

1

OBJETIVO DE DESARROLLO DEL MILENIO



**Erradicar
la pobreza extrema
y el hambre**

OBJETIVO DE DESARROLLO DEL MILENIO 1

ERRADICAR LA POBREZA EXTREMA Y EL HAMBRE



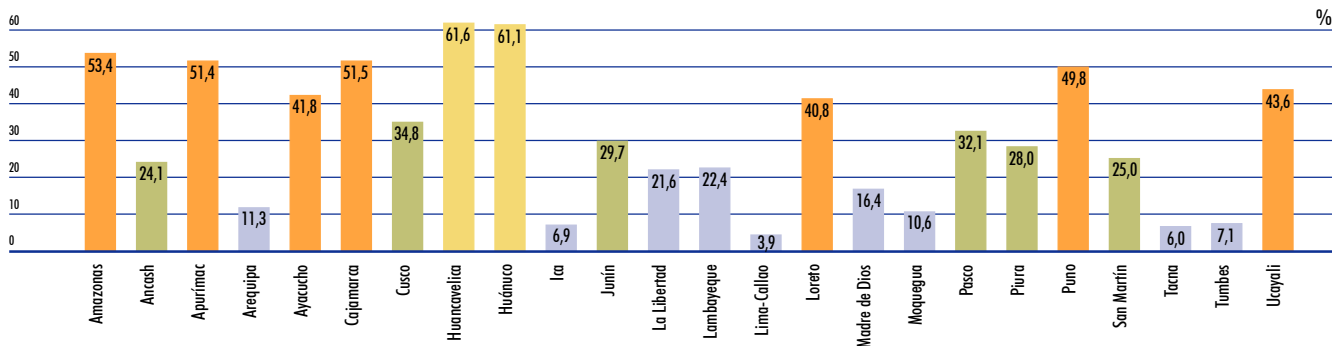
Mapa 1
Población con ingresos por debajo de la línea nacional de pobreza extrema, 2002

- menos de 20%
- entre 20% y 40%
- entre 40% y 60%
- más de 60%

Promedio nacional = 23,9%
 Promedio rural = 50,3%
 Promedio urbano = 9,7%

Fuente: INEI, ENAHO 2002 - IV trimestre

Gráfico 1
Población con ingresos por debajo de la línea nacional de pobreza extrema, 2002



POBREZA

Meta 1

Reducir a la mitad, entre 1990 y 2015, el porcentaje de personas cuyos ingresos estén por debajo de la línea de pobreza nacional.

	1991	2002	Meta al 2015
Pobreza extrema	23,0%	23,9%	± 11,5%
Pobreza total	54,4%	54,3%	± 27,3%
Población total	22'179.595	26'748.972	31'972.027

Fuentes: ENNIV 1991, 1994; ENAHO 2001, 2002 - IV trimestre

SITUACIÓN ACTUAL

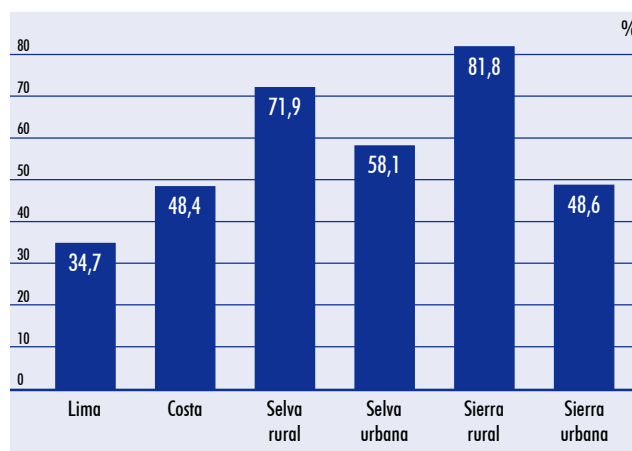
En el año 2002, el 54,3% de una población de 26'748.972 habitantes era pobre y 23,9% vivía en situación de pobreza extrema. En otras palabras, los hogares de 14'542.692 personas no podían acceder a una canasta mínima de bienes y servicios básicos. Dentro de este inmenso grupo de pobres, los hogares de 6'393.004 personas carecían de los ingresos necesarios para adquirir una canasta mínima de alimentos. Así, poco más del 50% de la población del país tenía una historia humana de privación, marginación y exclusión.

Si bien los promedios nacionales revelan condiciones de pobreza alarmantes, el examen desagregado a nivel urbano-rural y departamental muestra realidades aun más críticas:

- La incidencia de la pobreza, en especial de la pobreza extrema, es mucho mayor en las zonas rurales que en las urbanas.
- Hay una gran disparidad a nivel departamental. En 18 de los 24 departamentos del Perú —andinos y amazónicos, con predominancia de lo rural

sobre lo urbano— la incidencia de la pobreza total superaba el 50% en el 2002. En Amazonas, Huánuco y Huancavelica más del 80% de la población vivía en situación de pobreza total. En estos mismos departamentos, así como en Puno, Cusco y Apurímac, la incidencia de la pobreza extrema sobrepasó el 50%.

Gráfico 2
Incidencia de la pobreza total por región geográfica, 2002



Fuente: ENAHO 2002 - IV trimestre

En 2001, 79,6% de los hogares tenía jefatura familiar masculina y 20,4% femenina. De acuerdo con los datos de la ENAHO, no hay diferencias significativas en la incidencia de la pobreza entre mujeres y hombres. No obstante, algunos estudios¹ señalan que los hogares encabezados por mujeres tienen mayores probabilidades de ser pobres que aquéllos encabezados por hombres. Una ilustración clara de dicha proyección es el caso de los hogares monoparentales, que constituyen el 30,1% de los hogares en el Perú. El 93,3% de los jefes de hogares monoparentales son mujeres; de éstos, cerca de la mitad son pobres. La incidencia de la pobreza y la pobreza extrema en estos hogares encabezados por mujeres es sumamente elevada en el caso de la zona rural.

La estimación de la brecha de la pobreza² muestra que se necesita transferir a los pobres el equivalente al 20,36% de la línea de pobreza nacional para eliminarla. Si bien el indicador no permite distinguir los matices de severidad de la pobreza, los datos desagregados por dominio geográfico revelan que los pobres son más pobres en las zonas rurales, particularmente en la

Cuadro 2
Distribución de la pobreza por género en hogares monoparentales, 2001

	Jefa mujer		Jefe varón	
	Pobre	Pobre extremo	Pobre	Pobre extremo
Urbano	31,2%	6,9%	16,5%	1,9%
Rural	69,5%	46,3%	39,2%	20,3%
Total	42,6%	18,6%	24,3%	8,2%

Fuente: ENAHO 2001 - IV trimestre
Elaboración: OPS/OMS (2004)³

Sierra (40,26% de la línea de pobreza). A nivel departamental, se tiene que la brecha excede el 30% de la línea de pobreza en 2002 en los casos de Huánuco, Huancavelica, Amazonas, Puno, Apurímac, Cajamarca y Ayacucho.

La intensidad de la pobreza en el Perú está ligada a grandes inequidades en la distribución del ingreso. En este sentido, la naturaleza de la exclusión económica de millones de personas en el Perú tiene dos caras. Por un

ESTADÍSTICAS

La utilización del indicador *proporción de la población cuyos ingresos per cápita son inferiores a US\$ 1 y US\$ 2 diarios* es sumamente difícil en el caso peruano debido a la debilidad de la comparabilidad monetaria aun dentro de los términos de paridad de poder adquisitivo que utiliza el Banco Mundial (BM). Por esta razón, los cálculos de pobreza extrema y pobreza total con el patrón de US\$ 1 y US\$ 2 diarios de ingreso per cápita arrojan valores especialmente bajos respecto al resto de la región y el mundo, y muestran realidades muy diferentes a las de otras naciones con niveles de desarrollo económico y social similares.

Es por ello que los cálculos presentados aquí han sido realizados siguiendo la metodología de línea de pobreza de gasto desarrollada por el INEI. Para determinar la línea de pobreza, INEI toma como referencia una canasta de consumo normativa, generada para cada región del país. Considera en pobreza extrema la situación de las familias que no cubren la canasta alimentaria y en pobreza crítica (o total) a quienes no cubren el total del consumo considerado necesario. INEI aplica esta metodología —con correcciones periódicas— desde 1996 en la ENAHO.

¹ Véase, por ejemplo, Javier Herrera (2002) *La Pobreza en el Perú. Una Visión Departamental*, Lima, INEI.

² El indicador *brecha de pobreza* busca medir cuán pobres son los pobres. Se define como la diferencia promedio entre el gasto total per cápita de los pobres y la línea de pobreza. Por esa razón, es una medida de los recursos que tendrían que ser transferidos a los pobres para eliminar la pobreza.

³ Cf. OPS/OMS (2004) *Informe final de línea de base de diferencias e inequidades en la salud de peruanas y peruanos*.

lado, existe una exclusión de tipo absoluto determinada por la incidencia de la pobreza. Por otro, hay una exclusión relativa determinada por la desigualdad. Es en este segundo tipo de exclusión donde se generan las percepciones más acendradas de injusticia, que acentúan los riesgos de una situación de conflicto social.

En términos económicos, una aproximación a la medición de la desigualdad se encuentra en la propor-

ción del consumo del quintil más pobre en relación con el consumo total. Dicha proporción fue equivalente a 5,91% del total del consumo urbano y a 7,68% del total del consumo en las zonas rurales⁴. El INEI muestra que no hay mayores variaciones interdepartamentales de este indicador para los años 2001 y 2002, siendo la mediana de consumos del quintil más pobre equivalente a 6,3%-6,7% del total departamental.

POBREZA, EXCLUSIÓN Y DISCAPACIDAD

El Perú no cuenta con información confiable y reciente sobre la población con discapacidad. De acuerdo con el Censo Nacional de 1993, solo 1,3% de la población tiene algún tipo de discapacidad. Sin embargo un estudio de ese mismo año de la OPS y el Instituto Nacional de Rehabilitación refiere que 31,28% de la población tiene discapacidad y que 13,08% de ese porcentaje vive excluido de la sociedad y sin acceso a servicios de salud, educación y trabajo.

De acuerdo con información obtenida en la Consulta Nacional sobre Discapacidad, organizada por la Comisión Especial de Estudio sobre Discapacidad del Congreso de la República en los 24 departamentos del país —y que congregó a más de 7.700 personas— la mayoría de personas con discapacidad vive en hogares de bajos ingresos y condiciones precarias. De un lado, la presencia de una discapacidad en el hogar intensifica las carencias de todo el grupo familiar, dado que es necesario hacer gastos adicionales en salud, educación y transporte. De otro, la misma pobreza propicia discapacidad. Si se toma en cuenta los porcentajes de pobreza (54,8%) y extrema pobreza (24,4%) en el país, que van de la mano con deficiencias nutricionales, escaso acceso a sistemas de salud, carencia de servicios sanitarios y baja calidad de la educación, podemos apreciar cómo se va tejiendo el círculo perverso de pobreza, exclusión y discapacidad.

Una ilustración dramática de lo expuesto es el caso de una escuela de educación especial en Madre de Dios, donde casi la mitad de los alumnos tiene parálisis cerebral producto de fiebres altas que no recibieron atención médica oportuna y adecuada.

Según lo señalado durante la Consulta, los derechos que menos se cumplen están referidos al trabajo, la educación y el acceso a una vida independiente y digna, así como a la justicia y a servicios de salud. El cumplimiento de los derechos relacionados con su participación en la sociedad civil y política, es considerablemente limitado: el 87% de las personas con discapacidad reporta que se sienten ciudadanos de segunda categoría.

Para romper este círculo perverso, prevenir la instalación de discapacidades en la población y lograr cambios sostenibles en la calidad de vida de las personas con discapacidad, es necesario fortalecer líderes, organizaciones e instituciones públicas y privadas en la vigilancia de los derechos. La construcción de una sociedad democrática se hace con todos.

⁴ De acuerdo con la información estadística disponible, el punto más bajo para este indicador se registró en 1977, cuando el quintil más pobre consumió el 3,5% del total nacional.



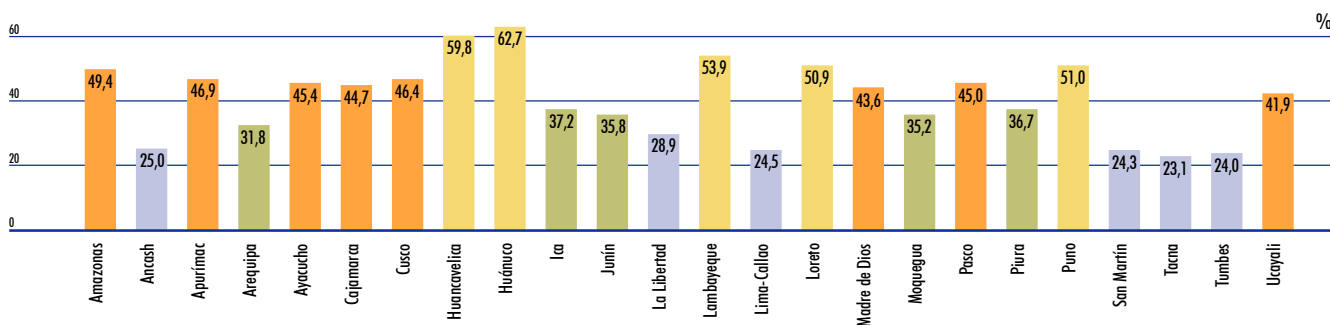
Mapa 2
Porcentaje de hogares que presentan déficit calórico, 2002

- menos de 30%
- entre 30% y 40%
- entre 40% y 50%
- más de 50%

Promedio nacional = 35,8%
 Promedio rural = 47,7%
 Promedio urbano = 29,4%

Fuente: INEI, ENAHO 2002 - IV trimestre

Gráfico 3
Porcentaje de hogares que presentan déficit calórico, 2002



HAMBRE

Meta 2

Reducir a la mitad, entre 1990 y 2015, el porcentaje de personas que padecen hambre.

El hambre es una consecuencia ineludible de la pobreza, en especial de la pobreza extrema. Está ligado a la vulneración de derechos vinculados con la privación por desigualdad: educación, acceso a la salud y acceso a agua potable y servicios básicos de saneamiento. La persistencia del hambre en los hogares tiene un impacto nefasto en la nutrición de las niñas y los niños.

La desnutrición en la niñez trunca las posibilidades de desarrollo cognoscitivo y conductual, impide el aprovechamiento y rendimiento escolar y tiene secuelas negativas permanentes en la salud de las personas. En otras palabras, disminuye de antemano los futuros niveles de productividad laboral de los adultos. De acuerdo con los estándares internacionales, en un país bien nutrido la prevalencia de la desnutrición global (la insuficiencia ponderal es medida como peso insuficiente para la edad) en niños y niñas menores de 5 años no debe exceder el 3%. En el caso de América Latina y el Caribe, ésta se redujo de 11% a 8% entre 1990 y 2000⁵.

Cuadro 3

Insuficiencia ponderal

	1992	2000	Meta al 2015
% niños < 5 años con insuficiencia ponderal (peso-edad)	10,8%	7,07%	5,4%

Fuente: ENDES 1992, 2000

Cuadro 4

Déficit calórico*

	1998	2002
% hogares con déficit calórico	22,3%	35,8%

*No hay datos para 1990

Fuente: ENAHO 1998, 2002 - IV trimestre

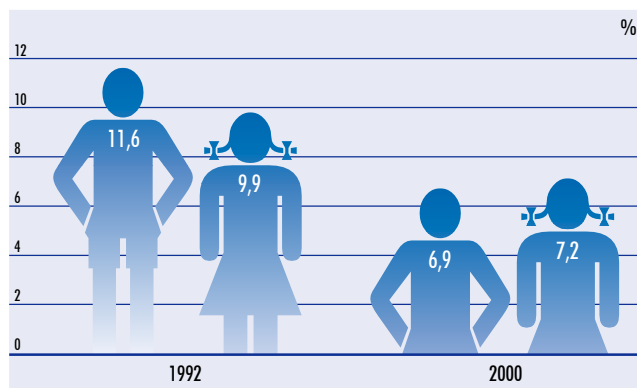
Debido a diferencias en metodología y muestreo de las ENDES de 1992, 1996 y 2000, no es conveniente aproximarse a la información de insuficiencia ponderal en menores de 5 años desde una perspectiva comparativa. La información referencial de 1992 presenta un valor de 10,8% para este indicador. Los datos de 2000 revelan que 7,07% de los niños menores de 5 años tenían insuficiencia ponderal.

Un examen diferenciado de niños y niñas muestra que en 1992 la proporción de niños con desnutrición global era mayor que la de las niñas. Los datos de 2000 muestran menores tasas de insuficiencia ponderal para ambos sexos, así como una reversión de la situación anterior en detrimento de las niñas.

Es importante resaltar que la mejoría en el indicador ocurrió tanto en zonas urbanas como rurales, a pesar de las grandes desigualdades aún persistentes entre ambas. Este hecho puede reflejar un componente importante de focalización en los programas orientados a reducir la pobreza extrema y el hambre.

⁵ Cf. Chhabra, Ritu y Claudia Rokx (2004) "The Nutrition MDG Indicator. Interpreting Progress", Banco Mundial (HNP Discussion Paper).

Gráfico 4
Desnutrición global en menores de 5 años, por género



Fuente: ENDES 1992 y 2000

tados a reducir los niveles de desnutrición, señalando una pauta importante aun en un contexto de crisis como el enfrentado durante el período de análisis.

Al igual que en el caso de los indicadores de pobreza, se encuentran grandes diferencias por dominio geográfico: el 11,7% de los niños menores de 5 años tenían insuficiencia ponderal en las áreas rurales en 2000 y 3,2% en las áreas urbanas. La información desagregada por departamentos muestra que las zonas más críticas son la Selva amazónica (en especial Loreto, Amazonas y Ucayali) y la zona andina (particularmente, Huancavelica, Pasco, Cusco, Apurímac, Cajamarca y Huánuco).

Una mirada a la desnutrición crónica en menores de 5 años —medida por baja talla para la edad— muestra resultados más alarmantes. La desnutrición crónica es el indicador que mejor refleja los efectos a largo plazo de una dieta inadecuada (deficiente en yodo, hierro y micronutrientes), una enfermedad recurrente o ambas. Por ello es el mejor indicador de la persistencia de privación en el largo plazo. De acuerdo con la ENDES, el

promedio nacional alcanzó 25,4% en el año 2000. Al considerar la información departamental, se tiene que 53,4% de los niños menores de 5 años sufrían de desnutrición crónica en Huancavelica, 43,2% en Cusco, 43% en Apurímac y 42,8% en Huánuco en ese mismo año. En otras palabras, alrededor de la mitad de las niñas y los niños de los departamentos andinos mencionados ven vulneradas sus capacidades de enfrentar la pobreza debido al impacto directo de la desnutrición crónica sobre su desarrollo físico y educativo.

La estimación del porcentaje de hogares que presentan déficit calórico ilustra la dimensión de inseguridad alimentaria de la pobreza en el Perú. En 2002, el gasto en alimentos⁶ de 35,8% de los hogares del país no alcanzaba los requerimientos calóricos mínimos. Esta cifra revela un empeoramiento de la situación con respecto al año anterior, cuando los hogares con déficit calórico llegaron a representar el 33,3% del total. Al igual que en el caso de los indicadores anteriores, hay una combinación de desigualdades y disparidades regionales en materia de pobreza:

- Las condiciones de las zonas rurales son mucho más críticas que las urbanas. El porcentaje de hogares con déficit calórico es 29,4% en las zonas urbanas y 47,7% en las rurales. Entre estas últimas, la Sierra rural (49,3%) y la Selva rural (50,5%) sobresalen por la precariedad de su situación.
- Los datos desagregados por departamentos muestran que incluso en aquellos con menor déficit calórico (Tacna, Tumbes, San Martín, Lima-Callao) los porcentajes son elevados (23%). Dicha situación es sumamente preocupante puesto que implica que en los departamentos con mayor nivel de desarrollo, 1 de cada 4 hogares carece de condiciones de seguridad alimentaria.

⁶ No hay estadísticas sobre consumo, por lo que se utiliza el gasto de los hogares en alimento como un *proxy* para calcularlo.

CONTEXTO INSTITUCIONAL

En un país pobre y desigual, las luchas contra la pobreza y el hambre constituyen temas históricos e infaltables del discurso público. Éstas son emprendidas de maneras disímiles por el Estado y otros actores sociales. Así, el reconocimiento de la magnitud del problema de la pobreza y la necesidad de reducirla se reflejan en su inclusión en el Acuerdo Nacional. La Décima Política de Estado busca “dar prioridad efectiva a la lucha contra la pobreza y la reducción de la desigualdad social aplicando políticas integrales y mecanismos orientados a garantizar la igualdad de oportunidades económicas, sociales y políticas.” Adicionalmente, en 2003 se aprobó la política específica de lucha contra la pobreza por medio del D.S. 002-2003-PCM, “Bases para la Estrategia de Superación de la Pobreza y Oportunidades Económicas para los Pobres”. Recientemente, los esfuerzos por articular y fortalecer la política social han sido formalizados por la aprobación del “Plan Nacional para la Superación de la Pobreza 2004-2006”, la “Estrategia Nacional de Seguridad Alimentaria 2004-2015” y la “Estrategia de Desarrollo Rural”. Los dos primeros establecen sus metas e indicadores en concordancia con los de la Declaración del Milenio y en los ODMs resultantes.

Las acciones de lucha contra la pobreza y el hambre son realizadas por una multiplicidad de entidades estatales y de la sociedad civil. En años recientes, además, algunas empresas del sector privado incorporaron programas de alivio de la pobreza y desarrollo de capacidades a sus actividades de responsabilidad social.

En el Gobierno Central:

- El Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social (MIMDES) tiene la misión de diseñar, proponer y ejecutar la política de desarrollo social y humano promoviendo la equidad de género y la igualdad de oportunidades para la mujer, la niñez, la tercera edad y las poblaciones en situación de pobreza y pobreza extrema discriminadas y excluidas.
 - El Ministerio de Relaciones Exteriores, dentro de sus actividades de Diplomacia Social, busca una mayor articulación entre la gestión externa, la cooperación internacional y el logro de los objetivos sociales del país.
- Hasta el año 2003, la ejecución de los programas de política social estuvo a cargo de muchas entidades —en su mayoría adscritas al Gobierno Central. En el caso de la lucha contra el hambre, si bien no se identificaba políticas específicas, sí se encontraba un sinnúmero de programas implementados por diversas entidades estatales. En 2003 hubo 112 programas gubernamentales destinados a aliviar la pobreza y el hambre de la población, el total de cuyos montos equivalió a aproximadamente 4,5% del presupuesto nacional. La mayoría de éstos fueron programas de reducción de pobreza, entre los que se incluyen los Programas A Trabajar Urbano y de Apoyo a la Pequeña y Micro Empresa —ambos liderados por el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo— el Programa A Trabajar Rural (FONCODES - MIMDES), el Programa Nacional de Manejo de Cuencas Hidrográficas y Conservación de Suelos del Ministerio de Agricultura (MINAGRO) y el Programa Techo Propio a cargo del Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento (MINVIV). La mayor parte de los programas alimentarios —suman 14— fueron ejecutados por el Programa Nacional de Asistencia Alimentaria (PRONAA) y dirigidos a diferentes grupos de beneficiarios. Entre éstos se encuentran los programas infantiles, los programas escolares y los comedores populares.
- En el marco de la política de descentralización, en el 2003 se inició la transferencia de los programas sociales de complementación alimentaria y de los proyectos de infraestructura social a los gobiernos loca-



les⁷. La Ley de Presupuesto 2004 establece los mecanismos para ello. Dicha transferencia y el monitoreo de la ejecución por la municipalidad por parte de los Comités de Gestión prevee la participación de la ciudadanía y de actores relacionados como los productores locales⁸. La descentralización es aún un proceso incipiente, que presenta riesgos y oportunidades para el logro de los objetivos de lucha contra la pobreza y el hambre. Debido a ello, la capacitación de los gobiernos locales en el manejo de programas de política social es esencial. Los compromisos de capacitación del MIMDES y del Consejo Nacional de Descentralización (CND), así como los lineamientos para el fortalecimiento de los programas (D.S. 009-2004-PCM) constituyen elementos positivos en este proceso.

Probablemente uno de los avances más importantes en la institucionalización nacional de la lucha contra la pobreza fue la creación de la Mesa de Concertación de Lucha contra la Pobreza y Oportunidades para los Pobres en el año 2000. La Mesa, que coordina di-

rectamente con la PCM, reúne por primera vez a representantes de ministerios, gobiernos regionales, gobiernos locales, Iglesias e instituciones confesionales, ONGs, organizaciones sociales de base, sector privado empresarial y organismos de cooperación internacional, con el objetivo de lograr un consenso sobre la forma más transparente, justa y eficiente de luchar contra la pobreza en cada región, provincia y distrito del Perú. Actualmente hay 23 mesas regionales, 174 provinciales y más de 1.000 distritales. En junio de 2001, la Mesa elaboró la Carta Social, que establece la orientación, los instrumentos y los compromisos institucionales de largo plazo para guiar acciones colectivas que incrementen la cobertura, eficiencia y calidad de la lucha contra la

pobreza. Dicha carta compromete a los gobiernos regionales y locales a elaborar e implementar planes concertados y presupuestos participativos con la sociedad civil organizada.

Si bien los pobres son usualmente olvidados en la identificación de los actores encargados de luchar contra la pobreza y el hambre, la realidad nos muestra que las iniciativas generadas “desde abajo” también tienen impactos significativos en el alivio de estos problemas y en el desarrollo social. Un ejemplo crucial lo constituye la experiencia de los comedores populares autogestionarios liderados por organizaciones de mujeres de los sectores urbanos populares. Actualmente hay cerca de 1.400 comedores autogestionarios en Lima y 10.000 a nivel nacional, los cuales integran una red que agrupa a 240 mil mujeres⁹. Otras experiencias de éxito emergente son el desarrollo de la microempresa —apoyada a nivel estatal por la Ley de Promoción y Formalización de la Micro y Pequeña Empresa (Ley N° 28015)— y las actividades de microfinanzas:

⁷ Los lineamientos para los procesos de transferencia de los programas de PRONAA y FONCODES aparecen en <www.mimdes.gob.pe/descentralizacion/>.

⁸ Ver R.M. 153-2004-MIMDES.

⁹ Esta red se ha configurado como actor político al lograr su reconocimiento como organización social de base y la aprobación de la Ley N° 25307 para su promoción.

- Hay más de 1'300.000 microempresas —que representan más del 96% de las empresas registradas en los sectores de producción, comercio y servicios— que generan el 18% de PBI y dan trabajo a 20% de la PEA, constituyendo un potencial de desarrollo empresarial importante. Algunas se han organizado en asociaciones distritales de microempresarios y en la Confederación Nacional de la Micro y Pequeña Empresa.
- Entre 1997 y 2001, el número de programas microfinancieros creció en 253%¹⁰, siendo las cajas municipales y rurales las que muestran mayor di-

namismo. Destacan también ONGs que brindan servicios de financiamiento como CARE (Edpy-me Edificar), Servicios Educativos, Promoción y Apoyo Rural (SEPAR) e IDESI (Proempresa). El mercado objetivo de las ONGs es la población de escasos recursos, aunque ésta no es siempre atendida. De acuerdo con la Encuesta a Hogares de Pobreza Extrema (HOPE) de 1999, 8,3% de los hogares urbanos en situación de pobreza extrema y 3,5% de los hogares rurales acceden al microcrédito. De éstos, 83% de los hogares urbanos y 96% de los rurales están liderados por hombres¹¹.

DESAFÍOS

Hacia una cultura de equidad y superación de la pobreza

Los hábitos cotidianos del individuo privado, las decisiones del Estado y los programas de los diversos actores involucrados en la lucha contra la pobreza tienden a estar teñidos por una cultura de exclusión que dificulta el logro del ODM 1. En este sentido, es indispensable un cambio cultural que acompañe a las decisiones políticas más técnicas y concretas para la disminución de la pobreza en el Perú a los niveles acordados para el año 2015. Dicho cambio debe sentar bases para un nuevo paradigma que permita la transversalización de los ideales de equidad y superación desde la conceptualización misma de las políticas.

Pobreza, crecimiento económico y redistribución del ingreso

Si bien la política social inclusiva, equitativa, focalizada y efectiva es una herramienta necesaria para la reducción de la pobreza, son primordiales la redistribución del ingreso y el crecimiento económico sostenido¹¹.

El crecimiento es crucial puesto que tiene efectos directos y significativos en la disminución de la incidencia de la pobreza. El crecimiento económico tiene un impacto positivo en la generación de empleo, en el mejoramiento de las remuneraciones, y por lo tanto en el incremento del ingreso de los hogares. Por otro lado, este mismo incremento del ingreso de la población lleva a la consecuente ampliación potencial de la recaudación tributaria, que puede ser utilizada para financiar un mayor y mejor gasto social.

En una realidad tan desigual como la peruana, la redistribución activa del ingreso es necesaria para permitir que los frutos de ese crecimiento sean también aprovechados por los grupos excluidos de la población —los más pobres, los que viven en las zonas rurales, las poblaciones indígenas, las mujeres, los niños y niñas menores de cinco años, entre otros. En otras palabras, la redistribución es crucial para que el desarrollo humano sostenible alcance por igual a todas las peruanas y los peruanos.

¹⁰ Cf. Vallejos, Jannett (2003) “¿Puede el microcrédito mejorar la situación económica y social de los pobres extremos en el Perú?”, en: Vásquez, Enrique y Diego Winkelried (ed.) *[Buscando el bienestar de los pobres] ¿Cuán lejos estamos?*, Lima, Universidad del Pacífico.

¹¹ Los requisitos del crecimiento económico y de la redistribución del ingreso para alcanzar los ODMs se detallan en la sección “¿Cómo alcanzar los ODMs en el Perú?” de este Informe.

Visión integral de la pobreza y el hambre

La pobreza y el hambre —en especial el hambre— suelen ser abordados de manera individualizada y sectorizada. Debido a ello, no se consigue la debida articulación con las acciones de otros sectores, por lo que no hay un enfoque de atención integral dirigido a la población con más carencias.

Problemas de focalización y filtración

No existe una adecuada focalización de los programas, por lo que generalmente los que más necesitan no reciben la ayuda necesaria y, por el contrario, los que no son los más necesitados pueden recibir apoyo hasta de dos o tres programas simultáneamente. Por otro lado, los estudios académicos revelan la existencia de problemas de filtración en muchos programas, estimados en rangos de 50% a 100% del valor de los programas.

Diseño de políticas y programas de lucha contra la pobreza y el hambre

Para mejorar las probabilidades de acercamiento al ODM 1 es necesario establecer políticas, programas y acciones que den un marco operativo adecuado a los actores involucrados. A continuación se proponen algunos aspectos que se considera pueden contribuir a construir dicho marco:

- Diseño de programas integrales con la participación del Estado, la sociedad civil y la población objetivo para lograr su apropiación y, consecuentemente, su ejecución y defensa.
- Establecimiento de compromisos entre las partes involucradas, con el propósito de que los programas diseñados formen parte de las políticas de Estado de largo plazo.
- Inclusión de sistemas de evaluación permanente y de cuantificación de impactos en los programas, cuyos resultados constituyan insumos para su reorientación y mejoramiento.

Lucha contra el hambre

En el caso específico de la lucha contra el hambre, se consideran desafíos importantes:

- Crear conciencia de que la causa fundamental del hambre y la inseguridad alimentaria es la falta de acceso a los alimentos como resultado de la pobreza y de la distribución desigual del ingreso.
- Reconocer que la alimentación de calidad es un derecho inalienable de todos los ciudadanos y que es deber del Estado crear las condiciones para que la población pueda ejercerlo.
- Que los programas implementados aborden las tres dimensiones de la seguridad alimentaria —oferta, acceso y consumo—, lo cual implica la necesidad de acciones interrelacionadas en las áreas de mejoramiento de ingresos, acceso a alimentos baratos, programas específicos de atención alimentaria y aumento de la oferta de alimentos básicos, en especial a nivel de unidades familiares de producción y autoconsumo. ■