

Paradojas de la medición multidimensional de la pobreza en el Distrito Federal: una comparación de dos métodos

Calderón Chelius, Miguel

2014

<http://hdl.handle.net/20.500.11777/1048>

<http://repositorio.iberopuebla.mx/licencia.pdf>

PARADOJAS DE LA MEDICIÓN MULTIDIMENSIONAL DE LA POBREZA EN EL DISTRITO FEDERAL: UNA COMPARACIÓN DE DOS MÉTODOS

Miguel Calderón Chelius*

Palabras clave:
medición multidimensional de la pobreza
métodos de medición de la pobreza
umbrales de pobreza

En los años 2009 y 2011 se hicieron dos mediciones oficiales de la pobreza en el Distrito Federal: la del Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (Coneval), del gobierno federal, y la de Evalúa DF,¹ del gobierno de la ciudad. Ambas se realizaron a partir de los datos de la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (ENIGH) de 2008 y 2010, que buscaron medir la pobreza de forma multidimensional. Y aunque se realizaron con métodos, dimensiones y umbrales distintos, encontramos una paradoja: reportando diferencias sustantivas en la población en pobreza, ambas identifican la misma magnitud de población con carencias. En este artículo comparamos los dos métodos, tanto desde el punto de vista metodológico como en sus resultados, a fin de identificar con precisión las razones de tal paradoja.²

DEFINICIÓN

Según el Coneval (2012), una persona es pobre cuando acusa carencias en uno de sus derechos sociales y su ingreso es insuficiente para adquirir los bienes y servicios que puedan permitirle satisfacer sus necesidades. Una persona vive en pobreza extrema cuando sus carencias alcanzan tres o más dimensiones y sus ingresos son menores a la línea de bienestar mínimo (que le permitirían adquirir la canasta alimentaria).

Las dimensiones y el ingreso considerados por el Coneval tienen una relación fundamental con el método: suponen la intersección de carencias entre *derechos sociales* e insuficiencia de ingreso. Los pobres lo son en tanto tengan carencias en ambos parámetros.

Para Evalúa DF, una persona es pobre cuando no satisface sus necesidades, lo que se determina a partir de un índice integrado: cuando se está por debajo de 1 se es pobre. Una persona es pobre extrema cuando satisface menos de 66% de sus necesidades; es decir, su índice integrado es 0.65 o menos. Esta definición depende también de las dimensiones consideradas, con la diferencia de que no plantea una intersección sino más bien una integración.

No se tiene que estar carenciado en las dimensiones y en el ingreso, sino que la situación integrada de las dimensiones y el ingreso determinan si se es pobre o no.

DIMENSIONES

El cuadro 1 ofrece una comparación de las dimensiones consideradas con ambas metodologías: los indicadores utilizados y los umbrales.

Cuadro 1. Dimensiones, indicador y umbral. Métodos de medición de pobreza, Evalúa DF y Coneval

Evalúa DF			Coneval			
Dimensión	Indicador	Umbral	Dimensión	Indicador		
Rezago educativo			Carencia por rezago educativo			
	3 a 5 años	Preescolar		Rezago educativo (3 a 15 años)	Tiene de tres a quince años, no cuenta con la educación básica obligatoria y no asiste a un centro de educación formal	
	6 a 12 años	Primaria		Rezago educativo (16 años o más nacido antes de 1982)	Nació antes de 1982 y no cuenta con el nivel de educación obligatoria vigente en el momento en que debía haberla cursado (primaria completa)	
	13 a 15 años	Secundaria		Rezago educativo (16 años o más nacido a partir de 1982)	Nació a partir de 1982 y no cuenta con el nivel de educación obligatoria (secundaria completa)	
	18 a 29 años	13 años de escolaridad (preparatoria)				
	30 a 59 años	10 años de escolaridad (secundaria)				
	60 o más años	7 años de escolaridad (primaria y un año de preescolar o de secundaria)				
Inadecuación de acceso a la atención a la salud y a la seguridad social			Carencia de acceso a los servicios de salud			
	Salud	Contar con afiliación (derecho) a servicios de salud completos o contar con los ingresos necesarios para pagar la cuota voluntaria del IMSS		Acceso a servicios de salud	No cuenta con adscripción o derecho a recibir servicios médicos de alguna institución que los presta, incluyendo el Seguro Popular, las instituciones públicas de seguridad social (IMSS, ISSSTE federal o estatal, Pemex, Ejército o Marina) o servicios médicos privados	
		Los servicios gratuitos de salud del gobierno del DF y el Seguro Popular se consideran coberturas parciales				
	Seguridad Social	Se considera cubierta cuando se cuenta con Seguro Social o ISSSTE		Carencia de acceso a la seguridad social	Población económicamente activa asalariada	Se considera que no tiene carencia si disfruta, por parte de su trabajo, de las prestaciones establecidas en el Artículo 2° de la LSS
		Contar con Afore o SAR como prestación			Población trabajadora no asalariada o independiente	Se considera que tiene acceso a la seguridad social cuando dispone de servicios médicos como prestación laboral o por contratación voluntaria al régimen obligatorio del IMSS y, además, cuenta con SAR o Afore
		Si es beneficiario de algún programa de pensiones de adultos mayores se considera cobertura parcial			Población en general	Se considera que tiene acceso cuando goce de alguna jubilación o pensión, o sea familiar de una persona dentro o fuera del hogar con acceso a la seguridad social
			Población en edad de jubilación (65 y más)		Se considera que tiene acceso a la seguridad social si es beneficiario de algún programa social de pensiones (no contributivas) para adultos mayores	

Continúa...

Cuadro 1. (continuación)

Inadecuación de la calidad y cantidad de la vivienda			Carencia por la calidad y espacios de la vivienda		
			La vivienda presenta cualquiera de las siguientes características:		
Piso	Cemento pulido		Pisos	De tierra	
Techo	Teja, loza de concreto sólida o vigueta de acero con tabique, tabicón o unícel		Techo	De lámina de cartón o desechos	
Pared	Multipanel, panel, tabique, ladrillo, tabicón, block, piedra, cantera, concreto, cemento, ladrillo barnizado o similar		Muros	De embarro o bajareque; de carrizo, bambú o palma; de lámina de cartón, metálica o asbesto; o material de desecho	
Hacinamiento	Dos personas por cuarto para dormir (no dormir en cocinas, baños, salas, pasillos)		Hacinamiento	La razón de personas por cuarto es mayor que 2.5	
Cocina exclusiva	Tener cuarto exclusivo para cocinar				
Cuarto multiusos	Contar con un cuarto multiusos (sala, comedor, estancia)				
Inadecuación de las condiciones sanitarias (agua y sistema sanitario)			Carencia por servicios básicos en la vivienda		
			La vivienda presenta cualquiera de las siguientes características:		
Toma de agua	Dentro de la vivienda		Agua	Se obtiene de un pozo, río, lago, arroyo, pipa; o bien, el agua entubada la obtienen por acarreo de otra vivienda, o de la llave pública o hidrante	
Frecuencia agua	Continua				
Drenaje	Conexión				
Excusado	Excusado de uso exclusivo para los miembros del hogar		Drenaje	No cuentan con servicio de drenaje, o el desagüe tiene conexión a una tubería que va a dar a un río, lago, mar, barranca o grieta	
Co-realización del sistema sanitario	El sistema sanitario requiere de agua drenaje y excusado sino se considera como inexistente				
Inadecuación de otros servicios (teléfono, electricidad y gas)					
Teléfono	Acceso a servicio telefónico en la vivienda		Electricidad	No disponen de energía eléctrica	
Electricidad	Acceso a servicio eléctrico en la vivienda		Combustible	El combustible que se usa para cocinar o calentar los alimentos es leña o carbón sin chimenea	
Gas	Uso de gas para cocinar y calentar agua				
Inadecuación de patrimonio básico					
Bienes durables	Se considera que el hogar tiene diversos bienes durables y se calcula su costo. Éste se divide entre el costo integrado de: bicicleta, grabadora, tv, ventilador, estufa de gas, refrigerador, licuadora, plancha y lavadora				
Exceso de tiempo de trabajo					
Tiempo de trabajo	45 horas de trabajo doméstico y extra-doméstico				
			Carencia de acceso a la alimentación		
			Presenten un grado de inseguridad alimentaria moderado o severo		
			También se verifica por medio del ingreso si se dispone del ingreso para comprar la canasta alimentaria		
Ingreso			Ingreso		
Ingreso	Ingreso por adulto equivalente (canasta completa considerando economías de escala)		Bienestar	La suma de los costos de la canasta alimentaria y no alimentaria	
			Bienestar mínimo	El costo de la canasta alimentaria	

Fuente: elaboración propia con información de Evalúa DF (2011) y Coneval (2012).

Varias de las dimensiones son similares: ingreso, rezago educativo y condiciones de la vivienda. El Coneval incluye, además, alimentación; mientras tanto, Evalúa DF lo hace con patrimonio básico y exceso de tiempo de trabajo. En cuanto a alimentación, ambos parten de canastas de satisfactores; en el caso de Evalúa DF, una canasta completa incluye todos los bienes, servicios y actividades a cubrir por el ingreso. El Coneval, mientras tanto, considera una canasta alimentaria a partir de la cual se determina el ingreso necesario del hogar. En ambos métodos, el rubro alimentario está considerado en la dimensión de ingreso; sin embargo, el Coneval lo mide adicionalmente en la dimensión de derechos utilizando una escala de percepción de inseguridad alimentaria.

Respecto del patrimonio básico, Evalúa DF considera un paquete de bienes durables que un hogar debe tener y lo compara con el que efectivamente tiene.

UMBRALES

Como se vio en el cuadro 1, los umbrales del Coneval son más bajos que los de Evalúa DF. Y cabría señalar que los de pobreza están definidos con criterios distintos. Evalúa DF parte de una concepción de mínimo de bienestar, mientras el Coneval utiliza los derechos reconocidos, particularmente los

constitucionales. La dimensión de ingreso no se considera un derecho. En algunos casos, es muy claro cómo funcionan los umbrales vinculados a derechos, como en el caso de la educación, que se ajusta a la norma imperante en la etapa formativa de cada grupo de edad; si la norma cambia, el umbral también. Para Evalúa DF, los umbrales nunca están por debajo de los derechos, pero pueden ser superiores. Por ejemplo, en cuanto a educación, mientras el Coneval mantiene la norma de la secundaria completa, Evalúa DF utiliza la preparatoria.

Otro ejemplo de diferencias son las características de la vivienda y los servicios a los que se tiene acceso. En el caso del agua, el Coneval acepta el acceso que proviene de una toma en el terreno, mientras Evalúa DF considera que el acceso debe estar dentro de la vivienda.

Una de las diferencias de mayor relevancia es la del acceso a servicios de salud. El Coneval considera no carenciada a toda persona que esté adscrita o tenga derecho a recibir servicios médicos de alguna institución, entre las que incluye el Seguro Popular (SP), el IMSS, el ISSSTE (de carácter federal o estatal), y los de empresas e instituciones públicas como Petróleos Mexicanos (Pemex), el Ejército o la Marina.

Incluir el SP con cobertura parcial (que no cubre todas las enfermedades y extremadamente diferenciada por entidad federativa) tiene, sin duda, un gran impacto. Según el Coneval, la carencia de acceso a servicios de salud en el Distrito Federal pasó de incluir a 31.8% de la población en 2010, a sólo 23.4% en 2012, lo que implicaría un avance enorme en la calidad y nivel de vida de los habitantes del Distrito Federal, aunque lo que sucedió fue la afiliación de un gran número de personas al SP sin que hubiera aumentado en esa proporción la capacidad de los servicios sanitarios.

A diferencia del Coneval, Evalúa DF tienen como umbral la adscripción y/o derecho a los servicios médicos completos que ofrecen instituciones como el IMSS, el ISSSTE, el Ejército, la Marina, Pemex. El SP se considera como cobertura parcial, no equivalente a cero, pero sin cubrir tampoco, en su totalidad, las necesidades de salud. Esta es otra diferencia clave entre los dos métodos: el uso de dicotomías o logros parciales. El Coneval considera un sistema de umbrales dicotómicos sustentado en una interpretación del enfoque de derechos que sostiene que si no se cubre por completo el derecho entonces hay una carencia absoluta.

Lo anterior provoca una enorme presión sobre los umbrales, que son insensibles a los logros parciales, por lo que se tiende a bajarlos, subestimando así las carencias. Evalúa DF sí considera logros parciales. Para el Coneval, como hemos señalado, quienes tienen SP satisfacen adecuadamente la dimensión de salud; para Evalúa DF, en cambio, representa un logro parcial.

INTEGRACIÓN

Los dos métodos siguen lógicas de integración muy distintas. El Coneval realiza su medición aplicando un sistema de intersección que supone al menos una carencia social y estar por debajo de la línea de ingreso. Considerar estar por debajo del umbral en una sola dimensión tiene un efecto de sobreestimación de la población carenciada en el espacio de los derechos.

En cambio, la intersección con la insuficiencia de ingreso tiene un efecto de subestimación de la pobreza.

Evalúa DF, elabora un índice integrado en tres etapas. En la primera, establece un índice que integra el ingreso y el exceso de tiempo de trabajo. En la segunda, construye un promedio ponderado de las dimensiones. En la tercera se integran ingreso-tiempo y dimensiones en un índice de pobreza.

Con la misma lógica de logros parciales, este método considera compensaciones entre diversas necesidades. Supone que algunos aspectos de la vida pueden compensarse con otros y pone, como ejemplo, la dimensión de la salud, en donde carecer de afiliación al IMSS puede compensarse si se dispone de los recursos para adquirir un seguro médico.

Tanto en los resultados de Evalúa DF como en aplicaciones anteriores y posteriores, este método ha sido criticado porque identifica a un alto porcentaje de la población en condición de pobreza. No obstante, más que el método son los umbrales los que inciden en las magnitudes de pobreza. Estos umbrales están definidos desde la perspectiva de un mínimo de bienestar.

LA PARADOJA

En el Distrito Federal, la pobreza identificada por el Coneval en 2010 (Coneval, 2012a) resultó en 40.8%, lo que difiere totalmente de la pobreza identificada por Evalúa DF (2011), que es de 66.8%. Sin embargo, al agregar a la población en pobreza, aquella que es vulnerable (carenciada por ingreso o derechos), el Coneval identifica 69.5% de la población del Distrito Federal.

Cuadro 2. Comparación de resultados de medición de la pobreza según Evalúa DF y el Coneval, Distrito Federal, 2008 y 2010. Porcentajes

	Evalúa DF		Coneval			
	2008	2010	2008	2010		
1. Indigencia	12.7	14.7	2.1	2.2	1. pobreza extrema	
2. pobreza intensa	18.0	20.3	25.8	26.5	2. pobreza moderada	
Pobreza extrema (= 1+2)	30.7	34.9	27.9	28.7	Total de pobres (= 1+2)	
3. Pobreza moderada	36.2	31.9	42.1	40.8	3. población vulnerable	
Total de pobres (1+2+3)	66.9	66.8	70.1	69.5	Población pobre y vulnerable (1+2+3)	

Fuente: elaboración propia a partir de Evalúa DF, 2011.

Cuadro 3. Comparación de los porcentajes de población carenciada en algunas dimensiones según el Coneval y Evalúa DF, 2010

Coneval		Evalúa DF	
Rezago educativo	9.5	35.0	Rezago educativo
Acceso a los servicios de salud	35.0	62.3	Seguridad social y salud
Acceso a la seguridad social	52.4		
Calidad y espacios de la vivienda	7.6	44.5	Calidad y espacios de la vivienda
Servicios básicos en la vivienda	3.9	35.4	Servicios básicos de la vivienda
Línea de bienestar (ingreso)	33.9	57.4	Ingreso

Nota. Aunque las dimensiones no son equivalentes, están conformadas por elementos similares, lo que permite compararlas sin que tal hecho pueda considerarse perfecto.

Fuente: elaboración propia con información del Coneval, 2011, y Evalúa DF, 2011.

Estos resultados son sumamente cercanos a los de Evalúa DF. Son métodos, visiones del bienestar, umbrales, formas de construir los distintos indicadores y una integración final totalmente diferentes. No obstante, si se considera la población carenciada, las magnitudes identificadas aparecen muy cercanas.

Si los umbrales determinaran por sí solos la magnitud de la pobreza, el Coneval debería reportar mediciones más bajas. Y si se comparan algunos de los resultados parciales puede observarse que, de forma sistemática, Evalúa DF informa de magnitudes mayores de población carenciada, lo cual es lógico dado que sus umbrales son más altos.

Al comparar solamente la medición de ingresos,³ Evalúa DF identifica a 57.4% de la población del Distrito Federal en condición de pobreza, mientras el Coneval lo hace con 33.9%. En las dimensiones, 64.3% tiene al menos una carencia social, según el Coneval, mientras Evalúa DF hace lo propio con 45.0%.

De esta doble comparación —ingreso y dimensiones— observamos que mientras Evalúa DF identifica mayor pobreza por ingreso, el Coneval lo hace por necesidades. En el ingreso, donde la diferencia fundamental está en el umbral, la diferencia en la magnitud de la pobreza se expresa claramente: el umbral más alto identifica mayor pobreza.

Con las dimensiones, en cambio, sucede algo extraño: quienes tienen los umbrales más altos obtienen una medición más baja.

Esta paradoja se explica porque el método del Coneval sobreestima las carencias por derechos, al considerar que la carencia en una sola dimensión implica una situación de carencia en el conjunto de las dimensiones sociales.

Después, subestima la pobreza por la forma de integración que supone la intersección de ingresos y derechos.

En el caso del ingreso y en las dimensiones específicas, las diferencias entre ambos métodos son consistentes con las diferencias en los umbrales. Los niveles de pobreza identificados mediante el método de Evalúa DF son consistentes con los umbrales que define.

En el caso del Coneval, la estimación de la población carenciada en los derechos no es consistente con los umbrales utilizados, pues se sobreestima al considerar carenciada a la persona que está por debajo del umbral en una sola dimensión. Al mismo tiempo, subestima la pobreza al utilizar un método de intersección entre ingresos y derechos que condiciona la clasificación de pobre a estar carenciado en ambas dimensiones.

* Universidad Iberoamericana, Puebla,
mcalderon_chelius@gmail.com

Notas

¹ Evalúa DF adoptó el Método de Medición Integral de la Pobreza (MMIP) (Evalúa DF, 2009) para medir la pobreza en la ciudad de México y a nivel nacional; dicho Método fue desarrollado por Julio Boltvinik (2001).

² En este artículo sólo se revisan los resultados en el Distrito Federal, aunque a nivel nacional se observa el mismo comportamiento.

³ Se está utilizando sólo el dato de ingreso y no del componente compuesto de ingreso-tiempo.

Referencias

BOLTVINIK, JULIO (2001),

“Métodos de medición de la pobreza. Conceptos y tipología”, en Gallardo Gómez, Luis Rigoberto, et al. (coordinadores), *Los rostros de la pobreza. El debate*, Tomo III, Limusa/Universidad Iberoamericana/ITESO, México, pp. IX-XXII.

CONSEJO NACIONAL DE EVALUACIÓN DE LA POLÍTICA DE DESARROLLO SOCIAL, CONEVAL (2009), *Metodología para la medición multidimensional de la pobreza en México*, Coneval, México, diciembre 2009, 115 páginas.

_____ (2012), *Metodología para la medición multidimensional de la pobreza en México*, Coneval, México; 128 páginas.

_____ (2012A), *Informe de pobreza en México 2010*, Coneval, México, agosto 2012, 163 páginas.

EVALÚA DF (2009),

Medición de la pobreza en el DF, Evalúa DF, diciembre 11, 2009, México, 20 páginas. Disponible en: www.evalua.df.gob.mx/files/info/2009/anexo_boletin.pdf

_____ (2011), *Evolución de la pobreza 2008-2010. Una comparación de los niveles nacional y metropolitano, utilizando el Método de Medición Integrada de la Pobreza (MMIP)*, Evalúa DF, julio 28, 2011, México, 37 páginas. Disponible en: www.evalua.df.gob.mx/files/evolucionpob/evol_res.pdf