



MESA DE CONCERTACIÓN PARA LA LUCHA CONTRA LA POBREZA  
REGION LAMBAYEQUE

**METAS REGIONALES CONCERTADAS AL 2014 EN  
LA REGIÓN LAMBAYEQUE  
REPORTE-2012**

---

Seguimiento Concertado a los Acuerdos de  
Gobernabilidad

**MCLCP-Lambayeque**

**Lambayeque, Diciembre del 2012**

## **Presentación**

En la región Lambayeque, los Acuerdos de Gobernabilidad (AG) del año 2010, que fueron suscritos por todos los candidatos regionales y específicamente las Metas Regionales Concertadas al 2014 representan el más importante acuerdo al que hayan llegado representantes del Estado, Sociedad Civil y la Cooperación: Mejorar la calidad de vida de los y las ciudadanas de la región (en diversos aspectos del desarrollo humano) en un plazo relativamente breve de 4 años.

Las Metas Regionales Concertadas al 2014 son resultado de un consenso entre diversas entidades del Estado, de la Sociedad Civil y Cooperación, ratificados con las firmas de los candidatos regionales y con su incorporación en el Plan de Desarrollo Concertado de la región 2011-2021.

Los Acuerdos Regionales de Gobernabilidad plasman derechos básicos en torno a los siguientes ejes de desarrollo: Infancia, Desarrollo Rural, Buen Gobierno (transparencia, neutralidad y participación ciudadana) y Gestión de Riesgos de Desastres y Cambio Climático.

La Mesa de Concertación para la Lucha Contra la Pobreza tiene entre sus funciones realizar el seguimiento concertado y en esta oportunidad sobre el logro de las Metas Regionales Concertadas al 2014, en la medida que constituye una agenda regional priorizada, debido al consenso social y político alcanzado

En este marco, el reporte tiene como primer objetivo difundir a las instituciones del Estado y de la Sociedad Civil el nivel de avance de las Metas Concertadas, a partir de una evaluación sobre los indicadores. En segundo lugar, identificar alertas y dificultades que se están encontrando y en tercer lugar, presentar las recomendaciones producidas en los espacios de reflexión y análisis y en Comité Ejecutivo Regional.

# SEGUIMIENTO CONCERTADO A LOS ACUERDOS DE GOVERNABILIDAD DE LA REGIÓN LAMBAYEQUE

## CAPÍTULO I: LA INSTITUCIONALIZACIÓN DE LOS ACUERDOS DE GOVERNABILIDAD

### 1. Institucionalización de los Acuerdos de Gobernabilidad por parte del Gobierno Regional

Los Acuerdos de Gobernabilidad o Metas Regionales Concertadas acordados en el año 2010 fueron incorporados en el Plan de Desarrollo Regional Concertado (PDRC) 2011-2021, el mismo que ha sido aprobado mediante Ordenanza Regional N°010-GRL-2011, del 04 de Mayo del 2011.

Además se han constituido Comités Multisectoriales (Estado y Sociedad Civil) para el logro de las metas que se establecen en los Acuerdos de Gobernabilidad. Tales como el Comité Multisectorial por la Identidad, el Comité Multisectorial por la Infancia y Adolescencia, el Comité Multisectorial de Zonificación Ecológica y ordenamiento territorial, la Mesa Regional de Salud, el Comité Regional Seguridad Alimentaria y el Comité Multisectorial de Juventudes.

### 2. Vinculación de los Acuerdos de Gobernabilidad con las políticas públicas y los instrumentos de Gestión

Las diferentes Metas Concertadas en el eje temático de infancia, desarrollo rural, buen gobierno y gestión de riesgos y desastres se han incorporado en el Plan de Desarrollo Regional Concertado 2011-2021. Analicemos cada uno de los ejes temáticos:

#### 1) Infancia:

En infancia se han concertado acuerdos entorno a dos ejes salud- nutrición y educación.

##### a) Salud:

A continuación la relación de los Acuerdos de Gobernabilidad en salud (infancia) y su relación con el Plan de Desarrollo Concertado.

<b>Ejes de Desarrollo</b>	<b>Acuerdo de Gobernabilidad Metas para el periodo 2010-2014</b>	<b>PDC 2011-2021</b>
<b>Infancia (salud)</b>	Reducir en un 30% la mortalidad materna, disminuyendo de 18 casos registrados a 13	Reducir la tasa de mortalidad materna (por 100,000 nacidos vivos) de 16.8% a 13.0%
	Reducir en un 30% la mortalidad neonatal de niños y niñas menores de un 1 mes, disminuyendo de 13 muertes por mil nacidos vivos a 9 muertes por mil nacidos vivos.	Reducir la tasa de mortalidad neonatal (por mil nacidos vivos) de 14.0 % a 9.0%
	Reducir la prevalencia del embarazo adolescente (15 – 19 años de edad) de 13. 5% de adolescentes a 5%	Reducir la prevalencia del embarazo adolescente de 15 a 19 años de edad de 10.7% a 5.0%

Tal como se puede ver, respecto a salud, tenemos que las metas establecidas en el Acuerdo de Gobernabilidad para la reducción de la mortalidad materna, son las mismas que se ha fijada en el Plan de Desarrollo Concertado (PDRC), tal como se puede ver en el cuadro.

Con relación al embarazo adolescente, podemos notar que si bien existe la misma meta entre AG y PDRC, el indicador base difiere sustantivamente. Mientras que para los AG es 13.5%, para el Plan de Desarrollo Concertado, la base es 10.7%

Es importante indicar, que los plazos o periodos establecidos para lograr las metas son diferentes entre los AG y PDRC. Mientras, que los AG establecen el año 2014, como el año para alcanzar las metas, el PDRC considera el periodo 2021.

Aquí podría haber un primer tema a discutir con las instituciones rectoras de salud para determinar el periodo de logro de la meta.

**b) Nutrición:**

A continuación la relación de los Acuerdos de Gobernabilidad en nutrición (infancia) y su relación con el Plan de Desarrollo Concertado.

<b>Ejes de Desarrollo</b>	<b>Acuerdo de Gobernabilidad Metas para el periodo 2010-2014</b>	<b>PDC 2011-2021</b>
<b>Infancia (nutrición)</b>	Reducir la prevalencia de desnutrición crónica en niñas y niños menores de 5 años, disminuyéndola del 16% a 12%	Reducir la tasa de desnutrición en niños menos de cinco años (OMS) de 18.2% a 12.0%
	Reducir a la mitad la prevalencia de anemia en niñas y niños entre 6 y 36 meses, disminuyendo esta prevalencia del 30.8% de niños afectados a 15%	Reducir la anemia en niños y niñas entre 6 y 36 meses de 30.8% a 15.0%
	Reducir la brecha de niños y niñas menores de 36 meses que no logran tener los controles de crecimiento y desarrollo (CRED) en 40%, incrementando la cobertura de este servicio de 31.4% de niños que lo reciben a 58.9%	Incrementar la cobertura de niños y niñas menores de 36 meses en control de crecimiento y desarrollo de 31.4% a 58.9%

Con relación a la meta para la reducción de la desnutrición crónica en niños y niñas menores de cinco años vemos que hay coincidencia entre los AG y el PDRC. No obstante, el indicador base se diferencia ligeramente uno de otro. Mientras que para los AG es 16%, para el PDRC es de 18.2%. Esta diferencia puede deberse a las distintas fuentes que manejamos<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup>Se debe a si la fuente de información es la OMS o es la NCHS. Ambas entidades manejan datos diferentes.

De otro lado, tanto los AG como el PDRC, tienen la misma meta respecto la tasa de reducción de la anemia de niñas y niños entre 6 y 36 meses (15%), así como respecto al incremento de la cobertura de niños y niñas menores de 36 meses en control de crecimiento y desarrollo (58.9%), tal como se aprecia en el cuadro:

**c) Educación:**

A continuación la relación de los Acuerdos de Gobernabilidad en educación (infancia) y su relación con el Plan de Desarrollo Concertado.

<b>Ejes de Desarrollo</b>	<b>Acuerdo de Gobernabilidad Metas para el periodo 2010-2014</b>	<b>PDC 2011-2021</b>
<b>Infancia (Educación)</b>	Reducir en un 50% la brecha de matrícula en educación inicial (3 a 5 años), incrementando la tasa neta de matrícula de 70.9% a 85.4%.	Incrementar la tasa de matrícula escolar inicial de niños y niñas de 3 a 5 años de edad del 70.9% al 80.0%
	Construcción de 1439 aulas para ampliar la cobertura de los 28,185 niños que no acceden al servicio educativo inicial, con prioridad de las zonas pobres y rurales de Lambayeque	El 45.0% de instituciones educativas públicas en buen estado
	El 50% de alumnas y alumnos (3-8 años) del segundo grado de primaria logra un desempeño suficiente en comprensión lectora.	El 42.0% de alumnos(as) con desempeño suficiente en comprensión lectora al finalizar el III ciclo de educación primaria (segundo grado)
	El 40% de alumnas y alumnos (3-8 años) del segundo grado de primaria logra un desempeño suficiente en lógico matemática.	El 34.0% de alumnos (as) con aptitud suficiente en desempeño en matemáticas al finalizar el III ciclo de

		educación primaria (segundo grado)
--	--	------------------------------------

En educación se puede notar que los AG y el PDRC tienen coincidencias respecto algunos objetivos a alcanzar. No obstante, existe una ligera diferencia entre la meta que establece los Acuerdos de Gobernabilidad y la meta que se establece en el PDRC (brecha de matrícula, logros de aprendizaje).

Se puede apreciar además que la meta de los AG, son más ambiciosas que las planteadas en el PDRC respecto al tema de los logros de aprendizajes (comprensión lectora y matemáticas). Lo que se debe hacer es el monitoreo con mayor atención.

**d) Protección:**

A continuación la relación de los Acuerdos de Gobernabilidad en protección (infancia) en relación con el Plan de Desarrollo Concertado.

<b>Ejes de Desarrollo</b>	<b>Acuerdo de Gobernabilidad Metas para el periodo 2010-2014</b>	<b>PDC 2011-2021</b>
<b>Infancia (Protección)</b>	Fortalecer las acciones de articulación multisectorial a favor de la infancia, transformándolas en políticas de Estado en la región	No hace referencia
	Asegurar e incrementar la asignación presupuestal de los Programas Presupuestales Estratégicos - PPE: Salud Materno, Articulado Nutricional y Logros de Aprendizajes.	Gasto público asignado/alumno en instituciones educativas (1,557)

En los Acuerdos de Gobernabilidad se establecieron aspectos relacionados a la protección de la infancia, sobre todo relacionado a fortalecer acciones de

articulación multisectorial a favor de la infancia. Este aspecto como tal no aparece en el plan de desarrollo regional concertado. De otro lado, se plantea como un lineamiento incrementar la asignación presupuestal de programas asociados a la infancia, aspecto que no figura como tal en el plan de desarrollo regional, pero que en términos presupuestales si se ha logrado, tal como se verá más adelante.

### 3. Programas Presupuestales asociados al Plan de Infancia al 2021 que son relevantes para la región

En la región Lambayeque los Programas Presupuestales más relevantes que están asociados al Plan de Infancia al 2021 son los siguientes:

- Articulado nutricional
- Salud materno neonatal
- Logros de aprendizaje
- identidad

En el siguiente cuadro hacemos una comparación en el tema de la infancia entre las metas establecidas en los AG, las metas que aparecen en el Plan Regional de Acción por la Infancia y la Adolescencia, las metas que aparecen el Plan Nacional de Acción por la Infancia y Adolescencia y las Metas Regionales del sector salud y educación-Gobierno Regional de Lambayeque- 2014.

Ejes de Desarrollo	Acuerdos de Gobernabilidad	Plan Regional de Acción por la Infancia y la Adolescencia	PNAIA 2012-2021	Metas Regionales sector salud y Educación GRL-2014
<b>Infancia (Salud)</b>	<p>Reducir en un 30% la mortalidad materna, disminuyendo de 18 casos registrados a 13</p> <p>Reducir en un 30% la mortalidad neonatal de niños y niñas menores de un 1 mes, disminuyendo de 13 muertes por mil nacidos vivos a 9 muertes por mil nacidos vivos.</p>	Reducir la tasa de mortalidad materna a no más de 80 por 100 mil nacidos vivos.	Reducir un tercio la tasa de mortalidad neonatal (línea de base 2011: 10 por cada mil nacidos vivos)	<p>Reducir la tasa de mortalidad materna (por 100,000 nacidos vivos) de 16.8% a 13.0%</p> <p>Reducir la tasa de mortalidad neonatal (por mil nacidos vivos) de 14.0% a 9.0%</p>



<p><b>Infancia (Nutrición)</b></p>	<p>Reducir la prevalencia del embarazo adolescente (15 – 19 años de edad) de 13.5% de adolescentes a 5%</p> <p>Reducir la prevalencia de desnutrición crónica en niñas y niños menores de 5 años, disminuyéndola del 16% a 12%</p>		<p>Reducir en un 20% el embarazo adolescente</p>	<p>Reducir la prevalencia del embarazo adolescente de 15 a 19 años de edad de 10.7% a 5.0%</p> <p>Reducir la tasa de desnutrición en niños menos de cinco años (OMS) de 18.2% a 12.0%</p>
--	--	--	--	---

**CAPÍTULO II: AVANCES LOGRADOS EN RELACIÓN A LAS METAS CONCERTADAS AL 2014**

**1. ¿Cómo estamos al 2012 en relación a las metas concertadas?**

<b>AVANCE EN RELACIÓN A LAS METAS CONCERTADAS</b>					
<b>Indicadores de Infancia</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>METAS CONCERTADAS al 2014</b>	<b>EVALUACIÓN</b>
<b>SALUD MATERNO INFANTIL</b>					
Tasa de mortalidad neonatal de niños y niñas menores de 1 mes	9	10	No hay dato	Reducir en un 30% la mortalidad neonatal de niños y niñas menores de un 1 mes, disminuyendo de 13 muertes por mil nacidos vivos a 9 muertes por mil nacidos vivos.	Estancado
Número de muertes maternas	14	15	18	Reducir en un 30% la mortalidad materna, disminuyendo de 18 casos registrados a 13	Retroceso
Porcentaje de embarazo adolescente en mujeres de 15 a 19 años de edad.	11	11.7	11.4	Reducir la prevalencia del embarazo adolescente (15 a 19 años) de 13.5% a 5%	Estancado
Porcentaje de niñas y niños menores de 5 años con desnutrición crónica	17.8 (OMS) 13.0 (NCHS)	16.2 (OMS) 13.1 (NCHS)	14.8	Reducir la prevalencia de la desnutrición crónica en niñas y niños menores de 5 años, disminuyendo de 16% a 12%.	Avance
Porcentaje de niñas y niños de 6 a 36 meses con anemia	32.2	44.8	31.2	Reducir a la mitad la prevalencia de anemia en niñas y niños entre 6 y 36 meses, disminuyendo de 30.8% a 15%.	Avance
Porcentaje de niñas y niños menores de 36 meses con control de crecimiento y desarrollo (CRED).	38.6	36.5	58.5	Reducir la brecha de niñas y niños menores de 36 meses con controles de crecimiento y desarrollo (CRED) en 40%, de 31.4% a 58.9%.	Avance
<b>EDUCACIÓN</b>					
Tasa de matrícula del nivel inicial de niñas y niños de 3 a 5 años	70.9%	69.2%	No hay datos	Reducir en un 50% la brecha de matrícula en educación inicial, incrementando la tasa neta de matrícula de 70.9% a 85.4%	Estancado
Número de aulas construidas para la educación inicial	79.6%	No hay datos	No hay datos	Construcción de 1439 aulas para ampliar la cobertura de los 28,785 niñas y niños (3-5 años) que no acceden al servicio educativo inicial, con prioridad en las zonas pobres y rurales de Lambayeque.	
Porcentaje de niñas y niños logran aprendizajes suficientes en comprensión lectora al concluir el III ciclo de EBR	35%	35.5%		El 50% de alumnas y alumnos (3-8 años) del segundo grado de primaria logra un desempeño suficiente en comprensión lectora.	Estancado

Porcentaje de niñas y niños logran aprendizajes suficientes en lógico matemático al concluir el III ciclo de EBR	16.8%	14.7%		El 40% de alumnas y alumnos (3-8 años) del segundo grado de primaria logra un desempeño suficiente en lógico matemática.	Retroceso
<b>INTEGRAL</b>					
Acciones de articulación multisectorial a favor de la infancia.	Datos no disponibles			Fortalecer las acciones de articulación multisectorial a favor de la infancia transformándola en política de Estado en la región.	Datos no disponibles
Asignación presupuestal a los PPE: PAN, SMN y PELA	Datos no disponibles			Asegurar e incrementar la asignación presupuestal de los Programas Presupuestales Estratégicos-PPE: Salud Materno Neonatal, Articulado nutricional y Logros de Aprendizaje	Datos no disponibles

Tal como se aprecia en el cuadro, podemos señalar que hay avances en logro de las metas en relación a la disminución del porcentaje de niñas y niños menores de cinco años con desnutrición crónica, así como también respecto a reducción del porcentaje niños/as menores de 36 meses con anemia. No obstante, podemos ver que el porcentaje de embarazo adolescente (15-19 años) se mantiene en 11 desde el 2010. Uno de los factores estaría asociado al débil impulso de una educación sexual y reproductiva en los colegios, así como también a factores culturales.

Se visualiza además que en la región Lambayeque no hay avances en logro de aprendizajes (comprensión lectora y matemáticas) desde el 2010. Incluso esta tendencia se mantiene desde el 2007. Sin embargo, en comparación con otras regiones de la macro-región norte como Cajamarca, La Libertad, etc. Lambayeque está mejor, a pesar de las brechas.

Los resultados de Comprensión Lectora (resultados censales-2011) indican que las brechas entre las escuelas rurales y las urbanas aumentaron, mientras que las brechas entre las escuelas no estatales y las estatales se mantienen.

Los resultados en Matemáticas indican que las brechas entre las escuelas rurales y urbanas aumentó, en cambio las brechas entre las escuelas estatales y no estatales se redujo.

Los distritos con más bajos niveles en Comprensión Lectora son: Santa Rosa, Nueva Arica, Oyotún, Incahuasi, Cañaris, Salas, Mórrope y Chóchope.

Los distritos con más bajos niveles en Matemáticas son: Santa Rosa, Oyotún, Puerto Eten, Incahuasi, Cañaris, Pítipo, Illimo, Chochope<sup>2</sup>.

---

<sup>2</sup> Avance/ Retroceso/Estancado

### CAPÍTULO III: ARTICULACIÓN DEL PRESUPUESTO PÚBLICO CON LAS METAS CONCERTADAS

#### 1. Análisis de la Asignación presupuestal en relación a las metas concertadas (2010-2012): Por Programa Presupuestal y por Producto

En lo que sigue vamos a realizar un análisis de la articulación del presupuesto público con las metas concertadas según los ejes temáticos:

##### a) Infancia:

Tal como se puede apreciar en el cuadro en la región Lambayeque el presupuesto público destinado a los programas presupuestales como Articulado Nutricional, Salud Materno-Neonatal y Logros de Aprendizaje se ha incrementado notablemente desde el 2010. No sucede lo mismo con el programa de Acceso de la población a la Identidad, que en el 2012, incluye disminuye la cantidad del presupuesto. Es importante resaltar que el presupuesto destinado a logros de aprendizaje del 2012 ha sido el doble que del año 2010. No obstante, este aumento del presupuesto no ha mejorado los resultados en comprensión lectora y en matemáticas, ya que la región Lambayeque se mantiene en el séptimo y octavo lugar a nivel nacional respectivamente.

Ejes	Programa Presupuestal	PIM 2010	PIM 2011	PIM 2012
Infancia	Articulado Nutricional	40,467.350	46,428.522	47,335.826
	Salud Materno Neonatal	16,158.595	23,867.743	42,113.524
	Logros de Aprendizaje	29,287.652	27,198.380	50,914.437
	Acceso de la Población a	2,005.372	351,004	218,898

	la Identidad			
--	--------------	--	--	--

Veamos ahora el programa del articulado nutricional y el presupuesto destinado por cada año según nivel de gobierno.

#### PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL

Productos /Metas	Presupuesto 2010			Presupuesto 2011			Presupuesto 2012		
	PIM Gob. Nacional	PIM Gob. Regional	PIM Gob. Local	PIM Gob. Nacional	PIM Gob. Regional	PIM Gob. Local	PIM Gob. Nacional	PIM Gob. Regional	PIM Gob. Local
Programa Articulado Nutricional	30,806,154	8,174,563	0	27,945.672	15,576.607	2,906,243	23,693.385	20,567.335	3,129.106

En el cuadro que sigue se muestra el **presupuesto del 2012** destinado al programa articulado nutricional por nivel de gobierno y producto.

#### PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL- 2012

Productos /Metas	Presupuesto 2012		
	PIM Gob. Nacional	PIM Gob. Regional	PIM Gob. Local
Programa Articulado Nutricional	23,693.385	20,567.335	3,129.106
Niños con vacunas completas	10,677.888	3,333.844	
Niños con CRED completo	973,518	2, 501. 480	
Niños con Suplemento de Hierro y Vitamina A	77,523	1,647.885	
Gestantes con suplemento de	667,677	1,181.619	

hierro y ácido fólico			
-----------------------	--	--	--

En lo que sigue vamos a analizar el programa salud materno-neonatal y cantidad de presupuesto destinado por año y según nivel de gobierno

### SALUD MATERNO-NEONATAL

Productos /Metas	Presupuesto 2010			Presupuesto 2011			Presupuesto 2012		
	PIM Gob. Nacional	PIM Gob. Regional	PIM Gob. Local	PIM Gob. Nacional	PIM Gob. Regional	PIM Gob. Local	PIM Gob. Nacional	PIM Gob. Regional	PIM Gob. Local
<b>Programa Salud Materno-Neontal</b>	5,159,926	6,230,902		4,808.861	18,859.536	199,346	9,679.824	31,311.158	1,122.542

El cuadro siguiente muestra el presupuesto del 2012 destinado al programa salud-materno neonatal por nivel de gobierno y producto.

### SALUD MATERNO-NEONATAL-2012

Productos /Metas	Presupuesto 2012		
	PIM Gob. Nacional	PIM Gob. Regional	PIM Gob. Local
<b>Programa Salud Materno-Neontal</b>	9,679.824	31,311.158	1,122.542
<b>Materno</b>			
Atención prenatal reenforcada	3,817.921	4,424.051	-
Atención del parto normal	1,530.986	3,563.461	-
Atención del parto complicado no quirúrgico	3,574	363,621	-
Atención del parto complicado quirúrgico	793,073	2,645.422	-

(cesárea)			
Adolescentes acceden a servicios de salud para la prevención del embarazo adolescente		140,331	-
<b>Neonatos</b>			
Atención del Recién nacido normal	217,146	1,903.042	
Atención del recién nacido con complicaciones	123,067	842,662	
Atención del recién nacido que requieren cuidados intensivos		736,168	

En relación al programa logros de aprendizaje podemos ver la cantidad de presupuesto que ha sido destinado desde el 2010, según nivel de gobierno.

#### LOGROS DE APRENDIZAJE

Productos /Metas	Presupuesto 2010			Presupuesto 2011			Presupuesto 2012		
	PIM Gob. Nacional	PIM Gob. Regional	PIM Gob. Local	PIM Gob. Nacional	PIM Gob. Regional	PIM Gob. Local	PIM Gob. Nacional	PIM Gob. Regional	PIM Gob. Local
Logros de Aprendizaje	0	20,973,018		4,285.337	22,896.996	16,047	0	25,436.796	2,078.536

En el cuadro siguiente se muestra el presupuesto del 2012 destinado al programa logros de aprendizaje según nivel de gobierno y por producto

#### LOGROS DE APRENDIZAJE-2012

Productos /Metas	Presupuesto 2012		
	PIM Gob. Nacional	PIM Gob. Regional	PIM Gob. Local

<b>Logros de Aprendizaje</b>		25,436.796	2,078.536
<b>Educación inicial</b>			
Materiales y recursos educativos en la IE o programas de Educación Inicial	0	111,176	
Acompañamiento Pedagógico en servicio a las docentes y promotoras educativas comunitarias		24,573.144	130,976
<b>Educación Primaria</b>			
Estudiantes de primaria de Educación Básica Regular reciben 1100 horas lectivas al año que promueven aprendizajes significativos, ofrecidos por docentes competentes		102,772.854	9,000
Estudiantes de primaria de Educación Básica Regular Acceden oportunamente a material educativo suficiente y pertinente para el logro de sus aprendizajes	0	121,008	

### ACCESO DE LA POBLACIÓN A LA IDENTIDAD

En el cuadro que sigue se detalla la cantidad de presupuesto destinado a este programa.

Productos /Metas	Presupuesto 2010			Presupuesto 2011			Presupuesto 2012		
	PIM Gob. Nacional	PIM Gob. Regional	PIM Gob. Local	PIM Gob. Nacional	PIM Gob. Regional	PIM Gob. Local	PIM Gob. Nacional	PIM Gob. Regional	PIM Gob. Local
<b>Acceso de la población a la identidad</b>	1,446,700	0	0	237,745		113,259	130,078		89,766



Respecto al programa de Acceso de la población a la identidad, se puede apreciar que en el 2010 el presupuesto solamente correspondía a nivel nacional, mientras que en el presupuesto del 2011 y 2012 aparece el presupuesto también en los gobiernos locales. Nótese además que el presupuesto que está destinado a este rubro no aparece en el nivel regional en ninguno de los tres años.

## 2. Análisis de la Ejecución Presupuestal en relación a las metas concertadas (2010-2012): Por Programa Presupuestal y por Producto

En el cuadro siguiente podemos ver la relación de la ejecución presupuestal según programa estratégico por año.

Ejes	Programa Presupuestal	2010			2011			2012		
		PIM 2010	Ejecución (S/.)	Ejecución (%)	PIM 2011	Ejecución (S/.)	Ejecución (%)	PIM 2012	Ejecución (S/.)	Ejecución (%)
Infancia	Articulado Nutricional	40,467.350	39,768.964	98.3%	46,428,522	38,492,243	82.9%	42,029,194	26,349,214	62.7%
	Salud Materno Neonatal	16,158.595	15,154.454	93.8%	23,867.743	23,255,714	97.4%	36,964,593	19,759.672	53.5%
	Logros de Aprendizaje	29,287.652	26,323.739	89.9%	27,198.380	26,538,329	97.6%	27,462,259	18,896.183	68.8%
	Acceso de la Población a la Identidad	2,005.372	570,170	28.4%	351,004	222,169	63.3%	219,844	99,391	45,2%

## 3. La proyección del Presupuesto Público 2013

La proyección del presupuesto para el 2013 a nivel de la región Lambayeque según programa estratégico es el siguiente:

Ejes	Programa Presupuestal	PIA Estimado para el 2013 por el Gobierno Regional (S/.)
Infancia	Articulado Nutricional	612,068.577
	Salud Materno Neonatal	540,332.033
	Logros de Aprendizaje	239,648.668
	Acceso de la Población a la Identidad	
Desarrollo Rural	Acceso y uso de la Electrificación Rural	5,115.571
	Telecomunicación Rural	442,041
	Agua y Saneamiento para la población rural	¿?
	Aprovechamiento de los recursos hídricos para uso agrario	6,459,275
	Mejora y mantenimiento de Sanidad Vegetal (agraria-2011)	
	Incremento de la productividad rural de los pequeños productores agrarios.	
Gestión de Riesgos y Desastres	Reducción de la vulnerabilidad y atención de emergencias por desastres	19,680.145

Si hacemos un análisis por programa presupuestal tenemos la siguiente proyección presupuestal para el año 2013, por cada producto:

#### Programa Articulado Nutricional

Productos /Metas	PIA Estimado para el 2013 por el Gobierno Regional (S/.)
<b>Programa Articulado Nutricional</b>	
Niños con Vacunas completa	2,115.380
Niños con CRED completo	2,269,609
Niños con suplemento de Hierro y Vitamina A	1,177.442
Gestantes con suplemento de hierro y ácido fólico	598,045

### Salud Materna Neonatal

Productos /Metas	PIA Estimado para el 2013 por el Gobierno Regional (S/.)
<b>Programa Salud Materna Neonatal</b>	
<b>Materno</b>	
Atención prenatal reenfocada	2,294.845
Atención del Parto Normal	2,342.759
Atención del Parto complicado no quirúrgico	2,342.759
Atención del Parto complicado quirúrgico (cesárea)	1,827.241
Adolescentes acceden a servicios de salud para prevención del embarazo adolescente	117,923
<b>Neonatos</b>	
Atención del recién nacido normal	1,375.829
Atención del recién nacido con complicaciones	865,617
Atención del recién nacido que requieren cuidados intensivos	1,101.941

### Logros de Aprendizaje

Productos /Metas	PIA Estimado para el 2013 por el Gobierno Regional (S/.)
<b>Logros de Aprendizaje</b>	
<b>Educación Inicial</b>	
Materiales y recursos educativos en la IE o programas de Educación Inicial	29,464
Acompañamiento pedagógico en servicio a las docentes y promotoras educativas comunitarias	470,328
<b>Educación Primaria</b>	
Materiales educativos distribuidos para estudiantes de primer y segundo grado (alumno)	47,085
Acompañamiento pedagógico a especialistas	1,092.383

## **BALANCE DEL SEGUIMIENTO CONCERTADO A LOS ACUERDOS DE GOBERNABILIDAD- INFANCIA**

A partir de la sistematización de la información, el Grupo de Trabajo de Infancia que coordinada la MCLCP- Lambayeque identificó los siguientes avances y dificultades en los siguientes aspectos:

### **A. Institucionalidad de los Acuerdos de Gobernabilidad-Infancia:**

Las Metas Regionales Concertadas en Infancia en el 2010 se hicieron explícitas en el Plan de Desarrollo Concertado 2011-2021 al ser incorporadas en muchos casos con los mismos indicadores de logro. De otro lado, se ha institucionalizado espacios multisectoriales entre Estado y Sociedad Civil para impulsar acciones a favor de la infancia (Comités).

### **B. Vinculación de los Acuerdos de Gobernabilidad con las políticas públicas y los instrumentos de Gestión**

Existe sintonía entre los Acuerdos de Gobernabilidad en infancia, con el Plan Nacional de Acción por la Infancia y Adolescencia, el Plan Regional de Acción por la Infancia y Adolescencia y las Metas Regionales del Sector Salud y Educación del Gobierno Regional de Lambayeque, a pesar de que en algunos ítems el indicador de base y el indicador de logro difieren ligeramente uno respecto del otro.

De otro lado, existen un conjunto de Programas Presupuestales que están asociados al Plan de Infancia en la región Lambayeque como el Articulado Nutricional, Salud Materno- Neonatal, Logros de Aprendizaje e identidad.

### **C. Avances logrados en relación a las Metas Concertadas al 2014**

En relación a la tasa de **mortalidad neonatal** de menores de 1 mes, hay avance desde el 2010 en el cumplimiento de la meta, a pesar de que el 2011 hubo un ligero incremento. Se ha reducido el número de muertes de los recién nacidos de 13 a 10 muertes por mil nacidos vivos y se está rumbo a lograr la meta de disminución de la

mortalidad infantil (9-según meta). No obstante, que la probabilidad de morir de los recién nacidos es dos veces más en la zona rural que en la zona urbana.

El número de **muerres maternas** en el 2012 ha aumentado respecto del 2011. La mortalidad materna ascendió a 18 casos (Fuente GERESA), cifra que nos aleja de la meta establecida. El número de muertes maternas que ocurrieron en la región en el 2012 proceden de los siguientes lugares: Lambayeque (11), Amazonas (3), Ancash (1), Tumbes (1), Piura (1), Cajamarca (1) (Fuente-GERESA)

En cuanto al porcentaje de **embarazo adolescente** (15- 19 años) este se mantiene en 11 desde el 2010, a pesar de que en el 2012 se incluyó la prevención del embarazo adolescente como una actividad clave para la reducción de la mortalidad materna y mortalidad neonatal.

Hay avances en el logro de las Metas en relación a la disminución del porcentaje de niñas y niños menores de cinco años con **desnutrición crónica** (14.8%), así como también respecto a la reducción del porcentaje de niños/as menores de 36 meses con **anemia**. Pese a estos buenos resultados, la disminución global de la desnutrición infantil oculta algunas zonas donde los resultados son preocupantes:

- Cuatro distritos de la región Lambayeque concentran más del 23% de menores de cinco años con desnutrición crónica: Mórrope (23.5%), Salas (24.48), Incahuasi (48.2%) y Cañaris (42.3%)- Fuente-GERESA-3er Sem-2012
- Se mantiene la brecha urbano- rural, ya que los cuatro distritos con los mayores niveles de desnutrición son rurales.

El porcentaje de niños y niñas menores de 36 meses con **control de crecimiento y desarrollo (CRED)** aumentó en el 2012 (58.5%-Fuente-GERESA), estando muy cerca del logro de la meta establecida.

En relación a las metas de logros de aprendizaje (comprensión lectora y matemáticas), en la región Lambayeque no hay avances significativos ya que desde el 2010 se mantiene las mismas tasas. Sin embargo, en comparación con otras regiones de la macro-región norte como Cajamarca, La Libertad, etc. Lambayeque está mejor, a pesar de las brechas.

Los resultados de Comprensión Lectora (resultados censales-2011) indican que las brechas entre las escuelas rurales y las urbanas aumentaron, mientras que las brechas entre las escuelas no estatales y las estatales se mantienen. (Fuente: GRE)

Los resultados en Matemáticas indican que las brechas entre las escuelas rurales y urbanas aumentó, en cambio las brechas entre las escuelas estatales y no estatales se redujo.

Los distritos con más bajos niveles en Comprensión Lectora son: Santa Rosa, Nueva Arica, Oyotún, Incahuasi, Cañaris, Salas, Mórrope y Chóchope. (Fuente: GRE)

Los distritos con más bajos niveles en Matemáticas son: Santa Rosa, Oyotún, Puerto Eten, Incahuasi, Cañaris, Pítipo, Illimo, Chochope. (Fuente: GRE)

#### **D. Articulación del Presupuesto Público con las Metas Concertadas**

En la región Lambayeque el presupuesto público destinado a los programas presupuestales como **Articulado Nutricional, Salud Materno-Neonatal y Logros de Aprendizaje** se ha incrementado notablemente desde el 2010. No sucede lo mismo con el programa de **Acceso de la población a la identidad**, que ha tenido una disminución presupuestal en el 2012.

Sin embargo, es importante resaltar que el presupuesto del programa de **Acceso de la población a la Identidad**, en el 2010 solamente correspondía a nivel nacional, mientras que en el presupuesto del 2011 y 2012 aparece el presupuesto también en el gobierno local<sup>3</sup> Este aspecto es un avance en la descentralización. Debemos indicar que en la región Lambayeque la población estimada sin DNI es alrededor de 238,238 personas (Fuente: Reniec-2012), siendo la región una de las cinco regiones con los más amplios bolsones de menores indocumentados en el ámbito rural (77.28%- Fuente: Reniec-2012)<sup>4</sup>.

El presupuesto destinado a Logros de Aprendizaje en el 2012 ha sido el doble que del año 2010. No obstante, este aumento del presupuesto no ha significado cambios importantes en la mejora de los resultados en comprensión lectora y en matemáticas, ya que la región Lambayeque tiene el mismo promedio a nivel nacional desde el 2010 (séptimo lugar en comprensión lectora y octavo lugar en matemáticas).

En cuanto al ritmo de ejecución presupuestal en el tercer trimestre, el programa logros de aprendizaje tiene mayor nivel de ejecución (68.8%), seguido muy de cerca por el programa articulado nutricional (62.75%). En cambio, el programa Acceso de la Población a Identidad tiene bajo nivel de ejecución (45.2%). Es importante indicar que **se mantiene las dificultades en el seguimiento y control de la calidad del gasto público.**

---

<sup>3</sup> En ningún año se destinada al gobierno regional.

<sup>4</sup> Ucayali (79.17%), Lambayeque (77.28%), Madre de Dios (77.26%), San Martín (74.66%) y Amazonas (71.27%)- Fuente- RENIEC-2012

## RECOMENDACIONES

### Al Gobierno Regional y Gerencia Regional de Salud

1. Instamos al Gobierno Regional, especialmente a la Gerencia Regional de Salud a continuar con los esfuerzos para seguir ampliando la cobertura del CRED de niñas y niños menores de 36 meses, así como a seguir reduciendo la anemia de niños y niñas y la tasa de desnutrición crónica de niños y niñas menores de cinco años, tomando en cuenta que aún existen brechas que deben ser superadas (brecha-urbano-rural). Consideramos importante concentrar los esfuerzos y el trabajo en las zonas de Mórrope, Salas, Incahuasi y Cañaris, cuyas tasas de desnutrición crónica superar el promedio regional.
2. Instamos al Gobierno Regional, especialmente a la Gerencia Regional de Salud a redoblar y articular esfuerzos que permitan reducir el número de muertes maternas y el porcentaje del embarazo adolescente, que en el 2012 aumentaron notablemente. Este esfuerzo debe estar encaminado a:
  - a) Fortalecer las intervenciones para la prevención del embarazo adolescente, especialmente en la población de mayor vulnerabilidad: pobres, rurales, urbano marginales, indígenas.
  - b) Que el presupuesto destinado para el financiamiento de las actividades para la prevención del embarazo en adolescente se gaste conforme a los lineamientos especificados en el PPR.
  - c) La implementación de la política de la educación sexual- integral para reducir el embarazo y la mortalidad materno-neonatal.
  - d) Reorientar las intervenciones para reducir la muerte materno neonatal en la región Lambayeque, implementando las casas de espera y capacitando al personal de salud en los servicios de atención prenatal y de parto en los distritos priorizados: Salas, Mórrope, Cañaris, Incahuasi, Olmos, Illimo (Fuente. GERESA)

## **A RENIEC**

1. Ampliar y fortalecer las estrategias para reducir el número de indocumentados en la región Lambayeque, especialmente de menores de edad que viven en la zona rural.

## **Al Gobierno Regional y Gerencia Regional de Educación**

1. Ampliar y fortalecer la asistencia técnica a nivel local para garantizar el logro de los aprendizajes, especialmente en los distritos que presentan bajos niveles en comprensión lectora y matemáticas (Santa Rosa, Nueva Arica, Oyotún, Incahuasi, Cañaris, Salas, Mórrope, Illimo y Chóchope)

## **Al Gobierno Regional y Sociedad Civil**

1. A formalizar a los Representantes de las Gerencias Regionales (salud, educación, agricultura, programas sociales) y de la sociedad civil para el seguimiento concertado a los Acuerdos de Gobernabilidad (infancia-salud, educación, desarrollo rural, buen gobierno y gestión de riesgos y desastres) tomando en cuenta algunos criterios como la identificación y el conocimiento del tema, a fin de producir reportes de avance.



## **GLOSARIO**

- Presupuesto Institucional de Apertura (PIA)
- Presupuesto Institucional Modificado (PIM)
- La ejecución de ingreso en la fase de Recaudado
- La ejecución de gasto en las fases de Compromiso, Devengado y Girado correspondiente a las Unidades Ejecutoras (UEs) del Gobierno Nacional, los Gobiernos Regionales y las municipalidades de los Gobiernos Locales.