

Distr.  
RESTRINGIDA  
LC/DEM/R.186  
Serie A, N° 257  
19 de febrero de 1993

ESPAÑOL  
ORIGINAL: ESPAÑOL

---

**CELADE**  
Centro Latinoamericano de Demografía

**VIRTUDES Y LIMITACIONES DEL USO DE INDICADORES  
SOCIODEMOGRAFICOS PARA LAS POLITICAS SOCIALES**

El presente documento fue preparado por el Area de Población y y Desarrollo, gracias a la contribución del Programa de Cooperación e Intercambio CELADE/CANADA, que cuenta con el apoyo de la Agencia Canadiense para el Desarrollo Internacional (ACDI/CIDA).

Este trabajo no ha sido sometido a revisión editorial.

# INDICE

Página

I.	IMBRICACION DE LAS VARIABLES DEMOGRAFICAS CON LAS POLITICAS SOCIALES .....	1
II.	EL PERFIL DE LAS POLÍTICAS SOCIALES: SUS DETERMINACIONES DE INFORMACIÓN .....	4
	1. Qué está en juego en los indicadores? .....	4
	2. Información e indicadores en el ámbito de la gestión .....	4
III.	LOS INDICADORES ANTE LA HOMOGENEIDAD Y HETEROGENEIDAD DE LA POBREZA .....	5
IV.	USO DE INDICADORES SOCIODEMOGRÁFICOS PARA ELEGIR BENEFICIARIOS .....	7
	1. Requerimientos de información de la selectividad directa e indirecta en la pobreza .....	7
	2. Sobre la selección individual de beneficiarios .....	8
	3. Sobre la selección por categorías .....	9
V.	LA TEMPORALIDAD EN LAS POLÍTICAS SOCIALES: SU SIGNIFICADO PARA LA INFORMACIÓN Y LOS INDICADORES .....	9
VI.	EL ESPACIO Y LA POLÍTICA SOCIAL: DETERMINACIONES PARA LOS INDICADORES SOCIODEMOGRÁFICOS .....	10
	BIBLIOGRAFÍA .....	12

## I. IMBRICACION DE LAS VARIABLES DEMOGRAFICAS CON LAS POLITICAS SOCIALES

Las variables demográficas deben ser consideradas en las políticas sociales a fin de atender diversos aspectos, entre los que se cuentan: los efectos en la población de las propias políticas sociales; atender sincrónicamente diversas facetas del bienestar en las distintas etapas de vida de la población, a fin de consolidar y asegurar la maduración de esta inversión; asegurar encadenamientos positivos hacia atrás y hacia adelante en las políticas sociales; promover sinergias de programas que actúan sobre manifestaciones interrelacionadas de la pobreza (Sojo, 1990, p. 198).

Las diversas tasas de natalidad y mortalidad, expresión del grado de avance en la transición demográfica, determinan tanto el crecimiento de la población como su estructura de edades. Estos factores coadyuvan a definir énfasis y prioridades pertinentes en la inversión en capital humano, particularmente en educación y en salud.

En el sector de educación, la estructura de edades de la población determina los peculiares énfasis del gasto en la enseñanza primaria, secundaria, universitaria. También para la capacitación formal y en el marco de la empresa.<sup>1</sup>

La estructura de edades de la población repercute también en el sistema previsional por medio de las tasas de dependencia, la relación pensionados/contribuyentes, la edad de retiro y las expectativas de vida de la población; todo ello acarrea exigencias peculiares para el sistema y es determinante para su financiamiento (Mesa Lago, 1991). A su vez, las carencias del sistema previsional pueden incidir en el comportamiento demográfico de los sectores desprotegidos: los pobres pueden tratar de proveerse su propio respaldo para la vejez procreando familias extensas (Lipton, 1983, p. 81).

Reflexionando sobre la salud, es incorrecto establecer relaciones directas o inmediatas entre los avances en la transición de la fecundidad y los avances en la caída de la tasa de mortalidad: el sistema de salud que media entre ambas tendencias resulta fundamental para explicar el comportamiento de la mortalidad<sup>2</sup>, y la estructura de edades tiene importantes repercusiones para este sistema.

Las tendencias manifiestas en la transición demográfica van parejas de una transición epidemiológica, proceso en el cual la caída de la tasa de mortalidad se acompaña de una creciente complejidad de las causas de muerte. Las enfermedades infecciosas, aunque mantienen una importante posición en el perfil epidemiológico, pierden su predominancia anterior. Aumenta la importancia absoluta y relativa de las enfermedades no transmisibles como el cáncer y las cardiovasculares, y de las causas por accidente. Además, el peso de la mortalidad y la morbilidad se traslada desde los grupos más jóvenes a los más viejos (Frenk. et.al., 1991a, pp. 22 y 23).

---

<sup>1</sup> Por ejemplo, si la fecundidad ha bajado, con rezago se incorporan a la vida laboral los grupos correspondientes a la alta fecundidad; ello representa hoy un importante esfuerzo en inversión en tales grupos que asegure la maduración de esa inversión. El cambio de la estructura por edades de la población, al elevarse la esperanza de vida, puede elevar la tasa de permanencia en el trabajo y frenar la promoción de grupos de menor edad; en medio del cambio de paradigma tecnológico, esta tendencia habla a favor de un necesario "reciclaje" de los grupos que tiendan a permanecer y cuya formación resulte obsoleta.

<sup>2</sup> Ello explica parcialmente las asincronías que se pueden observar entre el grado de modernización económica de los países, el grado de transición en la fecundidad y el perfil de mortalidad de los países latinoamericanos. Ver cuadro 2 en Frenk et.al., 1991b

Para las políticas de salud, la complejidad de esta transición se revierte en peculiares demandas hacia el sistema de salud y, por tanto, en la necesidad de introducir cambios en su organización y funcionamiento. Resulta también significativa la distribución de la salud en los diferentes grupos de la población, desigual en nuestra región: los grupos de menores ingresos presentan tasas de mortalidad más elevadas, mayor desnutrición y morbilidad, y una menor esperanza de vida, lo cual origina un mutuo traslape entre las eras epidemiológicas. Tal polarización epidemiológica suele conducir a una perniciosa competencia por prioridades y recursos para atender las diversas patologías (Bobadilla et. al., 1991, p. 19).<sup>3</sup>

En el combate de la pobreza, las reflexiones sobre la transición demográfica y epidemiológica y sus efectos en los sistemas de salud también deben servir para evitar algunos sesgos muy inconvenientes en las políticas de "focalización" (Sojo, 1990, pp. 188 y 189). Ellas hacen ostensibles las limitaciones derivadas de algunos énfasis unilaterales: del énfasis curativo en detrimento de los preventivos, del énfasis en el nivel primario en detrimento de otros, o de la concentración excesiva en ciertos beneficiarios, como en los programas materno-infantiles.<sup>4</sup>

Para combatir la pobreza deben considerarse también las tasas de fecundidad propias de los diversos estratos de ingreso. Aquellos con menores ingresos y menor instrucción tienen tasas de fecundidad más elevadas. Las altas tasas de fecundidad, asociadas con bajos niveles de instrucción y con problemas de cobertura del sistema de salud, exponen a las mujeres a mayores riesgos en el embarazo y el parto.<sup>5</sup> Ello habla a favor de políticas relativas al crecimiento de la población, que interactúen con otras pertinentes en el campo de la política social y económica.<sup>6</sup> Para promover que las parejas determinen voluntariamente su número de hijos, se debe ofrecer información respecto a la forma y las consecuencias de esa perspectiva, y acceso a métodos anticonceptivos eficaces (CELADE, 1991, p. 29).

La descentralización y desconcentración de los programas sociales y la gravitación de políticas contra la pobreza interactúan con otro aspecto demográfico: la distribución espacial de la población. Esta tiene consecuencias para el costo de los servicios sociales, su cobertura y calidad, sus economías y

---

<sup>3</sup> Ver logros cuando se han evitado orientaciones unilaterales del sistema de salud. Respecto de la mortalidad adulta en Costa Rica, Rosero-Bixby, 1991

<sup>4</sup> En Chile, el actual gobierno estima que durante el gobierno militar tuvo lugar una "sobrefocalización" de inversiones en el nivel primario, sin contrapartida en otros más complejos. De allí los desequilibrios del desarrollo de los servicios clínicos; la falta de equipos para diagnóstico y tratamientos que prolonga innecesariamente los internamientos y el escaso desarrollo de sistemas no médicos de apoyo a la función hospitalaria; la falta de integración con el subsector privado que impide un aprovechamiento óptimo de la infraestructura nacional. Se estima que la organización del sistema es inadecuada para atender la complejidad de patologías propias del patrón epidemiológico emergente y un insuficiente desarrollo de programas preventivos (MIDEPLAN, 1991, pp. 60-89).

<sup>5</sup> En países como Honduras y Paraguay se observan notables diferencias; las tasas de los pobres se elevan a seis y siete hijos. En otros más avanzados en la transición demográfica, el descenso de la fecundidad se da en todos los sectores de la población (Chackiel y Schkolnik, 1990, pp. 18 y 19).

<sup>6</sup> Por ejemplo, políticas que se sitúen en zonas de "traslape" de medidas contra la pobreza y medidas que benefician a familias extensas. Sería el caso de políticas de adjudicación de tierras o de vivienda que consideren no exclusivamente la variable hogar como sujeto de adjudicación, sino su número de integrantes y la unidad de consumo correspondiente (Lipton, 1983, p. 71). Naturalmente, hay que evitar efectos colaterales indeseado, como sería promover altas tasas de natalidad, en circunstancias donde precisamente aquellos que exhiben las más altas son los sectores más pobres. De allí la necesidad de vincular estas políticas con las de planificación familiar.

deseconomías de escala. Es así como la población rural dispersa suma a sus carencias socioeconómicas aquellos problemas de cobertura o de calidad de los servicios educacionales y de salud.

La distribución espacial de la población está determinada por la creciente apertura de las economías latinoamericanas y del Caribe y, con ello, por las condiciones de competitividad prevalecientes en el mercado internacional. Los bajos salarios y los factores básicos o naturales no sustentables se han devaluado como fuentes de productividad y de competencia internacional. Por el contrario, para competir es determinante la especialización flexible en productos y, sobre todo, los recursos humanos calificados asociados con la competitividad sistémica. En ese contexto, las zonas deprimidas cuya ventaja comparativa fundamental es la mano de obra barata, tienden a perder atractivo para empresas que pretendan competir en estas nuevas condiciones (Sojo, 1991).

Si el ineludible cambio tecnológico de América Latina y el Caribe se asocia con políticas de descentralización y desarrollo endógeno, podrá contribuir a atenuar el ritmo concentrador de la población, disminución ya en marcha. Junto con factores mediadores de carácter cultural o individual, si los elementos endógenos actúan como factor de atracción, el empleo y la elevación de la productividad pueden contribuir a retener población en algunas zonas periféricas o a su reubicación desde zonas altamente concentradas.

Para las políticas sociales, si se quiere actuar desde ellas sobre los elementos repulsivos o atrayentes de población, más allá de las escalas migratorias, es fundamental conocer la estructura de la migración (Lipton, 1983, p. 80). Conocer quién migra, por edad, sexo, destino, duración, inserción en los deciles de ingreso etc. permite reconocer eventuales grupos-objetivo.

Todas estas imbricaciones del bienestar con aspectos demográficos, y otras que no han sido consideradas, hablan sobre la necesaria interacción de los indicadores sociales y demográficos en las políticas sociales. Ellos sirven para identificar carencias y logros en el desarrollo social, cuantificar montos de inversión requeridos por las distintas facetas del bienestar y reconocer poblaciones objetivo y sus estratificaciones pertinentes. Por otra parte, debe reconocerse que el alcanzar eficazmente metas poblacionales es tarea de las políticas sociales y de descentralización, más que de la acción de instancias autónomas de población;<sup>7</sup> para ello se requieren indicadores sociodemográficos.

---

<sup>7</sup> Este planteamiento lo hemos desarrollado en Sojo, 1993. Incidir en la dinámica demográfica mediante una ejecución autónoma de la política de población ha probado ser ineficaz. Para aumentar su eficacia, la política de población debe ser acordada en una instancia nacional que cumpla un papel orientador, centrado en fijar metas demográficas concertadas; establecer prioridades dentro de los asuntos poblacionales del país; facilitar la canalización de fondos; evaluar la trayectoria demográfica resultante. Pero los programas orientados a modificar factores demográficos deben ser anclares a las políticas sociales y de descentralización.

## **II. EL PERFIL DE LAS POLÍTICAS SOCIALES: SUS DETERMINACIONES DE INFORMACIÓN**

### **1. Qué está en juego en los indicadores?**

La utilidad de los indicadores para la política social es muy variada, tanto para las políticas universales como para las selectivas. Ellos sirven de apoyo para evaluar distintos aspectos, tales como el acceso y cobertura de los programas y la calidad, eficiencia y eficacia de los servicios.

Los indicadores se aplican a un ámbito determinado: el hogar, la comunidad, los lugares donde se prestan servicios etc. La elección del ámbito expresa, entre otras cosas, opciones sobre la pertinencia de los diferentes ámbitos como fuente de información, como unidad de diagnóstico, como usuario de información y como espacio de ejecución de políticas. De acuerdo con diversas opciones y con las metas de los programas, la fuente de información y los espacios de ejecución pueden o no coincidir.

La causalidad de los problemas detectados en la unidad de diagnóstico -vg. rezagos en la educación detectados en las escuelas- no se restringe necesariamente a aspectos propios de la misma unidad -vg. ingresos familiares de los alumnos-, pero los indicadores pueden iluminar sobre el tipo de intervenciones requeridas para enfrentar los problemas, tanto desde la unidad de diagnóstico como desde otros ámbitos complementarios.

De allí que los objetivos de la política social deban ser rectores de la recolección de datos, de las categorías elegidas y de los instrumentos. Ciertas ineficiencias de los programas sociales muchas veces se relacionan con la falta de claridad sobre cómo conciliar sus objetivos con la evaluación y con el acceso adecuado a información; ello conduce a formas gerenciales no basadas en diagnósticos adecuados.

Debido a las interrelaciones de la política social con otros aspectos de la realidad, como la política económica, hay otros indicadores que también le son útiles, como los de empleo. Es así, por ejemplo, como desagregaciones por edad, ocupación e ingresos de empleados y desempleados pueden contribuir a estimar la relevancia de la educación recibida por esos grupos.

### **2. Información e indicadores en el ámbito de la gestión**

El recorte del gasto social como mecanismo fundamental de la estabilización y del ajuste financiero de los programas sociales en América Latina y el Caribe tiene claros límites, debido a sus efectos negativos, como el deterioro de los servicios y a alteraciones inconvenientes ocurridas en el "mix" de servicios. En forma alternativa o complementaria, se hace necesario elevar la productividad del uso de los recursos.

Debido a la caída de la tasa de inversión, ello puede requerir esfuerzos de inversión; o bien, puede requerir elevar los gastos corrientes para mejorar la calidad de los servicios ofreciendo, por ejemplo, estímulos en las remuneraciones para el "reciclaje" del personal. Por tanto, esta perspectiva puede desecharse fácilmente aduciendo imposibilidades financieras, tesis que subestima las posibilidades de efectuar reformas organizacionales y administrativas para elevar la productividad y aprovechar mejor los recursos, sin implicar grandes requerimientos financieros: revalorizar el área de personal como área de mejora de recursos humanos; potenciar altos niveles de identificación, participación y de cooperación del

personal con las metas de los programas y estimular su creatividad; promover una gerencia flexible y abierta; descentralizar la toma de decisiones (Sojo, 1992).

Análisis pormenorizados de los programas sociales en toda la región han revelado problemas fundamentales de gestión; por ejemplo, prácticas administrativas de toma de decisiones sin información adecuada. En las reformas administrativas para elevar la eficiencia del uso de recursos en política social es fundamental, por ejemplo, contar con centros de costos de actividades específicas, sobre todo de las que absorben más recursos. Y, naturalmente, evaluar el impacto de los programas en los beneficiarios, estimar necesidades no satisfechas de la población etc., todo ello al servicio de la capacidad gerencial de los programas.

En esa perspectiva, resulta particularmente interesante discriminar en la recolección de información. Se debe hacer un esfuerzo por mejorar las estadísticas administrativas que, al reflejar el uso de los recursos de los programas, provean criterios para elevar la productividad. E incrementar el uso de instrumentos tales como las encuestas de hogares para evaluar el rendimiento de los programas.

Las estadísticas administrativas pocas veces están organizadas sistemáticamente. Generalmente tampoco hay criterios claros para recolectar información. En las encuestas de hogares se pierde, en numerosas oportunidades, la ocasión de introducir módulos que permitan evaluar programas específicos, sin mayor costo adicional. O la información recabada en encuestas de hogares es subutilizada, incluso por sus propulsores.<sup>8</sup>

Un criterio fundamental para discernir sobre la relevancia de la información y del indicador sociodemográfico que la sintetiza es si provee elementos analíticos significativos para derivar políticas. Por ejemplo, si comprende mediciones desagregadas de acuerdo con clasificaciones sectoriales, demográficas, ocupacionales y socioeconómicas, que posibiliten un perfil de beneficiarios vinculable con instrumentos de política.<sup>9</sup>

### III. LOS INDICADORES ANTE LA HOMOGENEIDAD Y HETEROGENEIDAD DE LA POBREZA

Es crítico que los indicadores permitan dilucidar tanto la generalidad de las dimensiones de la pobreza, como sus aspectos particulares, por sus efectos en las políticas. Si la pobreza es homogénea, el indicador socioeconómico o demográfico debe permitir elegir políticas relativamente uniformes para atender las carencias, y que se pueden ejecutar mediante programas con una orientación sectorial o intersectorial.<sup>10</sup>

---

<sup>8</sup> El Banco Mundial, por ejemplo, parece dedicar muy pocos recursos al desarrollo de las encuestas "Living Measurement Studies" en relación con las solicitudes de los gobiernos. Pero lo más grave parece ser que "... no mechanism is in place for the data generated to be used in the Bank's operational work" (Grosh, 1990, p. 70)

<sup>9</sup> Grootaert y Kanbur, 1990, p. 2, plantean originalmente este criterio de relevancia para políticas contra la pobreza. Nos parece pertinente para cualquier otra desagregación que permita elegir beneficiarios de la política social según otras características.

<sup>10</sup> De allí que no coincidamos con la idea de que "si la pobreza resultara ser heterogénea las políticas y programas sociales hacia los pobres en gran medida podrían ser sectoriales. Si en cambio resultara ser homogénea sería urgente el diseño e implementación de las políticas y programas intersectoriales e integrales" (Raczynski, 1991b, p.4)

Pero cuando la pobreza es heterogénea, los hogares con necesidades insatisfechas en una dimensión -por ejemplo, ingreso- no son necesariamente ni mayoritariamente los mismos con carencias en otras, leáse educación, salud o vivienda (Raczynski, 1991b, p. 4).

La heterogeneidad puede tener consecuencias diversas: la presencia de carencias diferenciadas; la intensidad diversa de estas carencias en los diversas categorías demográficas o socioeconómicas; la existencia de jerarquías de carencias de acuerdo con su difusión e intensidad; la pertinencia y complejidad del ámbito receptor de los programas sociales: por ejemplo, los hogares, de acuerdo con las carencias homogéneas y heterogéneas de sus integrantes.

Los índices de pobreza deben ser adecuados al tipo de vulnerabilidades o de carencias básicas que se desean encarar. Precisamente cuando la pobreza es heterogénea no es conveniente elaborar un índice global de pobreza, con base en el cual se otorguen subsidios muy diversos: su uso impide generar soluciones específicas y, sobre todo, permite excluir a personas que exhiben carencias agudas en algunas dimensiones, por la sobreestimación de valores alcanzados en otras variables. Un indicador de pobreza, en ese caso, puede resultar adecuado para una carencia peculiar, pero no así para otras cuyas dimensiones requieren utilizar otros indicadores.

Esta distinción muestra claramente la importancia del vínculo entre indicadores e instrumentos de políticas, y las inconveniencias acarreadas por su disociación. Como se adelantó, resultan particularmente importantes mediciones desagregadas e indicadores que provean un perfil de los problemas, en este caso de la pobreza, con elementos analíticos relevantes para derivar políticas: las clasificaciones sectoriales, étareas, ocupacionales y socioeconómicas deben vincularse con instrumentos de política (Grootaert y Kanbur, 1990, p. 2). La tensión homogeneidad- heterogeneidad, en ese sentido, forma parte de la construcción de un perfil que remita a las políticas pertinentes.

Los elementos analíticos y los instrumentos de política pertinentes deben estar estrechamente relacionados con la causalidad a la que remite la carencia de ingreso o de necesidad insatisfecha; de allí la inconveniencia de indicadores o de instrumentos que no permitan percibir el contexto social de los individuos y de los hogares. En lo relacionado con ingresos/ gastos de los pobres, es necesario conocer las fuentes de ingreso, su interacción con la estructura productiva, estructura del ingreso, acceso a activos. En la satisfacción de necesidades básicas, el particular acceso a programas sociales, indicadores sobre estructura del gasto social. Resulta importante relacionar como interactúan ambos aspectos y realizar mediciones que permitan deducir la evolución de la pobreza; si hay una propensión motivada por algún aspecto particular; si las categorías presentan patrones de carencias persistentes o estables. Las segregaciones sectoriales, ocupacionales, demográficas y socioeconómicas deben ser sensibles tanto a los indicadores al ingreso como a los de satisfacción de necesidades.

Es fundamental también que los índices expresen la profundidad de la pobreza y sus aspectos dinámicos, es decir su estabilidad y sus cambios a lo largo del tiempo en función de alteraciones en la estructura económica, en la política económica y en la social.

El tipo de carencia detectada debe traducirse en el perfil de los programas. La mitigación deseada de la pobreza debe determinar entonces cuáles son los mecanismos adecuados, la intervención de medidas que no son del propio campo de la política social, la relación entre transferencias individuales a los beneficiarios o el impulso de programas regionales, comunitarios etc.



#### **IV. USO DE INDICADORES SOCIODEMOGRÁFICOS PARA ELEGIR BENEFICIARIOS**

##### **1. Requerimientos de información de la selectividad directa e indirecta en la pobreza**

Hemos visto que las políticas universales y selectivas van de la mano de necesidades precisas de información. La selección de un grupo objetivo -de acuerdo con criterios como el nivel de ingreso- sería perfecta si los niveles de gasto de los individuos fueran totalmente transparentes. Luego, la selectividad es necesariamente imperfecta, ya que debe basarse en información imperfecta sobre los beneficiarios elegibles (Glewwe y Kanaan, 1989, p. 22).

Se pueden distinguir dos tipos fundamentales de selectividad. Es directa cuando los beneficiarios son elegidos individualmente, determinando caso por caso si las personas o grupos familiares reúnen o no las características requeridas. Ello implica obtener información específica y pormenorizada de los grupos u hogares, en general obtenida de ellos mismos. Se requiere un perfil muy detallado de los hogares pobres para determinar su elegibilidad; debido a las imperfecciones de la información, cuanto mayor pretende ser el grado de selectividad, más dificultado se ve.

Este mecanismo requiere también actualizar periódicamente la información, y realizar evaluaciones que consideren el efecto de los programas en los beneficiarios individuales. Puede resultar inadecuado seleccionar con base únicamente en datos obtenidos directamente de los virtuales beneficiarios, por los eventuales sesgos, sobre todo si éstos pueden inferir el potencial uso de la información (Ib.; Glewwe y van der Gaag, 1988, pp.31-33).

La selección puede realizarse también acudiendo a informaciones generales sobre potenciales grupos u hogares (por ejemplo, mediante encuestas de hogares), lo cual arroja una identificación grupal, regional, comunal de los virtuales beneficiarios y sus carencias. En ese caso, las formas de intervención de los programas también se modifican. Dentro de los criterios de selección se pueden incluir variables territoriales, regionales, de inserción productiva (caso de ocupaciones informales o precarias en talleres, cooperativas u otros); se pueden realizar combinaciones diversas de los criterios.

La variable regional o comunal se refiere a utilizar la distribución espacial de la pobreza existente como indicador para impulsar políticas selectivas antipobreza. No es conveniente que se interprete en el sentido de concentrar conscientemente espacios de pobreza mediante erradicación de poblaciones pobres, o la segmentación de la ciudad en comunas de acuerdo con el nivel de ingresos para hacer viable y efectiva la "focalización", tal como se practicó en Chile durante el gobierno militar. Además de consideraciones éticas al respecto, tal proceder, más que simplificar la focalización, puede dificultarla. Precisamente por el ingreso de sus habitantes, estas zonas de pobreza adolecen de carencias que obstaculizan el brindar localmente servicios sociales, aunque se hagan transferencias financieras desde otras comunas: la capacidad para generar recursos propios es baja; la capacidad para impulsar cobro de tarifas por servicios debido al tipo de beneficiario pobre es limitada; la demanda de servicios de salud, nutricionales y otros en relación con sus recursos presupuestarios es extraordinaria.

Optar por una selectividad directa o conforme a ciertos criterios generales requiere información diversa. Al hacerlo, es oportuno preguntarse por la información disponible, por la viabilidad para obtener información adicional y por sus costos. En este análisis de costo-beneficio inciden: la línea de pobreza

seleccionada; la definición de pobreza usada; el monto disponible para transferencias a la pobreza; la información inicial disponible. Si con un monto de fondos fijo, se logra reducir en un grado mayor la pobreza con información adicional, si el dinero ahorrado con la selectividad es mayor que el costo de recolectar la información adicional, los datos deben recolectarse (Ib., p. 22).

Identificar las características claves de los pobres y las políticas factibles para combatir la pobreza requiere investigaciones competentes y oportunas, lo cual en algunas ocasiones puede constituir una coartación (Ib., p. 34). Cuando, paradójicamente, la presencia de mayores extensiones de pobreza se correlaciona con limitaciones diversas para realizar tales investigaciones -sea en infraestructura, personal capacitado o presupuesto adecuado- es mejor optar por mecanismos de selectividad indirecta.

## 2. Sobre la selección individual de beneficiarios

Como en el caso de la ficha CAS de Chile, instrumentos de selección individual del beneficiario pueden basarse en caracterizar con criterios socioeconómicos el hogar donde reside una persona, utilizando un índice promedio y, por tanto, global. Tal opción presenta un importante inconveniente: su globalidad permite excluir personas con vulnerabilidades específicas, que los haría virtuales beneficiarios de programas sociales que atiendan tales aspectos (Vergara, 1990; Raczynski, 1991).<sup>11</sup>

Se puede afirmar que un índice global de caracterización de hogares es ineficaz para captar la presencia e intensidad de vulnerabilidades específicas. Esto pone sobre el tapete la dificultad de fundamentar las ponderaciones elegidas para los diversos aspectos que sintetiza y su pertinencia, considerando ubicación socioeconómica, regional o comunal de los hogares. Además, su sensibilidad a peculiaridades regionales o comunales es reducida y resulta muy complejo alcanzarla (Vergara, 1990, pp. 288-312 y Raczynski, 1991).

En general, las bondades de la elección individual fueron asociadas con la pretensión de evitar filtraciones hacia beneficiarios no elegidos de acuerdo con los objetivos de los programas; ello implica actualizar permanentemente la información. Los costos administrativos y para recabar información, y consideraciones políticas como la necesidad de lograr el apoyo de los sectores medios para políticas de ajuste estructural, han llevado a matizar la polémica sobre las filtraciones y la selección individual, razones por la cual partidarios de la "focalización" avalan una "focalización amplia" e incluso algunas políticas universales (Sojo, 1990, pp. 185 y 186).

Los errores de inclusión, denominados convencionalmente filtraciones, llevan a desperdiciar recursos y se pretenden superar con la focalización. Recientemente la reflexión se ha ampliado, hacia considerar sino también errores de exclusión. En algunos casos se juzga que los errores de exclusión pueden más serios que los de inclusión; en programas contra la desnutrición de alto riesgo, por ejemplo, en casos extremos los errores de inclusión pueden ser conducentes a muerte. Por su parte, naturalmente,

---

<sup>11</sup> Ello es tanto más grave cuando el uso efectivo del instrumento excede el planteado originalmente. Es el caso de Chile, donde el uso de la ficha CAS en los municipios, al menos en 1989 y 1990, ha excedido con creces el estipulado en los reglamentos, circunscrito a los subsidios SUF, las pensiones asistenciales (PASIS) y los programas de marginalidad habitacional. Por el contrario, efectivamente fue utilizado para determinar acceso a tarjetas de gratuidad en salud, a jardín infantil, almuerzos y desayunos escolares. Todo ello, a pesar de que la ponderación del índice está fuertemente cargada hacia indicadores relativos al ambiente físico del hogar. (Raczynski, 1991).

al reducir los recursos, los errores de inclusión conducen a la larga a errores de exclusión (World Bank, 1991, pp. 19 y 20).

Los programas preventivos ponen retos fundamentales a las orientaciones selectivas en política social, lo cual tiene también incidencia en los indicadores sociodemográficos. Cuando las intervenciones no se limitan a lo curativo o restaurador, sino que tienen objetivos preventivos, es más complejo elegir los beneficiarios individuales, y ello influye en el uso de indicadores sociodemográficos que apuntalen tal elección. Generalmente, cuando se pretende tanto prevenir como curar, es necesario utilizar como criterio los factores de riesgo; a su vez, ello dificulta establecer errores de inclusión (Ib., p.19). De allí la importancia de combinar indicadores que indiquen prevalencias de riesgo tanto en la selección individual como por categorías.

### **3. Sobre la selección por categorías**

Los beneficiarios pueden ser elegidos a partir de carencias identificadas con criterios regionales, comunales o grupales. Tal orientación requiere elaborar mecanismos de selectividad indirecta, y es fundamental que los indicadores sean sensibles a la magnitud e intensidad de las carencias en diferentes categorías.

En este caso, la selección no está sujeta a una identificación individual. La prevalencia de ciertas categorías -tales como los jóvenes cesantes, las mujeres jefes de hogar, adultos analfabetos, la población rural, grupos étnicos, grupos ocupacionales, organizaciones cooperativas, comunales y de otro tipo- se estima en el nivel regional o local y se organizan los programas respectivos. La participación se sujeta a la presencia de determinadas características sobre las que se presume puede actuar el conjunto de instrumentos de política escogidos.

## **V. LA TEMPORALIDAD EN LAS POLÍTICAS SOCIALES: SU SIGNIFICADO PARA LA INFORMACIÓN Y LOS INDICADORES**

En el tema que nos ocupa deben considerarse dos aspectos fundamentales que atañen a la temporalidad. Por una parte, los programas sociales tienen una temporalidad intrínseca: acorde con sus objetivos actúan sobre los beneficiarios en dimensiones de corto, mediano y largo plazo. Las dimensiones de mediano y largo plazo tienen efectos dinámicos y son propias de los programas que representan una inversión en capital humano; por ejemplo en educación, salud y nutrición. Los programas de corto plazo tienen efectos limitados en el tiempo; es el caso de aquellos centrados en el consumo presente de los beneficiarios (Foxley et.al., 1980).

Por otra parte, los indicadores sociodemográficos pertinentes están también determinados por estas temporalidades. Para los programas de corto plazo, ellos se refieren a los beneficiarios seleccionados por determinadas características y pretenden estimar los beneficios directos del programa durante el lapso preciso de atención del beneficiario. Para los programas con efectos de mediano y largo plazo, estimar sus efectos dinámicos mediante indicadores es complejo: normalmente los resultados están asociados a una pluralidad de objetivos y a externalidades y complementariedades de los programas sociales. Ello también hace complejo el uso de indicadores para determinar tales efectos y dificulta imputar las causalidades a

distintas políticas.<sup>12</sup> Los programas de corto plazo requieren indicadores que reflejen efectos en esa dimensión. Los de mediano y corto plazo requieren información e indicadores que permitan concatenar aspectos y lograr una comprensión de los efectos dinámicos.

Por otra parte, la temporalidad intrínseca de los programas se cruza con la temporalidad de la información y de los instrumentos utilizados para recabarla, aspecto que atañe a la actualización de la información y a racionalizar la obtención de datos. Cada instrumento que recaba información - sean censos de población y vivienda, encuestas de hogares, encuestas de empleo, fichas de identificación de beneficiarios individuales, registros administrativos de las instituciones encargadas de programas de programas sociales- tiene una periodicidad distinta, y ello establece los límites de su uso. La utilidad de los indicadores depende en este caso de la periodicidad del instrumento utilizado.

La tensión de la temporalidad de los programas con la temporalidad de la información regida por los instrumentos debe ser considerada al juzgar la eficacia de los indicadores; por ejemplo, para captar la estabilidad de los patrones de identificación de los beneficiarios de las políticas y sus modificaciones a lo largo del tiempo.

La utilidad del indicador y del instrumento, según su periodicidad, varía según el tipo de programa. Por ejemplo, para un diagnóstico de una zona urbana, se cuenta con información censal no actualizada sobre su infraestructura en un período determinado, pero se sabe que la inversión en equipamiento urbano o vivienda no ha sido significativa desde entonces; en tal caso, tal información, aunque no sea actualizada puede ser útil. Por el contrario, para programas que requieren detectar efectos inmediatos en categorías sociales de variables a lo largo de un período más corto -por ej., a raíz de ciertas medidas de estabilización financiera o de ajuste estructural- la información debe ser actualizada; programas referidos a intervenciones curativas en desnutrición exigen también información actualizada.

## **VI. EL ESPACIO Y LA POLÍTICA SOCIAL: DETERMINACIONES PARA LOS INDICADORES SOCIODEMOGRÁFICOS**

La agregación de información sobre necesidades y carencias en el plano nacional, comunal, regional y local tiene sentido, según exista o no una canalización de recursos y una ejecución de programas en esos niveles.

El significado del espacio para asignar recursos está condicionado por las unidades de diagnóstico adecuadas para los diversos programas -individuos, los programas como tales, escuelas etc-, por las unidades de intervención, y por el marco institucional y administrativo de la política social.

El ámbito de competencia de las instituciones encargadas de los programas sociales y los objetivos de estos determinan la desagregación adecuada de información. Los planos nacional, regional, local, comunal y sus indicadores sociodemográficos tienen un significado diverso según los servicios sociales se presten concentrada, desconcentrada o descentralizadamente. En ese sentido, lo jurídico-institucional determina el grado adecuado de agregación de la información.

---

<sup>12</sup> De allí la dificultad de captar las sinergias intersectoriales en política social

## BIBLIOGRAFÍA

- Timothy Besley y Ravi Kanbur, 1990, "The Principles of Targeting", The World Bank, Policy, Research and External Affairs Working Papers 385, Washington, marzo.
- José Luis Bobadilla et. al., 1990, "The Epidemiologic Transition and Health Priorities", The World Bank/Health Sector Priorities Review, mimeo, julio.
- Jorge Bravo, 1990, "Hacia un sistema de indicadores sociodemográficos en base a las encuestas periódicas de hogares: una aplicación de REDATAM", CELADE, LC/DEM/R.104, Santiago, junio.
- CELADE, 1988, "Redistribución espacial de la población en América Latina: una visión sumaria del período 1950-1985", Informe Taller PROLAP/CEDEM sobre Consecuencias demográficas del desarrollo económico: implicancias para la planificación del desarrollo agrario y rural, Camagüey.
- , 1991, "Población y transformación productiva con equidad", Santiago de Chile, mimeo.
- Juan Chackiel y Susana Schkolnik, 1990, "América Latina: transición de la fecundidad en el período 1950-1990", Seminario IUSSP-CELADE-CENEP sobre Transición de la fecundidad en América Latina, Buenos Aires, abril .
- Juan Chackiel, 1991, "Latin America: Population Dynamics Analysis Oriented Toward the Health Services Sector. Years 1950-2000", Seminario IUSSP-CELADE-PAHO Causes and Prevention of Adult Mortality in Developing Countries, Santiago de Chile, octubre.
- Alejandro Foxley et.al., 1980, Las desigualdades económicas y la acción del Estado, FCE, México.
- Julio Frenk et.al., 1991a, "Elements for a Theory of the Health Transition", Health Transition Review Vol.1 No. 1.
- Julio Frenk et.al., 1991b, "Causes and Prevention of Adult Mortality in Developing Countries", Seminario IUSSP-CELADE-CENEP sobre Transición de la fecundidad en América Latina, Buenos Aires, 3-6 abril .
- Jacques van der Gaag, Elene Makonnen y Pierre Englebort, 1991, "Trends in Social Indicators and Social Sector Financing", Policy, Research and External Affairs/ Welfare and Human Resources WPS 662, The World Bank, mayo.
- Paul Glewwe y Jacques van der Gaag, 1988, "Confronting Poverty in Developing Countries. Definitions, Information and Policies", Living Standars Measurement Study Working Papers No. 48, The World Bank, Washington D.C.
- Paul Glewwe y Oussama Kanaan, 1989, "Targeting Assistance to the Poor Using Household Survey Data", Policy, Research and External Affairs Working Papers 225, The World Bank, Washington,D.C., marzo.

- Paul Glewwe, 1990, "Improving Data on Poverty in the Third World. The World Bank's Living Standards Measurement Study", Policy, Research and External Affairs Working Papers No. 416, The World Bank, Washington, D.C., mayo.
- Christian Grootaert, 1982, "The Conceptual Basis of Measures of Household Welfare and Their Implied Survey Data Requirements" Living Standards Measurement Study Working Papers No. 19, The World Bank, Washington D.C., noviembre.
- Christian Grootaert y Timothy Marchant, 1991, "The Social Dimensions of Adjustment. Priority Survey. An Instrument for the Rapid Identification and Monitoring of Policy Target Groups", Social Dimensions of Adjustment Working Paper No. 12, The World Bank, Washington, D.C., febrero.
- Christian Grootaert y Rabi Kanbur, 1990, "Policy-Oriented Analysis of Poverty and the Social Dimensions of Structural Adjustment. A Methodology and Proposed Application to Côte d'Ivoire.", Social Dimensions of Adjustment Working Paper Series, Policy Analysis, The World Bank, Washington, D.C., enero.
- Margaret E. Grosh, 1990, "Social Spending in Latin America. The Story of the 1980s", World Bank Discussion Papers No. 106, The World Bank, Washington, D.C., noviembre.
- Antonio Infante, 1991, "Estadísticas de salud y nutrición. Actualización de los criterios de registro en salud", ponencia a seminario FLACSO/INE/UNSRID sobre Estadísticas socioeconómicas y la realidad nacional, Santiago, julio 1981, mimeo.
- Michael Lipton, 1983, "Demography and Poverty", World Bank Staff Working Papers No. 623, The World Bank, Washington, noviembre.
- Reynaldo Martorell, 1982, "Nutrition and Health Status Indicators: Suggestions for Surveys of the Standard of Living in Developing Countries", LSMS Working Paper No. 13, The World Bank, Washington, febrero.
- Carmelo Mesa Lago, 1991, "Social Security and Prospects for Equity in Latin America", World Bank Discussion Papers No. 140, Washington D.C., octubre.
- MIDEPLAN, s.f., Indicadores sociodemográficos 1975-1989. Definición, método de cálculo y fuentes, Proyecto COS/88/PO1 FNUP, San José.
- Dagmar Raczynski, 1991a, "La ficha CAS y la focalización de los programas sociales", Notas técnicas CIEPLAN No. 141, Santiago de Chile, agosto.
- , 1991b, "La heterogeneidad de la pobreza en Chile (1987)", mimeo, CIEPLAN, Santiago de Chile.
- Ana Sojo, 1990, "Naturaleza y selectividad de la política social", Revista de la CEPAL No. 41, Santiago de Chile, agosto.
- , 1991, "El territorio y la descentralización en la agenda de la transformación productiva con equidad", Notas de población No. 53, CELADE, Santiago de Chile, agosto.

-----, 1992, "El bienestar de la población en América Latina y el Caribe: oportunidades, constricciones y voluntades en los linderos del siglo XXI", ponencia a Seminario del Consejo superior de investigaciones científicas de España y del Colegio de México sobre "Reforma del Estado y las nuevas aristas de la democracia", México D.F., marzo.

-----, 1993, "La singularidad de las políticas de población en América Latina y el Caribe en las postrimerías del siglo XX", CELADE, Santiago, mimeo.

SUBDERE/ILPES/CELADE, 1991, "Metodología de localización de bolsones de pobreza intracomunales y espacios de inversión", Primer informe de avance del estudio, noviembre.

Juan Diego Trejos y María Laura Elizalde, 1985, "Costa Rica: la distribución del ingreso y el acceso a los programas de carácter social", Documentos de trabajo IICE No. 90, San José, noviembre.

World Bank (The), 1991, "Feeding Latin America's Children: An Analytical Survey of Food Programs", Report No. 9526-LAC, Document of the World Bank for official use only, noviembre.

Otras fuentes: Cuestionarios de las actuales encuestas de hogares de Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Honduras, Guatemala, México, Panamá, Paraguay, Uruguay, Venezuela.