



REPORTE DE SEGUIMIENTO CONCERTADO A LOS ACUERDOS DE GOBERNABILIDAD 2010-2014 - ANCASH (Diciembre del 2012)

PRESENTACIÓN

La Mesa de Concertación para la Lucha Contra la Pobreza – MCLCP en la Región Ancash viene realizando desde el año 2011 el Seguimiento Concertado a los programas presupuestales conformado por las organizaciones del Estado y la sociedad civil. Este sería el primer Reporte de Seguimiento que se realiza a los Acuerdos de Gobernabilidad en la Región centrándose en lo que ha sido el proceso 2010 - 2011. El objetivo es presentar una aproximación evaluativa de la marcha de los Acuerdos de Gobernabilidad, desde una mirada concertada, aprender del proceso transcurrido y arribar a recomendaciones de conjunto para el proceso de programación presupuestal del próximo año.

Durante el 2010 catorce partidos políticos postularon al Gobierno Regional de Ancash y firmaron el **Acuerdo y Compromisos de Candidatos al Gobierno Regional de Ancash**, donde se comprometieron a generar cambios en la mejora de la calidad de vida de las personas en materia de salud materno infantil, nutrición infantil, logros de aprendizaje, principalmente; no obstante, se registraron tres partidos políticos que no firmaron.

El reporte ha sido estructurado en tres capítulos. En primer lugar se presenta un análisis en torno al proceso de institucionalización del “Acuerdo y Compromisos de Candidatos al Gobierno Regional de Ancash”. En segundo lugar, se hace una primera evaluación en relación a las metas concertadas en el marco de los Acuerdos, indicando los principales avances y desafíos de las políticas públicas. En tercer lugar, se elabora un análisis en relación a la articulación de las metas concertadas con el presupuesto público. Finalmente, se arriban a recomendaciones concertadas entre Estado y Sociedad Civil para afirmar un mejor, oportuno y eficaz funcionamiento de las políticas públicas asociadas a los Acuerdos.

Las organizaciones que forman parte del Seguimiento Concertado en la Región está conformada por el Gobierno Regional de Ancash, quien participa a través de la Gerencia de Desarrollo Social, la Dirección Regional de Salud, la Dirección Regional de Educación y la Dirección Regional de Agricultura. Asimismo, participan también la Defensoría del Pueblo, Asociación DECIDH, Soluciones Prácticas, la Asociación Benéfica PRISMA con el Proyecto “Gobernabilidad y Transparencia”, el Colegio de Abogados de Ancash, World Vision, el Proyecto “Alianza por la Nutrición Infantil” a través de ADRA, Cáritas, Care y PRISMA. Para complementar y pluralizar el espacio, también han participado la MCLCP de Marcará, Cátac y los alcaldes distritales y funcionarios públicos de las municipalidades de Shupluy, Cashapampa y Huayllabamba; las micro redes de salud de Marcará, Cátac y Sihuas. Esta comisión viene siendo coordinada y promovida por la Mesa de Concertación para la Lucha Contra la Pobreza de la Región Ancash.

I. LA INSTITUCIONALIZACIÓN DE LOS ACUERDOS DE GOBERNABILIDAD

Entendemos el proceso de institucionalización de los Acuerdos de Gobernabilidad como un proceso sinérgico, gradual y acumulativo en el cual las instancias públicas del Gobierno Regional y Local en coordinación con la sociedad civil generan las condiciones orgánicas e institucionales para formalizar, estructurar y alinear las políticas y el presupuesto público en relación con las principales prioridades para el periodo gubernamental 2010-2014 que se sintetizan en el **Acuerdo y Compromisos de Candidatos al Gobierno Regional de Ancash**.

1. Institucionalización de los Acuerdos de Gobernabilidad (AG) por parte del Gobierno Regional

- **Formalización de ordenanzas, directivas regionales**

A nivel de Ancash se ha institucionalizado los Acuerdos de Gobernabilidad, a través de la Ordenanza Regional N° 013-2011-REGION ANCASH/CR, impulsada desde la MCLCP, en el que se declara de prioridad e interés regional la reducción de los indicadores de lucha contra la pobreza y la pobreza extrema. En este marco se le asignan los recursos hasta un 7% del presupuesto regional para la implementación de planes, programas y proyectos orientados a las metas de reducción de la pobreza de la región.

- **Iniciativas de trabajo de Equipos Multisectoriales**

En el marco de la Ordenanza Regional N° 013-2011-REGION ANCASH/CR se encargó a la Gerencia de Desarrollo Social para que lidere y promueva propuestas de lucha contra la pobreza en la Región, en ese sentido existen iniciativas concertadas entre la sociedad civil y el Estado que mencionamos a continuación:

• **Pacto Regional por la Infancia de la Región Ancash**

En mayo del 2012 el Gobierno Regional a través de la Gerencia de Desarrollo Social y en coordinación con la organización Inversión por la Infancia y el Proyecto “Alianza por la Nutrición Infantil” promovieron un evento público que tuvo como principal objetivo trabajar los lineamientos estratégicos para un programa por la primera infancia, concluyendo en lo siguiente:

- a. No más pérdidas de capacidades humanas por causas evitables
- b. Municipios y familias comprometidos por la educación de la primera infancia
- c. Todos los niños y niñas acceden al derecho a la identidad
- d. Alianza de municipios, familias y escuelas para prevenir la violencia contra la infancia
- e. Prevención y erradicación del trabajo infantil en la Región Ancash
- f. Priorización del presupuesto y de la gestión regional y local para programas en torno a la primera infancia
- g. Necesidad de trabajar por un programa y autoridad de la Región Ancash por la primera infancia
- h. Seguimiento y monitoreo de los lineamientos estratégicos por la primera infancia de la Región Ancash.

- Directiva Regional 01, “Vigilancia Escolar en Acción”
- Proceso de Actualización del Plan Regional Concertado de Salud
- Conformación del Equipo Técnico de Actualización y Reformulación del PIP en el marco de la “Propuesta Integral de Mejoramiento de las Acciones Integrales en Nutrición y Estimulación Temprana – PIMANET – Ancash”.

Recomendaciones:

- Desde el espacio de concertación de la MCLCP, asumir el fortalecimiento de la **Iniciativa Regional de la Alianza por la Nutrición Infantil** como una instancia técnica consultiva en acciones orientadas al apoyo de la implementación de políticas públicas sociales.
- Que el Gobierno Regional de Ancash - Gerencia de Desarrollo Social, conjuntamente con la MCLCP consolide el proceso de seguimiento concertado a través de la Red de Asistencia Técnica y dar a conocer periódicamente los principales avances y desafíos en relación a las metas del acuerdo de gobernabilidad.
- Se recomienda revisar y actualizar los planes regionales alineándolos con las políticas públicas nacionales, las metas del acuerdo de gobernabilidad y la mejora de los servicios públicos relacionados a la infancia y adolescencia.

2. Vinculación de los Acuerdos de Gobernabilidad con las políticas públicas y los Instrumentos de gestión.

- **Acciones para fortalecer el proceso de institucionalización de los Acuerdos de Gobernabilidad.**

La MCLCP asumió su rol de asistencia técnica en el proceso de elaboración de una propuesta de ordenanza en la que se evidencia la necesidad de atender los problemas para reducir la pobreza, por lo que realizaron gestiones con el Consejo Regional a través de la Comisión de Salud, lo que consolidó la suscripción de la Ordenanza Regional N° 013 2011-REGION ANCASH/CR que plantea como principio central la reducción de los indicadores de pobreza, en la gestión del actual Presidente Regional.

En el marco de esta política social como parte del compromiso del Grupo Técnico de la MCLCP en un primer momento se realizaron reuniones de sensibilización e información, involucrando a la Gerencia Regional de Desarrollo Social y a los sectores de salud y educación, suscribiendo un acta de compromiso de conformación de un grupo para la implementación del Equipo Técnico Multisectorial para el Seguimiento Concertado; producto de ello se logró un primer reporte a los Programas Presupuestales Estratégicos PAN, PELA y MN.

Indicadores priorizados en el Acuerdo de Gobernabilidad que se vinculan con el PDC Regional: Eje de Desarrollo Social

Acuerdo de Gobernabilidad	PDC
Reducir la DC en menores de 5 años a menos del 15%	Se relaciona con el Objetivo Estratégico N° 1: Cobertura de los servicios de Salud y Educación, en la cual considera como propósito, la mejora de la calidad de vida de las personas.
Reducir la anemia en menores de 3 años a menos del 25%	Sin vinculación al PDC
Reducir el número de muertes maternas en 30%	Sin vinculación al PDC
Reducir el número de muertes niños/niña menores de 1 mes en 30%	Se relaciona con el Objetivo Estratégico N° 1 : Cobertura de los servicios de Salud y Educación, en la cual considera como propósito la mejora de salud en mujeres y niños menores
Lograr que el 100% de niños cuenten con partida de nacimiento y DNI	Sin vinculación al PDC
Reducir en un 50% la brecha de matrícula en educación inicial incrementando la tasa neta de matrícula en 73.1% a 86.5%	Sin vinculación al PDC
El 50% de alumnos y alumnas de segundo grado logra un desempeño suficiente en comprensión lectora Nivel 2.	Se relaciona con el Objetivo Estratégico N° 1 Cobertura de los servicios de Salud y Educación, como en el Incremento de aprendizaje y del nivel de desarrollo humano
El 40% de alumnas y alumnos logra un desempeño suficiente en lógico matemática Nivel 2.	

Recomendaciones:

- Incorporar indicadores y metas del AG en los nuevos procesos de actualización del PDC Regional, que garantice la reducción de la pobreza.
- Promover la incorporación de indicadores y metas del AG para la vinculación con los Planes de Desarrollo Local, a fin de articular la reducción de la pobreza con lo regional

Programas Presupuestales asociados al Plan de Infancia al 2021 y que son relevantes para la Región

Ejes de Desarrollo	Acuerdos de Gobernabilidad	Plan Regional de Acción por la Infancia y la Adolescencia 2008 - 2012	PNNIA 2012-2021	Metas Regionales sector salud y Educación GRL-2014
Social	Reducir la DC en menores de 5 años a menos del 15%	Reducción en 20% la desnutrición crónica y en 40% la desnutrición aguda en zonas de extrema pobreza.	Meta emblemática 5%	25.5 % al 23% al 2012 Fuente POI DIRESA
Social	Reducir la anemia en menores de 3 años a menos del 25%	Reducir en 20% la anemia por deficiencia de hierro	Indicador 5: Número de departamentos con menos de 30% de prevalencia de anemia en niñas y niños entre los 6 y 36 meses de edad	De 50.1% a 43.2% al 2012
Social	Reducir el número de muertes maternas en 30%			
Social	Reducir el número de muertes niños/niña menores de 1 mes en 30%		Meta: Reducir un tercio la Tasa de Mortalidad Neonatal. Indicador 1: Tasa de Mortalidad Neonatal de departamento.	De 13.5 % a 13% al 2012
Social	Lograr que el 100% de niños cuenten con partida de nacimiento y DNI		Meta: Se universaliza el uso del DNI para las niñas, niños y adolescentes. Indicador: Porcentaje de niñas, niños y adolescentes de 0 a 17 años de edad que cuentan con DNI, por distrito. Línea de base año 2011 89,3% niñas, niños y adolescentes de 0 a 17 años de edad que cuentan con DNI. Fuente: RENIEC-2011. Elaboración propia	
Social	Reducir en un 50% la brecha de matrícula en educación inicial incrementando la tasa neta de matrícula en 73.1% a 86.5%		Meta: Universalizar el acceso de niñas y niños de 3 a 5 años de edad a la educación inicial a la edad correspondiente, priorizando el ámbito rural. Indicador 1: Tasa neta de matrícula en Educación Inicial del grupo de 3 a 5 años de edad, por área de residencia. Línea de base año 2010 Nacional: 70,3%. Rural: 61,0%. Urbano: 74,3%. Fuente: INEI . Encuesta Nacional de Hogares. ENAHO 2010	
Social	El 50% de alumnos y alumnas de segundo grado logra un desempeño suficiente en comprensión lectora Nivel 2.		Meta: El 70% de niñas y niños que cursan el segundo grado de primaria alcanza un nivel suficiente en comprensión de textos y matemática. Indicador 1: Porcentaje de niñas y niños que alcanzan suficiencia en el logro de las competencias de comprensión lectora en segundo grado, por área de residencia y departamento. Línea de base año 2011: Nacional: 29,8%. Rural: 5,8%. Urbana: 36,3%. Loreto: 6,1%	
Social	El 40% de alumnas y alumnos logra un desempeño suficiente en lógico matemática Nivel 2.		Indicador 2: Porcentaje de niñas y niños que alcanzan suficiencia en el logro de las competencias de comprensión matemática en segundo grado, por área de residencia y departamento. Línea de base año 2011 : Nacional: 13,2%. Rural: 3,7%. Urbana: 15,8%. Loreto: 1,4%.	

Recomendaciones:

- Que la Gerencia de Desarrollo Social lidere el proceso de actualización del PRAIA, incorporando indicadores y metas que prioricen la atención integral de los NNA y la reducción de la pobreza.
- El PRAIA actualizado se socialice y se promueva la implementación en los gobiernos locales

II. AVANCES LOGRADOS EN RELACIÓN A LAS METAS CONCERTADAS AL 2014

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

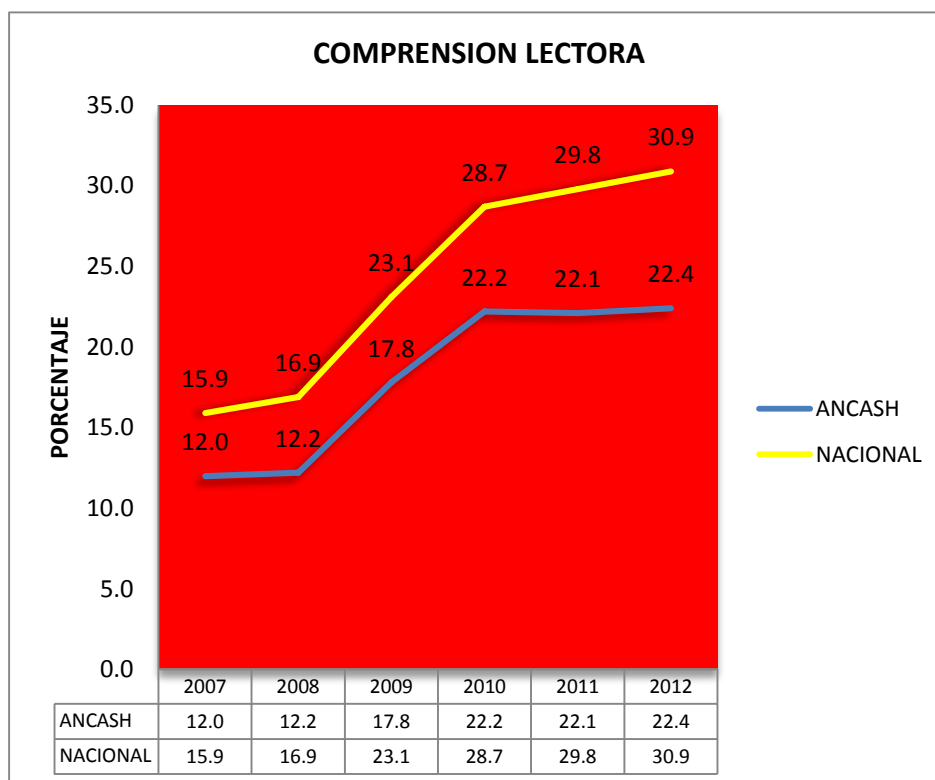
AVANCE EN RELACIÓN A LAS METAS CONCERTADAS						
Indicadores de Infancia	Fuente	2010	2011	2012	METAS CONCERTADAS AL 2014	EVALUACIÓN
Desnutrición crónica infantil en menores de cinco años	OMS	28.6	26.9	23.42	Reducir la prevalencia de desnutrición crónica en menores de 05 años a menos del 15%	Al 2014 sí sería posible llegar a la meta si se cuenta con una intervención más agresiva del sector, con el gobierno local y los sectores sociales.
	NCHS	23.7	20.8	-		
Niños de 6 a 36 meses con anemia	ENDES PPR	57.7	42.2	-	Reducir la anemia infantil en menores de 3 años a menos del 25%	Si sería posible llegar a la meta siempre y cuando se trate conjuntamente la desparasitación, la suplementación y el tratamiento del agua.
Número de muertes maternas	DGE- MINSA	19	17	14	Reducir las muertes maternas en un 30%	Si la tendencia continúa en el mismo ritmo no se podrá lograr la meta. La región no cuenta con el equipamiento necesario para tratar urgencias en zonas lejanas. Se debe fortalecer el sistema de referencia y contrareferencias para que la gestante llegue oportunamente al centro de salud. Además, se debe fortalecer los Comités de Prevención de Muerte Materna.
Tasa de mortalidad neonatal	ENDES PPR	12	12	-	Reducir el número de muertes neonatales en 30%	Al 2012 se mantiene la tasa
Niños con partidas de nacimiento	ENDES PPR	96.8	98.2	S/I	Lograr que el 100% de niños y niñas cuente con partida de nacimiento y DNI	Avance positivo hacia el logro de la meta del acuerdo de gobernabilidad
Niños con DNI	RENIEC	S/I	S/I	95.27%	Lograr que el 100% de niños y niñas cuente con partida de nacimiento y DNI	Falta 4.73% puntos porcentuales para lograr la meta al 2016
Porcentaje de niños de educación inicial matriculados de acuerdo a su edad	S/I	73.1	84.1	S/I	Reducir en un 50% la brecha de matrícula en educación inicial, incrementando la tasa neta de matrícula de 73.1% a 86.5%	La cobertura de matrícula ha avanzado positivamente en 11 puntos porcentuales
Niñas y niños logran aprendizajes suficientes en comprensión lectora	ECE	22.2	22.1	S/I	50% de niñas y niños logran aprendizajes suficientes en comprensión lectora	Ligero retroceso hacia el logro de la meta del acuerdo de gobernabilidad
Niñas y niños logran aprendizajes suficientes en lógico matemático	ECE	12.9	11	S/I	40% de niñas y niños logran aprendizajes suficientes en lógico matemático	Retroceso en el avance de la meta del acuerdo de gobernabilidad

2. ¿Qué ha supuesto para el Gobierno Regional lo avanzado hasta el momento?

Logros de aprendizaje en la Región:

Los resultados de la Evaluación Censal realizada el Ministerio de Educación (MED), el 2012, muestran problemas importantes de calidad en los logros de aprendizaje de los estudiantes, tanto en comprensión de textos como en habilidades lógico matemáticas, puesto que la mayoría de estudiantes no alcanzaron los niveles de desempeño esperados para el grado.

En los siguientes gráficos se puede observar que la tendencia nacional va en el sentido de mejorar el indicador de comprensión de textos, mientras que en la Región en los últimos tres años el indicador se mantiene sin lograr una mejora significativa.



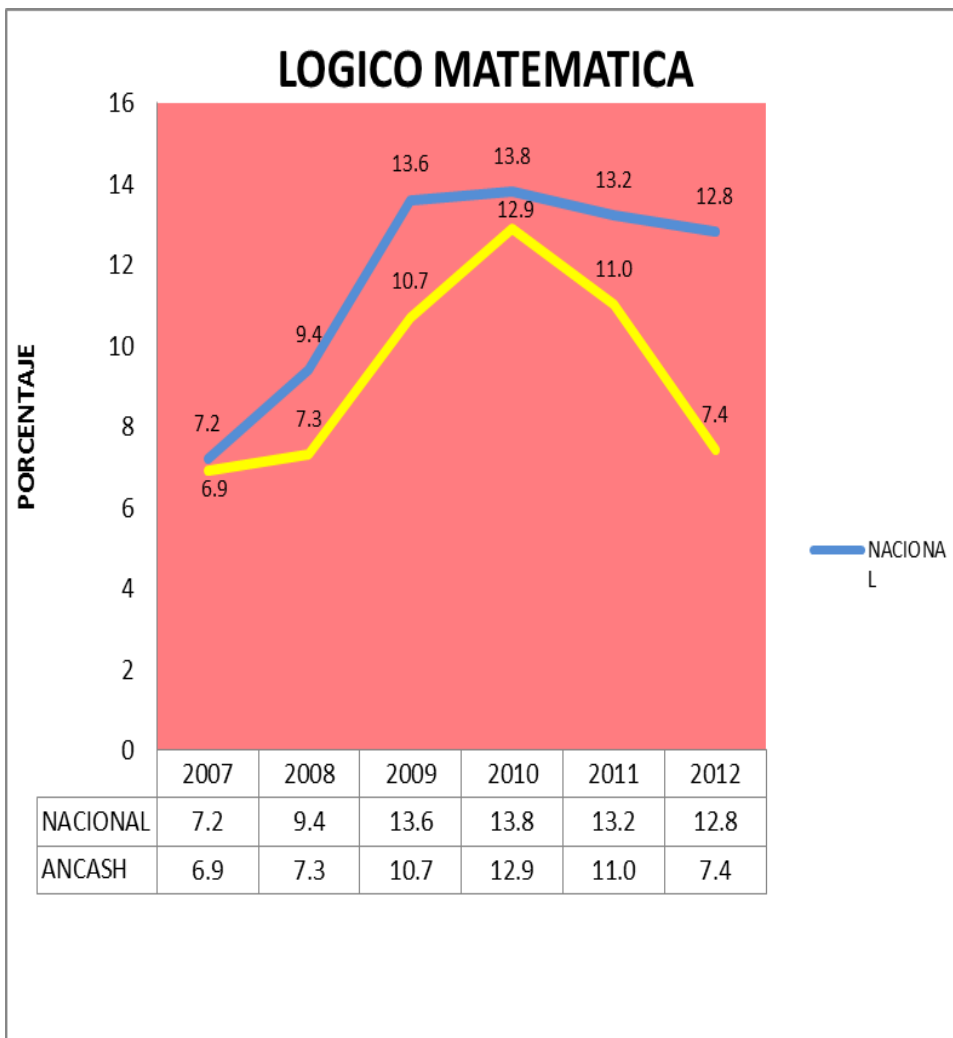
FUENTE: SISTEMA DE CONSULTA DE RESULTADOS DE LA EVALUACION CENSAL DE ESTUDIANTES ECE, DEL MINISTERIO DE EDUCACION

Asimismo en el siguiente cuadro se puede observar que las provincias ubicadas en la zona andina de la Región principalmente en el Callejón de los Conchucos, se mantiene una brecha muy marcada de déficit de Comprensión Lectora, menos de 5% niños y niñas, comparada con la zona Costa, por encima de 15% niños y niñas logran los aprendizajes esperados en el área de Comprensión de Textos

COMPRESION LECTORA						
AÑO/PROVINCIA	2007	2008	2009	2010	2011	2012
HUARAZ	16.5	18.0	19.5	27.2	26.0	27.8
AIJA	3.0	3.5	3.1	5.8	9.3	12.9
ANTONIO RAIMONDI	1.7	3.8	2.7	5.0	10.6	5,6
ASUNCION	5.2	5.3	19.6	15.0	10.7	6.6
BOLOGNESI	8.4	9.3	11.2	18.9	11.5	13.4
CARHUAZ	5.1		7.4	11.3	12.6	14.2
CARLOS F. FITZCARRALD	3.1	6.9	16.3	7.4	3.3	4.9
CASMA	12.3	9.6	20.3	24.6	23.0	21.2
CORONGO	6.0	7.2	5.6	5.3	15.4	15.6
HUARI	3.5	3.6	5.0	8.6	8.2	9.8
HUARMEY	14.9	11.6	22.2	23.4	22.7	18.6
HUAYLAS	5.9	5.7	11.3	9.7	8.1	11.1
MARISCAL LUZURIAGA	1.7		16.7	6.0	3.5	3.3
OCROS	12.5		33.9	12.9	14.3	10.5
PALLASCA	8.0	6.4	10.1	15.8	17.8	11.4
POMABAMBA	9.0	2.8	8.5	4.0	6.1	4.1
RECUAY	5.6		16	10.3	17.1	12.4
SANTA	21.2	20.9	27.5	39.4	39.9	39.7
SIHUAS	10.7	13.4	20.9	11.1	7.9	9.6
YUNGAY	5.2	6.3	10.4	10.0	6.3	6.9

FUENTE: SISTEMA DE CONSULTA DE RESULTADOS DE LA EVALUACION CENSAL DE ESTUDIANTES ECE, DEL MINISTERIO DE EDUCACION

En matemáticas, como se puede observar en el siguiente cuadro, los desempeños de los estudiantes a nivel nacional han descendido ligeramente, en comparación con los estudiantes de la Región que para el 2012 el desempeño ha caído en 3.6 porcentuales ampliándose la brecha entre el nivel nacional y regional.



FUENTE: SISTEMA DE CONSULTA DE RESULTADOS DE LA EVALUACION CENSAL DE ESTUDIANTES ECE, DEL MINISTERIO DE EDUCACION

El avance en Comprensión de Lógico Matemática, es más crítica en las provincias de la Región, la brecha entre dos provincias de la costa como son: Santa y Casma, en la que más del 10% de niños y niñas logran resultados esperados, comparado con 18 provincias que no superan el 7% de niños y niñas que logren resultados.

LOGICO MATEMATICA						
PROVINCIA/AÑO	2007	2008	2009	2010	2011	2012
HUARAZ	9.5	10.4	11.0	14.8	11.5	6.70
AIJA	5.8	3.5	3.1	2.5	5.7	5.40
ANTONIO RAIMONDI	7.0	1.7	1.5	2.1	5.6	4.00
ASUNCION	4.8	3.3	9.1	7.2	5.1	1.30
BOLOGNESI	8.8	3.9	8.4	11.5	4.2	7.20
CARHUAZ	4.9		4.3	6.8	7.3	7.10
CARLOS F. FITZCARRALD	3.3	5.6	9.7	5.7	2.4	3.10
CASMA	8.1	7.0	15.9	12.3	10.4	11.60
CORONGO	5.0	8.8	6.7	4.2	11.7	4.70
HUARI	5.2	3.8	3.3	5.6	2.7	4.60
HUARMEY	8.6	5.1	14.2	7.9	10.5	5.50
HUAYLAS	7.5	5.7	7.4	5.7	5.1	5.30
MARISCAL LUZURIAGA	6.0		10.2	4.1	2.1	2.40
OCROS	11.2		19.4	7.5	4.5	3.80
PALLASCA	7.0	5.4	7.0	14.2	16.5	6.10
POMABAMBA	8.4	2.1	2.4	2.3	1.9	1.30
RECUAY	14.7		9.9	7.9	11.0	7.10
SANTA	7.9	9.3	18.8	23.0	21.7	16.10
SIHUAS	15.3	13.2	15.0	9.2	3.7	4.70
YUNGAY	7.5	6.2	6.9	7.1	4.7	3.60

FUENTE: SISTEMA DE CONSULTA DE RESULTADOS DE LA EVALUACION CENSAL DE ESTUDIANTES ECE, DEL MINISTERIO DE EDUCACION

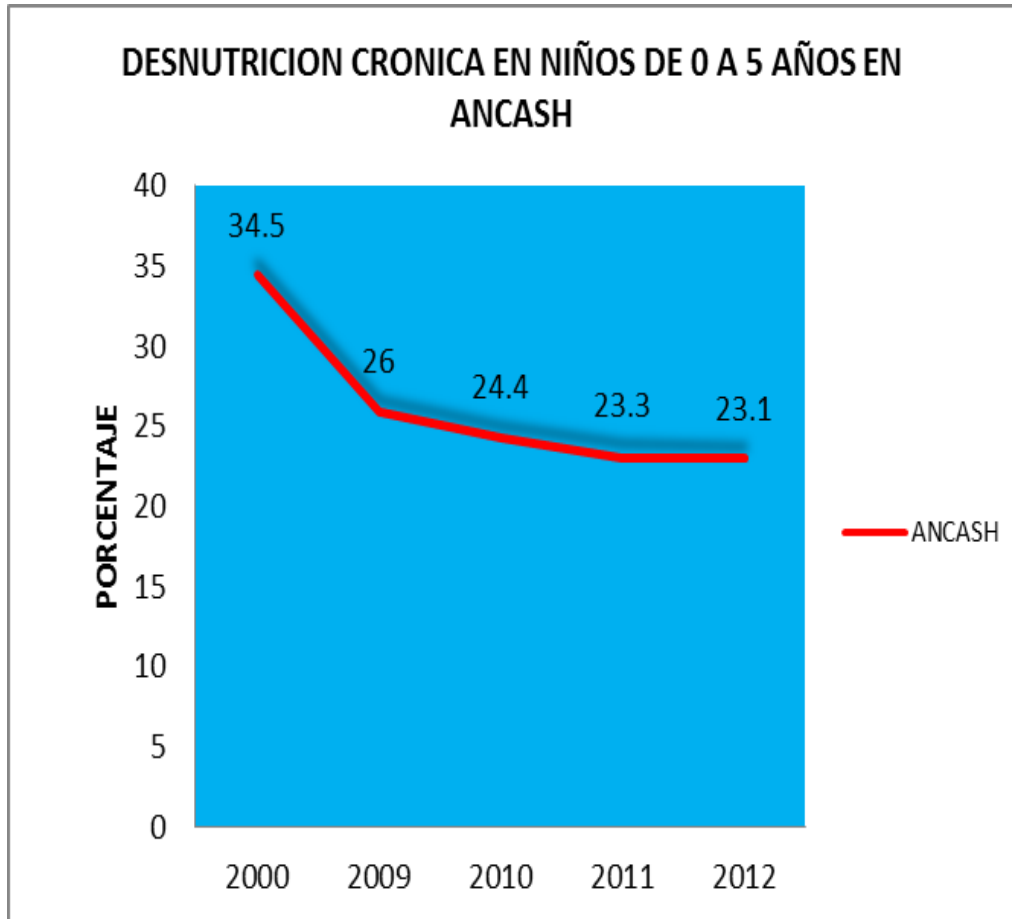
- Las provincias de Antonio Raimondi ,Asuncion, Carlos F. Fitzcarrald, Corongo, Huari, Mariscal Luzuriaga, Ocros, Pomabamba, Sihuas y Yungay ubicadas la mayoría en los Conchucos son las que presentan los indicadores más bajos en Lógico matemática, las que no superan los 5 puntos porcentuales.
- Trece de las veinte provincias han registrado retrocesos y siete han levantado el indicador, pero esto no es considerable ya que no se superan los 10 puntos porcentuales.
- Estos resultados ponen en evidencia la realidad educativa, en términos generales, hay un estancamiento en comprensión lectora y un retroceso en matemáticas, este aspecto es preocupante y deben tomarse las medidas correctivas inmediatas, por parte de las autoridades con el apoyo de todos los actores educativos. No olvidemos que las metas al 2016 son: en Comprensión Lectora 50% y en Matemática 40%.

Desnutrición crónica en la Región

La relevancia de este indicador, que es una “enfermedad” provocada por el insuficiente aporte de calorías y proteínas que, si no se trata a tiempo, puede ocasionar discapacidad mental y física, vulnerabilidad frente a diversas enfermedades y, posiblemente, la muerte y que según el INEI revela la existencia de problemas socioeconómicos, nutricionales y de salud de fondo.

También incide en los problemas de desarrollo de la niñez, por su estrecha relación con problemas de aprendizaje, deserción escolar y, a la larga, déficit en la productividad de la persona adulta.

La desnutrición crónica en la Región en los últimos años se ha reducido, pero queda como tarea pendiente fortalecer las capacidades para que se puedan mejorar el acercamiento de los servicios de salud y educación a la población y, especialmente, optimizar los proyectos de inversión pública.



Fuente CIEN Ancash

DESNUTRICION CRONICA EN PROVINCIAS

	2010	2011	2012
HUARAZ	20.30	14.70	18.60
AIJA	28.20	23.60	23.20
A. RAYMONDI	30.70	34.60	33.50
ASUNCION	29.20	27.10	25.60
BOLOGNESI	27.00	21.90	22.20
CARHUAZ	32.20	29.40	28.70
C.F. FITZCARRALD	38.10	34.50	36.60
CASMA	8.90	9.20	10.90
CORONGO	21.50	20.30	21.30
HUARI	33.00	28.70	26.70
HUARMEY	8.90	7.10	7.50
HUAYLAS	36.50	32.50	33.80
M. LUZURIAGA	34.60	31.50	31.40
OCROS	24.60	18.90	19.60
PALLASCA	27.90	27.40	26.10
POMABAMBA	33.10	32.10	32.20
RECUAY	24.00	22.70	23.00
SANTA	7.90	6.50	6.70
SIHUAS	38.50	33.10	32.30
YUNGAY	31.30	29.40	32.60

Las 3 provincias de la zona Costa presentan un menor porcentaje de niños y niñas con desnutrición crónica las que no superan el 10%; siete provincias (Sihuas, Yungay, Pomabamba, M. Luzuriaga, Huaylas, Antonio Raimondi y C. F. Fitzcarrald) tienen indicadores que superan el 30%; y diez provincias con indicadores entre el 18% y 28.70%.

Los resultados muestran una reducción de la desnutrición lo que es positivo, pero no es suficiente, por ello, es necesario identificar cuáles han sido los factores que han determinado la mejora en el indicador de desnutrición para implementar las estrategias necesarias en las provincias donde se mantienen indicadores relativamente elevados.

Logros de aprendizaje y desnutrición crónica

Los efectos de la desnutrición en la primera infancia pueden impedir el desarrollo conductual y cognitivo, el rendimiento escolar y la salud reproductiva, debilitando así la futura productividad en el trabajo. Dado que el retraso en el crecimiento ocurre casi exclusivamente durante el periodo intrauterino y en los 2 primeros años de vida, es importante las intervenciones de prevención en la edad temprana.

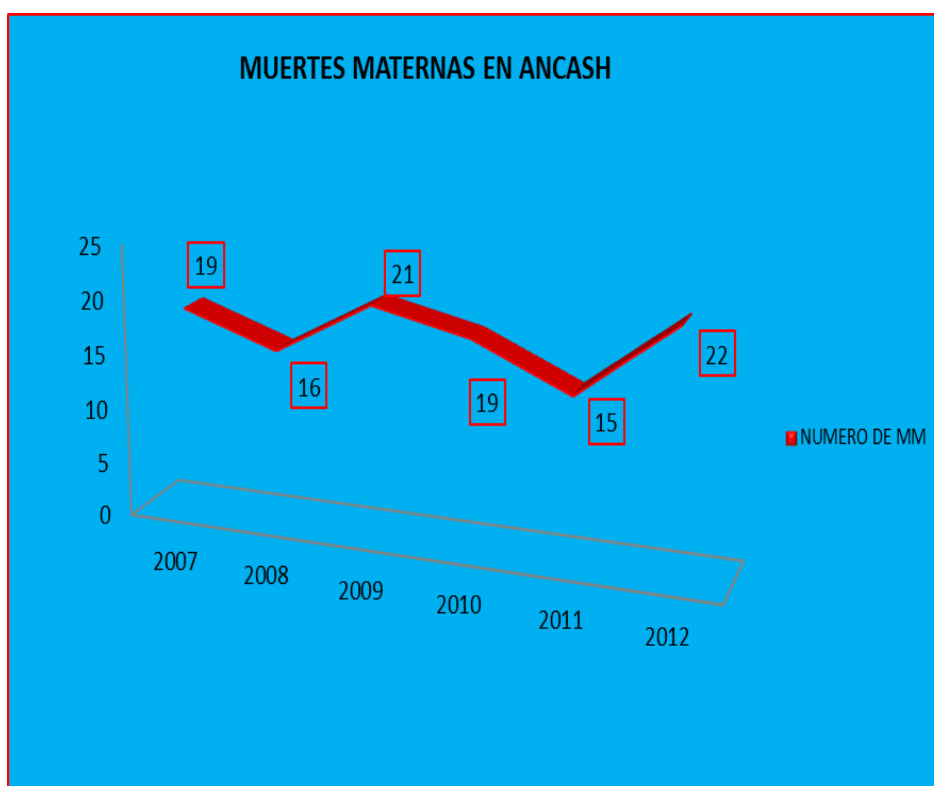
La relación entre la desnutrición y los aprendizajes deficientes podemos apreciar en el siguiente cuadro, donde provincias como Santa y Casma que tienen los indicadores de desnutrición más bajos en la Región, presentan indicadores más elevados en logros educativos; en tanto que las provincias de Antonio Raimondi, Carlos Fermín Fitzcarrald, Huaylas, Mariscal Luzuriaga, Pomabamba y Sihuas presentan altos porcentajes en desnutrición crónica y bajos indicadores en logros de aprendizaje.

RELACION ENTRE DESNUTRICION CRONICA Y LOGROS DE APRENDIZAJE

	DC 2012	LM 2012	CL 2012
HUARAZ	18.60	6.70	27.8
AIJA	23.20	5.40	12.9
A. RAYMONDI	33.50	4.00	5,6
ASUNCION	25.60	1.30	6.6
BOLOGNESI	22.20	7.20	13.4
CARHUAZ	28.70	7.10	14.2
C.F. FITZCARRA	36.60	3.10	4.9
CASMA	10.90	11.60	21.2
CORONGO	21.30	4.70	15.6
HUARI	26.70	4.60	9.8
HUARMEY	7.50	5.50	18.6
HUAYLAS	33.80	5.30	11.1
M. LUZURIAGA	31.40	2.40	3.3
OCROS	19.60	3.80	10.5
PALLASCA	26.10	6.10	11.4
POMABAMBA	32.20	1.30	4.1
RECUAY	23.00	7.10	12.4
SANTA	6.70	16.10	39.7
SIHUAS	32.30	4.70	9.6
YUNGAY	32.60	3.60	6.9

Muertes Maternas en la Región

La mejora de la Salud Materna en la Región, es uno de los compromisos suscritos, comprometiéndose a reducir la mortalidad materna en un 30% al 2014. Tomando como base el año 2010, este indicador si bien es cierto que se redujo para el 2011 en un 22%, para el 2012 se elevó en un 15%, por lo que se puede observar un retroceso en la reducción de las muertes maternas a nivel regional.



FUENTE: MINISTERIO DE SALUD SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

- El N° de muertes maternas en las provincias de El Santa y Huaraz son las más altas
- La mejora de la salud materna es una de las prioridades del acuerdo de gobernabilidad, por lo que se debe ofrecer una atención de salud de calidad, para reducir la mortalidad materna. Aunque la atención prenatal ha aumentado, son las mujeres de ingresos bajos las que no acceden oportunamente a una atención especializada durante el parto, lo que se traduce en una brecha social pendiente por atender.
- Otros factores que impiden que las mujeres reciban o busquen atención durante el embarazo y el parto son: la pobreza, la distancia, la falta de información, la inexistencia de servicios adecuados, las prácticas culturales, etc., Para mejorar la salud materna hay que identificar y eliminar los obstáculos al acceso a servicios de salud materna de calidad en todos los niveles del sistema de salud.

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

La aplicación del Presupuesto por Resultados, introduce un cambio en la forma de hacer presupuesto, priorizando los resultados y facilitando a las entidades públicas la identificación adecuada de las intervenciones más eficientes y eficaces para la reducción de la desnutrición.

En ese sentido es necesario revisar e implementar las recomendaciones de los Reportes de Seguimiento Concertado a los Programas Presupuestales Estratégicos elaborados por la Mesa de Concertación para la Lucha Contra la Pobreza (MCLCP), en materia del diseño de los modelos lógicos, la asignación equitativa del presupuesto y procedimientos de ejecución de las metas físicas y presupuestales.

Ejes	Programa Presupuestal	PIM 2010	PIM 2011	PIM 2012
Infancia	Articulado Nutricional	13,359,456	15,768,592	28,124,043
	Salud Materno Neonatal	5,149,728	12,627,969	25,463,540
	Logros de Aprendizaje	44,593,367	88,801,889	INIC. 48,128,115
				PRIM. 164,641,555
				SEC. 127,365,648
Acceso de la Población a la Identidad	1,717,966	1,668,402	3,962,791	

El presupuesto designado desde el año 2010, para atender los programas presupuestales estratégicos orientados a resultados casi se ha triplicado como muestra del interés del Gobierno Nacional para mejorar la calidad de vida de la población infantil.

Programa Articulado Nutricional

Productos /Metas	Presupuesto 2010		Presupuesto 2011			Presupuesto 2012		
	PIM Gob. Nacional	PIM Gob. Regional	PIM Gob. Nacional	PIM Gob. Regional	PIM Gob. Local	PIM Gob. Nacional	PIM Gob. Regional	PIM Gob. Local
Programa Articulado Nutricional	S/. 73,248,207.00	S/. 13,359,456.00	S/. 43,901,665.00	S/. 25,090,327.00	S/. 6,491,844.00	S/. 42,326,519.00	S/. 27,753,326.00	S/. 31,457,814.00
Niños con Vacunas completa	S/. 11,626,053.00	S/. 5,047,586.00	S/. 13,630,826.00	S/. 9,075,283.00	S/. -	S/. 18,559,127.00	S/. 7,046,479.00	S/. -
Niños con CRED completo	S/. 261,751.00	S/. 321,647.00	S/. 1,283,468.00	S/. 5,355,064.00	S/. -	S/. 950,377.00	S/. 5,288,496.00	S/. -
Niños con suplemento de Hierro y Vitamina A	S/. 100,514.00	S/. 287,668.00	S/. 387,004.00	S/. 663,578.00	S/. -	S/. 246,598.00	S/. 906,971.00	S/. -
Gestantes con suplemento de hierro y ácido fólico	S/. 459,235.00	S/. 680,945.00	S/. 809,194.00	S/. 1,153,737.00	S/. -	S/. 708,593.00	S/. 880,302.00	S/. -

- Entre los años 2010 al 2012 la asignación presupuestal para el Programa Articulado Nutricional para la región ha variado de lo centralizado a una distribución interna asignando por casi 4 veces más el presupuesto del 2011 para los Gobiernos Locales.
- La asignación de presupuestal con respecto al nivel Nacional ha ido bajando, incrementándose progresivamente del nivel regional y de los gobiernos locales.

Programa Salud Materna Neonatal

Productos /Metas	Presupuesto 2010		Presupuesto 2011			Presupuesto 2012		
	PIM Gob. Nacional	PIM Gob. Regional	PIM Gob. Nacional	PIM Gob. Regional	PIM Gob. Local	PIM Gob. Nacional	PIM Gob. Regional	PIM Gob. Local
Programa Salud Materna Neonatal	S/. 2,699,707.00	S/. 5,149,728.00	S/. 4,897,551.00	S/. 20,231,658.00	S/. 3,305,423.00	S/.10,912,500.00	S/.25,115,617.00	S/. 10,192,796.00
Materno								
Atención prenatal renfocada	S/. 399,987.00	S/. 581,090.00	S/. 675,188.00	S/. 1,632,827.00	S/. -	S/. 3,208,921.00	S/. 3,709,097.00	S/. -
Atención del Parto Normal	S/. 777,349.00	S/. 952,140.00	S/. 1,277,114.00	S/.3,629,869.00	S/. -	S/. 1,610,788.00	S/. 5,151,087.00	S/. -
Atención del Parto complicado no quirúrgico	S/. 94,703.00	S/. 119,469.00	S/. 173,347.00	S/. 434,065.00	S/. -	S/. 157,152.00	S/. 821,663.00	S/. -
Atención del Parto complicado quirúrgico (cesárea)	S/. 302,471.00	S/. 254,001.00	S/. 801,275.00	S/. 1,095,527.00	S/. -	S/. 826,891.00	S/. 2,178,593.00	S/. -
Adolescentes acceden a servicios de salud para prevención del embarazo adolescente	-	-	S/. -	S/. -	S/. -	S/. -	S/. 302,897.00	S/. -
Neonatos								S/. -
Atención del recién nacido normal	S/. 125,152.00	S/. 539,076.00	S/. 310,598.00	S/. -	S/. -	S/. 1,324,916.00	S/. 1,153,453.00	S/. -
Atención del recién nacido con complicaciones	S/. 215,456.00	S/. 280,451.00	S/. 384,576.00	S/. 1,633,624.00	S/. -	S/. 432,638.00	S/. 1,235,064.00	S/. -
Atención del recién nacido que requieren cuidados intensivos	S/. 59,938.00	S/. 90,747.00	S/. 31,129.00	S/. 2,699,762.00	S/. -	S/. 107,783.00	S/. 792,989.00	S/. -

- Entre los años 2010 al 2012 la asignación presupuestal para el Programa Materno Neonatal para la Región ha variado de lo centralizado a una distribución interna asignando por casi 3 veces más el presupuesto del 2011 para los Gobiernos Locales.
- La mayor asignación presupuestal se registra en las específicas de atención de parto normal, atención prenatal y atención del parto complicado quirúrgico

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

Programa Articulado Nutricional

Productos /Metas	Ejecución Presupuestal 2010						Ejecución Presupuestal 2011									Ejecución Presupuestal 2012								
	Gobierno Nacional			Gobierno Regional			Gobierno Nacional			Gobierno Regional			Gobierno Local			Gobierno Nacional			Gobierno Regional			Gobierno Local		
	PIM 2010	Devengado (S/.)	(%)	PIM 2010	Devengado (S/.)	(%)	PIM 2011	Devengado (S/.)	(%)	PIM 2011	Devengado (S/.)	(%)	PIM 2011	Devengado (S/.)	(%)	PIM 2012	Devengado (S/.)	(%)	PIM 2012	Devengado (S/.)	(%)	PIM 2012	Devengado (S/.)	(%)
Programa Articulado Nutricional	1376901,521	1,321,814,784	96.0	13,359,456	13,165,851	98.6	1,006,352,604	775,887,194	75.1	15,768,592	23,077,397	146.4	101,258	3,759,573	3,712.90	1,000,469,140	374,268,764	37	28,124,043	21,102,880	75.0	40,150,354	25,841,251	64.4
Niños con Vacunas completa	325,779,703	323,472,932	99.3	5,047,586	5,034,595	99.7	403,934,334	194,959,812	48.3	4,757,131	8,866,716	186.4				357,300,896	153,442,063	43	7,053,285	5,315,138	75.4			
Niños con CRED completo	43,740,453	33,159,366	75.8	3,251,647	3,199,113	98.4	48,690,718	42,173,803	86.6	2,083,076	4,792,644	230.1				59,783,859	18,858,987	32	5,342,774	4,128,954	77.3			
Niños con suplemento de Hierro y Vitamina A	5,772,479	5,725,308	99.2	287,668	285,334	99.2	13,221,145	12,979,980	98.2	857,982	467,607	54.5				9,529,698	7,814,931	82.0	979,248	541,968	55.3			
Gestantes con suplemento de hierro y ácido fólico	14,871,142	14,325,839	96.3	680,945	666,292	97.8	18,327,964	17,379,188	94.8	451,038	804,843	178.4				18,114,330	10,262,100	57	995,487	719,202	75.3			

La ejecución presupuestal para el Programa Articulado Nutricional a nivel Regional tiene un muy buen desempeño llegando a más del 96%, sin embargo la situación nutricional en zonas andinas todavía es crítica.

Programa Salud Materna Neonatal

Productos/Metas	Ejecución Presupuestal 2010									Ejecución Presupuestal 2011									Ejecución Presupuestal 2012								
	Gobierno Nacional			Gobierno Regional			Gobierno Local			Gobierno Nacional			Gobierno Regional			Gobierno Local (Construcción de Est. De Salud)			Gobierno Nacional			Gobierno Regional			Gobierno Local		
	PIM 2010	Devengado (S/.)	(%)	PIM 2010	Devengado (S/.)	(%)	PIM 2010	Devengado (S/.)	(%)	PIM 2011	Devengado (S/.)	(%)	PIM 2011	Devengado (S/.)	(%)	PIM 2011	Devengado (S/.)	(%)	PIM 2012	Devengado (S/.)	(%)	PIM 2012	Devengado (S/.)	(%)	PIM 2012	Devengado (S/.)	(%)
Programa Salud Materna Neonatal	377,709,383	300,677,673	79.6	5,149,728	4,845,361	94.1				542,147,134	339,841,645	62.7	12,627,969	16,939,779	134.1	7,632,507	1,300,196	17	848,563,370	270,215,921	31.8	25,463,540	17,515,793	68.8	8,718,325	602,137	6.9
Materno																											
Atención prenatal reenfocada	21,497,565	20,798,386	96.7	581,090	569,590	98.0				56,563,290	21,973,847	38.8	688,811	1,277,874	185.5				89,274,519	25,143,350	28.2	3,803,695	2,588,237	68.0			
Atención del Parto Normal	44,702,767	43,077,309	96.7	952,140	908,131	95.4				96,210,649	48,595,047	50.4	1,215,978	2,281,258					98,790,374	31,041,156	31.4	5,257,476	3,412,687	64.9			
Atención del Parto complicado no quirúrgico	12,346,444	12,109,588	98.1	119,469	107,175	89.7				11,435,747	11,202,658	98.0	765,894	362,460	47.3				18,336,522	11,293,572	61.6	822,826	547,802	66.6			
Atención del Parto complicado quirúrgico (cesárea)	47,474,483	47,129,022	99.3	254,001	228,559	90.0				30,418,467	43,644,601	143.5	926,470	733,998	79.2				54,665,428	27,811,011	50.9	2,279,114	1,482,261	65.5			
Adolescentes acceden a servicios de salud para prevención del embarazo																			1,659,656	947,706	57.1						
Neonatos																											
Atención del recién nacido normal	12,995,304	11,737,152	90.3	539,076	521,563	96.8				15,824,541	24,517,893	154.9	388,520	709,876	182.7				44,694,900	13,067,535	29.2	1,163,344	576,663	49.6			
Atención del recién nacido con complicaciones	29,418,475	29,043,315	98.7	280,451	199,904	71.3				13,418,990	22,070,436	164.5	1,158,943	1,450,322	125.1				57,806,686	21,402,141	37	1,238,707	905,621	73.1			
Atención del recién nacido que requieren cuidados	27,210,321	26,978,574	99.1	90,747	79,839	88.0				21,849,270	22,804,811	104.3	368,424	2,660,732	722.2				47,892,733	18,595,337	38.8	816,312	625,705	76.7			

La ejecución presupuestal para el Programa Materno Neonatal a nivel Regional tiene muy buen desempeño llegando a más del 94% entre el año 2010 y 2011, sin embargo la situación de muertes maternas es casi inamovible desde hace 3 años.

Programa Logros de Aprendizaje

Productos/Metas	Ejecución Presupuestal 2010									Ejecución Presupuestal 2011								
	Gobierno Nacional			Gobierno Regional			Gobierno Local			Gobierno Nacional			Gobierno Regional			Gobierno Local (Construcción de aulas)		
	PIM 2010	Devengado (S/.)	(%)	PIM 2010	Devengado (S/.)	(%)	PIM 2010	Devengado (S/.)	(%)	PIM 2011	Devengado (S/.)	(%)	PIM 2010	Devengado (S/.)	(%)	PIM 2010	Devengado (S/.)	(%)
Logros de Aprendizaje	440,720,356	333,572,545	75.7	38,443,789	38,385,910	99.8				975,382,810	794,670,984	81.5	37,532,267	40,399,118	108	18,854,319	670,357	3.6
Educación Inicial																		
Materiales y recursos educativos en la IE o programas de Educación Inicial	81,246,199	32,505,404	40.0	1,202,962	1,187,937	98.8				35,229,639	12,108,640	34.4	93,270	101,588	109			
Acompañamiento pedagógico en servicio a las docentes y promotoras educativas comunitarias	2,037,924	1,947,272	95.6	27,129	27,125	100.0				3,948,850	3,377,815	85.5	1,240,743	126,000	10.2			
Educación Primaria																		
Materiales educativos distribuidos para estudiantes de primer y segundo grado (alumno)	26,908,659	11,263,028	41.9							94,346,976	17,068,054	18.1	128,378	43,719	34.1			
Acompañamiento pedagógico a especialistas	4,331,861	1,244,602	28.7							3,063,185	1,382,822	45.1	--	--	--			

La ejecución presupuestal para el Programa Logros de Aprendizaje, a nivel Regional tiene muy buen desempeño llegando a más del 99% entre el año 2010 y 2011, sin embargo la situación de Comprensión Lectora y Matemática tiene un fuerte componente de inequidad social.

Productos/Metas	Ejecución Presupuestal 2012								
	Gobierno Nacional			Gobierno Regional			Gobierno Local		
	PIM 2012	Devengado (S/.)	(%)	PIM 2012	Devengado (S/.)	(%)	PIM 2012	Devengado (S/.)	(%)
Logros de Aprendizaje de los estudiantes de II ciclo de educacion basica regular	655,466,805	194,611,065	29.7	48,128,115	39,164,707	81.4	1,246,816	10,500	0.5
Estudiantes de II ciclo de educacion basica regular reciben 900 horas lectivas al año que promueven aprendizajes significativos, ofrecidas por docentes competentes	251,536,491	178,008,295	70.8	47,207,162	39,082,574	82.2			
Estudiantes de II ciclo de educacion basica regular acceden oportunamente a material educativo suficiente y pertinente para el logro de sus aprendizajes	175,877,780	10,428,969	5.9	251,238	33,749	13.4			
Estudiantes de II ciclo del nivel inicial desarrollan sus aprendizajes en mejores espacios educativos	5,066,725	4,121,312	81.3	73,500	21,830	29.7			
Niños y niñas de 3 a 5 años acceden oportunamente al servicio educativo de inicial de II ciclo	5,000,924	1,169,292	23.4	596,215	26,191	4.5			
Logros de Aprendizaje de los estudiantes de educacion primaria	942,959,185	425,387,671	45.1	164,641,555	131,443,638	79.8	21,920,465	4,352,254	19.9
Logros de Aprendizaje de los estudiantes de educacion secundaria	812,025,955	544,881,101	67.1	127,365,648	111,216,213	87.3	5,449,159	74,646	1.4

La educación inicial es clave para alcanzar mejores desempeños futuros en comprensión lectora y matemática y durante el presente año hasta el mes de septiembre, solamente se ha gastado un 4.5% de presupuesto asignado para mejorar el acceso oportuno a educación inicial.

3. La Proyección del Presupuesto Público 2013

Ejes	Programa Presupuestal	PIA Estimado para el 2013 por el Gobierno Regional (S/.)
Infancia	Articulado Nutricional	25,637,522
	Salud Materno Neonatal	20,106,401
	Logros de Aprendizaje	340,659,781
	Acceso de la Población a la Identidad	

Para el año 2013, el gobierno nacional ha incrementado considerablemente el presupuesto para atender las necesidades del sistema educativo regional, por lo que es tarea de las autoridades y decisores políticos y técnicos que se garantice la atención prioritariamente en zonas Andinas y de Alto riesgo de pobreza.

IV. RECOMENDACIONES

A los Gobiernos Locales:

- Fortalecer las capacidades de funcionarios de gobiernos locales sobre la Gestión por Resultados y los Programas Presupuestales Estratégicos, con la finalidad de mejorar las prácticas de promoción de familias, comunidades saludables y servicios de salud y educación.
- Promover y fortalecer acciones articuladas entre el Programa de Incentivo Municipal y los Programas del Articulado Nutricional y Materno Neonatal, para promover el cuidado adecuado de la madre gestante del niño, niña y una alimentación saludable.

Al Gobierno Regional:

- Asistencia Técnica en cuanto al logro de resultados de los Programas Presupuestales Estratégicos, en base a metas regionales concertadas del Plan de Desarrollo Regional.
- Que la asignación de recursos humanos a los establecimientos de salud y educación este en función a los indicadores sociales, con criterios de inclusión y reducción de brechas
- Garantizar progresivamente la mejora del acceso y cobertura de los servicios de salud y educación, prioritariamente en el grupo materno infantil en zonas rurales y urbanas marginales.

- Implementar acciones de comunicación y difusión para mejorar el acceso a la información de la ciudadanía en la ejecución de los programas presupuestales estratégicos y reconocimiento a iniciativas de buenas prácticas en la administración de sus recursos para la gestión por resultados.

A la Dirección Regional de Salud:

- Ajustar la estructura funcional de los Programas Articulado Nutricional y Materno Neonatal de manera consistente con el modelo lógico que lo sustenta y que permita una adecuada ejecución para garantizar el logro de resultados (mejorar el monitoreo y asignación de recurso humano)
- Continuar fortaleciendo la asignación presupuestal a las intervenciones preventivo promocional para la reducción de la desnutrición crónica y mejorar la inversión en las actividades educativo-promocionales mejorando y precisando su diseño y ejecución desde una perspectiva intersectorial e intergubernamental.
- Mejorar la equidad en la programación y asignación presupuestal de la función salud en el PAN y MN, para que responda a la dimensión de los déficits sanitarios. Esto permitirá una mejor atención a las zonas con mayores brechas.
- Continuar con la mejora de la adecuada asignación y ejecución presupuestal en las específicas del gasto, a través del monitoreo, seguimiento y el desarrollo de capacidades, así se evitará destinar presupuestos priorizados de los PPEs para otros fines.
- Continuar el proceso de mejora del uso del Sistema Integrado de Gestión Administrativa-SIGA PpR a fin de optimizar el proceso de programación de bienes y servicios en la región, en el marco del Presupuesto por Resultados.

Al Ministerio de Educación:

- Ajustar la Estructura Funcional del Programa Logros de Aprendizaje de manera consistente con el modelo lógico que lo sustenta y que permita una adecuada ejecución para garantizar el logro de resultados (mejorar el monitoreo y fortalecimiento de capacidades de docentes)
- Continuar fortaleciendo la asignación presupuestal en base a las necesidades de atención para los logros educativos.

- Mejorar la equidad en la programación y asignación presupuestal del PELA, para que responda a las metas en comprensión lectora y lógico matemático. Esto permitirá una mejor atención a las zonas con mayores brechas.
- Continuar con la mejora de la adecuada asignación y ejecución presupuestal en las específicas del gasto, a través del monitoreo, seguimiento y el desarrollo de capacidades.
- Continuar el proceso de mejora del uso del Sistema Integrado de Gestión Administrativa-SIGA PpR a fin de optimizar el proceso de programación de bienes y servicios en la región, en el marco del Presupuesto por Resultados.