



Mesa de Concertación
Para la Lucha Contra la Pobreza

REPORTE DE SEGUIMIENTO CONCERTADO A LOS ACUERDOS DE GOBERNABILIDAD 2010-2012 REGION LORETO

(Aprobada en el Comité Ejecutivo de la MCPLCP-Loreto el 29 de Abril del 2013)



PRESENTACIÓN

La Mesa de Concertación para la Lucha Contra la Pobreza – MCLCP es el espacio privilegiado para el diálogo entre el Estado y la sociedad civil, y tiene entre como roles fundacionales generar los mecanismos de concertación, facilitar el seguimiento concertado y desarrollar las capacidades.

Durante el 2010, 14 partidos y fuerzas políticas (PERU POSIBLE, PAP, PPC, MIRA, UNIPOL, FIL, MI LORETO, RESTAURACION NACIONAL, LORES, MIL, MERA, BLOQUE POPULAR, MOTOR DEL DESARROLLO y FUERZA LORETANA) postularon al Gobierno Regional de Loreto y 6 de ellos (**MI LORETO, LORES, PAP, RESTAURACION NACIONAL y FUERZA LORETANA**) firmaron el **Acuerdo de Gobernabilidad a través de la concertación de metas para la reducción de la pobreza 2011-2014 de la Región Loreto**. A raíz de este proceso los líderes políticos 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, identidad desde el enfoque de desarrollo humano integral.

Este es el primer Reporte de Seguimiento Concertado que se realiza a los Acuerdos de Gobernabilidad en la región centrándose en lo que ha sido el proceso 2010 - 2012. 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 que servirá de base para preparar las condiciones sociales e institucionales para enfrentar el nuevo proceso de Acuerdos que se desencadenan en el marco de las elecciones para la nueva administración del Gobierno Regional de Loreto en el 2014.

El Acuerdo de Gobernabilidad de Loreto se ha diseñado en 4 determinantes sociales, para lo cual la Comisión de Seguimiento Concertado de la MCLCP de Loreto analiza el determinante social que incorpora los Programas Presupuestales de atención a la infancia (Programa Articulado Nutricional, Salud Materno Neonatal, Programa Logros de Aprendizaje y el Programa de Acceso a la Identidad) y a la vez las iniciativas regionales que contribuyen al logro de las metas concertadas en la región.

Se conformó el Equipo de Seguimiento Concertado a los Acuerdos de Gobernabilidad el cual está integrado por los representantes de: la Dirección Regional de Salud, la Dirección Regional de Educación, el Organismo Público de Infraestructura para la Productividad -GOREL, el MEF – Loreto, la RENIEC-Loreto, el Instituto Nacional de Salud, la Gerencia de Desarrollo Social y la MCLCP Regional de Loreto, entre las agencias de cooperación han participado el Programa Conjunto de las Naciones Unidas y la Fundación de Ayuda contra la Drogadicción (FAD), quienes en varias reuniones de trabajo elaboraron el presente Informe. Colaboro con este proceso del Informe la ONG CHS/ Capital Humano y Social Alternativo.

Este reporte ha sido organizado en tres aspectos. En primer lugar, se analiza el alineamiento que se da entre el Acuerdo de Gobernabilidad y los planes de desarrollo existentes en la región (Plan de Desarrollo Concertado 2008-2021, Plan Tseta Tana Aipa 2009-2021 y Plan Regional de Acción por la Infancia y la Adolescencia 2012-2021). En segundo lugar se analiza los logros y dificultades en relación a las metas concertadas en el tema social, incorporando en el proceso de reflexión la discusión de las organizaciones sociales y públicas que participan en el espacio de concertación. En tercer lugar se analiza la evolución de la asignación y ejecución de recursos públicos en las intervenciones vinculadas a las metas concertadas, identificando las prioridades que el Estado debe de responder con una acción integrada y sistémica. Es sobre la base de este proceso recorrido que se arriban a recomendaciones concertadas que son la base a través del cual es posible conseguir los resultados deseados que se expresan en la erradicación de la pobreza.

1. LA INSTITUCIONALIZACIÓN DEL ACUERDO 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 establecidas en el **Acuerdo de Gobernabilidad a través de la concertación de metas para la reducción de la pobreza 2011-2014 de la Región Loreto**. Este acuerdo fue ratificado en el mes de febrero del 2011, por el actual Presidente Regional Iván Vásquez Valera quien asumió el compromiso de su implementación.

Durante el periodo 2011 – 2012 en base a las fuentes de información consultadas se ha identificado la Ordenanza Regional N° 017 referida a la Aprobación de la Estrategia Regional de Seguridad Alimentaria y Nutricional, para el uso, acceso, estabilidad y disponibilidad de alimentos.

Se constituyó el Comité Multisectorial de Seguridad Alimentaria con el impulso de la sociedad civil y el Comité de Intervenciones Focalizadas para disminuir la desnutrición, muertes materno-neo natal y logros de aprendizaje.

En algunos gobiernos locales, se evidencian avances en acciones concretas y esto en gran medida por la expectativa relacionada a la ejecución directa de fondos a través del PIM. Debemos evidenciar también el insuficiente conocimiento de estrategias para la implementación de Programas que respondan a la demanda local.

Para efectos de este capítulo nos interesa destacar tres aspectos que se vinculan estrictamente con la institucionalización de Acuerdo de Gobernabilidad.

En primer lugar se va a desarrollar el alineamiento entre el Acuerdo con el Plan de Desarrollo Concertado 2008-2021; en segundo lugar, se trabajará el alineamiento entre el Acuerdo de Gobernabilidad y el Plan Tseta Tana Aipa 2009-2021 y Plan Regional de Acción por la Infancia y la Adolescencia 2012-2021; finalmente se va a destacar las principales iniciativas y compromisos generados en este proceso de institucionalización.

Entre los indicadores que forman parte del Acuerdo de Gobernabilidad se identifican algunos que son transversales al conjunto de los documentos de Gestión:

- Desnutrición crónica infantil en menores de 5 años
- Número de muertes maternas.
- Población que cuenta con DNI.
- Porcentaje de alumnas y alumnos con desempeño suficiente en comprensión lectora.
- Porcentaje de alumnas y alumnos con desempeño suficiente en matemáticas.

1.1.El alineamiento entre el Acuerdo de Gobernabilidad y el Plan de Desarrollo Concertado 2008-2021

Al momento de realizar el alineamiento entre estos dos instrumentos de política pública se ha constatado que en principio las metas concertadas que aparecen claramente visibilizadas en el Plan de Desarrollo Concertado están referidos a los temas de salud materno infantil y educación.

Cuadro: Alineamiento del Acuerdo de Gobernabilidad con el Plan de Desarrollo Concertado 2008-2012

Acuerdo de Gobernabilidad al 2016	Plan de Desarrollo Concertado 2008- 2021
Metas Concertadas en reducción de la desnutrición crónica, salud materna neonatal, acceso a la identidad, logros de aprendizaje.	Las metas planteadas en los Acuerdos de Gobernabilidad se ubican en el eje de Desarrollo Social del PDC: <i>Reducir los niveles de pobreza y extrema pobreza, mejorando el nivel de vida de la población en forma integral, mediante el acceso de servicio de calidad en salud, educación, nutrición, vivienda, saneamiento, justicia y seguridad ciudadana bajo el principio de inclusión, oportunidad y equidad de género.</i>
<p>En salud materno infantil</p> <ul style="list-style-type: none"> - Reducir a 19.7% la desnutrición crónica niños y niñas menores de 5 años (línea de Base 23.7 % - ENDES 2009) - Reducir a 16.7% la mortalidad neonatal (Línea de base 23.83% Dirección General de Epidemiología del MINSA 2009) 	<p>También es posible señalar la vinculación a nivel de estrategias de este objetivo general:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Brindar asistencia directa en salud, educación, nutrición y tecnología a la población en extrema pobreza y grupos vulnerables. - Ampliar y mejorar la cobertura de los servicios de las redes multisectoriales - Fortalecer los programas de nutrición materno-infantil, promoción de la salud y prevención de enfermedades. - Implementar programas educativos de cultura, salud y prevención de enfermedades. <p>De igual forma, se visibiliza a nivel de meta al 2021:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Reducir la desnutrición crónica en niños menores de cinco años del 25% a 10%. - Incrementar el número de médicos por habitantes a 10 por cada 1,000 habitantes, de 2.4 que hay en la actualidad. - Mejorar el establecimiento de salud en un 80% de los 130 establecimientos rurales que necesitan el tratamiento en mención, especialmente puestos de salud.
<p>En Logros del aprendizaje</p> <ul style="list-style-type: none"> - Incrementar a 40% de alumnos y alumnas con desempeño suficiente en comprensión lectora (línea de base 4.5% MINEDU evaluación CENSAL a estudiantes) 	<p>Se identifican algunas estrategias claves vinculadas al tema educativo y que contribuyen a logro de aprendizajes en la región, aunque falta hacer más explícita la vinculación.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Brindar asistencia directa en salud, educación, nutrición y tecnología a la población en extrema pobreza y grupos vulnerables.

<ul style="list-style-type: none"> - Incrementar a 40% de alumnos y alumnas con desempeño suficiente en matemática (línea de base 1.1 % MINEDU evaluación CENSAL a estudiantes) 	<ul style="list-style-type: none"> - Implementar programas educativos de cultura, salud y prevención de enfermedades. - Implementar el Proyecto Educativo Regional <p>De otro lado, entre las metas al 2021 se señalan:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mejorar en un 80% la infraestructura física de los centros escolares del total de 3,405 que necesitan de ese tratamiento en el nivel regional. - Reforzar el proceso de titulación del 19% de profesores bilingües sin título. - Construcción de 1,200 centros educativos creados oficialmente. - Confección de 150,000 unidades de mobiliario escolar. - Reducción de la tasa de analfabetismo de 5.5% al 3%.
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

1.2.El alineamiento entre el Acuerdo de Gobernabilidad y los planes regionales vinculados a la atención a la infancia

Plan Tseta Tana Aipa 2009-2021 y Plan Regional de Acción por la Infancia y la Adolescencia 2012-2021

Acuerdos de Gobernabilidad	Plan Regional de Acción por la Infancia y la Adolescencia 2012-2021	PNNIA 2012-2021	Plan Regional TSETA TANA AIPA	Metas Regionales sector salud y Educación GRL-2014
Desnutrición crónica reducir a 19.7 % en menores de 5 años.	Objetivo Estratégico 1 Resultado Esperado nro. 3 Reducir en 10 puntos porcentuales la desnutrición crónica en niños y niñas menores de 5 años	Disminuir reducir al 5% la desnutrición crónica	Reducir en 17 puntos porcentuales la desnutrición crónica en NN menores de 5 años y madres hasta el año 2021	19.7%
PMN Reducir a 20 muertes maternas. (Línea de Base: 30 muertes). 33%	Objetivo Estratégico 1 Resultado Esperado Nro 1 Disminuir a 50% las muertes adultas y a 10% en mujeres adolescentes en la Región	Reducir la mortalidad Materna en mujeres en edad fértil 30 a 49 años por cada 100 mil nacidos vivos considerado solo como indicador No considera	Para el 2021 se habrá reducido en 50% las muertes maternas	Para el 2011 se habrá reducido en un 20% las muertes maternas y en el 2021 en un 50% de muertes maternas en la Región (El 2007 ocurrieron 32 muertes maternas).
Incrementar al 100% la población que	Objetivo Estratégico 1 Garantizar el crecimiento y desarrollo integral de	Garantizar la protección de los niños niñas	80% de los distritos han implementado	Se viene implementado un sistema de registro de Niños, Niñas y adolescentes que

<p>cuenta con DNI. (91.26 %)</p>	<p>niños y niñas de 0 a 5 años.</p> <p>Incrementar el número de niñas y niños de 0 a 17 años de edad que cuentan con Documento Nacional de Identidad</p>	<p>y adolescentes de 0 a 17 años el acceso a la identidad</p> <p>Meta se universaliza el uso del DNI para niños niñas y adolescentes</p>	<p>un sistema de registro de nacimiento a través de agentes municipales, con el apoyo de los agentes comunitarios de salud.</p>	<p>cuentan con documentos de identidad personal , la meta es un 90 % al 2011 y en un 95% al 2013.</p>
<p>Incrementar a 40% de alumnas y alumnos con desempeño suficiente en comprensión lectora. (Línea de Base: 4.5%).</p>	<p>Objetivo Estratégico 2 Resultado Esperado nro. 9 El 20% de estudiantes del segundo grado de primaria de Instituciones educativas Publicas (IEP) se encuentran en el nivel 2 en comprensión lectora y matemática</p>	<p>Línea de base de 29.8%</p> <p>El 70% de niños y niñas que curan el segundo grado de primaria que alcanzan un nivel suficiente en comprensión de textos y matemática</p>		<p>-En el 2013, el 30% de las Instituciones Educativas del nivel inicial y 20% del nivel primario tienen implementados un programa de desarrollo psicomotriz.</p> <p>- El 2013, el 50% de localidades de zona de frontera cuentan con Instituciones Educativas del nivel inicial y primario y se encuentran funcionando regularmente.</p> <p>- Ampliar la cobertura de servicios de educación inicial al 30% en el 2013.</p> <p>- El 2013 cada localidad cuenta con un establecimiento educativo funcionando hasta el 4to grado del nivel primario y cada localidad cuenta mínimamente con un establecimiento del nivel primario completo de acuerdo a la normatividad del SNIP.</p>
<p>Incrementar a 40% de alumnas y alumnos con desempeño suficiente en matemáticas. (Línea de Base: 1.1%).</p>	<p>Objetivo Estratégico 2 Resultado Esperado nro. 9 El 20% de estudiantes del segundo grado de primaria de Instituciones educativas Publicas (IEP) se encuentran en el nivel 2 en comprensión lectora y</p>	<p>El 70% de niños y niñas que curan el segundo grado de primaria que alcanzan un nivel suficiente en comprensión</p>		<p>-En el 2013, el 30% de las Instituciones Educativas del nivel inicial y 20% del nivel primario tienen implementados un programa de desarrollo psicomotriz.</p> <p>- El 2013, el 50% de localidades</p>

	matemática	de textos y matemática		<p>de zona de frontera cuentan con Instituciones Educativas del nivel inicial y primario y se encuentran funcionando regularmente.</p> <p>- Ampliar la cobertura de servicios de educación inicial al 30% en el 2013.</p> <p>- El 2013 cada localidad cuenta con un establecimiento educativo funcionando hasta el 4to grado del nivel primario y cada localidad cuenta mínimamente con un establecimiento del nivel primario completo de acuerdo a la normatividad del SNIP.</p>
--	------------	------------------------	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

1.3. Iniciativas y compromisos regionales que potencian el Acuerdo de Gobernabilidad

Desde el proceso político institucional desarrollado en la región Loreto se identifican un conjunto de iniciativas que apuntalan a ratificar los compromisos del Gobierno Regional y de la sociedad civil para el cumplimiento de las metas concertadas.

a. Pacto Ciudadano por la Infancia de Loreto

Firmado por el Presidente Regional, Alcaldes Provinciales, Distritales y representantes de los Sectores del Estado y la Sociedad Civil de la Región Loreto, con la finalidad de priorizar la inversión en la primera infancia, comprometiéndose a:

1. No mas pérdidas de capacidades humanas
2. Municipio y familias comprometidos por la educación de la primera infancia.

b. Intervención conjunta contra la Desnutrición Infantil, Muerte Materna y Mejoras en el Logro del Aprendizaje

- Se priorizaron 22 Distritos en el tema de desnutrición para la intervención conjunta.
- Se priorizaron 31 Distritos para la intervención conjunta en el tema de muertes maternas.
- La priorización de los Distritos para la intervención conjunta en el tema de la Educación Inicial, queda para discutirse y aprobarse a partir del 27 de setiembre el cual está articulado al plan al mediano plazo del sector Educación que está diseñando la Dirección Regional de Educación de Loreto

- El costo para las intervenciones de los Distritos priorizados serán reformuladas y ajustadas en un plazo no mayor de 15 días, a cargo de la Gerencia Regional de Desarrollo Social, en coordinación y apoyo de Programa Conjunto.

c. Aprobación y presentación pública del Plan Regional de Acción por la Infancia y la Adolescencia 2012-2021

Se constituyó un grupo impulsor liderado por la Gerencia de Desarrollo Social del Gobierno Regional de Loreto, y conformado por la Red de Niñas, Niños y Adolescentes de Iquitos (REDNNA), el Instituto de Formación para Adolescentes de Niñas y niños Trabajadores (INFANT), Objetivo 2 de la Sexta Ronda del Fondo Mundial, la MCLCP- Loreto, el Centro de Investigación y Promoción Popular (CENDIPP), Instituto de Promoción Social Amazónica – La Voz de la Selva (IPSA-LVS), INPPARES, Fundación de Ayuda Contra la Drogadicción (FAD), Asociación KALLPA, Asociación Capital Humano y Social Alternativo (CHS), Poder Judicial, Juzgado Transitorio de Familia, Encuentros Casa de la Juventud, Proyecto Aprendiendo y Ayudando (MIMDES), Programa Nacional contra la Violencia Familiar y Sexual, Comisión de Justicia y Paz de Derechos Humanos del Vicariato Apostólico de Iquitos, Gerencia Regional de Desarrollo Social, Estrategia de Salud Sexual y Reproductiva de la DIRESA –Loreto, Etapa Vida Adolescente y Joven de la DIRESA Loreto, Proyecto Primera Infancia Loreto- Fundación Cayetano Heredia.

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

En el marco del Acuerdo de Gobernabilidad se han definido metas de mejora de la calidad de vida de la población y su definición ha tomado como principal referencia los indicadores de resultado final, intermedio e inmediato que estructuran los Programas Presupuestales. Desde el seguimiento concertado interesa conocer la evolución de las metas concertadas, elaborando una evaluación sobre cómo ha marchado cada una de los indicadores y en esa medida nos interesa dar cuenta de los avances y dificultades alcanzadas en cada una de ellas. Sin embargo, para una mejor profundización en la reflexión del comportamiento de cada uno de los indicadores se han priorizado los más relevantes de manera tal que se pueda caracterizar mejor la naturaleza de la meta concertada y permita arribar a recomendaciones más específicas. A la luz del análisis se constata lo siguiente:

- a. **Las metas concertadas “Porcentaje de menores de 36 meses con controles de crecimiento y desarrollo (CRED)” y “Porcentaje de vacunas para niñas y niños de 18 a 29 meses con vacunas básicas completas” ya ha sido lograda al cierre del 2012:** Del buen desempeño de estos dos indicadores de salud y con el afianzamiento de otros productos será posible conseguir la meta de reducción de la desnutrición crónica en menores de cinco años y reducción de la anemia en niños de 6 a 36 meses.

- b. En relación a las metas asociadas a la identidad es posible llegar a lograr las metas si se mantiene este nivel de llegada y alcance a las poblaciones rurales y excluidas de la región.
- c. Las metas relacionadas al Logro de Aprendizaje en Comprensión Lectora y Lógico Matemática no se va a lograr para el 2014.

Cuadro: Desempeño de las metas concertadas en el Acuerdo de Gobernabilidad

Indicadores de Infancia	2010	2011	2012	Metas Concertadas al 2014	EVALUACIÓN DE LAS METAS
Porcentaje de niñas y niños menores de 5 años con prevalencia de Desnutrición crónica (NCHS)	24.9%	26.3%	23%	Disminuir la desnutrición crónica de NN menores de 5 a 19.7%. (Línea de Base: 23.7%- ENDES 2009).	<p>Es posible alcanzar la meta concertada si es que se refuerza la estrategia de atención a los niños y niñas en las zonas rurales alejadas, sensibilizando a las madres y a las gestantes en el tema nutricional, ampliando la cobertura en el acceso a servicios básicos y garantizando el consumo de alimentos con contenido proteico y vitamínico (nutritivo)</p> <p>d. Un problema que se suma es el de la inseguridad alimentaria a causa de las inundaciones que afectan los cultivos y la actividad económica local.</p> <p>e. Según el informe del SIEN se constata que en Datem del Maraión la prevalencia de desnutrición crónica es una de las más altas de la región (31%).</p>
Porcentaje de niñas y niños menores de 5 años con prevalencia de Desnutrición crónica (OMS)	31%	34.2%	29.2%		
Porcentaje de niñas y niños de 6 a 36 meses con anemia	55.9%	55.5%	57.3%	Disminuir la anemia de NN entre 6 y 36 meses de 45.2% a 25%.	<p>El logro de la meta es difícil de alcanzar si es que se considera la tendencia (incrementa en vez de reducirse).</p> <p>f. A ello se suma que para enfrentar este problema la DIRESA cuenta con poco presupuesto para reforzar la estrategia de trabajo comunitario y para una dotación mayor que abarque a la región en su conjunto.</p> <p>g. Según el informe de la DIRESA, existe poca adherencia para el consumo de hierro (en jarabe) por parte de los niños, mientras que con la dotación de Multimicronutriente (MMN) sólo se ha podido priorizar en la provincia de Ucayali y Requena.</p> <p>h. Las madres de familia no le dan los suplementos vitamínicos a los niños que los establecimientos de salud les entrega y esto amerita reforzar una estrategia comunicacional más agresiva y a su vez incorporar un enfoque intercultural en la población.</p> <p>i. Para el 2013 se cuenta con un presupuesto de 750 mil nuevos soles que permitirá comprar un aproximado de 10 millones de sobres de MMN.</p> <p>j. Debido a la emergencia regional del 2012, UNICEF realizó la transferencia de Vitamina A para coberturar 15 mil niños menores de un año y 90 mil entre 1 a 4 años. Se atendió con dosis única a pesar que para considerar niños y niñas suplementados con vitamina A es necesario 2 dosis al año. La dificultad para su adquisición en grandes cantidades, es que no existe un laboratorio en el país para poder adquirirlo. Existe de forma comercial en las Farmacias pero en cantidades limitadas y costos elevados.</p>
Porcentaje de menores de 36 meses con controles de crecimiento y desarrollo (CRED)	24.8	35.7	41.6%	Incrementar los controles de crecimiento y desarrollo (CRED) de niños y niñas menores de 36 meses a 35.7%. (Línea de Base:	<p>Al 2012 la meta ya ha sido lograda pero es necesario reforzar la estrategia para contribuir en la reducción de la desnutrición crónica y la anemia.</p> <p>k. Entre los factores que explican esta mejora se constata que se ha duplicado los equipos del AISPED para ampliar la cobertura de CRED en zonas rurales y de fronteras.</p> <p>l. Una de las estrategias de capacitación al personal de salud que está logrando resultados se da a través de ejercicios prácticos en</p>

Cuadro: Desempeño de las metas concertadas en el Acuerdo de Gobernabilidad

Indicadores de Infancia	2010	2011	2012	Metas Concertadas al 2014	EVALUACIÓN DE LAS METAS
				8.2%).	<p>los Establecimientos de Salud.</p> <p>m. Una de las preocupaciones que se tiene en el funcionamiento regular del servicio tiene que ver con la alta concentración de atenciones a los niños y niñas en los días que los padres cobran el estímulo económico del programa JUNTOS, saturando en muchos casos la demanda de atenciones en CRED con un personal que es insuficiente para esas ocasiones.</p> <p>n. El principal incremento de la cobertura del CRED se dio en las zonas urbano-marginales. Una de las barreras para la ampliación de la cobertura en las zonas rurales está relacionada a la ausencia de personal de salud en algunos establecimientos de salud de los Distritos más alejados (Soplin Vargas, Torres Causana, Maquia, Alto Tapiche y Tapiche, Morona y el Tigre), a pesar de que existe la oferta para la atención integral en salud.</p>
Porcentaje de vacunas para niñas y niños de 18 a 29 meses con vacunas básicas completas	53.9%	63.5%	82.8%	Incrementar la cobertura de vacunas para niñas y niños de 18 a 29 meses de 41.9% a 71%.	<p>Al 2012 ya se ha superado la meta concertada en la vacunación completa para niñas y niños entre los 18 y 29 meses.</p> <p>o. No obstante el avance constatado, la presencia de un brote de tos ferina en la Provincia de Ucayali este año (2013) sugiere que la eficacia de vacunación requiere ser mejorada a nivel periférico, principalmente en los distritos pobres y extremadamente pobres a fin de garantizar la protección e inmunización oportuna de todas las enfermedades prevenibles con vacunas según calendario de los niños y niñas en los diferentes grupos etarios según calendario vigente.</p>
Tasa de mortalidad neonatal de niñas y niños menores de 1 mes	21	16	22	Reducir la mortalidad neonatal de NN menores de 1 mes de 23.8 por mil nacidos vivos a 16.7 por mil nacidos vivos	<p>Entre el 2011 y el 2012 se ha presentado un retroceso en torno a la reducción de la mortalidad infantil</p> <p>18. Los resultados al concluir el año 2012 muestran un alcance del 57.7% de las gestantes esperadas. De 27,264 gestantes atendidas, solo 16,153 gestantes fueron controladas, El resultado refleja la no oportunidad del inicio de la Atención Pre Natal, sólo el 43.1% inician la Atención Prenatal en el I trimestre, debido al débil trabajo extramural para el seguimiento y captación oportuna.</p>
Número de muertes maternas	32	36	29	Reducir a 20 muertes maternas. (Línea de Base: 30 muertes).	<p>Si bien se viene reduciendo el número de muerte materna es necesario reforzar la estrategia durante los partos (institucionales o en el hogar) para reducir el riesgo y alcanzar la meta.</p>
Porcentaje de partos institucionales (en áreas rurales)	15.5%	20.1%	23.5%	Incrementar la cobertura de partos institucionales a 50.7%.	<p>19. Un aspecto relevante de las características del embarazo en las mujeres loreanas es que el 30% de los 16,000 embarazos controlados son adolescentes. La falta de una atención diferenciada a las adolescentes incide en la muerte materna de este grupo etario (en el 2012 se registró que del total de muertes maternas, seis eran adolescentes). Recién este 2013 se está creando un "centro de escucha adolescente" que permita identificar sus problemáticas y pensar en estrategias más preventivas.</p>
Porcentaje de adolescentes embarazadas	31.8%	30%	30.8%	Reducir a 7.5% el embarazo en adolescentes.	<p>20. Al culminar el Año 2012 se atendió 18,100 partos institucionales equivalente al 70.9% de los partos esperados. En comparación con los años anteriores estos resultados no se han incrementado evidenciándose un 16,3% de partos domiciliarios</p> <p>21. Se viene articulando el trabajo con los Gobiernos Locales para la conformación de casas maternas y seguir fortaleciendo estrategias como el Plan de parto, ACS y convención de gestantes.</p> <p>22. El SIS está solventando con S/.10.00 diarios a las gestantes que están controladas.</p>

Cuadro: Desempeño de las metas concertadas en el Acuerdo de Gobernabilidad

Indicadores de Infancia	2010	2011	2012	Metas Concertadas al 2014	EVALUACIÓN DE LAS METAS
Población que cuenta con partida de nacimiento.	-----	-----	-----	Incrementar a 100% la población que cuenta con partida de nacimiento. (Línea de Base: 8.49%).	<ul style="list-style-type: none"> La RENIEC Loreto no cuenta con información consolidada sobre población que cuenta con partida de nacimiento. Dicha información solo es proporcionada por los gobiernos locales desde la Oficina de Registro Civil. En relación a ello desde el 2012 se viene instalando un Sistema de Registro Civil en Línea (Registro Civil Global Edition) lo cual facilitara los registros y tramites de partidas de nacimientos matrimonios y defunciones. Actualmente cuentan con este sistema el Distrito de Alto Nanay, Provincia de Maynas y la Capital de la Provincia de Requena. En el mes de Mayo se Instalaran este sistema en los Distritos de San Pablo, Pebas y Caballo Cocha en la Provincia de Ramón Castilla y el Distrito de las Amazonas de la Provincia de Maynas. Hasta el mes de Diciembre del 2013 se proyecta integrar a este sistema 17 Distritos más.
Población que cuenta con DNI	99,162	78,203	118,564	Incrementar al 100% la población que cuenta con DNI.	<ul style="list-style-type: none"> Para el año 2012 la población que cuenta con DNI se incrementó en un 20% aproximadamente a comparación del año 2010. El Incremento de la población documentada, estuvo sujeta a los desplazamientos en zonas rurales realizados a través de convenios y colaboración de los Gobiernos Locales. La RENIEC Loreto por una situación geográfica y de acceso interviene en 4 de las 7 provincias de la Región Loreto siendo ellos los siguientes: Maynas, Loreto Nauta, Ramón Castilla y Requena. La Región San Martín interviene en las provincias de Alto Amazonas y Datem del Marañón y la Región Ucayali a la provincia de Ucayali. (Contamana) Si bien los factores geográficos (difícil accesibilidad a muchos pueblos alejados) y climatológicos (inundaciones) son impedimentos para un trabajo más cercano a la población, gracias al conjunto de estrategias y mecanismos de coordinación que ha impulsado RENIEC en la región ha permitido avanzar en la documentación de las personas. Así, una de las estrategias que le ha permitido avanzar a RENIEC en la documentación de la población ha sido coordinar con (i) la Marina de Guerra del Perú para llegar a las zonas más alejadas como Torres Causana y el Putumayu (1,083 personas documentadas), (ii) las Municipalidades distritales que están más cerca a la población y permite un mejor acceso a la población, (iii) aliados como la DREL y la DIRESA facilitan la ubicación de la población infantil para tramitar sus DNI, a la vez que facilitan muchas veces la comunicación dado que la población habla sus lenguas originarias. Un requisito inflexible y hegemónico que muchas veces era una restricción de RENIEC tenía que ver con la fotografía del ciudadano. No se podía tomar la foto con el velo (hay poblaciones que dada sus creencias constituye un valor clave en la formación de su identidad) o con el uso de la corona de plumas, pero ahora estas restricciones ya son manejadas con mayor flexibilidad permitiendo una mayor aceptación de las comunidades. En el Distrito de Trompeteros integrantes de las comunidades nativas habían asumido su identidad usando el apellido como si fuera su nombre. Esta práctica formaba parte de su idiosincrasia y frente a esta problemática RENIEC ha sacado una resolución directoral para flexibilizar este mecanismo de identificación.
Proporción de niños de 6 a 59 meses de edad que no están inscritos en la Municipalidad o en la Oficina Registral de RENIEC	37.1	23.9	11.3		

Cuadro: Desempeño de las metas concertadas en el Acuerdo de Gobernabilidad

Indicadores de Infancia	2010	2011	2012	Metas Concertadas al 2014	EVALUACIÓN DE LAS METAS
Tasa de matrícula del nivel inicial	59.1%	59.3%	56.9%	Incrementar la tasa de matrícula de nivel inicial a 80.1% (Línea de Base: 91%).	<ul style="list-style-type: none"> Aún no tenemos datos del incremento en la tasa de matrícula del nivel inicial. Se calcula que con todas las acciones implementadas la meta será superada.
Tasa de matrícula de nivel primario	91%	87.4%	87.2%	Incrementar la tasa de matrícula de educación primaria a 100%. (Línea de Base: 60.2%).	<ul style="list-style-type: none"> En estos últimos años se suspendieron la creación de instituciones educativas en el nivel primario. La ampliación de cobertura sólo en inicial y a partir de este año en secundaria.
Tasa de matrícula del nivel secundario	58.2%	54.9%	54.4%	Incrementar a 89.4% de matrícula en educación secundaria. (Línea de Base: 57.5%)	<ul style="list-style-type: none"> Los resultados de este informe nos señala que la tasa de matrícula no se ha incrementado en los últimos años de lo contrario se visualiza un retroceso, lo cual no permitiría alcanzar la meta programada al 2014.
Porcentaje de niños y niñas que logran aprendizaje suficiente en comprensión lectora al finalizar el III Ciclo de EBR	5%	6.1%	6.3%	Incrementar a 40% de alumnas y alumnos con desempeño suficiente en comprensión lectora. (Línea de Base: 4.5%).	<p>Los resultados que se han alcanzado en torno al logro en comprensión lectora y el logro en lógico matemático son de bastante preocupación en la región Loreto. Se constata un estancamiento en el avance de los resultados que hace difícil alcanzar las metas concertadas.</p> <ul style="list-style-type: none"> La DREL señala que se tiene una carencia de presupuesto para ejecutar planes de formación y capacitación de docentes. Carencia de presupuesto para realizar acciones de supervisión, monitoreo, asistencia técnica y acompañamiento a directores y docentes.
Porcentaje de niños y niñas que logran aprendizaje suficiente en Lógico Matemática al finalizar el III Ciclo de EBR	1%	1.4	1.4%	Incrementar a 40% de alumnas y alumnos con desempeño suficiente en matemáticas. (Línea de Base: 1.1%).	
Número de instituciones educativas de educación inicial en áreas rurales.	940	940	863	Incrementar 24 instituciones de educación inicial en áreas rurales, en los que existe demanda pero se carece de un centro educativo del nivel correspondiente. (Línea de Base: 96 Instituciones Educativas de Inicial).	<ul style="list-style-type: none"> Carencia de presupuesto para cubrir el déficit de instituciones educativas en las áreas rurales no bilingües.
Número de instituciones educativas de educación secundaria en áreas rurales.	281	281	250	Incrementar 3 instituciones de educación secundaria en áreas rurales. (línea de base 11 Instituciones Educativas de nivel secundario)	<ul style="list-style-type: none"> Es un preocupación conocer la reducción del número de Instituciones educativas de Nivel secundario, considerando que la meta es incrementar su construcción.
Porcentaje de instituciones educativas en buen estado.	97.6%	82.5%	82.3%	Incrementar a 84.7% de instituciones educativas en buen	<ul style="list-style-type: none"> Carencia de presupuesto para realizar el censo de infraestructura a nivel regional.

Cuadro: Desempeño de las metas concertadas en el Acuerdo de Gobernabilidad

Indicadores de Infancia	2010	2011	2012	Metas Concertadas al 2014	EVALUACIÓN DE LAS METAS
				estado. (Línea de Base: 39%).	<ul style="list-style-type: none"> Según los datos proporcionados por la DREL existe un 82.3% de Instituciones Educativas en buen estado para el 2012. Lo que no se refleja muchas veces en Instituciones Educativas de zonas rurales y dispersas, los representantes de las Comunidades nativas señalan que las Instituciones Educativas de sus comunidades no cuentan con mobiliario y con ambientes adecuados para la cantidad de alumnos matriculados.
Porcentaje de docentes de nivel inicial que recibieron acompañamiento pedagógico	----	----	7.5%	Incrementar a 60% de profesoras y profesores que cuenta con acompañamiento pedagógico en el aula.	<p>Conforme se desempeña el indicador es posible indicar que de mantenerse la tendencia no será posible conseguir la meta concertada.</p> <ul style="list-style-type: none"> En cuanto a los Acompañantes pedagógicos podemos señalar para el 2012 la Región Loreto tenía un total de 83 acompañantes, 27 para nivel Inicial y 56 para nivel Primario, quienes realizan el acompañamiento 8 veces durante el año, desarrollando asistencia técnica y micro talleres y talleres de actualización. No obstante las dificultades y la poca cobertura a los docentes con el Acompañamiento Pedagógico, se ha constatado que el docente que recibe este servicio está planificando sus clases, combinando al menos dos materias por cada sesión de clase y mejorando a su vez el ambiente de la escuela. También se está administrando el tiempo de dictado de clase y en algunos casos se invita a los representantes de la comunidad (por ejemplo el apu) para reforzar el componente identitario. Entre las dificultades se constata que el proceso de selección para los acompañantes pedagógicos no es muy bueno y priman principalmente intereses políticos o partidarios. La aprobación de los planes de trabajo para salir a las visitas de campo presenta varios retrasos (en algunos casos hasta dos o tres meses) por índole administrativa, afectando la economía de los docentes que muchas veces viajan con sus recursos propios, mientras los costos del pasaje y viáticos llega a destiempo. Se está brindando la estrategia de acompañamiento pedagógico en 08 distritos de 06 provincias, a un total de 949 docentes de inicial y primaria que significa el 10% del universo regional. Con apoyo del Ministerio de Educación, se ampliará la atención con esta estrategia a dos distritos más: Loreto y Mazán, sumando un total de 10 distritos. El equipo regional del programa lo constituyen: 01 Coordinador regional (actualmente no tenemos coordinador), 02 monitores regionales, 10 formadores regionales y 91 acompañantes pedagógicos.
Porcentaje de docentes de primer y segundo grado que recibieron con acompañamiento pedagógico	----	----	11.8%		

3. ARTICULACIÓN DEL PRESUPUESTO PÚBLICO CON LAS METAS CONCERTADAS

En este capítulo queremos presentar las vinculaciones posibles que hay entre las metas visibilizadas en el Acuerdo de Gobernabilidad con el presupuesto público. A la luz de este ejercicio queremos constatar si efectivamente las metas concertadas se han considerado como prioritarias en la gestión regional y, a la vez, han presentado una mejor asignación de recursos que permita conseguir los resultados previstos.

Programa Presupuestal	PIM 2010	PIM 2011	PIM 2012
Articulado Nutricional	58,888,606	68,193,663	93.151.045
Salud Materno Neonatal	13,860,706	34,726,275	45.255.964
Logros de Aprendizaje	54,894,832	90,821,016	122.707.333
Acceso de la Población a la Identidad	3,406,016	1,661,796	2.892.515

Una primera mirada de conjunto indica que la asignación presupuestal que llega al departamento de Loreto con los tres niveles de gobierno se ha venido incrementando en tres de los cuatro Programas Presupuestales, salvo el de Acceso de la Población a la Identidad.

Programa Articulado Nutricional

- En este cuadro se constata que la asignación de recursos para el Programa Articulado Nutricional se ha visto incrementado en el pliego del Gobierno Regional de Loreto, pasando de 18.1 Millones de Nuevos Soles en el 2010 a 34.5 Millones del Nuevos Soles en el 2012.
- Debe destacarse que el PAN ha sido el único programa que ha sido transferido a los gobiernos locales. Ello explica el marcado incremento presupuestal. Esto ha significado para los gobiernos locales un reto, un desafío y una dificultad para ejecutar las actividades eficientemente.

Salud Materna Neonatal

- Entre el periodo 2010 y el 2012 el presupuesto se ha venido incrementando para el programa, sobre todo desde el pliego del Gobierno Regional de Loreto que ha pasado de 10 millones de nuevos soles (2010) a 33.3 millones de nuevos soles (2012).

- Desde el 2012 aparecen los Gobiernos Locales como un actor clave que puede comprometer sus recursos para ejecutar proyectos que contribuyan al logro de resultados del programa.

Logros de Aprendizaje

- **Materiales y recursos educativos en la IE o programas de Educación Inicial (alumno):** Los materiales consisten en: cuaderno A4, lápiz, goma, tijera, colores, crayolas y plastilinas, los cuales han sido distribuidos a un 30% de Niños de Nivel Inicial en la provincia de Maynas. No registrando datos de las otras provincias, esto induce a decir que la distribución fue escasa
- **Materiales y recursos educativos en la IE:** Los materiales consisten en textos, láminas, material lúdico, bloques lógicos, material estructurado (finalidad específica), letras móviles. En el 2012 se entregó los materiales a un 80% de IE de nivel Inicial, del cual el 50% fue distribuido después del desastre (inundación) en el mes de julio, el 30% se distribuyó el mes anterior (octubre) y el 20% restante aún no ha sido entregado por razones de distancia geográfica, poco interés de los Directores por recoger los materiales educativos que se encuentran en el almacén de las UGELs y por poco interés de los Directores de las UGELs por Distribuir a pesar de tener presupuesto para su distribución, sumado a ello los procesos de gestión lentos. Se ha programado la entrega para el 2012 a más IE de nivel inicial, comparadas con los años 2010 y 2011, ampliando de esta forma la cobertura.

Se observa un incremento presupuestal significativo en el nivel regional y local. Los resultados alcanzados en razonamiento matemático se explican por la menor presencia de la DREL y de las UGEL en las IE de su jurisdicción. Por otro lado los maestros requieren mejorar la gestión de docencia. No obstante el análisis comparativo con otras regiones amazónicas muestra que existen otros factores significativos que expliquen los menores logros en nuestra Región. La menor asistencia en sus IE, necesidad de capacitación, motivación entre otros que requieren ser analizados con profundidad. Debe indicarse que el PELA sólo cobertura un 6% de los alumnos de la Región.

4. RECOMENDACIONES



EQUIPO DE SEGUIMIENTO CONCERTADO DE LA MCLCP REGIONAL DE LORETO REALIZANDO LAS RECOMENDACIONES

AL MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS

1. **Flexibilizar la estructura de costos de manera tal que la programación presupuestal pueda adecuarse al contexto regional.** Hay casos en los que la necesidad real de las Unidades Ejecutoras de la región Loreto supone el compromiso de gasto para la compra de piezas de repuesto de la cadena de frío y la estructura de costos no permite la ejecución de los recursos para esas necesidades. Por ejemplo, se ha manifestado que se necesita comprar repuestos para 31 cadenas de frío para la Unidad Ejecutora del Datem del Maraón, 20 repuestos para la Unidad Ejecutora de Maynas y 48 para la Unidad Ejecutora de la DIRESA.

AL MINISTERIO DE DESARROLLO E INCLUSIÓN SOCIAL

- 2. Brindar flexibilidad a los funcionarios regionales de los programas sociales en general y de JUNTOS en particular para que se realicen mecanismos de co-gestión con el Gobierno Regional de Loreto.** La Comisión de Seguimiento Concertado visibiliza la labor que vienen cumpliendo el equipo regional del programa JUNTOS y de los otros programas que ejecuta el MIDIS (Qali Warma, por ejemplo), pero los mecanismos de coordinación con los gobiernos sub-nacionales son bastante rígidos y es necesario contextualizar la implementación de los programas de asistencia dentro del proceso de descentralización.

A LA DIRESA DEL GOBIERNO REGIONAL DE LORETO Y AL PROGRAMA JUNTOS

- 3. Fortalecer los mecanismos de coordinación para que en la última semana de cada mes los establecimientos de salud puedan responder a la demanda que se ve incrementada por la alta concentración de los beneficiarios de JUNTOS que acuden a las capitales de provincia/distrito para recibir la transferencia condicionada.** Se ha constatado que al final de cada mes los servicios de salud se ve saturado por la alta demanda de población infantil a la que se debe atender para el CRED que corresponde a los beneficiarios del programa JUNTOS. Frente a este escenario es necesario que los responsables de la DIRESA y JUNTOS puedan prever los mecanismos a través de los cuales no se vea afectada la población y puedan recibir la transferencia condicionada y un servicio de atención de calidad.

AL GOBIERNO REGIONAL DE LORETO

A LA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD

- 4. Fortalecer la Comisión Multisectorial de Muertes Maternas de manera que se pueda contar con información sistemática de las causas y permita contar con alertas preventivas frente a cualquier riesgo de la gestante.** Desde esta lógica preventiva es necesario que el Comité refuerce los mecanismos de coordinación con los Gobiernos Locales para garantizar, a través del Plan de Incentivos Municipales, el compromiso en la creación y sostenibilidad de Casas de Espera en lugares estratégicos que obedecen a criterios de dispersión y difícil acceso de la gestante al establecimiento de salud.
- 5. Asimismo, este Comité deberá de convocar a los actores de la sociedad civil para el análisis del embarazo adolescente que representa el 30% de los embarazos en la región.** Enfrentar esta problemática requiere de un abordaje integral y sobre todo de una coordinación estrecha con el sector educación para fortalecer los conocimientos de los adolescentes en torno a la salud sexual y reproductiva, así como diferenciar la calidad del servicio de salud y psicopedagógico en la atención para este grupo etario.

A LA DIRECCIÓN REGIONAL DE EDUCACIÓN

6. **Acelerar los procesos administrativos para la contratación de un/a Coordinador/a Regional del Programa Logros de Aprendizaje.** Es preocupante el estancamiento en el que se encuentran la evolución de los resultados de logros en Comprensión Lectora y en Lógico Matemática y de mantenerse la tendencia, no se podrá lograr las metas concertadas. Es necesario que el Gobierno Regional de Loreto a través de una coordinación entre la Gerencia de Desarrollo Social y la Dirección Regional de Educación puedan acelerar la contratación de dicha plaza que no tiene cuenta con un responsable desde Noviembre del 2012.
7. **Que la Dirección Regional de Educación pueda asumir el vacío dejado por el PRONAMA para la alfabetización de adultos en la región.** Desde que este programa culminó su ciclo en la Región Loreto se ha constatado que es necesario seguir reforzando este proceso formador para la erradicación del analfabetismo de la región.
8. **Cumplimiento efectivo del cronograma de los procesos administrativos de la DREL.** La preocupación se evidencia, por el incumplimiento de lo programado para la contratación de docentes de manera oportuna, entrega de materiales educativos y traslado de docentes a las Instituciones Educativas de las cuencas del Estrecho / Putumayo, cuenca del Yavari, cuenca del Napo. Así mismo se recomienda un sinceramiento en el número de plazas con presupuesto que cada año de ser cubiertas a través de los contratos.
9. **Evitar los destacados de los docentes.** Mejorar las condiciones de los servicios Educativos de las zonas rurales, para reducir las solicitudes de destacados de docentes, hacia las capitales de provincias y distritos, lo cual trae como consecuencia ausentismo docente pérdida de horas efectivas de clase y deserción estudiantil.

Iquitos, 29 de Abril del 2013
MCLCP- Loreto