

BIENESTAR Y POBREZA EN MÉXICO: 1970-1995

JULIO BOLTVINIK*

Introducción

La nueva agenda de pobreza en México

El discurso oficial de la política pública gira, cada vez más, en torno a la lucha contra la pobreza. En primer lugar, esto indica el abandono de las políticas públicas en otros campos del desarrollo, en los cuales se ha dejado que rijan las fuerzas del mercado (al menos en el discurso). Por ejemplo, el secretario de comercio durante el gobierno de Salinas de Gortari sostenía que la mejor política industrial es no tener política industrial. En segundo lugar, el auge de las políticas contra la pobreza refleja la moda impuesta por el consenso de Washington, según el cual uno de los pocos campos que sí requieren la intervención gubernamental activa (pues ahí los mercados son imperfectos) es el de la lucha contra la pobreza extrema. La manera de abordar esta lucha está dictada por la llamada nueva agenda de pobreza promovida por el Banco Mundial (Moore y Devereux, 1999). En tercer lugar, este énfasis de las políticas manifiesta la respuesta mínima, si se quiere mantener el conflicto social en escalas manejables, ante la creciente pauperización de la población.

En la exposición de motivos de la iniciativa del presupuesto de egresos de la Federación (Presidencia de la República, 1999: 1-3) para el año 2000, se establece como un gran logro que casi 60.7% del gasto programable (es decir, excluyendo el servicio de la deuda) sea gasto social. A su vez, una parte creciente de este total, aunque aún pequeña (10.8%), se dedica a la lucha contra la pobreza, según el documento citado.

* Profesor-investigador, Centro de Estudios Sociológicos, El Colegio de México.

Mientras esto ocurre, el gobierno ha intentado dejar la responsabilidad del desarrollo de la infraestructura básica en manos del sector privado, disminuyendo la inversión pública en este rubro, mientras el Banco Mundial (1998) encuentra en el abandono y estancamiento de la infraestructura básica una de las causas del lento crecimiento de la economía mexicana.

La manera de abordar el problema de la pobreza ha cambiado de manera radical. En el pasado, se intervenía vigorosamente para alterar los parámetros básicos que determinan la pobreza: la dotación de activos de los pobres (reforma agraria, mejoramiento de la tierra y del ganado, crédito, asistencia técnica, servicios de salud, seguridad social, educación) y los precios relativos de aquello que los pobres compran y venden (subsidios a los insumos; precios de garantía; salarios reales, mínimos y medios, crecientes; subsidios al consumidor; prestación directa de servicios; venta subsidiada de bienes básicos e intervención en los mercados básicos para evitar las ganancias excesivas y especulativas). En esta vieja agenda, desarrollada autónomamente en el país, aunque sin duda influenciada por el keynesianismo y el pensamiento de la CEPAL (que se concebía como una agenda para el desarrollo y para la justicia social más que como una agenda de lucha contra la pobreza), el diagnóstico implícito era que la pobreza se originaba en múltiples causas y, por tanto, debería ser atacada sobre todo con una política vigorosa de desarrollo que actuara sobre todos los factores de la producción y alterara los desequilibrios que provocaban la pobreza. Los programas sociales eran predominantemente universalistas y gratuitos para la población, sobre todo en educación. Aunque también se introdujeron algunos programas focalizados, como el de Liconsa, que sigue operando y que vende leche subsidiada a los hogares de ingresos bajos en el medio urbano, el papel de éstos fue siempre secundario. Los programas eran operados directamente por el sector público y entregaban sus beneficios en especie.

En la nueva agenda de pobreza, las intervenciones no deben alterar las señales del mercado y sólo se puede subsidiar la demanda, nunca la oferta, de preferencia a través de transferencias monetarias. Los precios relativos, tal como lo señala la doctrina, no deben alterarse para no "distorsionar" los incentivos económicos. El crecimiento debe dejarse al libre juego del mercado, por lo que al Estado corresponde solamente ayudar a los que por sí mismos no pueden participar en dicho juego, los que por definición son los pobres extremos. La pobreza no extrema no constituye un problema especial que amerite la intervención del Estado. El gasto social dirigido a la población que no se encuentra en pobreza extrema se considera un desperdicio y se procura evitarlo de muchas maneras. Una de ellas es mediante la focalización de los programas para que beneficien sólo a los pobres extremos. Dichos programas se

han vuelto centrales en la nueva agenda. En los programas universalistas preexistentes se recomienda introducir cuotas de usuarios para evitar beneficiar a quien no lo necesita. De ser posible, los programas deben ser operados por el sector privado en un marco de competencia. Los beneficios deben ser entregados en dinero o en cuasi-dineros (vales para bienes específicos que se puedan usar libremente entre los diferentes oferentes privados). El diagnóstico, a veces explícito, es que la pobreza extrema se originó por dos razones: por un lado, la intervención indebida del Estado que distorsionó las señales del mercado; por el otro, la insuficiencia del capital humano de los pobres que les impide participar en el juego del mercado. Una vez eliminadas estas distorsiones, y generalizado el apoyo a los pobres extremos para eliminar tal insuficiencia, la pobreza extrema remanente se debe a fallas individuales, cuyas consecuencias el Estado no debe intentar corregir.

La discusión y evaluación de esta nueva agenda rebasa los marcos de este ensayo. El propósito de las líneas precedentes es ayudar a que el lector comprenda el lugar que el problema de la pobreza ha cobrado en la agenda pública nacional y las orientaciones más generales de la nueva política. En este marco deben ser ubicados los análisis contenidos en esta investigación. Volvemos sobre este asunto en las conclusiones.

Las fuentes de bienestar

El bienestar de los hogares-personas depende de las seis fuentes siguientes: 1) el ingreso corriente; 2) el patrimonio familiar, concebido como el conjunto de activos y bienes durables que proporcionan servicios básicos a los hogares (vivienda y equipamiento doméstico básico); 3) los activos no básicos y la capacidad de endeudamiento del hogar; 4) el acceso a bienes y servicios gratuitos; 5) el tiempo libre disponible; y 6) los conocimientos de las personas, concebidos no como medio para la obtención de ingresos, sino como satisfactores directos de la necesidad humana de entendimiento.

Los tres rubros iniciales representan los recursos económicos privados, el primero en forma de flujo y los dos siguientes en forma de acervos. El cuarto, señala el flujo del recurso económico público (el llamado salario social). Si se quiere, el conjunto de los cuatro primeros rubros representa los recursos económicos expresables en términos monetarios, mientras los dos últimos tienen sus propias unidades de medida, en mi opinión no reductibles a montos de valor monetario. Es decir, recursos económicos, tiempo libre y conocimientos son las tres dimensiones irreductibles de las fuentes de bienestar. Esta perspectiva de análisis la usaré tanto en el ámbito macroeconómico, al

calcular el conjunto de oportunidades para el bienestar social (COBS) en la segunda sección, como al medir los distintos tipos de pobreza en las secciones tercera y quinta.

Es necesario destacar dos características de estas fuentes. Por una parte, su grado de sustitución. Ingresos corrientes bajos pueden ser sustituidos por desahorro de los activos no básicos o por endeudamiento, sin afectar la satisfacción presente de otras necesidades, pero no por disminuciones de los activos básicos ya que en este caso tal satisfacción sí se afecta. Si disminuyo mis ahorros bancarios (activo no básico) puedo mantener mi consumo privado corriente. Pero si empeño la televisión o el refrigerador, o la cama, lo que gano en liquidez lo pierdo en servicios básicos proporcionados por estos activos. Con ingresos corrientes más altos es posible sustituir la falta de acceso a servicios gratuitos (p. ej., pagando por la educación y la atención a la salud privadas) y la carencia de patrimonio familiar (rentando una casa o departamento amueblado).¹ Sin embargo, esta capacidad de sustitución tiene límites. La falta de tiempo libre o la ignorancia no pueden ser compensadas con más ingresos.

El hecho que la sustitución entre fuentes no sea total está relacionado con la segunda característica de las fuentes: su especificidad. En general, podemos decir que las fuentes no son genéricas, no sirven para la satisfacción de todas las necesidades. No obstante, el grado de especificidad entre fuentes es también diverso. Mientras el ingreso corriente monetario y los activos no básicos permiten la satisfacción de una amplia gama de necesidades (en principio, cualquiera que se satisfaga mediante el consumo de bienes y servicios adquiribles en el mercado), otras fuentes son más específicas. El ingreso corriente no monetario y el patrimonio básico toman la forma de bienes específicos que proporcionan servicios determinados (por ejemplo, maíz, una vivienda, una mesa). Sirven, por tanto, sólo para la satisfacción de necesidades específicas. La política social suele proporcionar bienes y servicios (educación, salud, alimentos) circunscritos a una necesidad específica. Dicho con el lenguaje de la economía política clásica y marxista, mientras los ingresos monetarios son valores de cambio expresados en montos del equivalente general y transformables en casi cualquier valor de uso a través del intercambio mercantil, los ingresos no monetarios, el patrimonio básico, y los bienes y servicios proporcionados gratuitamente por el gobierno son valores de uso específico.

Desde otra perspectiva, cada necesidad puede requerir el concurso de una o varias fuentes. Por ejemplo, para aumentar los conocimientos de un niño

¹ Lo cual casi nunca es posible fuera de las grandes ciudades.

se requiere que éste asista a la escuela, es decir, que dedique tiempo personal. Si bien los servicios escolares pueden ser proporcionados gratuitamente por el gobierno, el niño necesitará útiles escolares, ropa adecuada y transporte, que suelen ser cubiertos a través del mercado, es decir, financiados mediante el ingreso corriente familiar o el desahorro.

La evolución del bienestar en una sociedad depende de la evolución del nivel y distribución (entre las personas) de las seis fuentes anotadas. A su vez, el nivel y distribución de cada fuente tiene determinantes específicos. Por ejemplo, y de manera puramente ilustrativa, el nivel medio del ingreso corriente de los hogares en términos reales está determinado, en un año dado, por la dinámica económica y por los factores que la determinan, entre ellos la política macroeconómica. Por su parte, el acceso a los bienes y servicios gubernamentales gratuitos, tanto su nivel como su distribución, dependen casi totalmente de la política social (expresada en el gasto público social) y de la legislación en la cual ésta se basa. El tiempo libre depende de las costumbres sobre la duración de la jornada de trabajo, descansos semanales y anuales, así como inversamente de los ingresos del hogar (los hogares con problemas de ingresos se verán impulsados a intentar alargar las jornadas de trabajo) y de las preferencias individuales. Como se aprecia, los determinantes de las tres fuentes de bienestar son diferentes. Esto no significa que estos factores sean plenamente independientes los unos de los otros. El tiempo libre y la política social, por ejemplo, pueden estar influidos (aunque no determinados mecánicamente) por la dinámica económica.

El bienestar de la población es, a su vez, el determinante fundamental de las tasas de mortalidad por grupos específicos de edad. Esto se manifiesta en la asociación empírica entre niveles de vida y esperanzas de vida al nacer entre países.

Como síntesis de lo dicho hasta ahora, es posible señalar que el bienestar social está establecido por múltiples fuentes cuya evolución en el tiempo puede ser diversa, ya que sus determinantes también lo son, y que, por consiguiente, en el estudio de la evolución del bienestar en una sociedad (tanto desde la perspectiva de los hogares —visión microsocia— como desde una visión macrosocia) es necesario considerar estas diversas fuentes y determinantes del bienestar humano.

Contenido del trabajo

La estructura de este trabajo es la siguiente. Después de esta introducción, en la que he esbozado la nueva agenda de pobreza en México y presentado el esquema conceptual de las fuentes de bienestar, que sirve como hilo conduc-

tor en todo el desarrollo, la segunda sección presenta cálculos del COBS (versión modificada) para el periodo 1981-1996. Los cálculos muestran una manera de articular, en el nivel macroeconómico, el grado y distribución social del flujo de recursos materiales sociales (dos de las primeras cuatro fuentes citadas) con el tiempo de trabajo y un indicador de los conocimientos (nuestras últimas dos fuentes). Sólo dos fuentes de bienestar, las referidas a los activos básicos y a los no básicos (acervos), no se incorporan de manera explícita en el análisis. Al presentar un panorama de la evolución de cuatro de las seis fuentes, y dada la manera en que se les combina, se alcanza un resultado global que muestra el deterioro de lo que he llamado el conjunto de oportunidades para el bienestar social (COBS). Este resultado prefigura la evolución de las diferentes dimensiones de la pobreza y sus efectos en la mortalidad, que son la materia del resto del trabajo. Las distintas formas de acercarse a la realidad del bienestar social pueden interpretarse como aproximaciones al conjunto de realizaciones del bienestar social (CRBS).

Desde otra perspectiva, el inciso 3 presenta, por una parte, los perfiles de evolución de la pobreza por ingresos y, por la otra, los de un grupo de pobreza específica (carencias de necesidades básicas), en el periodo 1970-1995. Mientras la pobreza por ingresos está asociada con la fuente de bienestar 1 (ingresos corrientes) y, de manera parcial, con la pobreza de salud y seguridad social,² las necesidades específicas analizadas se vinculan sobre todo con las fuentes de bienestar 2 (activos básicos: vivienda), la 4 (acceso a bienes y servicios gratuitos: servicios de la vivienda, educación, salud y seguridad social), la 5 (tiempo libre: pobreza de tiempo) y la 6 (conocimientos: educación). En esta etapa, cada necesidad específica, al igual que los requerimientos de ingresos, se analiza en forma fragmentaria. Este cálculo sólo deja fuera del análisis la fuente 3, activos no básicos. El hallazgo central apunta a la paradoja del aumento de la pobreza por ingresos al tiempo que disminuyen todas las pobrezas específicas en la década de los ochenta, aunque a un ritmo inferior al observado en los años setenta. En éstos, tanto la pobreza por ingresos como todas las pobrezas específicas para las cuales tenemos datos decrecen con rapidez. En la primera mitad de los años noventa (hasta 1994), la pobreza por ingresos tiende a estabilizarse, mientras la mayoría de las pobrezas específicas vuelve a disminuir rápidamente, con la notable excepción de salud y seguridad social. Con ello, confirmamos que los periodos 1970-1981, 1981-1989 y 1989-1994 o 1989-1996 son adecuados para el análisis.

² La carencia de salud y seguridad social se determina mediante un procedimiento mixto en el cual se verifica, en los hogares que carecen de seguridad social, si sus ingresos les proveen la capacidad de satisfacer estas necesidades por la vía del mercado. Para más detalles véase el anexo metodológico 3.

El inciso 4 verifica si la paradoja encontrada en el análisis fragmentario se presenta también al integrar la medición de la pobreza con el método de medición integrada de la pobreza (MMIP), que lleva a cabo al interior de cada hogar la medición de la pobreza por ingresos y por necesidades específicas. La evidencia encontrada confirma los hallazgos del análisis fragmentario. La paradoja está presente también y, aunque los periodos no son los mismos, las tendencias en ambos grupos de pobrezas son similares.

El inciso 5 introduce una dimensión del bienestar hasta ahora no tomada en cuenta: el tiempo o cantidad de vida. En el subinciso 5.1, la cantidad de vida se introduce mostrando, con evidencia para México, que hay una asociación entre pobreza y muerte temprana. En general, quien sufre carencias en la calidad de vida, también la padece en la cantidad de vida en la forma de muerte prematura. En el subinciso 5.2 se presenta una periodización de la evolución de las tasas de mortalidad por grupos de edad en México entre 1979 y 1994. Esta periodización coincide en muchos sentidos con la establecida antes sobre la evolución de las pobrezas. En los años ochenta se encuentran periodos de estancamiento en las tendencias descendentes de las tasas de mortalidad para todos los grupos jóvenes, lo que se intenta explicar en el subinciso 5.3 postulando una hipótesis general sobre la evolución paradójica de las pobrezas y su vinculación con los periodos de evolución de las tasas de mortalidad.

El texto termina con una reflexión sobre las relaciones entre los tres grandes temas que se han analizado a lo largo del trabajo: las oportunidades para el bienestar social, expresadas en el COBS, la evolución heterogénea de las diferentes dimensiones de la pobreza, la evolución de la pobreza integrada y, por último, la evolución de la mortalidad por grupos de edad.

Terminado el texto, se añaden tres anexos metodológicos. El anexo metodológico 1 explica las normas y formas de cálculo de los indicadores del cuadro 2, referidos a pobrezas específicas, con la excepción de la pobreza de tiempo que se presenta en el anexo metodológico 2. El anexo 3 explica, en términos generales, los procedimientos para el cálculo de la pobreza por ingresos y por el método de medición integrada de la pobreza (MMIP).

Evolución de las oportunidades para el bienestar social

Evaluar el desarrollo requiere una concepción del PIB distinta a la dominante que reduce el concepto al crecimiento de la producción. Sin rechazar la función de este crecimiento, e incorporando el bienestar humano como el propósito del desarrollo, desarrollé en un trabajo anterior, junto con Meghnad

Desai y Amartya Sen, el planteamiento del índice de progreso social,³ concebido como una manera alternativa de medir el desarrollo. Este índice se construye a partir de dos visiones complementarias: el conjunto de oportunidades y el conjunto de realizaciones. El primero evalúa la disponibilidad de bienes, servicios y tiempo libre en relación con las necesidades, así como su equidad distributiva, constituyendo una mirada macrosocial de las potencialidades para el bienestar. El segundo es una evaluación microsocia, en el nivel de los hogares, del bienestar efectivamente alcanzado. En la presente sección se presenta el cálculo de una versión modificada del conjunto de oportunidades para México en el periodo 1981-1996. El análisis de las diferentes dimensiones de las pobreza que se presenta en la sección siguiente, y sobre todo la cuantificación del MMIP que se observa en la sección 4, pueden concebirse como aproximaciones al conjunto de realizaciones, aunque diferentes a las desarrolladas por Meghnad Desai en varios aspectos, el más importante es que se refieren de manera fundamental a las condiciones de vida de una parte de la población, la que vive en la pobreza, mientras que el planteamiento de Desai cubre a toda la población.

Para cuantificar el conjunto de oportunidades para el bienestar debemos considerar: 1) la evolución del volumen de bienes y servicios a los que la población en su conjunto puede tener acceso en relación con la evolución en sus propias necesidades y la igualdad en la distribución de dicho acceso; 2) el tiempo libre disponible o su complemento, el esfuerzo de trabajo realizado, así como su distribución social y 3) el nivel y distribución de los conocimientos en la población. He explorado dos posibles ponderaciones para cada una de estas tres dimensiones. En primer lugar, ponderadores iguales. En segundo lugar, otorgar a la primera dimensión, por su indiscutible mayor generalidad, la mitad del peso y a las otras dos dimensiones la otra mitad. He optado por la segunda versión, ya que parece más adecuada y porque refleja mejor el curso de los acontecimientos.

Las variables que usaré serán:

- 1) El ingreso nacional disponible (IND), en lugar del usual Producto Interno Bruto (PIB), como indicador de la disponibilidad de bienes y servicios (el "tamaño del pastel").
- 2) El número de varones adultos equivalentes (VAE), en lugar de la población, como indicador del crecimiento en las necesidades (el hambre de los comensales).

³ El planteamiento del índice se encuentra desarrollado en Desai, Sen y Boltvinik (1992). El cálculo presentado en el texto añade una dimensión adicional no considerada en esta fuente: los conocimientos de la población.

- 3) El coeficiente de Gini de la distribución del ingreso entre los hogares, como indicador de la desigualdad en la distribución en el acceso a los bienes y servicios (la distribución del "pastel").⁴
- 4) Un indicador del tiempo libre igualitario (TLI) calculado a partir del indicador de exceso de trabajo (ET) del MMIP.
- 5) Un indicador de logro educativo igualitario (LEI), como *proxy* de los conocimientos.

El IND es mucho mejor indicador del tamaño del pastel que el PIB porque excluye la depreciación de los activos (el llamado consumo de capital fijo) y los ingresos de los no residentes en el país. Es igual a la suma de consumo privado, consumo público o colectivo y ahorro neto. Por tanto, es una expresión de la capacidad social para sostener un cierto nivel de vida. Conjunta de manera sintética las primeras cuatro fuentes de bienestar enumeradas antes, lo que hemos llamado los recursos materiales expresables monetariamente.

El número de VAE es mejor indicador de la evolución de las necesidades que la población total porque además del número de personas toma en cuenta la estructura de sexos y edades. En la medida en que los adultos tienen mayores necesidades que los niños o los bebés, el envejecimiento de la población que la transición demográfica está generando supone un crecimiento más rápido de las necesidades de lo que el crecimiento demográfico refleja.

Al dividir el IND entre el número de VAE obtenemos el tamaño del pastel por unidad de necesidad, o ingreso nacional disponible por varón adulto equivalente (INDVAE). Sus valores en años seleccionados del periodo 1981-1996 se presentan en la columna (a) del cuadro 1. Si éste crece, la disponibilidad de bienes y servicios por unidad de necesidad aumenta.

El coeficiente de Gini es la medida más conocida y usada de la desigualdad del ingreso. Cuando el Gini es 1 la desigualdad es total (un hogar posee todo el ingreso). Cuando el Gini es cero existe igualdad total. Su complemento, el valor resultante de restar el Gini de la unidad, es una medida de la igualdad en la distribución del ingreso (columna c del cuadro 1). Al multiplicar el INDVAE por el complemento del Gini, se obtiene el ingreso nacional

⁴ El planteamiento original, que se presenta en Julio Boltvinik (1992), incluye los primeros cuatro elementos pero no el quinto. El texto hace notar la necesidad de ajustar el indicador de disponibilidad de bienes y servicios para no incorporar como progreso social la destrucción del medio ambiente o la producción de bienes dañinos (que deberían llamarse "males"), como el cigarrillo o las armas. Estos últimos elementos no los he podido incorporar en la cuantificación presentada en el texto.

disponible igualitario por varón adulto equivalente (INDVAE). Éste expresa el ingreso que sería necesario, si estuviese distribuido con igualdad total, para generar el mismo nivel de bienestar que el ingreso observado produce con la desigualdad. Sintetiza las tres variables mencionadas hasta ahora.

El TLI se construye en dos pasos. En primer lugar, se parte del indicador de exceso de trabajo (extradoméstico), ET uno de los componentes del MMIP que expresa el exceso de trabajo extradoméstico del hogar en relación con la norma social en la materia y tomando en cuenta los requerimientos de trabajo doméstico de cada hogar según su tamaño, estructura de edades y los recursos de apoyo a las labores domésticas de que dispone. La metodología para el cálculo de ET se presenta en el anexo metodológico 2. Dado que ET varía de 0 a 2, con la norma en el 1, al restar su valor de 2 se obtiene una nueva variable, TL, que también varía de 0 a 2, cuya norma se ubica también en 1, y que es una medida indirecta del tiempo libre disponible. En el valor 0, los hogares carecen de tiempo libre y en el valor 2 alcanzan un nivel de tiempo libre después del cual el bienestar ya no aumenta, es decir, alcanzan el máximo bienestar que el tiempo libre puede proporcionar. En segundo lugar, se construye el indicador de igualdad en el tiempo libre (ITL) como el cociente entre el TL de los pobres y el de los no pobres según el MMIP (TL_p / TL_{np}). El producto del valor medio de ITL para el conjunto de la población e ITL es el TLI. Dado que TL varía de 0 a 2 con la norma en el 1, y (TL_p / TL_{np}) varía entre 0 y 1, TLI variará también entre 0 y 2, y la norma estará en el 1.

El indicador de LEI, utilizado como *proxy* del nivel medio e igualdad en el acceso a los conocimientos, se obtiene multiplicando 1-RE, al que denominamos logro educativo o LE, por un indicador simple de igualdad distributiva, definido como la proporción entre el logro educativo de los pobres y de los no pobres (LE_p / LE_{np}). El concepto de rezago educativo (RE) es uno de los indicadores de necesidades básicas insatisfechas (NBI) que forman parte del MMIP. Se calcula comparando el nivel educativo de los miembros de cada hogar con las normas de secundaria completa para los adultos y asistencia escolar en un grado adecuado por edad para los menores. En LE la norma está en el valor 1 y la peor situación en 0. El máximo alcanzable está en el 2.

Los indicadores (en la opción de ponderadores elegida) se combinan para obtener el COBS de la siguiente manera:

$$COBS = [(INDVAE) (I_y)] [(TL)(I_{TL}) + (LE)(I_{LE})]/2] \quad (1)$$

Donde I_y , el indicador de igualdad del ingreso, es igual a $(1-G_y)$; I_{TL} el indicador de igualdad en el tiempo libre es igual (TL_p/TL_{np}) , y el indicador de

igualdad en materia educativa, I_{LE} , es igual a (LE_p/LE_{np}) . Por tanto, (1) se puede describir de la siguiente manera:

$$COBS = [(INDVAE) (1-G_y)] [(TL)(TL_p/TL_{np}) + (LE)(LE_p/LE_{np}) / 2] \quad (1')$$

$$= (INDVAE) [(TLI + LEI)/2] \quad (2)$$

$$= (INDVAE) (TLEI) \quad (3)$$

Ya que: $(INDVAE) = (INDVAE)(1-G_y)$; $(TLI) = (TL)(TL_p/TL_{np})$; $(LEI) = (LE)(LE_p/LE_{np})$ y $TLEI = (TLI + LEI)/2$. Donde INDVAE es el ingreso nacional disponible por varón adulto equivalente; G_y es el coeficiente de Gini del ingreso corriente monetario de los hogares; INDVAE, el producto de INDVAE y $(1-G_y)$, es decir, el ingreso nacional disponible igualitario por adulto equivalente; TL es el tiempo libre medio en los hogares del país y TL_p y TL_{np} son los valores medios de esta misma variable en los hogares pobres y no pobres; LE es el logro educativo promedio de la población mayor de siete años de edad, mientras LE_p y LE_{np} son los respectivos indicadores para los pobres y los no pobres. Por último, TLEI es el tiempo libre y educación igualitarios.

INDVAE es multiplicado por la media de TLI y LEI. Esta operación deja intacta la unidad de medida en pesos constantes de INDVAE, ya que ambos son índices expresados en números puros que toman valores entre 0 y 2, con la norma en el 1. Por tanto, en una sociedad en la cual todo mundo estuviera en el límite de bienestar del tiempo libre (TL sería igual a 2 e $I_{TL} = 1$, por lo cual TLI sería también igual a 2). Si en esa misma sociedad todo mundo estuviera en el máximo educativo, LE sería 2 e I_{LE} sería 1. Por tanto, la media aritmética de los indicadores igualitarios de tiempo libre y de logro educativo sería 2. Al multiplicar por dos el ingreso disponible igualitario (INDVAE), duplicaríamos su valor como consecuencia de los altos logros alcanzados en materia de tiempo libre y de educación. En valores al nivel de la norma en TL y en LE, y con total igualdad en ambas dimensiones, TLEI vale 1 y el ingreso igualitario permanece igual al multiplicarlo por la unidad. Lo más común es que los valores empíricos de TLI y de LEI estén entre 0 y 1. En este caso, el paso de INDVAE a COBS implica una reducción mayor mientras más cerca de cero se sitúe TLEI.

El resultado final, el COBS, es el INDVAE ajustado por tres conceptos: la equidad en su distribución, por el TLI y por el LEI.

Como se puede apreciar leyendo horizontalmente el cuadro 1, los tres ajustes mantienen la unidad de medida del INDVAE (pesos constantes de 1994),

CUADRO I
CONJUNTO DE OPORTUNIDADES PARA EL BIENESTAR SOCIAL

INDVAE índice (a)	INDVAE índice (b)	Igualdad 1-Gini (c)	INDVAE (d)=(a)*(c)	INDVAE índice (e)	TL=2-ET (f)	Igual- dad TL (g)	TLI (h)=(f)(g)	LE=1-RE (i)	Lep/Lemp (j)	LEI (k)	Media TLI y LEI (l)	COBS (m)=(d)*(l)	COBS índice (n)
1981	22.55	100.00	0.5438	12.27	100.00	0.7261	0.6795	0.6999	0.6642	0.4649	0.5722	7.02	100.00
1984	17.80	78.94	0.5438	9.68	78.96	0.7261	0.6795	0.6999	0.6642	0.4649	0.5722	5.54	78.89
1989	17.49	77.56	0.5111	8.94	72.92	0.7308	0.6885	0.7641	0.6716	0.5132	0.6008	5.37	76.51
1992	19.05	84.48	0.4914	9.36	76.35	0.7009	0.6411	0.7825	0.6366	0.4981	0.5696	5.33	75.95
1994	19.51	86.52	0.4863	9.49	77.41	0.7009	0.6411	0.7825	0.6366	0.4981	0.5696	5.41	77.00
1996	17.64	78.23	0.5111	9.01	73.43	0.6515	0.5747	0.8207	0.6042	0.4959	0.5353	4.82	68.70

pero reduciendo su monto.⁵ Por ejemplo, en 1989, los 17 490 pesos del INDVAE quedan reducidos a 8 940 en el INDVAE, como efecto de la desigualdad. Conceptualmente, esto significa que el bienestar de ambas cifras es equivalente: 8 940 pesos distribuidos de manera equitativa (1-Gini igual a la unidad, es decir Gini igual a 0) producirían el mismo bienestar agregado que 17 490 con el 1-Gini observado de 0.5438. Algo similar ocurre al combinar el INDVAE con el indicador de tiempo libre y educación igualitarios. Al hacerlo, el COBS se sitúa en 5 370 pesos indicando que esta cifra, con equidad total y con tiempo libre y educación al nivel de las normas para todos, generaría el mismo bienestar que 17 490 pesos con la igualdad observada del ingreso, y los niveles de tiempo libre y educación y sus distribuciones.

La conclusión central que se desprende del cuadro I es que las oportunidades para el bienestar de los mexicanos en 1996 (el valor del COBS), tras casi tres lustros de vigencia del nuevo modelo económico o modelo neoliberal, no sólo no han crecido sino que son 31.3% más bajas que en 1981 (sólo 4 820 pesos en 1996 contra 7 020 en 1981, ambas cifras por VAE a pesos de 1994). Esto resulta de la evolución negativa de cinco de los seis indicadores utilizados: el INDVAE, la igualdad del ingreso de los hogares (I), el tiempo libre (TL), la ITL entre pobres y no pobres (I_{TL}) y la igualdad en los logros educativos (I_{LE}). El único indicador que evolucionó positivamente fue el LE.

Los datos muestran, por una parte, la incapacidad de la economía para hacer crecer el ingreso más rápido que el crecimiento de las unidades de necesidades. En efecto, el INDVAE (que sólo incorpora ingreso y unidades de necesidades) en 1996 es menor en casi 22% que en 1981. Debe notarse, sin embargo (véase gráfica 1), que prácticamente la totalidad de la baja de este indicador se produce entre 1981 y 1984, y a partir de entonces lo que se observa es un estancamiento sostenido con fluctuaciones intermedias.

Este estancamiento en el ingreso por unidad de necesidad se generó, además, con mayores esfuerzos relativos de trabajo y, por tanto, menores disponibilidades de tiempo libre. Como se aprecia en la gráfica 1, el valor de TL para toda la población disminuye lentamente a partir de 1989 y cierra 6% abajo del nivel de 1984. Con ello, las oportunidades para el bienestar se ven mermadas aún más. En cambio, en el nivel de los logros en los valores me-

⁵ Ésta es una particularidad del índice de progreso social que se buscó lograr concientemente. Se partió de un diagnóstico que postulaba que el fracaso de los indicadores alternativos del desarrollo se debían, en parte, a que "cuando llegan a una sola cifra, ésta se expresa normalmente en unidades artificiales, las cuales no se corresponden con las unidades de la vida diaria" (Boltvinik, 1998a: 48). Al desarrollar la propuesta se postuló que el índice desarrollado tiene, entre otras, la propiedad de expresarse "en unidades de medida manejadas cotidianamente por la población y por lo mismo, permite su adopción social generalizada" (Boltvinik, 1998: 13).

dios para la población en su conjunto, la educación registró un avance significativo de 17% (gráfica 1).

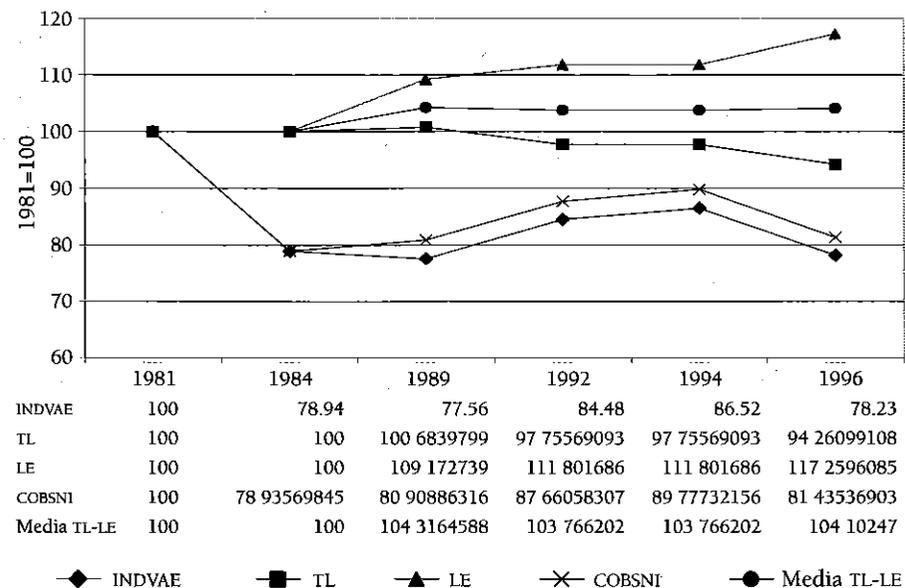
Al conjuntar los tres indicadores de logro medio, sin tomar en cuenta los indicadores de desigualdad, obtenemos los resultados que se muestran en el cuadro 1.A, en el cual se ha calculado un COBS no igualitario. Este indicador experimenta una pérdida de 18.6% en el periodo en su conjunto que es casi 6 décimas de la pérdida del COBS (31.3%). Esto significa que las otras 4 décimas partes se explican por la evolución de los indicadores de desigualdad. Como veremos más adelante, la desigualdad es el signo dominante del periodo que empieza en 1984 y termina en 1996. Volviendo a los indicadores de logros medios, podemos apreciar en el cuadro 1.A y en la gráfica 1 que la pérdida hubiese sido más alta si no fuera por los logros alcanzados en educación que indican que el valor de la media de TL y de LE aumente en el periodo.

Los datos señalan las tendencias crecientes a la desigualdad que el nuevo modelo económico ha significado. Los valores de la igualdad del ingreso, del tiempo libre y de la educación son entre 6 y 10% más bajos al fin del periodo que al principio, como puede verse en la gráfica 2. La igualdad del ingreso disminuye sistemáticamente entre 1984 y 1994, y aumenta entre 1994 y 1996, lo que la sitúa en 1996 al mismo nivel que en 1989. De todas maneras, el periodo cierra con un I_y más bajo que el de 1984 (usado también para 1981). Por el contrario, los indicadores de igualdad en el acceso al tiempo libre y a la educación aumentan ligeramente entre 1984 y 1989, y luego caen de manera importante entre 1989 y 1992, así como entre 1992 y 1996. Es decir, el nuevo modelo fue incapaz de crecer y, además, concentró más el ingreso, el tiempo libre y la educación, reduciendo con ello las oportunidades de bienestar para la población.

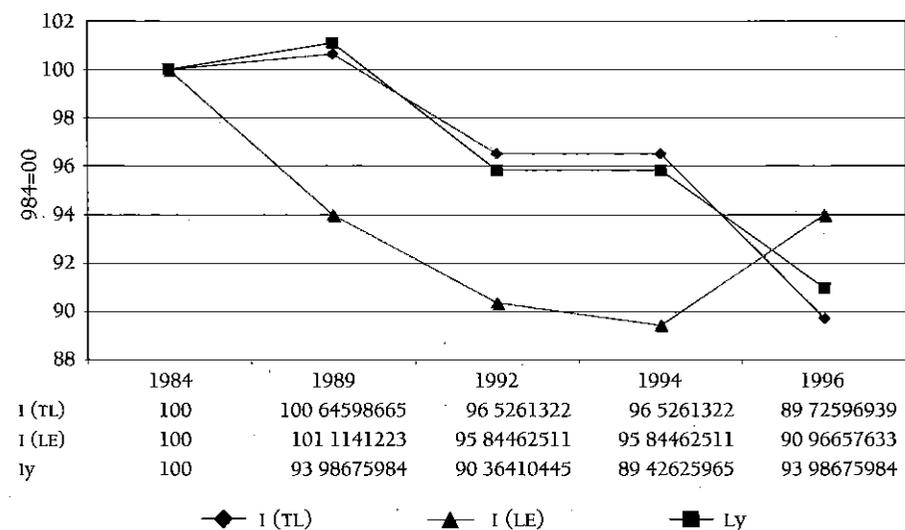
CUADRO 1.A
CONJUNTO DE OPORTUNIDADES NO IGUALITARIO (COBSNI)

	INDVAE		TL=2-ET (c)	LE=1-RE (d)	Media	Media TL-LE	COBSNI	índice
	INDVAE	Índice			TL-LE	Índice		
	(a)	(b)			(e)	(f)	(g)	(h)
1981	22.55	100.00	0.9357	0.6999	0.8178	100.00	18.44	100.00
1984	17.80	78.94	0.9357	0.6999	0.8178	100.00	14.56	78.94
1989	17.49	77.56	0.9421	0.7641	0.8531	104.32	14.92	80.91
1992	19.05	84.48	0.9147	0.7825	0.8486	103.77	16.17	87.66
1994	19.51	86.52	0.9147	0.7825	0.8486	103.77	16.56	89.78
1996	17.64	78.23	0.8820	0.8207	0.8514	104.10	15.02	81.44

GRÁFICA 1
EVOLUCIÓN DE LOS INDICADORES MEDIOS DEL COBS
1981-1996



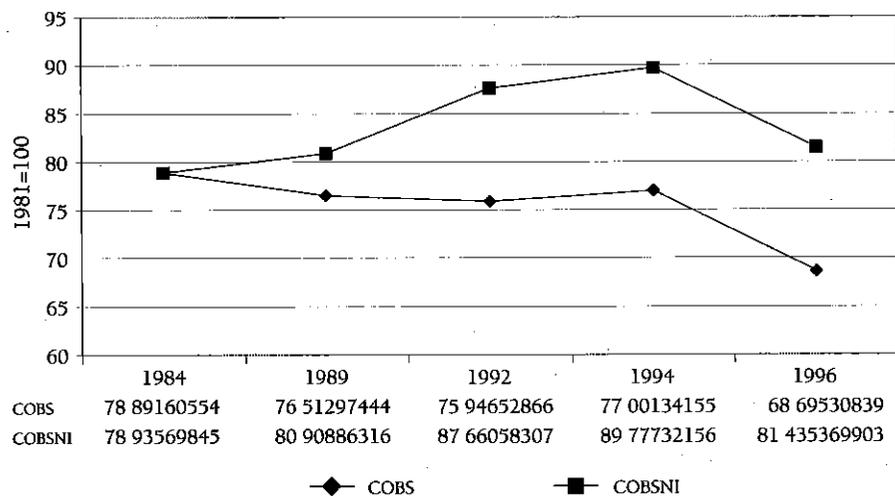
GRÁFICA 2
EVOLUCIÓN DE LOS INDICADORES DE IGUALDAD DEL COBS.
1984-1996 (1984=100)



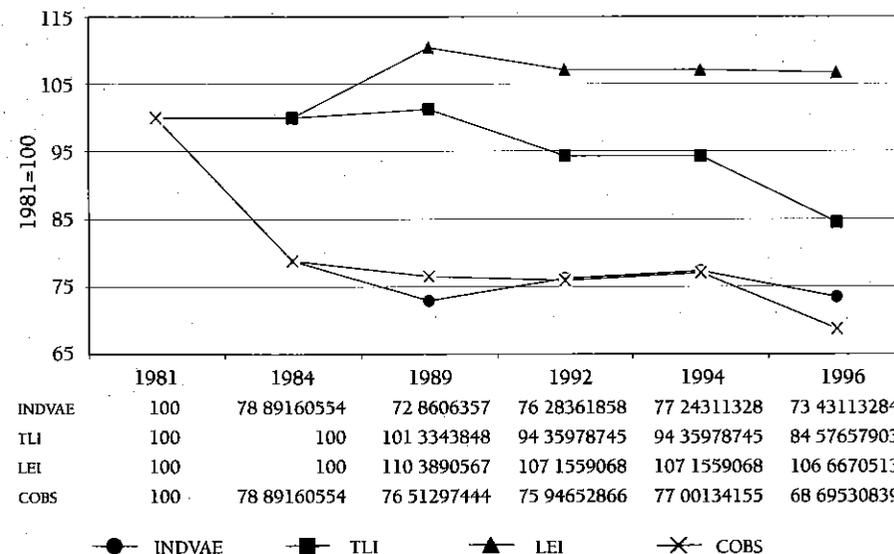
La gráfica 3 sintetiza el papel de la desigualdad en la evolución de las oportunidades de los nacionales. En efecto, cuando no se toman en cuenta los indicadores distributivos, más de 100% de las pérdidas del periodo analizado se pueden atribuir al subperiodo 1981-1984, ya que a partir de ahí el conjunto de oportunidades para el bienestar social no igualitario (COBSNI) crece hasta 1994, año en el que casi llega a 95% de lo alcanzado en 1981. En términos de logros medios, una vez pasado el ajuste fuerte inicial, los defensores de la política actual podrían argumentar que el desempeño ha sido positivo, que incluso después de la crisis de 1994 el COBSNI se encuentra por arriba del de 1984 (81.4 contra 78.9). Aunque tendrían que reconocer que la mejoría ha sido muy leve y que todavía no se recuperan los niveles de 1981. Una historia muy diferente resulta de la introducción cabal de la desigualdad social, como lo muestra la evolución del COBS. Éste continuó descendiendo después de 1984, y en 1996 se encuentra muy separado del COBSNI. El área entre ambas "curvas" puede interpretarse como el efecto de la desigualdad (gráfica 3).

Cuando a los logros medios se incorpora la educación y el tiempo libre, el desempeño global sin desigualdad mejora entre 1984 y 1994, gracias al positivo desempeño de la primera. En cambio, como hemos visto, los indicadores de igualdad empeoran todos entre 1984 y 1994. El saldo final es el de un sistema que en 1996 ofrece oportunidades para el bienestar mucho menores,

GRÁFICA 3
EVOLUCIÓN DEL COBS Y COBSNI
1984-1996



GRÁFICA 4
EVOLUCIÓN DE LOS COMPONENTES DEL COBS
1981-1996



como consecuencia de sus tendencias concentradoras y de su escasa capacidad de crecimiento económico.

Aunque en el COBS se toman en cuenta las tres dimensiones de la desigualdad (ingreso, tiempo libre y educación), la que más peso recibe es la desigualdad del ingreso. Por ello vale la pena destacar algunas características de su evolución. En primer lugar, es necesario hacer notar que la distribución del ingreso en México había evolucionado entre 1963 y 1984 de manera muy favorable. Hernández Laos (1999: 177), quien ha construido la única serie larga disponible de coeficientes de Gini calculados con base en datos de encuestas de ingresos y gastos ajustados a cuentas nacionales de una manera comparable, llegó a la conclusión que el Gini disminuyó desde 0.606 en 1963 hasta 0.501 en 1984, con valores intermedios en 1968 y 1977 de 0.586 y 0.518. El autor citado subraya que esta "tendencia es consistente con lo postulado por la hipótesis de Kuznets-Lydall-Robinson que sostiene que, como efecto de la transferencia de población entre sectores de baja a alta productividad (tecnología), la distribución del ingreso tiende en las primeras etapas [los treinta y los cuarentas] a hacerse más desigual, alcanza un máximo, y posteriormente decrece, cuando la mayoría de la fuerza de trabajo labora

en el sector no tradicional o tecnológicamente moderno de la economía" (p. 180).

Según el mismo autor, esta tendencia se interrumpió a partir de 1984. Entre 1984 y 1989, la distribución del ingreso en el país empeoró drásticamente, el Gini pasó de 0.501 a 0.549. Este cambio de tendencia es explicado por Hernández Laos como resultado de la interrupción del crecimiento y la instrumentación de programas de ajuste propensos a reducir la demanda doméstica, limitando la creación interna de crédito, elevando impuestos y reduciendo los gastos y las transferencias gubernamentales. El autor destaca los fuertes cambios registrados en los precios relativos de los factores de la producción desde comienzos de los ochenta: las bajas en los salarios y aumentos en las tasas reales de interés.

Después de 1989 no disponemos de una serie de coeficientes de Gini con datos ajustados a cuentas nacionales. Con los datos sin ajustar, que deben ser tomados con todas las reservas del caso, lo que resulta es que el aumento en la concentración continuó hasta 1994. En el cuadro 2 se presentan tanto los datos publicados de las encuestas (del ingreso monetario y del total, que es la suma de éste y del no monetario), así como los que ha calculado Fernando Cortés con base en el ingreso monetario de los hogares. Los coeficientes de Gini están calculados por Cortés según una ordenación de los hogares basada en el ingreso per cápita de los mismos, mientras que la ordenación de los datos de INEGI contempla el ingreso total de los hogares. Empero, ambos muestran las mismas tendencias. El Gini aumenta de manera sostenida y fuerte no sólo en el periodo 1984 y 1989 (lo que coincide con los datos ajustados a cuentas nacionales de Hernández Laos), sino que continúa ha-

CUADRO 2
COEFICIENTES DE GINI DE LA DISTRIBUCIÓN DEL INGRESO DE LOS HOGARES

Año	INEGI: deciles de ingreso total		F. Cortés: deciles de ingreso monetario per cápita
	Ingreso total	Ingreso monetario	
1984	0.429	0.456	0.466
1989	0.469	0.489	0.504
1992	0.475	0.509	0.521
1994	0.477	0.514	0.528
1996	0.456	0.489	0.503

Fuentes: INEGI, publicaciones de las encuestas nacionales de ingresos y gastos de los hogares de cada uno de los años reportados. Cortés (en prensa)

ciéndolo en el periodo 1989-1994. Es decir, el cambio de tendencia notado por este autor se mantiene hasta 1994. Esto es importante porque la mayor concentración del ingreso no parece limitarse a los periodos de estancamiento económico, sino que comprendería también los de recuperación, con lo cual la mayor desigualdad parecería ser consustancial al nuevo modelo. Aunque la caída de la concentración en 1996 se explica porque los ingresos de todos los deciles caen, los del decil 10 lo hacen de manera más pronunciada.

Pobrezas por ingresos y pobrezas específicas. Evolución contradictoria

En diversos trabajos previos⁶ he mostrado que la pobreza por ingresos en México disminuyó sistemáticamente en los años sesenta y setenta (hasta 1981). Que esta tendencia cambió de signo en los ochenta y la pobreza por ingresos aumentó de manera importante, sobre todo entre 1981 y 1989, y que finalmente estos aumentos tendieron a estabilizarse hacia finales de los ochenta y comienzos de los noventa (1989-1994). A partir de la publicación de la ENIGH 96 sabemos que la pobreza volvió a aumentar muy rápidamente entre 1994 y 1996. Al estudiar las pobrezas específicas de educación, vivienda, servicios de la vivienda, seguridad social y servicios de salud, he concluido que su evolución en los años setenta coincide con la de la pobreza por ingresos: todas bajan muy rápidamente. En los años ochenta, sin embargo, las dos trayectorias dejan de coincidir: las pobrezas específicas desaceleran su ritmo de disminución pero siguen bajando, mientras la de ingresos cambió su trayectoria en más de 90°. De la investigación aquí presentada se desprende que en la primera mitad de los años noventa, mientras la pobreza por ingresos tendía a estabilizarse, si cortamos el periodo de análisis en 1994, aunque continuaría aumentando si lo hacemos hasta 1996, la mayor parte de las pobrezas específicas vuelve a acelerar su ritmo de reducción, con la muy notable excepción de la pobreza de seguridad social, que cambia de trayectoria y empieza a aumentar.

En el cuadro 3 he recogido de manera sintética resultados de mis investigaciones anteriores y he añadido los datos correspondientes a 1995 o año más cercano. He procurado sintetizar los resultados de necesidades específicas obteniendo medias por grupos de necesidades. Estas medias deben ser tomadas no como un cálculo que pretenda expresar una medición correcta,

⁶ Véase Boltvinik (1998). En esta fuente, sin embargo, no están incorporados todavía los datos del conteo 95, lo cual se ha actualizado en el presente trabajo.

CUADRO 3

SÍNTESIS DE LAS TRAYECTORIAS DE LAS POBREZAS ESPECÍFICAS Y DE INGRESOS
(% DE LA POBLACIÓN NACIONAL)

Concepto	1970	1980	1980	1995	Tasas medias anuales		
					70-80	80-90	90-95
1. Indigencia educativa adultos	31.6	16.1	13.7	10.4	-6.5	-1.6	-5.4
2. Pobreza extrema educativa adultos (sin indigencia)	38.9	32.1	23.3	21	-3.7	-2.6	-3.1
3. Pobreza moderada educativa adultos (sin pobreza extrema)	20.6	27.9	25.9	24	-1.8	-1.9	-2.4
4. Media ponderada de las pobreza educativas de adultos	62.2	43.801	35	30	-3.4	-2.2	-3
5. Pobreza educativa menores (Inasistencia escolar a primaria)	36.1	13.5	13.1	6.4	-9.4	-0.3	-13.3
6. Pobreza educativa promedio ponderado (adultos y menores)	53.6	33.802	28	22.1	-4.5	-1.6	-4.6
7. Pobreza de espacio habitacional (sobrecupo en % de personas)	43.31	27.23	21.91	17.76	-4.5	-2.2	-4.1
8. Indigencia servicios de la vivienda (ningún servicio en la norma)	35.8	19.1	10.7	5.8	-6.1	-5.6	-11.5
9. Pobreza extrema servicios de la vivienda (c/ un servicio)	20.4	20.4	23.2	20.3	-3.4	-1.5	-5.2
10. Pobreza moderada servicios de la vivienda (c/ dos servicios)	12.8	20.8	20.6	22.2	-1.3	-1.0	-2.5
11. Pobreza de servicios (media ponderada)	53.7	39.6	33.0	26.7	-3.0	-1.8	-4.1
12. Pobreza de vivienda y servicios (media simple)	48.5	33.4	27.5	22.2	-3.7	-1.9	-4.2
	1970	1981	1989	1995	70-81	81-89	89-95
13. Pobreza de seguridad social	74.3	50.9	41.5	50.8	-3.4	-2.5	3.4
14. Pobreza de servicios de salud	58.9 ¹	48.4	39.9	37.0	-6.3 ³	-2.4	-1.5 ²

CUADRO 3 (CONTINUACIÓN)

Concepto	1970	1980	1990	1995	Tasas medias anuales		
					70-80	80-90	90-95
15. Pobrezas de salud y seguridad social (media simple)	66.15	49.7	41	43.9	-2.9	-1.9	1.4
16. Pobreza por ingresos (incidencia)	72.6 ⁵	48.5	64	66.0 ²	-3.1	3.5	0.6 ⁴
		(1968)		(1994)			
17. Pobreza de tiempo (incidencia)	n.d.	40.6	39.1	41.8	n.d.	-0.8	2.3
		(1984)		(1992)		(84-89)	(89-92)

¹ 1978 ² 1994 ³ 78-82 ⁴ 89-94 ⁵ 1968. Para una explicación de los cálculos, véase el anexo metodológico 2.

sino como un ejercicio heurístico para ayudar en la estilización de los resultados. Veamos como se leen éstos a partir de esta nueva síntesis.⁷

En primer lugar, es notable el gran contraste que se establece en materia de pobreza por ingresos entre el periodo 1968-1981 y el que le sigue, en particular hasta 1989 (véase línea 16 del cuadro 2). Mientras en el primero disminuye la incidencia de la pobreza muy rápidamente (-3.1% anual), en el segundo aumenta aún más rápidamente (3.5% anual). También se puede apreciar que entre 1989 y 1994 la pobreza por ingresos tiende a estabilizarse (crece a una tasa de 0.6% anual). Es decir, encontramos tres periodos claramente di-

⁷ Los procedimientos han sido los siguientes: en educación, se distribuyó la población pobre en tres estratos distintos: indigentes (sin instrucción), pobres extremos (sin primaria pero con algún grado de instrucción) y pobres moderados (con primaria pero sin secundaria completa). Para obtener la "media ponderada de las pobreza educativas de adultos" (renglón cuatro), se valoró cada una de las tres incidencias de los estratos (proporciones respecto a la población adulta) con su brecha. Así, los indigentes van ponderados por uno (su brecha es total, comprende los nueve años de la educación secundaria), la proporción de pobres extremos se pondera por 6/9 (la brecha proporcional que se encuentra a la mitad del rango de variación del estrato) y los pobres moderados por 2/9, que es la brecha intermedia del estrato. Esto permite llegar al valor sintético de la pobreza educativa de los adultos. Ésta se combina con la pobreza educativa de los menores para obtener la pobreza educativa de adultos y menores (renglón seis). El indicador de adultos se ponderó por 2/3 y el de menores por 1/3 para reflejar su importancia numérica aproximada. En materia de pobreza habitacional se eligió, en vez de la proporción de personas que viven en viviendas hacinadas, que no expresa más que la incidencia del hacinamiento pero no su intensidad, el indicador de déficit o sobrecupo, que expresa la proporción de personas en la población por arriba de la capacidad normativa de alojamiento de las viviendas que habitan, es decir, una síntesis de inci-

ferentes que pueden caracterizarse como: disminución rápida, aumento rápido, estabilización.⁸

Al analizar la evolución de la satisfacción de necesidades específicas (renglones uno a quince del cuadro 3) observamos también tres periodos con contrastes importantes entre ellos, aunque distintos a los de ingresos. Mientras en materia de ingresos la década de los ochenta se caracteriza como de empeoramiento de las condiciones de vida de la población, y la primera mitad de los noventa como, en el mejor de los casos (si se corta el análisis en 1994), un periodo de tendencia a la estabilización en materia de educación, vivienda, servicios de la vivienda, atención a la salud, y seguridad social; la década de los ochenta se caracteriza por el mejoramiento de las condiciones de vida de la población, aunque a un ritmo mucho menos acelerado que en los años setenta y la primera parte de los noventa, como una de recuperación de los ritmos de mejoría.

En el primer bloque del cuadro 3 se presentan cuatro indicadores de incidencia de la pobreza educativa, tres para adultos y uno para menores. En dos de los tres indicadores para adultos (pobreza extrema e indigencia) y en el indicador de menores, el patrón encontrado es una rápida tasa de decrecimiento de la incidencia de la pobreza en los años setenta, seguida de un decrecimiento más lento en los ochenta y una recuperación del ritmo de decrecimiento en el primer quinquenio de los noventa. La tasa de decrecimiento de los años ochenta es un poco más alta que en los setenta sólo en el indicador de pobreza moderada (menos de secundaria), y el aceleramiento (del decrecimiento) se mantiene en la primera mitad de los noventa.

En vivienda y sus servicios se presentan tres indicadores. Uno, de hacinamiento (pobreza de espacio habitacional, expresado en términos de sobrecupo) y tres, de pobreza de servicios (indigencia, pobreza extrema y pobreza moderada). En los cuatro casos se observa la misma pauta. La disminución de la pobreza es muy rápida en los setenta y se desacelera, pero sigue bajando en los ochenta. Tanto en los indicadores de servicios como en el de hacinamiento

de intensidad. En materia de pobreza de servicios se llevó a cabo algo enteramente similar a lo realizado para educación: se estratificaron las viviendas pobres en tres grupos: sin ningún servicio (indigencia), con un servicio (pobreza extrema) y con dos servicios (pobreza moderada). Las proporciones de cada una se valoraron con su brecha (3/3 para indigentes, 2/3 para extremas y 1/3 para moderadas). Así se obtuvo el renglón once. A través de una media simple se combinó la pobreza de servicios con la de pobreza de espacio habitacional para obtener la pobreza de vivienda y servicios (renglón doce). Por último, las pobrezas de seguridad social y de acceso a servicios de salud se combinaron con una media simple para obtener el renglón quince.

⁸ Naturalmente, el carácter del último periodo se vería alterado radicalmente si lo alargamos a 1995 o 1996, ya que la nueva crisis, que estalló en diciembre de 1994, dio lugar a un aumento muy rápido de la pobreza.

miento, el comportamiento durante el periodo 1990-1995 observa el mismo signo que en educación: un aceleramiento muy fuerte en la disminución de la pobreza.

Por último, tenemos el bloque de salud y seguridad social. En éste, los datos que disponemos son de carácter anual porque provienen de registros administrativos. Ello permite cortar donde se quiera. He cortado en 1981 y en 1989 porque ambos constituyen años de cambio. El primero, el fin del auge, y el segundo, el fin de la crisis y el inicio de la recuperación que dura hasta 1994. No obstante, en salud la serie comienza en 1978 y termina en 1994, donde es muy clara la desaceleración entre 1981 y 1989, después de un decrecimiento muy rápido de la pobreza de salud durante el periodo 1978-1981, pero no hay recuperación en el primer quinquenio de los noventa, sino al contrario, una desaceleración adicional, pero sin cambio de signo. Por último, si bien en materia de cobertura de la seguridad social se observa el mismo patrón de desaceleración entre el primer periodo (1970-1981) y el segundo (1981-1989), en el primer quinquenio de los noventa hay un cambio radical de tendencia que se traduce en aumento de la pobreza.

En síntesis, en un total de diez indicadores (sin contar los que son promedios de otros), cuatro de educación, cuatro de vivienda y sus servicios, y dos de salud y seguridad social, se encuentran las regularidades siguientes: *a*) todos los signos son negativos, lo que indica que todas las pobrezas específicas descendieron en ambas décadas; *b*) en nueve de los diez casos la tasa de descenso se desacelera en los ochenta, y en un caso se acelera muy levemente y *c*) los contrastes entre las tasas no son leves sino muy marcados: de los nueve en los que se da esta pauta, en cinco las tasas de los setenta más que duplican las de los ochenta, y en otros tres casos, las diferencias son de entre 30 y 40%. Por tanto, ambas pautas se pueden considerar absolutamente dominantes y podemos concluir que la pobreza por necesidades básicas específicas disminuye a lo largo de las dos décadas completas estudiadas, además de que el contraste entre la primera y la segunda es la fuerte desaceleración que se experimenta en ésta. El ritmo al que baja la pobreza en la segunda es sustancialmente más lento que en la primera.

Al analizar las tasas de crecimiento en el periodo 1990-1995 (o similar) de las pobrezas específicas, encontramos lo siguiente: *a*) las pobrezas específicas continúan descendiendo, salvo en el caso de la seguridad social (y la media entre ésta y la de salud) en el que aumentan (¡las únicas tasas positivas en todo el cuadro, excepto las de ingresos!); *b*) en diez de los trece casos, las tasas de decrecimiento de las pobrezas específicas son más altas que en los ochenta, es decir, se acelera la disminución de la pobreza respecto a los años ochenta; *c*) en siete de los trece casos, la tasa que se alcanza también es más rápida que

la de los setenta. Podemos concluir que en la década de los años noventa hay una importante recuperación de algunas de las tasas de descenso de la pobreza (que ocurren en educación y en servicios de la vivienda), a la par de un retroceso en salud y seguridad social. De cualquier manera, el saldo parece positivo para el primer quinquenio de los años noventa.

Por consiguiente, nuestro resultado estilizado (simplificado) es que la pobreza por necesidades específicas mantuvo su descenso a lo largo de los 25 años estudiados, a ritmos más altos en los setenta, seguidos por la primera mitad de los noventa, y con mucho mayor lentitud en la década de los ochenta.

Debemos preguntarnos ahora por qué encontramos este patrón que contrasta tanto con el experimentado por la pobreza por ingresos. Una primera razón de esta diferencia sustancial en las tendencias de los años ochenta radica en la naturaleza de las variables analizadas. La variable de ingresos es una variable de flujo. En las variables de flujo, el nivel de hoy no está ligado, fuertemente al menos, al nivel alcanzado ayer. Mi nivel de ingresos hoy puede ser cero aunque ayer haya sido muy alto. En cambio, en las variables de acervo (*stock*), el nivel de hoy está determinado en gran medida por los niveles alcanzados ayer. Las viviendas que tenían agua entubada ayer es casi seguro que la tengan hoy. Para disminuir el peso de esta característica se han analizado en el cuadro tasas de cambio de las variables de acervo, y se han añadido algunas variables de flujo como atención a la población demandante en educación primaria. Aun así, no podemos eliminar la naturaleza de la variable: un adulto con educación secundaria tendrá este nivel durante toda su vida.

Una segunda razón deviene de que en las necesidades analizadas predomina una forma de acceso no mercantil, ya sea porque domina la vía de las transferencias públicas, como en educación, atención a la salud y servicios de agua y drenaje, o porque lo hace la de la autoproducción, como ocurre con la vivienda. Las necesidades que se satisfacen por la vía de transferencias públicas se comportaron de manera diferente que el ingreso corriente en la crisis. El ajuste de los servicios de educación y de salud no se llevó a cabo reduciendo el volumen del empleo y del servicio, sino abatiendo los salarios reales de sus empleados. Esto es, el número de médicos, enfermeras, maestros, no dejó de crecer, y si se deflacta correctamente como lo he hecho en otro lado (Boltvinik, 1999), observamos que el gasto público social, incluso en términos per cápita, no se redujo en los ochenta. Esto fue a costa, naturalmente, de los sueldos de profesores, médicos y enfermeras. De todas maneras, la desaceleración del crecimiento en los servicios fue notable en relación con la década anterior, y es muy probable que en muchos casos haya ocurrido una baja en la calidad de los mismos.

Ante las modas de privatización en la esfera de lo social, ante los intentos de "racionalizar" el gasto y de eliminar subsidios, es conveniente anteponer esta experiencia: durante los años ochenta, los niños no dejaron de ir a la escuela, a pesar de la pauperización de sus padres, porque la educación es gratuita. Las instituciones de la esfera social desempeñaron en esta década un papel de protección, seguramente insuficiente, contradictorio y desigual, que sin embargo debemos valorar y defender.

Una interrogante que tendrían que responder los estudiosos de la ciencia política es por qué durante la administración de Miguel de la Madrid no se ajustó más severamente el gasto social y en cambio sí se hizo con otros rubros de gasto muy importantes, como el de desarrollo rural, inversión en infraestructura, etcétera.

En síntesis, los resultados del cuadro 3 muestran que:

- a) La pobreza educativa mantiene el perfil temporal que hemos visto como dominante en los tres periodos estudiados, con una pobreza siempre disminuyendo: baja rápida, desaceleración, aceleración.
- b) Lo mismo ocurre con la pobreza por espacio habitacional, servicios de la vivienda y su indicador promedio.
- c) Las pobrezas de salud y seguridad social muestran una tendencia a la baja que se desacelera entre el primer y segundo periodo, que cambia de signo y aumenta en la primera mitad de los noventa en seguridad social y se sigue desacelerando en salud. La media de ambos muestra el patrón de la de seguridad social.
- d) La pobreza por ingresos baja entre 1968 y 1981, cambia de signo entre 1981 y 1989, y tiende a estabilizarse entre 1989 y 1994.

Las dos grandes excepciones se encuentran en la pobreza por ingresos, que cambia de signo en los ochenta y tiende a estabilizarse entre 1989 y 1994; así como en la pobreza de seguridad social, que cambia de signo en los noventa. Ambas pueden considerarse como pobrezas determinadas más por las fuerzas del mercado y por la política económica que por la política social.

De esta manera, el periodo 1981-1989 no puede caracterizarse de manera simple como de retroceso en todos los frentes. El mantenimiento del gasto público social, algunas medidas de expansión horizontal de la seguridad social y el mantenimiento de condiciones mínimas para el mejoramiento de la vivienda provocaron que mientras la pobreza por ingresos aumentaba a la estrepitosa tasa de 3.5% anual, todas las pobrezas específicas continuaran bajando, aunque a tasas más bajas que en los años setenta.

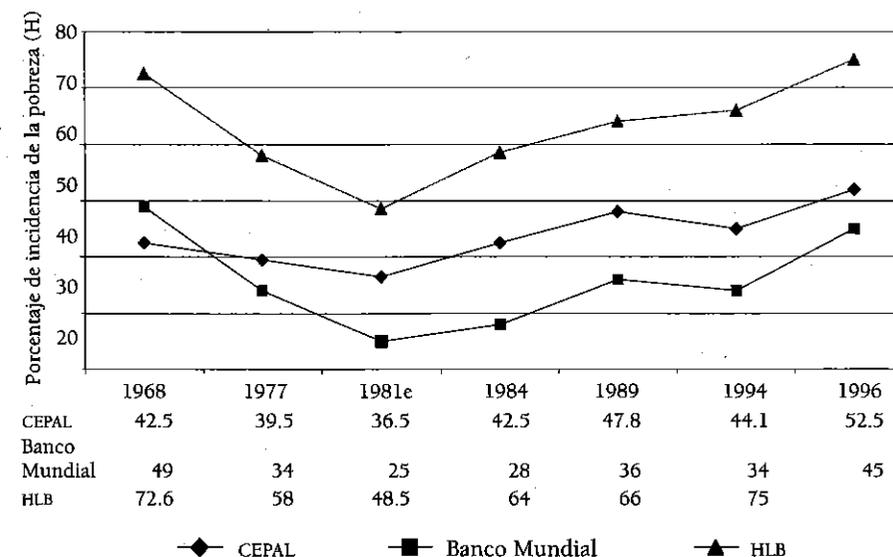
El periodo 1989-1994, o 1990-1995, a pesar de que muestra una recuperación notable en los ritmos de descenso de algunas de las pobreza por necesidades específicas (nótese que no ocurre en servicios de salud), que en algunos casos incluso rebasan los ritmos de los setenta, no puede concebirse como un retorno a la dinámica de los setenta porque la pobreza por ingresos continúa ascendiendo, aunque de manera asintomática, hasta 1994, y porque ocurre una reversión histórica, por primera vez en el país, en la cobertura de la seguridad social. Naturalmente, si alargásemos esta historia hasta 1996, la pobreza por ingresos volvería a crecer rápidamente, y aunque no hay información para conocer la dirección en que se movieron los indicadores de necesidades específicas, probablemente se desaceleró de nuevo su tendencia a la baja sin cambiar de signo, puesto que se evitó el desmantelamiento del gasto público social.

Otros autores que han estudiado la pobreza en México suelen centrarse sólo en la pobreza por ingresos. La mayoría de los autores ha hecho estimaciones para un año en particular o un par de años. Son pocos los que han construido series largas que se puedan comparar con la que presentamos en el cuadro 3. Dos de ellas son las del Banco Mundial⁹ y las de la CEPAL. En la gráfica 5 se presenta la evolución comparativa entre los datos llamados HLB (Hernández-Laos-Boltvinik), que son los que se presentaron de otra manera en el cuadro 3, los del Banco Mundial y los de la CEPAL y CEPAL-INEGI. Antes de mirar los resultados debe notarse que los datos para el año 1981 son una estimación que he añadido a las series del Banco Mundial y de la CEPAL para hacerlas coherentes con la evolución de la economía. De la gráfica destaca lo siguiente:

- 1) El patrón de evolución histórica de las tres estimaciones es igual: baja de la pobreza entre 1968 y 1981 y aumento, en términos generales, a partir de entonces.
- 2) En los tres casos, la incidencia de la pobreza en 1996 es mayor que en 1977, y en dos de los tres casos es más alta que en 1968, lo que implica que el consenso apunta a la presencia de al menos tres décadas perdidas en términos de lucha contra la pobreza.
- 3) La diferencia más importante entre la serie HLB y las otras dos estimaciones radica en el nivel de la pobreza, lo que deriva de líneas de pobreza sustancialmente diferentes.

⁹ La fuente de los datos del Banco Mundial es *Global Economic Prospects* (1999). Aunque el BM parece basar casi todos sus datos (las excepciones pueden ser 1968 y 1977) en cálculos de otros autores, particularmente Székely y Lustig, los asume como propios.

GRÁFICA 5
EVOLUCIÓN DE LA POBREZA EN MÉXICO.
TRES VERSIONES 1968-1996



- 4) Una segunda diferencia se encuentra en los resultados sobre el periodo 1989-1994, durante el cual según el Banco Mundial y CEPAL-INEGI,¹⁰ la pobreza disminuyó, mientras para HLB ésta aumentó levemente.

El MMIP y la paradoja de las evoluciones dispares de las pobreza

Evolución de la pobreza durante 1984-1989-1992 por el MMIP y sus componentes

En el cuadro 4 se presenta la incidencia, intensidad e incidencia equivalente de la pobreza en los tres años estudiados, tanto por el MMIP como por NBI y LPT. El porcentaje de pobres en la población nacional pasa de 68.5% en 1984

¹⁰ Sin embargo, el estudio INEGI-CEPAL tiene graves defectos que distorsionan la evolución de la pobreza en el periodo referido. El más grave de todos es que la evolución de la composición urbano rural de la población es la opuesta a la realmente ocurrida, lo cual, dadas las muy diferentes líneas de pobreza utilizadas en ambos medios, distorsiona los resultados. Para una crítica detallada véase Boltvinik (1999: 90-118). La metodología de cálculo de la serie del Banco Mundial se desconoce.

CUADRO 4
 INCIDENCIA (H), INTENSIDAD (I)
 E INCIDENCIA EQUIVALENTE (HI) DE LA POBREZA
 MMIP, NBI Y LPT, 1984, 1989, 1992 Y CAMBIOS 84-89, 89-92 Y 84-92

	1984			1989			1992		
	NBI	LPT	MMIP	NBI	LPT	MMIP	NBI	LPT	MMIP
H	0.750	0.508	0.685	0.701	0.628	0.734	0.707	0.649	0.742
I	0.466	0.484	0.391	0.454	0.536	0.435	0.467	0.547	0.455
HI	0.349	0.246	0.268	0.318	0.336	0.319	0.330	0.355	0.338
	Cambios en NBI %			Cambios en LPT %			Cambios en MMIP %		
	84-89	89-92	84-92	84-89	89-92	84-92	84-89	89-92	84-92
H	-6.55	0.83	-5.77	23.6	3.39	27.7	7.12	1.14	8.34
I	-2.57	2.81	0.17	10.7	2.03	12.9	11.3	4.52	16.34
HI	-8.95	3.67	-5.61	36.8	5.49	44.3	19.2	5.71	26.05

a 73.4% en 1989 y a 74.2% en 1992. Un aumento relativamente rápido en el primer subperiodo que tiende a estabilizarse en el segundo. En efecto, la tasa media anual de crecimiento del porcentaje es 1.39% en el primer subperiodo y 0.36% en el segundo.

La incidencia de la pobreza en el periodo no sólo aumentó, sino cambió su estructura cargándose hacia los pobres extremos (lo que no se presenta en el cuadro 4) y, en particular, hacia la indigencia, lo que implica un aumento de la intensidad promedio de la pobreza. También debe notarse que el aumento de la indigencia explica el aumento total en el número de pobres. El deterioro que existe a todo lo largo de la estratificación social puede expresarse sintéticamente de la manera siguiente: en 1984, por cada persona de la clase alta había cuatro indigentes, en 1989 había cinco y en 1992 llegó a seis. Aun si establecemos la relación entre clase media e indigentes ocurre un deterioro grave: en 1984 había dos indigentes por cada miembro de la clase media, en 1989 la relación es de 2.8 y en 1992 de 3.2.

En el cuadro 4 se presenta también la evolución de la intensidad de la pobreza (I) y de la incidencia equivalente (HI). Para el conjunto de los pobres por el MMIP, la intensidad, o brecha media de esta pobreza integrada era de 0.391 en 1984, aumentó a 0.435 en 1989 y a 0.455 en 1992. Como se ve, la brecha media de los pobres aumentó en los dos subperiodos, y aunque el ritmo de aumento es también más rápido en el primer subperiodo (2.2%

anual) que en el primero (1.5% anual), las diferencias no son tan notables como en el primer indicador.

Cuando pasamos de $H (= q/n)$ a $HI (= qI/n)$,¹¹ sustituimos el numerador q por qI , es decir, en lugar del número de personas pobres, el número de pobres equivalentes. Este concepto indica la homogeneización de la variable personas pobres. Como no todos los pobres lo son por igual, sumar el número de personas pobres es como sumar peras con manzanas. Al multiplicar el número de pobres de un hogar o de un estrato (q) por su brecha promedio (I), obtenemos la masa carencial del grupo. El numerador de HI es, entonces, la masa carencial o número de pobres equivalentes. Al dividirlo entre n obtenemos la incidencia equivalente o la masa carencial per cápita. HI se presenta en el cuadro 4 para el MMIP, para LPT y NBI en los tres años analizados. HI (MMIP) aumenta rápidamente desde 0.268 en 1984 a 0.319 en 1989 y a 0.338 en 1992. HI , la masa carencial per cápita, crece entre 1984 y 1989 a una tasa media anual de 3.5%, mientras que desde 1989 hasta 1992, lo hace con menor rapidez: 1.9% medio anual. La masa carencial es, en mi opinión, la más exacta medida de la pobreza de una Nación o de cualquier otro conjunto de hogares. Por tanto, la conclusión es ineludible: durante el periodo 1984-1992, la pobreza creció en México y lo hizo rápidamente. La desaceleración observada entre 1989 y 1992 en términos de H , queda algo desvanecida al analizar HI .

Analicemos ahora los componentes básicos del MMIP: NBI o medición directa de la insatisfacción de un grupo de necesidades, y LPT (la combinación ingresos-tiempo) o medición indirecta de otro grupo de necesidades. Con ello desagregamos la pobreza del MMIP en sus componentes básicos y nos preparamos para confrontar los hallazgos del inciso 3. El cuadro 4 presenta la incidencia de la pobreza por NBI y por LPT en 1984, 1989 y 1992.

Lo primero que salta a la vista son las trayectorias inversas de LPT, y de NBI. La incidencia de la pobreza por NBI baja significativamente entre 1984 y 1989 (de 75 a 70.1%) y luego tiene un pequeño repunte (71%) que, sin embargo, deja su nivel en 1992 sustancialmente (4.3 puntos porcentuales) por debajo del de 1984. En cambio, tanto la incidencia de la pobreza por LP (los datos no se presentan en el cuadro 4) como por LPT sube en ambos subperiodos, pero lo hace de manera mucho más aguda desde 1984 hasta 1989. En efecto, la pobreza por LP¹² aumenta abruptamente entre 1984 y 1989, de 41.3

¹¹ Recuerde el lector que en ambas expresiones q es el número de personas pobres y n la población total.

¹² La pobreza por LP que aquí se mide, utilizando una línea de pobreza derivada de la canasta normativa de satisfactores esenciales (CNSE), difiere de la que se mide cuando se aplica en forma aislada el método de LP en su variante CNSE como lo hicimos en el inciso tres, ya que hemos eliminado

a 55.6% (14.3 puntos porcentuales), equivalente a 34.6% de la cifra inicial. Entre 1989 y 1992 aumenta nuevamente, pero lo hace mucho más despacio, pasando de 55.6 a 57.8%, un incremento de 2.2 puntos porcentuales, equivalentes a 4% de la cifra inicial. Algo similar ocurre con la pobreza ingresos-tiempo o LPT. Crece muy rápido entre 1984 y 1989, de 50.8 a 62.8%, y luego sólo 2.1 puntos porcentuales para llegar a 64.9% entre 1989 y 1992. Estos resultados coinciden con lo que encontramos en el inciso 3.

Miremos ahora en qué componentes del MMIP se produce el crecimiento en la masa carencial. En primer lugar, notemos que mientras la intensidad de la pobreza (I) de NBI baja en forma significativa en el primer subperiodo (de 0.466 a 0.454 en 1989), la brecha relativa de la pobreza ingresos-tiempo crece muchísimo (desde 0.484 hasta 0.536 en 1989). Entre 1989 y 1992 ambas intensidades crecen levemente. En el periodo en su conjunto, mientras la intensidad de la pobreza por NBI se mantiene constante, la de LPT aumenta notablemente. Como resultado de estos movimientos, la intensidad de la pobreza en ambas dimensiones, que era muy similar en el año inicial (menos de 4% de diferencia), muestra una diferencia bastante amplia al final del periodo (17% más alta la de LPT). La intensidad del MMIP aumenta en el periodo 1984-1989 como consecuencia, exclusivamente, del aumento en la intensidad de la pobreza por LPT. Por el contrario, en el periodo 1989-1992, ambas intensidades aumentan levemente y explican, entre ambas, el aumento en la intensidad de la pobreza por el MMIP.

La trayectoria de HI es el resultado de la de I que acabamos de ver y la de H que vimos antes. En la parte inferior del cuadro 5 he reunido los porcentajes de cambio de H, I y de HI para NBI, LPT y MMIP en los dos subperiodos (1984-1989 y 1989-1992), así como en el periodo completo (1984-1992). Empezando por la casilla del extremo inferior derecho vemos que la masa carencial per cápita aumentó 26% en todo el periodo, el cual se explica por un aumento muy grande de la masa carencial por ingresos-tiempo, 44.3%, y una disminución de la correspondiente a NBI, 5.6%. Es decir, la disminución de la masa carencial en NBI no alcanzó a compensar el aumento brutal en LPT. Puesto que el incremento en I fue mayor (16.3%) que el incremento en H (8.3%), la primera indica una mayor proporción del cambio. Esta conclusión resalta las limitaciones del indicador H aislado y la importancia de tomar en cuenta tam-

de la CNSE las necesidades como vivienda y otras, cuya verificación se llevó a cabo por NBI y, al mismo tiempo, hemos restado del ingreso del hogar los gastos en estos rubros, de tal manera que lo que se contrasta es el ingreso disponible para un conjunto de necesidades con el costo de su satisfacción al nivel de las normas. Para más detalles véase el anexo metodológico 3.

CUADRO 5
PROPORCIONES DE SOBREVIVENCIA Y "MORTALIDAD" POR
ESTRATOS DE NIVEL DE VIDA. URBANO Y RURAL

Estrato y medio	Proporción de mortalidad ¹	Proporción de sobrevivencia ²	Proporción de mortalidad relativa ³
Indigentes rurales	12.84	87.16	3.22
Muy pobres rurales	9.82	90.18	2.46
Pobres moderados rurales	9.71	90.29	2.43
Indigentes urbanos	9.43	90.37	2.36
SANBRI rurales	8.84	91.36	2.22
Muy pobres urbanos	7.45	92.55	1.87
Pobres moderados urbanos	6.39	93.61	1.60
SANBRI urbanos	4.63	95.27	1.16
Clase media urbana	4.22	95.78	1.06
Clase alta urbana	3.99	96.01	1.00
Total pobres rurales	12.26	87.74	3.07
Total rural	12.19	87.81	3.05
Total pobres urbanos	8.05	91.95	2.02
Total urbano	7.51	92.49	1.88
Suma pobres nacional	9.38	90.62	2.35
Población nacional	8.72	91.28	2.19

¹ Se calcula como los no sobrevivientes entre los nacidos vivos, por 100.

² Es igual a los sobrevivientes entre los nacidos vivos, por 100.

³ Es igual a la proporción de mortalidad del estrato, dividida entre la de la clase alta urbana, por 100.

bién I, así como su combinación HI. Entre 1984 y 1989, cuando se da el contraste fuerte entre las trayectorias de NBI y LPT, estas diferencias se presentan tanto en H como en I. Mientras H(NBI) disminuye 6.6%, H(LPT) aumenta 23.6%; mientras I(NBI) disminuye 2.6%, I(LPT) aumenta 10.7%. También en este caso la baja en NBI no fue suficiente para compensar el alza en LPT y la H(MMIP) aumentó 7.1% e I(MMIP) 11.3%. Nuevamente, el aumento más importante se presenta en I que resulta el factor que más contribuye al aumento de la masa carencial.

MMIP y análisis fragmentario. Una comparación de los hallazgos

Hasta este momento del análisis hemos encontrado coherencia entre los hallazgos del inciso tres, en el cual encontramos que la pobreza por ingresos

cambia de rumbo en los años ochenta y empieza a crecer, mientras las pobreza específicas por necesidades básicas (de las cuales analizamos las de educación, espacios de la vivienda, agua, drenaje, electricidad, acceso a la salud y a la seguridad social) continuaban descendiendo, aunque a un ritmo menor que en los setenta. Es decir, durante los años ochenta encontramos que los componentes de la pobreza se movieron contradictoriamente: las pobreza específicas continuaron bajando mientras la pobreza por ingresos subía. También encontramos que desde 1990 hasta 1995 los indicadores de educación y de servicios de la vivienda mejoran muy rápidamente, recobrando los ritmos de los años setenta. Pero también observamos que el indicador de pobreza de acceso a servicios de salud continúa a la baja, si bien aún más despacio que en los ochenta, y que la pobreza de seguridad social aumenta por primera vez en la historia moderna del país.

Esto que se manifiesta externamente con indicadores de fuentes diversas, en los análisis realizados en el inciso anterior, lo hemos "internalizado" en el MMIP en este inciso. Los hallazgos se pueden considerar en términos generales ratificados, puesto que encontramos que entre 1984 y 1992 la pobreza por ingresos crece y la pobreza por NBI decrece. En la segunda parte, donde al igual que los organismos internacionales como el Banco Mundial o la CEPAL y la inmensa mayoría de los estudiosos de la pobreza, no teníamos manera de sintetizar y medir conjuntamente la totalidad de los movimientos en la pobreza, lo más que podíamos hacer era apuntar las contradicciones. Por el contrario, en esta parte contamos con el MMIP que permite, en primer lugar, sintetizar el conjunto de los indicadores de pobreza específicas o por NBI en medidas de incidencia, intensidad y pobreza equivalente de NBI en su conjunto. Es necesario recordar que una de las pobreza específicas que se integran en el indicador global de NBI es la de salud y seguridad social que se construye como un indicador mixto, tomando en cuenta el acceso a la seguridad social y los ingresos de los hogares que no tienen tal posibilidad. En segundo lugar, el MMIP permite integrar la dimensión de ingresos, que hemos combinado con la de tiempo disponible y le hemos llamado LPT, en un indicador global de la pobreza de cada hogar y, a partir de ahí, construir el de pobreza integrada a escala social expresable en las medidas de incidencia (H), intensidad (I) y masa carencial per cápita (HI).

Estas características del MMIP nos han posibilitado sintetizar el resultado de las tendencias contradictorias en la resultante, lo que nos ha llevado a la conclusión que la pobreza, que es la HI(MMIP), aumentó con rapidez entre 1984 y 1989 (19.2-3.5% medio anual), y entre 1989 y 1992 menos rápidamente (5.7-1.9% media anual). Pero además, hemos podido ver el papel que en tales cambios han tenido cada uno de los componentes (NBI Y LPT). Es decir,

su carácter de medida integrada no le impide expresarse también de manera desplegada y revelar la contribución de cada componente al total.

He realizado la desagregación de las pobreza por NBI, aunque no las analizaré ahora con detalle. No obstante, una mirada a estos resultados confirma que:

- 1) La incidencia de la pobreza por calidad y espacio de la vivienda (el indicador CCEV) disminuye en los dos subperiodos analizados desde una H(CCEV) de 86.3% en 1984, a 78.8% en 1989 y 76.4% en 1992, confirmando los hallazgos que en materia de hacinamiento se presentaron en el inciso 3. También decrecen los indicadores respectivos de intensidad e incidencia equivalente: I(CCEV) y HI(CCEV).
- 2) La incidencia de la pobreza por carencia sanitaria, H(CS), disminuye fuertemente entre 1984 y 1989, de 63.3 a 55.9%; entre 1989 y 1992 vuelve a bajar para cerrar en 50.4%, y aunque la intensidad aumenta levemente en este segundo periodo, el valor final de I(CS) es más bajo que el de 1984, de tal manera que la HI disminuye desde 1984 hasta 1992, de 0.404 a 0.297.
- 3) La proporción de pobres en bienes durables (CBD) baja de 58 a 53 y 51.9%, y también baja la intensidad. Éste es un indicador que depende del ingreso de los hogares, como el de vivienda y, por tanto, debe notarse de manera especial el que disminuya (es decir, se requiere una explicación).
- 4) La proporción de pobres en rezago educativo disminuye en forma drástica de 83.5 a 74.7 y 74.1%. A pesar de la alta incidencia de esta pobreza debe notarse que la intensidad es la más baja de todos los indicadores, y baja también en los dos subperiodos (de 0.40 a 0.39 y a 0.38).
- 5) La pobreza en materia de salud y seguridad social (CASS) tiene un comportamiento distinto. La incidencia se mantiene casi constante entre 1984 y 1989 (40.4 y 39.8%) y después cambia su dirección para aumentar entre 1989 y 1992 (llegando a 48.1%, muy por arriba del dato de 1984). La intensidad crece a lo largo de los tres años pasando de 0.846 a 0.878 y a 0.895 (nótese que los niveles de intensidad no tienen parangón con los de otros rubros). La masa carencial per cápita permanece casi igual entre 1984 y 1989, y sube drásticamente en el segundo subperiodo, muy por arriba del año inicial. El deterioro en esta dimensión del bienestar en el segundo subperiodo coincide con lo observado en la segunda parte sobre el comportamiento en el periodo 1990 y 1995 de los indicadores de salud y seguridad social, a pesar de que los periodos

no coinciden. Además, marcan un contraste notable con la baja en todos los demás indicadores de NBI.

Subsiste un problema de periodización que impide comparar plenamente los resultados de este inciso con los del inciso 3. En el 3 usamos los periodos 1970-1981 (o 1970-1980), 1981-1990 (o 1981-1989) y 1990-1995. Aquí, en cambio, hemos podido analizar solamente el periodo 1984-1992 subdividido en dos subperiodos: 1984-1989 y 1989-1992.

Evolución de las pobreza y de la mortalidad

Hacia 1984, cuando vivíamos las secuelas de la crisis de 1982, algunos estudiosos de la realidad social del país esperábamos que las tasas de mortalidad infantil hubiesen subido como consecuencia de la baja brutal en los niveles de vida de la población. Sin embargo, cuando empezaron a conocerse las estadísticas vitales de 1982, 1983 y años sucesivos, nos llevamos una gran sorpresa: las tasas de mortalidad infantil no sólo no habían aumentado sino que continuaban bajando. Hoy sabemos que tampoco se redujo la satisfacción de ciertas necesidades como educación, atención a la salud, agua y drenaje, como se ha mostrado en la tercera sección.

A continuación, analizo las tasas de mortalidad por grupos de edades que estuvieron asociadas con el patrón de comportamiento de los niveles de vida en México. Se intenta después una hipótesis global que involucra las pobreza específicas, la pobreza por ingresos y la mortalidad. La esperanza es procurar una respuesta a la sorpresa que vivimos a principios de los ochenta. En primer lugar, miro la evidencia sobre la asociación entre mortalidad y nivel de vida en México.

La pobreza mata

Las evidencias globales apuntan a la enorme distancia que hay en las esperanzas de vida entre países que tienen niveles de vida muy dispares. Mientras la esperanza de vida de Japón era de 79.8 años en 1994, la de Haití era de 54.4 años. Parece evidente la conclusión de que existe una vinculación muy clara entre niveles de vida y años de vida. Que la pobreza mata.

A continuación exploro dos evidencias específicas sobre México que muestran que, en efecto, la pobreza mata. Se trata, en el primer caso, de resultados derivados de la muestra de 1% del Censo de 1990. En la segunda evidencia,

los datos provienen de la encuesta nacional de planificación familiar de 1995 (Enaplaf 95). Se presentan los resultados escuetos, sin detallar la metodología, lo que puede encontrarse en un trabajo previo (Boltvinik, 1996: 17-19) y en Romero (1999).

Las mujeres pobres tienen más hijos que, sin embargo, sobreviven menos en comparación con hijos de mujeres no pobres. Es decir, los pobres mueren más jóvenes que los no pobres, lo que también quiere decir que tienen proporciones de mortalidad más altas. Las proporciones de sobrevivencia, PS, (= hijos sobrevivientes/hijos nacidos vivos) y su complemento (1-PS), al que llamaremos proporción de mortalidad por estratos del nivel de vida y zona urbana y rural, se presentan en el cuadro 5¹³ ordenadas de mayor a menor proporción de mortalidad. Ahí se aprecia que, hablando literalmente, la pobreza mata. La proporción de sobrevivencia crece y la de mortalidad disminuye claramente a medida que pasamos de los estratos más pobres a los mejor situados, y a medida que nos movemos del medio rural al urbano. El espectro total de variación en la proporción de mortalidad va desde 12.84% entre los indigentes del medio rural, hasta 3.99% entre la clase alta urbana. Una relación de 3.22 a 1 (cuadro 5). Esto significa que más de dos terceras partes de las muertes de hijos de indigentes rurales son evitables si se adopta como patrón de referencia el de la clase alta urbana.

En todos los estratos de pobres rurales, e incluso en el estrato rural SANBRI, se observa una proporción de mortalidad de más del doble que en la clase alta urbana. Como resultado, la proporción de mortalidad rural promedio es de 12.19, más del triple que la de la clase alta urbana, mientras que la del conjunto de los pobres rurales es de 12.26. Estos datos significan que dos terceras partes de las muertes rurales —muertes de pobres básicamente— son evitables.

¹³ En el cálculo de las proporciones de mortalidad aparece un problema metodológico. Los eventos (nacimientos y muertes) que dan lugar al cálculo de la proporción de mortalidad ocurrieron a lo largo de un periodo relativamente amplio, aunque se comparan con una estratificación presente. Sin embargo, la evidencia parece restarle importancia al problema metodológico. Los cocientes indigentes/ no pobres y pobres/ no pobres de las proporciones de mortalidad según edad de la madre muestran un rango de variación sorprendentemente pequeño. Una vez eliminado el grupo 12-20 que tiene muy pocas observaciones en los estratos de no pobres, los mencionados cocientes varían de 1.48 entre las madres mayores de 70 años y 2.73 entre las de 31-40 el primero, y entre 1.40 y 2.28 el segundo. Si se elimina el grupo de 71 y más años, los rangos de variación resultan realmente pequeños (de 2.13 a 2.73 en el primer caso y de 1.86 a 2.28 en el segundo). Esto muestra, nuevamente, que nada de lo dicho en el texto se alteraría sustancialmente si todos los cálculos los hubiésemos hecho sólo para los grupos de madres más jóvenes, con lo que hubiésemos acertado de manera significativa el periodo de análisis. Esto parece mostrar una baja movilidad social en el país.

Las proporciones de mortalidad de la población rural son sustancialmente más altas que las de la urbana: 12.19 en contraposición con 7.51. Al parecer, sólo parte de la explicación proviene de la mayor pobreza de la población rural, puesto que al comparar los mismos estratos en ambos medios siempre hay una diferencia en favor de la población urbana, de tal manera que otra parte de la explicación vendría de variables no medidas dentro del índice de pobreza, por ejemplo, acceso a servicios de salud.¹⁴ En efecto, la relación de proporciones de mortalidad entre los indigentes rurales y urbanos es 1.36; entre los muy pobres es de 1.32 y entre los pobres moderados es de 1.52. Incluso entre la población con SANBRI la relación es de 1.91. Si no hubiese errores de medición grandes, estos datos estarían señalando que las diferencias de mortalidad rural-urbana se agudizan a medida que ascendemos de estrato de nivel de vida.

Con microdatos de la Enaplaf 95, Romero (1999) estratificó la población de acuerdo con el MMIP. Presenta resultados para nueve estados "prioritarios" (que incluye a los más pobres del país: Chiapas, Estado de México, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Michoacán, Oaxaca, Puebla y Veracruz) y para el total nacional. Calculó para cada estrato la mortalidad infantil. Sus resultados confirman lo descrito arriba para el caso específico de la mortalidad infantil. Encontró una fuerte asociación entre ésta y el estrato social. Mientras los indigentes tienen una proporción de mortalidad infantil de 41.3 por cada 1 000 nacidos vivos, el valor correspondiente para los pobres no indigentes es de 26.5 y para los no pobres de 22.0. Como se aprecia, la proporción de mortalidad infantil entre los no pobres es prácticamente la mitad que la de los indigentes. Los resultados para los nueve estados prioritarios confirman esta asociación. Su evidencia establece, en términos generales, la presentada con anterioridad.

Empero, si la pobreza mata, si los pobres mueren más jóvenes, por qué no se presentó el cambio de tendencia en las estadísticas de mortalidad que esperábamos a principios de los ochenta, a pesar de que había signos evidentes de que la pobreza estaba aumentando. Lo que se confirma en análisis de corte transversal como el que acabamos de presentar ¿se mantiene a lo largo del tiempo? Es decir, cuando la pobreza aumenta en una sociedad ¿crecen las tasas de mortalidad? Por el contrario, sabemos que ha habido un descenso importante en las tasas de mortalidad en prácticamente todos los países que experimentaron un aumento sostenido en los niveles de vida de la pobla-

¹⁴ La aplicación del método de medición integrada de la pobreza (MMIP) en la que se basan los cálculos presentados, y que puede consultarse en Julio Boltvinik (1994), al basarse en datos del Censo de Población y Vivienda de 1990, no contó con la variable acceso a los servicios de salud.

ción. En la siguiente sección analizo algunas evidencias sobre la evolución de las tasas de mortalidad en México.

Evolución de las tasas de mortalidad por grupos de edad en México

El cuadro 6 sintetiza las etapas de evolución de las tasas de mortalidad identificadas para cada grupo de edad y para la población en su conjunto.

Tasa de mortalidad infantil (TMI: menores de un año)

Aunque en este caso hay algunos problemas de subregistro que llevan a subestimar las TMI provenientes de los registros administrativos, la tendencia temporal puede considerarse confiable. Al analizar la evolución de la TMI es posible distinguir tres subperiodos. El primero puede denominarse "baja muy rápida" en las tasas de mortalidad y va de 1979 a 1985, un periodo de seis años donde la TMI bajó 31% (5.2% promedio anual), de 4 265.9 a 2 944.9 muertes por cada 100 000 habitantes. El segundo periodo, de 1985 a 1990, puede llamarse de estancamiento, ya que la tasa sólo baja 2% en los cinco años. Finalmente, el tercer periodo puede calificarse (como el primero) de "baja muy rápida en las TMI", puesto que bajaron de 2 890.7 a 2 145, esto es,

CUADRO 6
ETAPAS EN LA EVOLUCIÓN DE LAS TASAS DE MORTALIDAD POR GRUPOS DE EDAD
(TODAS LAS TASAS SON NEGATIVAS)

Grupo de edad	1.6 periodos		
Infantil	Media: 5.2% Muy rápida: 79-85	Media: 0.33% Estancamiento: 85-90	Media: 5.2% Muy rápida: 90-95
Pre-escolar	Media: 10.3% Ultrarrápida: 79-82	Media: 1.25% Estancamiento: 82-90	Media: 9.4% Ultrarrápida: 90-95
Escolar	Media: 7.0% Muy rápida: 79-83	Media: 1.62% Estancamiento: 83-90	Media: 6.7% Muy rápida: 90-95
Productiva	Media: 2.63% Constante: 79-90	Media: 1.18% Estancamiento: 90-95	
Posproductiva	Media: 0.17% Estancamiento: 79-89	Media: 1.22% Estancamiento: 89-95	
General	Media: 3.0% Rápido: 79-86	Media: 0.7% Estancamiento: 86-90	Media: 1.45% Estancamiento: 90-95

Nota: para una explicación de los contenidos, véase el texto.

25.8% (5.2% promedio anual). El periodo de estancamiento representa sólo 2.6% de la baja total, mientras que en el primer periodo la baja es 62.3% del total.

Tasa de mortalidad preescolar (TMPE: de uno a cuatro años)

Tiene menos problemas de registro que la TMI y nuestra un patrón ligeramente diferente. También podemos identificar tres periodos. El primero, "descenso ultra rápido en la TMPE", comprende sólo tres años, donde la tasa baja de 365.5 a 251.8 por cada 100 000 niños: un descenso de 31% en sólo tres años (10.3% anual). El segundo periodo, "estancamiento en la TMPE", va de 1982 a 1990 y supone un descenso de sólo 10% en ocho años. El tercer periodo, desde 1990 hasta 1995, otra vez "ultra rápido en la TMPE", va de 1990 a 1995 y significa una baja de 46.9%: un promedio anual de 9.4 por ciento.

Tasa de mortalidad escolar (TME: de cinco a catorce años)

Muestra tres etapas diferentes. La primera, "baja muy rápida de la TME", va de 1979 a 1983, cuando la tasa cae de 87.4 por cada 100 000 escolares, a 62.9: una baja de 28% en cuatro años. En la segunda etapa, "estancamiento en la TME", que va de 1983 a 1990, de manera similar a lo encontrado en los otros dos grupos, la tasa cae muy despacio, de 62.9 a 55.7%: 11.4% en siete años. Finalmente, de nuevo una "baja muy rápida" ocurre en el periodo 1990 a 1995: una caída de 33.6% en cinco años.

Tasa de mortalidad en edades productivas (TMEP: de 15 a 65 años)

Se pueden distinguir sólo dos periodos. Por una parte, un periodo de baja constante en la tasa que puede llamarse "descenso constante en la TMEP", de 1979 a 1990, en el cual la tasa disminuye de 443.5 por cada 100 000 personas, a 315.4 en 1990: un descenso de 28.9% en once años (media de 2.63% anual). El segundo periodo, "estancamiento en la TMEP", muestra una baja de sólo 5.9% en cinco años.

Tasa de mortalidad en edades posproductivas (TMEPP: más de 65 años)

No hay una tendencia significativa. El estancamiento es el signo del periodo de 16 años analizado. No obstante, he distinguido dos subperiodos. En el

primero, de 1979 a 1989, la TMEPP va de 5 687.7 a 5 590.6, un descenso menor a 2% en 10 años. Es decir, una TMEPP casi constante. De 1989 a 1995 hay un descenso significativo para terminar en 5 183.1, un descenso de 7.3% en los seis años que de acuerdo con nuestra terminología llamamos estancamiento, pues implica una baja de sólo 1.22% anual.

Tasa general de mortalidad (sin estandarizar) TGM

Como una media ponderada de estas tasas de mortalidad específicas por grupos de edad, en la cual los ponderadores van cambiando por la transición demográfica, la TGM que no ha sido estandarizada (para evitar el efecto del cambio en la estructura de edades de la población) tiene una tendencia a la baja que se interrumpe en la segunda mitad de los años ochenta. De 1979 a 1986, el periodo de "descenso rápido en la TGM", la tasa baja 21% en siete años. De 1986 a 1990, "estancamiento en la TGM", la tasa baja sólo 2.8% en cuatro años. En los últimos años del periodo el ritmo de descenso se recupera pero sin fuerza suficiente, bajando de 506.4 en 1990, a 469.7 en 1995, 7.2% en cinco años, una tasa anual de 1.45% que ha sido calificada también de "estancamiento en la TGM".

Pobrezas y tasas de mortalidad. Una interpretación de sus relaciones

En la sección precedente hemos identificado etapas en la evolución de las tasas de mortalidad por grupos de edad. Tratemos de resumir las conclusiones que emanan de tal descripción. Una vez que se dejan a un lado las tasas de mortalidad en edades posproductivas, las cuales no muestran una tendencia clara en el periodo que se estudia, en todos los demás grupos de edad encontramos una tendencia a la baja y también un subperiodo de estancamiento. Pero mientras las tasas infantil, preescolar y escolar tienen un comportamiento en tres fases que se suceden en la misma secuencia: descenso rápido, estancamiento (en los ochenta) y otra vez un descenso rápido (en los noventa), las tasas del grupo en edades productivas se estancan más tarde, en los noventa, y aún no recuperan su ritmo de descenso. Como consecuencia, las tasas generales de mortalidad reflejan el comportamiento de los tres primeros grupos, salvo que la fase de recuperación es a un ritmo más lento (cuadro 6).

Hay aquí un doble reto. Tendríamos que explicar la interrupción de la tendencia descendente en las tasas (por un periodo variable de cinco, ocho y siete años para la mortalidad infantil, preescolar y escolar, respectivamente,

todas ellas concluyendo en 1990) y su reanudación posterior. Asimismo, sería necesario explicar por qué las tasas de las edades productivas se estancan más tarde, cuando las demás están recobrando su ritmo de descenso.

Empecemos por el periodo de estancamiento. Sobre la base de la evidencia mostrada en el inciso tres, es perfectamente válido sostener que dos fuerzas, actuando en direcciones opuestas, estuvieron presentes en la determinación de las tasas de mortalidad en los años ochenta. Por un lado, el incremento en la pobreza por ingresos indica el deterioro de algunas áreas del nivel de vida de la población. Algunas de ellas ligadas directamente a las posibilidades de enfermar y morir: la ingesta alimentaria, el acceso a los servicios de salud para aquellos que carecen de seguridad social y que probablemente tendrían que pagar por el servicio, y la vivienda para los que carecen de vivienda propia y se ven obligados a pagar renta. Este deterioro jaló los niveles de mortalidad hacia arriba. Por otra parte, las condiciones de vida que dependen del gasto público (educación, atención pública a la salud, agua entubada, drenaje y electricidad doméstica) o que tienen un carácter de acervo (*stock*), (*vis à vis* el carácter de flujo del ingreso), como vivienda propia, continuaron mejorando durante los ochenta. Estas mejoras empujaron la mortalidad hacia abajo. En consecuencia, las tasas de mortalidad durante los años ochenta estuvieron sujetas a una fuerza (jalón) hacia arriba y otra fuerza (empuje) hacia abajo. En esa década, las dos fuerzas casi se compensaron y el resultado fue el estancamiento de las tasas.

El periodo 1990-1995 es notable por la recuperación simultánea de las tendencias descendentes rápidas de las tasas de mortalidad de los tres grupos de edades más jóvenes. Esto está asociado con la evolución favorable de algunas pobreza específicas y con la propensión a la estabilización en la pobreza por ingresos. Es probable, sobre todo en las tasas de mortalidad infantil y preescolar, que algunos cambios tecnológicos introducidos en la práctica médica, como los sueros de rehidratación oral, o cambios en los énfasis de los programas de atención a la salud (la mayor importancia otorgada a la atención materno infantil), hayan desplazado la función que relaciona el nivel de vida con estas tasas de mortalidad. Es muy difícil, sin embargo, establecer el impacto cuantitativo de estos cambios.

En los años setenta, las tasas de mortalidad iban a la baja y ello se explica por el hecho de que en ese periodo las condiciones de vida mejoraban rápidamente en las dos subdimensiones que hemos analizado. Las dos fuerzas empujaban en la misma dirección.

Así, la misma relación funcional actúa en los tres periodos: las condiciones de vida, clasificadas en dos subdimensiones (las ligadas al ingreso y las que no lo están) son las determinantes principales de las tasas de mortalidad

por grupos de edad, en especial de los grupos más jóvenes. No obstante, al parecer hay un rezago en la actuación de estas fuerzas por lo que hace a la mortalidad infantil. La preescolar y escolar parecen haberse estancado casi de inmediato como consecuencia de la baja en los niveles de ingreso de las familias. Igualmente, no parece haber rezago en la relación en sentido positivo, pues la baja en las tasas de mortalidad reinició en los noventa casi de inmediato cuando las condiciones de vida empezaron a mejorar más rápidamente y la pobreza por ingresos tendió a estabilizarse.¹⁵

El comportamiento de las tasas de mortalidad en las edades productivas parece más difícil de desentrañar. Resulta particularmente difícil explicar por qué las tasas siguieron bajando en los años de la crisis a pesar del deterioro en el ingreso. Sin embargo, hay que hacer notar que durante los ochenta la seguridad social continúa expandiéndose a buen ritmo, lo que contrasta en forma significativa con lo ocurrido en los noventa, cuando la cobertura cae de manera sustancial. El estancamiento de las tasas de mortalidad en edades productivas tendría como contraparte el deterioro de la seguridad social y una pobreza por ingresos que, aunque estabilizada, estaría en niveles históricos sumamente altos.

Aunque resulta más especulativo, es necesario señalar que entre 1990 y 1995 hubo una reestructuración económica muy compleja que expulsó de sus empleos a mucha gente, lo cual es un factor que está detrás del deterioro en la cobertura de la seguridad social. Si bien los despidos no se manifiestan como desempleo abierto por la ausencia de un seguro de desempleo, suponen la pérdida de la seguridad social, lo que conlleva la falta de derecho a servicios de salud estructurados y totalmente gratuitos, así como la pérdida de la estabilidad del ingreso. Ser arrojado al mundo de la incertidumbre entraña una gran carga de estrés que puede manifestarse en problemas cardiovasculares y en alcoholismo, factores de una proporción muy importante en las muertes de personas en edades productivas. Así ha ocurrido en los países de Europa Oriental en su transición del socialismo al capitalismo, de una condición que otorgaba plena seguridad en todos los aspectos de la vida a un capitalismo salvaje carente de toda seguridad. El auge neoliberal no ha significado solamente la apertura, la privatización y el predominio del mercado. En términos del trabajo ha implicado la tendencia empresarial a descentralizar muchas actividades, convirtiendo lo que antes eran empleados contratados con seguridad social, en contratistas independientes, en "free-lancers".

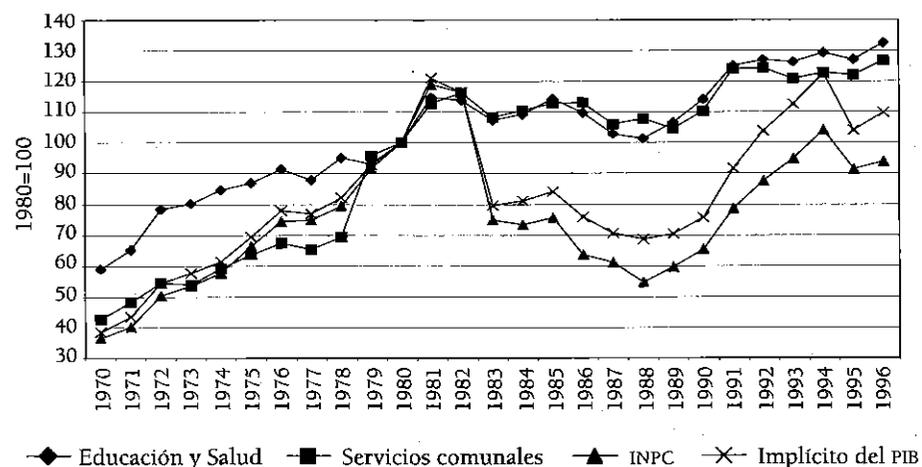
¹⁵ Nuevamente, debe tomarse en cuenta el papel de los cambios técnicos y programáticos de la atención médica.

Oportunidades para el bienestar, pobreza y mortalidad. Reflexiones finales

La evidencia analizada muestra que la ausencia de correlación perfecta entre el ingreso y los indicadores de satisfacción de necesidades básicas no sólo se presenta cuando se analizan hogares en un momento dado del tiempo (análisis de corte transversal), lo que señala la existencia de hogares pobres por ingresos que no son pobres por necesidades básicas y viceversa. También al analizar la evolución de ambos tipos de pobreza en el tiempo se encuentran patrones de evolución diferentes y, en ocasiones, tendencias de cambio totalmente opuestas. La explicación obvia es que los factores que determinan la satisfacción de necesidades como servicios de la vivienda (agua entubada, drenaje y electricidad), vivienda, educación y acceso a servicios de salud son diferentes que los que determinan la evolución del ingreso corriente de los hogares.

Uno de los determinantes fundamentales de estas necesidades (salvo vivienda y bienes durables del hogar) es el gasto público social. En la gráfica 6 y en el cuadro 7 se presenta la evolución del gasto social per cápita en el periodo 1970-1996, usando cuatro índices de precios alternativos para deflactar la serie de gasto corriente y expresarla a precios constantes. Ahí se puede ver que, si se utilizan deflatores de carácter general, como el índice nacional de precios al consumidor (INPC) o el índice de precios implícito del Producto

GRÁFICA 6
EVOLUCIÓN DEL GASTO SOCIAL PER CÁPITA CON CUATRO ÍNDICES
DE PRECIOS 1980=100



CUADRO 7
EVOLUCIÓN DEL GASTO PÚBLICO SOCIAL PER CÁPITA DEFLACTADO CON
CUATRO DIFERENTES ÍNDICES DE PRECIOS (1980=100)

Años	Consumo público en educación y salud	Servicios comunales	INPC	Implícito del PIB
1970	59.0	42.6	36.4	38.6
1971	65.1	48.1	40.3	43.4
1972	78.5	54.4	50.5	54.4
1973	80.2	53.9	53.4	57.6
1974	84.6	59.3	57.7	61.4
1975	86.9	63.5	66.3	69.4
1976	91.4	67.3	74.5	77.8
1977	87.9	65.4	74.9	76.8
1978	95.1	69.3	79.3	82.1
1979	93.1	95.8	91.6	92.8
1980	100.0	100.0	100.0	100.0
1981	114.9	112.7	119.2	121.0
1982	113.9	116.3	116.5	116.6
1983	107.3	108.3	74.8	79.6
1984	109.4	110.6	73.3	81.0
1985	114.2	112.8	75.7	84.2
1986	109.8	113.2	63.7	75.9
1987	102.8	106.2	61.2	70.6
1988	101.4	107.9	54.7	68.6
1989	106.5	104.5	59.6	70.5
1990	114.0	110.4	65.4	75.7
1991	125.1	123.9	78.6	91.7
1992	127.1	124.2	87.7	103.7
1993	126.3	120.8	94.8	112.4
1994	129.2	122.7	104.0	122.5
1995	127.1	121.9	91.4	104.0
1996	132.6	126.7	93.9	109.8

Interno Bruto (IPIB), se produce una caída abrupta en 1983 y nuevamente en el periodo 1985-1988, quedando los valores del índice (cuya base es 1980 = 100), en el último año, en 68.6 con el IPIB y en 54.7 con el INPC. Esto implicaría caídas de 31.4 y 45.3%, respectivamente, respecto a 1980, pero mucho mayores (43.3 y 54.1% respectivamente) en relación con 1981, cuando el gasto social per cápita alcanzó la cima. Se trataría de una verdadera catástrofe. Sin embargo, el uso de estos índices es incorrecto.

Para obtener una imagen adecuada de la evolución del gasto público social se acudió a dos índices que, en contraste con los anteriores que reflejan la evolución de los precios al consumidor y los precios del conjunto de la economía, se refieren a la canasta de bienes y servicios específicos que se adquieren con el gasto público social. De estos dos índices que se refieren al sector público, el implícito del PIB del sector público en servicios comunales (IPSC) tiene el problema de no considerar más que el valor agregado, que en el caso del sector público se reduce prácticamente a los sueldos y salarios pagados, aunque en principio incluye también el consumo de capital fijo por tratarse de un valor agregado bruto. Por consiguiente, queda fuera el consumo intermedio (las compras gubernamentales). En cuanto a la inversión pública, puesto que el consumo de capital fijo está tomado en cuenta en el valor agregado, incluirla llevaría a una doble contabilidad de la inversión. La evolución más lenta de este índice (implícita en los mayores valores del gasto a precios constantes) refleja la evolución de los sueldos y salarios pagados a los servidores públicos (médicos, maestros, enfermeras, entre otros) que aumentaron muy por debajo de la inflación general. La selección de este índice implica una subestimación del alza en el costo de lo pagado para prestar los servicios y, por tanto, utilizarlo para deflactar las series conlleva una sobreestimación, en términos reales, del gasto público social. Empero, estos sesgos no deben ser importantes, ya que las compras gubernamentales representaron alrededor de 20% en el periodo 1988-1996 en el conjunto del consumo gubernamental, pero sólo entre 4 y 6% en educación, que representa cerca de 50% del gasto público social.

El índice de precios del consumo público (IPCP) parece ser el más adecuado para señalar la evolución de los costos del consumo público, ya que incluye el valor agregado bruto y la compra de bienes y servicios corrientes. Hay enormes diferencias entre la evolución de los índices de compras y los de valor agregado. Los primeros se sitúan, en años de fuerte inflación, casi al doble que los segundos. Por lo tanto, la composición del gasto entre sueldos y salarios (valor agregado), y compras en cada sector es determinante del nivel de su índice de precios del consumo público. En educación, donde las compras representan, como se señaló antes, entre 4 y 6%, la evolución de los sueldos de los profesores resulta la determinante principal. En el sector servicios médicos, las compras representan entre 20 y 25% según los años, y en administración y defensa, entre 27 y 31%.¹⁶ Por tanto, a reserva de seguir ahon-

¹⁶ Queda pendiente contestar la pregunta sobre el mejor manejo de la inversión pública. Conceptualmente, enfrentamos dos grupos de situaciones. Por una parte, en el grueso del sector educación, la inversión corresponde básicamente a la ampliación de la capacidad para prestar el servicio (más aulas, más escuelas). En este caso, lo que queremos reflejar en un índice de gasto público

dando en el futuro sobre este tema, podemos concluir que es bastante sensato elegir como deflactor del gasto público social la media de los índices de consumo público en salud y en educación. La elección de la media simple se apoya en el hecho que los montos de gasto público en educación son similares a los de salud (incluyendo laboral).

Con estos dos índices, la evolución a partir de 1983 es radicalmente diferente. Incluso en el peor año, 1988, el índice con base en 1980 se mantiene por arriba de 100, lo que significa que el gasto social per cápita no disminuyó sino que aumentó levemente. Aunque los valores de 1988 se encuentran por debajo de los de 1981 (que es un año con gasto excepcionalmente alto, fuera de la tendencia precedente), las bajas porcentuales respecto a este año no son catastróficas, sino bastante moderadas: 11.7 y 4.3% con el IPCP y IPSC, respectivamente.

En la quinta sección mostré el estancamiento en la tendencia descendente de las tasas de mortalidad en los años ochenta, sobre todo en las edades pre-productivas. Por lo tanto, aunque la vinculación entre los dos grupos de indicadores de bienestar que hemos analizado (ingresos de los hogares y satisfacción de necesidades básicas específicas) y la mortalidad requiere mucho

es el nivel del servicio educativo. Si no se crearan nuevas escuelas, para lo cual se requieren más profesores y más adquisiciones corrientes, no se ampliaría el servicio educativo. Por tanto, lo que refleja el nivel del servicio educativo (manteniendo constante la tecnología y la composición entre niveles) es la evolución del consumo público. En estos casos resulta innecesaria la información de la inversión. En cambio, en otros sectores de lo social, notablemente en agua y alcantarillado, los gastos de operación son muy pequeños y lo que cuenta es la inversión. Resulta indispensable conocer explícitamente y deflactar con un índice apropiado la inversión pública. En otros sectores como servicios médicos, la inversión ocupa una posición intermedia entre las dos anteriores. Para ampliar la capacidad del servicio es necesario, igual que en educación, ampliar la capacidad de clínicas y hospitales, por lo cual el consumo parecería un indicador suficiente. Sin embargo, en este caso parecería haber una mayor variabilidad en el grado de equipamiento de tales clínicas y hospitales, de tal modo que se podrían operar con diversos niveles de equipamiento. La información sobre la inversión sería necesaria como forma de verificar que no se está degradando la calidad del servicio. En los tres casos, el mantenimiento, una parte del cual se suele clasificar como inversión, es indispensable para evitar el deterioro de los servicios. Por último, cuando el gasto público toma la forma directa de transferencias monetarias (o transferencia de bienes adquiridos por el sector público), no existe el concepto de inversión.

En síntesis, el manejo de la información sobre inversión parecería indispensable sólo en sectores como agua y alcantarillado. En los demás casos parecería como información complementaria para controlar que la calidad del servicio no se esté deteriorando totalmente. Para algunos fines, como el análisis sustantivo de la política social, todos estos detalles son de la mayor importancia, pero para el fin que aquí nos ocupa, el de la selección de un índice de precios adecuado para deflactar el gasto público social, es necesario notar que en las series de gasto público (diferentes que las de cuentas nacionales del sector público) se hace evidente que el peso relativo de los sectores donde la inversión pública es importante, es muy pequeño. En 1991, por ejemplo, educación y salud (este último incluye laboral, que es un rubro menor) representaron 87.5% del gasto social.

más análisis, hemos vislumbrado una relación funcional en la cual ésta está determinada por ambos grupos. Así entonces, cuando estos grupos se mueven en la misma dirección, como en los años setenta, la mortalidad cae rápidamente. Pero cuando se mueven contradictoriamente, como ocurrió en los años ochenta, las tasas de mortalidad se estancan. Esto permitiría postular la siguiente hipótesis contrafactual: si el gasto público social se hubiese deteriorado con rapidez en los años ochenta, se habrían observado alzas en las tasas de mortalidad.

De manera esquemática podemos situar dos grupos de políticas públicas, aunque no únicos, como sustantivos en la evolución de cada uno de nuestros grupos de indicadores de bienestar. Por una parte, la política económica es uno de los determinantes del ingreso de los hogares. Por la otra, la política social establece la satisfacción de NBI. De esta manera, los resultados analizados también pueden verse, en parte, como reflejo de la acción conjunta de la política económica y la social. En los años setenta ambas habrían actuado en la misma dirección, mejorando dimensiones del bienestar (reduciendo la pobreza por ingresos y las pobrezas específicas), lo que se habría reflejado en una baja acelerada de las tasas de mortalidad. Es decir, habría aquí una articulación virtuosa de ambas políticas. Por el contrario, en los años ochenta, la política económica y la crisis llevaron al aumento de la pobreza por ingresos; mientras la política social mantuvo el nivel de los servicios sociales básicos (educación y salud) al continuar datando de agua, drenaje y electricidad a viviendas que carecían de ellos, y a través de la regularización de la propiedad de los terrenos y la dotación de servicios propició la consolidación de las viviendas en los barrios populares.

El panorama de la primera mitad de los años noventa (hasta 1994) parecería ser una vuelta parcial a la interacción virtuosa de los años setenta por la reanudación muy rápida del descenso en las tasas de mortalidad de los grupos jóvenes, lo cual, sin embargo, está empañado por el estancamiento en el descenso de la mortalidad en edades productivas, que pareciera tener sus contrapartes en el deterioro de la cobertura de la seguridad social, la desaceleración adicional de los ritmos de mejoría en los indicadores de cobertura en salud, y el estancamiento (hasta 1994) de los niveles de pobreza por ingresos y su crecimiento brutal entre 1994 y 1996.

Aunque el análisis de las oportunidades para el bienestar social, expresado sintéticamente en el COBS, lo hemos llevado a cabo sólo para el periodo 1981-1996, podemos con mucha confianza, a partir de la gran cantidad de indicadores de los que hemos presentado evidencia a lo largo de este trabajo, afirmar que tales oportunidades aumentaron rápidamente entre 1970 y 1981. Lo mismo hemos hecho respecto a otros indicadores, como la pobreza inte-

grada (MMIP), respecto de los cuales, si bien no se ha hecho un cálculo directo, se cuenta con suficientes evidencias indirectas para estimar el sentido de la evolución con certeza y su ritmo de cambio en términos generales. De esta manera, podemos concluir resumiendo (véase cuadro 8) lo ocurrido en términos cualitativos en las dimensiones analizadas durante los tres periodos básicos que hemos distinguido. Se ha añadido también, en el último renglón,

CUADRO 8
VISIÓN GLOBAL DE LOS ELEMENTOS DE LA EVOLUCIÓN DEL BIENESTAR
DE LA POBLACIÓN EN MÉXICO

Concepto	Años setenta	Años ochenta	1ª mitad de los años noventa (hasta 1994, 95 o 96)
Oportunidades para el bienestar social (COBS)	Aumento rápido	Caída rápida	Estancamiento (94) Caída lenta (96)
COBSNI (logros medios)	Aumento rápido	Caída rápida	Crecimiento medio (94) Estancamiento (96)
Igualdad (ingresos)	Aumento rápido	Caída rápida	Caída rápida Estancamiento
Igualdad (educ. y tiempo libre)	n.d.	Aumento rápido	Caída lenta (94) Caída rápida (96)
Pobrezas de educación, vivienda y sus servicios	Caída muy rápida	Caída media	Caída muy rápida (95)
Pobrezas de salud y seguridad social	Caída rápida	Caída media	Aumento medio (94)
Pobreza de ingresos	Caída muy rápida	Aumento muy rápido	Aumento lento (94) Aumento rápido (96)
Pobreza integrada (MMIP)	Caída muy rápida	Aumento medio	Aumento lento (94) Aumento medio (96)
Mortalidad grupos jóvenes	Caída muy rápida	Estancamiento	Caída muy rápida (95)
Gasto público social per cápita	Aumento muy rápido	Aumento lento	Aumento medio (96)
Caracterización de las políticas públicas	Fase final desarrollo hacia adentro	Estabilización e inicio del modelo neoliberal	Ajuste estructural. Consolidación del modelo neoliberal

una caracterización muy general de las políticas públicas. La lectura vertical del cuadro se presenta en los próximos párrafos.

En los años setenta (terminando en 1981 o 1982, cuando los datos lo permiten), última fase del desarrollo hacia adentro o de sustitución de importaciones, se da una sinergia positiva en todos los aspectos del bienestar social. Es un periodo en el cual las políticas públicas persiguen como objetivo central mantener el crecimiento económico ante un modelo de sustitución de importaciones que ya ha agotado sus potencialidades (Boltvinik y Hernández-Laos, 1981), y la creación de empleos bien remunerados. La política salarial protege los salarios reales que hasta 1981 continúan creciendo (Boltvinik, 1998: 259-270), aunque el punto máximo de la participación de los salarios en el producto (la llamada distribución funcional del ingreso) se alcanza en 1976. Las oportunidades para el bienestar social (expresadas en el COBS) crecen como resultado tanto de logros medios crecientes como de una mayor igualdad en los ingresos (única dimensión de la igualdad con datos conocidos en este periodo). El aparato estatal contribuye de manera importante a expandir estas oportunidades mediante un mayor gasto público social, expandiendo el consumo público social con gran rapidez (véase el renglón diez del cuadro 8, el cuadro 7 y la gráfica 6). Estas mayores oportunidades son efectivamente aprovechadas y se traducen en una disminución muy rápida de todas las pobreza analizadas. Las mejores condiciones de vida y el acceso ampliado a los servicios de atención a la salud, explican las muy rápidas caídas en las tasas de mortalidad de los grupos jóvenes. La articulación entre la política económica y la social fue positiva. Ambas contribuyeron a mejorar las condiciones de vida de la población. El patrón de crecimiento alcanzado, que se vio favorecido en el periodo 1978-1981 por el auge petrolero y el endeudamiento externo, al parecer no era sustentable y estalló en severa crisis en 1982.

En los años ochenta se inicia la puesta en vigor del modelo neoliberal que se manifiesta en el llamado consenso de Washington. Casi todos los movimientos favorables del periodo anterior se revierten. El objetivo principal de la política económica, al que se subordinan los demás, es atender el servicio de la deuda externa. Es un periodo de estabilización prolongada debido a que la crisis de la deuda se tradujo no sólo en una interrupción del flujo externo de capitales, sino en la reversión de los flujos, viéndose el país en la necesidad de transferir grandes masas de capital al exterior. Las transferencias al exterior se financiaron a través de amplios superávits de la balanza comercial. Para lograrlo, se redujo sustancialmente la demanda agregada mediante el expediente de devaluaciones, inflación acelerada y aumentos nominales de los salarios significativamente por debajo de la inflación, lo que se

tradujo en caídas drásticas de los salarios reales y de la participación de los salarios en el producto. Por consiguiente, el costo del ajuste recayó por completo en los trabajadores (Boltvinik y Torres, 1987). Las oportunidades para el bienestar social sufren una caída rápida como resultado del deterioro tanto de los logros medios como de la igualdad de los ingresos, a pesar del movimiento favorable, pero muy lento, entre 1984 y 1989, de la igualdad educativa y de tiempo libre. Sin embargo, la caída en las oportunidades para el bienestar social no se traduce en aumentos generalizados en todas las pobreza, sino en movimientos heterogéneos. Mientras la pobreza de ingresos tiene un aumento muy rápido, los dos grupos de pobreza específicas (renglones cinco y seis) siguen disminuyendo como consecuencia del comportamiento del gasto público social per cápita, que a pesar de la severa crisis de las finanzas públicas no cae y logra aumentar en el periodo en términos reales, aunque con lentitud. El empeoramiento de unas condiciones de vida, las que se satisfacen a través del mercado y dependen del ingreso monetario de las familias, al mismo tiempo que seguían mejorando otras, las que no dependen del ingreso monetario de las familias, se tradujo en un estancamiento de las tasas de mortalidad de los grupos jóvenes. Mientras la política económica pauperizaba a la población, la política social actuaba en sentido opuesto. Paradójicamente, este periodo cubre sobre todo el gobierno de Miguel de la Madrid, periodo en el cual se descontinuaron parcialmente los programas de lucha contra la pobreza que habían funcionado durante el gobierno de López Portillo (1976-1982).

La primera mitad de los años noventa corresponde al periodo de consolidación del modelo neoliberal. El carácter del periodo cambia si el corte se hace en 1994 o en 1996. Por ello, en el cuadro 8 se presentan ambos cortes. El comportamiento observado es mixto. El gasto público social per cápita crece a un ritmo medio (por debajo del ritmo de los años setenta pero por arriba del de los ochenta). Los logros medios del conjunto de oportunidades dejan de caer y pasan a una situación de crecimiento medio, si cortamos en 1994, y de estancamiento, si lo hacemos en 1996. La igualdad de los ingresos se comporta exactamente al revés: sigue cayendo hasta 1994 y se recupera en 1996, quedando en niveles similares a los de 1989. La igualdad educativa y de tiempo libre cae lentamente si cortamos en 1994 y rápidamente si lo hacemos en 1996. Todo esto provoca que el conjunto de oportunidades se estanque desde 1989 hasta 1994, pero disminuya entre 1989 y 1996. La evolución de las pobreza específicas da un vuelco respecto a los años ochenta: mientras las pobreza de educación, de vivienda y de los servicios de la vivienda vuelve a disminuir muy rápidamente, la media de salud y seguridad social aumenta como consecuencia del crecimiento rápido de la primera y la dismi-

nución lenta de la segunda. Es decir, mientras en los años ochenta ambos grupos de pobrezas disminuían a ritmos similares y se comportaban homogéneamente, en la primera mitad de los años noventa la evolución se vuelve heterogénea al interior de las pobrezas específicas. Sorprendentemente, la evolución de las tasas de mortalidad es de una muy rápida caída, a pesar de la evolución poco favorable (estancamiento o caída lenta según se corte en 1994 o en 1996) de las oportunidades para el bienestar social. Puesto que las tasas de mortalidad han sido observadas hasta 1995 (y dada la experiencia del periodo de los años ochenta en el sentido que las condiciones de vida afectan con retraso las tasas de mortalidad infantil), parecería que los datos más pertinentes para asociarlos con las tasas de mortalidad son los que llegan hasta 1994. En el periodo 1989-1994 o 1990-1995 (dependiendo de las fuentes), los movimientos favorables a la caída en la mortalidad son: el crecimiento de los logros medios del COBS; la caída muy rápida de las pobrezas de educación, vivienda y sus servicios; la caída lenta de salud; y el aumento medio en el gasto público social. Los factores desfavorables son los aumentos en la desigualdad de ingresos y de educación tiempo libre; el crecimiento rápido de la pobreza de seguridad social; y los aumentos lentos de las pobrezas de ingresos e integrada. El factor neutral es el estancamiento en el conjunto de oportunidades. Naturalmente, debe notarse que, incluso en muchos de los factores clasificados como desfavorables, la situación es mejor en algún sentido que en los años ochenta. Sobre todo es común pasar del empeoramiento veloz hacia un cambio más lento o hacia el estancamiento. Si estos cambios bastan para explicar el muy rápido descenso en la mortalidad de los menores, es algo que queda abierto. Es probable que se requiera acudir a cambios de énfasis en los programas de salud y a la introducción de técnicas como la rehidratación oral para explicar el cambio, tal como se señaló en el inciso 5.3.

No hay nada en el análisis efectuado que sugiera, siquiera de manera indirecta, que las orientaciones de política social de los años setenta fuesen ineficientes. El juicio simplista en el cual se basa el vuelco a los programas focalizados, que sostiene que el gasto no focalizado supone desperdicio de recursos, no toma en cuenta la complejidad de la dinámica social que, al transformar radicalmente el acceso a bienes y servicios para grandes sectores de la población, puede significar un cambio cultural que convierte los bienes o servicios de referencia en una necesidad social. Por lo tanto, nada hemos encontrado que justifique el cambio hacia la nueva agenda. Por eso concuerdo con los editores del número 30 del *IDS Bulletin*, en el sentido que la agenda de pobreza puesta en vigor por el gobierno mexicano, en particular durante el periodo de Ernesto Zedillo, es una reproducción de la agenda internacionalmente definida que el informe mundial de 1990 del Banco Mundial

puso en el escenario internacional. Los editores califican correctamente esta agenda como una agenda conservadora y como "save-tax-payers-money-at-all-costs" (Moore y Devereux, 1999: 1-2). También concuerdo con ellos en la necesidad de nacionalizar la agenda de pobreza de cada país.

Bibliografía

- Banco Mundial (1998), *Enhancing Factor Productivity Growth. Country Economic Memorandum*, Washington, D.C.
- _____ (2000), *Global Economic Prospects and the Developing Countries*, Washington, D.C.
- Boltvinik, Julio (1992), "El método de medición integrada de la pobreza. Una propuesta para su desarrollo", *Comercio Exterior*, vol. 42, núm. 4, abril, pp. 354-365.
- _____ (1994), *Pobreza y estratificación social en México*, México, INEGI/El Colegio de México/IIS, UNAM.
- _____ (1996), "Pobreza y comportamiento demográfico. La importancia de la política social", *Demos. Carta Demográfica sobre México*, pp. 17-19.
- _____ (1998), "Condiciones de vida y niveles de ingreso en México, 1970-1995", en José Antonio Ibañez Aguirre (coord.), *Deuda externa mexicana: ética, teoría, legislación e impacto social*, México, Plaza y Valdés Editores y Universidad Iberoamericana, pp. 251-395.
- _____ (1998a), "Hacia un indicador alternativo de desarrollo", en Meghnad Desai *et al.*, pp. 43-96.
- _____ y Enrique Hernández Laos (1981), "Origen de la crisis económica de México: el agotamiento del modelo de sustitución de importaciones. Un análisis preliminar", en Rolando Cordera (selecc.), *Desarrollo y crisis de la economía mexicana. Ensayos de interpretación histórica*, México, Fondo de Cultura Económica, Serie Lecturas, núm. 39, pp. 456-533.
- _____ y Enrique Hernández Laos (1999), *Pobreza y distribución del ingreso en México*, México, Siglo XXI.
- _____ y Fernando Torres (1987), "Concentración del ingreso y satisfacción de necesidades en la crisis actual", *El economista mexicano*, vol. XIX, tercer trimestre, pp. 15-36.
- Cepal-PNUD (1990), *Magnitud de la pobreza en América Latina en los años ochenta*, Santiago de Chile.
- Coplamar (1982), *Serie necesidades esenciales en México*, 5 vols. (Alimentación, Educación, Vivienda, Salud y Geografía de la Marginación), México, Siglo XXI.

- Coplamar (1983), *Macroeconomía de las necesidades esenciales*, México, Siglo XXI.
- Cortés, Fernando (1997), "La distribución del ingreso en México en épocas de estabilización y reforma económica", tesis doctoral, CIESAS Occidente.
- Desai, Meghnad, Amartya K. Sen y Julio Boltvinik (1998), *Índice de progreso social. Una propuesta*, Centro de Investigaciones Interdisciplinarias en Ciencias y Humanidades, UNAM, México, 148 pp. Reproducción de la edición original (1992) del PNUD, Bogotá, Proyecto Regional para la Superación de la Pobreza (ediciones en inglés y español).
- Gobierno de la República de Bolivia (1993), *Mapa de pobreza. Una guía para la acción social*, La Paz, Bolivia, Ministerio de Desarrollo Humano.
- Hernández Laos, Enrique (1992), *Crecimiento económico y pobreza en México. Una agenda para la investigación*, México, UNAM.
- Moore, Mick y Stephen Devereux (1999), "Editorial Introduction: Nationalising the Anti-Poverty Agenda?", *IDS Bulletin*, vol.30, núm. 2, pp. 1-5.
- Presidencia de la República (2000), Gobierno de México, *Proyecto de presupuesto de egresos de la federación 2000*, México.
- Romero, David (1999), "La pobreza y la mortalidad infantil en México", tesis de maestría en Demografía, El Colegio de México.

ANEXO METODOLÓGICO 1

DEFINICIÓN DE CONCEPTOS Y FUENTES DEL CUADRO 2

Conceptos de pobreza educativa

Indigentes educativos son las personas de quince años y más (adultos) sin instrucción; pobres extremos educativos (sin contar los indigentes) son los adultos con alguna instrucción pero sin primaria completa; pobres moderados (sin pobreza extrema) son los que tienen la primaria pero no la secundaria completa. Inasistencia escolar a primaria: la proporción se calcula como la unidad menos el cociente que resulta de dividir la población que asiste a primaria entre la población de seis a catorce años de edad que no ha terminado la primaria, y que por tanto constituye la demanda de educación primaria. En todos los casos, las fuentes son cálculos propios a partir de datos de los censos de población y vivienda de 1970, 1980 y 1990, y del conteo de población y vivienda de 1995.

Conceptos de pobreza de la vivienda y sus servicios

Pobreza de espacio habitacional

Se trata de una variante modificada del hacinamiento. El sobrecupo es igual a las personas que habitan en viviendas sobreocupadas (hacinadas) menos la capacidad

de alojamiento, de acuerdo con las normas, de esas viviendas. Las normas utilizadas son las de Coplamar: dos personas por cuarto (sin contar la cocina como tal) en el medio urbano y 2.5 en el rural.

Pobrezas de servicios de la vivienda

La indigencia de servicios es la situación de los habitantes de las viviendas que tienen los tres servicios (agua, drenaje y electricidad) por debajo de la norma; pobreza extrema es cuando tienen dos servicios debajo de la norma; y pobreza moderada cuando tienen uno en tal situación.

Normas en servicios

La norma de agua se definió como agua entubada en el interior de la vivienda. La norma de drenaje como drenaje conectado al de la calle o a fosa séptica. La norma de electricidad como que tiene electricidad. En todos los casos las fuentes son las mismas que en educación.

Conceptos de pobreza de seguridad social y de salud

Pobreza de seguridad social es la situación de las personas que no tienen seguridad social. Se calcula como uno menos el cociente que resulta de dividir la suma de la población derechohabiente del IMSS, ISSSTE, Pemex, Sedena y Secmar entre la población nacional. Pobreza de salud: se trata de una estimación de la proporción de la población nacional que las instituciones de salud del sector público no alcanzan a cubrir adecuadamente con los recursos humanos y materiales con que cuentan. Los indicadores utilizados, número de personas que se pueden atender por un médico, una enfermera, una cama censable, un quirófano, un laboratorio clínico y un gabinete de rayos X, fueron elaborados por Coplamar (1982, vol. 4). Una vez calculada la población que se puede atender con el total de cada uno de los seis recursos se obtiene la media aritmética. Ésta es la población que se puede atender. Al restar este total de la población nacional y dividirlo entre la población nacional se obtiene la población pobre en salud. Las fuentes de los datos de salud y seguridad social son cálculos propios a partir de las memorias estadísticas de las instituciones de seguridad social, los anexos estadísticos de los informes de gobierno y los boletines de salud y seguridad social del INEGI.

Pobreza por ingresos

Es la población que vive en hogares en los cuales el ingreso per cápita es menor que la línea de pobreza per cápita. La línea de pobreza utilizada es la de Coplamar (1983). Los datos de 1968 a 1981 fueron tomados de Enrique Hernández-Laos (1992). Los de 1989 y 1994 son estimaciones más con el mismo procedimiento a partir de las encuestas nacionales de ingresos y gastos de los hogares del INEGI.

ANEXO METODOLÓGICO 2
CÁLCULO DE LA POBREZA DE TIEMPO

Las ENIGH permiten conocer las horas trabajadas (en lo que las feministas llaman el trabajo extradoméstico) por los miembros del hogar de doce y más años. Esto nos permite construir un indicador del esfuerzo relativo desplegado para obtener el ingreso corriente: mientras mayor es dicho esfuerzo, menor es el tiempo disponible para descanso, educación, recreación y trabajo doméstico.

Las siguientes son las ecuaciones (al nivel de hogar) de exceso de tiempo de trabajo extradoméstico en relación con las normas:

$$ET_j = (1+W_j) / (k_j^* W^*) = (1+W_j) / (k_j^* 48) \text{ para } k_j^* > 0$$

para $k_j^* = 0$ y $W_j = 0$, $ET_j = 1$;
para $k_j^* = 0$ y $W_j > 0$, $ET_j = 2$.
Si $ET > 2$, $ET = 2$
Si $ET < 0.1$, $ET = 0.1$

Donde W_j es la suma, por hogar, de las horas semanales de trabajo extradoméstico en el empleo principal y en el secundario, por los miembros del hogar que trabajaron el mes anterior. Por tanto, es igual a la suma de las w_{ij} , es decir, de las horas trabajadas por cada uno de los miembros i del hogar j . A su vez, $w_{ij} = w_{ij}^p + w_{ij}^s$, donde los superíndices indican trabajo principal y trabajo secundario. W^* es la norma semanal de trabajo por cada persona que trabaja. Se definió en 48 horas con base en la legislación y en la práctica más usual. k_j^* es el número de personas que, normativamente, deberían trabajar de manera extradoméstica en el hogar j , y se calcula de la forma siguiente:

$$k_j^* = N^{15-69}_j - h_j \text{ para } h_j < N^{15-69}_j \text{ (58)}$$

$$k_j^* = 0 \text{ para } h_j > N^{15-69}_j \text{ (58')}$$

Donde N^{15-69}_j es el número de personas de quince a 69 años de edad, lo que significa que excluimos de la norma de trabajo a las de doce a catorce porque deben asistir a la escuela de acuerdo con la tabla de normas educativas usada para construir el indicador de educación del MMIP, así como a los de 70 y más años por razones de edad.

La variable h_j son las personas excluidas de la norma de trabajo extradoméstico —entre la población de quince a 69— y se calcula de la manera siguiente:

$$h_j = ONT_j + (0.5833) EST_j + INC_j + (RJTD_j - JSD_j)$$

Donde ONT_j son los ocupados que no trabajaron (por estar de vacaciones, enfermos u otras razones), EST_j son los estudiantes, INC_j los incapacitados, $RJTD_j$ las necesidades de jornadas de trabajo doméstico requeridas en el hogar y JSD_j las jornadas de trabajo doméstico desempeñadas por los trabajadores domésticos.

Para los ocupados que no trabajaron (ONT_j), no se captaron las horas trabajadas, es decir que w_{ij} es igual a 0, por lo que resulta indispensable eliminarlos del de-

nominador también (de k_j^*) para no distorsionar los resultados. Respecto a los estudiantes (EST_j) de quince años y más, se excluyó una fracción de la jornada semanal de 48 horas (0.5833 de jornada, equivalente a 28 horas semanales), lo que significa que en la norma pueden trabajar 20 horas a la semana. Entre los inactivos no se excluyen los rentistas ni los "otros inactivos", pero sí los incapacitados (INC_j).

Por lo que se refiere al trabajo doméstico, el procedimiento consiste en excluir no el número de personas que declararon dedicarse a la actividad, sino un número calculado de jornadas de trabajo doméstico requeridas ($RJTD_j$). Esto es importante pues de otra manera sería casi imposible detectar situaciones de trabajo extradoméstico por debajo de las normas. El procedimiento para este propósito se describe en los párrafos que siguen.

Para realizar el cálculo de las jornadas de trabajo doméstico requeridas se consideraron tres elementos: el tamaño del hogar, la presencia de menores de edad y lo que se llamó índice de la intensidad del trabajo doméstico. Una vez calculadas las jornadas de trabajo requeridas se restarán las jornadas llevadas a cabo, en su caso, por servidumbre doméstica (JSD_j) y así se obtendrán las jornadas de trabajo doméstico que requieren llevar a cabo los miembros del hogar, mismas que se excluirán de la norma de jornadas de trabajo extradoméstico (formarán parte de h_j).

Para construir el índice de intensidad del trabajo doméstico se tomó en cuenta el acceso a los servicios de guardería, la asistencia escolar de los menores, la disponibilidad de algunos equipos y vehículos domésticos, así como la forma de abasto de agua y el tipo de combustible utilizado para cocinar.

Los servicios de las guarderías y la asistencia de los menores a preescolar o primaria liberan a los adultos del cuidado de los mismos durante las horas que pasan en estos sitios. Algunos equipos domésticos, como el refrigerador, la lavadora, la licuadora y los vehículos de motor, reducen la intensidad requerida de trabajo doméstico. En cambio, ésta aumenta si el agua debe ser acarreada y si los alimentos se cocinan con carbón o leña.

Por la forma de su construcción, ITD_j podrá variar desde 0 hasta 2. Tomando en cuenta ITD_j , el tamaño del hogar y la presencia de menores, se estimaron los requerimientos de trabajo doméstico ($RJTD_j$). El resultado, en forma de un cuadro que no se presenta aquí por razones de espacio, expresa un relativamente amplio espectro de necesidades de trabajo doméstico que van desde un mínimo de 0.3 en los hogares sin menores y de menos de cuatro personas, y con baja intensidad de trabajo, hasta 1.8 en los hogares con menores, de nueve y más personas, y con alta intensidad de trabajo.

Dadas las condiciones impuestas, en las ecuaciones que los valores de ET superiores a 2 se definan como 2, y que los menores de 0.1 se definan como 0.1, queda acotado el espectro de variación de ET . Puesto que ET será el denominador del ingreso para el cálculo de la variable ingreso-tiempo, las acotaciones impuestas al rango de ET evitan que se divida entre números mayores de 2 —se disminuya el valor del ingreso a menos de la mitad— o entre valores menores de 0.1 o negativos, evitando multiplicar por más de diez el ingreso y, desde luego, impidiendo valores negativos del concepto ingreso-tiempo que no tendrían sentido.

ANEXO METODOLÓGICO 3 LA CNSE Y EL MMIP

Se explican aquí brevemente dos métodos utilizados en este trabajo. El de línea de pobreza en su variante de canasta normativa de satisfactores esenciales (CNSE) y el del MMIP.

El método de línea de pobreza basado en la CNSE

El primer paso de esta metodología consiste en determinar los requerimientos de bienes y servicios de los individuos que conforman un hogar durante un periodo determinado, por ejemplo un año. En el caso de los bienes durables es necesario distinguir entre la cantidad requerida y el uso familiar anual, siendo el primero mayor que el segundo. Por ejemplo, la familia necesita una estufa pero sólo usa —desgasta o deprecia— 0.10 estufas anualmente (si la vida útil de la estufa se estima en diez años). En los no durables, por ejemplo alimentos, las cifras son iguales. La canasta está definida por el vector de cantidades del uso anual. Es éste el que debe multiplicarse por los precios de los bienes para obtener el costo anual de cada rubro. La suma de los costos anuales de todos los rubros constituye el costo anual de la CNSE. Este costo constituye la línea de pobreza. Ésta se compara con los ingresos o el consumo del hogar para definir si el hogar es o no es pobre.

En el cálculo de los requerimientos normativos surgen dos problemas fundamentales. En primer lugar, la sustentación de las normas en que dichos requerimientos se apoyan. En la construcción de la CNSE se partió de un doble criterio. Por una parte, la realidad del país reflejada en los bienes y servicios de consumo frecuente. Por otra parte, la legislación que expresa tanto realidades como objetivos a alcanzar. Con estas bases se llegó a una definición operacional —a CNSE— que indica un concepto de pobreza relativa.

En segundo lugar, la lista de requerimientos totales debe clasificarse en dos grupos. Por una parte, aquellos que habrán de ser satisfechos por la vía del consumo privado, es decir, cuyo costo deberá ser financiado por las familias; y por otra parte, el que habrá de ser financiado por el gasto público (gubernamental o de instituciones de seguridad social). Sólo los rubros del primer tipo deben conformar la línea de pobreza, puesto que ésta se compara con los ingresos o con los gastos de consumo privados de los hogares. Aquí caben dos procedimientos. El más simple consiste en definir para todos los hogares, de manera idéntica, cuáles rubros entran en cada categoría. Otro, más arduo, consiste en formar esta clasificación para cada hogar según sus condiciones particulares de acceso a las transferencias públicas. En la CNSE se adoptó el primer camino: los satisfactores que habrían de satisfacerse con cargo al gasto gubernamental o de la seguridad social fueron los servicios de educación primaria y secundaria, tanto para menores como para adultos; la prestación de los servicios de salud; y la instalación y mantenimiento de la infraestructura de agua y drenaje. La incorporación de estos servicios sería entonces a través de las transferencias

públicas. El resto de los rubros debería ser financiado por los hogares, lo que supone su acceso por las vías mercantil o de autoproducción. Aunque esta división única y para todos los hogares facilitó los cálculos, subestimó el nivel de la línea de pobreza puesto que, por ejemplo, la población que no tiene servicios de salud gratuitos se ve obligada a sufragar los gastos en la materia, pero éstos no se contemplan en la línea de pobreza.

La línea de pobreza (LP) resultante se compara con los ingresos de los hogares. Aquí nuevamente hicimos una simplificación en Coplamar. El cálculo de la línea de pobreza se hizo para la familia promedio nacional según el tamaño y composición media de los hogares en la fecha del estudio. Lo más exacto es hacer esto para cada hogar, lo que se puede lograr calculando la CNSE por persona o por adulto equivalente, de tal manera que la LP aplicable a cada hogar resulte de multiplicar este costo unitario por el número de unidades en cada hogar.

El MMIP

Rasgos generales del método y del procedimiento específico utilizado

El MMIP combina dos metodologías previamente existentes. Por una parte, la de LP en su variante de CNSE que acabamos de explicar, y por la otra, la de NBI en su versión mejorada (Boltvinik, 1992; Gobierno de la República de Bolivia, 1993). Su fundamento es la concepción de las fuentes de bienestar de los hogares expuesta en la primera sección de este trabajo, así como la crítica de los métodos de LP y de NBI que se deriva de ésta. En resumen, sostiene que la limitación principal de los métodos de línea de pobreza y de NBI consiste en que proceden, el primero, como si la satisfacción de necesidades básicas dependiera sólo del ingreso o del consumo privado corriente de los hogares; el segundo, en sus aplicaciones usuales elige indicadores de satisfacción de necesidades que básicamente dependen, en América Latina, de la propiedad de activos de consumo (vivienda) o de los derechos de acceso a servicios gubernamentales (agua, eliminación de excretas y educación primaria), por lo cual implícitamente deja de tomar en cuenta las demás fuentes de bienestar.

El MMIP se desarrolla para tomar en cuenta de manera cabal estas fuentes de bienestar de las personas. Para lograr la plena complementariedad de los dos métodos en los que se apoya se requiere precisar cuáles necesidades se detectarán por el método de NBI y cuáles vía LP. En principio, deberían trabajarse por NBI todas las que dependan conceptualmente o de manera preponderante —y para la mayoría de los hogares— del gasto público (consumo e inversión), de la inversión acumulada del hogar y del tiempo disponible de las personas del hogar. Quedarían para ser analizadas por LP las necesidades que dependan de manera básica del consumo privado corriente.

En la aplicación cuyos resultados se presentan en la cuarta sección, seis dimensiones se consideraron por el método de necesidades básicas insatisfechas (MNBI) o método directo, y una por un procedimiento mixto (salud y seguridad social). Las seis dimensiones de NBI son:

- 1) Inadecuación de la calidad y cantidad de la vivienda, que se forma a su vez de dos subdimensiones: inadecuación de la calidad de la construcción (tal como se expresa en los materiales utilizados en muros y techos y los recubrimientos empleados en pisos), e inadecuación de cantidad de espacio por ocupante, o hacinamiento, medida por la relación entre cada uno de los tipos de espacios de la vivienda (dormitorios, cocina y cuartos multiuso) y el número de sus ocupantes. El índice sintético de inadecuación de la vivienda resulta de la multiplicación de ambos indicadores.
- 2) Inadecuación de las condiciones sanitarias, que se integra por los indicadores de agua, drenaje y baño.
- 3) Inadecuación de otros servicios, que se integra por los indicadores de electricidad y teléfono (este último sólo en zonas metropolitanas).
- 4) Inadecuación del patrimonio básico, que constituye un indicador de una de las fuentes de bienestar y no de una necesidad específica en particular (algo enteramente similar a lo que ocurre con el ingreso). En la norma se incluyen equipos domésticos asociados con las necesidades de alimentación, higiene y recreación, entre otras.
- 5) Rezago educativo, que se construye a partir de los indicadores de alfabetismo, asistencia escolar y nivel de instrucción.
- 6) Exceso de tiempo de trabajo, como indicador inverso de tiempo disponible para educación, recreación y trabajo doméstico (también indicador de una de las fuentes de bienestar). Sobre este último indicador véase el anexo metodológico 2.
- 7) Inadecuación de acceso a la atención a la salud y a la seguridad social, se utiliza el procedimiento mixto.

La satisfacción de las demás necesidades se identifica por el método indirecto o de la línea de pobreza (LP), comparando el ingreso por adulto equivalente de los hogares con las líneas de pobreza y de pobreza extrema también expresadas por adulto equivalente.

El procedimiento general de NBI mejorado empieza construyendo un indicador de logro, lo cual supone el otorgamiento de puntajes a variables como las antes citadas, así como la definición de la norma mínima en cada dimensión. Este indicador se estandariza al dividirlo entre el puntaje de la norma, de tal manera que la variable queda expresada en número de veces de ésta. Con ello, la variable pierde la unidad de medida original en la que estaba expresada y se convierte en un número puro. El siguiente paso es uniformar, al máximo posible, el espectro de variación de los indicadores estandarizados, para lo cual se reescalan los valores superiores a la norma —cuando el máximo observable rebase el valor 2— para acotarlos entre más de 1 y 2. Con ello se busca que todos los indicadores de logro queden en el rango de 0 a 2, con la norma en el 1. El último paso es reconvertir este indicador a uno de carencia, restando su valor de 1 y dejando el espectro de los indicadores de carencia entre -1 y +1, con la norma en el 0. Los valores positivos expresan carencias, el 0 equilibrio y los valores negativos, bienestar. Lamentablemente, no en todos los

indicadores se pudo lograr el límite total de variación (dadas las opciones del cuestionario de la encuesta), por lo que algunos de ellos son indicadores de carencia que sólo varían de 0 a +1.

Se obtienen seis indicadores de carencia por NBI, uno mixto y uno de LP para cada hogar. Los indicadores sintéticos de cada una de las cinco primeras dimensiones de NBI y el indicador mixto se combinan mediante una media aritmética ponderada para obtener el indicador integrado de NBI en cada hogar, que indica el grado de insatisfacción del conjunto de las necesidades verificadas directamente, o intensidad de la pobreza por NBI: $I(NBI)_j$. Por otra parte, el indicador de ET y el de ingresos se combinan en un indicador compuesto de tiempo-ingresos que resulta de dividir el ingreso entre un índice de exceso de tiempo de trabajo, antes de compararlo con la LP, para obtener la intensidad de la pobreza por ingresos-tiempo: $I(LPT)_j$. Para integrar las cinco dimensiones de NBI y la mixta entre sí, así como su indicador sintético con el de la dimensión ingresos-tiempo, se utiliza un sistema de ponderadores de costos que deviene de la estructura de costos que provee la CNSE.

Al integrar así las dimensiones de LP-tiempo, $I(LPT)$ y el de NBI, $I(NBI)$ se obtiene el indicador integrado de $I(MMIP)$ para cada hogar, que indica si éste es pobre o no y la intensidad de su pobreza. Una vez identificada la población pobre y la no pobre, tanto por cada uno de los métodos parciales como por el integrado, se procede a: a) clasificar la población pobre en tres estratos según la intensidad de su pobreza, y a la población no pobre en otros tres estratos según sus condiciones de riqueza, b) para cada estrato, y para el conjunto de la población pobre, se calculan los principales índices de pobreza: la incidencia (H), la intensidad (I) y el grado (HI).