

ESS Extensión de la Seguridad Social

La seguridad alimentaria en el Perú Como forma de seguridad de los ingresos

José Falconi Palomino

ESS Informe núm. 14

**Servicio de Políticas y Desarrollo de la Seguridad Social
Oficina Internacional del Trabajo Ginebra**

Primera edición

Las publicaciones de la Oficina Internacional del Trabajo gozan de la protección de los derechos de propiedad intelectual en virtud del protocolo 2 anexo a la Convención Universal sobre Derecho de Autor. No obstante, ciertos extractos breves de estas publicaciones pueden reproducirse sin autorización, con la condición de que se mencione la fuente. Para obtener los derechos de reproducción o de traducción, deben formularse las correspondientes solicitudes a la Oficina de Publicaciones (Derechos de autor y licencias), Oficina Internacional del Trabajo, CH-1211 Ginebra 22, Suiza, solicitudes que serán bien acogidas.

OIT/ J.F. Palomino

La seguridad alimentaria en el Perú como forma de seguridad de los ingresos. ESS documento núm. 14

Ginebra, Oficina Internacional del Trabajo, 2003

Asistencia social, subsidio alimentario, lucha contra la pobreza, Peru

02.15.1

Versión impresa: ISBN 92-2-313434-X

Versión electrónica PDF: ISBN 92-2-313435-8

Publicado también en inglés *Social programmes, food security and poverty in Peru, ESS Paper no.14* Geneva, 2002

Versión impresa: ISBN 92-2-113434-2

ISSN 1020-9581 [Serie documentos sobre La Extensión

Versión electrónica PDF: ISBN 92-2-113435-0

ISSN 1020-959X de la seguridad social (ESS)]

Datos de catalogación de la OIT

Las denominaciones empleadas, en concordancia con la práctica seguida en las Naciones Unidas, y la forma en que aparecen presentados los datos en las publicaciones de la OIT no implican juicio alguno por parte de la Oficina Internacional del Trabajo sobre la condición jurídica de ninguno de los países, zonas o territorios citados o de sus autoridades, ni respecto de la delimitación de sus fronteras.

La responsabilidad de las opiniones expresadas en los artículos, estudios y otras colaboraciones firmados incumbe exclusivamente a sus autores, y su publicación no significa que la OIT las sancione.

Las referencias a firmas o a procesos o productos comerciales no implican aprobación alguna por la Oficina Internacional del Trabajo, y el hecho de que no se mencionen firmas o procesos o productos comerciales no implica desaprobación alguna.

Las publicaciones de la OIT pueden obtenerse en las principales librerías o en oficinas locales de la OIT en muchos países o pidiéndolas a: Publicaciones de la OIT, Oficina Internacional del Trabajo, CH-1211 Ginebra 22, Suiza. También pueden solicitarse gratuitamente catálogos o listas de nuevas publicaciones a la dirección antes mencionada o por correo electrónico a: pubvente@ilo.org o <http://www.ilo.org/publns>

Vea asimismo nuestro sitio en la red: <http://www.org/public/english/socsec/pol>

Impreso en Ginebra

Indice

Resumen ejecutivo	iv
1. Contexto del Perú en los últimos años	1
2. Enfoques de la pobreza desde el Estado	3
3. Un panorama de los programas sociales y los pobres en el Perú	5
3.1. Los beneficiarios de los programas.....	5
3.2. Tipo de prestaciones	10
3.3. Financiación.....	11
3.4. Cobertura	12
4. Situación alimentaria en el Perú	14
5. Evaluación del grado de eficacia de las prestaciones de asistencia alimentaria	17
5.1. Cobertura de los programas alimentarios.....	17
5.2. Focalización y filtración	18
5.3. Sintonía entre oferta y demanda sociales	19
5.4. Gestión y ejecución.....	20
6. Conclusiones	22
7. Recomendaciones y propuestas para mejorar la eficiencia y adecuación de las prestaciones sociales en el marco de una estrategia global antipobreza y de protección social en el Perú	23
8. Referencias bibliográficas	26
Anexos	27
ESS documentos ya publicados	30

Resumen ejecutivo

El objetivo del presente estudio es evaluar en qué medida las prestaciones sociales han contribuido a reducir la pobreza y la vulnerabilidad de determinados grupos de la población en el Perú, cuáles han sido las dificultades a las que se han debido hacer frente y proponer recomendaciones para su posible mejora cuantitativa y cualitativa en el futuro.

Para ello se señala tanto el contexto económico y político en el que los programas sociales adquieren relevancia, como el panorama de su diversificación en cuanto a población objetivo ocurrida en el pasado y último quinquenio. Hemos seleccionado los programas alimentarios por ser los más representativos del enfoque de la política social vigente desde el Estado y por el número y tipo de beneficiarios de pobreza y extrema pobreza que involucran a nivel nacional.

Respecto del funcionamiento de los programas se presenta el tipo de prestaciones con las que llegan a los beneficiarios, de los cuales el componente de formación y la articulación a sectores productivos destacan como estrategias destinadas a superar las condiciones de pobreza.

En cuanto a la financiación, resalta la creciente participación del Tesoro Público frente a la decreciente participación de la cooperación internacional.

La cobertura, de los programas en general ha aumentado en los últimos años, la focalización tiende a centrarse en el sector pobre con desventaja de la extrema pobreza, atendiendo principalmente a niños menores de 14 años y madres gestantes y lactantes.

La compatibilidad entre la oferta y la demanda social presenta fisuras por la falta de mecanismos que permitan incorporar las necesidades y demandas de la población.

A manera de conclusión general, podemos afirmar que los programas sociales en general sólo complementan algunas de las necesidades básicas que no pueden ser cubiertas por los ingresos de las familias pobres y de extrema pobreza; pero no se observan tendencias a superar estas carencias a mediano plazo.

Se dan algunas recomendaciones destinadas principalmente a mejorar la focalización mediante la superación del concepto aislado de pobreza y la intersectorialidad. En cuanto a la sintonía con las demandas de la población, se destaca la necesidad de incluir la autopercepción de su situación de pobreza o de extrema pobreza y los medios de superarlas como objetivos y mecanismos de los programas sociales.

1. Contexto del Perú en los últimos años

En el Perú los programas de prestaciones sociales o de asistencia social adquieren relevancia política frente a la hiperinflación del año 1988 que se traduce en una reducción de los sueldos y del poder adquisitivo de la población y adicionalmente reduce la financiación de los programas sociales existentes a la época¹, tales como el Programa de Apoyo al ingreso Temporal (PAIT), Oficina Nacional de Apoyo Alimentario (ONAA), el Programa de Apoyo Directo (PAD), el Programa del Vaso de Leche y el Programa de Empleo de Emergencia (PROEM).

El cambio de gobierno orientó el control de la hiperinflación a través del *shock* del 8 de agosto de 1990, que eliminó el subsidio a los alimentos como parte de la revisión de atribuciones del Estado peruano frente a la economía de mercado como mejor asignador de bienes y servicios.

En este proceso de apertura al mercado la privatización requirió saneamiento fiscal y de la propiedad para valorarla pero también fue necesario la flexibilización de la Ley de estabilidad laboral promulgada en 1986, como requisito para la compra de los activos de las empresas, lo que significó despidos, el incumplimiento del pago de derechos laborales y una reducción importante de beneficios sociales.

Un factor que agudiza, especialmente la pobreza urbana, es la migración, que ya se venía dando como medida de seguridad ante la violencia política. En el período 1995-2000 la migración no se dirige sólo hacia las ciudades grandes de la costa, sino a ciudades intermedias a lo largo de todo el territorio; apareciendo también en esas zonas nuevas poblaciones con familias de extrema pobreza, de economía urbana informal sin prestación social alguna.

El clima de violencia política queda reducido a focos ubicados en la Selva Central y el Huallaga y se inician los programas de repoblamiento que el Estado crea para este fin.

Los programas sociales en este contexto, son las políticas que responden a los efectos de estos cambios en las atribuciones del Estado y su efecto en la población.

En junio de 1992 se crea el Ministerio de la Presidencia y se pone bajo su jurisdicción las entidades encargadas de la ejecución de una política sostenida de «alivio a la pobreza» que se reflejó principalmente en la ampliación de los programas de alimentación. Siendo las principales el Programa Nacional de Apoyo Alimentario (PRONAA), el Fondo Nacional de Compensación y Desarrollo Social (FONCODES), Instituto Nacional de Infraestructura Educativa y Salud (INFES), Cooperación Popular (COOPOP) y el Fondo Nacional de Vivienda (FONAVI).

A partir de 1995 el Gobierno inicia una estrategia de «focalización». En el documento *Igualdad de oportunidades para un desarrollo sostenido. Una estrategia focalizada de lucha contra la pobreza extrema 1996-2000* (Ministerio de la Presidencia, 1996), se dan los lineamientos centrales: el objetivo es reducir el número de pobres extremos a la mitad (del 19 al 10 por ciento) para el año 2000, creando condiciones para que puedan salir de manera definitiva de tal condición. Para ello se han fijado las siguientes prioridades:

¹ Esta reducción es del orden del 70 por ciento en el presupuesto destinado a los mencionados programas, según CUANTO: Familia y Ajuste Estructural, 1991.

- atender a grupos vulnerables (niños menores de 5 años, madres gestantes y lactantes, otros grupos en riesgo);
- crear las condiciones de seguridad alimentaria;
- identificar oportunidades de generación de empleo y de ingresos;
- potenciar áreas caracterizadas como «mercados emergentes»;
- orientar la inversión pública hacia bienes públicos con altas tasas de retorno focalizando dicha inversión en los distritos de extrema pobreza;
- incorporar programas de formación técnica y de gestión acordes con los planes de desarrollo local;
- fomentar la participación de la población en la formulación de los planes de acción local.

Se establecieron tres líneas de acción básicas: apoyo asistencial (programas de nutrición, alimentación y planificación familiar); infraestructura social (centros educativos, aulas, centros de salud, postas médicas, agua potable y desagüe); e infraestructura económica (vías de acceso, irrigaciones y electrificación).

En este contexto, en octubre de 1996, se crea el Ministerio de Promoción de la Mujer y el Desarrollo Humano (PROMUDEH) para priorizar las acciones en favor de la mujer, trasladándose a esta jurisdicción las entidades que estaban bajo el Ministerio de la Presidencia a excepción de FONCODES.

Consecuentemente la inversión en programas de apoyo a la reducción de la pobreza es creciente, reflejando la importancia política de esta estrategia.

Cuadro 1. Cuantías gastadas en programas de reducción de la extrema pobreza

Años	Montos (millones de nuevos soles)*
1993	848
1994	1.198
1995	1.913
1996	1.905
1997	2.894
1998	2.639
1999	3.233
2000	2.976

* 1 US\$ = 3,45 nuevos soles.
Fuente: Elaboración propia.

Sin embargo, a pesar de la estrategia diseñada por el Gobierno, y de la creciente inversión en programas sociales, en los últimos años 1997-2000, según cifras del INEI, junio

2001², el porcentaje de pobres subió en un 6 por ciento. En 1997 había 42,7 por ciento de pobres y hoy la cifra es de 48,4 por ciento. Es decir 12.700.000 personas se encuentran en esta situación. En las ciudades, el 36,9 por ciento de los pobladores son considerados pobres, mientras que en las zonas rurales el 70 por ciento se encuentra en esta condición.

Entre las causas que incidieron en el aumento de la pobreza en el período 1997-2000 podemos señalar: el decaimiento del sector agrícola, perjudicado por el «Fenómeno del Niño» en 1998, produciendo una fuerte inseguridad alimentaria y empujando a la migración hacia las zonas urbanas, en busca de ingresos. A nivel urbano el denominado «Sur chico», especialmente la Provincia de Nazca, no se recuperó del terremoto ocurrido en 1996 en términos de infraestructura de servicios básicos. Pero la causa principal que incide en el aumento de la pobreza, es el manejo de la política macroeconómica que se empieza a poner al servicio de la reelección del Presidente Fujimori, y que se tradujo en una recesión a sectores que captan mano de obra como el industrial, construcción, pesquería, que también fue afectada por el «Fenómeno del Niño».

Cuadro 2. Evolución de la pobreza 1997-2000

	Tasa de incidencia de la pobreza (1997-2000)		Variación del número de pobres (1997-2000)		Pobres por regiones (2000)
		Porcentaje	En miles	Porcentaje	Porcentajes
Area rural	66,3	70,0	549,8	10	50
Area urbana	29,7	36,9	1.578,4	34	50
Costa	28,9	39,1	1.666,6	46	42
Sierra	60,4	59,0	-20,4	0	43
Selva	47,1	56,9	482,9	33	15
TOTAL	42,7	48,4	2.128,2	20	-

Fuente: INEI.

Son pobres quienes viven en hogares cuyo gasto total mensual per cápita es menor al valor de una canasta mínima de consumo. En el 2000 el valor de la canasta era de 75 dólares de los Estados Unidos en Lima metropolitana. En la selva rural el consumo por persona era de 42 dólares de los Estados Unidos. Los peruanos que viven en extrema pobreza, es decir, que poseen un ingreso diario menor a 1 dólar de los Estados Unidos, bordean el 16 por ciento.

2. Enfoques de la pobreza desde el Estado

Los programas de asistencia social en el quinquenio 1995-2000 han sido diseñados en su estrategia, y líneas de acción tomando como base los resultados de la aplicación u ordenamiento de mayor a menor de los distritos con mayor concentración de hogares con Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI)³, que se ubican en los departamentos de Cusco, Apurímac, Ayacucho, Huancavelica (Sur Andino).

² Somos, suplemento del Diario El Comercio, 21 de julio 2001.

³ Censo Nacional de Población y Vivienda, 1994.

Esta metodología, toma en consideración un conjunto de indicadores relacionados con necesidades básicas estructurales (vivienda, educación, salud, infraestructura pública, etc.) que se requiere para evaluar el bienestar individual. Desde el Estado se emplean los siguientes indicadores: viviendas con características físicas inadecuadas, hogares en hacinamiento, vivienda sin servicio higiénico, hogares con menos de un niño que no asiste a la escuela, hogares con jefe de hogar con primaria incompleta y con tres personas o más a cargo de la persona que percibe el ingreso. Se determina el número de ellas en cada hogar y luego se presenta la proporción de personas que tienen por lo menos una NBI. De acuerdo con este método, existe una tendencia decreciente de la tasa de pobreza desde 1993 en que el Censo de Población y Vivienda encontró que el 56,8 por ciento de la población indicaba al menos una NBI. Para los años siguientes utilizando la Encuesta Nacional de Hogares se encontró que en 1995 el 48,8 por ciento de la población tenía al menos una NBI, porcentaje que en 1998, se redujo al 42,1 por ciento.

Para la elección de los beneficiarios de los programas, se realiza una primera focalización en el sector al que pertenecen, priorizando los distritos con mayor porcentaje de población con NBI. Un segundo nivel en el proceso de elección se da con la identificación de los grupos en riesgo que cada sector define, por ejemplo el Ministerio de Salud en sus regiones, determina el grupo en riesgo (madres gestantes, lactantes, niños menores de tres años, tuberculosos, etc.) con información de cada centro de salud; FONCODES igualmente elige la población escolar beneficiaria a través de información proporcionada por los directores de centros educativos. PRONAA y Vaso de Leche seleccionan los beneficiarios a través de la organización de base, quienes se encargan de elaborar una lista de familias en riesgo.

Si bien la metodología de NBI, permite una visión específica de la pobreza estructural, no es sensible a los cambios de la coyuntura económica ni a la heterogeneidad de la pobreza. Para superar las limitaciones de este tipo de medición de la pobreza, bajo el enfoque de exclusión social, algunos investigadores están aplicando el *índice de exclusión social* para analizar el desarrollo de los programas sociales frente al desafío de la lucha contra la pobreza extrema en el Perú⁴.

El enfoque basado en la exclusión social, presenta una serie de ventajas analíticas frente al de pobreza, porque recoge una mayor cantidad de fenómenos que producen las desigualdades; además toma en cuenta las demandas de la población, la importancia que tiene la carencia de estas necesidades básicas insatisfechas y el malestar de la población frente a ello. Los autores citados, encontraron que los niveles mayores de exclusión social se encuentran entre los hogares en extrema pobreza en la región de la selva (Loreto), sobre todo por la carencia de servicios básicos de vivienda (agua potable, luz eléctrica y desagüe); los hogares en pobreza extrema del Cusco presentan el segundo nivel más alto de exclusión social del grupo, determinado por la precariedad ocupacional (entendida como inestabilidad laboral, exclusión de seguridad y prestaciones sociales y salario por debajo del mínimo legal); en tercer lugar, los hogares limeños en pobreza extrema debido tanto a la precariedad ocupacional como a la falta de servicios básicos de la vivienda y finalmente los hogares de Cajamarca en los cuales la precariedad ocupacional es el factor de mayor peso en la exclusión social.

Creemos que entender la pobreza en la amplitud de sus dimensiones, así como la heterogeneidad de las situaciones de pobreza de la población del Perú y la percepción de la

⁴ Vázquez, E.; Aramburú, C.; Figueroa, C. y Parodi, C.: Los desafíos de la lucha contra la pobreza extrema en el Perú, mayo 2001.

población sobre ello; contribuirá en primera instancia a una adecuada focalización, a la buena articulación de la oferta y la demanda social, a la mejora de la calidad de los servicios y a la sostenibilidad de las iniciativas de la lucha contra la pobreza.

3. Un panorama de los programas sociales y los pobres en el Perú

En la presente sección, se presentan los programas sociales que sustituyen directamente al ingreso familiar y/o tienen mayor cobertura en el país dentro de la estrategia de «Igualdad de oportunidades para un desarrollo sostenido. Una estrategia focalizada de lucha contra la pobreza extrema 1996-2000».

3.1. Los beneficiarios de los programas

En términos generales, en el diseño de los programas sociales, se considera como beneficiarios prioritarios a los hogares en situación de extrema pobreza y pobreza. Es decir, aquellos hogares que subsisten con un ingreso diario menor a 3 dólares, insuficiente para acceder a una canasta básica alimentaria. Dentro de ellos, se focaliza en los grupos en riesgo: niños de 0 a 36 meses, niños en edad escolar, madres gestantes y lactantes y adultos mayores de 60 años.

Como veremos a continuación, estos hogares presentan características que determinan diferencias en cuanto al acceso a los programas sociales.

Según datos de la Encuesta de Hogares 1996 (IV trimestre), el 67 por ciento de hogares beneficiarios son hogares con ambos cónyuges, mientras que el 45 por ciento tienen un jefe de hogar sin cónyuge. En los hogares con ambos cónyuges que acceden a los programas, predominan los jefes de familia hombres (67,2 por ciento), mientras que en aquellos hogares sin cónyuge predominan las jefas de hogar (49,25 por ciento).

Respecto a las edades de los jefes de hogar, en más de 7 de cada 10 hogares el jefe tiene entre 20 y 39 años de edad.

De acuerdo al nivel educativo del jefe de hogar, el acceso a al menos un programa social ocurre en mayor porcentaje en aquellos cuyo jefe cuenta con nivel de educación secundaria y menos; seis de cada diez hogares con jefe sin instrucción accedieron a algún programa y esta proporción va disminuyendo conforme se incrementa el grado de educación. Véase el Cuadro 4.

Cuadro 3. Principales programas de apoyo social del Perú

Programa	Tipo de prestación	Población beneficiaria	Financiación: fuente y montos	Institución ejecutora	Cobertura
Programa de Alimentación y Nutrición de la Familia en Alto Riesgo PANFAR	Atención integral de salud. Educación en temas de salud-nutrición. Vigilancia y control del estado nutricional. Acceso a una canasta mensual de alimentos para una familia compuesta por una madre y dos niños menores de cinco años. La canasta proporciona el 30% de los requerimientos diarios.	Madres y niños, de zonas rurales menores de cinco años identificados en riesgo de desnutrición o muerte.	Agencia Internacional para el Desarrollo de los Estados Unidos de Norteamérica (USAID) US\$: 1995: 1.638.792 1996: 2.159.621 1997: 2.855.855 1998: 3.079.334 1999: 11.723.927	Ministerio de Salud (MINSA)/ Asociación Benéfica PRISMA	Un promedio de 497.702 beneficiarios anualmente en el período 1990-1997.
Programa de Alimentación y Nutrición al Paciente Ambulatorio con Tuberculosis y Familia. PANTBC	Actividades de educación en alimentación y nutrición. Evaluación nutricional y complementación alimentaria con una canasta de 19 a 21 kilos de alimentos locales que aportan el 40% de los requerimientos nutricionales diarios del paciente y dos contactos.	Paciente ambulatorio con enfermedad tuberculosa y protección de su familia (Lima y Callao, Ancash, Cajamarca, Cusco y Puno).	Tesoro Público US\$: 1995: 4.311.337 1996: 10.831.981 1997: 7.815.832 1998: 10.694.455 1999: 8.849.603	MINSA	Entre 1990 y 1997 la cobertura de atención se incrementa hasta cubrir aproximadamente el 75% de los pacientes inscritos en el Programa de Control de Tuberculosis MINSA: de 14.640 en el 90 hasta 98.136 en 1997.
Programa de Alimentación y Nutrición del Menor en Estado de Abandono y Riesgo Nutricional. PROMARN	Atención alimentaria a través de los Comedores Nacionales a cargo del Sector Salud con una ración que aporta el 30% de los requerimientos diarios.	Niños de 6 a 14 años de edad en situación de abandono y riesgo nutricional.	Tesoro público US\$: 1995: 705.941 1996: 1.100.434 1997: 793.631 1998: 779.704 1999: 887.075	MINSA	4.371 beneficiarios anuales promedio entre 1994 y 1997.
Programa de Alimentación Complementaria para Grupos en Mayor Riesgo. PACFO	Alimentación complementaria para la reducción de deficiencias alimentarias globales, especialmente de calorías, proteínas, yodo, hierro y vitamina A. Atención integral de salud. Capacitación permanente a trabajadores de salud, representantes comunales, padres de familia en temas de nutrición, salud y gestión de programas.	Niños entre 6 meses y 3 años de edad de los departamentos de Apurímac, Ayacucho, Cusco, Huancavelica, Puno y Ancash.	Tesoro público	Instituto Nacional de Salud/MINSA	Alrededor de 235.000 niños y 90.000 madres embarazadas o lactantes.

Programa	Tipo de prestación	Población beneficiaria	Financiación: fuente y montos	Institución ejecutora	Cobertura
Desayuno escolar	Suministro de una ración de galletas y sustituto lácteo que cubra 30% de las necesidades calóricas y proteicas de los beneficiarios y casi el 100% de su requerimiento de micronutrientes, minerales y vitaminas Capacitación en temas técnicos y de gestión.	Niños entre 4 y 13 años de edad de los CE estatales.	Tesoro público US\$ millones: 1997: 60,5 1998: 49,9 1999: 52,8 2000: 56,3	FONCODES/ Ministerio de Educación hasta 1990. Actualmente MINSAL/Ministerio de Educación	Alrededor de 2.000.000.00 de alumnos de 23 departamentos.
Programas alimentarios PRONAA	Asistencia alimentaria (niños, madres gestantes y lactantes y comedores populares) Alimentos por trabajo Emergencia y acciones cívicas Organización de promotores(as) Capacitación y educación en temas nutricionales, gestión, género.	Grupos organizados que se encuentran en condiciones de pobreza extrema y vulnerabilidad nutricional: clubes de madres, comedores populares y comunidades campesinas que agrupan a los siguientes grupos poblacionales: niños menores de cinco años, con énfasis en menores de tres años, niños en edad escolar, madres gestantes y lactantes, grupos en riesgo nutricional.	Tesoro público: 58% USAID: 25 % Unión Europea: 12% Programas Mundial de Alimentos: 5% US\$ millones: 1997: 77,81 1998: 61,43 1999: 70,11 2000: 85,95 (programado).	PRONAA/ Grupos organizados.	2.500.000 de personas en extrema pobreza para 1997.
Programa del Vaso de Leche	Asistencia alimentaria. Capacitación.	Niños menores de 13 años y adultos mayores de 60.	Tesoro público US\$ millones: 1997: 98,19	Municipios distritales.	1 millón de hogares en 1999.
Seguro escolar	Subvención a las atenciones de salud. Difusión.	Alumnos de CE estatales entre 3 y 17 años de edad.	Tesoro público US\$ millones: 1997: 3,7	MINSAL.	
Textos y útiles escolares	Suministro de un paquete de útiles escolares	Niños de nivel primaria provenientes de familias en extrema pobreza.	Banco Mundial	Ministerio de Educación.	

Programa	Tipo de prestación	Población beneficiaria	Financiación: fuente y montos	Institución ejecutora	Cobertura
Programa Social de Calzado Escolar	Suministro de calzado escolar para niños del nivel de educación primaria provenientes de familias en extrema pobreza. Capacitación en gestión empresarial y técnica a micro y pequeños empresarios.	Niños de nivel primario provenientes de familias en extrema pobreza. Micro y pequeñas empresas de los sectores industriales de la confección y el calzado.	Tesoro público US\$: 92: 6.104.409 93: 8.401.825 94: 8.771.000 96: 2.048.283 97-98: 25.903.889 99: 13.728.100	FONCODES/ Ministerio de Educación/ Promoción de la Pequeña y Micro empresa (PROMPYME)/ Asociación de Fabricantes de Calzado, Artículos Afines y Complementarios (AFEMAFAC).	772.707 pares de calzado promedio por año entre 1992-1998, que benefician a aproximadamente 500.000 familias. Alrededor de 900 PYME generando 3.000 puestos de trabajo directos y 1.500 indirectos (sexto programa).
Programa Social de Buzos Escolares	Suministro de buzos escolares para niños del nivel de educación primaria provenientes de familias de extrema pobreza.	Pequeños agricultores, pescadores artesanales a nivel nacional, empresas y microempresas.	Tesoro público US\$ 93-94 7.250.840 95-96 7.818.981 97-98: 21.825.814,50 99: 13.302.250	FONCODES/ Ministerio de Educación/ gremios y organizaciones empresariales.	875.000 buzos por campaña (de dos años) entre 1993 y 1998. Aproximadamente 893 micro y pequeñas empresas.
Compras de alimentos locales	Adquisición de bienes producidos localmente.	Pequeños agricultores, pescadores artesanales a nivel nacional, empresas y microempresas.	Tesoro público y monetización de donaciones de alimentos de cooperación técnica Internacional.	PRONAA	
Crédito para vivienda	Crédito financiero o de materiales para viviendas e infraestructura básica.		Tesoro público.	Fondo Nacional de Vivienda: Banco de Materiales.	

Fuentes: Elaboración propia en base a datos del Ministerio de la Presidencia, Municipalidad de Lima, Ministerio de Educación, PRONAA, Centro Nacional de Alimentación y Nutrición, FONCODES.

Cuadro 4. Hogares beneficiarios de al menos un programa social según el nivel de educación del jefe de hogar, 1996 (porcentaje)

Nivel de educación del jefe de hogar	Total	Hogares que se benefician	Hogares que no se benefician	No conocen
Sin nivel e inicial	100	60,7	34,2	5,1
Primaria	100	67,3	30,9	1,8
Secundaria	100	64,2	35,1	0,7
Superior no universitaria	100	55,1	44,4	0,5
Superior universitaria	100	38,5	61,0	0,5
NEP	100	52,8	42,3	4,9

Fuente: ENAHO- INEI.

Al parecer existen algunas barreras de acceso a los programas sociales para los hogares cuyo jefe no tiene instrucción, principalmente por falta de información (5,1 por ciento no los conocen), considerando que en este grupo hay una gran proporción de mujeres, se evidencian problemas en la estrategia de focalización.

Según la condición de actividad del jefe de hogar, se observa que son más los hogares beneficiados cuyo jefe de hogar constituye la Población Económicamente Activa (PEA) ocupada, que los que constituyen la PEA desocupada o que no conforman la PEA. Esta situación podría explicarse por varias razones: en el área rural las zonas más pobres y con PEA más desocupada son las más incomunicadas de los puntos de distribución de los recursos de los programas sociales; en las zonas urbanas la PEA desocupada se encuentra menos inserta en las redes sociales mediante las cuales pueden tener acceso a más programas, por ejemplo, las asociaciones de padres de familia, los comedores, los programas de salud; ello, debido a que dedican su tiempo a la búsqueda de trabajo fuera del espacio del barrio o comunidad señalada como pobre.

Cuadro 5. Hogares beneficiarios de al menos un programa social según condición de actividad del jefe de hogar, 1996 (porcentaje)

Condición de actividad del jefe de hogar	Total	Hogares que se benefician	Hogares que no se benefician	No conocen
PEA	100	64,4	34,0	1,4
Ocupada	100	64,9	33,7	1,4
Desocupada	100	51,8	47,6	0,6
NO PEA	100	38,1	58,9	3,0

Fuente: ENAHO- INEI.

De acuerdo al tamaño del hogar, los hogares con mayor número de miembros fueron los más beneficiados, 8 de cada 10 hogares con más de 7 miembros accedieron al menos a un programa.

Cuadro 6. Hogares beneficiarios de al menos un programa social según el tamaño del hogar, 1996 (porcentaje)

Número de miembros	Total	Hogares que se benefician	Hogares que no se benefician	No conocen
Menos de 4	100	40,1	56,4	3,4
De 4 a 6	100	66,0	33,3	0,7
De 7 a 9	100	80,8	18,1	1,1
De 10 y más	100	86,0	12,0	1,1

Fuente: ENAHO- INEI.

En cuanto al ingreso familiar, se aprecia que los hogares con ingresos menores a 600 soles constituyen alrededor del 70 por ciento de beneficiarios. Cabe resaltar que en el estrato de menos ingresos (menos de 400) la proporción de beneficiarios es menor, es decir aquellas personas subempleadas y desempleadas. En aquellas con ingresos superiores a 600 soles, la proporción va disminuyendo conforme aumenta el ingreso.

Cuadro 7. Hogares beneficiarios de al menos un programa social según ingreso familiar mensual del hogar, 1996 (porcentaje)

Tramos de ingreso	Total	Hogares que se benefician	Hogares que no se benefician	No conocen
Menos de 400	100	68,8	27,9	3,3
De 400 a 599	100	70,7	27,6	1,7
De 600 a 899	100	65,5	33,3	1,2
De 900 a 1299	100	58,2	40,3	1,5
De 1300 a más	100	46,9	52,7	0,4

Fuente: ENAHO- INEI.

Se puede apreciar entonces a partir de los datos anteriores que el acceso a los programas sociales, presenta algunas limitaciones para los sectores de extrema pobreza, con los menores índices de escolaridad, mayor proporción de PEA desocupada, con ingresos menores al sueldo mínimo vital y donde se ubican muchos hogares cuyo jefe de familia es una mujer. Uno de los factores que al parecer contribuyen a esta situación es la falta de información de los hogares, que declaran desconocer los programas.

3.2. Tipo de prestaciones

Los programas sociales diseñados en esta etapa, incluyen un fuerte componente de educación y capacitación técnica y de gestión en los programas de asistencia y de salud; que incluye también a las entidades proveedoras de bienes.

La capacitación se orienta a crear conciencia en la población sobre prácticas adecuadas de alimentación, saneamiento básico, igualdad de género y a facilitar la organización adecuada para el manejo del programa.

En este aspecto se destaca la alta participación de organizaciones femeninas de base en los programas de Vaso de Leche y aquellos ofrecidos por PRONAA; y la formación de los Núcleos Ejecutores Locales para los programas de Desayuno, Buzos y Calzado Escolar. Estos núcleos se conforman con miembros de las Asociaciones de Padres de Familia, representantes comunales, directores de escuelas.

Las organizaciones femeninas se forman por iniciativa de los primeros programas de salud y atención básica a fines de los años sesenta, cuando se inicia la gran migración a Lima, en las décadas de los setenta y ochenta se expanden a nivel nacional como una forma de relacionarse con entidades estatales para receptionar recursos. Posteriormente, pasan a financiar como contraparte beneficiaria tanto de los programas de asistencia alimentaria, como de aquellos de carácter productivo, de generación de ingresos y receptoras de crédito.

El criterio de selección para que una organización sea beneficiaria de los programas es básicamente su ubicación y pertenencia a una zona de pobreza o pobreza extrema y de acuerdo al objetivo del programa cada organización presenta un padrón de asociados.

La idea que subsiste detrás del fomento de estas organizaciones, más allá de ser simples canalizadores de los programas del Estado; es la de institucionalizarlas como instrumento de gestión comunal ante las entidades públicas y privadas; papel que no han estado en condiciones de cumplir por las presiones efectuadas por el Gobierno para convertirlas en parte del aparato reeleccionista del Gobierno para el período 1995-2000.

Otra innovación de los programas fue vincular a los productores agropecuarios y artesanales con las micro y pequeñas empresas como proveedoras de los programas de alimentación y educación; con el fin de reactivar el sector productivo. Esto significó el incremento y fortalecimiento de un número importante de empresas productoras de uniformes, galletas, sustitutos lácteos, empaques y embalajes, etc.; la creación de puestos de trabajo; la dinamización del mercado local. No obstante, se presentaron algunas distorsiones como que una parte importante de los beneficios fue a las empresas grandes y a comerciantes intermediarios que a través de mecanismos ilegales lograron incluirse en la lista de proveedores.

Esta articulación no ha sido sostenible en la medida que muchas de las empresas han desarrollado tecnología y mercadotecnia, sólo en función al mercado institucional; y al cerrárseles este mercado se han enfrentado a la quiebra⁵.

3.3. Financiación

Las principales fuentes de financiación para los programas sociales son el Tesoro Público, sujeto a la aprobación del Ministerio de Economía y Finanzas; el endeudamiento externo o interno concertados; los ingresos propios generados por la entidad ejecutora y los ingresos por transferencias o donaciones (provenientes de créditos no reembolsables, convenios de donación, canje de deuda, entre otros).

En los últimos años la contribución del Tesoro Público a los Programas Sociales ha ido en aumento; mientras – según cifras de la Organización para la Cooperación para el

⁵ Informante: Director del Programa COSUDE-PYMAGROS.

Desarrollo Económico (OECD), la asistencia oficial para el desarrollo recibida por el Perú, que incluye las modalidades de préstamo y donación estarían en proceso de reducción. Como se aprecia en el cuadro a continuación, entre los años 1995 y 1997, la participación del Tesoro Público en el Presupuesto para Alimentación Complementaria casi se triplicó mientras que la contribución de la Cooperación Externa ha disminuido en el 68 por ciento.

Cuadro 8. Evolución del presupuesto para alimentación complementaria total y por fuente de financiación

Fuentes	1995	1997
	Millones de dólares americanos	
Tesoro público	249,5	269,5
Cooperación externa	47,8	33,3
Total	279,3	302,8

Fuente: Centro Nacional de Alimentación y Nutrición.

Elaboración: SISVAN, septiembre 1998.

El presupuesto destinado al gasto social en los últimos años se ha incrementado sensiblemente mientras en 1990 representaba el 2,3 por ciento del PBI, en 1997 creció al 6,4 por ciento del PBI. El gasto social per cápita subió de 56 a 177,3 dólares en el mismo período.

Las unidades ejecutoras de programas de apoyo a la pobreza extrema que participan con mayor porcentaje del presupuesto son FONCODES, INFES, Ministerio de Economía y Finanzas con el programa Vaso de Leche; seguidos de PRONAA - PROMUDEH y PRONAMACHCS – Agricultura⁶.

En los programas alimentarios, la distribución del presupuesto según entidad ejecutora se da de la siguiente manera: los municipios distritales tienen a cargo el 34 por ciento a través del Programa del Vaso de Leche, PRONAA ejecuta el 32 por ciento en programas que incluyen niños menores de cinco años, escolares, comedores, proyectos de reactivación económica y emergencia entre otros; el Fondo Nacional de Compensación y Desarrollo Social (FONCODES) tienen el 22 por ciento mediante programas orientados a escolares; y el Ministerio de Salud ejecuta el 12 por ciento en programas dirigidos a niños entre seis meses y tres años de edad, familias en riesgo con niños menores a cinco años, pacientes con tuberculosis y sus familias, niños entre seis y catorce años en riesgo nutricional. Esta distribución es consistente con los objetivos de la focalización de los programas.

3.4. Cobertura

Tomando como base la Encuesta Nacional de Hogares correspondiente al cuarto trimestre de 1996, realizada por el INEI, la cobertura de los programas sociales en este año, alcanzó el 61,4 por ciento de hogares del país, en cifras absolutas aproximadamente 3.071.000 hogares recibieron los beneficios de al menos un programa social.

Según ámbito geográfico se aprecia en el Cuadro 9, que los hogares del área rural fueron beneficiarios en mayor proporción que los del área urbana (77 por ciento de hogares rurales y 53 por ciento de hogares urbanos) y que, en función a la región geográfica, los

⁶ Portocarrero, F; Beltrán, A; Romero, M; Cueva, H; Universidad del Pacífico, 2000.

hogares de la sierra norte (76,7 por ciento), sierra centro (70,5 por ciento) y de la selva (70,3 por ciento) fueron privilegiados frente a las otras regiones geográficas.

Cuadro 9. Hogares beneficiarios de al menos un programa social según el ámbito geográfico, 1996 (porcentaje)

Ambito geográfico	Total	Hogares que se benefician	Hogares que no se benefician	No conocen
Total	100	61,4	37,0	1,6
Urbano	100	53,1	45,6	1,3
Rural	100	76,8	21,1	2,1
Costa norte	100	60,1	38,7	1,2
Costa centro	100	62,9	35,2	1,9
Costa sur	100	58,0	38,4	3,6
Sierra norte	100	76,7	21,1	2,2
Sierra centro	100	70,5	26,4	3,1
Sierra sur	100	65,7	32,8	1,5
Selva	100	70,3	27,3	2,4
Lima metropolitana	100	47,9	51,6	0,5

Fuente: ENAHO-INEI.

Los hogares que accedieron a un programa social constituyen el 40,2 por ciento, mientras que el 51,8 por ciento tuvieron acceso de 2 a 4 programas y el 8 por ciento a más de cinco; en la zona rural el número de programas a los que acceden las familias es mayor (57,1 por ciento se benefician del acceso de 2 a 4 programas y el 12,8 por ciento a más de cinco).

Según el tipo de programa, los de salud y de asistencia alimentaria, son los que llegan a más hogares (47,9 por ciento y 42,3 por ciento respectivamente), en consecuencia, los beneficiarios identifican al Ministerio de Salud, PRONAA y Municipios como las instituciones ejecutoras principales de estos programas.

Los programas sociales han favorecido la presencia del Estado en áreas donde anteriormente no existían entidades ni representantes gubernamentales, a ello ha contribuido también el Programa de Caminos Rurales y Electrificación, potenciando la cobertura y el radio de acción para los programas. «Los factores que explicarían el crecimiento de las atenciones de salud serían la difusión y uso del seguro escolar y la proyección de los establecimientos de salud a las comunidades favorecidas por la mejora de vías».

«Se puede observar un incremento en las matrículas de las mujeres en edad escolar, en los diferentes servicios educativos entre los años 1998 y 1999; no así tan acentuadamente en las matrículas de los varones. Esta situación ha sido influenciada no sólo por la existencia de caminos rurales sino por el incremento de colegios y escuelas como una estrategia priorizada de la política social del Gobierno. En la educación secundaria se puede apreciar que, en términos absolutos, la brecha entre el acceso de varones y mujeres rurales ha disminuido. No así en la educación técnica y superior, donde las actitudes en torno al género determinan que las mujeres no merecen mayores oportunidades para invertir los limitados recursos

económicos de que dispone la familia campesina, salvo algunas excepciones como es el caso de las jóvenes retornantes por la violencia»⁷.

4. Situación alimentaria en el Perú

Queremos centrar el presente estudio en un campo específico, el alimentario nutricional, alrededor del cual se profundizará el análisis de las prestaciones sociales en el Perú, por varias razones.

El primer problema que enfrenta la población más pobre es el nutricional. Como es de conocimiento general, la desnutrición de la madre embarazada y del niño durante los primeros años de vida tiene efectos irreversibles en su desarrollo físico y mental y en su capacidad intelectual futura, por lo que no podrá participar en igualdad de condiciones en los beneficios del desarrollo.

Consecuentemente, al ser la alimentación la primera prioridad de la familia peruana, los hogares destinan mayor porcentaje de sus ingresos a la alimentación de la familia a medida que éstos son menores.

Por otra parte, este aspecto ha sido el más trabajado – como política social – por el Estado en nuestro país respondiendo al principio de la seguridad alimentaria; los programas alimentarios son los de mayor cobertura a nivel nacional (Programa del Vaso de Leche, Desayuno Escolar), reconocidos por la población y, de hecho, concentraron una parte importante de la inversión social.

En el Perú, la inseguridad alimentaria se da básicamente por la falta de acceso a alimentos. Según un estudio de Homedes, 1996 – auspiciado por USAID –, las causas de la falta de disponibilidad de alimentos son: «a) la declinación e inadecuación de la oferta de alimentos, b) el deterioro de la diversidad de la dieta nacional, c) la declinación de la producción de alimentos per cápita y d) el incremento de la dependencia en la importación de alimentos, incluida la asistencia alimentaria». En los últimos años el componente importado ha crecido significativamente desplazando la producción nacional⁸, situación favorecida por una política de precios, subsidios, tipos de cambio y también por donaciones de alimentos que cambiaron los patrones de consumo nacionales. La otra cara del problema es el escaso crecimiento de la producción y productividad y la falta de promoción por parte del Estado de los alimentos locales.

Sin embargo, la causa fundamental de la falta de acceso a los alimentos es el escaso nivel de ingresos de los pobres, que se agrava por las inadecuadas condiciones de vida como el acceso a agua potable, servicios sanitarios de salud, así como los bajos niveles de educación.

Según la FAO, en el período 1991-1992 el consumo promedio de alimentos per cápita en el Perú fue de 42 Kg, el cual se encuentra por debajo de los niveles de consumo de otros países como EE.UU. con 58 Kg, los de Europa occidental con 79 kg. Si bien los datos oficiales mostraban en 1997 un aumento del consumo a 63 Kg, no se puede verificar la exactitud de esta información por la manipulación de cifras de los cinco últimos años.

⁷ Citas de la Consultoría: Impacto de los Caminos Rurales en las Relaciones de Género. CENTRO, 1999.

⁸ Importaciones.

Los niveles de desnutrición en nuestro país se mantuvieron casi constantes entre los años 1960 y 1990, en los primeros años del Gobierno de Fujimori se muestra una reducción significativa con una tasa promedio del 36,5 por ciento en 1992⁹. Los datos oficiales del Instituto Nacional de Estadística al 2000, revelan que en el 2000, el porcentaje de desnutrición crónica en el país ha descendido a 25,4 por ciento, por efecto de las prestaciones dirigidas a la población infantil de menores de cinco años.

Los niveles de desnutrición en todas sus formas guardan una relación directa con los niveles de pobreza. Se aprecia en el Cuadro 10, que el 44 por ciento de niños que viven en extrema pobreza padecen de desnutrición crónica, mientras que en la población no pobre alcanza el 15,2 por ciento.

Cuadro 10. Estado de desnutrición por nivel de pobreza en niños menores de cinco años (en porcentaje)

Estado nutricional	Nivel de pobreza			No pobres	Total
	Pobre extremo	Pobre no extremo	Total pobres		
Desnutrición aguda	1,6	1,7	1,7	1,3	1,5
Desnutrición crónica	43,9	25,6	34,6	15,2	27,2
Desnutrición global	1,3	0,3	0,8	0,4	0,6
Normal	53,2	72,4	62,9	83,1	70,7
Total	100	100	100	100	100

Fuente: Cuánto ENNIV, 1994.

Desde la perspectiva demográfica, otro factor de influencia es el lugar de residencia, los Cuadros 11 y 12 muestran que los porcentajes de desnutrición crónica son mayores y más graves en la zona rural (40,4 por ciento) que en la urbana (16,2 por ciento); y que la prevalencia de desnutrición crónica ha aumentado y es mayor al 40 por ciento en aquellos departamentos con elevados índices de pobreza; así tenemos que en el año 2000, en Huancavelica el 53,4 por ciento de niños están en condición de desnutridos crónicos, mientras que en Tacna este porcentaje es del 5,4 por ciento.

Cuadro 11. Estado nutricional por área de residencia en niños menores de cinco años (en porcentajes)

Estado nutricional	Urbana	Rural	Total
Desnutrición aguda	0,8	1,7	1,3
Desnutrición crónica	16,2	40,4	25,8
Desnutrición global	3,9	13,7	7,8
Normal	79,1	44,2	65,3
Total	100	100	100

Fuente: ENDES, 1996.

⁹ Plan Nacional de Nutrición y Alimentación, Presidencia de la República, 1998.

La situación de las mujeres es un factor importante en la mejora de la situación nutricional de la familia. El Censo Nacional de Población de 1993, mostró que en el Perú el 68 por ciento de mujeres mayores de 15 años ya eran madres y que casi la cuarta parte de los hogares tienen una mujer como jefe de familia.

Las deficiencias en la ingesta de nutrientes en las mujeres tienen implicancias tanto en su salud como en la de sus hijos. Según el Censo Nacional de Alimentación y Nutrición (CENAN), 1996 el promedio de ingesta de hierro en todos los ámbitos del país (excepto en la costa) es de 3.6 mg./día que es menos de la mitad de lo recomendado. En el país el 35,7 por ciento de mujeres en edad fértil sufre de algún tipo de anemia y el 27 por ciento de anemia leve. La anemia de los niños menores de cinco años es elevada: alrededor de 60,9 por ciento en la sierra rural y 74,5 por ciento en la selva. (CENAN, 1996.)

De esta manera el apoyo alimentario y nutricional se torna un instrumento principal para proteger el capital humano del país y aliviar la situación de los pobres cuyos niveles de consumo están por debajo de los requerimientos nutricionales mínimos.

Cuadro 12. Prevalencia de desnutrición crónica por departamentos en escolares de 6 a 9 años

Departamento	Porcentaje de desnutridos crónicos	
	1996	2000
Huancavelica	50,3	53,4
Apurímac	46,9	43,0
Cajamarca	38,7	42,8
Ayacucho	43,2	33,6
Amazonas	28,5	36,0
Huánuco	28,3	42,8
Cusco	40,9	43,2
Loreto	36,1	32,4
Junín	35,5	31,3
Pasco	47,2	26,4
Ancash	25,1	34,5
Puno	23,0	29,7
Ucayali	32,0	33,6
San Martín	32,1	19,9
Piura	28,1	24,1
La Libertad	31,3	27,9
Lambayeque	26,4	23,6
Madre de Dios	20,4	18,7
Arequipa	12,4	12,3
Ica	13,9	12,1
Tumbes	14,7	12,9
Moquegua	10,7	9,3
Lima	10,7	8,3
Tacna	10,1	5,4
Totales	25,8	25,4

• Fuente: INEI. Encuesta demográfica y de salud familiar 1996-2000.

5. Evaluación del grado de eficacia de las prestaciones de asistencia alimentaria

Debemos decir que resultaría interesante evaluar la eficiencia de las prestaciones de asistencia social en el Perú en los últimos años; sin embargo, es una labor que por el momento resulta imposible, ya que implicaría medir costo/beneficio y para ello disponer de información pertinente. En los programas sociales además de no existir adecuados sistemas de información y ante la ausencia de indicadores de impacto nutricional en la evaluación de los programas, se han manipulado y ocultado las estadísticas «quien sabe si por incompetencia o por afán de desinformación»¹⁰. Es así que el gobierno de transferencia (octubre 2000) inicia un proceso para recuperar y hacer más transparente la información oficial, mediante auditorías técnicas y licitaciones de cara a la realización de estudios y diagnósticos que en el futuro permitirán tener datos confiables¹¹.

Por lo tanto, nos centramos en evaluar la eficacia de las prestaciones de asistencia en base a algunos estudios, opiniones de personas directamente involucradas en la realización de los programas y los beneficiarios directos de los mismos.

Entendemos como eficacia el nivel de logro de una acción. En este sentido se puede evaluar desde diferentes ángulos: por la cobertura; por el grado en que el programa es utilizado por el grupo beneficiario que constituye el objetivo (en el que se debe medir la «filtración») y por la compatibilidad entre la oferta y demanda sociales.

La presente evaluación se refiere al funcionamiento de los siguientes programas alimentarios: Vaso de Leche, Desayuno Escolar (MINSa) y programas de PRONAA.

5.1. Cobertura de los programas alimentarios

Los programas de seguridad alimentaria, son los que logran mayor cobertura, entre ellos destacan el Vaso de Leche y Desayuno Escolar.

La cobertura programada de los 17 programas alimentarios en 1998 fue de 10 millones de personas, y en 1999 de 11 millones. En ese año, el 51 por ciento fue cubierto por los Municipios con el Vaso de Leche, el 20,02 por ciento con FONCODES mediante desayuno escolar, el 18,92 por ciento con los diferentes programas del PRONAA, 7,34 por ciento con Ministerio de Salud y menos del 3 por ciento con las ONG.

Cabe señalar que en ese año 11.958.307 peruanos se encontraban por debajo de la línea de pobreza, constituyendo casi el total de población objetivo de estos programas.

La información de la Encuesta Nacional de Hogares, de 1998, pone de manifiesto la alta prioridad de atención a las zonas rurales, especialmente de la sierra, cuyo nivel de atención alimentaria es del 69 por ciento.

También se demuestra la importancia que adquiere la atención de la niñez, en la medida que el 66 por ciento de la población de niños menores de 14 años estaría siendo atendida.

¹⁰ Jefe del Instituto Nacional de Estadística recientemente nombrado.

¹¹ «La deficiente calidad de la información disponible respecto a la amplitud de la población beneficiaria dificulta la información de estimaciones realistas que nos permitan mejorar la eficiencia e impacto de los recursos públicos destinados a la ayuda alimentaria». En Términos de Referencia para la Consultoría: Estudio sobre el contexto social en donde se desarrollan las acciones de apoyo alimentario con organizaciones sociales para la alimentación. Ministerio de Promoción de la Mujer y del Desarrollo Humano. Enero 2001.

A nivel nacional los programas alimentarios cubren al 65 por ciento de los hogares pobres y al 79 por ciento de los hogares en extrema pobreza.

En relación a las áreas geográficas, las familias de la sierra y selva rural, son las más atendidas, llegando hasta el 69 por ciento de las familias objetivo.

5.2. Focalización y filtración

Como se ha podido apreciar en el acápite sobre los Beneficiarios de los Programas, y por opiniones de los beneficiarios¹², los hogares del sector de extrema pobreza – población objetivo –, no están accediendo en la medida de lo esperado. Esto se ilustra con mayor claridad en el Programa de Seguro Escolar que sólo alcanzó a beneficiar al 40 por ciento de menores del nivel de extrema pobreza, porque el programa se concentró en las zonas urbanas¹³.

Existen problemas de difusión de los programas en las poblaciones de extrema pobreza, por ello se dan elevados porcentajes de desconocimiento (véanse los Cuadros 2.4 y 5). Los mecanismos de comunicación comunales o vecinales, al parecer, tienden a excluir a las familias en extrema pobreza.

La preferencia de las organizaciones (tipo club de madres, comités del vaso de leche, APAFA) como canales para llegar a los beneficiarios, tiene una fuerte limitación cuando se trata de comunidades rurales tipo anexos, ya que estas están esparcidas y aisladas de los centros poblados donde sí funcionan las organizaciones arriba señaladas. En los centros urbanos con poblaciones tipo asentamiento humano en crecimiento, donde muchos hogares están en la fase de reconocimiento de sus lotes y, en consecuencia, su calidad de vecino no es plena; no pueden asegurar su participación como beneficiarios ya que carecen de mecanismos de reclamo ante la organización vecinal, a la cual suele pertenecer la líder responsable del programa.

Los comedores populares, los clubes de madres y comités del vaso de leche tampoco son los mejores vehículos para llegar a la población objetivo de niños entre 0 y 5 años, y evitar la filtración. Ello sí se consigue con los programas de desayunos porque la alimentación se hace realidad en los centros educativos. En este sentido, el programa del Vaso de Leche es el que mayores índices de filtración presenta, el 33 por ciento de hogares beneficiarios no tiene entre sus miembros ningún niño menor de 6 años.

Otra forma de filtración consiste en la extensión del servicio destinado a la madre y al niño que ocurre dentro del hogar; en este caso muchas veces ocurre que los alimentos sirvan a toda la familia o que en el peor de los casos, termine vendiéndose los productos.

El gran tiempo de permanencia y no renovación de las líderes de las organizaciones femeninas de base es otro factor que influye en la filtración, especialmente en las zonas urbanas. Ellas crean fuertes lazos con un grupo reducido a quienes tienen que favorecer para mantenerse en el cargo.

La alta participación de los mujeres en los programas responde a la focalización, antes que a una perspectiva de género en el sentido de favorecer una mejor posición de la mujer, aunque sí en su situación de pobre y de extrema pobreza.

¹² Resultados del Estudio de Impacto del Microcrédito para el Desarrollo «La Chus'pa»- MIDE, 1998.

¹³ Cita del Presidente de la Comisión de Integración de Seguros en el Ministerio de Salud. 2001.

5.3. Sintonía entre oferta y demanda sociales

Partimos de la comprobación de diversos estudios¹⁴ que por las características del Perú hay bastante heterogeneidad entre los pobres extremos del país en cuanto a priorización de necesidades y expectativas para salir de la pobreza: diferencias que se dan en función a la ubicación geográfica, las zonas de residencia, las regiones geográficas y el género.

En el ejercicio de la actividad pública es común la práctica de diseñar y ejecutar proyectos sociales con escasa participación de los que serán los beneficiarios. A pesar de que la creación y fortalecimiento de organizaciones de base como clubes de madres, comités de vaso de leche, núcleos ejecutores, etc. debiera responder a propiciar la participación de los beneficiarios en los diferentes niveles del programa; ésta se ha restringido a labores ejecutivas muy definidas, dependientes de las decisiones y sin ningún tipo de influencia en los organismos de asistencia.

Según las beneficiarias de los programas, no había mecanismos de comunicación adecuados para recoger los problemas y necesidades de la población; se ignoraba incluso los planteamientos de las organizaciones más grandes, como las centrales de comedores. Existieron algunos intentos aislados de reuniones intersectoriales para conocer las demandas de las cuales se recogían planteamientos que nunca se llegaron a poner en práctica.

Los funcionarios que trabajaron en las instituciones señalan que se recurría al mapa de la pobreza para ubicar los sitios que requerían atención, otros sostienen que las visitas de los funcionarios a las bases y de las madres a las oficinas eran los mecanismos generadores de demandas, así como algunos eventos y encuestas sobre necesidades y derechos.

Esta falta de sintonía entre la oferta institucional y la demanda social, muchas veces fue causa del fracaso de los programas en determinadas zonas; es conocido el caso de los comedores PRONAA en comunidades campesinas cuya población vivía de manera muy dispersa que no lograron funcionar.

En este sentido, es importante el aporte de la Encuesta HOPE, en 1998, que ha identificado de manera general tres grupos de necesidades y expectativas: en primer lugar, trabajo que determina la capacidad de generar ingresos para subsistir en el corto y largo plazo. En segundo lugar, aquellos «activos» para asegurar un mínimo nivel de vida en el mediano plazo: vivienda, servicios básicos de vivienda y bienes de consumo durables. En tercer lugar, aquellas necesidades que constituyen los servicios sociales básicos: alimentación, salud y educación. Los programas sociales no son considerados como necesidades prioritarias; si bien son mencionados, su prioridad es menor al 2 por ciento en todos los ámbitos. Véanse los cuadros A y B en anexo.

Estos hallazgos son muy importantes para cambiar la estrategia de la gestión social pública, porque se contraponen a la estrategia de atender la pobreza extrema fundamentalmente a través del suministro de bienes y servicios públicos. Es más importante atender las expectativas de las familias por un mayor acceso a medios que generen un ingreso permanente. Con carácter complementario, se rescata de los estudios citados, que las soluciones propuestas por los hogares de pobreza extrema no están íntegramente en el ámbito del Estado y la sociedad civil sino principalmente en la propia familia. Evidentemente para ello es necesario que el Estado brinde las oportunidades y condiciones para que los miembros del hogar realicen sus metas de subsistencia.

¹⁴ Encuesta HOPE, 1998; Diagnóstico de Género PROFECE, Ayacucho 1999; Estudio Género y Riego SNV, 1998.

El trabajo propio es la principal actividad que los pobres extremos plantean para conseguir mayor bienestar (véanse los cuadros C y D en anexo); aunque existe un rango amplio de la población que espera apoyo externo, llámese instituciones, autoridades, dirigencias, entre otras instancias.

5.4. Gestión y ejecución

- El principal problema que tuvieron las instituciones ejecutoras de los programas sociales ha sido la permanente interferencia política en sus actividades y prioridades, limitando la autonomía y orientándolas a mejorar la imagen pública del Gobierno. Se daba la pugna entre el personal técnico y el político que estaba asentado en cargos de confianza estratégicos, encargados de llevar adelante la misión de la distribución de bienes para conseguir aceptación política.
- Así, los beneficiarios fueron considerados como clientela política cuyas demandas debían ser cubiertas bajo la condición de colaborar y hacer acto de presencia en los mítines presidenciales y en actividades proselitistas electorales. El incumplimiento de estas tareas que les imponían los organismos se castigaba con la suspensión del apoyo y devino en desorganización, maltrato a las organizaciones y pérdida de autonomía.
- La limitada coordinación interinstitucional constituyó una restricción importante; no sólo entre el sector público sino también con organismos privados importantes en el campo alimentario como CARITAS, CARE y ADRA. Hubieron iniciativas que no prosperaron, tales como el programa PROMESA que incluía los componentes nutrición, salud y educación. Según los entrevistados una de las razones principales es que en el sector público la preocupación por quién se lleva los créditos es extrema; los funcionarios cuestionaban el programa no en los aspectos técnicos sino en «quién lo ha autorizado» o «a quién pertenece». Al momento de poner el programa en marcha, los sectores educación y salud, según los entrevistados tenían muchas tareas y no querían asumir una más; por ello la coordinación fue limitada.
- El propósito de las coordinaciones era principalmente evitar la superposición de acciones en algunas zonas, no se concretaba porque los programas similares no estaban dispuestos a brindar información y a discutir una estrategia más eficiente. Se daban casos en que los Programas coaccionaban a los grupos beneficiarios para recibir el apoyo «ustedes eligen, si reciben el desayuno de FONCODES o el nuestro, pero entonces ya no les vamos a ayudar con otras cosas».
- Actualmente se puede apreciar esta superposición en muchas comunidades; las familias reciben alimentos de varios programas (Vaso de Leche, Desayuno Escolar, papilla, alimentos por el club de madres). Esta situación también crea problemas de sobrecarga de labores en las mujeres, que son las encargadas de la preparación de alimentos; se pudo apreciar en comunidades altas del Cusco que las madres tenían que cocinar a veces todos los días de la semana para alguno de los programas, además de ir a las jornadas de capacitación y demás actividades. Se observó que algunas mujeres líderes tenían una jornada de hasta 17 horas de trabajo tanto en su hogar como en tareas organizativas¹⁵.

¹⁵ Estudio Género y Riego, SNV, 1997.

-
- Por otra parte la comunicación entre las diferentes entidades se da por canales personales más que por canales formales. Muchas veces la comunicación institucional suponía trámites burocráticos que la hicieron muy limitada.
 - El carácter burocrático del sector público, la falta de motivación personal y la corrupción (que a veces se convertía incluso en boicot pasivo) son factores críticos en la gestión de los programas sociales. Este esquema mental se manifiesta en varias prácticas como: el manejo del presupuesto asignado con la tendencia a gastar automáticamente todo lo asignado, sin criterios de eficiencia y ahorro de recursos; el personal evalúa su labor por las horas que permanece en el trabajo a pesar de que no se cumpliera con los objetivos ni con las tareas asignadas; las prácticas ilegales como el soborno para acceder a beneficios, etc. Respecto al último punto se pudo observar en los últimos años la formación de una «red» entre funcionarios de los programas, congresistas y proveedores de bienes al Estado que finalmente resultaba en una deficiente calidad de los productos entregados a los beneficiarios con los consecuentes efectos en su salud.
 - Este carácter burocrático se extiende a la relación del programa con los beneficiarios, en los casos de los programas de PRONAA y Vaso de Leche, quienes deben obtener su reconocimiento como beneficiario antes de iniciar el año calendario, para poder acceder al apoyo alimentario. La constitución de estas organizaciones está reglamentada por decretos leyes, que contemplan la obtención de la personería jurídica; el contar con un padrón de asociadas(os), la inscripción en registros públicos de su junta directiva. Con estos requisitos cumplidos, las organizaciones establecen un convenio anual con las instituciones que establece los mecanismos de control y las condiciones en que se deben ejecutar las acciones alimentarias.
 - En los programas del MINSA, los grupos beneficiarios son constituidos de acuerdo a los requisitos y evaluaciones que perfila cada programa y su duración está sujeta a los calendarios del sector y a los logros nutricionales que el programa demanda (seis meses para recuperación nutricional, período de gestación, año escolar, etc.).
 - Las beneficiarias de los clubes de madres y comedores populares señalan que los trámites que tienen que realizar son sumamente engorrosos y los instrumentos de control muchas veces son difíciles de manejar, dada la escasa escolaridad de las mujeres y la falta de capacitación al respecto.
 - Otro aspecto de la problemática del funcionamiento de los programas tiene que ver con la limitada experiencia de los funcionarios que asumían cargos de decisión, muchas veces no contaban con la formación profesional requerida para el campo al que estaban asignados. Se señala que, en la selección del personal, el criterio principal era «la amistad» lo cual desvirtuaba enormemente la calidad del trabajo y ha creado una «cultura del tarjetazo» difícil de revertir en poco tiempo.
 - El clima de inestabilidad general en las instituciones, producto de las amenazas de reducción de personal, del sistema de contratación por servicios no personales (por 12, 6, 3 y hasta 1 mes), además de los continuos cambios en las direcciones que significaba volver a empezar. El resultado es que se contaba con personal desmotivado y bloqueado para tomar decisiones.
 - Los programas por lo general no contaban con un sistema de generación y procesamiento de información óptimo. Se señala que no había personal suficiente para dedicarse a esta labor. Esta situación dificultaba las tareas del control, la supervisión y

evaluación, que por otra parte no estaban dentro de sistemas definidos; cada área elaboraba sus propios indicadores que muchas veces no coincidían. Tampoco se tenían indicadores apropiados para evaluar la eficiencia y la repercusión.

- Se efectuaba una evaluación financiera, del porcentaje de metas cuantitativas cumplidas (número de bienes transferidos, de las acciones realizadas, de la población atendida) y se controlaban los casos de corrupción. Pero, no se medía sistemáticamente la repercusión en el estado nutricional. Se realizaron estudios focalizados sobre el impacto nutricional de determinado programa en ciertas épocas, lo cual no aporta mucho a una visión general de la eficiencia.

6. Conclusiones

- La estrategia de lucha contra la pobreza del Gobierno a través de prestaciones sociales no ha sido eficaz en la erradicación de la pobreza, a pesar de la gran inversión realizada. Como se ha podido apreciar, en los últimos años el porcentaje de población en situación de pobreza ha crecido y el de pobres extremos no ha mejorado comparado con las décadas pasadas.
- La tasa de desnutrición crónica a nivel nacional ha disminuido significativamente en la última década, probablemente por efecto de los programas de apoyo alimentario. Sin embargo, dentro del marco de seguridad alimentaria, el hecho que la desnutrición infantil continúe extendida; y de que el porcentaje de población por debajo de la línea de pobreza siga creciendo, estaría indicando que los programas sociales no fueron exitosos en atacar las causas fundamentales de la desnutrición. Los objetivos de estos pueden haber sido muy amplios o sus diseños no fueron correctos. Es decir, las políticas alimentarias se muestran frágiles frente al entorno macroeconómico para lograr eficiencia, eficacia y sostenibilidad.
- La gestión política del gobierno pasado, ha sido totalmente negativa para el desarrollo de los programas sociales, no sólo en cuanto a su efectividad sino porque fomentaron una cultura de corrupción e inmoralidad que afecta – hasta la actualidad – a todos los agentes involucrados en ellos.
- Se puede observar que una proporción significativa de los hogares de extrema pobreza queda al margen de las prestaciones sociales del Estado. Igualmente se produce filtración por errores en el diseño.
- Se comprueba que la educación e información otorgan habilidades para captar recursos bajo cualquier condición, por lo tanto, los programas sociales deberían reforzar y replantear el componente educativo.
- Las carencias de información, la ausencia de sistemas e indicadores de impacto, no permiten un adecuado control y evaluación de los resultados de los programas; a ello se ha sumado la manipulación de cifras.
- La carencia de mecanismos de comunicación entre beneficiarios y ejecutores y entre instituciones, ha tenido efectos negativos tanto a nivel de focalización, como de gestión de los programas.
- Las experiencias de los programas que se han integrado al sector productivo como medio para enfrentar la inseguridad alimentaria, a pesar de sus deficiencias, han

dinamizado la producción local, ampliando el impacto de los programas hacia la economía nacional. Es una estrategia válida que necesita ser replanteada.

7. Recomendaciones y propuestas para mejorar la eficiencia y adecuación de las prestaciones sociales en el marco de una estrategia global antipobreza y de protección social en el Perú

- Es estratégico que la gestión pública, desarrolle la habilidad de «sintonizar» con la población beneficiaria, la compatibilidad entre la oferta y demanda sociales. Esto no significa que el Estado tiene que responder a todas las peticiones de la población. Implica varios aspectos que permiten enriquecer una relación de intereses comunes de manera que la población autodetermine su destino. Significa brindar oportunidades y condiciones que hagan viable la institucionalidad de los «modelos participativos», al punto que la población no sólo participe como receptora y organizadora del acopio y distribución de alimentos; sino que sea capaz de generar y distribuir sus propios recursos, fiscalizar, monitorear, proponer alternativas y que éstas sean escuchadas.
- Significa también brindar recursos a la población en extrema pobreza con la perspectiva común de que la ayuda es temporal pero, que la provisión de información y medios para acceder a fuentes de ingreso será el factor permanente.
- La sintonización del Estado debe partir de desarrollar su «capacidad de escuchar» al ciudadano; en el caso de los programas sociales, de comprender qué es prioritario para los pobres. Entender la verdadera dimensión de las necesidades y conocer tanto las expectativas de la población como sus propuestas, será un paso obligatorio para hacer viable la articulación, la sintonización.
- En este sentido el fomento y fortalecimiento del rol de las organizaciones sociales de base, sean clubes de madres, comedores populares, comités de vaso de leche, núcleos ejecutores, comités de conservación, grupos solidarios, etc., se convierten en un aspecto estratégico en la lucha contra la pobreza, de manera que se impliquen directamente no sólo en la ejecución sino especialmente en el diseño, gestión y control de los programas.
- Es importante abordar el tema de prioridades desde la percepción de los beneficiarios respetando la heterogeneidad de sus necesidades condicionadas por los ámbitos y condiciones geográficas de la sierra, selva y costa; norte, centro y sur; y por las naturales diferencias entre lo urbano y rural, para mejorar la eficiencia y calidad de los programas sociales.
- Aunque se plantea el trabajo como una necesidad prioritaria para la población más pobre, no se descarta el apoyo externo a la familia como una opción. Lo importante es que esta opción debe ser verdaderamente beneficiosa en términos de ayudar al desarrollo de las capacidades para generar ingresos permanentes, en lugar de constituirse en una costumbre que alimente la pasividad y el clientelismo político.
- En este sentido, las transferencias de bienes y servicios públicos son importantes para compensar la imposibilidad de satisfacer necesidades de corto plazo (alimentos, salud) y mediano plazo (útiles escolares), debieran ser incentivos para que la población beneficiaria haga mejor uso de tiempo y energía. En la medida en que pueden ser incorporados como ingresos no monetarios de la familia, liberan recursos en horas hombre y permiten que la actividad alternativa generadora de ingresos monetarios sea

mejor desarrollada. Esta es la importancia de los comedores y programas escolares de alimentación como una opción de alivio de pobreza para familias de pobreza extrema en zonas urbanas, pues permite que las mujeres jefas de hogar desarrollen sus actividades de autoempleo de manera más ventajosa.

- El efecto de los programas sociales es mayor cuando operan con carácter complementario. Más allá de la coordinación interinstitucional tradicional, en la cual se realizan algunas actividades informativas o de capacitación conjuntas; la fusión operativa significa los beneficios de las economías a escala que implica atender a más beneficiarios a un costo promedio menor e incrementar el beneficio que el programa conseguiría de manera aislada. Esto es especialmente importante en las zonas rurales.
- En la medida en que estos operen de manera fusionada, se desarrollaría una sinergia de las diferentes acciones complementarias que permitirían que el capital humano mejore su capacidad para generar ingresos permanentes. «Existen algunas experiencias de programas privados que partieron enfrentando la desnutrición, luego incorporaron acciones educativas a nivel de padres e hijos y finalmente permitieron implementar programas de microcrédito con relativo impacto (sostenible)»¹⁶.
- En este sentido debemos exponer las más destacadas enseñanzas de los principales programas privados que trabajan en el área de seguridad alimentaria en el país, tales como la Agencia Adventista de Desarrollo y Recursos Asistenciales ADRA, Caritas del Perú, la Asociación Benéfica Prisma y CARE Perú.
- Estas agencias ejecutan conjuntamente o coordinan acciones con programas tanto del sector público, principalmente salud y educación; como también con otras ONG. En el proceso de coordinación, estas organizaciones profundizan las estrategias de sostenibilidad de los programas a través de la formación preventiva, una alta participación comunal en la gestión, formación de promotores comunales y comités locales de acompañamiento y/o sistemas comunales de control de crecimiento y salud del niño. Los programas de asistencia alimentaria de las agencias parten de enfoques de seguridad alimentarias más integrales, que implican los aspectos de acceso, disponibilidad y uso adecuado de alimentos. Como tales son parte de estrategias de promoción familiar y comunal de mayor alcance, que solamente sectorial; por tanto promueven huertos familiares, letrinas y sistemas de agua potable, micro crédito y programas de empleo.
- Un punto para iniciar la integración son los programas de alimentación, salud, y educación. Se conoce consensualmente las implicaciones del estado de salud y nutrición de los miembros de la familia en las actividades de autoempleo y el rendimiento de los niños escolares.
- Las entidades que diseñan los programas sociales deberían tender a superar los conceptos convencionales acerca de la pobreza y avanzar hacia conceptos que permitan un acercamiento a las complejidades de la pobreza, tal como el de *exclusión social* que ya está siendo abordada por los investigadores del tema.
- A partir del período de transición a la democracia, se han dado cambios en las políticas y estrategias de los programas sociales dirigidos a la población de pobreza y

¹⁶ Portocarrero, F; Beltrán Arlette; Romero, M; Cueva, H: Gestión pública y políticas alimentarias en el Perú, 2000.

pobreza extrema, superando el énfasis asistencialista y clientelista que predominó en el Gobierno anterior. La estrategia que se viene desarrollando se orienta principalmente a la creación de empleo temporal, bajo una orientación permanente a la mejora de la calidad del gasto haciendo hincapié en la sostenibilidad, la integralidad y complementariedad. Los programas del nuevo Gobierno consideran la participación de los beneficiarios, con énfasis en las mujeres, desde la priorización de sus demandas, en la gestión de las actividades y el seguimiento de las mismas. Se han profundizado los programas de formación social dirigidos a todos los agentes que participan a lo largo del ciclo de los procesos (beneficiarios, técnicos, funcionarios, etc.).

- Los programas de complementación alimentaria, se han reorganizado principalmente bajo la dirección del Ministerio de Salud y PRONAA, en coordinación con el sector educación y están básicamente dirigidos a la población de extrema pobreza.

8. Referencias bibliográficas

CENAN, Ministerio de Salud. Perfil nutricional de país. Perú, 1998.

FONCODES, División de Apoyo Social y Desarrollo Empresarial. Cuarto programa social de buzos escolares, junio 1999.

FONCODES, División de Apoyo Social y Desarrollo Empresarial. Sexto programa social de buzos escolares, junio 1999.

INEI-MECOVI: Impacto de los Programas de Apoyo Alimentario en las Condiciones de Vida. Flores Rosa, Lima, marzo 2000.

INEI-MECOVI. Perfil de Hogares Beneficiarios de Programas Sociales. Lima, 1996.

Portocarrero, Felipe; Beltrán, Arlette; Romero, María Elena y Cueva, Hany: Gestión pública y políticas alimentarias en el Perú. Centro de Investigación de la Universidad del Pacífico. Lima 2000.

Presidencia de la República. Plan Nacional de Nutrición y Alimentación. 1998-2000.

Vasquez, Enrique; Aramburu, Carlos; Figueroa, Carlos y Parodi, Carlos. Los desafíos de la lucha contra la pobreza extrema en el Perú. Lima, Centro de Investigación de la Universidad del Pacífico: IDRC, 2001.

Páginas web de PROMUDEH, PRONAA, FONCODES, INEI, Ministerio de Salud y Ministerio de Educación.

Anexos

Cuadro A. Principales necesidades según jefe de hogar y cónyuge, por departamentos área urbana

	Lima	Cusco	Cajamarca	Loreto
1 Alimentación	6,01	13,02	9,57	8,09
2 Bienes de consumo durables	2,22	0,95	2,18	1,38
3 Vivienda	28,29	15,56	34,78	10,65
4 Servicios básicos de la vivienda	15,59	10,16	2,61	58,98
5 Trabajo	29,65	30,48	33,91	13,61
6 Ingreso	4,56	6,66	6,09	0,79
7 Salud	2,89	1,91	2,61	2,17
8 Educación	1,06	2,85	0,43	0,59
9 Programas sociales	1,64	0,00	0,43	0,20
10 Otros	8,08	18,40	7,39	3,55
Total	100	100	100	100

Fuente: CIUP. Encuesta a hogares de pobreza extrema en el Perú, HOPE 1998, Lima: CIUP-IDRC, 1999.

Cuadro B. Principales necesidades según jefe de hogar y cónyuge, por departamentos área rural

	Cusco	Cajamarca	Loreto
1 Alimentación	7,71	28,35	21,72
2 Bienes de consumo durables	3,04	2,90	2,26
3 Vivienda	7,95	14,08	2,27
4 Servicios básicos de la vivienda	35,98	13,87	23,99
5 Trabajo	6,31	13,87	2,26
6 Ingreso	12,62	5,59	3,61
7 Salud	2,10	2,69	22,62
8 Educación	2,34	0,83	1,81
9 Programas sociales	0,00	2,69	1,81
10 Otros	21,96	15,3	17,65
Total	100	100	100

Fuente: CIUP. Encuesta a hogares de pobreza extrema en el Perú, HOPE 1998, Lima: CIUP-IDRC, 1999.

Cuadro C. Formas de satisfacer las principales necesidades en los distritos en extrema pobreza, según orden de prioridad de los jefes de hogar del área urbana, Perú, 1998

Medio	Jefe de hogar (%)	Líderes comunales (%)
Buscando otro trabajo	21,5	1,5
Trabajando	17,9	0,0
Solicitando créditos	13,0	0,0
Gestionando a través del líder comunal	7,6	0,0
Ahorrando	7,1	0,0
Solicitando apoyo a la municipalidad	4,8	15,2
Solicitando apoyo al gobierno central	3,3	13,6
Solicitando ayuda a familiares y amigos	3,3	0,0
Solicitando apoyo de empresas de servicios	2,4	0,0
Solicitando apoyo a instituciones	2,1	10,6
Solicitando ayuda a las autoridades	1,6	6,1
Esperando la ayuda del gobierno central	1,6	0,0
Capacitándose	0,9	1,5
Organizando diversas actividades	0,6	0,0
Participación comunitaria	0,3	3,0
Emigrando	0,1	0,0
Solicitando apoyo del gobierno regional	0,1	0,0
Solicitando donaciones	0,0	0,0
Realizando gestiones	0,0	12,1
Creando y promoviendo PYMES	0,0	12,1
Solicitando apoyo	0,0	7,6
Presentando proyectos	0,0	4,5
Buscando trabajo	0,0	1,5
Otros	8,7	9,1
No sabe	3,0	1,5

Fuente: CIUP. Encuesta a hogares de pobreza extrema en el Perú, HOPE 1998, Lima: CIUP-IDRC, 1999.

Cuadro D. Formas de satisfacer las principales necesidades en los distritos en extrema pobreza, según orden de prioridad de los jefes de hogar del área rural, Perú, 1998

Medio	Jefe de hogar (%)	Líderes comunales (%)
Trabajando	22,5	0,0
Solicitando apoyo al gobierno central	12,8	20,0
Solicitando ayuda a las autoridades	10,7	4,6
Solicitando apoyo a la Municipalidad	8,4	21,5
Gestionando a través del líder comunal	6,7	0,0
Solicitando apoyo de instituciones	6,1	16,9
Solicitando ayuda a familiares y amigos	5,2	0,0
Participación comunitaria	3,4	3,1
Solicitando créditos	3,3	1,5
Buscando otro trabajo	2,2	0,0
Esperando la ayuda del gobierno central	2,2	0,0
Ahorrando	1,3	0,0
Solicitando donaciones	1,3	0,0
Solicitando apoyo de empresas de servicios	0,9	0,0
Emigrando	0,4	0,0
Capacitándose	0,4	0,0
Organizando diversas actividades	0,4	0,0
Solicitando apoyo del gobierno regional	0,1	4,6
Realizando gestiones	0,0	9,2
Presentando proyectos	0,0	7,7
Con apoyo y asesoramiento	0,0	3,1
Otros	11,2	6,2
No sabe	0,3	1,5

Fuente: CIUP. Encuesta a hogares de pobreza extrema en el Perú, HOPE 1998, Lima: CIUP-IDRC, 1999.

ESS documentos ya publicados

18. Krishnamurthy V.; Nair R.P. The Welfare Fund for Construction Workers in Tamil Nadu (2003)¹.
17. Velásquez Pinto, Mario D. The *Bono Solidario* in Ecuador: An exercise in targeting (2003)¹. *Versión español: El Bono Solidario en Ecuador: un ejercicio de focalización*¹.
16. Sabates-Wheeler R.; Kabeer N. Gender equality and the extension of social protection (2003)¹.
15. Ferreira, O. Extending social security: Challenges for Cape Verde¹. (2003). *Versión Portuguesa: A extensão da protecção social: o caso de Cabo Verde*¹.
14. Falconi Palomino, J. Social programmes, food security and poverty in Peru¹ (2003). *Versión español: La seguridad alimentaria en el Perú como forma de seguridad de los ingresos*¹.
13. van Ginneken, W. Extending social security: Policies for developing countries¹ (2003).
12. Gbossa, F.L.; Gauthé, B. Social protection and crises in the Congo: From humanitarian aid to sustainable development¹ (2002). *Versión française: La protection sociale et les crises aux Congo : de l'aide humanitaire vers une protection sociale durable*¹.
11. Schwarzer, H.; Querino, A.C. Non-contributory pensions in Brazil: The impact on poverty reduction¹ (2002). *Versión español: Beneficios sociales y los pobres en Brasil : Programas de pensiones no convencionales*². *Versión Portuguesa: Benefícios Sociais e Pobreza: programas não contributivos da seguridade social brasileira*³.
10. Jütting, J. Public-private partnerships in the health sector: Experiences from developing countries¹ (2002).
9. Fall, C. Extending health insurance in Senegal: Options for statutory schemes and mutual organisations¹ (2002). *Versión française: Etendre l'assurance santé au Sénégal : possibilités à travers les regimes statutaires et les organisations mutualistes*¹.
8. Durán-Valverde, F. Anti-poverty programmes in Costa Rica: The Non-Contributory Pension Scheme¹ (2002). *Versión español: Los programas de asistencia social en Costa Rica : El régimen no contributivo de pensiones*².
7. Steinwachs, L. Extending health protection in Tanzania: Networking between health financing mechanisms¹ (2002).
6. Schleberger, E. Namibia's Universal Pension Scheme: Trends and challenges¹ (2002).
5. Bertranou, F.; Grushka, C.O. The non-contributory pension programme in Argentina: Assessing the impact on poverty reduction¹ (2002). *Versión español: Beneficios sociales y pobreza en Argentina: Estudio del programa de pensiones no contributivas*².
4. Chaabane, M. Towards the universalization of social security: The experience of Tunisia¹ (2002). *Versión française: Vers l'universalisation de la sécurité sociale : l'expérience de la Tunisie*¹.
3. Reynaud, E. The extension of social security coverage: The approach of the International Labour Office¹ (2002). *Versión française: Extension de la sécurité sociale: la démarche du Bureau international du Travail*¹. *Versión español: Extensión de la cobertura de la seguridad social: La actuación de la Oficina Internacional del Trabajo*¹.
2. Cruz-Saco, M-A. Labour markets and social security coverage: The Latin American experience¹ (2002).
1. Kwon, S. Achieving health insurance for all: Lessons from the Republic of Korea¹ (2002).

¹ <http://www.ilo.org/public/french/protection/socsec/pol/publ/index.htm>
<http://www.ilo.org/public/english/protection/socsec/pol/publ/index.htm>

² *Pensiones no contributivas y asistenciales : Argentina, Brasil, Chile, Costa Rica y Uruguay*. F.M. Bertranou, C. Solorio, W. van Ginneken (eds.). Santiago, Oficina Internacional del Trabajo, 2002.

³ *Discussion Text 929* de Instituto de Pesquisa Economica Aplicada; December 2002, sur : <http://www.ipea.gov.br>.