



BANCO CENTRAL DE RESERVA DEL PERÚ

Análisis de Focalización de la Política Social

Marielle del Valle* y Augusta Alfageme*

* Banco Central de Reserva del Perú

D.T. N°2009-12
Serie de Documentos de Trabajo
Working Paper series
Mayo 2009

Los puntos de vista expresados en este documento de trabajo corresponden a los de las autoras y no reflejan necesariamente la posición del Banco Central de Reserva del Perú.

The views expressed in this paper are those of the authors and do not reflect necessarily the position of the Central Reserve Bank of Peru.

Análisis de Focalización de la Política Social¹

Marielle del Valle² y Augusta Alfageme²
Banco Central de Reserva del Perú

Abril 2009

Resumen: Este documento presenta un análisis de focalización en dos niveles: geográfico y por hogares o individuos. En el primero se muestran los resultados del Mapa de Pobreza Distrital 2007 y se realiza un análisis de asignación geográfica del gasto público en el Programa Vaso de Leche y el Fondo de Compensación Municipal (Foncomun). En el segundo se realiza un estudio de focalización por hogares para analizar la efectividad de los programas de Comedores Populares, Desayuno Escolar, Vaso de Leche y Seguro Integral de Salud, utilizando la última información disponible de la Encuesta Nacional de Hogares del Instituto Nacional de Estadística.

Los resultados muestran que de los 1 834 distritos del país, 56 por ciento registran tasas de pobreza monetaria superiores a 50 por ciento. Se aprecia también que los recursos del Foncomun no se estarían distribuyendo acorde con las necesidades de infraestructura a nivel geográfico, a excepción de Lima Metropolitana. En el caso del Vaso de Leche se observa que sin considerar Lima, la asignación geográfica estaría más acorde con la pobreza monetaria, sin embargo, existen serios problemas en la focalización por hogares.

En cuanto a la focalización por hogares se encuentra que entre 2005 y 2007 las filtraciones medidas por pobreza monetaria se incrementaron en 8, 6, 5 y 2 puntos porcentuales en Comedores Populares, Vaso de Leche, Seguro Integral de Salud y Desayuno Escolar, respectivamente. Estos programas recibieron recursos ascendentes a S/. 985 millones en 2007; sin embargo por concepto de filtraciones, la pérdida de recursos ascendería a S/. 387 millones en este mismo año. La cobertura mejoró en los Desayunos Escolares y el Seguro Integral de Salud, no así en los Comedores Populares y el Vaso de Leche cuya subcobertura se mantuvo constante. También se realiza una medición de los errores de focalización considerando como pobre a aquellos con condiciones precarias de vivienda. Con ello, si bien los niveles de filtración se reducen, muestran una tendencia similar a la medición por pobreza monetaria.

Clasificación JEL: I38, I30, I31

Palabras claves: mapa de pobreza, protección social, transferencias, focalización, filtración, subcobertura.

¹ Las autoras agradecen los comentarios y sugerencias de Judith Guabloche, Fernando Vásquez y Jorge Estrella. Este documento no recoge necesariamente las opiniones del Banco Central de Reserva del Perú.

² Banco Central de Reserva del Perú.

1. Introducción

La focalización es la política mediante la cual se introduce el enfoque selectivo en la identificación de beneficiarios para los programas y políticas sociales orientados al tratamiento de situaciones de carencia³. En este informe se desarrollan dos unidades de análisis de focalización: por espacios geográficos y por hogares o individuos.

La focalización geográfica tiene por objetivo identificar las áreas geográficas donde se concentra la población en pobreza, lo cual permite priorizar la asignación del gasto público. Los mapas de pobreza constituyen la herramienta principal de este tipo de focalización. Sin embargo, éstos asumen que la población es homogénea al interior de la unidad geográfica sin considerar la distribución de la riqueza dentro de esta unidad.

Dado que en estos momentos la pobreza es un fenómeno extendido y heterogéneo en el país es necesario utilizar mecanismos de focalización complementarios que permitan identificar a la población en pobreza o con carencias independientemente de su ubicación geográfica.

Este documento se divide en dos secciones. La primera muestra los resultados del Mapa de Pobreza Distrital 2007 elaborado por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) en colaboración con el Banco Interamericano de Desarrollo (BID). En base a este mapa se hace un análisis de focalización geográfica de la asignación del gasto público utilizando como ejemplo el Programa Vaso de Leche y las transferencias del Fondo de Compensación Municipal (Foncomun) a los gobiernos locales. En la tercera sección se analiza la efectividad de los programas sociales a través del estudio de la focalización por hogares e individuos de cuatro programas sociales: tres de asistencia alimentaria y uno destinado a asegurar el acceso a servicios de salud utilizando la información de la Encuesta Nacional de Hogares y Condiciones de Vida y Pobreza de 2007 (ENAHO) elaborada por el INEI.

2. Mapa de pobreza a nivel distrital

El Mapa de Pobreza Distrital de 2007 desarrolla indicadores de pobreza desde dos enfoques, uno basado en la observación de condiciones de vida lo cual permite hacer un análisis de Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI), y otro de pobreza monetaria en los 1 834 distritos del país. La información que el mapa presenta se ha obtenido mediante la combinación de la información proveniente del Censo 2007: XI de Población y VI de Vivienda y de la ENAHO 2007.

Los indicadores de NBI consideran un conjunto de variables relacionadas con necesidades básicas importantes para el bienestar de la población y que son menos sensibles a cambios en la coyuntura económica familiar, como son características físicas inadecuadas, hacinamiento, viviendas sin ningún tipo de desagüe, hogares con niños que no asisten a la escuela y hogares con alta dependencia económica. En cambio la pobreza monetaria, al comparar el gasto per cápita con el valor de una canasta básica de alimentos y de consumo total (líneas de pobreza), brinda mayor información sobre el

³ BCRP 1995 y GRADE 2001.

déficit de consumo de los pobres, más permeable a los cambios de la coyuntura económica.

La elaboración del mapa resulta relevante en la medida que conducirá a una focalización geográfica más eficiente. Es decir, permitirá conocer mejor las necesidades de cada jurisdicción, conduciendo a una asignación más equitativa de los recursos del Estado entre los gobiernos locales.

El análisis de las variables del mapa distrital es importante para establecer diversos criterios para asignar recursos. Por ejemplo, si se trata de asignar recursos para cubrir necesidades básicas individuales (por ejemplo alimentos), que la población es incapaz de cubrir con sus ingresos, se debería tener en cuenta la pobreza monetaria. Si por el contrario el objetivo es asignar recursos según las necesidades de la jurisdicción en infraestructura, salud y educación, se debería considerar la pobreza por NBI.

Esta sección muestra los antecedentes que condujeron a la elaboración del mapa de pobreza a nivel distrital. Asimismo, la metodología utilizada para estimar los gastos per cápita en el ámbito municipal, lo cual constituye el principal aporte de este mapa. En tercer lugar se presentan los hallazgos principales. En cuarto lugar se toma como ejemplo la distribución de los recursos del Vaso de Leche y del Foncomun, y se los compara contra una asignación potencial según los criterios de pobreza provistos por el mapa. Finalmente se presentan algunas reflexiones.

2.1 Antecedentes

En la actualidad, el Perú cuenta con dos fuentes principales de información sobre las características socioeconómicas de la población y hogares. Por un lado está la ENAHO, cuya elaboración se basa en un muestreo aleatorio que permite analizar las características socioeconómicas de la población. En la medida que se trata de una muestra de la población sólo permite hacer inferencias al nivel del país, dominios (urbano y rural) y departamentos. Por otro lado, se cuenta con los censos de población y vivienda, realizados periódicamente (cada 10 años en promedio⁴), los mismos que recogen, de toda la población, información demográfica y socioeconómica hasta la unidad geográfica básica de centros poblados.

Las diferencias en el tamaño de la población encuestada repercuten, también, en el tipo de información que se recoge. La ENAHO se aplica a una muestra de hogares, haciendo seguimiento a un grupo de variables de ingresos y gastos, utilizando el gasto per cápita para hacer las estimaciones de pobreza hasta el nivel departamental. Asimismo presenta información de educación, salud, vivienda, empleo y acceso a servicios públicos. Por el contrario, los censos no incluyen variables monetarias que permitan conocer los niveles de pobreza. Sin embargo, recogen información para la población total, dando mayor importancia a variables demográficas y de condiciones de vida, con las que se construye indicadores de NBI.

Existen varias experiencias en la elaboración de mapas de pobreza usando el criterio de condiciones de vida. En los años 1981 y 1986, el Banco Central de Reserva del Perú publicó dos mapas de pobreza a nivel departamental y provincial basados,

⁴ Con excepción de la presente década, en la que se han realizado dos censos: 2005 y 2007.

respectivamente, en los censos de 1972 y 1981, en los que incluyó variables relacionadas a la vivienda, salud, indicadores demográficos, población económicamente activa y de ingresos, entre otros.

Asimismo, con información de los censos 1993 y 2005, el Fondo de Cooperación y Desarrollo Social (Foncodes) elaboró mapas de pobreza provincial y distrital, teniendo en cuenta índices de carencias en servicios básicos y de vulnerabilidad (principalmente analfabetismo y desnutrición crónica).

La elaboración de mapas de pobreza monetaria ha tenido una menor frecuencia. El Ministerio de Economía y Finanzas (MEF) elaboró, en 2001, un mapa de pobreza monetaria a nivel distrital adecuando información de la ENAHO de 1997 con el Censo de Población y Vivienda de 1993 para la estimación del gasto per cápita y los niveles de pobreza.

La falta de información actualizada sobre los gastos de hogares a nivel de distrito y la necesidad de mejorar la eficiencia en la asignación del gasto público y social, hacía necesaria la elaboración de información socioeconómica desagregada, que permitiera identificar las necesidades de cada jurisdicción y rediseñar los programas sociales con el objetivo de mejorar su focalización.

2.2 Metodología para la estimación del gasto distrital

El Mapa de Pobreza Distrital de 2007, como se ha indicado, presenta indicadores de pobreza monetaria y no monetaria para los ámbitos provincial y distrital. En la medida que la información censal no proporciona información sobre el gasto de los hogares, se ha debido adecuar la información de gastos provista por la ENAHO a la información censal con el fin de construir el gasto per cápita para obtener los índices de pobreza monetaria por distrito. La metodología usada para este fin consistió en estimar los gastos para los hogares del censo, utilizando las variables que la ENAHO y el censo tienen en común. El procedimiento se realizó en dos etapas:

La primera etapa consiste en estimar los gastos por hogar (variable endógena) mediante un modelo de regresión múltiple, usando los datos de la ENAHO y tomando como variables explicativas, aquellas que el censo y la ENAHO tienen en común sobre las características de la vivienda, equipamiento del hogar, ubicación geográfica, área urbana o rural, etc. Los coeficientes obtenidos en esta estimación son utilizados para predecir los gastos por hogar utilizando los datos del censo.

La segunda consiste en usar las líneas de pobreza normativas, y compararlas con los gastos estimados, lo que permite calcular la pobreza total y pobreza extrema para toda la población (número de casos) y la incidencia de la pobreza (porcentaje de pobreza).

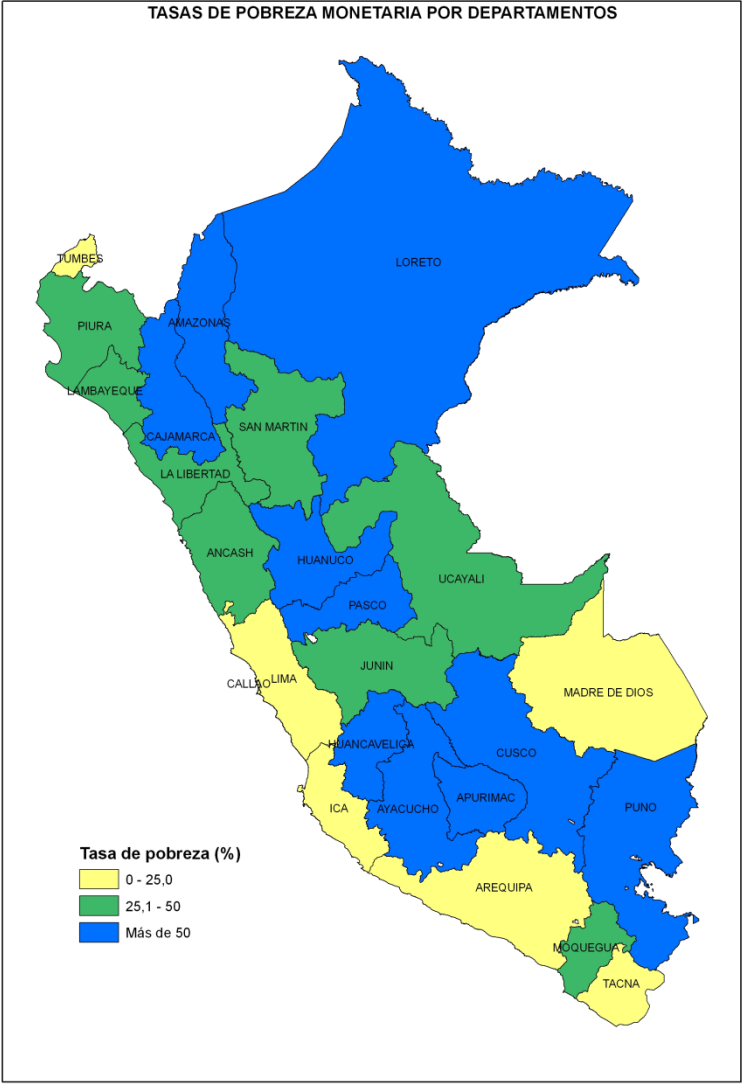
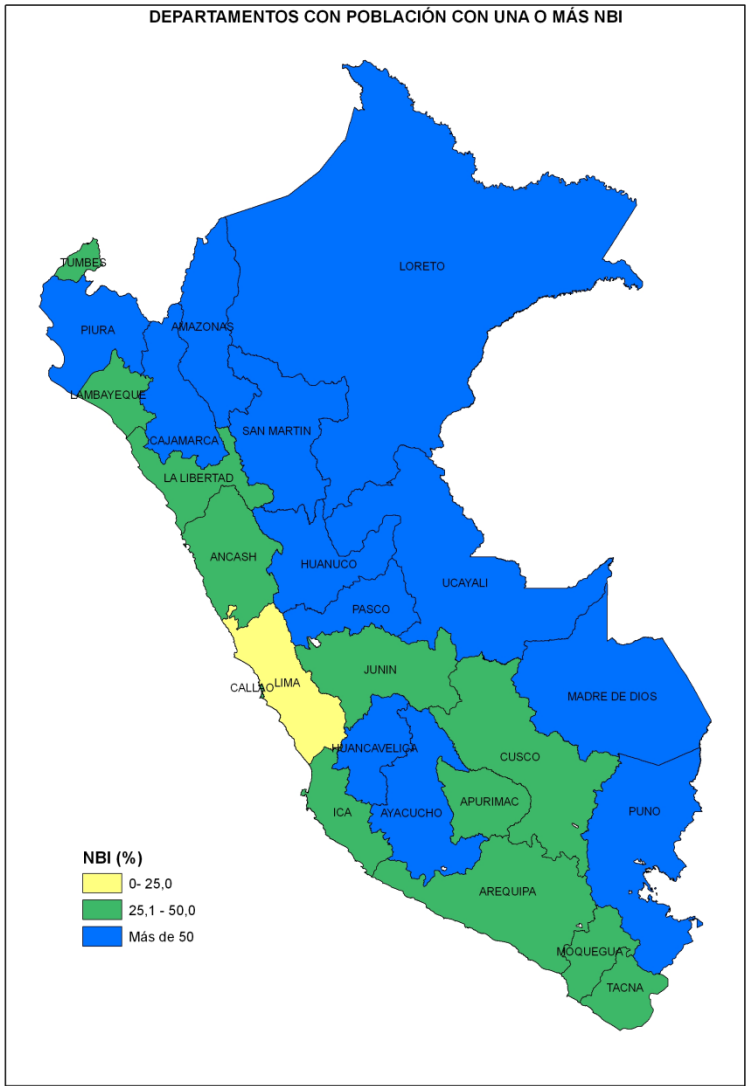
Además de la incidencia de la pobreza total y extrema, el mapa muestra información a nivel distrital de la brecha y severidad de la pobreza total, los gastos per cápita y el coeficiente Gini, en adición a los indicadores de pobreza no monetaria⁵.

⁵ El Anexo 1 presenta el listado de los indicadores obtenidos.

2.3 Resultados

Como se ha mencionado, uno de los aportes del Mapa de Pobreza Distrital elaborado por el INEI -con información del Censo 2007 y estimaciones con la ENAHO 2007- es haberse acercado a las distintas dimensiones de la pobreza a través del indicador de NBI y de estimar la capacidad adquisitiva de la población, en términos de pobreza monetaria, más allá del ámbito departamental.

Los mapas siguientes permiten ilustrar las diferencias entre los departamentos con relación a la pobreza monetaria y NBI.



Los datos que presenta el INEI por distritos permiten analizar la distribución del número de pobres, en términos monetarios y no monetarios, desde el nivel departamental en la casi totalidad de los 1 834 distritos del país.

Como muestra el cuadro siguiente la población en pobreza monetaria ascendería a unos 10,7 millones de personas, nivel ligeramente inferior a la estimada por NBI (11 millones de personas).

Cuadro 1
POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE POBREZA MONETARIA Y NO MONETARIA *

Rangos de pobreza	Pobreza monetaria 1/				Pobreza por NBI 2/			
	Población		Distritos		Población		Distritos	
	Miles	Porcentaje	Número	Porcentaje	Miles	Porcentaje	Número	Porcentaje
Total	10 771	100,0	1 832	100,0	11 015	100,0	1 833	100,0
< 25 por ciento	1 812	16,8	190	10,4	1 159	10,5	85	4,6
25 a 49 por ciento	2 929	27,2	459	25,1	4 102	37,2	464	25,3
50 a 74 por ciento	3 133	29,1	639	34,9	3 535	32,1	773	42,2
75 por ciento y más	2 898	26,9	544	29,7	2 218	20,1	511	27,9

* En el Perú existen 1 834 distritos. Las diferencias en el número de distritos se debe a que no todos registran información.

1/ Población con un gasto per cápita menor al gasto requerido para comprar una canasta básica de productos.

2/ Población con una a más Necesidades Básicas Insatisfechas.

Fuente: INEI. Sistema de Consulta de Indicadores de Pobreza a Nivel de Distrito, 2007.

De los distritos investigados, 190 presentan rangos de pobreza monetaria inferior al 25 por ciento mientras que si se toma las NBI sólo 85 distritos estarían dentro de ese rango. Sin embargo, más de la mitad de los distritos del país muestran tasas de pobreza, por ambos conceptos, superiores al 50 por ciento, lo que equivale, en el primer caso a unos 6 millones de personas y en el segundo, a 5,7 millones.

La presentación de indicadores de pobreza monetaria y de NBI permite observar que existen regiones donde la población puede haber mejorado sus ingresos monetarios pero tiene carencias en cuanto calidad de vida debido a la falta de infraestructura social del entorno. Así por ejemplo, para el caso de Madre de Dios se observa una incidencia de pobreza en términos monetarios de 15,6 por ciento, mientras que la población que tiene una o más necesidades básicas insatisfechas asciende al 53,4 por ciento. Algo similar sucede en el departamento de Tumbes con tasas de 18,1 y 47,9 por ciento, respectivamente (Anexo 2).

Otro de los aspectos importantes que muestra el mapa son las dificultades existentes para resolver problemas estructurales que inciden en una gran desigualdad en el acceso a servicios básicos y condiciones de vida entre departamentos, provincias y distritos. El cuadro siguiente muestra las diferencias de calidad de vida de la población, en términos de nivel de pobreza y de NBI, en 20 distritos del país. Diez de ellos, con una población de 40 mil personas, representan a los más pobres (ubicados en los departamentos de La Libertad, Huancavelica y Puno – ver Anexo 3) y el resto, 550 mil personas, a los menos pobres del Perú.

Cuadro 2
CONDICIONES DE VIDA EN DIEZ DISTRITOS MÁS POBRES Y MENOS POBRES

	Población censada (Miles)	Pobreza Monetaria		Necesidades Básicas Insatisfechas	
		Total	Extrema	Una o más	Dos o más
DISTRITOS MÁS POBRES					
La Libertad	1 617	37,3	12,4	34,0	10,8
Prov. de Bolívar	17	77,6	47,0	59,0	28,1
Bambamarca	4	98,7	92,4	80,1	46,3
Condormarca	2	97,5	83,3	59,5	26,6
Prov. de Pataz	78	73,2	33,0	72,0	32,0
Ongón	2	99,7	97,2	100,0	65,3
Huancavelica	455	85,7	68,7	71,4	27,5
Prov. de Tayacaja	105	89,2	70,3	68,1	26,2
Salcahuasi	4	96,5	87,1	81,9	26,7
Surcubamba	5	95,8	86,1	92,4	29,5
Tintay Puncu	9	97,0	92,3	99,0	72,8
Prov. de Huancavelica	143	78,1	58,0	70,2	24,1
Yauli	28 127	94,9	83,6	89,1	38,3
Prov. de Angaraes	56	87,6	69,5	72,1	32,3
Anchonga	7	96,1	86,0	67,4	23,2
S. Antonio Antaparco	3	97,9	91,7	67,5	20,1
Puno	1 268	67,2	29,9	52,9	18,4
Prov. de Sandía	62	68,2	31,7	72,8	38,4
Patambuco	4	95,9	73,7	94,6	53,3
DISTRITOS MENOS POBRES					
Lima	8 445	19,1	1,1	25,5	5,3
Prov. de Callao	877	18,8	0,3	25,8	4,8
La Punta	4	1,4	0,0	2,6	0,0
Prov. de Lima	7 606	18,0	0,9	23,7	4,5
San Isidro	58	1,3	0,0	2,0	0,1
Miraflores	85	1,8	0,0	2,7	0,1
Jesus María	66	3,1	0,0	4,2	0,1
San Borja	105	3,2	0,1	3,4	0,3
Magdalena Vieja	74	3,5	0,1	6,0	0,4
La Molina	132	3,5	0,0	4,9	0,4
Magdalena del Mar		4,3	0,1	6,9	0,5
Moquegua	162	25,8	4,3	33,9	10,4
Prov. de Ilo	64	18,2	2,6	21,8	4,7
Pacocha	4	3,8	0,4	3,0	0,5
Arequipa	1 152	23,8	3,7	30,1	8,4
Prov. de Arequipa	864	21,7	2,8	23,0	4,0
Yanahuara	23	3,9	0,3	5,5	0,8

Fuente: INEI. Sistema de Consultade Indicadores de la Pobreza a nivel distrital.

Entre los tres distritos más pobres, en términos de pobreza monetaria, están los distritos de Ongón (99,7 por ciento), Bambamarca (98,7 por ciento) y Condormarca (97,5 por ciento) localizados en la sierra del departamento de La Libertad; no obstante estar este último entre los 10 departamentos de menor pobreza del país. Este resultado hace evidente las brechas existentes al interior de algunos departamentos del país. Por ejemplo Ongón, con una población aproximada de 2 mil personas, es el distrito más alejado de La Libertad. Para llegar a él se tiene que combinar transporte carretero (ruta de Sihuas a seis horas de Trujillo) y transporte a lomo de mulas (ONPE 2003). Esta zona es básicamente rural y la cercanía a la zona de Tocache y Pólvora (San Martín) ha incentivado el cultivo de la hoja de coca.

Por otro lado, cinco de los distritos más pobres se ubican en el departamento de Huancavelica, tres en la provincia de Tayacaja y dos en la provincia de Angaraes. Este departamento es además el más pobre del país con una incidencia de pobreza del orden del 86 por ciento.

2.4 Hacia una asignación de los recursos más eficiente

El Mapa de Pobreza Distrital permite identificar la población pobre, mediante dos criterios distintos: pobreza por NBI y pobreza monetaria. Estos criterios permitirán mejorar la focalización de los programas sociales y la eficiencia en la asignación del gasto y la inversión pública.

La naturaleza del gasto determinará el criterio de pobreza más adecuado en la asignación de los recursos. Así, los gastos con orientación de largo plazo, que estén relacionados con la inversión pública y mejoras en infraestructura deberían considerar la pobreza por NBI en su asignación. Por el contrario, los gastos orientados a resolver problemas coyunturales, como cubrir el déficit de consumo debido a restricciones en los ingresos de los hogares, deberían considerar la pobreza monetaria en su asignación.

A continuación se presenta un ejemplo de cada tipo de gasto: la asignación de recursos del Foncomun⁶ orientado principalmente, a gastos de inversión y del Programa Vaso de Leche destinado a cubrir las necesidades nutricionales. El criterio de pobreza por NBI conduciría a una asignación más eficiente del Foncomun, mientras que el criterio de pobreza monetaria debería conducir a una asignación más eficiente del Vaso de Leche.

Este ejercicio consiste en observar la asignación actual de estos gastos y compararla con una *asignación potencial* que resultaría de aplicar el criterio de pobreza correspondiente para asignar recursos. Esta asignación potencial se construye teniendo en cuenta la distribución de la población pobre en el país (número de casos) y aplicando esta distribución a los recursos disponibles en 2007.

Foncomun

Los recursos del Foncomun se componen del impuesto de promoción municipal (IPM), al rodaje y a las embarcaciones de recreo. Tiene por objetivo promover la inversión en las diferentes municipalidades del país, con un criterio redistributivo en favor de las zonas más alejadas y deprimidas, priorizando la asignación a las localidades rurales y urbano-marginales del país. Sin embargo, a excepción de los municipios de Lima y Callao donde se tiene en cuenta las NBIs de cada distrito, en el resto de provincias del país no considera ningún criterio de pobreza monetaria o de NBI.

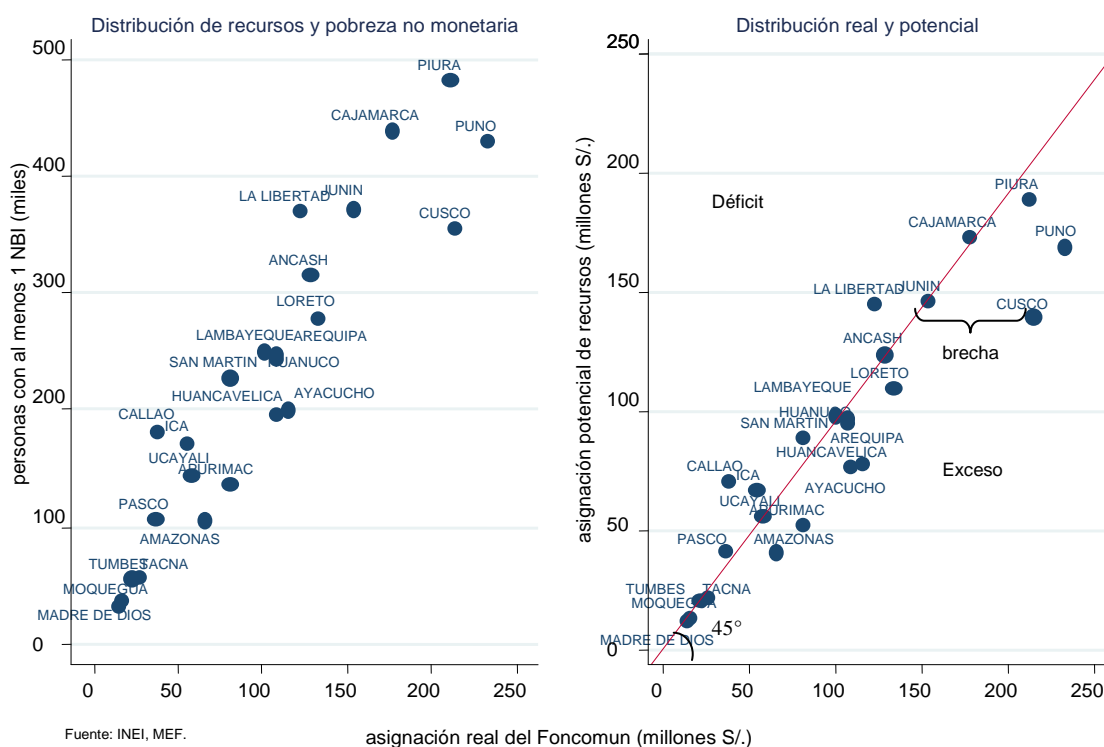
El índice provincial del Foncomun se construye teniendo en cuenta la población total y la tasa de mortalidad de cada provincia. De los recursos otorgados a cada provincia, 20 por ciento se asigna a la municipalidad provincial y el 80 por ciento se distribuyen entre el resto de municipios tomando en cuenta el nivel de ruralidad (a mayor

⁶ La Ley de Tributación Municipal establece que los recursos del Foncomun pueden ser utilizados por los gobiernos locales de acuerdo a sus propias necesidades aunque el porcentaje del gasto per cápita debe ser establecido por los Consejos Municipales al inicio del año. Para el año 2007, el gasto de capital constituyó 40 por ciento del total de recursos asignados por el Foncomun.

población rural relativa a la urbana, mayores son los recursos asignados al municipio). En el caso de Lima y Callao, la distribución entre distintos distritos toma en cuenta indicadores de analfabetismo, condiciones de vivienda, asistencia escolar y acceso a servicios básicos.

Si bien la tasa de mortalidad y el índice de ruralidad pueden proveer alguna información sobre los niveles de pobreza por distritos, esta relación dista de ser perfecta. Por ejemplo, es de esperarse que las zonas propensas a desastres naturales o cambios climáticos drásticos tengan un índice de mortalidad relativamente más alto. Por tanto, sería conveniente que a nivel nacional la distribución aplique un criterio más amplio que tome en cuenta una serie de indicadores sobre condiciones de vida, como el de las NBI.

Gráfico 1
Foncomun 2007



No se incluye Lima por razones de gráfico, dado su mayor nivel de asignación respecto a los otros departamentos. Arriba de la línea de 45°: departamentos con déficit en la asignación. En la línea de 45°: departamentos asignación acorde con el tamaño de su población. Abajo de la línea de 45°: departamentos con una mayor asignación a la que les correspondería.

En 2007, los recursos asignados por Foncomun, sumaron S/. 2 807 millones. En el gráfico 1 se observa que si bien su asignación geográfica muestra cierta asociación con las NBI, la asignación no calza perfectamente. Por un lado, existen departamentos cuya asignación actual está acorde con el tamaño de su población con al menos una NBI como Ucayali (S/. 58 millones), Tumbes (S/. 21 millones), Moquegua (S/. 15 millones), Madre de Dios (S/. 14 millones), Lambayeque (S/. 100 millones), Cajamarca (S/. 176 millones) y Ancash (S/. 65 millones). Por otro lado, departamentos como Cusco, Puno, Ayacucho, Piura, Loreto y Apurímac vienen recibiendo una proporción del Foncomun mayor a la que debería recibir. Por último, departamentos como Ica, La Libertad, Pasco y San Martín

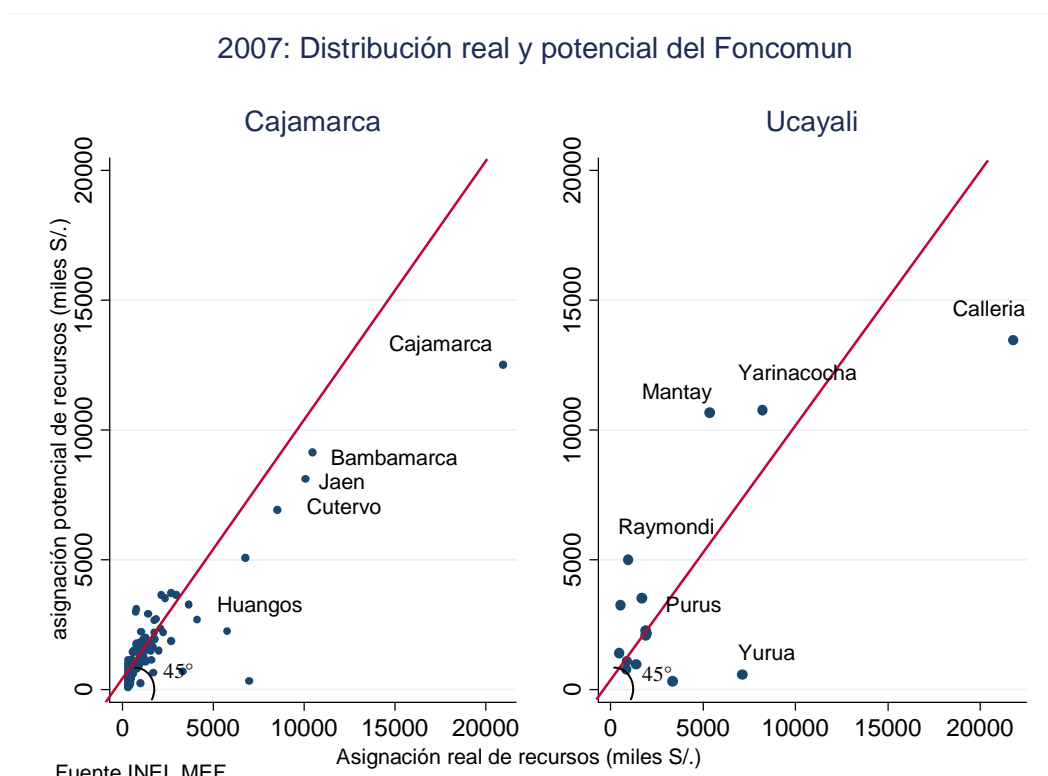
estarían recibiendo una asignación menor a la que les correspondería dado el tamaño de su población pobre.

Las discrepancias entre la asignación actual y potencial del Foncomun también están presentes a nivel provincial y de distrito. Podemos tomar como ejemplo los departamentos de Cajamarca y Ucayali, los cuales se caracterizan por una distribución actual de recursos muy similar a la que se obtendría si se tiene en cuenta el tamaño de su población con al menos una NBI. El gráfico siguiente muestra la asignación per cápita por distrito.

Para el caso de la distribución de Cajamarca, se observa que de los 127 distritos sólo 28 reciben una asignación del Foncomun relativamente acorde con el tamaño de su población con al menos una NBI. Sin embargo, distritos como Bambamarca y Jaén reciben en exceso más de S/. 1 millón respecto a lo que deberían recibir. Asimismo un número importante de distritos, entre los que destacan Huangos, Huarambo y Tabaconas presentan un déficit de más de S/. 1 millón respecto a la distribución potencial.

En el caso de Ucayali, la asignación actual del Foncomun entre distritos no coincide con la que se esperaría si se tomaran en cuenta el índice de NBI. Sin embargo, la brecha distrital promedio entre la asignación real y potencia es menor que en el caso de Cajamarca, siendo el distrito de Sepahua el que más se le acerca (con un déficit de S/. 184 mil soles).

Gráfico 2



Para determinar cuál de estos departamentos muestra una distribución de recursos entre sus distritos más acorde con el criterio de NBI, se necesita complementar el análisis gráfico con otro que de cuenta de los errores de asignación. Así se propone un “índice de eficiencia” igual a la raíz cuadrada de la suma de los cuadrados de las

desviaciones respecto a la asignación distrital potencial dividida entre el número de distritos y los recursos asignados al departamento:

$$\text{Indice de Eficiencia} = \frac{[(\sum_{i=1}^n (X_i - \bar{X}_i)^2) / n]}{Y}$$

Donde: X_i : asignación real al distrito i

\bar{X}_i : asignación potencial al distrito i si se tomara en cuenta el criterio de NBI

Y: recursos totales que recibe el departamento

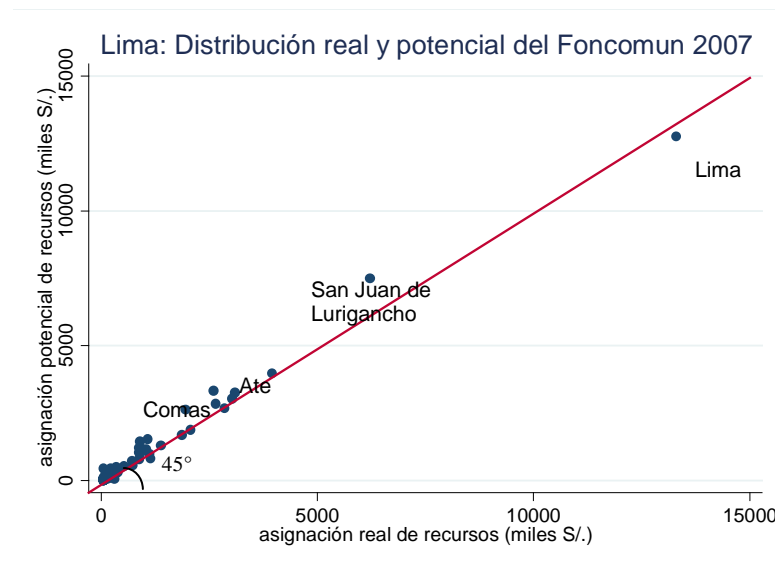
n: número de distritos en un departamento

Cuanto menor es el índice, mejor están siendo asignados los recursos según criterios de pobreza (monetaria o no monetaria, según corresponda). Este índice tiene un valor de 9,7 para Cajamarca y de 3,3 para Ucayali, lo cual demuestra la mejor asignación de recursos en Ucayali.

En el caso de Lima Metropolitana, el siguiente gráfico muestra poca dispersión. Sin embargo, dado el tamaño de los recursos del Foncomun destinados a Lima, cualquier desvío respecto a la asignación potencial distrital implica una mayor cantidad de recursos asignados ineficientemente. En este caso el índice de eficiencia es de 5,1, menor que el calculado para Cajamarca pero mayor que el de Ucayali.

Para algunos distritos la desviación de su asignación respecto de su distribución potencial es significativa. Por ejemplo, San Juan de Lurigancho, Comas y San Juan de Miraflores presentan déficits de S/. 1,3 millones, S/. 731 mil y S/. 657 mil respectivamente; montos que representan entre 20 y 33 por ciento de su presupuesto asignado. Asimismo, otros distritos como Lima, Pachacamac y Matucana presentan superávits de S/. 551 mil, S/. 343 mil y S/. 246 mil, respectivamente.

Gráfico 3



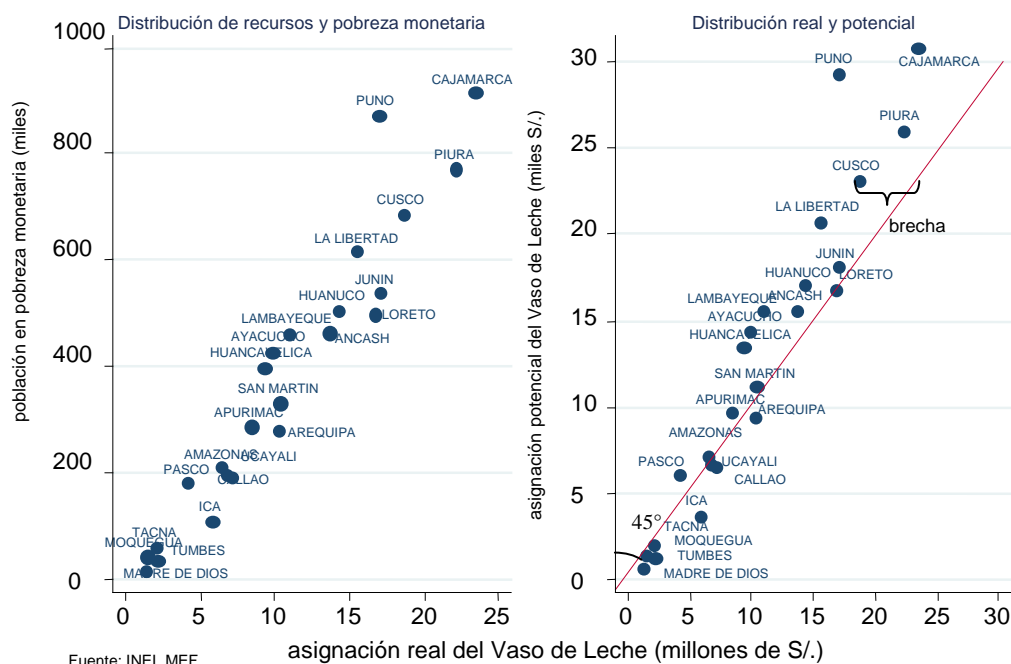
Vaso de Leche

El Programa del Vaso de Leche tiene por objetivo reducir los niveles de desnutrición infantil en los grupos más vulnerables, incluyendo entre sus beneficiarios a niños de hasta 13 años, adultos mayores de 65 años y enfermos de tuberculosis. Este programa se basa en transferencias monetarias del MEF a los gobiernos locales para cubrir la compra de insumos (leche y cereal principalmente) y los costos de transporte y almacenamiento.

La Ley 27470 de 2001 establece que el MEF debe distribuir el Vaso de Leche teniendo en cuenta criterios demográficos y de pobreza. Esta información es proporcionada por el INEI, con frecuencia trimestral sólo a nivel departamental. Los índices provinciales y distritales sólo podrían construirse a partir de la información censal, la cual proporciona información demográfica. Como se mencionó líneas arriba, previo a la elaboración del mapa de pobreza distrital de 2007, no existía información actualizada de pobreza monetaria a nivel de distritos desde 2001.

La asignación de recursos a este programa fue de S/. 363 millones, presupuesto que se mantiene a la fecha. Los gráficos siguientes muestran para el año 2007 una relación positiva entre el tamaño de la población en pobreza monetaria y la asignación actual de recursos del Vaso de Leche por departamento. Sin embargo, esta relación dista de ser perfecta, por lo que resulta conveniente analizar cuál sería esta distribución si se aplicasen los índices de pobreza monetaria del mapa de pobreza distrital⁷.

Gráfico 4
Vaso de Leche



No se incluye Lima por razones de gráfico, dado su mayor nivel de asignación respecto a los otros departamentos. Arriba de la línea de 45°: departamentos con déficit en la asignación.

En la línea de 45°: departamentos asignación acorde con el tamaño de su población pobre.

Abajo de la línea de 45°: departamentos con una mayor asignación a la que les correspondería.

⁷ En este cálculo se asume una distribución de la población por edades similar en todos los departamentos.

Como se observa, los departamentos de Amazonas, Loreto, Moquegua, Ancash, Apurímac y Junín muestran una asignación acorde con el tamaño de su población por debajo de la línea de pobreza. Por otro lado, departamentos como Ica, Arequipa y Madre Dios vienen recibiendo una proporción de los recursos del Vaso de Leche superior a la que deberían recibir. Por último, departamentos como Cajamarca, Puno, Piura, Cusco y La Libertad reciben una asignación menor a la que deberían recibir, dado el tamaño de su población por debajo de la línea de pobreza.

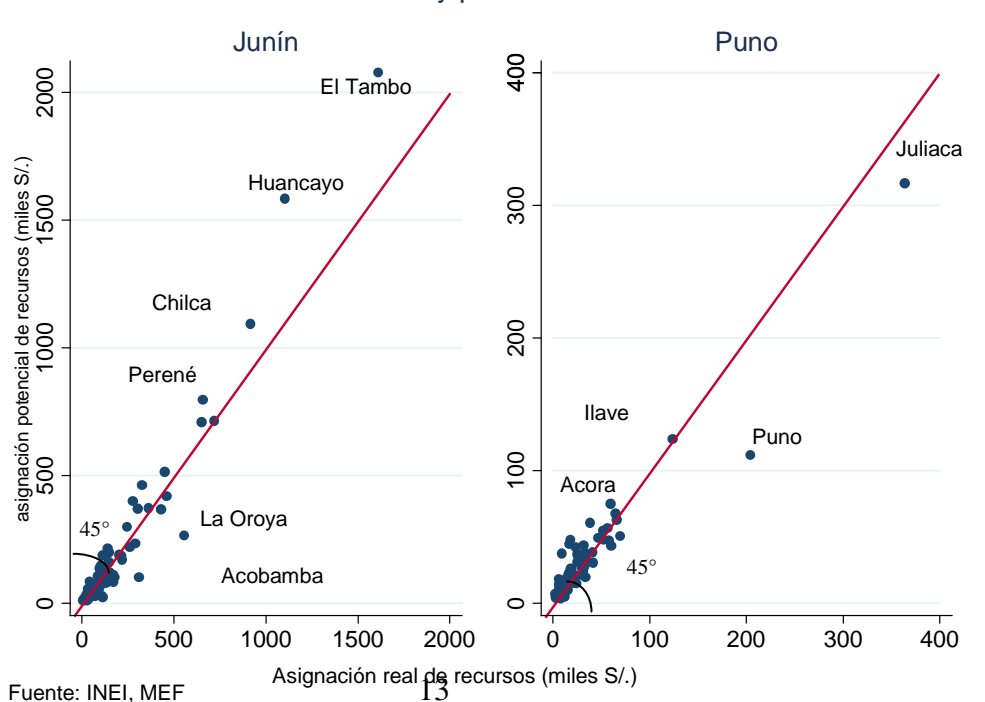
Las discrepancias entre la asignación actual y potencial para el año 2007, también están presentes a nivel provincial y de distrito. Podemos tomar como ejemplo los departamentos de Junín y Puno. El primero de estos se caracteriza por una distribución actual de recursos muy similar a la que se obtendría si se tiene en cuenta el tamaño de su población en condición de pobreza, aunque la distribución provincial y distrital de estos departamentos no sigue el mismo criterio. Por otro lado, Puno recibe recursos por debajo de lo que debería recibir, pero los asigna más eficientemente a nivel distrital.

En el caso de Junín, si bien sus desviaciones en promedio son pequeñas (de los 123 distritos, 81 muestran desviaciones por debajo de S/. 25 mil), también existen distritos como El Tambo y Huancayo con déficit de recursos de S/. 474 mil y S/. 480 mil; y otros como Santa Bárbara de Carhuacayan y Acobamba con superávit de S/. 39 mil y S/. 12 mil; lo cual resulta en un índice de eficiencia para Junín de 7,3.

En el caso de Puno, dados los recursos que recibe, la equidad en la distribución de los mismos a nivel distrital es mejor que en el caso de Junín. Específicamente, Puno tiene un índice de eficiencia de 4,9. Así, de los 109 distritos, 104 muestran desvíos de su asignación potencial menores a S/. 25 mil, y 93 muestran desvíos por debajo de S/. 10 mil. Sin embargo, existen distritos como Juliaca y Puno que reciben S/. 47 mil y S/. 93 mil respectivamente, por encima de su asignación potencial; mientras que otros como Acora y Coasa, que presentan un déficit de S/.15 mil y S/. 12 mil. El siguiente gráfico muestra estas desviaciones.

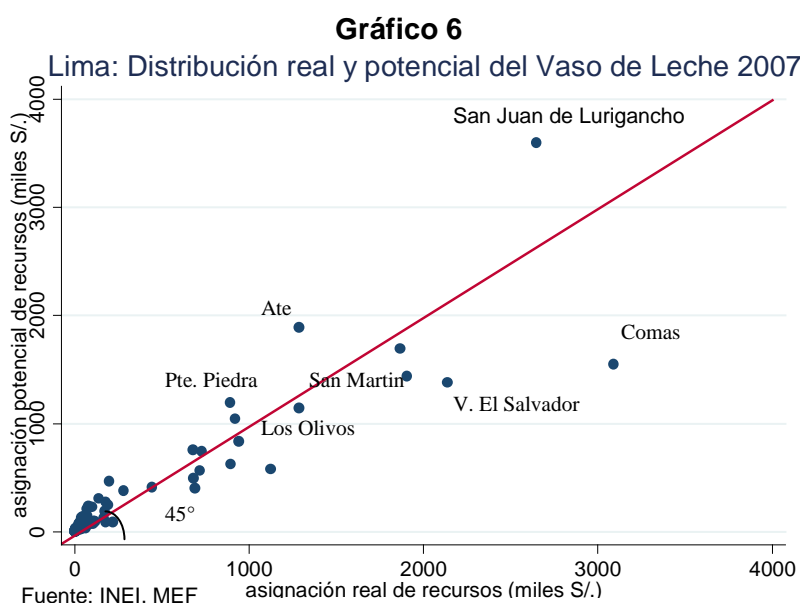
Gráfico 5

2007: Distribución real y potencial del Vaso de Leche



Las críticas al Vaso de Leche han estado orientadas a su focalización poco eficaz, especialmente en Lima Metropolitana, donde 66,9 por ciento de sus beneficiarios no cumple con los requisitos del programa o se encuentra por encima de la línea de pobreza, cubriendo sólo 31,9 de sus potenciales beneficiarios.

De esta forma, Lima presenta un índice de eficiencia mucho mayor al de los otros departamentos analizados (14,6) que sumado a su asignación de recursos (30 por ciento del total del programa) implica un alto nivel de ineficiencia del programa. La información distrital permite observar cuáles son los distritos que concentran estos errores de focalización. Los distritos que presentan mayores superávits en su asignación son Comas (S/. 1,5 millones), Villa El Salvador (S/. 755 mil), El Agustino (S/. 546 mil) y San Martín de Porres (S/.465 mil). Asimismo, los distritos con mayores déficits en su asignación son San Juan de Lurigancho (S/. 950 mil), Ate (S/. 604 mil), Puente Piedra (S/. 305 mil) y Huaral (S/. 273 mil).



Si bien el análisis de focalización geográfica provee de una herramienta para la asignación de recursos según condición de pobreza, en el caso del Vaso de Leche no permite identificar individualmente a los beneficiarios. Específicamente, la focalización geográfica no proporciona información sobre la edad de cada individuo, su condición de salud y maternidad, por lo que no identifica a los beneficiarios potenciales. Para ello es necesario un análisis más detallado que permita identificar a cada miembro del hogar pobre. Este análisis de focalización por hogar para el caso del Programa del Vaso de Leche y otros programas sociales se realiza en la sección 3.

De acuerdo a estos ejemplos se observa una asignación de los recursos del Foncomun distinta a la potencial. En el caso del Vaso de Leche estos desvíos son menores, con excepción de Lima Metropolitana donde la distribución distrital dista mucho respecto a la potencial. Esto implica ineficiencias significativas en al menos 30 por ciento del programa, que es la proporción de recursos del Vaso de Leche asignados a Lima Metropolitana. Sin embargo, el hecho que los recursos del Vaso de Leche estén mejor focalizados que los del Foncomun fuera de Lima, no implica que no existan desviaciones que deban ser resueltas y que ayuden a mejorar la eficiencia del gasto público.

2.5 Reflexiones

En esta sección se han señalado algunos aportes y resultados del “Mapa de Pobreza Distrital de 2007”, elaborado por el Instituto Nacional de Estadística e Informática en colaboración con el Banco Interamericano de Desarrollo. Uno de los objetivos de la construcción de este mapa ha sido el de mejorar los criterios de focalización existente en el país con el fin de asignar con mayor eficiencia los recursos públicos y el gasto social al nivel de los 1 834 distritos del país.

Los indicadores elaborados recogen información sobre pobreza monetaria y no monetaria. La primera considera el gasto per cápita y lo compara con las líneas de pobreza y la segunda considera indicadores de condiciones de vida en términos de agua, desagüe, asistencia de los niños a la escuela entre otras variables.

Para construir estos indicadores el INEI ha combinado, de acuerdo a la metodología explicada, los resultados del Censo de Población y Vivienda de 2007 y de la Encuesta Nacional de Hogares 2007 (ENAHOG). Esto abre la posibilidad de atender en forma más precisa a la población de las zonas más alejadas del país en tanto ayuda a conocer sus distintas necesidades ya sea por insuficiencia de ingresos en una región o por falta de infraestructura social.

El Mapa de Pobreza Distrital de 2007 permite ver las desigualdades existentes en el gasto de las personas y de la infraestructura social. En términos de incidencia de pobreza los tres distritos más pobres del país son Ongón (99,7 por ciento), Bambamarca (98,7 por ciento) y Condormarca (97,5 por ciento) a pesar que se encuentran en La Libertad, cuyo índice total de pobreza es de 37,3 por ciento. Por otro lado los tres distritos menos pobres del país se encuentran en Lima Metropolitana específicamente, La Punta, San Isidro y Miraflores. Asimismo, la mayoría de los distritos de Huancavelica se encuentran entre los más pobres del país.

La disponibilidad de información geográfica de la pobreza a nivel distrital permitirá identificar a un nivel más desagregado los problemas de focalización del gasto público. Se muestran como ejemplo los ejercicios correspondientes a la asignación de recursos del Vaso de Leche y el Foncomun, los cuales deben implementarse a todo gasto público con objetivos distributivos, de manera que permita enfocarlos a aquellos distritos con mayores carencias.

3. Efectividad de los programas sociales

En esta sección se analiza la efectividad de los programas sociales a través del estudio de la focalización de los mismos. El concepto de efectividad considera tanto el de eficiencia como el de eficacia. Se define como eficiencia a la asignación adecuada de recursos escasos con la mínima pérdida posible de los mismos y como eficacia, al logro de los objetivos pero sin utilizar necesariamente los recursos de manera eficiente.

Se entiende como protección social al conjunto de políticas y programas diseñados para reducir la pobreza y vulnerabilidad de la población disminuyendo los riesgos a los

que está expuesta. Estos riesgos pueden ser clasificados en 4 clases: (a) los relacionados con el ciclo de vida, (b) los económicos, (c) los ambientales, y (d) los sociales o de gobernabilidad. Algunos de estos riesgos afectan de igual forma a toda la población; otros tienen un mayor impacto entre los pobres dado que poseen menos activos, reservas u oportunidades para hacerles frente. La Tabla 1 siguiente muestra ejemplos de cada uno de estos riesgos. Para cada tipo de riesgo es posible encontrar diversos programas sociales que buscan prevenirlos o minimizarlos.

Tabla 1
Tipos de Riesgo

1. Ciclo de Vida	<ul style="list-style-type: none"> - Desnutrición, pobre desarrollo físico del niño - Enfermedades (incluyendo HIV) - Discapacidad - Ancianidad - Muerte
2. Económicos	<ul style="list-style-type: none"> - Pérdida de cosecha y/o ganado - Desempleo - Bajo ingreso - Cambios en precios de necesidades básicas - Crisis económicas
3. Ambientales	<ul style="list-style-type: none"> - Sequía - Inundaciones - Terremotos - Deslizamientos
4. Sociales/de goberna	<ul style="list-style-type: none"> - Exclusión / pérdida de estatus social - Extorsión, corrupción - Crimen, violencia doméstic - Deterioro de reglas sociales - Inestabilidad política

Fuente: Asian Development Bank (2003).

Los programas sociales analizados están relacionados con los riesgos relativos al ciclo de vida; en particular aquellos que buscan disminuir la desnutrición infantil (Vaso de Leche, Desayuno Escolar y Comedores Populares) y la protección de la población contra problemas de salud (Seguro Integral de Salud).

3.1 Reforma de programas sociales

Con el objetivo de tener una mejor comprensión del análisis de efectividad de los programas sociales es necesaria una breve reseña de la reforma de los mismos.

En marzo de 2007 se promulga el Plan de Reforma de los Programas Sociales (D.S. 029-2007-PCM) que contiene los lineamientos para la fusión, integración y

articulación de los programas sociales, así como la creación de estrategias articuladas de lucha contra la pobreza.

Con esta reforma se busca mejorar los problemas de focalización, ingerencia política, duplicidad de gastos administrativos, superposición de beneficios, limitaciones en el seguimiento y evaluación de impacto, entre otros, señalados por diversos estudios en el país⁸.

En la actualidad, algunos de los aspectos contemplados en el plan de reforma han sido cumplidos como la creación de los programas presupuestarios; la fusión de 82 programas sociales en 26 (Anexo 4); la formulación del Marco Macro Social 2009-2011; el establecimiento y uso del Padrón General de Hogares (PGH); la descentralización parcial de los programas sociales; la implementación del Sistema de Focalización de Hogares (SISFOH), la creación y ejecución del Programa JUNTOS y de la Estrategia Nacional CRECER.

Es importante analizar la situación al 2007 porque es la última información disponible para realizar un estudio de focalización y las modificaciones y reformas en los programas sociales, tratando de salvar los múltiples problemas por los que atraviesan, no son novedad en el país y debieran haber impactado en algún grado en la efectividad de los mismos. Sólo como antecedente de la actual reforma destaca, en el 2002, la fusión de diversos programas de apoyo alimentario y nutricional administrados por el Instituto Nacional de Salud (INS) y la parte alimentaria del Programa Nacional de Wawa Wasi del Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social (antes PROMUDEH) bajo la gerencia del Programa Nacional de Asistencia Alimentaria (PRONAA) (D.S. 034-2002-PCM).

El objetivo fue el combate de la desnutrición crónica en la niñez, asegurar la eficiencia y la eficacia en el manejo de los recursos asignados a los programas de alimentos y reducir, entre otros, los errores de filtración y subcobertura.

No obstante ello, los problemas persistieron y los estudios posteriores a dicha fusión siguieron mostrando la existencia de dificultades similares en la gestión de los programas de alimentos. Adicionalmente, la tasa de desnutrición crónica permanece elevada (aun dentro del contexto latinoamericano⁹) habiéndose reducido muy poco en los últimos años, mientras que la brecha entre regiones persiste, como se observa en el siguiente cuadro.

⁸ Valdivia (2000), Alcázar (2003) y Vásquez (2004).

⁹ En el periodo 1995-2003, Perú registraba una de las tasas de desnutrición crónica en menores de 5 años más altas (25 por mil) comparada con Chile (2 por mil), Costa Rica (6 por mil), Brasil (11 por mil) y Argentina (12 por mil) por ejemplo (Unicef 2004).

Cuadro 3
Tasas de desnutrición crónica en niños menores de 5 años de edad
 (Porcentaje de niños por debajo de 2 desvíos estándar en el patrón de referencia de la OMS 1/)

	Total	Urbano	Rural
2000	31	18	47
2005	28	14	47
2007	29	16	46

1/ Organización Mundial de la Salud.

Fuente: INEI, Endes Continua - Ciclo IV (2007), Resultados preliminares, 2008 e INEI, Indicadores de Resultado Identificados en los Programas Estratégicos. ENDES Línea de Base, 2008.

3.2 Descripción de los programas sociales analizados

Programa de Desayunos Escolares

Desde sus inicios en la década de los años 70, en que estuvo a cargo del Ministerio de Educación, ha tenido varios cambios institucionales hasta su transferencia al Pronaa en 2002. Tiene como su principal objetivo mejorar el nivel nutricional, reducir los niveles de anemia de la población que asiste a educación inicial y primaria básica regular y especial en las escuelas públicas hasta los 12 años de edad. Su preparación y la entrega de raciones se realiza en las escuelas en base a la organización conjunta del plantel escolar y los padres de familia. Su presupuesto en el año 2007 representó, aproximadamente, 42,8 por ciento de los fondos asignados al PRONAA¹⁰ lo que le permitió atender a unos 1,8 millones de beneficiarios (ENAH0 2007).

Programa del Vaso de Leche

Fue establecido en el año 1984 con el fin de reducir los niveles de desnutrición infantil en los grupos más vulnerables aunque poco a poco se ha ido incluyendo a niños de hasta 13 años y adultos mayores de 65 años y enfermos de TBC. Este programa se basa en transferencias monetarias del Ministerio de Economía a los gobiernos locales para cubrir la compra de insumos (leche y cereal principalmente) y los costos de transporte y almacenamiento. Los comités de madres organizados registradas en las municipalidades reciben los insumos para la preparación de las raciones y las distribuyen a los beneficiarios inscritos. Es uno de los programas de asistencia alimentaria más importantes en términos de transferencias (presupuesto de S/. 363 millones en 2007) y cobertura (2,7 millones de beneficiarios según ENAH0 2007).

Comedores Populares

Comenzaron a operar a fines de los 70 bajo el impulso de las Asociaciones de Madres y Vecinos de algunas zonas urbanas marginales y rurales con el fin de mejorar

¹⁰ Ley de Presupuesto 2007. Exposición de motivos.

sus condiciones alimentarias. La mayor parte de su financiamiento proviene de transferencias del gobierno, en especie o dinero que realiza el PRONAA en forma directa o a través de los gobiernos locales. Estas transferencias cubren, además, actividades de capacitación, construcción o mantenimiento de infraestructura e incluso de evaluación del programa. Asimismo, pueden recibir donaciones de instituciones públicas y privadas. Es un programa de “semi-subsidio” en la medida que las personas pagan un costo mínimo por ración.

El requisito para participar en este programa es la condición de pobreza. La gestión de los Comedores Populares se realiza bajo el impulso de grupos de madres (entre 20 a 40) o socias encargadas de preparar los alimentos proporcionados por el gobierno y vender las raciones. En el año 2007 contó con cerca de S/. 128 millones de presupuesto beneficiando a cerca de medio millón de personas según la ENAHO 2007.

Sistema Integral de Salud

Opera desde el año 2001 como un organismo descentralizado del Ministerio de Salud con el fin de proporcionar un seguro de salud a sectores de la población en condición de pobreza -extrema y no extrema- que no cuentan con uno. Ello ha implicado la fusión de los programas del Seguro Escolar Gratuito y el Seguro Materno Infantil creados a fines de los 90. El sentido de este cambio fue enfocarse en los niños en condición de pobreza y ampliar la atención a las madres gestantes y menores de 6 años en condición de pobreza de todas las regiones del país.

A partir de marzo de 2007, el Seguro Integral de Salud se separó en dos componentes: un componente subsidiado o gratuito dirigido a la población en pobreza y pobreza extrema que no cuenta con seguro de salud, y un componente semisubsidiado, dirigido a la población con limitada capacidad de pago (ingresos entre S/. 700 y S/. 1 000) que no cuenta con seguro de salud.

La inscripción se realiza en el establecimiento de salud más cercano al domicilio, previo llenado de una Ficha de Evaluación Socio Económica con la cual se determina si cumple los requisitos de beneficiario. El Sistema brinda atención ambulatoria, hospitalaria, quirúrgica, de emergencia, maternidad y recién nacido, incluyendo los servicios de transporte por evacuación y sepelio. Los recursos asignados a este programa ascendieron a unos S/. 320 millones en el año 2007 estimándose una cobertura de 5,2 millones de personas según la ENAHO.

En la Tabla 2 se resume los requisitos exigidos para cada programa social analizado.

Tabla 2
POBLACION OBJETIVO POR PROGRAMA SOCIAL

Programa	Objetivo	Población Objetivo	Condición de Pobreza	Institución Encargada
Vaso de Leche	Aportar un complemento nutricional consistente en una ración diaria de 250 c.c. de leche o alimento equivalente, tales como la avena, soya, kiwicha, quinua, o cualquier otro producto utilizado por los pobladores de la zona.	Primera prioridad: niños de 6 años o menos, mujeres embarazadas y madres lactantes. Segunda prioridad: niños de 7 a 13 años, adultos mayores y personas con tuberculosis.	Sí ^{1/}	Gobiernos locales
Desayunos Escolares	Mejorar los niveles de nutrición de los niños en edad escolar entre 4 y 13 años de edad, de nivel inicial y primario, matriculados en Centros Educativos del Estado, ubicados prioritariamente en las zonas de extrema pobreza del país.	Niños en edad escolar cuya escuelas están en zonas consideradas de extrema pobreza.	No	PRONAA
Comedores Populares	Mejorar el acceso a la alimentación para personas de bajos recursos y en alto riesgo nutricional que habitan en sectores urbanomarginales y rurales del país.	Población en condición de pobreza y pobreza extrema.	Sí	Gobiernos locales con asistencia del PRONAA
Seguro Integral de Salud	Proteger la salud de los peruanos que no cuentan con un seguro de salud, priorizando en aquellas poblacionales vulnerables que se encuentran en situación de pobreza y pobreza extrema.	Población en condición de pobreza y pobreza extrema.	Sí	SIS

^{1/} A partir de Agosto de 2008 se incluye como requisito la condición de pobreza.

Fuente: PRONAA, MINDES y SIS

2.3 Aspectos Metodológicos

3.3.1 Alcances

La forma en que los programas sociales han sido conducidos en el Perú ha generado dificultades para la evaluación de sus efectos. Específicamente resulta posible conocer el nivel de variables claves de cada programa social para los beneficiarios después de recibidos los beneficios; sin embargo no es posible conocer cuáles serían estos niveles en el caso que los beneficiarios potenciales no hubieran participado del programa.

Esta situación hipotética, conocida como “contrafactual”, podría ser simulada estableciendo un grupo de control, en el cual los individuos presenten las mismas características, observables y no observables, que aquellos que reciben el programa, en el periodo anterior al otorgamiento de beneficios. En el caso peruano, estos grupos de control no han sido establecidos por lo que no es posible una evaluación de los programas por estos métodos.

Ante la dificultad de medir el impacto de los programas sobre variables objetivo, surge la posibilidad de estudiar la efectividad de los mismos a través del análisis del uso de los recursos destinados a cada uno de ellos. En este sentido se considera que un programa social es efectivo cuando utiliza adecuadamente sus recursos y alcanza las metas para las que fue creado. Este informe utiliza un análisis de focalización para medir la efectividad de los programas sociales. Así, se entiende por focalización a la asignación de los recursos públicos o los subsidios del Estado sobre la base de criterios de pobreza al interior de la población objetivo determinada por cada programa social. Asimismo, la población objetivo es definida por los requisitos exigidos por estos programas que pueden incluir elementos como morbilidad, desnutrición, edad, género, etnia, territorio, discapacidad, o cualquier otro criterio de vulnerabilidad.

Cuando la focalización no se aplica adecuadamente se incurre en errores de focalización como la filtración y subcobertura. Este acercamiento se realiza a través de la ENAHO.

3.3.2 Focalización: filtración y subcobertura

El análisis de focalización se efectuará a través del cálculo de los niveles de filtración y subcobertura de cada uno de los programas sociales seleccionados, los que se considerarán como variables “proxy” de su efectividad.

Este estudio considera sólo la filtración que se realiza a los beneficiarios finales y no las que se pueden dar en las distintas etapas de implementación de un programa social. Al respecto, Alcázar (2003), encontró hasta cinco filtraciones en el programa del Vaso de Leche. La primera se daba del Gobierno Central a la municipalidad, en tanto que la última se realizaba al interior del propio hogar al distribuirse la ración en personas no consideradas en la población objetivo.

En el marco de esta definición, el análisis de focalización de este informe se concentra en la última etapa de filtración ya que los índices se calculan a nivel de individuos.

Se define **filtración** (Error de focalización tipo I) como el porcentaje de los beneficiarios de un programa que no forman parte de la población objetivo del mismo (no cumplen con los requisitos establecidos para participar en el programa). El nivel de filtración constituye una medida de la pérdida de los recursos con que cuenta el programa y por tanto mide el grado de ineficiencia en la medida que señala el uso inapropiado de una parte de los recursos destinados a éste, y que por tanto constituye un impedimento para cumplir objetivos.

Se define como **subcobertura** (Error de focalización Tipo II) al porcentaje de la población objetivo del programa (cumplen con los requisitos establecidos para participar en el programa) que no se beneficia del mismo. El nivel de subcobertura constituye una medida de la necesidad de recursos adicionales de manera que el programa alcance a toda la población objetivo y cumpla con sus metas, por lo que mostraría la ineficacia del programa.

Niveles altos de filtración y subcobertura implicarían la presencia de ineficiencias e ineficacias en el programa, las que conducen a la pérdida de recursos en un sector de la población que no lo necesita, en lugar de ser utilizado en aquel sector desatendido pero que constituye el objetivo del programa.

Tabla 3

		Población objetivo	
		Si	No
Beneficiario	Si	Focalización correcta	Subcobertura (Error Tipo II)
	No	Filtración (Error Tipo I)	Focalización correcta

3.3.3 Programas sociales, población objetivo y criterios de evaluación

Como se señaló, los programas sociales analizados son el Vaso de Leche (PVDL), los Desayunos Escolares (PDE), los Comedores Populares (CP) y el Seguro Integral de Salud (SIS), y se busca estimar el porcentaje de filtración y subcobertura con énfasis en el año 2007. La elección de estos programas obedece a su importancia tanto en términos del número de beneficiarios como de presupuesto. Los beneficiarios del Programa de Desayunos Escolares, Programa del Vaso de Leche, Comedores Populares y Seguro Integral de Salud representan respectivamente 6,2, 9,4, 1,7 y 18,5 por ciento de la población peruana.

Para el cálculo de la población objetivo de cada programa se ha tenido en cuenta los siguientes aspectos:

- Los requisitos exigidos por cada programa social (ver Tabla 2). Así por ejemplo, en el caso del Programa Vaso de Leche la prioridad son los niños menores de 6 años, mujeres embarazadas, madres lactantes y enfermos con TBC, entre

otros¹¹. El Programa de Desayunos Escolares cubre a todos los niños en edad escolar de escuelas ubicadas en zonas de extrema pobreza. Los programas de Comedores Populares y Seguro Integral de Salud consideran a la población en pobreza y pobreza extrema¹².

- La condición de pobreza (monetaria) para todos los programas sociales considerados. Por definición, la población pobre tiene prioridad sobre la población no pobre como beneficiaria de programas sociales, pues es ella la que no cuenta con recursos suficientes para mantener estándares de nutrición y salud adecuados. Las líneas de pobreza y pobreza extrema del país en el 2007 fueron de S/. 229,4 y S/.121,2 mensuales respectivamente.
- Algunas características de la vivienda asociadas a la condición de pobreza, que otorgan información relevante para entender la efectividad de los programas sociales.

Teniendo en cuenta estas consideraciones se han establecido dos definiciones de población objetivo. La primera toma en cuenta además de los requisitos específicos de cada programa, la condición de pobreza monetaria inclusive para aquellos programas que no la consideraban como condición hasta el año 2007 (Vaso de Leche y Desayunos Escolares). Esta definición es designada como **definición de pobreza 1**. La segunda considera la condición de pobreza sea por línea de pobreza o por infraestructura del hogar (**definición de pobreza 2**). En este último caso se considerará pobre a aquella persona que se encuentra por debajo de la línea de pobreza o cuya vivienda cumple con una o más de las siguientes condiciones precarias. Al respecto, estas condiciones son las más precarias que una vivienda puede albergar.

- Habita en choza, cabaña, vivienda improvisada o local no habitable.
- El piso de la vivienda es de tierra.
- No cuenta con alumbrado eléctrico dentro de la vivienda.
- Se provee de agua a través de río o acequia.

Dado que una definición incluye a la otra, es de esperarse que los índices de filtración sean menores para la definición de pobreza 2. Sin embargo, el uso de dos definiciones de población objetivo resulta relevante en la medida que proporciona información geográfica diferenciada.

Específicamente, la mayor parte de hogares de Lima Metropolitana y las zonas urbanas del país cuentan con condiciones básicas de vivienda aun cuando sus ingresos monetarios sean bajos. En este caso, la definición de pobreza 1 sería más relevante. Por el contrario, en las zonas rurales, el auto suministro puede conducir a que un porcentaje importante de la población esté en o por encima de la línea de pobreza, y por tanto no sea considerada dentro de la población objetivo de los programas sociales. Sin embargo, la infraestructura precaria de sus viviendas justificaría su inclusión como beneficiarios de dichos programas. En este caso la definición de pobreza 2 sería la relevante.

¹¹ De todos los requisitos exigidos para ser considerado beneficiario de los programas sociales aquí analizados, la base de datos de la ENAHO no proporciona información solamente sobre enfermedades como TBC, la cual constituye un requisito para recibir Vaso de Leche. En este caso por tanto, no fue posible identificar a la población objetivo con TBC.

¹² Cabe indicar que en el caso del Programa Vaso de Leche, la condición de pobreza y pobreza extrema recién fue incluida como requisito a partir de agosto de 2008 (D.U. N° 039-2008).

3.4 Análisis de la focalización de los beneficiarios en programas sociales

3.4.1 Resultados del análisis de focalización de beneficiarios de estos programas

Uno de los propósitos de esta sección es señalar los llamados “errores de focalización” (Tipo I –filtraciones- y Tipo II -sub cobertura-) considerando, en forma paralela, los criterios de selección de la población objetivo y su condición de pobreza, monetaria o no monetaria.

Como se observa en el Cuadro 4, entre los años 2005 y 2007 hubo un aumento de las filtraciones en el Vaso de Leche, Comedores Populares y el Seguro Integral de Salud para ambos criterios de población objetivo.

Pese al aumento de las filtraciones en este periodo se registra una mejora relativa de la cobertura en los programas de Desayuno Escolar y el Seguro Integral de Salud. Sin embargo, en los Comedores Populares y el Vaso de Leche la subcobertura se mantiene relativamente constante.

Cuadro 4

Filtración y subcobertura: 2005-2007

(En porcentajes)

	Filtración 1/							
	Pobreza monetaria				Pobreza monetaria o infraestructura de vivienda			
	Vaso	Comedores	Desayunos	Seguro	Vaso	Comedores	Desayunos	Seguro
2005	37,5	38,2	39,4	25,7	25,6	16,3	29,9	11,6
2006	37,3	41,7	42,6	27,4	24,8	16,8	30,5	12,0
2007	43,5	46,2	41,0	30,9	28,6	23,3	27,5	12,5

	Subcobertura 2/							
	Pobreza monetaria				Pobreza monetaria o infraestructura de vivienda			
	Vaso	Comedores	Desayunos	Seguro	Vaso	Comedores	Desayunos	Seguro
2005	71,7	96,9	68,5	77,1	72,5	96,7	69,8	79,0
2006	72,2	97,6	68,1	73,1	73,2	97,4	68,7	75,7
2007	72,7	97,6	54,7	67,6	73,8	97,6	57,0	71,3

1/ Reciben el programa pero no cumplen los requisitos para ser beneficiario o no son pobres según definición.

2/ Porcentaje que cumple con las exigencia para ser beneficiario siendo además pobre, según definición, pero no recibe asistencia del programa.

Fuente: INEI, ENAHO 2005, 2006, 2007.

En el Cuadro 5 se muestran los niveles de filtración y de subcobertura de los programas sociales en 2007. Se distingue entre la condición de pobreza monetaria (definición de pobreza 1) y las condiciones de vida según las características de la vivienda (definición de pobreza 2). En ambos casos se consideran los criterios apropiados de selección de la población objetivo para cada programa.

Puede observarse que con la definición de pobreza 1 los niveles de filtración son elevados. Entre 41 y 46 por ciento de perceptores de los programas de asistencia alimentaria no debería recibirlos. La mayor filtración se da en los Comedores Populares (46,2 por ciento). En cambio en el Seguro Integral de Salud los “no pobres” representan

un 30,9 por ciento de sus beneficiarios, sin embargo es una filtración significativa con relación a sus 5,2 millones de beneficiarios.

Cuadro 5
Filtración y subcobertura: Criterio de pobreza monetaria 1/

	Población objetivo	Beneficiarios			Filtración (%)	Subcobertura (%)
		Total	Correctamente focalizados	Infiltrados		
		Vaso de Leche 2/	5 494 092	2 654 708		
Desayuno Escolar	2 289 401	1 758 280	1 037 918	720 362	41,0	54,7
Comedores Populares	11 120 804	489 899	263 634	226 265	46,2	97,6
Seguro Integral de Salud	11 120 804	5 217 798	3 606 677	1 611 121	30,9	67,6

Filtración y subcobertura: Criterio de pobreza e infraestructura de vivienda 1/

	Población objetivo	Beneficiarios			Filtración	Sub cobertura	
		Total	Correctamente focalizados	Infiltrados			Porcentajes
		Vaso de Leche 2/	7 238 764	2 654 708			1 894 669
Desayuno Escolar	2 968 815	1 758 280	1 291 627	466 653	26,5	56,5	
Comedores Populares	15 931 376	489 899	375 521	114 378	23,3	97,6	
Seguro Integral de Salud	15 931 376	5 217 798	4 564 066	653 732	12,5	71,4	

1/ La definición por línea de pobreza e infraestructura de vivienda de la población objetivo incluye los requisitos exigidos para ser beneficiarios.

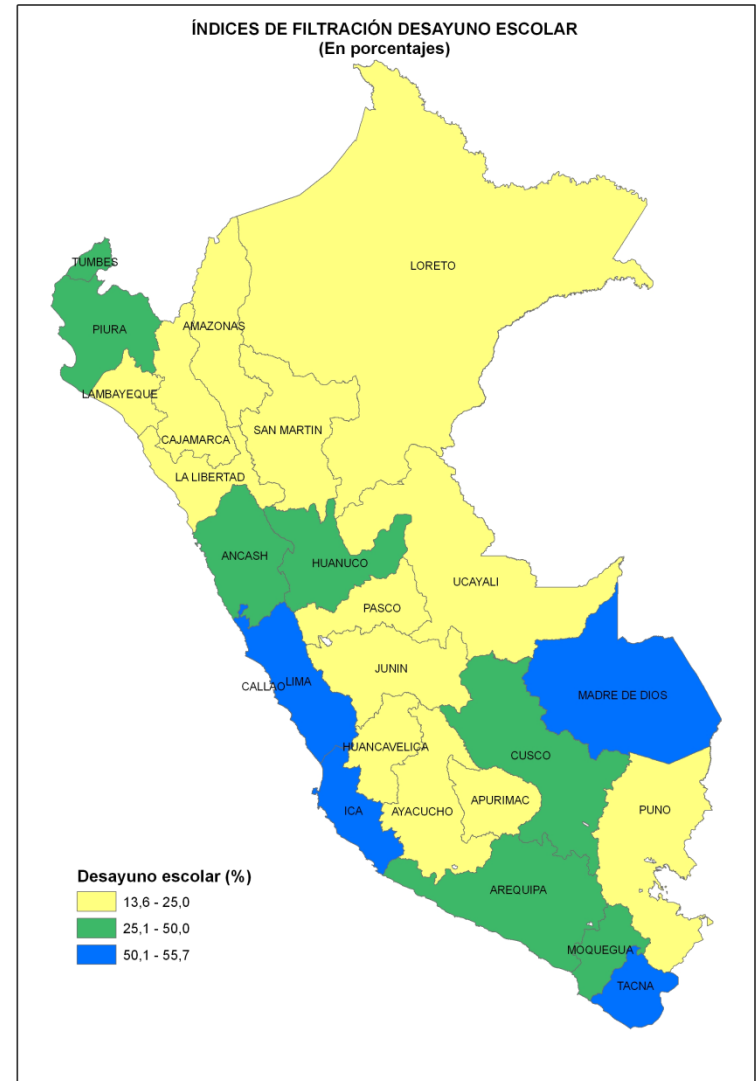
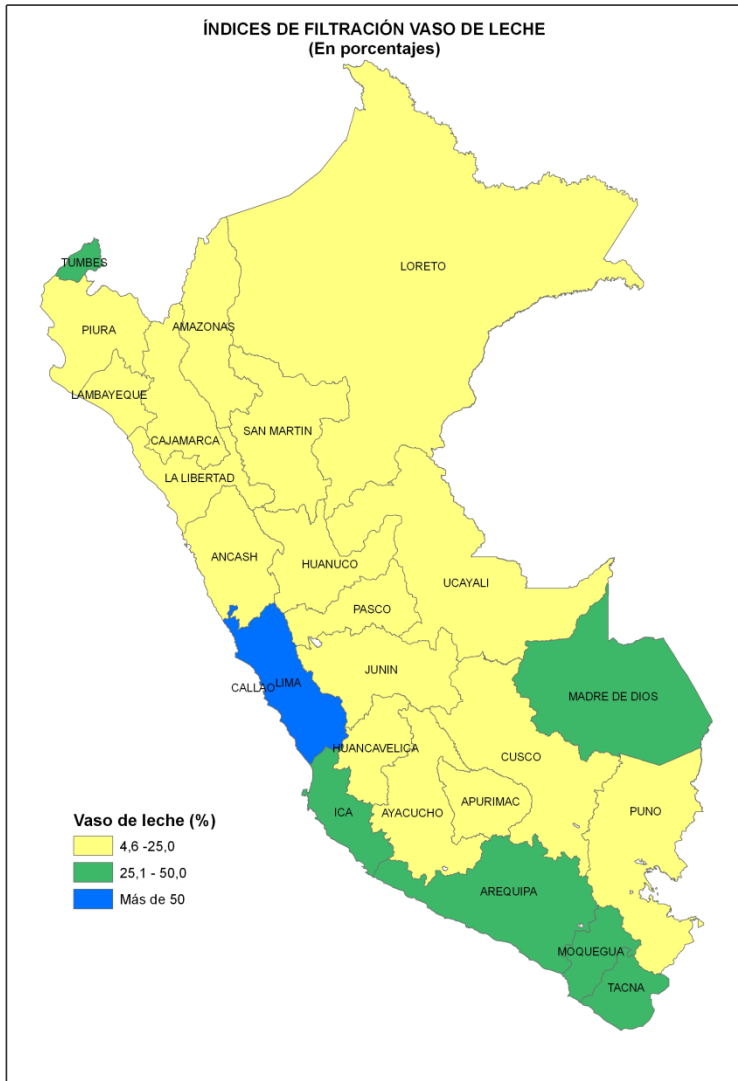
2/ Hasta antes de agosto de 2008, el programa no pedía condición de pobreza como requisito, pero ésta ha sido considerada para fines del estudio.

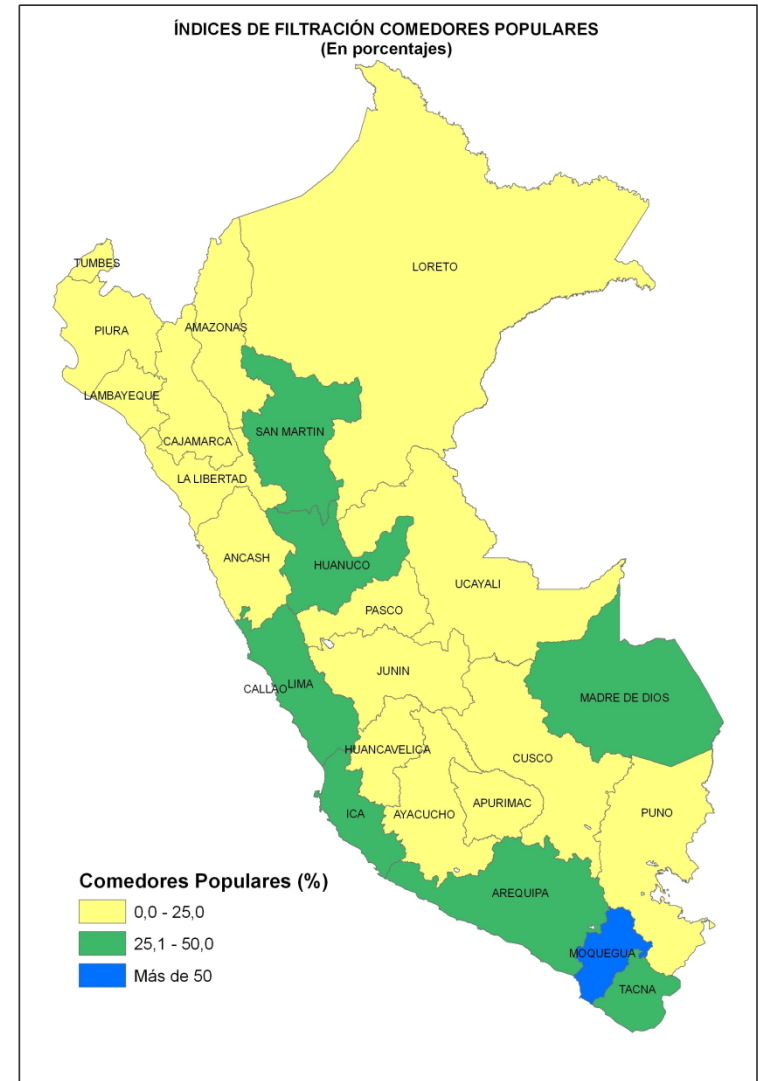
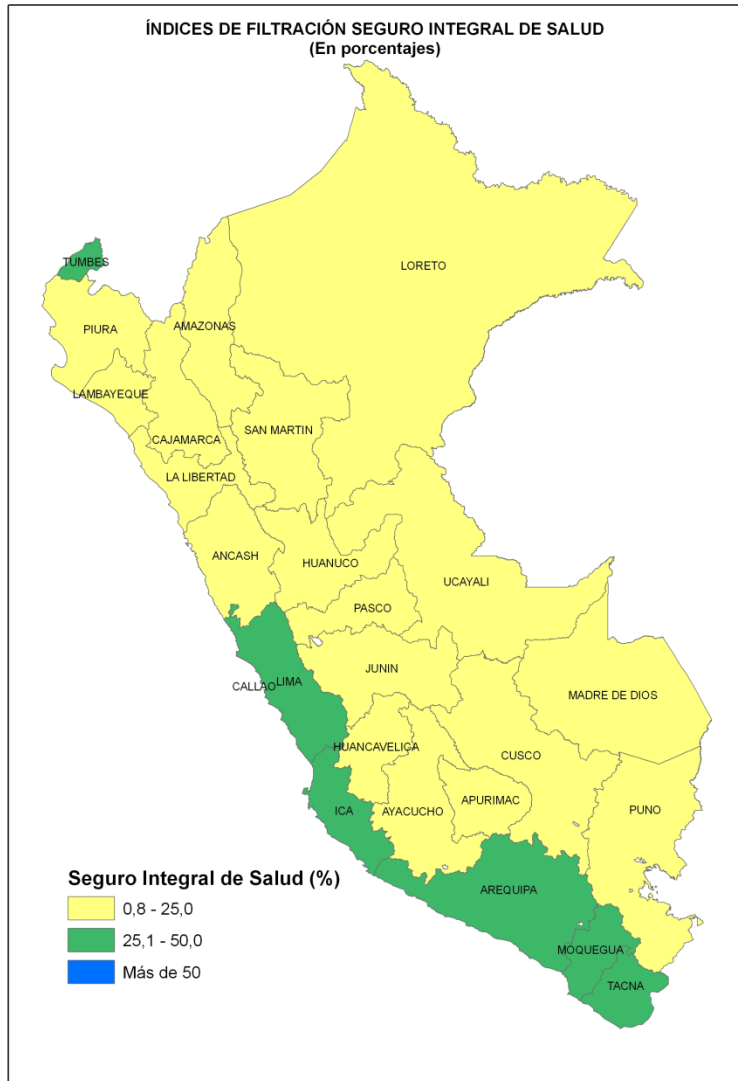
Fuente: ENAHO 2007.

Utilizando la definición de pobreza 2 los niveles de filtración se reducen pasando de un promedio de 43 por ciento a menos de 30 por ciento en los programas de asistencia alimentaria. En el caso del Seguro Integral de Salud se pasa de un nivel de 30,9 por ciento a 12,5 por ciento de “no pobres” infiltrados (18,3 puntos porcentuales). En cuanto a magnitud el mayor descenso se daría en los Comedores Populares, al pasar de un índice de filtración de 46,2 por ciento a 23,3 por ciento. En el resto de programas de asistencia alimentaria las filtraciones se reducen alrededor de 15 puntos porcentuales.

Con esta definición la población objetivo, en términos absolutos, crecería entre 30 y 40 por ciento respecto al criterio de pobreza monetaria. Sin embargo, no se observan diferencias significativas en la subcobertura de los programas de asistencia alimentaria. No es el caso del Seguro Integral de Salud donde se pasa de un nivel de subcobertura de 67 por ciento con la primera definición a 71 por ciento con la segunda.

Los mapas siguientes ilustran el nivel de filtraciones por departamentos utilizando el criterio de pobreza e infraestructura de vivienda. Los departamentos de la costa sur y Lima Metropolitana muestran niveles de filtración altos en todos los programas mientras que Pasco, Puno, Junin, Huancavelica y Ayacucho tienen menor filtración. En el Sistema Integral de Salud, Huancavelica es el departamento con menor filtración.





Al analizar las características de filtraciones por hogares según el criterio de pobreza monetaria, se observa que el número de hogares que tiene tres y más personas infiltradas es relativamente más alto en los Comedores Populares y en el Seguro Integral de Salud (30,7 y 20,7 por ciento de los hogares, respectivamente). Asimismo, al considerar la segunda definición de pobreza el número de hogares con más de tres miembros infiltrados en Comedores Populares aumenta (de 30,7 por ciento a 36,5 por ciento) y se reduce en el Seguro Integral de Salud (de 20,7 a 14,7 por ciento).

Cuadro 6
Personas infiltradas por hogar según definiciones de pobreza (2007) 1/
(En porcentajes)

Personas por hogar	Hogares				Población			
	Pobreza monetaria				Pobreza monetaria			
	PDE	PVDL	CP	SIS	PDE	PVDL	CP	SIS
Total	520 290	766 938	105 375	879 661	720 363	1 155 275	226 269	1 611 116
1	69,0	64,5	45,6	50,1	49,8	42,8	21,2	27,4
2	24,9	24,9	23,7	29,1	35,9	33,1	22,1	31,8
3 y más	6,1	10,6	30,7	20,7	14,2	24,1	56,7	40,8
Número de beneficiarios					1 758 280	2 654 708	489 899	5 217 798
Filtraciones (Porcentaje)					41,0	43,5	46,2	30,9
Personas por hogar	Pobreza monetaria e infraestructura de vivienda				Pobreza monetaria e infraestructura de vivienda			
	PDE	PVDL	CP	SIS	PDE	PVDL	CP	SIS
	351 352	498 233	45 764	391 391	483 074	760 036	114 372	653 732
1	70,2	63,7	36,6	54,6	51,1	41,7	14,7	32,7
2	23,5	25,0	26,9	30,8	34,1	32,7	21,5	36,8
3 y más	6,3	11,4	36,5	14,7	14,8	25,6	63,8	30,5
Número de beneficiarios					1 758 280	2 654 708	489 899	5 217 798
Filtraciones (Porcentaje)					27,5	28,6	23,3	12,5

1/ En ambas definiciones de pobreza se han considerado los criterios de focalización de cada programa.

Fuente: INEI, ENAHO 2007.

3.4.2 Caracterización de los beneficiarios

En cuanto a las filtraciones, se encuentra que éstas se reducen considerablemente en todas las zonas rurales cuando se toma la segunda definición de pobreza para determinar la población objetivo. Esto es consistente con la idea de que el auto suministro puede situar a una parte importante de la población rural por encima de la línea de pobreza, a pesar que viva en condiciones precarias que afectan su salud y que por tanto, la haga merecedora de asistencia social.

Al indagar en qué zona del país se originan las mayores filtraciones, en términos relativos, se observa que en todos los programas Lima Metropolitana, la costa urbana y la costa rural son los dominios de mayor filtración con índices superiores al 40 por ciento, para ambas definiciones de población objetivo. En cambio la sierra rural muestra las menores filtraciones; con índices que oscilan entre un tercio y 17 por ciento de los beneficiarios.

Cuadro 7

Índices de filtración según dominio geográfico 1/

(En porcentajes)

	Pobreza monetaria				Pobreza monetaria e infraestructura de vivienda			
	Vaso de Leche	Comedor Popular	Desayuno Escolar	Seguro Integral de Salud	Vaso de Leche	Comedor Popular	Desayuno Escolar	Seguro Integral de Salud
Total	43,5	46,2	41,0	30,9	28,6	23,3	27,5	12,5
Lima Metropolitana	67,8	55,2	61,2	53,9	62,9	40,7	50,0	40,5
Costa urbana	56,9	58,3	62,7	51,2	42,0	32,3	43,1	33,4
Costa rural	53,4	64,2	53,4	42,6	23,0	8,3	23,4	11,3
Sierra urbana	41,0	36,9	38,3	31,1	30,1	29,4	31,8	20,5
Sierra rural	23,0	23,1	33,6	16,8	10,7	5,0	24,3	2,3
Selva urbana	36,4	54,7	48,9	40,3	15,7	34,0	39,3	21,1
Selva rural	37,4	50,0	47,3	34,0	9,1	21,6	18,2	3,3

1/ Porcentaje de los beneficiarios del programa que no forma parte de la población objetivo según definición.

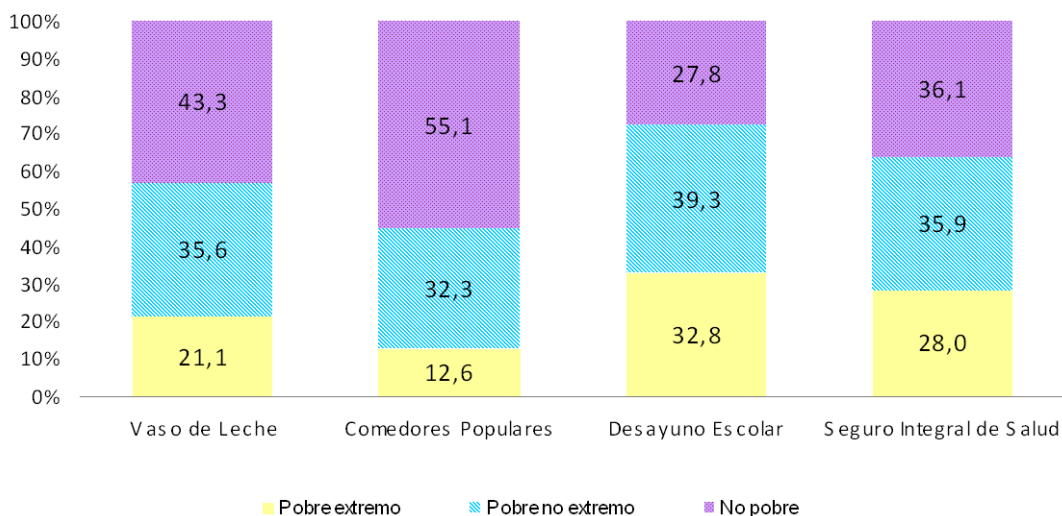
Fuente: INEI, ENAHO 2007.

Dado que la primera definición de la población objetivo está incluida dentro de la segunda, los índices de filtración se reducen considerablemente con esta última, para todos los programas y zonas geográficas. Como es de esperarse, estas reducciones son mayores en las zonas rurales. Destaca el caso del Comedor Popular y el Seguro Integral de Salud en la sierra rural cuyos índices pasan de 23,1 a 5,0 por ciento y de 16,8 a 2,3 por ciento, respectivamente. Nuevamente, esta caída es mucho menor en Lima Metropolitana, especialmente para el Vaso de Leche.

El Gráfico 7 muestra la distribución de beneficiarios según pobreza monetaria. Al respecto se observa que el programa de Comedores Populares es el de más alta filtración ya que 55 por ciento de los hogares receptores son no pobres. Ese porcentaje desciende, progresivamente en el Vaso de Leche (43,3 por ciento), Seguro Integral de Salud (36,1 por ciento) y Desayuno Escolar (27,8 por ciento).

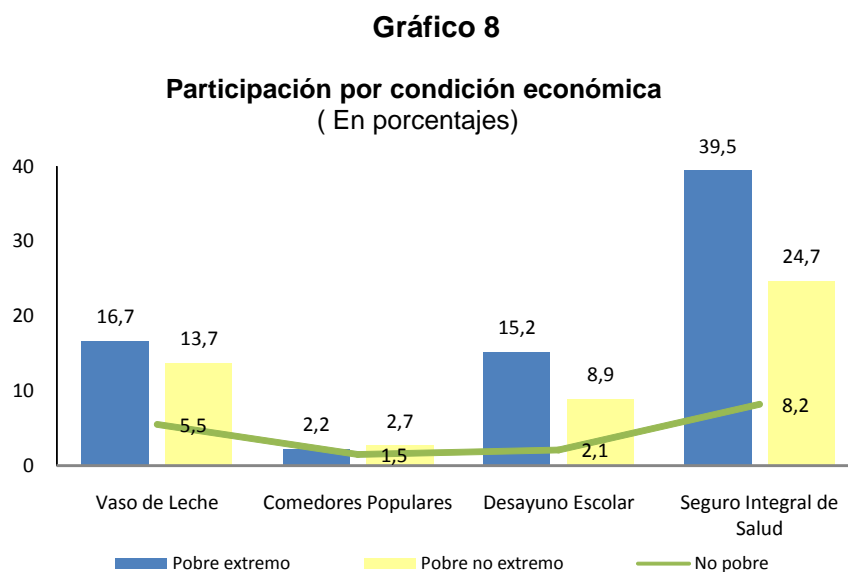
Gráfico 7

Distribución de hogares beneficiarios por condición económica



3.4.3 Participación en los programas según condición económica

El Gráfico 8 muestra el nivel de cobertura de la población según su condición económica.



Fuente: INEI, ENAHO 2007.

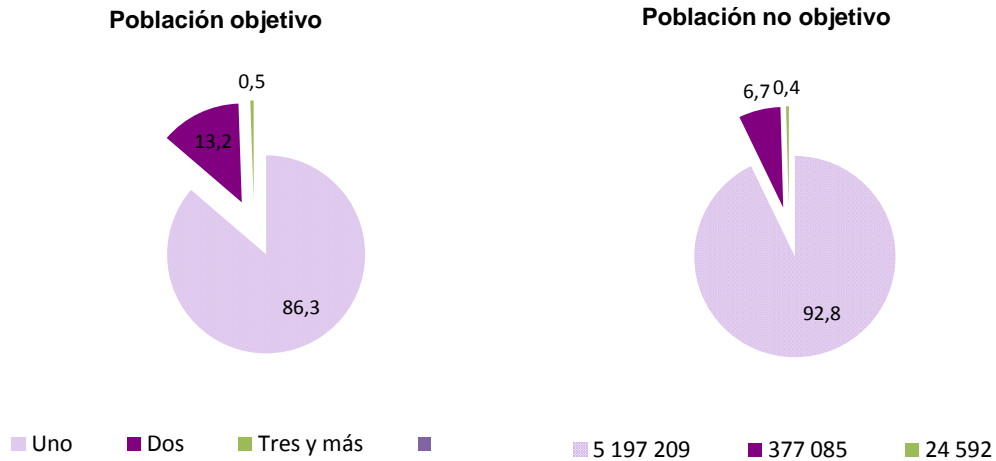
Según esta información el programa que más cubre a la población en pobreza es el Seguro Integral de Salud. Así, 39,5 por ciento de los pobres extremos y 24,7 por ciento de los pobres no extremos están afiliados al programa. Luego viene el Vaso de Leche, al cual accede el 16,7 por ciento de los pobres extremos y el 13,7 por ciento de los pobres no extremos. En cambio, sólo 2,2 por ciento de los pobres extremos y 2,7 por ciento de los pobres no extremos accede a los Comedores Populares. La participación de los no pobres es reducida en todos los programas, aunque en el Seguro Integral de Salud y el Vaso de Leche representa un 5,5 y 8,2 por ciento de su población¹³.

El análisis de focalización de los programas tiene que considerar también la posibilidad de que las personas terminen siendo beneficiarias de más de un programa debido a la superposición de metas y de población objetivo lo cual lleva a una mayor ineficiencia en la asignación de los recursos. Esta superposición llega a 13,5 por ciento de los beneficiarios que son población objetivo y 7,1 de aquellos que no son población objetivo (Gráfico 9). Los resultados mostrados se han calculado definiendo como población objetivo, aquella que cumple con los requisitos del programa y es pobre por línea. Estos resultados son cercanos a aquellos que se obtienen con la segunda definición de pobreza.

¹³ Una referencia más detallada de las características de la población que recibe los programas por características de pobreza se presenta en el Anexo 5.

Gráfico 9

Distribución de los beneficiarios según el número de programas que reciben
(En porcentajes)



Fuente: INEI, ENAHO 2007.

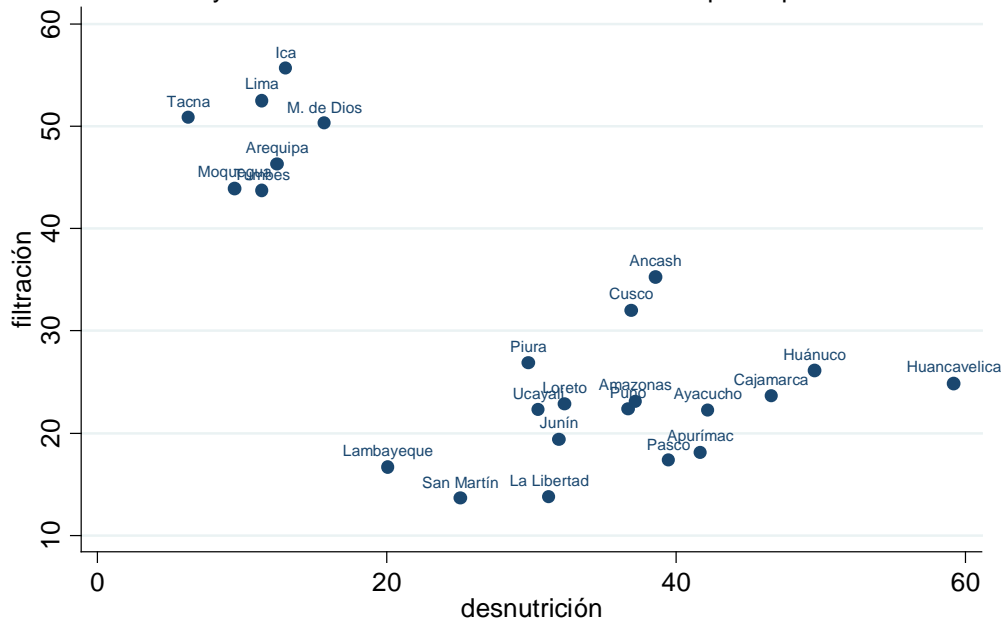
3.4.4 Niveles de filtración y desnutrición en Vaso de Leche y Desayunos Escolares

En este punto se muestran las filtraciones según la definición de pobreza por ingresos o infraestructura de vivienda. Los resultados no difieren significativamente de los obtenidos con la definición de pobreza por ingresos.

Un programa de alimentos muestra una mejor focalización en la medida que las áreas con mayor incidencia de desnutrición registren los menores niveles de filtración de recursos. En el caso de los Desayunos Escolares esta relación negativa entre los niveles de desnutrición y la filtración no es tan clara. Por ejemplo, en Ancash tanto el nivel de desnutrición (38,6 por ciento) como las filtraciones (35,2 por ciento) fueron considerablemente altos.

Gráfico 10

Desayunos Escolares: filtración vs desnutrición por departamento

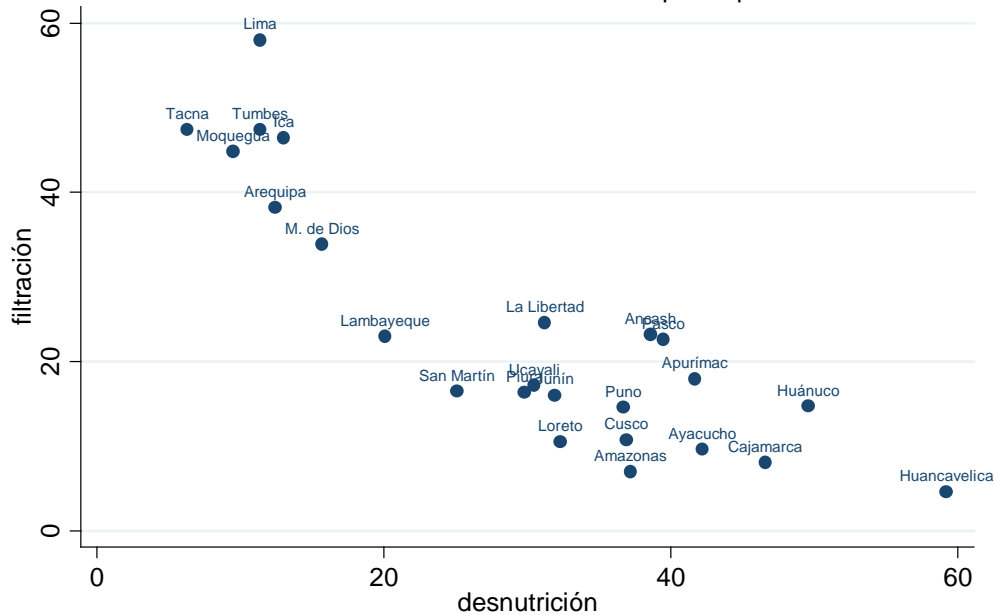


Fuente: ENDES continua al 2007, ENAHO 2007.

En el caso de Vaso de Leche los departamentos con mayor desnutrición crónica infantil, como Huancavelica, Cajamarca, Cusco y Ayacucho, presentan niveles de filtración bastante bajos (menores a 11 por ciento) comparado con el promedio nacional (28,6 por ciento). En cambio Lima, Tumbes, Tacna, Madre de Dios e Ica, áreas de menor desnutrición crónica, presentan altos niveles de filtración y por ende una pérdida considerable de los recursos debido a su mala asignación.

Gráfico 11

Vaso de Leche: filtración vs desnutrición por departamento



Fuente: ENDES continua al 2007, ENAHO 2007.

3.4.5. Balance de las pérdidas por los niveles de filtración

En general, las filtraciones han conducido a una pérdida considerable de los recursos destinados a estos programas. Para el año 2007, si se considera la definición de pobreza monetaria, las pérdidas ascienden a S/. 387 millones. En el caso de la segunda definición de pobreza las pérdidas son menores (S/. 222 millones).

Sin embargo, del análisis de filtración se desprende que no es adecuado considerar un único criterio de población objetivo para el cálculo de las pérdidas. Se ha señalado que en las zonas urbanas las filtraciones para ambas definiciones de población objetivo son similares ya que las condiciones de vivienda consideradas son satisfechas en gran medida. Así, las filtraciones relevantes son las que consideran la pobreza monetaria para definir la población objetivo. Por el contrario, la población en áreas rurales carece en mayor medida de estas condiciones, ubicándolas en desventaja frente a la población urbana. Por tanto, la población rural con condiciones precarias de vivienda debería ser incluida dentro de la población objetivo, por lo que las filtraciones relevantes serían las que toman en cuenta la segunda definición de pobreza.

El Cuadro 8, muestra la pérdida de recursos por área geográfica, tomando en cuenta la definición de pobreza 1 para Lima Metropolitana y áreas urbanas, y la definición de pobreza 2 para áreas rurales.

Cuadro 8

Balance de pérdidas en el 2007

(Presupuesto y pérdidas en millones de nuevos soles)

	Receptores	Presupuesto	Pérdida de recursos 1/								Adicionales beneficiarios
			Lima	urban a	Costa rural	urban a	Sierra rural	urban a	Selva rural	Total	
Desayuno Escolar	1 758 280	173	4,2	7,6	1,7	8,2	22,7	4,5	4,0	52,9	536 244
Vaso de Leche	2 654 708	363	57,6	19,4	6,2	11,8	14,4	5,4	3,5	118,3	865 427
Comedores Populares	489 899	128	21,2	9,3	1,2	3,8	2,0	1,1	1,3	39,8	152 379
Seguro Integral de Salu	5 217 798	321	15,3	18,6	2,5	9,1	3,3	8,1	1,4	58,3	949 318
Total		985	98,2	54,9	11,5	32,9	42,4	19,0	10,3	269,3	2 503 368

1/ Las pérdidas consideran la definición de pobreza 1 para Lima y las áreas urbanas, y la definición de pobreza 2 para las áreas rurales.

Fuente: MEF, INEI, ENAHO 2007.

Considerando esta metodología, las pérdidas ascenderían a S/. 269 millones, de las cuales 36,5 por ciento ocurren en Lima Metropolitana y 43,9 por ciento corresponden al Vaso de Leche. Estas pérdidas permitirían extender los beneficios a 865 mil personas en el caso del Programa Vaso de Leche, 536 mil niños en el Programa de Desayunos Escolares, 152 mil personas en los Comedores Populares, y cerca de 1 millón de personas en el Seguro Integral de Salud. Ello reduciría los índices de subcobertura de 72,7 a 51,7 por ciento en el Vaso de Leche; de 54,7 a 23,1 por ciento en los Desayunos Escolares; de 97,6 a 95,6 por ciento en los Comedores Populares; y de 67,6 a 53,1 por ciento en el Seguro Integral de Salud.

3.4.6. Niveles de subcobertura por área urbana y rural.

El Cuadro 9 indica mayores niveles de subcobertura en los programas de Comedores Populares y el Vaso de Leche tanto a nivel urbano como rural utilizando la definición de pobreza monetaria; es decir, población que si bien cumple con los requisitos de cada programa no es beneficiaria del mismo¹⁴. En cambio el Desayuno Escolar tiene menor subcobertura en el área rural (43,2 por ciento) que en el área urbana (67,6 por ciento de beneficiarios). De modo similar el Seguro Integral de Salud en el área rural tiene menos problemas de subcobertura - 59,4 por ciento- que en el área urbana -76 por ciento.

Cuadro 9
Niveles de subcobertura

(En porcentajes)

	Total	Urbano	Rural
Vaso de Leche	72,7	74,5	71,1
Comedores Populares	97,6	97,3	97,9
Desayuno Escolar	54,7	67,6	43,2
Seguro Integral de Salud	67,6	76,0	59,4

1/ La definición de población objetivo incluye condición de pobreza.

Fuente: INEI, ENAHO 2007.

El Programa de Desayunos Escolares y el Seguro Integral de Salud son los que parecen ser los más eficaces en términos de focalización en tanto que 46 y 40 por ciento de sus beneficiarios, respectivamente, se encuentran en los dos deciles de más bajos de ingresos.

Cuadro 10
Cobertura por deciles de ingreso

(En porcentajes)

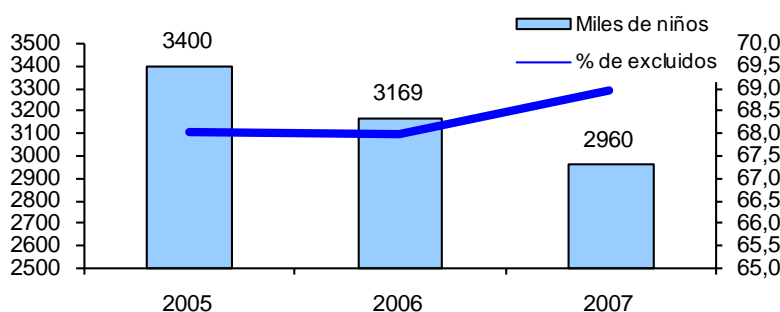
	Vaso de Leche	Comedor Popular	Desayuno Escolar	Seguro Integral de Salud
I y II decil	31,4	19,5	46,0	40,0
I	16,2	6,7	24,8	20,9
II	15,3	12,7	21,2	19,2
III	13,4	13,9	15,6	15,3
IV	11,9	11,6	12,4	12,7
V	9,7	11,1	8,7	10,3
VI	9,8	16,9	6,7	8,5
VII	9,6	9,5	4,9	5,9
VIII	7,4	10,5	3,3	3,9
XIX	4,9	5,2	1,8	2,7
X	1,9	2,0	0,5	0,7

Fuente: INEI, ENAHO 2007.

¹⁴ Esta sección muestra la subcobertura obtenida con la definición de pobreza monetaria. Como se vio al principio, ésta es muy similar a la obtenida con la segunda definición de pobreza por lo que el análisis sería el mismo.

Si se toma en cuenta a la población infantil incluida en el Programa del Vaso de Leche (Gráfico 12) se puede ver que aún cuando el número de niños menores de 13 años excluidos del programa se ha reducido entre los años 2005 y 2006 el porcentaje de los mismos se ha mantenido constante (68 por ciento), mostrando un ligero incremento en el 2007 (68,9 por ciento).

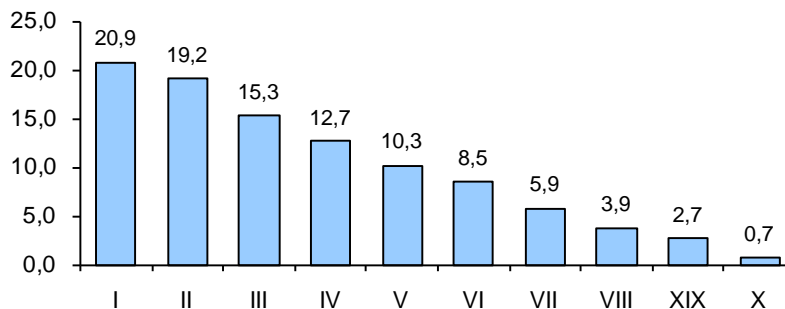
Gráfico 12
Niños pobres menores de 13 años excluidos del PVDL



Fuente: ENAHO 2005, 2006, 2007

En el caso del Seguro Integral de Salud el índice de subcobertura es relativamente favorable si se compara con los otros programas y aunque en el ámbito nacional presenta una subcobertura de 67,6 por ciento en la zona rural es cercano al 60 por ciento lo que implica que un 41 por ciento de la población en condición de pobreza de la sierra rural está afiliada al SIS¹⁵. En cuanto al nivel de ingresos de los beneficiarios se observa que 40 por ciento de los afiliados al SIS se encuentra en los 2 deciles más bajos de ingresos, mientras que un 21,7 por ciento de sus afiliados se encuentra entre los 5 deciles superiores.

Gráfico 13
Distribución de los afiliados al SIS por deciles del ingresos



Fuente: ENAHO 2007.

¹⁵ Asimismo, el plan B del Seguro Integral de Salud que incluye al 53,9 por ciento de los afiliados, presenta un índice de subcobertura menor al promedio estando afiliados un 54,6 de los niños entre 5 y 17 años.

3.4.7 Características de los beneficiarios y no beneficiarios según la infraestructura de vivienda

Se ha visto que incluir en el criterio de focalización de beneficiarios a los que presentan carencias por la calidad de la vivienda disminuye el nivel de filtraciones detectadas. Por tanto, es relevante determinar las diferencias de las condiciones de la vivienda entre no receptores y receptores (y entre infiltrados y no infiltrados en este último caso) de los programas. En esta sección se define como infiltrados aquellos que reciben el programa sin cumplir los requisitos del mismo, o cumpliéndolos pero sin ser pobre por línea o infraestructura de vivienda.

Cuadro 11

Hogares con acceso o no a programas por características de vivienda
(En porcentajes)

	De los que no reciben	De los que reciben	De los infiltrados que reciben	De los no infiltrados que reciben
Viven en choza, vivienda improvisada o no habitable				
- Desayuno escolar	3,5	5,5	6,4	5,2
- Vaso de leche	4,4	8,5	7,2	8,0
- Comedor Popular	3,6	2,2	3,7	2,8
- Seguro Integral de Salud	2,9	7,2	0,0	8,3
Tienen vivienda con piso de tierra				
- Desayuno escolar	37,9	68,5	44,8	78,4
- Vaso de leche	41,1	63,5	25,1	74,1
- Comedor Popular	39,1	56,7	0,0	73,5
- Seguro Integral de Salud	34,5	66,8	0,0	77,4
Se abastecen de agua a través de río acequia				
- Desayuno escolar	17,4	38,5	28,8	42,7
- Vaso de leche	20,9	37,0	12,2	37,6
- Comedor Popular	18,4	20,9	11,6	27,2
- Seguro Integral de Salud	15,3	36,0	0,0	42,3
No cuentan con electricidad				
- Desayuno escolar	20,0	42,8	31,6	47,6
- Vaso de leche	22,3	39,8	12,1	45,1
- Comedor Popular	21,1	25,1	0,0	32,8
- Seguro Integral de Salud	17,7	40,3	0,0	17,7

Fuente: INEI, ENAHO 2007.

Como es de esperarse, las diferencias en estas características entre los que reciben y no reciben los programas son importantes. Por ejemplo, de los receptores del Desayuno Escolar, 68,5 habitan en viviendas con piso de tierra, mientras que entre los que no reciben, el porcentaje es de 37,9.

En términos generales se puede decir que no existen diferencias significativas en el tipo de vivienda de los individuos correctamente focalizados y los infiltrados. Sin embargo las diferencias son importantes en el tipo de piso de la vivienda y el acceso a servicios básicos. Por ejemplo, se observa que para todos los programas, más del 70 por ciento de los beneficiarios correctamente focalizados tienen piso de tierra en sus viviendas.

3.5 Reflexiones

Esta sección muestra que entre los años 2005 y 2007 hubo un aumento de las filtraciones en casi todos los programas sociales considerados para ambas definiciones de pobreza. Este aumento podría ser explicado en parte por una desactualización de los padrones de beneficiarios, en un contexto en que la pobreza se viene reduciendo. No obstante este incremento, se registra una mejora relativa de la cobertura en los programas de Desayuno Escolar y el Seguro Integral de Salud; mientras que en los Comedores Populares y el Vaso de Leche la subcobertura se mantiene relativamente constante.

Con la definición de pobreza 1 los niveles de filtración son elevados: entre 41 y 46 por ciento de perceptores de los programas de asistencia alimentaria no debería recibirlos. La mayor filtración se da en los Comedores Populares (46,2 por ciento). En cambio en el Seguro Integral de Salud los “no pobres” representan un 30,9 por ciento de sus beneficiarios, sin embargo es una filtración significativa con relación a sus 5,2 millones de beneficiarios.

Con la definición de pobreza 2 el nivel de filtraciones se reduce pasando de un promedio de 43 por ciento a menos de 30 por ciento en los programas de asistencia alimentaria. En el caso del Seguro Integral de Salud se pasa de un nivel de 30,9 por ciento a 12,5 por ciento de “no pobres” infiltrados (18,3 puntos porcentuales). En cuanto a magnitud el mayor descenso se daría en los Comedores Populares, al pasar de un índice de filtración de 46,2 por ciento a 23,3 por ciento. En el resto de programas de asistencia alimentaria las filtraciones se reducen alrededor de 15 puntos porcentuales.

Considerando la segunda definición de pobreza, la población objetivo, en términos absolutos, crecería entre 30 y 40 por ciento respecto de la definición de pobreza monetaria. Sin embargo, no se observan diferencias significativas en la subcobertura de los programas de asistencia alimentaria. No así en el caso del Seguro Integral de Salud donde se pasa de un nivel de subcobertura de 67 por ciento con la primera definición a 71 por ciento con la segunda.

En términos relativos, las mayores filtraciones en todos los programas analizados se observan en Lima Metropolitana, la costa urbana y la costa rural; con índices superiores al 40 por ciento, para ambas definiciones de población objetivo. En cambio la sierra rural muestra las menores filtraciones; con índices que oscilan entre un tercio y 17 por ciento de los beneficiarios.

Asimismo, existe un sesgo urbano mucho más pronunciado en el programa de Comedores Populares que se centraliza en forma especial en Lima Metropolitana aún cuando la pobreza se concentra en la sierra rural. En cambio en el programa de Desayunos Escolares y el Vaso de Leche el 53,1 y 37,2 por ciento de sus beneficiarios, respectivamente, se encuentra en la sierra rural.

En el caso del Seguro Integral de Salud su focalización ha resultado ser relativamente eficiente si se compara con los programas de asistencia alimentaria, pero no del todo eficaz dado que sus niveles de subcobertura son aún amplios. Sin embargo, en los últimos 3 años los avances en su cobertura han sido importantes, pasando de cubrir 22,9 por ciento de la población por debajo de la línea de pobreza en 2005, a cubrir 32,4 por ciento en 2007. Esto se debe a que su presupuesto ha venido aumentando progresivamente pasando de S/. 291 millones en 2006 a S/. 321 millones en 2007, concentrando sus esfuerzos en brindar servicios de salud en la zona de sierra rural. A su vez, se espera mejorar su focalización con la inclusión del Padrón General de Hogares (PGH) que viene siendo elaborado por el SISFOH.

Sin embargo, el progresivo aumento de los niveles de filtración en el SIS, como se ha visto, constituye un indicador de alerta en el cual se deben enfocar los esfuerzos de focalización. Es necesario hacer un esfuerzo para evitar las pérdidas de focalización que en el año 2007 se estimaron en S/. 58 millones lo que habría permitido aumentar la cobertura a casi un millón de beneficiarios.

En general las filtraciones generadas en todos los programas han implicado una pérdida de recursos de S/. 387 millones en 2007, la cual se reduce a S/. 269 millones cuando se considera la segunda definición de pobreza.

La condición de pobreza monetaria no puede considerarse como único factor para definir la población objetivo, sobre todo en las áreas donde el nivel de precariedad de los hogares es elevado. Por tanto, resulta aconsejable tener en cuenta otras condiciones de vida que efectivamente afectan la salud y el desarrollo físico de las personas (por ejemplo en el caso de viviendas con piso de tierra o sin acceso a agua de calidad), y que por tanto las hace merecedoras de ayuda social.

El SISFOH ha desarrollado una definición de pobreza más amplia que permitiría identificar si cada hogar es merecedor de recibir ayuda social o no, y evitar la duplicidad en la recepción de beneficios por parte de cada beneficiario, asignándole el programa más acorde a sus necesidades.

Referencias

Alcázar, L., López Calis, J. y E. Wachtenheim (2003). “Las pérdidas en el Camino; fugas en el gasto público: transferencias municipales, vaso de leche y sector educación”. Instituto Apoyo.

Alcázar, L. (2007). “¿Porqué no funcionan los programa alimentarios en el Perú? Riesgos y oportunidades para su reforma”. Investigación, políticas y desarrollo en el Perú. GRADE, p. 185-234.

Asian Development Bank (2003). “Social protection strategy” En: Policy and Strategy Papers.
En [www.adb.org/ Documents/Policies/Social_Protection](http://www.adb.org/Documents/Policies/Social_Protection).

Banco Central de Reserva del Perú, Gerencia de Investigación económica. Subgerencia de Ingreso y Producto (1986). “Mapa de pobreza del Perú 1981”. Lima.

Banco Central de Reserva del Perú (1982). “ Mapa de Pobreza del Perú”. En: *Reseña Económica*, 44-58, Lima.

Comisión Interministerial de Asuntos Sociales. “Marco Social Multianual 2009-2011: Orientaciones de Política para los Programas Sociales”.

Chacaltana, J. (2001). “Más allá de la focalización: riesgos de lucha contra la pobreza en el Perú”. CIES y GRADE.

D.S. 029-2007-PCM (Marzo 2007). “Aprueban el Plan de Reforma de los Programas Sociales”.

D.U. N°039-2008 (Agosto 2008). “Dictan medidas para la determinación del presupuesto del programa Vaso de Leche correspondiente al año fiscal 2009, así como la implementación del Registro Único de Beneficiarios”.

Escobal, J., Torero M. y C. Ponce (2001). “Focalización Geográfica del Gasto Social: Mapas de Pobreza”.
En: www.cies.org.pe/files/active/0/mapas.pdf, Lima, Grade-Apoyo.

Fondo Nacional de Cooperación Social (1995). “El Mapa de la Inversión Social: Foncodes frente a la pobreza. Lima.

Fondo Nacional de Cooperación Social (2007). “ El Mapa de pobreza distrital. Lima.
En: www.foncodes.gob.pe/mapapobreza

Francke P. y J. Guabloche (1995). “Focalización: Identificando a los pobres según características socioeconómicas de los hogares”, Lima, Banco Central de Reserva. Departamento del Sector Social. Documento N° 4.

Instituto Nacional de Estadística e Informática (2008). Presentación “ENDES Continua - Ciclo IV (2007) – Resultados preliminares”.

Instituto Nacional de Estadística e Informática (2008). “Indicadores de Resultado Identificados en los Programas Estratégicos. ENDES Línea de Base”. Dirección de Demografía e Indicadores sociales.
En http://www1.inei.gov.pe/web/Endes/Documentos/Cuadros_ENDES_2008.pdf

Instituto Nacional de Estadística e Informática (2009). “Mapa de Pobreza Provincial y Distrital 2007. El enfoque de la pobreza monetaria”. Lima. Sistema de Consulta de Datos.

Lavado P. (2007). “Desigualdad en los programas sociales en el Perú”. Centro de Investigación económica y Social y Banco Mundial.

Ley de Presupuesto 2007. Exposición de motivos.

Ministerio de Economía y Finanzas, Dirección General de Asuntos Económicos y Sociales (2001), “Hacia la búsqueda de un nuevo instrumento de focalización para la asignación de recursos destinados a la inversión social adicional en el marco de la lucha contra la pobreza”. Documento de trabajo. Lima.
En: www.mef.gob.pe/ESPEC/mapa_pobreza/MPobreza_AsigRec_2001.pdf.

Ministerio de Economía y Finanzas (2007). “Presupuesto por resultados: plan de implementación y formulación 2008”. (ppt)

Ministerio de Economía y Finanzas. Consulta de transferencia de recursos a gobiernos locales y regionales.
En: <http://transparencia-economica.mef.gob.pe/transferencia/default.php>

Ministerio de Salud (Noviembre 2006). “Resumen Ejecutivo del Seguro Integral de Salud”.
En: www.foncodes.gob.pe/gabinete_/documentos/G00015.ppt

Oficina Nacional de Procesos Electorales (2003) Centro de Investigación electoral. Año 1 N° 04. julio de 2003.
www.onpe.gob.pe/publicaciones/downloads/reporte_electoral_04.pdf.

Segura, L. (2001). “Evaluación del impacto del programa de Desayunos Escolares sobre la educación y nutrición de los escolares”. Ministerio de Salud – Contrato 009-2001 OPD/INS.

Seguro Integral de Salud (2009). En www.sis.gob.pe/

Unicef (2004). Estado Mundial de la Infancia 2005, La infancia amenazada.

Valdivia, M. (2004). “On the targeting performance of nutritional programs in Peru: Is identifying the poor the main problem?”. En GWATKIN, Davidson R., Wagstaff, A., Yasbeck, A. Reaching the poor with health, nutrition, and population services: what works, what doesn't, and why. Washington, D.C.: World Bank, 2005. p. 307-334.

Vásquez, E. “Programa sociales ¿de lucha contra la pobreza?: casos emblemáticos”. CIES, Elecciones Perú 2006: aportes al debate electoral.
En: <http://www.consortio.org/novedades/SEMA2005/LT/QV.pdf>

Vásquez, E y M. Franco (2007). "Fusión de los programas sociales en el Perú: un fondo de inclusión social como propuesta". Universidad del Pacífico, Documento de Discusión.

Anexo 1
Indicadores del Mapa de Pobreza Distrital

	VARIABLE / INDICADOR
1	POBLACIÓN
2	Población Censada
3	Población en viviendas particulares con ocupantes presentes
4	POBREZA MONETARIA
5	Incidencia de pobreza total
6	Incidencia de pobreza extrema
7	Indicadores de intensidad de la pobreza
8	Brecha de pobreza total
9	Severidad de pobreza total
10	Indicador de desigualdad
11	Coefficiente de Gini
12	Gasto per cápita
13	Gasto per cápita en nuevos soles
14	Gasto per cápita a precios de Lima Metropolitana
15	POBREZA NO MONETARIA
16	Población en hogares por número de Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI)
17	Con al menos una NBI
18	Con 2 o mas NBI
19	Con una NBI
20	Con dos NBI
21	Con tres NBI
22	Con cuatro NBI
23	Con cinco NBI
24	Población en hogares por tipo de Necesidad Básica Insatisfecha (NBI)
25	Población en viviendas con características físicas inadecuadas
26	Población en viviendas con hacinamiento
27	Población en viviendas sin desagüe de ningún tipo
28	Población en hogares con niños que no asisten a la escuela
29	Población en hogares con alta dependencia económica
30	Hogares por número de Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI)
31	Con al menos una NBI
32	Con 2 o mas NBI
33	Con una NBI
34	Con dos NBI
35	Con tres NBI
36	Con cuatro NBI
37	Con cinco NBI
38	Hogares por tipo de Necesidad Básica Insatisfecha (NBI)
39	Hogares en viviendas con características físicas inadecuadas
40	Hogares en viviendas con hacinamiento
41	Hogares en viviendas sin desagüe de ningún tipo
42	Hogares con niños que no asisten a la escuela
43	Hogares con alta dependencia económica

44	HOGAR
45	Total de hogares en viviendas particulares con ocupantes presentes
46	Sin agua, ni desagüe, ni alumbrado eléctrico
47	Sin agua, ni desagüe de red
48	Sin agua de red o pozo
49	Sin agua de red
50	Sin alumbrado eléctrico
51	Con piso de tierra
52	Con una habitación
53	Sin artefactos electrodomésticos
54	Sin servicio de información ni comunicación
55	Que cocinan con kerosene, carbón, leña, bosta/estiercol y otros
56	Que cocinan con kerosene, carbón, leña, bosta/estiercol y otros sin chimenea en la cocina
57	Que cocinan con carbón, leña, bosta/estiercol sin chimenea en la cocina
58	EMPLEO
59	PEA ocupada sin seguro de salud
60	PEA ocupada con trabajo independiente y que tienen a lo más educación secundaria
61	Tasa de autoempleo y empleo en microempresa (TAEMI)
62	Porcentaje de fuerza laboral con bajo nivel educativo (PTBNE)
63	Porcentaje de fuerza laboral analfabeta (PTA)
64	EDUCACIÓN
65	Población en edad escolar (6 a 16 años) que no asiste a la escuela y es analfabeta
66	Edad promedio de los que asisten al sexto grado de educación primaria
67	Edad promedio de los que asisten a quinto año de secundaria
68	Población analfabeta de 6 a 11 años que tiene 2º a 6º grado de educación primaria
69	Tasa de analfabetismo
70	Total
71	Femenino
72	SALUD
73	Población que no tiene ningún seguro de salud
74	Población con Seguro Integral de Salud (SIS)
75	IDENTIDAD
76	Población de 0 a 17 años de edad que no tiene partida de nacimiento
77	Población de 18 a más años de edad que no tiene DNI
78	Población de 18 y mas años que no tienen DNI ni partida de nacimiento

Fuente: INEI

Anexo 2

POBREZA, BRECHA DEL GASTO, GASTO PER CÁPITA Y NBI Tasas en porcentajes

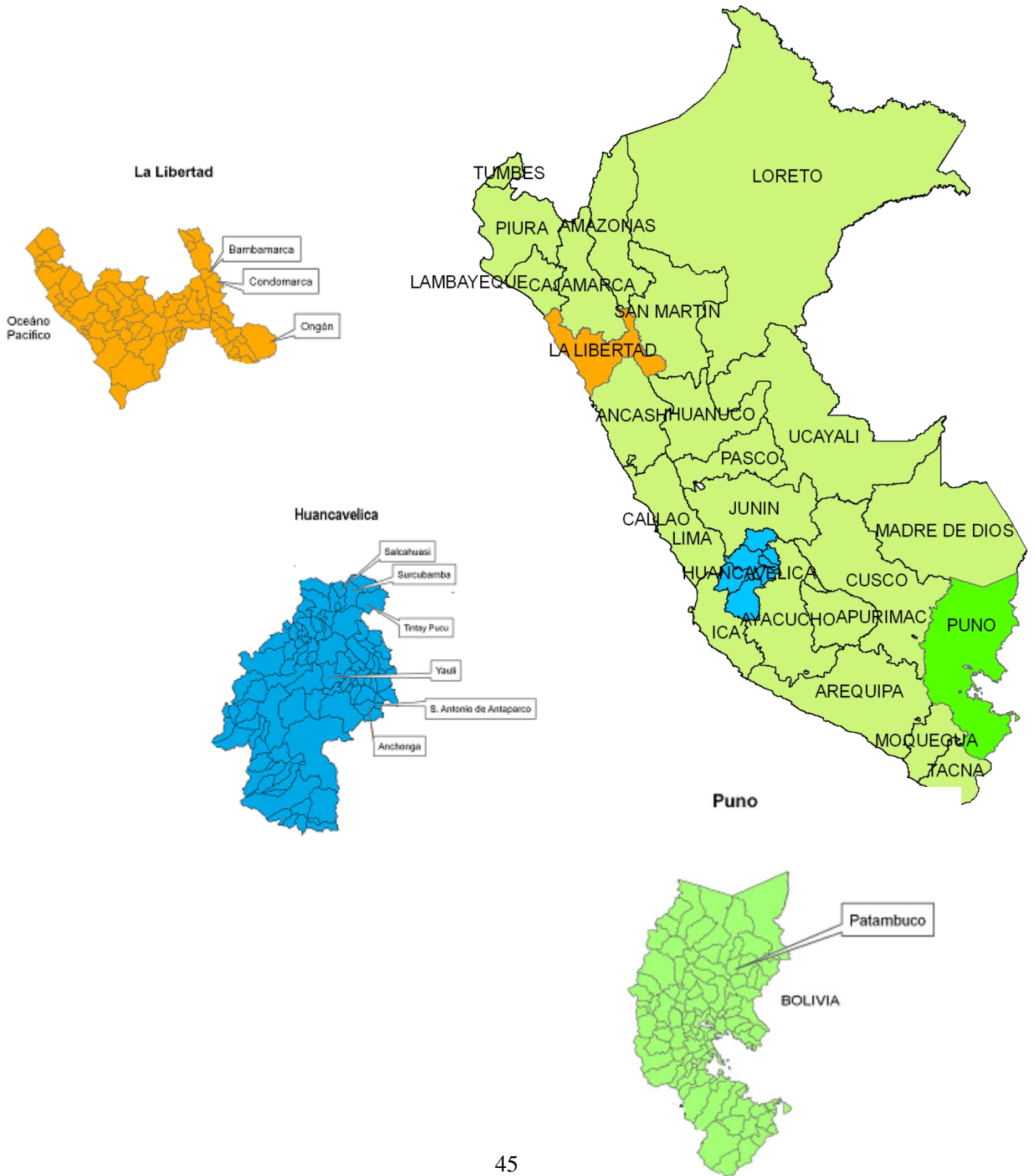
	Población (Miles)1/	Pobreza total	Pobreza extrema	Brecha del gasto	Gasto per cápita 2/	1 o más NBI	2 o más NBI
Perú	27 412	39,3	13,7	32,6	439	40,7	14,3
Amazonas	376	55	19,6	33,5	332	57,6	28,9
Ancash	1 063	42,6	17,2	31,9	421	44,8	14,6
Apurímac	404	69,5	29,7	35,5	279	49,7	15,6
Arequipa	1 152	23,8	3,7	23,5	544	30,1	8,4
Ayacucho	612	68,3	35,8	40,0	275	56,5	23,3
Cajamarca	1 388	64,5	31	35,7	319	53,7	21,6
Callao	877	18,8	0,3	19,7	515	25,8	4,8
Cusco	1 171	57,4	27,8	37,6	341	49,6	18,5
Huancavelica	455	85,7	68,7	55,4	189	71,4	27,5
Huanuco	762	64,9	31,7	37,1	311	57,7	24,7
Ica	712	15,1	0,3	17,2	473	42,7	18
Junín	1 225	43	13,4	30,5	374	48,9	17,9
La libertad	1 617	37,3	12,4	31,1	490	34	10,8
Lambayeque	1 113	40,6	7	25,4	426	30,5	7,7
Lima	8 445	19,1	1,1	21,5	543	25,5	5,3
Loreto	892	54,6	23,8	32,6	369	64,7	32,7
Madre de dios	110	15,6	1,8	16,7	558	53,4	21,1
Moquegua	162	25,8	4,3	26,7	527	33,9	10,4
Pasco	280	63,4	31,5	40,5	284	67,7	28,3
Piura	1 676	45	13,3	32,2	408	52,9	23,9
Puno	1 268	67,2	29,9	39,6	270	52,9	18,4
San Martín	729	44,5	16,9	32,6	367	59,1	27,3
Tacna	289	20,4	3,9	28,4	531	27,9	7,8
Tumbes	200	18,1	0,5	20,4	520	47,9	19
Ucayali	432	45	15,8	30,4	414	62,8	28,4

1/ Población Censada.

Fuente: INEI. Mapa Distrital de Pobreza 2007

Anexo 3

PERÚ: UBICACIÓN DE LOS 10 DISTRITOS DE MAYOR POBREZA



Anexo 4

FUSIÓN DE PROGRAMAS SOCIALES 1/

Eje 1: Desarrollo de capacidades humanas y respeto de derechos fundamentales

Programa nacional de alfabetización (Ministerio de Educación)
Programa agua para todos (Ministerio de Vivienda)
Seguro integral de salud (Ministerio de Salud – MINSA)
Provías descentralizado (Ministerio de Transportes y Comunicaciones)
Programa de apoyo a la reforma del sector salud (MINSA)
Programa de restitución de los derechos ciudadanos (RENIEC)
Techo propio (Ministerio de Vivienda)
Programa nacional de infraestructura educativa (Ministerio de Educación)
Programa nacional de apoyo directo a los más pobres-JUNTOS (PCM)
Programa del Vaso de Leche (Gobiernos locales)
Programas alimentarios en gobiernos locales (PRONAA)
Programa integral nutricional (PRONAA)

Eje 2: Incremento de activos familiares y comunitarios mejorando los ingresos y el empleo sostenible

Proyecto Manejo de recursos naturales en la sierra sur (Ministerio de Agricultura – MINAG)
Programa de formación laboral juvenil (Ministerio de Trabajo - MTPE)
Programa de emergencia social productivo (MTPE)
Programa de electrificación rural (Ministerio de Energía y Minas)
Programa mi empresa (MTPE)
Fondo nacional de capacitación laboral y promoción del empleo (FONDOEMPLEO)
Centro de innovación tecnológica de la artesanía (MTC)
Programa nacional de la extensión de las telecomunicaciones (MINAG)
Programa nacional de cuencas hidrográficas y conservación de suelos (MINAG)
Programa de apoyo a la pesca artesanal (FONDEPES)
Programa de innovación y competitividad (MINAG)

Eje 3: establecimiento de una red de protección social a grupos sociales en situación de riesgo y vulnerabilidad.

Programa integral nacional para el bienestar familiar (MIMDES)
Programa de mejoramiento integral de barrios y pueblos (Ministerio de Vivienda)
Proyecto Qatari Wawa (MIMDES)

1/ Fusión en 26 programas sociales bajo tres ejes contemplados en el Plan Nacional para la Superación de la Pobreza 2004-2006 (D.S. 064-2004-PCM de 2004).

Fuente: CIAS.

Anexo 5
DISTRIBUCIÓN DE PROGRAMAS SEGÚN POBREZA
(En porcentajes)

	Vaso de Leche	Comedores Populares	Desayuno Escolar	Seguro Integral
Reciben				
	100,0	100,0	100,3	100,0
Pobre total	56,7	44,9	72,4	63,9
Pobre extremo	21,1	12,6	32,8	28,0
Pobre no extremc	35,6	32,3	39,6	35,9
No pobre	43,3	55,1	27,8	36,1
Reciben sin cumplir los requisitos (Infiltrados)				
	100,0	100,0	100,0	100,0
Pobre total	42,1	0,0	72,2	0,0
Pobre extremo	8,5	0,0	34,8	0,0
Pobre Total	33,7	0,0	37,4	0,0
No pobre	57,9	100,0	27,8	100,0
Reciben y cumplen los requisitos (no infiltrados)				
	100,0	100,0	100,0	100,0
Pobre total	59,1	100,0	72,2	100,0
Pobre extremo	23,1	28,0	32,4	43,8
Pobre Total	35,9	72,0	39,8	56,2
No pobre	41,0	0,0	27,9	0,0

1/ Pobre extremo y no extremo.

Fuente: ENAHO 2007.

POBLACIÓN QUE NO RECIBE EL PROGRAMA SEGÚN POBREZA
(En porcentajes)

	Vaso de Leche	Comedores Populares	Desayuno Escolar	Seguro Integral
	100,0	100,0	100,0	100,0
Pobre total	30,6	32,6	30,8	27,3
Pobre extremo	9,8	10,7	9,6	7,7
Pobre Total	20,8	21,9	21,2	19,6
No pobre	69,4	67,4	69,2	72,7

1/ Pobre extremo y no extremo.

Fuente: ENAHO 2007.

Anexo 6

DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN EN POBREZA Y CON NBI POR DEPARTAMENTOS (En porcentajes)

	Censada	Pobreza total	Pobreza extrema	Con una o más NBI	Con dos o más NBI
Población (Miles)	27 412	10 771	3 765	11 015	3 867
Lima	30,8	15,4	2,6	19,3	11,5
Cajamarca	5,1	8,5	11,9	6,7	7,7
Puno	4,6	8,1	10,5	6,0	6,0
Piura	6,1	7,2	6,2	8,0	10,3
Cusco	4,3	6,4	9,0	5,2	5,5
La libertad	5,9	5,7	5,5	4,9	4,5
Junin	4,5	5,0	4,6	5,4	5,6
Huanuco	2,8	4,7	6,7	3,9	4,8
Loreto	3,3	4,6	5,9	5,2	7,4
Ancash	3,9	4,3	5,1	4,3	3,9
Lambayeque	4,1	4,3	2,2	3,1	2,2
Ayacucho	2,2	4,0	6,1	3,1	3,6
Huancavelica	1,7	3,7	8,7	2,9	3,2
San martin	2,7	3,1	3,4	3,9	5,1
Apurimac	1,5	2,7	3,3	1,8	1,6
Arequipa	4,2	2,6	1,2	3,1	2,5
Amazonas	1,4	2,0	2,0	1,9	2,8
Ucayali	1,6	1,8	1,9	2,4	3,1
Callao	3,2	1,8	0,2	2,0	1,1
Pasco	1,0	1,7	2,4	1,7	2,0
Ica	2,6	1,0	0,1	2,7	3,2
Tacna	1,1	0,6	0,3	0,7	0,6
Moquegua	0,6	0,4	0,2	0,5	0,4
Tumbes	0,7	0,3	0,0	0,9	1,0
Madre de dios	0,4	0,2	0,1	0,5	0,6

1/ Población estimada con el Censo de Población y Vivienda 2007.

Fuente: INEI. Mapa de pobreza distrital 2007