

## **PRESUPUESTO PÚBLICO Y GASTO SOCIAL EN SALUD Y EDUCACIÓN**

*Francisco Córdova S.\**

*Las políticas de equidad y justicia social declaradas en el Acuerdo Nacional, a pesar del promocionado crecimiento económico, una vez más han sido relegadas en la asignación presupuestal para el año 2006, particularmente en materia de educación y salud. ¿El presupuesto del presente año contribuye a garantizar el acceso universal a una educación y salud integral y de calidad? A este paso, ¿se llegará a cumplir el compromiso del Estado peruano con las metas del Milenio?*

El presupuesto público constituye el instrumento primordial para promover el desarrollo económico y social del país y elevar el bienestar de la población. Si es manejado con eficiencia, puede contribuir a reducir los altos niveles de pobreza y la inequidad social. Desafortunadamente, el presupuesto público para el año 2006, no devuelve a la sociedad los recursos que le corresponden, principalmente en las esferas sociales como la salud, la educación, que no tienen por parte del Gobierno la debida atención ni prioridad.

### **Situación social del país**

Según proyecciones hasta el 2005, basadas en el crecimiento económico de los países, un 40.6% de la población latinoamericana se encuentra en situación de pobreza, mientras que un 16.8% no solamente es pobre sino que está en la pobreza extrema o la indigencia<sup>1</sup>.

---

\* Asesor en Gobernabilidad y Desarrollo Local en el Centro de Investigación y Promoción del Campesinado - CIPCA. - Docente de la Maestría en Gerencia Social a Distancia, de la Pontificia Universidad Católica del Perú.

En el Perú, la mitad de la población nacional está debajo de los niveles de pobreza, y casi la quinta parte de ella se encuentra en la difícil situación de indigencia o pobreza extrema. Sin embargo, si bien la tasa de incidencia de pobreza extrema en el país es del orden del 23.9%, la heterogénea geografía peruana muestra realidades diversas. Así, el nivel de indigencia en el área rural alcanza el 50.3%, con picos en localidades como Huánuco (61.1%) y Huancavelica (61.6%).

Es difícil afirmar que el Perú, en estas condiciones, va a cumplir con los compromisos asumidos en la Cumbre del Milenio, principalmente el objetivo central de reducir la pobreza extrema a la mitad, antes del año 2015. Para cumplir con el primer Objetivo del Milenio, el Perú debe reducir en 216 mil personas por año el número de peruanos que viven en extrema pobreza. Sin embargo, lejos de acercarse a esta meta, en el país aparecen 200 mil nuevos pobres extremos anualmente, sin que los recursos presupuestales se apliquen al menos a evitar el incremento de esta degradante condición

Algunos datos estadísticos<sup>2</sup>, principalmente en educación y salud, proporcionan algunas luces sobre la crítica situación social del país.

#### **Condiciones de salud de la población infantil – 2002**

<b>Variable</b>	<b>Condición</b>
Mortalidad perinatal	23.1 por mil nacidos vivos
Mortalidad infantil	47.0 por mil nacidos vivos
Mortalidad infantil en menores de 5 años	60.4 por mil
Desnutrición crónica en menores de 5 años	25.4%
Enfermedades prevalentes	IRAs, EDAs

FUENTE: ENAHO 2002 – IV Trimestre

Como se observa en el cuadro precedente, las condiciones de salud y nutrición de los niños son alarmantes, sin embargo en las zonas rurales andinas la situación es crítica. Por ejemplo, la desnutrición crónica supera el 40 % en departamentos como Cajamarca, Huanuco, Cuzco y Huancavelica, donde el nivel de desnutrición infantil es 4 veces mayor que Lima Metropolitana, Moquegua y Tacna.

Asimismo, según el INEI, 19,000 niños menores de un año mueren anualmente, de los cuales el 50 % de la población más pobre acumula casi el 70 % de las muertes infantiles registradas en el país.

Por otra parte, la educación, factor de desarrollo y base fundamental del potencial humano del país, actualmente está afectada por los elevados niveles de pobreza que aquejan a la mitad de la población nacional y por el serio deterioro de la calidad y equidad educativa.

#### Algunos problemas de la educación peruana 2000-2004

<b>Problemas</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• En el puntaje mediano en pruebas estandarizadas de lenguaje de alumnos de cuarto grado de centros públicos y privados en América Latina, el Perú ocupa los últimos lugares.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Casi la mitad de los niños repiten el primer grado</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• El 30% repite cada uno de los años siguientes</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• El tiempo promedio para culminar los primeros 6 grados es 9 años</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• El promedio de escolaridad en varones es 6.6 años y en mujeres 5.6 años (en 1996 era 6 y 5.5 respectivamente)</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 613 mil niñas de primaria repiten o abandonan el colegio cada año.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Un elevado número de alfabetos no son “funcionales”: no pueden utilizar su alfabetismo para mejorar su situación socioeconómica.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• El gasto en educación por persona en el año 2003 fue de S/. 299.68, alrededor de US\$ 90 anuales.</li> </ul>

FUENTE: Programa INDES- PERÚ - MINEDU - PNUD

Dada esta situación, el Estado peruano se ha visto en la necesidad de declarar en emergencia la educación nacional, con la finalidad de revertir el fracaso escolar y reducir las brechas de equidad.

Para esto, el Ministerio de Educación ha diseñado un Programa Nacional de Emergencia Educativa que tiene como marco los Lineamientos de Política Educativa 2004-2006, la Ley General de Educación N° 28044, el Pacto Social de Compromisos

Recíprocos 2004-2006 del Acuerdo Nacional y el informe de la Comisión de la Verdad y Reconciliación<sup>3</sup>

Finalmente, una mirada al Índice de Desarrollo Humano (IDH) nos mostrará otra faceta del complicado escenario social del Perú.

A nivel mundial, el Perú se ubica en el puesto 79 (entre 177 países), rankeado en el grupo de países con desarrollo humano medio, con un IDH de 0.762, por debajo de Venezuela (0.772), Colombia (0.785) y Brasil (0.792). Chile es el único país latinoamericano clasificado en el grupo de desarrollo humano alto, ocupando el puesto 37 con un IDH de 0.854<sup>4</sup>.

A nivel nacional, por primera vez se ha calculado el IDH a nivel distrital. En los últimos lugares del ranking casi no está presente la región costera, ni las ciudades<sup>5</sup>. De los últimos 30 distritos ubicados en la clasificación nacional, 7 pertenecen al Cusco, 5 a Cajamarca, 4 a Huancavelica, 4 a Huánuco y 3 a Ancash. Los demás se distribuyen entre Loreto, Amazonas, Apurímac y San Martín.

Quillo, (Ancash) es el distrito con el menor desarrollo humano del país, y ocupa el último puesto (1828) del ranking del IDH nacional. En este distrito, la esperanza de vida al nacer es de apenas 61 años, la tasa de alfabetismo es sólo 47%, y la matriculación secundaria únicamente alcanza el 18%. Junto a Quillo, también ocupan los últimos 5 lugares, Ccarhuayo (Cusco), Huayllay Grande (Huancavelica), Capacmarca (Cusco), y Umari (Huánuco).

En el lado opuesto, de los 30 distritos mejor ubicados, 28 pertenecen al departamento de Lima, y los 2 restantes son de Arequipa y Tacna. El distrito de más alto desarrollo humano en el Perú es San Isidro, donde la esperanza de vida al nacer es de 74 años, el nivel de alfabetismo es del 99%, y la matriculación secundaria llega al 97%. Detrás de San Isidro, entre los 5 distritos mejor ubicados, se encuentran Miraflores, Jesús María, San Borja y Lince, todos ubicados en el departamento de Lima.

Esto hace evidente la enorme disparidad existente entre la zona costera y la sierra y selva, así como la gran diferencia que se da entre la capital, como núcleo del

desarrollo nacional, y los departamentos andinos, sujetos pasivos de la desigualdad y la exclusión interna.

El diagnóstico de la situación social del Perú revela que el crecimiento económico ha tenido bajo impacto en el desarrollo social, pues la vialidad del crecimiento y la política redistributiva del Estado no logran revertir el proceso creciente de desigualdad social, el deterioro económico de la población y la insatisfacción ciudadana con sus gobernantes.

Los ciudadanos del Perú, de igual manera que más de la mitad de los ciudadanos latinoamericanos, a pesar de contar con gobiernos democráticos por un período ininterrumpido de casi 25 años (incluida la “democracia fujimorista”), están dispuestos “a todo” con tal de mejorar su situación. Inclusive, a aceptar un gobierno no democrático (¿dictadura?), con tal que este le solucione sus problemas más apremiantes; esto es, en aras de un progreso socioeconómico real<sup>6</sup>.

El panorama es complejo y afecta la gobernabilidad democrática, por cuanto muchos grupos, tradicionalmente excluidos, no tienen acceso al poder a través de los canales formales y, por ende, manifiestan sus frustraciones por vías alternativas, que incluyen, en muchas ocasiones, expresiones violentas.

### **Perspectivas de la economía nacional**

Las exportaciones de las economías latinoamericanas ascienden a US\$ 552,768 millones al cierre del 2005, donde el Perú participa sólo del 3.0 % de las mismas, con US\$ 16,907 millones<sup>7</sup>. La balanza comercial de las mismas economías alcanza US\$ 55,079 millones. Sin embargo, la balanza comercial del Perú (US\$ 3,865 millones) no es ni la mitad de la chilena o argentina, y apenas el 10 % de la balanza del Brasil.

A pesar de esto, el Perú ha cerrado el 2005 con un crecimiento que oscila entre 5.5 y 6 %, alcanzando el récord de 50 meses de crecimiento continuo del PBI. No obstante, todos sabemos que este crecimiento se ha desarrollado en un ciclo de

expansión de la economía latinoamericana que no ha sido aprovechado por nuestros gobernantes para proporcionar mayor bienestar a la población.

De todas maneras, el desempeño de la economía peruana y las perspectivas para el 2006 se pueden describir como favorables, en un contexto internacional que ha sido y seguirá siendo la variable clave. Sin embargo, existen factores que generan incertidumbre como la variabilidad del precio del petróleo, los desequilibrios macroeconómicos de los EE.UU., la entrada de China al mercado mundial, entre otros<sup>8</sup>.

Además, otro factor de inseguridad para los pequeños productores agropecuarios y los microempresarios lo constituye la puesta en marcha del Tratado de Libre Comercio (TLC) con los Estados Unidos, aún pendiente de ratificación por el Congreso, el mismo que no ha logrado obtener condiciones ventajosas en materia de comercio, intercambio de conocimientos, derechos intelectuales y de propiedad, entre otros.

Se espera, en términos de los analistas económicos, que el vigor de la economía mundial se siga endosando al Perú, primordialmente a través de una mayor demanda y mayores precios de los productos que exportamos.

Con todo, se debe tener sumo cuidado por cuanto el desempeño económico se verá afectado por los procesos electorales en ciernes, tanto a nivel presidencial en el mes de abril, como regional y municipal en noviembre, considerando que todo proceso electoral genera cierta turbulencia financiera por la incertidumbre que usualmente se observa en los procesos electorales. Asimismo, debe tenerse en cuenta que en el 2006 habrá diez elecciones presidenciales en América Latina, cuyos resultados tendrán impacto en el comportamiento de la economía regional.

### **Presupuesto y gasto social en salud**

El Perú cuenta con uno de los niveles más bajos de salud comparado con otros países de América Latina. El gasto per cápita en salud en el Perú (alrededor de US\$ 100) es ínfimo, pues algunos de nuestros vecinos latinoamericanos superan

ampliamente esta asignación; tal es el caso de Colombia (US\$ 186), Venezuela (US\$ 233) y Brasil (US\$ 267).

Además, el gasto social se sigue concentrando en Lima y Callao. Por ejemplo, el gasto en salud per cápita en Ucayali o Junín, donde la pobreza supera el 57 %, del Plan A del Seguro Integral de Salud, es sólo dos tercios de lo que se gastaría por un beneficiario residente en Lima o Callao<sup>9</sup>

En términos de presupuesto, el Ministerio de Salud (MINSA), a pesar de los incrementos producidos en la década pasada, no ha variado de manera importante su relación con el presupuesto general de la República (alrededor del 5%) y con el PBI (alrededor del 1%). Sin embargo, los programas de salud en su conjunto (salud individual más salud colectiva) han mostrado una ligera reducción del 82 % del total en el 2001 al 79 % en la proyección para el 2005, a pesar de lo cual se mantiene por encima del 65 % a partir del año 2000<sup>10</sup>

En el presupuesto 2006, el sector salud apenas tiene una variación favorable del orden del 0.86 % en relación al presupuesto asignado el 2005, y su participación relativa nuevamente está por debajo del 5 % del total presupuestal.

Esta variación en el presupuesto del sector significa solamente algo más de S/. 20 millones, notándose una reducción sustancial (-5.53%) en la asignación del Instituto Nacional de Salud, precisamente la entidad que apoya sectorialmente en los programas preventivos de enfermedades infecciosas emergentes y reemergentes, entre las cuales se cuentan el VIH/SIDA, Hepatitis B, C, D y E, y la tuberculosis. Recordemos que el Perú mantiene, según la Organización Panamericana de Salud (OPS), el primer puesto de tuberculosis en el continente americano ya que por cada cien mil habitantes hay 107 tuberculosos, con mayor incidencia en las zonas de sierra altoandina.

Presupuestalmente, se ha otorgado un incremento mínimo, de algo más del 2%, al Seguro Integral de Salud, programa implementado desde el año 2000 para atender las necesidades de salud de la población más pobre, en especial del 32 % de peruanos que aún están excluidos de estas prestaciones<sup>11</sup>. Sin embargo, es de temer que estos recursos

sean aplicados bajo condiciones proselitistas a favor de los candidatos oficialistas en los próximos procesos electorales, presidenciales, y regionales-municipales.

**Asignación presupuestal del sector salud en el  
Presupuesto Público - Años 2005 - 2006**

<b>Pliego</b>	<b>2005</b>	<b>2006</b>	<b>Variación (S/.)</b>	<b>Variación %</b>
Ministerio de Salud	1,996'208,468	2,003'280,268	7'071,800	0.35
Instituto Nacional de Salud	86'168,790	81'402,162	(4'766,628)	(5.53)
Instituto Desarrollo de Recursos Humanos-IDRH	52'092,656	64'280,253	12'187,597	23.39
Superintendencia de EPS	8'250,199	8'238,368	(11,831)	(0.14)
Sistema Integral de Salud	264'722,031	270'903,211	6'169,349	2.33
<b>TOTAL</b>	<b>2,407'442,144</b>	<b>2,428'104,262</b>	<b>20'662,118</b>	<b>0.86</b>

FUENTE: Presupuesto General de la República 2005 y 2006

Sin embargo, si analizamos la participación relativa del sector salud en la estructura general del presupuesto de la República, podemos observar que la asignación del presente año (4.8%) es menor a la del 2005 (4.9%). La disminución es más sensible a nivel de pliegos, pues el Ministerio de Salud ve disminuida su participación en 0.2% en relación al año pasado.

**Participación % del sector salud en el  
Presupuesto General de la República  
2005 - 2006**

<b>Pliego</b>	<b>2005</b>	<b>2006</b>
<b>Sector Salud</b>	<b>4.9</b>	<b>4.8</b>
• Ministerio de Salud	4.1	3.9
• OPDs	0.8	0.9

Fuente: Presupuesto General de la República 2005 y 2006

El incremento relativo en las OPDs, en desmedro del presupuesto del MINSA, se ha dado mayormente a favor del Instituto de Desarrollo de Recursos Humanos (23%), una entidad descentralizada no asistencial, cuya misión es la de conducir los procesos de investigación académica, así como la formación, capacitación y especialización del personal del sector Salud.

Esto demuestra que aún persisten fuertes diferencias entre regiones, desigualdades irresueltas debido a la existencia de barreras económicas, sociales y culturales, pero también por restricciones de oferta de los servicios de salud. Regiones como Lima o Tumbes tienen coberturas 3.5 veces más que regiones como Cajamarca, Bagua y Amazonas.

Es indudable que esta actuación del Gobierno actual puede agravar la situación de muchos peruanos y dejarlos sin la posibilidad de satisfacer sus necesidades básicas en salud, por el escaso apoyo del Estado.

### **Presupuesto y gasto social en educación**

Otro sector clave en la política social, que sigue al margen de las prioridades gubernamentales, es Educación, donde continúan sin resolverse las reivindicaciones económicas de los docentes, tanto como su urgente capacitación y actualización, así como la adecuación de la currícula escolar a las diferentes realidades del país. La definición de un concepto nacional de “calidad educativa” y su desarrollo está en el centro de este debate.

Por una parte, la baja participación del gasto público en educación es alarmante, mostrando serios altibajos en los últimos 20 años. Así, una investigación de la Pontificia Universidad Católica del Perú y el CIES, que analizó los principales indicadores del sector educación 1970-2002, muestra que en el período 1986-1990 el gasto en educación fue de 3.35 % del PBI, el mayor en toda la década, para luego caer a niveles de 1.6 % en el año 1990, el menor registrado en todo el período de análisis<sup>12</sup>. Durante el período 1991-2000, el gasto en educación mostró una recuperación que encuentra sus picos en 1995 y 1999, ubicándose en 3.35 % y 3.5 %, respectivamente. En los años 2003 y 2004 este indicador alcanzó el 3.3 %.

No obstante, a nivel del gasto público per cápita, la situación es preocupante pues se ha estancado desde 1995 sin haber superado los US\$ 90 por habitante. El presupuesto 2006 del Ministerio de Educación está alrededor de los US\$ 72 por habitante. Francke informa que, por ejemplo, en Chile el gasto por habitante ha mantenido un ritmo de crecimiento sostenido durante toda la década pasada. Por su parte, Costa Rica y Uruguay, al año 2000, se encontraban en niveles superiores a los US\$ 150 por habitante. En este sentido, en el Perú, el indicador de gasto por habitante se ha rezagado con respecto a sus similares de la región.

**Asignación presupuestal del sector educación en el  
Presupuesto Público - Años 2005 - 2006**

<b>Pliego</b>	<b>2005</b>	<b>2006</b>	<b>Variación (S/.)</b>	<b>Variación %</b>
Ministerio de Educación	1,972'950,587	2,022'316,838	49'366,251	2.50
Instituto de Investigación de la Amazonía Peruana	10'041,127	11'520,000	1'478,873	14.73
Instituto Nacional de Cultura	61'846,237	80'284,204	18'437,967	29.81
Instituto Geofísico del Perú	7'122,115	6'790,310	(331,805)	(4.66)
Biblioteca Nacional del Perú	14'634,915	13'171,490	(1'463,425)	(10.0)
INABEC	25'296,767	25'771,112	474,345	1.88
Universidades	1,511'757,219	1,600'271,930	88'514,711	5.86
Asamblea Nacional de Rectores	12'223,636	13'062,343	838,707	6.86
<b>TOTAL</b>	<b>3,615'872,603</b>	<b>3,773'188,227</b>	<b>157'315,624</b>	<b>4.35</b>

FUENTE: Presupuesto General de la República 2005 y 2006

El presupuesto del sector educación para el año 2006, en términos monetarios, presenta una variación superior a los S/. 157 millones, en relación con el ejercicio presupuestal 2005. Esta ampliación se refleja mayormente en el presupuesto del Ministerio de Educación (S/. 49 millones), recursos orientados, entre otros, a enfrentar la emergencia educativa, declarada por el Gobierno ante la crítica situación de la educación peruana, afectada por la carencia de recursos y, ante todo, por la ausencia de políticas educativas que contribuyan al desarrollo sostenible del país.

Esta situación se refleja en los adversos resultados exhibidos por los estudiantes peruanos, como es su performance en la evaluación internacional realizada por la UNESCO en el 2001, donde, entre estudiantes de más de 40 países, los nuestros obtuvieron el último lugar en aptitudes básicas para la lectura, matemáticas y ciencias.

El segundo incremento significativo se da en el Instituto Nacional de Cultura (S/. 18 millones), OPD dependiente del MINEDU, que tiene como finalidad afirmar la Identidad Nacional mediante la ejecución descentralizada de acciones de protección, conservación y promoción, puesta en valor y difusión del patrimonio y las manifestaciones culturales de la Nación para contribuir al desarrollo nacional.

Un caso especial lo constituyen las Universidades, cuyos docentes a través de una extensa y decidida huelga nacional lograron que el Gobierno reconociera su derecho a la homologación de sus haberes con los magistrados del Poder Judicial, tal como lo ordena la Ley Universitaria N° 23733. El presupuesto 2006 incluye S/. 88 millones destinados básicamente a financiar el 10% de la homologación que en forma progresiva ha aprobado el Ejecutivo.

Por otra parte, la participación relativa del sector educación en el presupuesto general de la República 2006, nos muestra una realidad diferente respecto de la asignación.

**Participación % del sector educación en el  
Presupuesto General de la República  
2005 - 2006**

<b>Pliego</b>	<b>2005</b>	<b>2006</b>
<b>SECTOR EDUCACIÓN</b>	<b>7.4</b>	<b>7.4</b>
• Ministerio de Educación	4.0	4.0
• Universidades	3.1	3.1
• OPDs	0.3	0.3

FUENTE: Presupuesto General de la República 2005 y 2006

Podemos advertir que en términos porcentuales, la participación del sector educación en el presupuesto 2006, no ha variado absolutamente nada respecto del año 2005, pues se mantiene en 7.4% y significa apenas el 1.5% del PBI, muy lejos del 6% fijado como meta por el Acuerdo Nacional.

La reducción es más significativa si se tiene en cuenta que el PBI en el último año se ha incrementado mientras que la asignación presupuestal al sector educación se ha mantenido estática, demostrándose, una vez más, la desigualdad en la distribución de los recursos nacionales, que no llegan a la población más necesitada.

### **Conclusiones**

1. El análisis realizado permite concluir que la asignación presupuestal 2006 para los sectores de salud y educación no se consideran incrementos sustanciales y auténticamente significativos, que les permita aplicarlos a la inversión social, particularmente al mejoramiento de la calidad de los servicios y a facilitar su acceso a los sectores más necesitados de la población.
2. Los recursos asignados para atender la emergencia educativa son exiguos y probablemente se orienten a solventar los gastos burocráticos, pero no podrán cubrir la implementación de programas sostenibles y de largo alcance que permitan superar en el mediano plazo las condiciones críticas que originaron la declaratoria de la emergencia en el sector.

3. Los niveles de gasto público en salud y educación para el año 2006 son alarmantemente bajos, en una proporción menor o igual a la del 2005, lo cual limita el cumplimiento de los objetivos de equidad y justicia social declarados en el Acuerdo Nacional, cuyo compromiso busca garantizar el acceso universal a una educación y salud integral de calidad, en forma gratuita, continua y oportuna.
  
4. A pesar de su relativo progreso, la asignación presupuestal de los últimos años, incluido el 2006, ha sido y es insuficiente para satisfacer las demandas más apremiantes en materia de salud y educación, por lo que ha contribuido a mantener la pobreza y a extender los niveles de inequidad.

### **Recomendaciones**

Como sostiene el PNUD, la eficiencia en la asignación de recursos en salud y educación es la que permite que las personas puedan estar expeditas para el desarrollo de sus capacidades y el pleno ejercicio de su libertad. En este contexto, a manera de recomendaciones, debemos tener en cuenta lo siguiente:

- Es necesario fortalecer los mecanismos de coordinación política y social, para generar consensos respecto de la cuantía de los recursos presupuestales que deben asignarse a los sectores educación y salud, y las fuentes de financiamiento correspondientes, que permitan alcanzar los niveles latinoamericanos promedio de cobertura y calidad de los servicios.
  
- La vinculación de las prioridades presupuestales de los sectores de educación y salud con los recursos provenientes de una eficiente reforma tributaria, así como de aquellos que puedan economizarse de una efectiva racionalización del gasto estatal, puede proveer el financiamiento necesario para los mayores compromisos presupuestales dirigidos a estos sectores sociales.
  
- Es necesario diseñar un sistema de focalización del gasto público en educación y salud que garantice el acceso universal a los servicios por parte de la población

en extrema pobreza, reorientando la aplicación de los recursos de los sectores pudientes hacia los más pauperizados de la sociedad nacional.

- Adicionalmente, la implementación de un proceso de presupuesto participativo nacional, posibilitará progresivamente la incorporación de las demandas más sentidas de la ciudadanía, particularmente en materia de salud y educación, y optimizará la utilización de los recursos públicos orientándolos hacia una efectiva superación de la pobreza en el país.

Piura, Enero del 2006

---

## Referencias:

<sup>1</sup> CEPAL: *Panorama Social de América Latina 2005*.

<sup>2</sup> INEI: *Proyecciones estadísticas 2000 – 2025. ENAHO 2002 – IV Trimestre*

<sup>3</sup> MEF: *Proyecto de Presupuesto Público 2006*

<sup>4</sup> PNUD: Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo: *Informe Mundial sobre el Desarrollo Humano 2005*

<sup>5</sup> PNUD - Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo: *Informe sobre el Desarrollo Humano Perú 2005*.

<sup>6</sup> PNUD- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. *La democracia en América Latina: hacia una democracia de ciudadanas y ciudadanos. 2004*

<sup>7</sup> CEPAL : *Balance preliminar de las economías de Latinoamérica y el Caribe 2005*

<sup>8</sup> BUSINESS - Revista de Negocios del Perú: *¿Cómo le irá a la economía el próximo año?* Informe especial. Lima, Diciembre 2005

<sup>9</sup> VÁSQUEZ Enrique: *Gasto Social en el Perú: un balance crítico al 2004*. CIES-PUCP

<sup>10</sup> FRANCKE Pedro: *Balance de la política de salud 2001-2004*. Lima, PUCP-CIES

<sup>11</sup> OPS - Organización Panamericana de Salud: *Situación de Salud en Perú 2002*

<sup>12</sup> FRANCKE, Pedro; CASTRO, José y otros: *Análisis del presupuesto público 2003 en el sector educación*. Lima: PUCP-CIES