el servicio.
87. La valoración de la atención médica es igualmente positiva, con 76% de satisfacción. Este último es un indicador estratégico y de gran relevancia, pues confirma que, a pesar de la presión hospitalaria y del escenario sumamente adverso, la Ciudad pudo conservar estándares mínimos de atención en sus centros de salud, independientemente de si estos son públicos o privados. Lo anterior es evidencia de que los servicios de salud de la Ciudad pudieron resistir, al menos desde la perspectiva de sus propios usuarios, el embate de una crisis excepcional. En contraparte, 15% de la población encuestada afirmó haber dejado de recibir atención

médica en el transcurso de la pandemia, principalmente por miedo al contagio (36%) y, en segundo lugar, porque dejaron de brindar el servicio (27.4%).

88. Sobre las dinámicas al interior del hogar, la Encovid-CDMX sugiere que, en la mayoría de los hogares, la carga adicional en el trabajo de cuidados recayó abrumadoramente en las mujeres. Al preguntar sobre quién se encargó de cuidar a los niños pequeños (de 0 a 3 años) y quién ayudó a niñas y niños en sus actividades escolares durante los meses de confinamiento, los resultados obtenidos fueron de 68 y 66% para las mujeres; los hombres y el padre registraron 3.3 y 5.5% respectivamente.
89. Las cifras de la Encovid-CDMX también ofrecen una estimación preliminar de la deserción escolar producida por la pandemia. 14% de los hogares con menores reportaron que al menos un niño o niña dejó de estudiar, teniendo como causas principales la falta de recursos económicos (23%) y tecnológicos (18.1%). En ese sentido, vuelve a emerger la pertinencia de continuar realizando esfuerzos fiscales para incrementar paulatinamente la suficiencia de los montos de programas como Mi Beca para Empezar que eviten la deserción escolar en contextos de crisis como el generado por el COVID.
90. Otra de las repercusiones de estar mayor tiempo en el hogar es el aumento de tensiones. En casi cuatro de cada 10 hogares, la percepción de los encuestados por la Encovid-CDMX es que hay un aumento en la incidencia de tensiones y conflictos. El otorgamiento de servicios de atención psicológica por vía telefónica, como el programa de Atención Psicológica en Desastres, los servicios del DIF Ciudad de México y la Línea de la Vida de Locatel, además del programa de Familias de Acogida Temporal del DIF, fueron los instrumentos que el Gobierno de la Ciudad orientó a la contención de la violencia y tensión dentro de los hogares. Estas acciones, muy necesarias y urgentes para quienes viven situaciones extremas, son de tipo reactivo, y deben acompañarse de medidas preventivas dirigidas tanto a padres y madres de familia, como a los propios niños y niñas. En todo caso, este tipo de estrategias, por su relevancia y envergadura, requerirían una evaluación específica sobre sus resultados.
91. La sección de la Encovid-CDMX concerniente a los programas sociales indica que 45% de los hogares de la Ciudad de México reciben un programa o apoyo gubernamental. Los más mencionados fueron la pensión para adultos mayores (15%), Mi beca para Empezar (11%), Leche Liconsa (13%), despensas o vales de alimentos (9%), entre otros. En hogares con menores (de 0 a 17 años) el porcentaje es de 55.7% con acceso a algún programa gubernamental; mientras que por niveles socioeconómicos, los estratos bajo y medio presentan una proporción de 49.3 y 50.7% frente a 32% del estrato alto. La valoración reportada por

los hogares sobre la importancia de los programas que reciben es de Muy importantes o Importantes en 93% de las personas encuestadas.

92. A modo de corolario, y siguiendo a la bibliografía especializada en evaluación del desempeño gubernamental frente a la pandemia (Fisher, Ying y Nabarro, 2020), se agrupan tres grandes campos de valoración: monitoreo y rastreo de contagios; capacidades del sistema de salud; y acciones de política económica y social. Con base en estos campos se presenta la síntesis de los hallazgos obtenidos a lo largo del documento.
93. La categoría de monitoreo y rastreo de contagios está compuesta por indicadores como el porcentaje de casos encontrados por rastreo, el seguimiento de las medidas gubernamentales y el número de pruebas realizadas. El presente trabajo no es capaz de ofrecer conclusiones determinantes sobre la capacidad del sistema de rastreo para contribuir a mitigar la pandemia, pero sí encontró evidencia suficiente para afirmar que la Ciudad asumió una estrategia propia, tomando distancia de la política federal. En ese sentido, se construyó un sistema de rastreo, compuesto de herramientas digitales y trabajo territorial intensivo que logró realizar pruebas al equivalente de 15% de la población total de la Ciudad. El sistema incluyó además un programa de transferencias monetarias y en especie para incentivar la permanencia en casa que cubrió a una de cada tres personas contagiadas. Igualmente, se identifica una respuesta positiva de la población a la adopción de medidas extraordinarias, como cierres, uso de cubrebocas y hábitos de higiene, sin que se hayan dispuesto acciones coercitivas.
94. Para valorar la categoría relativa a las capacidades del sistema de salud se cuentan con escasos elementos, puesto que requiere información no accesible, como disponibilidad de equipo protector y equipamiento médico o contagios asociados al sistema de salud. El único indicador con el que se cuenta es el número de defunciones por millón, relativamente alto en comparación con otras ciudades latinoamericanas y que sigue el patrón nacional que es igualmente elevado. Dicha mortalidad está relacionada con el perfil epidemiológico de la población, así como con la estructura económica y del empleo y con la incapacidad de las políticas públicas coyunturales para revertir tales tendencias de largo plazo.
95. Por último, la categoría de acciones de política económica y social, que ha ocupado la mayor parte de la evaluación, indaga en indicadores sobre la continuidad de servicios esenciales, acciones implementadas para grupos vulnerables y programas sociales. Como se ha detallado, la respuesta de política social y económica de la Ciudad de México se ha caracterizado por asumir una perspectiva integral, comprehensiva y de inclusión, principalmente porque combina estrategias de corte universal con instrumentos de atención prioritaria; y por sustentar los cierres de actividades bajo un criterio territorial que evitó afectaciones generalizadas. También se distingue por un incremento de casi 30% del

presupuesto original destinado a programas sociales; y porque, de manera conjunta con los niveles federal y de alcaldías, logra una cobertura de 45% de los hogares de la Ciudad. Sin embargo, se debe señalar que la política social enfrenta retos enormes en cuanto a la suficiencia de sus apoyos, y que su eventual fortalecimiento difícilmente será pleno con modificaciones incrementales que no transformen el sistema de financiamiento de la protección social.