

Multidimensional Poverty in Peru: Generalized but Heterogeneous Distribution and Its Association with Health Inequalities and Social Determinants

Dr. Carlos Martínez^{1*}, Dr. Elena García¹

¹Universidad de Barcelona, Faculty of Medicine, Department of Public Health and Global Health, Barcelona, Spain

Resumen

Perú es el sexto país en la región con pobreza multidimensional, el objetivo de este trabajo es distinguir perfiles de pobreza a nivel departamental para la entidad. La metodología combina análisis multivariado y sistemas de información geográfica. Se obtuvieron cuatro conglomerados o perfiles de pobreza que se presentan con mapas y propuestas de política pública diferenciadas. Se concluye que la pobreza continua siendo un tema de interés prioritario en el Perú, y que para lograr a largo plazo es necesario considerar las particularidades de cada perfil y priorizar acciones particulares.

Palabras Clave: pobreza multidimensional, conglomerados, bienestar.

Abstract

Peru is the sixth country in the region with multidimensional poverty, the objective of this work is to distinguish poverty profiles at departmental level for the entity. The methodology combines multivariate analysis and geographic information systems. Four conglomerates or poverty profiles were obtained, which are presented with maps and differentiated public policy proposals. It is concluded that poverty continues to be a priority issue in Peru, and that to achieve long-term it is necessary to consider the particularities of each profile and prioritize particular actions.

Keywords: multidimensional poverty, conglomerates, welfare.

Introducción

Se define como “pobre” a aquellas personas que perteneces a hogares cuyo consumo per cápita, en un periodo determinado, es inferior al valor de la línea de pobreza. La línea de pobreza es el equivalente monetario del costo de una canasta básica de bienes y servicios por persona por periodo de tiempo, generalmente quincena o mes (Amores L, 2014).

La pobreza y la pobreza extrema del Perú, de 21,7% y 3,8% de la población total, respectivamente, nos indica que el porcentaje de personas que tienen un gasto per cápita insuficiente para adquirir una canasta básica de alimentos y no alimentos en el caso de la pobreza (Peñaranda C, 2018).

La pobreza en el Perú siempre ha sido un tema latente en la agenda pública. Si bien la economía peruana ha experimentado un crecimiento económico admirable durante la primera década del presente milenio, las proyecciones macroeconómicas apuntan a que millones de peruanos todavía serán pobres para el año 2021. Para poder diseñar y ejecutar políticas económicas y sociales pertinentes se requiere, de partida, comprender la diferencia entre reducción y alivio de la pobreza (Vásquez H., 2018).

En la actualidad en Perú, la salud sigue siendo un ámbito de escasos avances, ostensible inequidad y participación limitada en el desarrollo. Continúan las insuficientes políticas del siglo XX y es recurrente la pérdida de oportunidades, incluyendo la que brinda el incremento del valor de las exportaciones desde hace más de una década. Para la reforma de una salud exitosa hacia la equidad y el desarrollo, se requiere concertar una política de Estado (Sánchez Moreno, 2013).

El Perú ha experimentado un importante crecimiento económico en los últimos años. Pero la cuestión fundamental es si este crecimiento realmente ha contribuido, directa o indirectamente, a mejorar las condiciones de vida de las personas más vulnerables de nuestra sociedad, los pobres. De ahí que el combate contra la pobreza sea un tema central en la política económica de los gobiernos (Urbina & Quispe, 2017).

La prevalencia de desnutrición crónica según el estándar de referencia es NCHS es de 14,2%. Los pobres extremos presentan la mayor prevalencia (37,5%) así como ubicación de la mayor prevalencia se reporta en el área rural (31,4%). Según el estándar de OMS 2006, la prevalencia de desnutrición crónica es de 19,0% (DEVAN (Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional), 2012).

En el ámbito de la Ley del Sistema Nacional de Seguridad Ciudadana, se han establecido estrategias, acciones y herramientas que permitieron un trabajo coordinado entre distintas entidades públicas, a diferente nivel de gobierno, para prevenir y controlar el crimen y la violencia. El Plan Nacional de Seguridad Ciudadana 2019 – 2023 (PNSC) se erige en tal sentido como la principal herramienta para la planificación de acciones en base a objetivos.

Como sustento de su formulación se hace necesario conocer y presentar el estado situacional de los principales indicadores vinculados a la ocurrencia de delitos y faltas hacia la población peruana. De esta manera, se espera que las acciones planteadas tengan como efecto la

disminución progresiva de los valores de estos indicadores consiguiendo una reducción del riesgo de victimización y del miedo al crimen (MI, 2018).

En el caso de Perú, por ejemplo, la pobreza multidimensional representa más de tres veces la pobreza monetaria extrema del país. La mayor fuente de la pobreza multidimensional son las condiciones de vida como acceso a saneamiento, agua potable, electricidad o vivienda. Asimismo, el valor del MPI es 10 veces mayor en la zona rural que en la urbana y las regiones con mayor pobreza aguda son Loreto (40%), Huancavelica (31%), Huánuco (29%) y Amazonas (28%) (Peñaranda C, 2018).

Metodología

Se adecuo una base de datos con los resultados obtenidos de pobreza multidimensional a nivel departamental para los 24 departamentos del Perú, a partir de estudios, encuestas y censos de ingresos mensuales de los hogares, población sin educación, población que no está afiliada a un seguro de salud, población que no cuenta a servicios básicos, población con nivel de desnutrición y tasa de denuncias por comisión de delitos del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) y Misterio de Salud del Perú (MINSA).

Los ingresos por hogar se miden a partir de la variable “ingreso”, que se representa por el ingreso promedio mensual proveniente del trabajo. Las necesidades y derechos sociales de miden a partir de cinco variables: educación, salud, servicios básicos, alimentación y seguridad social. La base de datos se adecuo de forma matricial en el programa Excel, con 24 departamentos como filas y seis variables como columnas, expresada de la siguiente manera:

$$P \begin{bmatrix} IPMPT_1 & pp_se_1 & pp_sss_1 & pp_ssb_1 & pp_cd_1 & p_dcd_1 \\ \vdots & \vdots & \vdots & \vdots & \vdots & \vdots \\ IPMPT_{24} & pp_se_{24} & pp_sss_{24} & pp_ssb_{24} & pp_cd_{24} & p_dcd_{24} \end{bmatrix}$$

Donde:

P = matriz de indicadores departamentales de pobreza multidimensional en el Perú.

IPMPT = Ingreso promedio mensual proveniente del trabajo

pp_se = Porcentaje de población sin educación (nivel de educación de la población de 6 y más años de edad).

pp_sss = porcentaje de población que no está afiliada a seguro de salud.

pp_ssb = Porcentaje de población que no cuenta con servicios básicos de vivienda.

pp_cd = Porcentaje de población con nivel de desnutrición.

p_dcd = Tasa de denuncias por comisión de delitos (por cada 100 hab.)

La matriz se exportó al programa IBM SPSS para procesar con el análisis cluster jerárquico, “El Análisis Cluster, conocido como Análisis de Conglomerados, es una técnica estadística multivariante que busca agrupar elementos (o variables) tratando de lograr la máxima homogeneidad en cada grupo y la mayor diferencia entre los grupos.” (De La Fuente F., 2011). Se eligió este tipo de análisis como método estadístico multivariado partiendo de las siguientes premisas: que cada departamento pertenezca a un solo grupo, que todo departamento quedara clasificado y que cada grupo fuera internamente homogéneo, esto se hizo logrando utilizar en el análisis cluster la varianza inter-grupos que fueron seis. Se eligió el principio de conglomerado jerárquico y distancia euclídea al cuadrado.

Los resultados del agrupamiento renombraron para formar la tipología como departamentos de perfiles I, II, III y IV. La tipología permitió describir las características particulares de cada conglomerado en función de la intensidad de las siete variables analizadas.

Resultados

Las variables que contribuyen más a la intensidad de pobreza son: la educación por el alto nivel de población sin educación, servicios básicos por el alto nivel de población que no cuenta con estos servicios y salud por el alto porcentaje de población que no está afiliada a un seguro de salud.

Perfil I. Indígenas, los pobres más extremos

El primer conglomerado está formado por siete departamentos cuya pobreza es tan intensa que los coloca en un primer nivel de prioridad. Se trata de departamentos indígenas en su totalidad, ubicados entre el Norte y Sierra del Perú (ver Figura 1).

Perfil II. Pobreza interna de mayor expansión.

El segundo conglomerado es formado por la mayor parte de departamentos que por lo general está en la zona de la Selva y Sierra, En cuanto a la dimensión de bienestar, se observa que el ingreso mejora en relación con el *perfil I*, porque en este caso la población puede cubrir el costo de la canasta básica alimentaria rural, aunque su nivel de bienestar aún es muy bajo para cubrir también el costo de la canasta no alimentaria (ver Figura 1).

Perfil III. La Zona Sur del Perú.

En este conglomerado la mayor parte de departamentos están situados en la zona Sur del Perú con una cantidad de cuatro departamentos, A partir de las bases de datos del INEI se observa que en estos departamentos se diversifica la composición del ingreso, principalmente porque disminuye considerablemente la aportación de las actividades agrícolas y las transferencias gubernamentales para dar paso al trabajo asalariado y a negocios independientes (ver figura

1). No obstante, el ingreso sólo permite cubrir el costo de las canastas alimentarias rural y urbana, no así el de la canasta no alimentaria.

Perfil IV. Departamentos aislados en mejores condiciones.

El último conglomerado es el de carácter más urbano, turístico y heterogéneo, lo que implica una mayor propensión a que las ponderaciones promediales oculten tanto la concentración de la riqueza, como los cinturones de pobreza. En este perfil se incluyen sólo cuatro departamentos (ver Figura 1), El ingreso promedio en este perfil se encuentra por encima del costo de las canastas alimentaria y no alimentaria rurales; sin embargo, ni siquiera en este conglomerado se alcanza el nivel de bienestar del ámbito urbano, lo que confirma que en la entidad existe una situación generalizada de ingresos muy bajos.

Discusión

Otra característica relevante es que el 50% de estos pobres son niños menores de 18 años y que la gran mayoría habitan en zonas rurales (82%), mientras que apenas el 8% lo hace en zonas urbanas. Dos tercios de todos los pobres multidimensionales viven en países de ingresos medios, entre ellos China registra el 4,2% de la pobreza mundial. Los resultados para Perú lo ubican en la posición 43° en el MPI 2018 y a nivel regional entre 19 países aparece como el sexto país con la pobreza multidimensional más alta, detrás de Nicaragua, Honduras, Bolivia, Guatemala y Haití. Si bien los datos en el estudio no tienen estandarizado el periodo de recojo de la información, son útiles para identificar las principales aristas de esta problemática. En el caso de Perú, por ejemplo, la pobreza multidimensional representa más de tres veces la pobreza monetaria extrema del país. La mayor fuente de la pobreza multidimensional son las condiciones de vida como acceso a saneamiento, agua potable, electricidad o vivienda. Asimismo, el valor del MPI es 10 veces mayor en la zona rural que en la urbana y las regiones con mayor pobreza aguda son Loreto (40%), Huancavelica (31%), Huánuco (29%) y Amazonas (28%) (Peñaranda C, 2018).

Conclusiones

Los perfiles que se obtuvieron en este trabajo evidencian la intensidad de la pobreza multidimensional en el Perú, pero también la heterogeneidad cuando el análisis se realiza a nivel departamental, lo que ofrece un panorama que se considera novedoso y útil en el diseño de políticas públicas.

El esquema de apoyos que se implemente en cada departamento debe ser congruente con el nivel de urgencia de la población, con las principales necesidades de los hogares y con el potencial productivo de la región, además de que debe tomarse en cuenta el contexto geográfico y cultural. En este sentido, esquemas de apoyo como las transferencias condicionadas se consideran válidos, e incluso necesarios, para una parte de la población del Perú durante un período de tiempo. Sin embargo, el fomento al empleo es la estrategia más eficaz para brindar a los hogares autosuficiencia para mejorar sus viviendas, el acceso a la alimentación, la educación, la salud y el nivel de bienestar en general.

Referencias Bibliográficas

Tesis Electrónica:

Amores L, C. A. (2014). *Medición de la Pobreza Multidimensional : El caso ecuatoriano*.

Libro Electrónico:

De La Fuente F., S. (2011). *ANÁLISIS DE CONGLOMERADOS* (Univerdida). Madrid - España.

DEVAN (Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional). (2012). *Estado Nutricional en el Perú*.

Reporte Electrónico:

MI, M. del I. (2018). *Diagnóstico de la Seguridad Ciudadana en el Perú 2013 - 2018*.

Peñaranda C, C. (2018). Perú es sexto en la región en pobreza multidimensional, 3.

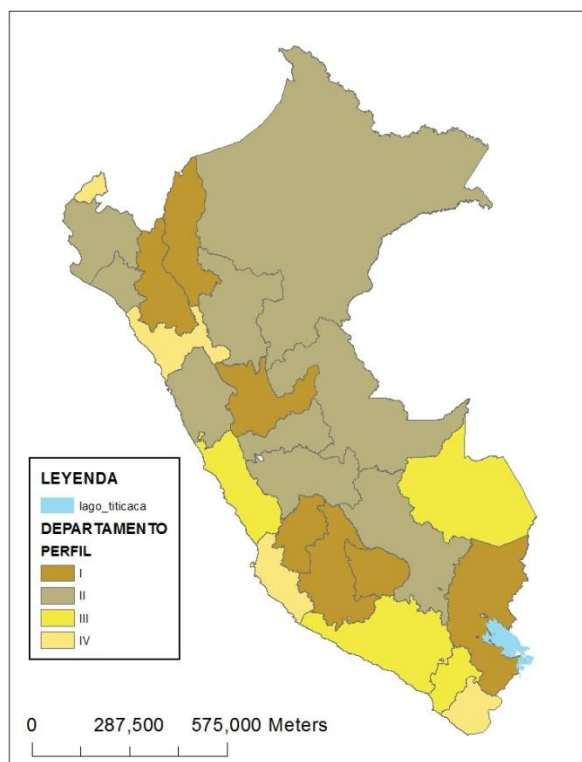
Artículo Electrónico:

Sánchez Moreno, F. (2013). La Inequidad en Salud Afecta el Desarrollo en el Perú, *30*(4), 676–682.

Urbina, D. A., & Quispe, M. R. (2017). La pobreza monetaria desde la perspectiva de la pobreza multidimensional : el caso peruano, *2*, 77–98.

Vásquez H., E. (2018). Pobreza e Inversión Social en el Perú al 2021, 109–142.

Figura 1. Perfiles de pobreza multidimensional en el Perú.



Fuente: elaboración propia con base estadística del INEI y MINSA.

Tabla 1. Resumen de procesamiento de variables.

Casos					
Válido		Perdidos		Total	
N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
24	96,0	1	4,0	25	100,0

a. Enlace promedio (entre grupos)

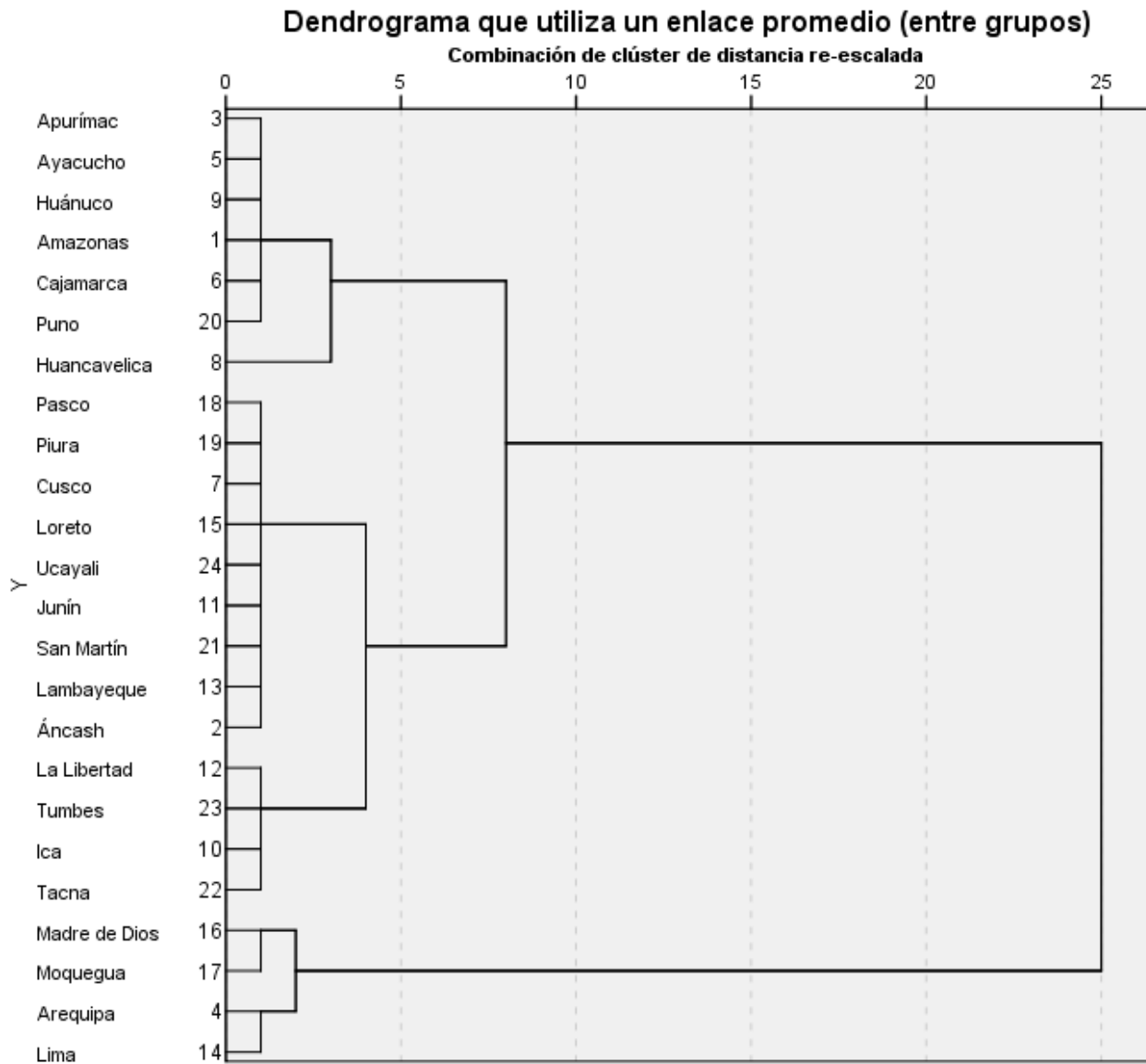
Fuente: elaboración propia con programa SPSS.

Tabla 2. Historial de Conglomeración.

Etapa	Clúster combinado		Coeficientes	Primera aparición del clúster de etapa		Etapa siguiente
	Clúster 1	Clúster 2		Clúster 1	Clúster 2	
1	3	5	18,183	0	0	12
2	12	23	175,990	0	0	18
3	11	21	177,005	0	0	7
4	18	19	180,002	0	0	8
5	15	24	248,962	0	0	14
6	10	22	258,737	0	0	18
7	11	13	413,751	3	0	13
8	7	18	419,219	0	4	16
9	16	17	529,490	0	0	19
10	4	14	531,814	0	0	19
11	6	20	952,926	0	0	17
12	3	9	1,054,001	1	0	15
13	2	11	1,408,261	0	7	14
14	2	15	3,000,406	13	5	16
15	1	3	3,360,741	0	12	17
16	2	7	7,258,203	14	8	21
17	1	6	10,070,095	15	11	20
18	10	12	10,537,320	6	2	21
19	4	16	15,781,521	10	9	23
20	1	8	37,043,825	17	0	22
21	2	10	45,415,611	16	18	22
22	1	2	108,334,303	20	21	23
23	1	4	340,584,208	22	19	0

Fuente: elaboración propia con programa SPSS.

Figura 2. Dendrograma que utiliza un enlace promedio.



Fuente: elaboración propia con programa SPSS.