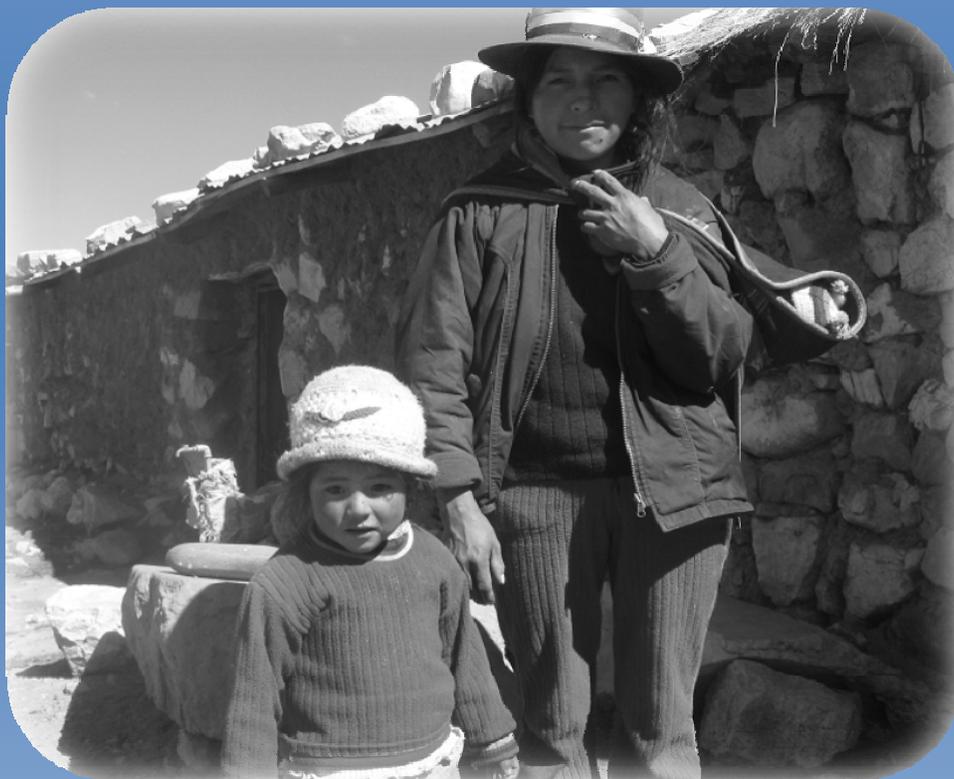




**GOBIERNO REGIONAL DE AYACUCHO.**  
**GERENCIA REGIONAL DE DESARROLLO SOCIAL**

**PLAN PROSPECTIVO ESTRATÉGICO DE LA GERENCIA DE  
DESARROLLO SOCIAL**



*Un instrumento de Gestión, para construir articuladamente el  
Desarrollo con inclusión Social de Ayacucho.*

**AYACUCHO 2011-2014**

**Tito A. Hernández T., PhD.**  
Facilitación y Asesoría  
Técnica Metodológica

**PLAN ESTRATÉGICO DE LA GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL DE AYACUCHO 2011-2014.**

WILFREDO OSCORIMA NÚÑEZ  
Presidente del Gobierno Regional de Ayacucho

MANGLIO AGUIRRE ANDRADE  
Gerente Regional de Desarrollo Social.

WALTER ORÉ ÁVALOS  
Sub Gerente de Desarrollo Social

Equipo Técnico de la Gerencia de Desarrollo Social:

Basilisa Dolorier  
Gloria Huamani  
Mario Roca Paredes  
Aquila Aliaga  
Alfredo Contreras Yance  
Jesús Arce  
Víctor Tirado Palomino

Formulado con la Asistencia Técnica de la Cooperación Alemana al Desarrollo-GIZ, en el marco de los alcances del Convenio de Cooperación con el Gobierno Regional Ayacucho.

Facilitación y Asesoría Técnica Metodológica:  
Tito A. Hernández T., PhD.

Asistencia Técnica  
Hahl, Stefanie GIZ PE

Gobierno Regional Ayacucho  
Jr Callao N° 122 – Ayacucho. Teléfono 51 66 313085 Anexo: 106

Página Web: [www.regionayacucho.gob.pe](http://www.regionayacucho.gob.pe)

AYACUCHO – PERÚ 2011

# CONTENIDO

<b>CAPÍTULO</b>	<b>PÁG.</b>
<b>1. CARACTERIZACIÓN REGIONAL</b>	5
<b>2. ESTADO DEL PRESENTE.</b> Análisis de los factores que influyen sobre el Desarrollo Social de Ayacucho.	13
<b>3. ESTADO DEL FUTURO.</b> Formulación de hipótesis y diseño de escenarios al 2014.	30
<b>4. MARCO ESTRATEGICO DE LA GERENCIA REGIONAL DE DESARROLLO SOCIAL</b>	36
<b>5. ESTRATEGIA DE GESTIÓN ORGANIZACIONAL Y MOVILIZACIÓN DE RECURSOS</b>	49
<b>ANEXOS:</b>	55
-EL MODELO PROSPECTIVO ESTRATÉGICO: METODOLOGÍA Y RESULTADOS DE SU APLICACIÓN EN LA FORMULACIÓN DEL PLAN	

## PRESENTACIÓN

En el marco de los Objetivos del Milenio, las políticas del Acuerdo nacional, el Plan Regional de Desarrollo Concertado-Plan Wari Ayacucho 2007- 2024, y el Plan Estratégico Institucional del Gobierno Regional 2011-2014, se presenta el Plan Estratégico de la Gerencia Regional de Desarrollo Social (PEGRDS) para el periodo de Gobierno 2011-2014.

El PEGRDS ha sido concebido como un instrumento orientador de la Gestión del Desarrollo Social de la Región Ayacucho, a cargo de la Gerencia Regional de Desarrollo Social, trabajando articuladamente con las Direcciones Regionales Sectoriales, comprometidas en la lucha frontal contra desnutrición crónica, y en garantizar el acceso de los ciudadanos a los servicios de salud y educación de calidad .

Ello compromete también a los gobiernos locales y los otros actores del desarrollo regional, para mejorar el desarrollo humano, y reducir agresivamente la pobreza y la pobreza extrema, poniendo en relieve la Dimensión Social del Programa de Gobierno Regional de Ayacucho 2011-2014.

En el contexto y tendencias de una realidad social compleja, la formulación del PEGRDS 2011-2014, se sustenta en enfoques de derechos, desarrollo humano, género, interculturalidad, y de articulación inter-institucional, teniendo como guía una visión de futuro compartido, objetivos estratégicos, políticas, estrategias, programas y proyectos prioritarios. Para viabilizar los lineamientos de políticas sociales que aquí se plantean, el principal rol que le compete asumir a la Gerencia Regional de Desarrollo Social es el de ser mediador, promotor y facilitador de los procesos sociales conducentes a lograr los objetivos del Desarrollo Regional, en el actual periodo de Gobierno.

En coherencia con la práctica de una nueva forma de hacer gobierno, la Gerencia Regional de Desarrollo Social, ha tomado la decisión de que este documento sea la concreción de un trabajo ampliamente participativo, mediante la aplicación colectiva del Modelo Prospectivo-Estratégico, que busca conciliar las voluntades de los diversos actores clave que han intervenido en su proceso de formulación, a través de talleres, reuniones técnicas y de expertos.

Además el PEGRDS 2011-2014, busca dar respuesta a su entorno presente y futuro, con el fin de permitir que los objetivos y metas de Generación e Implementación de Políticas Públicas y gestión institucional, desde la GRDS, Nutrición y seguridad alimentaria, Calidad y gestión de los servicios de salud, Cobertura y gestión de la calidad de los servicios educativos, Igualdad de oportunidades y ejercicio de derechos ( de género e inter generacional), y de Vivienda y entornos saludables, se den con un máximo de congruencia y un mínimo de fricciones con las tendencias del entorno social, cultural y político, las cuales tendrían implicaciones en el comportamiento de este Plan.

# Capítulo 1



## CARACTERIZACIÓN REGIONAL



## 1. CARACTERIZACIÓN REGIONAL

### 1.1. EL ENTORNO GEOGRÁFICO

La Región Ayacucho, tiene una extensión de 43,814.8 Km<sup>2</sup> y esta constituido por 11 provincias, las cuales abarcan 111 distritos, 1,375 caseríos, 855 anexos, y 454 comunidades campesinas. El Cuadro N° 01 presenta información de superficies y altitud de las capitales provinciales y del número de distritos.

**Cuadro N° 01**  
**SUPERFICIES Y ALTITUDES POR DISTRITO Y PROVINCIAS DEL**  
**DEPARTAMENTO DE AYACUCHO,**  
**ZONA DE INTERVENCIÓN DEL PILVFS-2**

Nº	PROVINCIAS	SUPERFICIE		ALTITUD (m.s.n.m)	Nº DE DISTRITOS
		(Km <sup>2</sup> )	%		
01	Huamanga	2,981.37	6.81	2,761	15
02	Huanta	3,878.91	8.85	2,628	08
03	La Mar	4,392.15	10.02	2,661	08
04	Cangallo	1,916.17	4.37	2,556	06
05	Vilcas Huamán	1,178.16	2.69	3,470	08
06	Huancasancos	2,862.33	6.53	3,525	04
07	Víctor Fajardo	2,260.19	5.16	3,092	12
08	Sucre	1,785.64	4.08	3,502	11
09	Lucanas	14,494.64	33.08	3,214	21
10	Parinacochas	5,968.32	13.62	3,175	08
11	Paucar del Sara Sara	2,096.92	4.79	2,524	10
<b>TOTAL</b>	<b>11</b>	<b>43,814.80</b>	<b>100</b>		<b>111</b>

Fuente: Elaboración propia, con base en la Caracterización del departamento de Ayacucho con fines de Ordenamiento Territorial. GTCI-MEM.2005

Las características fisiográficas y geomorfológicas, expresadas fundamentalmente por la presencia de la cordillera de los Andes, han configurado espacialmente en la Región Ayacucho tres sub espacios o zonas geográficas claramente diferenciadas, a saber: el Sub Espacio Norte, el Sub Espacio Central y el Sub Espacio Sur.<sup>(1)</sup> Las características de estos sub espacios son:

El Sub Espacio Norte, o Andino Tropical, esta conformado por las provincias de Huamanga, Huanta y La Mar; que ocupan 11,252.43 Km<sup>2</sup>, que representa el 25.68% del

<sup>1</sup> Según el Estudio de Caracterización del Departamento de Ayacucho con fines de Ordenamiento Territorial. BID-MEM, convenio GTCI-GRA.2005

territorio, con 398,927 habitantes, que representa al 65.13% de la población departamental. Constituye el espacio socio económico más dinámico del departamento, concentrando más del 90 % del movimiento económico regional.

Huamanga posee una importante oferta de artesanías típicas, muy bien valorado en el mercado nacional e internacional. Las provincias de Huanta y La Mar, en la selva y ceja de selva, tienen la producción más importante de la coca y sus derivados.

Cuenta con el mayor número de infraestructuras de servicios (salud, educación, vivienda y saneamiento), de comunicaciones, adecuadamente articuladas a centros de mayor desarrollo interregional como Lima, Junín, Ica y Apurímac; energía eléctrica permanente y un aeropuerto nacional. Sin embargo, la interconexión vial entre las provincias es limitada, así como con los distritos de alto potencial productivo como Ayna-San Francisco, Sivia y Santa Rosa en el Valle del Río Apurímac, debido a la infraestructura frágil que presenta riesgos físicos como huaycos, deslizamientos, taludes, hundimientos entre otros.

*El Sub Espacio Central, o de Abrupta Serranía*, está conformado por las provincias de Cangallo, Vilcashuamán, Víctor Fajardo, Huancasancos y Sucre; de las cuales Cangallo tiene mayor auge económico, mientras que las demás provincias tienden a mejorar en sus niveles de desarrollo socioeconómico. Ocupa 10,002.49 Km<sup>2</sup> que representa el 22.83% del territorio, con 107,129 habitantes, que representa al 17% de la población total del departamento.

En términos generales, la economía de Sub Espacio Central presenta matices de la actividad agropecuaria, turística y la minería no metálica con una débil articulación vial a nivel de los distritos. El sub Espacio Central, se ha mantenido en condiciones de relativo aislamiento y con limitaciones de acceso e integración a los mercados. Si existen carreteras afirmadas, predominantemente en mal estado, debido a los efectos de factores climáticos y de riesgos físicos.

*El Sub Espacio Sur, o de Extendida Altiplanicie*, está conformado por las provincias de Lucanas, Parinacochas y Páucar del Sara Sara. Ocupa 22,559.88 Km<sup>2</sup> (51.49% del territorio) y alberga 106,433 habitantes (17.37% de la población del departamento). Abarca la mayor superficie del departamento, siendo su principal actividad económica la agrícola y relativamente la minería y el turismo. Su articulación es mayormente con el departamento de Ica y débil con zonas del Sub Espacio Central y Norte del departamento. La ciudad con mayor desarrollo es Puquio, capital de la provincia de Lucanas, con tendencia a convertirse en centro de servicios para la producción.

El sector productivo evidencia un desarrollo relativo, atribuido a la baja productividad y a su lejanía respecto de los mercados potenciales. Las minas en actual explotación en la provincia de Lucanas, son sus núcleos dinamizadores, con una tecnología tradicional e informal; en este contexto, la actividad minera ha permitido que la provincia de Lucanas, presente mejores opciones para su desarrollo. La escasa articulación de sus unidades productivas se encuentra en estado de postergación de una gran parte del territorio.

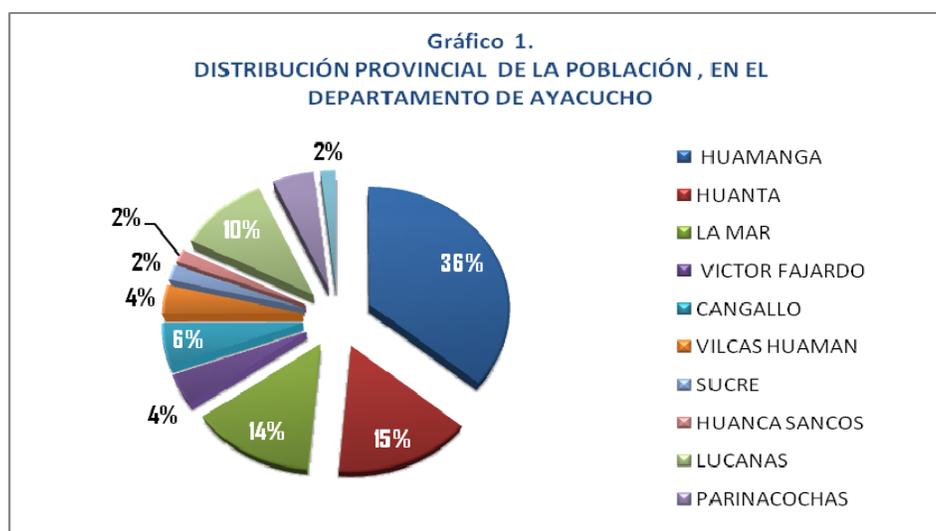
## 1.2. EL ENTORNO DEMOGRÁFICO

Según el último censo (INEI 2007), el Departamento de Ayacucho alcanzó una población total de 612,489 habitantes, de los cuales el 50.35% (308,347 habitantes) son mujeres y el 49.65% (304,142 habitantes) son hombres, como muestra el cuadro 02.

Cuadro Nº 02. POBLACIÓN DE AYACUCHO , POR ÁREA URBANA Y RURAL, Y SEXO, SEGÚN PROVINCIA									
PROVINCIA	TOTAL	POBLACIÓN		TOTAL	URBANA		TOTAL	RURAL	
		HOMBRES	MUJERES		HOMBRES	MUJERES		HOMBRES	MUJERES
TOTAL AYACUCHO	612489	304142	308347	355384	174734	180650	257105	129408	127697
HUAMANGA	221390	108027	113363	161636	78744	82892	59754	29283	30471
HUANTA	93360	46378	46982	42816	20903	21913	50544	25475	25069
LA MAR	84177	43439	40738	34385	17597	16788	49792	25842	23950
VICTOR FAJARDO	25412	12316	13096	18904	9228	9676	6508	3088	3420
CANGALLO	34902	16724	18178	12169	5894	6275	22733	10830	11903
VILCAS HUAMAN	23600	11504	12096	7480	3663	3817	16120	7841	8279
SUCRE	12595	6216	6379	7694	3788	3906	4901	2428	2473
HUANCA SANCOS	10620	5153	5467	7168	3473	3695	3452	1680	1772
LUCANAS	65414	33680	31734	38396	19136	19260	27018	14544	12474
PARINACOCHAS	30007	15122	14885	17340	8612	8728	12667	6510	6157
PAUCAR DEL SARA SARA	11012	5583	5429	7396	3696	3700	3616	1887	1729

Fuente: INEI –Censos 2007

De acuerdo con las cifras presentadas en el Cuadro 02, el 36% de la población ayacuchana (221,390 habitantes) viven en la provincia de Huamanga, donde se ubica la capital departamental. Esta provincia más las provincias de Huanta y La Mar albergan el 65% de la población departamental. Tal como se ilustra en el Gráfico 1.



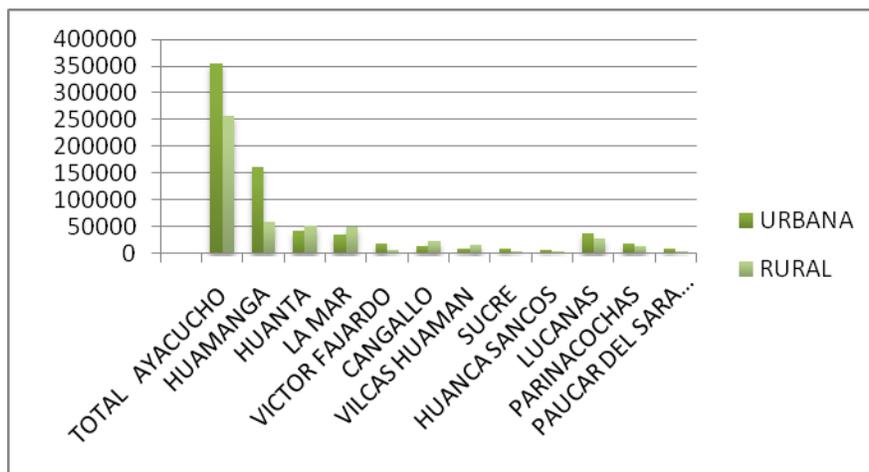
Fuente: Elaboración propia con base en datos del INEI –Censos 2007

Así mismo, el Cuadro 02 nos muestra que en general en el departamento de Ayacucho existe mayor cantidad de población urbana (355,384) que rural (257,105); sin embargo,

en las provincias de Huanta, La Mar, Cangallo, y Vilcashuamán, la población rural es mayoritaria. Tal como se ilustra el Gráfico 02.

GRAFICO Nº 02.

LA POBLACIÓN URBANA Y RURAL DE AYACUCHO

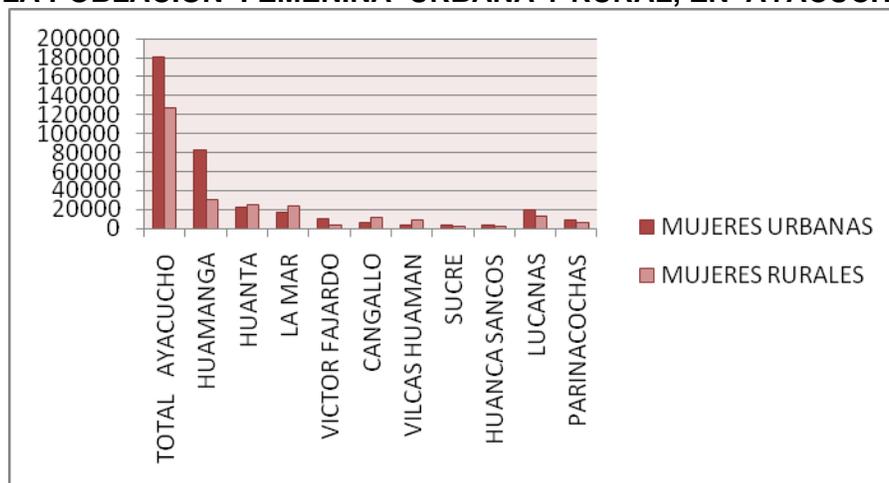


Fuente: Elaboración propia con base en datos del INEI –Censos 2007

De la misma manera, en las provincias de Huanta, La Mar, Cangallo, y Vilcashuamán, la población rural femenina es mayoritaria. A nivel departamental hay más mujeres en las zonas urbanas que en las zonas rurales, como se ilustra en el Gráfico 03.

GRAFICO Nº 03.

LA POBLACIÓN FEMENINA URBANA Y RURAL, EN AYACUCHO



Fuente: Elaboración propia con base en datos del INEI –Censos 2007

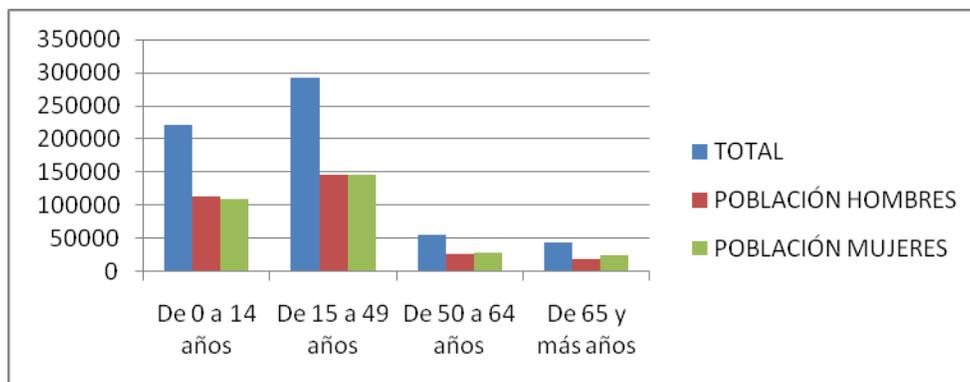
En términos de grupos etarios, un 36% de la población ayacuchana se encuentran entre los 0 a 14 años de edad; un 48% entre los 15 -49 años, siendo la mayoría mujeres; el 9% de la población ayacuchana esta entre los 50 -64 años y solo un 7% tiene 65 años a más..El Cuadro Nº 03 y el Gráfico 4 detallan estas cifras.

**Cuadro Nº 03.**  
**POBLACIÓN DE AYACUCHO, SEGÚN EDAD Y GÉNERO, EN EL ÁREA URBANA Y RURAL**

DEPARTAMENTO- EDAD	TOTAL	POBLACIÓN		TOTAL	URBANA		TOTAL	URAL	
		HO BRES	MU ERES		HOMBRES	MUJERES		HO B ES	MUJERES
Dpto. de AYACUCHO	612489	304142	308347	355384	174734	180650	257105	129408	127697
De 0 a 14 años	221844	113328	108516	121511	61878	59633	100333	51450	48883
De 15 a 49 años	291894	145718	146176	180717	88730	91987	111177	56988	54189
De 50 a 64 años	54705	25794	28911	30433	14450	15983	24272	11344	12928
Más de 65 años	44046	19302	24744	22723	9676	13047	21323	9626	11697

Fuente: Elaboración propia, con base en datos del INEI - Censo Nacional de Población y Vivienda 2007

**GRAFICO Nº 04.**  
**POBLACIÓN DE AYACUCHO, EN TÉRMINOS DE GRUPOS ETARIOS**

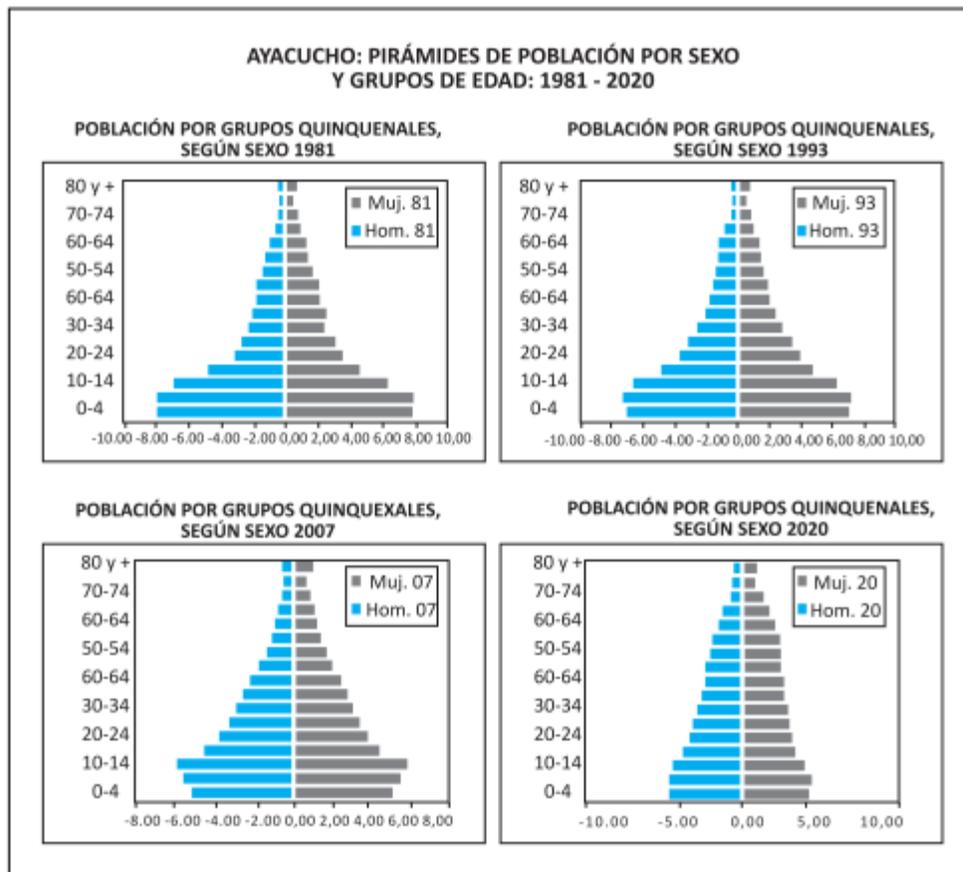


Fuente: Elaboración propia, con base en Datos del INEI - Censo Nacional de Población y Vivienda 2007

Se reconocen cuatro períodos bien definidos en el crecimiento demográfico de Ayacucho: Entre 1940 y 1961 hubo un bajo crecimiento, con un promedio de 0,2% anual. Entre 1961 y 1981, el crecimiento fue a una tasa promedio anual de 1,0%. Entre 1981 y 1993 el descenso determinó una tasa promedio negativa de -0,2% anual. A partir de 1993 se recuperó, con tasas anuales variables de 1,5%, en el 2007.

La fuerte disminución de la población en el período 1981-1993 obedeció principalmente al efecto de la migración y las defunciones, fenómenos ocasionados por los problemas sociopolíticos y la agudización de la crisis económica nacional, que afectó con mayor fuerza a los departamentos en situación de pobreza extrema.

Hasta la década de 1980, Ayacucho se caracterizó por tener una pirámide poblacional expansiva, que muestra el predominio del grupo menor de 15 años (46%) y una población intermedia en edad de trabajar de 49%, y la escasa contribución de los mayores de 65 años (5%). A partir de 1993, se visualizaron cambios en la estructura demográfica: la población de edades menores perdió peso relativo y los adultos mayores adquirieron mayor importancia relativa. En el 2007 se acentuó esta tendencia: los niños y adolescentes concentraron 36%, la población en edad de trabajar alcanzó 57% y los adultos mayores sumaron 7%.



Fuente: DINA LI SUÁREZ. Ayacucho: análisis de situación en población. Fondo de Población de las Naciones Unidas, UNFPA. 2009.

La persistencia de esa tendencia conducirá a una pirámide que se tornará más rectangular durante las próximas décadas. En el año 2020 la pirámide se caracterizará por la significativa contracción de su base. Al compararla con la estructura de 1981, se deduce la significativa reducción que ocurrirá en los menores de 15 años y el incremento en el volumen de los mayores de 20 años que se producirá en el 2020. Comparada con la población censada del 2007, en la población del 2020 el mayor aumento se dará en el grupo de 40 a más años.

### 1.3. EL DESARROLLO HUMANO Y POBREZA EN AYACUCHO.

El Índice de Desarrollo Humano (IDH), elaborado por el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo-PNUD, refleja la situación socio económica de una Región, porque mide la calidad de vida de la Población, con base en tres dimensiones básicas: 1. Vida larga y saludable, según la esperanza de Vida al Nacer; 2. Educación, medida por la tasa de alfabetización de adultos, la tasa de asistencia escolar en educación básica (población de 5 a 18 años), y logro educativo (alfabetismo + tasa de asistencia escolar en educación básica), y 3. Nivel de vida digno, medida por el ingreso familiar per cápita mensual.

El IDH del Perú en el año 2010, fue 0.72 por lo que está considerado como país de Desarrollo Humano Alto, aunque la relación entre crecimiento económico y avances en Salud y Educación es aún débil, debido a la desigualdad en la distribución de la riqueza. En tal contexto nacional, Ayacucho ocupa el 21º lugar con un IDH de 0.5617 considerado como nivel medio a bajo.

La población en situación de pobreza es aquella que tiene un nivel de gasto insuficiente para adquirir una canasta básica de consumo, compuesto por alimentos y no alimentos. Los pobres extremos son aquellos cuyo gasto per cápita son inferiores al costo de la canasta básica de alimentos compatibles con una ingesta adecuada de calorías. Es decir su alimentación compromete su salud, la capacidad y el rendimiento escolar de los niños.

Entre el año 2005 y el 2010 la pobreza en el Perú se redujo de 48.7 a 31.3, y en la Región Ayacucho esta redujo de 77.3 a 55.9. Mientras que la pobreza extrema pasó del 17.4 a 9.8, a nivel nacional, y de 38.6 a 23.9-28.6 en Ayacucho.

En el siguiente cuadro se presentan los Índices de Desarrollo Humano y la tasa de Pobreza en Ayacucho y sus 11 provincias.

<b>Cuadro Nº 04.</b>		
<b>ÍNDICE DE DESARROLLO HUMANO Y POBREZA EN AYACUCHO 2007</b>		
PROVINCIA	ÍNDICE DE DESARROLLO HUMANO	TASA DE POBREZA
TOTAL AYACUCHO	0.567	68.3
HUAMANGA	0.5842	56.8
HUANTA	0.5511	69.2
LA MAR	0.5368	81.1
VÍCTOR FAJARDO	0.5524	80.2
CANGALLO	0.5371	83.1
VILCAS HUAMÁN	0.5315	81.1
SUCRE	0.5516	73.9
HUANCA SANCOS	0.5542	78.0
LUCANAS	0.5661	68.5
PARINACOCAS	0.5417	63.6
PAUCAR DEL SARA SARA	0.5824	61.6

IDH Muy alto: >0.785; IDH Alto: 0.651-0.785 ; IDH Medio: >0.450-0.650; y IDH Bajo: <0.450

Fuentes: PNUD. Unidad de Informe sobre Desarrollo Humano, Perú y Mapa de pobreza provincial y distrital 2007

# Capítulo 2



## **ESTADO PRESENTE:**

**ANÁLISIS DE LOS FACTORES QUE INFLUYEN  
SOBRE EL DESARROLLO SOCIAL DE AYACUCHO**

## 2. ANÁLISIS DE LOS FACTORES QUE INFLUYEN SOBRE EL DESARROLLO SOCIAL DE AYACUCHO.

El Plan Regional de Desarrollo Concertado-Plan WARI 2007-2024, que es el instrumento rector de la política de desarrollo regional de Ayacucho, y al cual se vincula el presente Plan, identifica factores problemáticos que fueron clasificados en cuatro dimensiones: 1. Dimensión de Desarrollo Social, 2. Dimensión de Desarrollo Económico, 3. Dimensión de Desarrollo de los Recursos Naturales y Medio Ambiente y, 4. Dimensión de Desarrollo Institucional y Descentralización. El alineamiento del presente Plan Estratégico de la Gerencia de Desarrollo Social pasa necesariamente por el análisis de los factores que mejor expliquen la Dimensión Social, en los escenarios y tendencias actuales.

Por ello se han realizado talleres de involucrados, en los cuales se identificaron 49 factores que influyen sobre la Visión de Desarrollo Social de Ayacucho, y que están relacionados con 1. Políticas públicas y gestión institucional, desde la GRDS, 2. Desnutrición infantil crónica y seguridad alimentaria, 3. Calidad y gestión de los servicios de salud, 4. Cobertura y gestión de la calidad de los servicios educativos, 5. Igualdad de oportunidades y ejercicio de derechos de Género, y 6. Vivienda y entornos saludables,

En seguida, el Equipo Técnico de la GRDS, en reuniones de trabajo realizó el Análisis Estructural, logrando seleccionar los siguientes Factores clave, en los seis ejes temáticos:

EJES TEMÁTICOS	FACTORES CLAVE, SEGÚN ANÁLISIS ESTRUCTURAL
1. POLÍTICAS PÚBLICAS Y GESTIÓN INSTITUCIONAL, DESDE LA GRDS	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Formulación e implementación de Políticas pública.</li> <li>• Desarrollo de capacidades</li> <li>• Desarrollo organizacional y gestión de RRHH</li> <li>• Articulación inter institucional</li> <li>• Sistemas de información y Gestión del conocimiento.</li> <li>• Limitaciones presupuestales y Gestión de recursos financieros.</li> </ul>
2. DESNUTRICIÓN INFANTIL CRÓNICA Y SEGURIDAD ALIMENTARIA	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desnutrición infantil</li> <li>• Seguridad alimentaria</li> <li>• Identidad cultural</li> <li>• Empleo (crecimiento económico) en zonas de pobreza</li> </ul>
3. CALIDAD Y GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Calidad de servicios de salud.</li> <li>• Mortalidad materna y neonatal</li> <li>• Salud mental</li> <li>• Patrones culturales y Promoción de la salud.</li> <li>• Prevención y Vigilancia de riesgos</li> </ul>
4. COBERTURA Y GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS EDUCATIVOS	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Logros de aprendizaje (Rendimiento Académico)</li> <li>• Cobertura educativa</li> <li>• Educación intercultural bilingüe</li> <li>• Gestión educativa</li> <li>• Desarrollo curricular</li> </ul>
5. IGUALDAD DE OPORTUNIDADES Y EJERCICIO DE DERECHOS ( de Género e inter generacional).	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Igualdad de oportunidades.</li> <li>• Violencia familiar y sexual, VFS.</li> <li>• Inclusión de comunidades nativas e indígenas</li> <li>• Inclusión de Grupos vulnerables.</li> <li>• Acceso a la Identidad.</li> </ul>
6. VIVIENDA Y ENTORNOS SALUDABLES	<ul style="list-style-type: none"> <li>• .Acceso a los servicios Básicos.</li> <li>• Estilos Vida saludable.</li> <li>• .Acciones preventivo promocionales ( sistemas de riesgo).</li> </ul>



## **2.1. FACTORES CLAVE QUE INFLUYEN EN LA GENERACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS Y GESTIÓN ORGANIZACIONAL, DESDE LA GRDS.**

La Gerencia Regional de Desarrollo Social-GRDS, como ente implementador de políticas y programas sociales regionales, asume el rol organizacional de facilitador y articulador de procesos, ejerciendo funciones de incidencia, seguimiento y control, para que los actores sociales regionales produzcan cambios sobre la base de sus roles, experiencias y aprendizajes, en la lucha contra la pobreza y la exclusión social, bajo el enfoque de Gestión por Resultados.

A continuación se describe la situación actual de los factores clave que influyen en la formulación e implementación de políticas públicas y la gestión organizacional, desde la GRDS:

### **2.1.1. Formulación e implementación de Políticas Públicas.**

Las Políticas Sociales manifiestan el comportamiento del Estado frente a los problemas sociales. Se deben expresar en Leyes, Ordenanzas, Resoluciones, Asignación presupuestaria, definición y ejecución de planes, programas y proyectos sociales, etc. orientadas al desarrollo integral de la población con un enfoque de género y de derechos humanos <sup>(2)</sup>.

Desde el año 2007 se han hecho esfuerzos importantes en la formulación e implementación de políticas públicas sociales, en Ayacucho. Se han implementado Políticas públicas en la lucha contra la pobreza con buenos resultados, a partir de la existencia de Voluntad política del GR para abordar políticas sociales, mediante la Estrategia Crecer WARI, el Posicionamiento del tema social en la agenda pública regional y local (Acuerdo Regional), y la Voluntad política del Gobierno Nacional para implementar políticas sociales. Además, se puede destacar, la creación de Gerencias de Desarrollo Social en los 11 Gobiernos Municipales Provinciales, el impulso inicial de los programas presupuestales estratégicos y por resultados, y la implementación de algunos Proyectos Sociales de Inversión Pública, con enfoque de Desarrollo Humano.

Sin embargo, aún se observa una limitada implementación de dichas políticas y estrategias, para una efectiva presencia de los programas sociales del Estado en los lugares más vulnerables, a partir del aprendizaje de las experiencias focalizadas. Se requiere efectivizar una mayor participación ciudadana, y hace falta implementar un sistema de Seguimiento y Monitoreo de esas políticas públicas.

### **2.1.2. Desarrollo de capacidades.**

Se refiere al desarrollo de capacidades para formular e implementar políticas y acciones de desarrollo social.

El proceso de Descentralización de los programas sociales, se manifiesta en Ayacucho con importantes avances en la normatividad y la formulación de estrategias. Sin embargo,

---

<sup>2</sup> Pero, como indica Carlos ALZA, las políticas no son leyes, ni planes, ni directivas, ni actas de acuerdos. Estos son sólo instrumentos en los que se expresan políticas públicas, decisiones destinadas a generar resultados para el ciudadano y la comunidad. En este sentido, siendo el poder ejecutivo quien establece la política pública y gestiona la misma, a menudo provoca "fallas", cuando sus decisiones son tomadas por funcionarios, sin la mayor consulta o sin tener en cuenta las prioridades y/o expectativas de los ciudadanos y sus organizaciones y por ende de la sociedad.

además de la transferencia de funciones con escasez de recursos, hace falta reforzar la articulación organizacional dentro y entre los sectores y niveles de gobierno. Aún persiste el centralismo de instituciones rectoras, y hay escaso desarrollo de capacidades de instituciones que reciben funciones.

Se requiere que desde la GRDS se promueva inter e intra sectorialmente el fortalecimiento de capacidades en <sup>(3)</sup> :

- Roles y competencias de los diferentes niveles de gestión (GRDS – DIRESA – DREA – GL – UE y otros).
- Capacitación en el Diseño, Formulación e Implementación de Políticas Públicas
- Sistema de Monitoreo y Evaluación de Programas Públicos
- Formulación y gestión de proyectos sociales SNIP.
- Sistema de información regional para la toma de decisiones, y que se promueva la investigación.
- Gestión de la calidad de los servicios.

Además, hace falta fortalecer el desarrollo de capacidades con el apoyo del Estado y la CTI a fin de:

- Fortalecer los conocimientos y habilidades de los diversos actores sociales en cuanto a las tendencias mundiales y nacionales frente al desarrollo humano y social (descentralización, nueva política social, la gestión del desarrollo, otros).
- Fortalecimiento institucional y desarrollo de capacidades en los gobiernos locales y comunales (gestión pública, gestión del desarrollo social, otros).
- Gestión de Programas Presupuestarios Estratégicos (PPE) y de Presupuesto Por Resultados (PPR), con enfoques de género, interculturalidad, intergeneracional, de derechos y articulación interinstitucional.

### **2.1.3. Desarrollo Organizacional y Gestión de RRHH**

Los y las participantes en los talleres de involucrados en el proceso de formulación de este Plan han considerado como un factor negativo importante las debilidades organizacionales de las instituciones involucradas en el desarrollo social de la región. Hace falta analizar el estado organizacional de la GRDS y de las Direcciones Regionales de Salud, Educación, Vivienda, Trabajo y Promoción del Empleo, y otras dependencias estatales, vinculadas a esta Gerencia Regional, a fin de comprender su dinámica y definir permanentemente roles y competencias organizacionales, discutir y analizar su desarrollo, monitorear y seguir su evolución y toma de decisiones de sus integrantes.

Así mismo se observa una constante rotación del personal, resistencia al cambio y falta de identificación institucional. Se requiere una mejor Gestión y desarrollo de RRHH (Recursos Humanos), para mejorar clima laboral, prevención y manejo de conflictos organizacionales.

#### **Articulación inter institucional**

Una Institución Pública como el Gobierno Regional , y particularmente su Gerencia Regional de Desarrollo Social (GRDS), será más eficiente en la medida que desarrolle una cultura organizacional basada en la Gestión de arreglos de cooperación intra e inter

---

<sup>3</sup> Según lo expresado por los y las participantes en el Taller de involucrados, en el proceso de formulación de este Plan

organizacional. La limitada articulación de las intervenciones públicas y privadas a nivel nacional, regional y local, ha sido un factor que ha mermado la capacidad del Estado para una efectiva implementación de las políticas y programas sociales.

En Ayacucho, se ha venido institucionalizando importantes espacios de concertación, como los Órganos Consultivos del GR, las Mesa de Concertación, las STCIAS – PCM. Además hay presencia de Redes Sociales e Institucionales. Hay que continuar fortaleciendo estos espacios de concertación y participación ciudadana

Sin embargo, en un entorno de dispersión de acciones de gestión pública en una lógica sectorial, hace falta que la GRDS lidere procesos de articulación y concertación con sectores, actores sociales, organizaciones de base, ONG y GL, y con otras instituciones del sector público y privado (UNSCH, PNP, FDPA, Cámara de Comercio y otros). Todo ello para superar:

- La débil articulación intersectorial en la implementación de políticas públicas entre diferentes niveles de gobierno: regional, provincial y distrital.
- La escasa articulación para ejecutar los planes, programas y proyectos y mejorar la calidad de los servicios públicos del Estado.

#### **2.1.4. Sistemas de información y Gestión del conocimiento.**

Los y las participantes en el Taller de involucrados consideran que en Ayacucho hay una escasa sistematización de intervenciones estratégicas exitosas, las cuales podrían generar políticas públicas, basadas en aprendizajes.

Ayacucho es también una tierra de experiencias desaprovechadas, porque durante la época moderna no se ha logrado un proceso de acumulación de experiencias en base al análisis de los éxitos y fracasos de los programas de desarrollo, y por la falta de conocimiento de los aportes de los pueblos indígenas, campesinos y de los colonos de larga adaptación a la región. Esto ha conducido a la toma de decisiones con reincidencia en los errores cometidos.

Es cada vez mayor el convencimiento que en los procesos de desarrollo, la creación, adaptación y utilización del conocimiento y la formación de científicos, profesionales y técnicos, son factores claves en los procesos de globalización e internacionalización de las economías y sociedades. En ello, la Universidad San Cristobal de Huamanga debería cumplir un rol fundamental.

#### **2.1.5. Limitaciones presupuestales y Gestión de recursos financieros.**

Los y las participantes en el Taller de involucrados en el proceso de formulación de este Plan han destacado la escasa asignación de recursos para la implementación de políticas, programas y proyectos. Pero indican también que hace falta una estrategia de movilización de esos limitados recursos financieros y no financieros.

En un entorno de escasez y dependencia casi exclusiva de recursos de fuente estatal, hace falta diversificar las fuentes de financiamiento, incluyendo las de cooperación internacional y movilizándolo recursos en alianza con el sector privado nacional e internacional presentes en la región, en el marco de la su práctica de responsabilidad social.

Además, hace falta poner en valor mucho del patrimonio cultural material e inmaterial de la Región.



## 2.2. FACTORES CLAVE QUE INFLUYEN EN LA DESNUTRICIÓN INFANTIL Y SEGURIDAD ALIMENTARIA

La pobreza, la desnutrición infantil, y la seguridad alimentaria, constituyen la resultante de una compleja red de interrelaciones de factores determinantes políticos, sociales y económicos.

La desnutrición infantil crónica es un problema multicausal que amerita un abordaje multisectorial. No se trata solamente de déficit de alimentos, la desnutrición infantil también se relaciona con anemia, y enfermedades como las EDAs, IRAs frecuentes en lugares con deficiencias en servicios básicos de agua, desagüe, y condiciones de vida precarias, donde prevalece la pobreza, y bajos niveles de empleo e ingresos.

A continuación se describe la situación actual de los factores clave que influyen en la Desnutrición infantil y Seguridad Alimentaria:

### 2.2.1. Desnutrición crónica infantil

La Gerencia Regional de Desarrollo Social ha venido liderando políticas regionales contra la Desnutrición infantil, a través de la implementación focalizada de la Estrategia CRECER WARI, logrando reducir en 06 puntos porcentuales la desnutrición crónica infantil en relación al año 2007. Sin embargo, aunque se tienen logros importantes, estos son aún insuficientes.

En el año 2009 el 31.2% de los niños menores de 05 años presentan desnutrición crónica, cifra que es casi el doble de la Tasa Nacional. En el 2010 la prevalencia de desnutrición de los niños ayacuchanos menores de 05 años alcanzó el 30.3 %. En las zonas rurales ayacuchanas la Prevalencia de desnutrición crónica en niños menores de 36 meses de edad es de 40.8% y en la zona urbana es de 24.7%. (4).

Así, la Región Ayacucho se encuentra entre las regiones con los mayores índices de desnutrición crónica, siendo las cifras más alarmantes por distrito, mientras la incidencia de pobreza, del 2009 alcanza al 62.6% de la población, existiendo una fuerte asociación entre la desnutrición crónica y la intensidad de la pobreza. Los resultados de la LINEA DE BASE DE LA DESNUTRICION CRONICA INFANTIL A NIVEL REGIONAL Y PROVINCIAL (niños menores de 36 meses de edad, Diciembre 2008 - Abril 2009), arroja los resultados siguientes por provincia:

PROVINCIA	DESNUTRICIÓN CRÓNICA (Prevalencia %)
1.- HUANCA SANCOS	44.2
2.- SUCRE	41.1
3.- CANGALLO	40.9
4.- VICTOR FAJARDO	36.4
5.- LA MAR	34.5
6.- LUCANAS	33.3
7.- PARINACOCHAS	31.2
8.- VILCAS HUAMAN	30.6
9.- HUANTA	29.7
10.- HUAMANGA	29.4
11.- PAUCAR DEL SARA SARA	25.4

4 Como lo indica la Línea de Base de Desnutrición Infantil y Determinantes de la Pobreza en 11 provincias y 111 distritos de la Región Ayacucho, del Consejo Regional de Lucha contra la Pobreza y la Desnutrición Infantil.

Las provincias más afectadas de la desnutrición crónica, corresponden a las provincias de Huancasancos, Sucre y Cangallo, por otro lado la intensidad es mayor en poblaciones de las zonas rurales.

Según el MAPA DE VULNERABILIDAD A LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA INFANTIL DESDE LA PERSPECTIVA DE LA POBREZA, 2010 de la Región de Ayacucho, publicado por la PNUD y el Programa Mundial de Alimentos, a nivel geográfico se aprecia que de los 111 distritos de la Región, 80 se ubican en los niveles de vulnerabilidad más elevados (alta y muy alta), es decir, el 72%. De estos casos el 51% (41) pertenecen a 4 provincias, como son Huamanga (11), Lucanas (11), Víctor Fajardo (10) y Sucre (9). En los 41 distritos de las 4 provincias mencionadas habitan 14,868 niños menores de 5 (de un total de 70.245 niños) años, estimándose que de ellos 12.232 estarían en riesgo de desnutrición, de acuerdo al índice de vulnerabilidad. Existen diversos determinantes socioeconómicos que se relacionan con la desnutrición crónica, como el analfabetismo, servicios de salud y educación de baja calidad, ineficacia de los programas sociales, déficit de acceso a los servicios de agua y desagüe, debilidad de los gobiernos locales, debilidad para concertar, etc.

### **2.2.2. Seguridad Alimentaria**

Los factores que determinan la existencia de una situación de seguridad alimentaria son de cuatro tipos: 1.-Los Recursos Naturales-RRNN, 2.-Los conocimientos para hacer un uso adecuado y sostenible de esos RRNN (saber tradicional), 3.-La organización económica de la sociedad para hacer uso de esos recursos naturales y del conocimiento. 4.- Las formas de organización social y los patrones culturales específicos a la formación social y los grupos humanos que la integran.

El Programa de Gobierno 2007 – 2010 de la Gerencia Regional de Desarrollo Social priorizó la Política de Gobierno en Seguridad Alimentaria<sup>5</sup>, proponiendo la Asociatividad y Competitividad Rural y de Fortalecimiento de la Institucionalidad Democrática Basada en Género para la Seguridad Alimentaria. Sin embargo esta política no se implementó y por lo tanto hace falta incorporar indicadores de Seguridad Alimentaria.

### **2.2.3. Identidad cultural**

Los impactos de un enfoque de desarrollo exógeno impactan y dejan en condiciones de vulnerabilidad en especial a los más pobres. Vulnerabilidad que no solo es económica, sino además de ella fundamentalmente contraria a su identidad cultural.

En Ayacucho, hace falta una revaloración de la producción de alimentos locales, más por su valor de uso que por su valor de cambio y por la calidad intrínseca de los mismos, Esta revaloración permitirá también una revaloración de los entornos natural, cultural, social, y económico y debe propiciar otro tipo de relación del hombre con la naturaleza, consolidando los sistemas productivos que garanticen la conservación de las diferentes especies, agua y otras manifestaciones de la vida, y que articulen a la familia en torno a la parcela como espacio donde se reproducen todos los valores culturales y la relación con la naturaleza. La experiencia de las ECAS Yachachik es una oportunidad aun no aprovechada convenientemente.

---

<sup>5</sup> Se entiende por seguridad alimentaria, al acceso material y económico a alimentos suficientes, inocuos y nutritivos para todos los individuos, de manera que puedan ser utilizados adecuadamente para satisfacer sus necesidades nutricionales y llevar una vida. Esta definición incorpora los conceptos de disponibilidad, acceso, uso y estabilidad en el suministro de alimentos.

Hace falta la renovación y utilización de recursos y conocimientos locales, para reconocer la oferta de su calidad e ir ganando espacio frente a la oferta de las mercancías alimenticias exógenas, permitirán modernizar, integrar y aprovechar el mercado en beneficio de pequeños productores, campesinos e indígenas de la costa (cabezadas), sierra y selva de la Región Ayacucho.

#### **2.2.4. Empleo (crecimiento económico) en zonas de pobreza**

Esta demostrado que las condiciones de vida precarias, donde prevalece la pobreza, y bajos niveles de empleo e ingresos influyen en forma determinante sobre los indicadores de prevalencia de desnutrición crónica y seguridad alimentaria.

Los participantes en el Taller de involucrados indicaron que en Ayacucho hace falta Promover la generación de empleo digno con énfasis en los sectores más vulnerables de la población. Se requiere promover políticas públicas para generar oportunidades de empleo con miras al bono demográfico.

Además, en la Región existen servicios financieros a las MYPES a mujeres emprendedoras, que podrían ser aprovechadas.



## 2.3. FACTORES CLAVE QUE INFLUYEN EN LA GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD

### 2.3.1. Calidad de servicios de salud.

Los participantes en el Taller de involucrados indicaron que en Ayacucho hay deficiencias importantes en la aplicación del Modelo de atención integral en salud (prestación, organización, gestión y financiamiento).

En cuanto al acceso a los servicios de salud, en Ayacucho, los pobres, mayormente, no acuden a un establecimiento de salud en busca de atención (58%), mientras que 46% de los no pobres no lo hacen. En referencia a la atención en salud, se aprecia que la cobertura de los seguros de salud apenas llega a menos de la mitad de la población. Los pobres que acceden al Seguro Integral de Salud (SIS) representan 37% y al de EsSalud, 2,7%; los no pobres están cubiertos mayormente por EsSalud (21%) y por otros seguros (3%). Aun cuando el SIS es financiado por el Estado, se advierte que 59% de los pobres no cuentan con ningún tipo de seguro.<sup>(6)</sup>

Con respecto a la calidad de atención de los servicios de salud de los diferentes establecimientos, se observa que la gran mayoría de los establecimientos orientados a la atención primaria carecen de una infraestructura apropiada acorde a los estándares mínimos, se evidencia déficit de recursos, falta de insumos y el equipamiento necesario; a ello se agrega el inadecuado clima organizacional, incremento de la demanda insatisfecha del usuario interno, relaciona con la falta de incentivos, seguridad laboral y bajos salarios, en general todo ello repercute en la calidad de atención de los usuarios externos. Persiste una asistencia centrada en la enfermedad, más no en la persona, y no se evidencian los principios del nuevo modelo de atención integral de salud, la interculturalidad en salud entre otros.

BRECHA DE RECURSOS HUMANOS EN SALUD DE LA REGIÓN DE AYACUCHO-2011			
GRUPO OCUPACIONAL	DISPONIBLE	IDEAL	BRECHA
MEDICO	262	591	-329
OBSTETRA	365	593	-228
ENFERMERA	591	791	-200

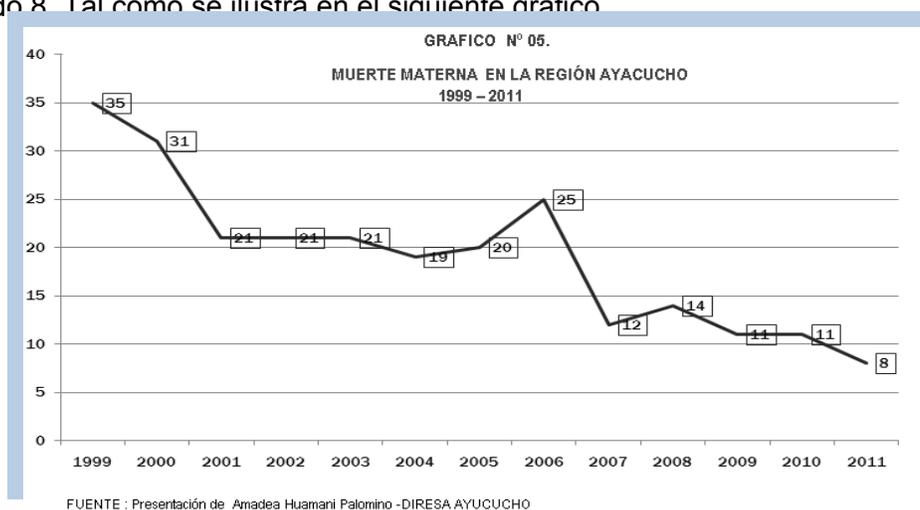
Fuente: DIRESA

<sup>6</sup> DINA LI SUÁREZ. Ayacucho: Análisis de situación en población .UNFPA 2009.

### 2.3.2. Mortalidad materna.

La mortalidad materna es el indicador sanitario que más claramente muestra la inequidad de género, poco respeto a DDHH y el limitado acceso a los servicios sociales. Particularmente en las zonas rurales. Según la ENDES 2010, la mortalidad materna en el país disminuyó en 44 por ciento, al pasar de 185 a 103 casos por cada cien mil nacidos vivos, lo cual responde al mayor acceso de las gestantes a los servicios de salud para el control prenatal y la atención del parto por un profesional en los establecimientos de salud.

La mayor proporción de muertes se producen en zonas de alta ruralidad y exclusión social; siendo Puno, Cajamarca, Cusco, Piura, La Libertad, Huánuco, Junín, Loreto, Huancavelica, Ancash y Ayacucho, las de mayor incidencia. En la Región Ayacucho, en el 2010 se reportaron once muertes maternas, y a Junio del año en curso ya se habían reportado 8. Tal como se ilustra en el siguiente gráfico



Esto significa que, con respecto al año 2007 la situación continúa siendo preocupante.

### 2.3.3. Salud mental

Informaciones de la DIRESA Ayacucho, indican que al 2009, destacan un conjunto de problemas que afecta la Salud Mental, entre ellas tenemos la alta prevalencia de trastornos de ansiedad y depresivos, efectos psicosociales de la violencia socio política en la población, la violencia intrafamiliar, maltrato infantil entre otros.

Ayacucho fue el departamento más golpeado por el conflicto armado interno, según el Censo por la Paz realizado por el MIMDES, el 67.37% de sus Comunidades registra una alta y muy alta afectación, esto ha traído como consecuencias secuelas, las mismas que a pesar del tiempo transcurrido se mantienen, las que pueden ser definidas como rupturas y trastocamientos de la vida de las personas, las familias y los pueblos, que surgen como efecto de la violencia.

De hecho, la organización familiar, como espacio de vida de niños (as) hombres y mujeres, fue altamente sensible a las diferentes formas de acción de la violencia. El conflicto generó nuevas condiciones económicas -profundización de la pobreza-, psicosociales -deterioro de la salud mental y recurso permanente a la violencia en las relaciones interpersonales- y culturales -cambios conflictivos intergeneracionales en la estructura y relaciones familiares, deterioro de patrones de crianza y socialización.

Los participantes en el Taller de involucrados indicaron que en Ayacucho hace falta una mayor atención integral a los problemas prevalentes de salud mental en poblaciones vulnerables, dentro de un enfoque de equidad de género, interculturalidad y derechos humanos.

#### **2.3.4. Patrones culturales y Promoción de la salud.**

Se refiere a los patrones culturales arraigados. Los participantes en el Taller de involucrados indicaron que en Ayacucho hay algunos patrones culturales arraigados, que limitan la gestión de los servicios de calidad en salud

#### **2.3.5. Prevención y Vigilancia de riesgos**

La operatividad de las acciones preventivas promocionales, en Ayacucho aún requiere de respuestas multisectoriales, interdisciplinarias y en diferentes niveles, desde el regional hasta el distrital. Es fundamental el papel del Estado central y Regional en el impulso, la orientación y el apoyo financiero de una política de prevención de la salud, para dar cobertura y sustento al papel que deben cumplir las entidades oficiales, en el ámbito municipal y comunitario (por ejemplo, hay que reimpulsar los SIVICOS).



## **2.4. FACTORES CLAVE QUE INFLUYEN EN LA COBERTURA Y GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS EDUCATIVOS**

### **2.4.1. Logros de aprendizaje (Rendimiento Académico)**

Según los resultados de la Evaluación Nacional (EN) 2004 realizada por la Unidad de Medición de la Calidad (UMC) del Ministerio de Educación mostraban problemas importantes en Logros de Aprendizaje: Sólo 12.1 % de estudiantes de sexto grado de primaria alcanzaron el nivel de desempeño suficiente en comunicación integral y 7.9% lo hicieron en lógico matemática. En ese año, sólo el 55.9% de adolescentes entre 12 y 14 años concluyeron la primaria y el 29% de jóvenes entre 17 y 19 años concluyeron la secundaria.

En Ayacucho según evaluación censal 2007 en comprensión lectora es de 8.6 % y en razonamiento lógico matemático 6.6 % (III ciclo EBR).

Los participantes en el Taller de involucrados indicaron que la Práctica pedagógica de los docentes aún utiliza metodologías tradicionales, así como Materiales didácticos impertinentes culturalmente e insuficientes (no contextualizados) y en consecuencia hay una calidad educativa deficiente, y bajos logros de aprendizaje.

### **2.4.2. Cobertura educativa**

La cobertura es el indicador más usado para evaluar la situación del sistema educativo. Desde hace una década es notorio el avance en la matrícula. Casi la totalidad de la población estudiantil de primaria y secundaria accedieron a la matrícula. Sin embargo, los participantes en el Taller de involucrados indicaron que en Ayacucho hay 13,000 niños(as) ayacuchanos matriculados no cuentan con docentes (668 plazas de docentes – demanda educativa) , y que falta mucho en la mejora, equipamiento y ampliación de los locales existentes.

La cobertura educativa en Ayacucho según ESCALE: 2009 en inicial 56.8 %, primaria 94.8 % y secundaria 71.4 %.

-La cobertura de 0 – 2 años es bastante limitada (1.00 %). Falta Proponer, validar y difundir modelos de programas para mejorar la cobertura y acceso a la educación temprana

Así mismo los Programas PRONOI carecen de presupuesto para atender a niños de 3 a 5 años.

### **2.4.3. Educación intercultural bilingüe**

En Ayacucho se ha emitido la Ordenanza 010 – 2008: oficialización del Quechua y Ashaninka como idiomas oficiales, y que hay un impulso a la educación intercultural bilingüe (publicación de textos EIB a través del CERA – Concejo Editorial Región Ayacucho.

Sin embargo, hay aún un poco comprensión de los actores educativos de la importancia del trabajo pedagógico intercultural. Hay un escaso reconocimiento e identificación de la EIB.

En consecuencia, hace falta la implementación de dicha ordenanza para impulsar el uso público y educativo de los idiomas originarios de la región de Ayacucho, incrementando el escaso uso de la escritura en los idiomas originarios de la región.

#### **2.4.4. Gestión educativa**

Calidad Total aplicada a la educación, es un sistema de gestión que modifica radicalmente los conceptos e instrumentos tradicionales de gerencia o gestión de los centros educativos, relativos a la planeación y toma de decisiones. Se requiere de una renovación total de la mentalidad de las personas, y, por tanto, de una cultura organizacional diferente ya que entre otros aspectos, se tiene que poseer una práctica en planeamiento de gestión participativa distinta a la administración tradicional.

Los participantes en el Taller de involucrados indicaron que en Ayacucho se observa una débil articulación programática inter e intra institucional, débil cultura de participación en la gestión educativa, escasa práctica de autoevaluación y de mejora permanente y una - Débil gestión por procesos y resultados

Se requiere que, desde la GRDS, se impulsen procesos de capacitación en servicios, para elevar el nivel de gestión educativa en la región, para hacerlo más pertinente en relación a los nuevos avances en la materia y a la situación imperante en el medio local. Ello debe estar dirigido a aquellos que tienen que ver con los insumos, los procesos, como de aquellos vinculados directamente con los resultados, y que estén comprendidos dentro de la esfera de supervisión del Ministerio de Educación. Es decir a directores, subdirectores, responsables de Unidades de Gestión Educativa Local, especialistas de UGEL y Profesores de aula interesados en la gestión educativa

#### **2.4.5. Desarrollo curricular**

El Diseño curricular en Ayacucho impertinente social y culturalmente (descontextualizado), según los participantes en el Taller de involucrados, quienes además indicaron que si bien en Ayacucho la Formulación de diseño curricular se realiza con enfoque de EIB y diseño del nuevo modelo de gestión educativa (PIP 123350), faltan Diseños curriculares por cada institución educativa que incluya la formación de valores y salud mental



## 2.5. FACTORES CLAVE QUE INFLUYEN EN IGUALDAD DE OPORTUNIDADES Y EJERCICIO DE DERECHOS DE GÉNERO.

### 2.5.1. Igualdad de oportunidades.

El Plan Regional de Igualdad de Oportunidades (PRIO 2010-2020) presenta las siguientes cifras sobre las Brechas de Género en la Región Ayacucho :

Ingresos: Según la ENAHO 2003-2006, el ingreso promedio de un varón es de 797 nuevos soles mientras que el de la mujer asciende a 547 nuevos soles, resultando una brecha de 31,2% de diferencia en ingresos entre ambos sexos.

PEA Ocupada: Censo 2007, del total de la PEA ocupada (191,173), 126,307 (66%) son varones y 64,866 (34%) son mujeres.

Indocumentación: En la Región existen 8,678 personas mayores de 18 años indocumentadas de las cuales, 3,758 (2,2%) son varones y 4,920 (2,7 %) son mujeres.

Desnutrición: 34,2% de niños y niñas menores de 2 años padecen de desnutrición.

Embarazo Adolescente: Según la DIRESA, en el año 2009, son 3,076 adolescentes embarazadas, de ellas, 145 están entre 10 a 14 años. Según ENDES 2009, el 13,1% de adolescentes de la Región de 15 a 19 años, de edad, ya son madres.

Fecundidad: Existen brechas en la fecundidad entre las mujeres del área rural y urbana, 2,1% en la zona urbana y 3,7% en la zona rural; el grado de instrucción es una determinante que incrementa esta brecha, 4,3 sin educación frente a 1,7 con grado de instrucción superior.

Planificación Familiar: Según la ENDES 2009, 89% de mujeres de la Región usa cualquier método de planificación familiar, 41,1% usa métodos modernos y 27,7% usa métodos tradicionales y el 31% no usa ningún método.

Aborto: En el 2008, a nivel de los Establecimientos de Salud de la Región, se atendieron 552 abortos, 86 (16%) corresponde a adolescentes.

Mortalidad Materna: Según la DIRESA, en 1996 ocurrieron 32 muertes maternas y en el 2009, 7 muertes maternas.

Violencia Política: Del total de víctimas de violencia política (1980 - 2000), 20% fueron mujeres, en su mayoría quechuahablantes, analfabetas y jóvenes. Del total de mujeres víctimas, el 51% se concentró en Ayacucho. (Informe de la Comisión de la Verdad y Reconciliación, 2003. Tomo VIII, Segunda Parte, Capítulo 2).

#### Analfabetismo:

Zonas rurales, 27,2% frente a 11,7% de la urbana. Por sexo, 26,9% son mujeres y 8,4% son hombres, la brecha llega a 18,5 %. Esta brecha por sexo es mucho mayor en las zonas rurales (26,4%) donde el analfabetismo de las mujeres llega a 40,3%, y la de los hombres a 13,9%.

Tasa de Analfabetismo: 20% en la región frente al 8,1% nacional.

Nivel de escolaridad: 88% en la región frente al 91% nacional.

Tasa de Asistencia escolar por grupos de edad y sexo:

3 a 5 años: 31,9% varones y 41,2% mujeres.

6 a 11 años: 75,6% varones y 75,5% mujeres.

12 16 años: 72,1% varones y 69,8% mujeres.

### **2.5.2. Violencia familiar y sexual, VFS.**

Las cifras estadísticas del ENDES 2009 indican que la prevalencia de la violencia física a la mujer en Ayacucho alcanza el 47.9%, ubicándolo en el tercer lugar nacional más alto, el mismo que va en aumento. En tanto que la prevalencia de abusos o maltratos por parte de la pareja en la Región Ayacucho es de 63.7%, la más alta del país.

Asimismo, la Línea de Base de la Violencia Familiar y Sexual en la Región Ayacucho nos muestra que el 62.5% de las mujeres en edad fértil en la Región, sufrieron alguna vez violencia física. El 63% de las entrevistadas sufrieron violencia psicológica y el 34.8% violencia sexual. La mayor incidencia de la violencia física y psicológica se da en el área urbana, mientras que la violencia sexual tiene mayor presencia en el área rural.. Casi todas las mujeres describen situaciones de vida en un nivel de supervivencia, con el agravante de que ellas tienen escasas posibilidades de encontrar trabajo, por su limitado nivel educativo.

La violencia bajo los efectos del alcohol, ejercida por la pareja, es otro aspecto que se presenta frecuentemente en la violencia familiar en Ayacucho. Así lo han experimentado más de la mitad de mujeres que alguna vez en sus vidas ha sido víctima de violencia en situaciones asociadas a la ingesta del licor. Sin embargo, es necesario afirmar que lo que provoca la agresión no es la droga en sí misma, sino las condiciones de subordinación y desventaja en las cuales se encuentra la mujer, que la coloca en una situación de vulnerabilidad.

En cuanto al problema de feminicidio en Ayacucho, durante el año 2009 se produjeron 11 casos y 3 tentativas. Actualmente, Ayacucho ocupa el cuarto puesto a nivel nacional, en el número de casos de feminicidio, después de Lima, Junín y Puno.

### **2.5.3. Inclusión de comunidades nativas e indígenas**

Las iniciativas a favor de políticas más equitativas, que permitan a todos los ciudadanos acceder, participar, concertar y recibir servicios de calidad es aún limitada. Hace falta impulsar la inclusión de los sectores excluidos en la toma de decisiones en las diversas instancias del Estado.

En un entorno de diversificación de las fuentes de financiamiento, y de inclusión social, hace falta poner en valor el patrimonio cultural material e inmaterial de la Región Ayacucho.

### **2.5.4. Inclusión de Grupos vulnerables.**

Hay en Ayacucho, avances en el campo de la creación de políticas de inclusión han estado dirigidos a la instalación de espacios de participación que buscan atender problemas de poblaciones que necesitan especial atención, como los niños, los jóvenes, los adultos mayores, las personas con discapacidad y las poblaciones víctimas de la violencia política.

Se han generado iniciativas a favor de las personas con discapacidad. El Consejo se ha reunido en 8 oportunidades. Sin embargo, aún no se implementan medidas que faciliten el acceso a las personas con discapacidad en los locales de los Gobiernos Regional y local.

A su vez el Consejo del adulto mayor ha tenido poca actividad, al igual que el Consejo Regional de la Juventud. Con frecuencia este tipo de iniciativas no cuentan con presupuestos para desarrollar sus actividades, lo cual limita su capacidad de actuación

#### **2.5.5. Acceso a la Identidad.**

El acceso de la población a la identidad en el Perú y particularmente en Ayacucho, entre el 2008 y 2010, muestra la siguiente situación:.

- El índice de identificación del Perú (% de personas de 18 a más años que tienen DNI), era de 95.0 en el año 2008 y de 96.1 en el año 2010, incrementándose en 1.2 puntos porcentuales. Sólo se ha identificado progresos en Lima, Callao, Pasco y Tacna. En Ayacucho, pasó de 94.5 en 2008 y 95.2 en el 2009, incrementándose en sólo 08 puntos porcentuales, lo cual no tiene significación estadística.
- En cuanto al índice de cobertura registral (% de niños menores de tres años que fueron inscritos en la municipalidad), a nivel nacional, este pasó de 88.8 en el 2008 a 89.5 en el año 2010, lo cual no es estadísticamente significativo. En Ayacucho hubo un retroceso, ya que se se pasó de 92.0 en el 2008 a 91.8 en el 2009.
- En cuanto al incremento de la identificación (Porcentaje de niños menores de 3 años cuya partida tiene número de CUI), en el Perú pasó de 74.2 en el 2008 a 89.1 en el 2010. En Ayacucho era de 58.2 en el 2008 y no se tienen datos posteriores.



## **2.6. FACTORES CLAVE QUE INFLUYEN EN VIVIENDA Y ENTORNOS SALUDABLES**

### **2.6.1. Acceso a los servicios Básicos.**

La disponibilidad de agua potable y servicios higiénicos es un factor que contribuye significativamente a la salud y calidad de vida de la población. Pese a los avances, aún existe una vasta población que aún carece de estos servicios básicos. Al 2007 solamente el 51 % de la Región disponían de servicio de agua. Mientras que en el área urbana el 72% de las viviendas disponían de este servicio, en el área rural sólo el 24.8% disponían de agua potable. El 40 % de las viviendas tiene Red pública y el 10.9 % de la Red pública esta fuera de la vivienda pero dentro de la edificación.

En el 2007 el 30.2% de las viviendas a nivel regional disponen de servicios higiénicos, y en el área rural solamente el 2.1% . Las siguientes cifras muestran la baja cobertura de Viviendas con servicio higiénico: Red pública de desagüe dentro de la vivienda: 25.3 %. Red pública de desagüe fuera de la vivienda pero dentro de la edificación: 4.9%. Pozo ciego o negro / letrina: 29.9%.

Los participantes en el Taller de involucrados indicaron que en Ayacucho hay un deficiente acceso a vivienda digna.

### **2.6.2. Estilos Vida saludables.**

En Ayacucho, los hábitos de higiene demuestran su relevancia como determinantes de la desnutrición. Las enfermedades diarreicas agudas (EDA) son una de las tres primeras causas de mortalidad en niños menores de cinco años y están directamente relacionadas con la falta de higiene. En Ayacucho la incidencia de EDA pasó de 21.8 en el 2007 a 18.7 en el 2010. La incidencia de este mal se puede reducir entre 47% y 50% con un frecuente lavado de manos, según datos del Ministerio de Salud.

Las EDA también se relacionan con el acceso al agua tratada. En Ayacucho, en el año 2007 el 95.2 de los hogares tenían acceso a agua tratada en el 2010 fue del 98.8%.

A su vez, la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses de edad contribuye a prevenir las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) en los menores de 5 años. Según la ENDES 2010, a nivel nacional la mayor proporción de menores de seis meses que se alimentan con lactancia materna exclusiva se presentan en los departamentos de Puno (97,3 por ciento), Huancavelica (94,7 por ciento), Junín (91,5 por ciento), Ucayali (87,2 por ciento), Apurímac (86,3 por ciento), Huánuco (83,4 por ciento), Cusco (82,3 por ciento) y Ayacucho con 82,0 por ciento.

### **2.6.3. Acciones preventivo promocionales ( sistemas de riesgo)**

Los participantes en el Taller de involucrados indicaron que en Ayacucho hay una escasa acción preventiva promocional ante sistemas de riesgo y en los servicios de educación, salud y medio ambiente y viviendas saludables.

# Capítulo 3



**ESTADO FUTURO:**

**FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS**

---

**Y ESCENARIOS AL 2014**



### 3. FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS Y ESCENARIOS AL 2014

Con base en la Descripción y Valoración de los Factores Clave , en un Taller de expertos y expertas se plantearon Hipótesis (H) al 2014, en relación a los siguientes ejes programáticos: . 1. Desnutrición infantil crónica y seguridad alimentaria, 2. Calidad y gestión de los servicios de salud, 3. Cobertura y gestión de la calidad de los servicios educativos, 4. Igualdad de oportunidades y ejercicio de derechos de Género, y 5. Vivienda y entornos saludables.

Las Hipótesis de futuro planteadas por los expertos y expertas, van a configurar los escenarios probables al 2014, en los cuales se gestionará el Desarrollo Social de la Región Ayacucho, desde la GRDS y con las Direcciones y otras dependencias regionales vinculadas.

De hecho, no habrá un solo escenario, sino muchos (2<sup>n</sup>), así: en Desnutrición infantil crónica y seguridad alimentaria, habrán 16 escenarios posibles; en Calidad y gestión de los servicios de salud 32; en Cobertura y gestión de la calidad de los servicios educativos 32; en Igualdad de oportunidades y ejercicio de derechos de Género 32; y Vivienda y entornos saludables 8 escenarios posibles.

Los escenarios más probables al 2014 son:

#### 3.1.1. ESCENARIOS MÁS PROBABLES, EN NUTRICIÓN Y SEGURIDAD ALIMENTARIA

##### Escenario más probable: 1111

De Acuerdo con las opiniones calificadas de los expertos y expertas, hay una alta probabilidad (cercana al 70%) que se cumplan todas las 04 hipótesis planteadas, configurándose el siguiente escenario:

<b>HIPÓTESIS 1.- Desnutrición infantil</b>
Al 2014 la desnutrición crónica infantil en la Región Ayacucho en NN menores de 5 años habrá disminuido en 12 puntos porcentuales (de 30.3% a 18.0%) (ENDES)
<b>HIPÓTESIS 2.- Crecimiento económico y Empleo , zonas de pobreza</b>
Al 2014 el crecimiento económico (PBI 2009 creció 11%) crecerá a un 10% promedio anual. Al 2014 el ingreso promedio anual familiar en el área rural se incrementará Al 2014 se incrementará el empleo con presencia de programas sociales (proyectos impulsores)
<b>HIPÓTESIS 3.- Seguridad alimentaria</b>
Al 2014 la producción familiar de alimentos en el área rural (producción y productividad) se ha incrementado en un 15%
<b>HIPÓTESIS 4.- Identidad cultural</b>
Al 2014 el uso de los productos de la zona y otros se orientarán en mayor porcentaje a la Alimentación familiar de NN y madres gestantes. Al 2014 las políticas públicas se han implementado para revalorar los alimentos nativos de la Región.

### **Otros escenarios altamente probables:**

**Escenario alternativo 1.- (0111 )**. En este escenario se cumplen tres de las cuatro hipótesis planteadas. Pese a ello, la desnutrición infantil no se reduce.

**Escenario Alternativo 2.- (1110)** . En este escenario se cumplen tres de las hipótesis planteadas, sin embargo hay poca probabilidad de que se la revaloración y uso de productos nativos se orienten a la alimentación familiar de neonatales, madres gestantes y niños y niñas.

**Escenario Alternativo 3 : (1011)**. En este escenario hay una baja en la desnutrición infantil, se mejora la producción alimentaria familiar y se consumen productos nativos de calidad en la dieta familiar, pero no en niveles esperados, en un entorno marcado por el poco crecimiento económico y ,por lo tanto, de no mejora de los niveles de ingreso de las poblaciones rurales.

### **3.1.2. ESCENARIOS MÁS PROBABLES, EN VIVIENDA Y ENTORNOS SALUDABLES**

#### **Escenario más probable: 111**

De Acuerdo con las opiniones calificadas de los expertos y expertas, hay una alta probabilidad (cerca al 76%) que se cumplan todas las 03 hipótesis planteadas, configurándose el siguiente escenario:

##### **HIPÓTESIS 1.- Acceso a los servicios Básicos.**

- Al 2014 las cobertura de los servicios de agua potable en áreas rurales, se incrementarán de 24.8% al 40%.
  - Al 2014 el acceso a servicios (saneamiento) higiénicos en el área rural se incrementa del 2.1 al 10%.
- Al 2014 el 10% de la región Ayacucho cuenta con sistemas (plantas) de tratamiento de residuos sólidos.
- Al 2014 el 30% de los distritos cuentan con rellenos sanitarios.
- Al 2014 el 60% de las viviendas rurales están ordenadas: viviendas saludables

##### **HIPÓTESIS 2: Estilos de Vida saludable.**

- Al 2014 el 60% de las familias practican hábitos saludables: Lactancia materna, lavado de manos, consumo de agua segura, Alimentación complementaria, control prenatal, CRED, parto institucional.

##### **HIPÓTESIS 3: Acciones preventivo promocionales.**

- Al 2014 Enfoque de promoción de la salud se fortalecen en la implementación de la estrategia Familia comunidad, escuela y Municipios saludables.

### **Otros escenarios altamente probables ( 76.4%):**

**Escenario alternativo 1.- (100 )**. En este escenario, solamente se cumple la hipótesis 1, referida al acceso a los servicios básicos, pero es poco probable que se noten mejoras estilos de vida saludable, y las acciones preventivo promocionales no se ha fortalecido.

### 3.1.3. ESCENARIOS MÁS PROBABLES, EN GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

De Acuerdo con las opiniones calificadas de los expertos y expertas, hay una alta probabilidad (cercana al 60%) que se cumplan todas las 05 hipótesis planteadas, pero al mismo tiempo hay una alta probabilidad de que no se cumplan, configurándose los siguientes escenarios:

#### **Escenario más probable: 11111**

<b>HIPÓTESIS 1.- Calidad de servicios de salud</b> Al 2014 el 60% de los servicios de salud brindan atención con estándares de calidad y calidez. Al 2014 se implementa una política de desarrollo de Recurso humanos en el sector salud. Al 2014 la oferta de servicios se optimiza sobre el ordenamiento de las redes de salud con enfoque territorial y de demanda..
<b>HIPÓTESIS 2.- Mortalidad Materna</b> Al 2014 la mortalidad materna habrá disminuido en un 50% en relación al 2010, y la neonatal en 30%. Al 2014 la mortalidad infantil en NN menores de 5 años habrá disminuido en 50% en relación al 2010
<b>HIPÓTESIS 3.- Salud Mental</b> Al 2014 se implementa un programa de atención de la salud mental de atención. Al 2014 se concluye con la construcción de un centro de atención socio emocional.
<b>HIPÓTESIS 4.- Patrones Culturales – Promoción de la salud</b> Al 2014 la estrategia de la salud se fortalece y articula con la gestión del desarrollo local (RECTORÍA DEL GR – DIRESA) Al 2014 el 50% de establecimientos de salud implementen servicios de salud con pertinencia intercultural.
<b>HIPÓTESIS 5.- Prevención – Vigilancia de riesgos</b> Al 2014 la incidencia de TBC – VIH SIDA – METAXECNICAS (Malaria), disminuyen 50% respecto al 2010.

#### **Otros escenarios altamente probables (cercana al 60%):**

**Escenario alterno 1.- (10111 )**. En este escenario se cumplen cuatro de las cinco hipótesis planteadas. No se cumple la hipótesis 2, hay dificultades en lograr las metas relativas a Mortalidad Materna.

**Esenario Alterno 2.- (11011)** En este escenario se cumplen cuatro de las cinco hipótesis planteadas. No se cumple la hipótesis 3, hay dificultades en lograr las metas relativas a Salud Mental.

**Escenario Alterno 3 : (11110)** En este escenario se cumplen cuatro de las cinco hipótesis planteadas. No se cumple la hipótesis 5, hay dificultades en lograr las metas relativas a Prevención y Vigilancia de riesgos.

### 3.1.4. ESCENARIOS MÁS PROBABLES, EN IGUALDAD DE OPORTUNIDADES Y EJERCICIO DE DERECHOS DE GÉNERO

#### **Escenario más probable: 11111**

De Acuerdo con las opiniones calificadas de los expertos y expertas, hay una alta probabilidad (cerca al 70%) que se cumplan todas las 05 hipótesis planteadas , configurándose el siguiente escenario:

<p><b><u>HIPÓTESIS 1: Igualdad de oportunidades.</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Al 2014 hay una reducción de las brechas de inequidad, existentes en cuanto a derechos humanos y que afectan a grupos vulnerables.</li><li>• Al 2014 se ha reducido el 60% del actual.</li></ul>
<p><b><u>HIPÓTESIS 2: Violencia Familiar y Sexual, VFS.</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Al 2014 Se cuentan con instituciones fortalecidas que logran reducir los índices de violencia en la familia y la comunidad. 65%.</li></ul>
<p><b><u>HIPÓTESIS 3: Inclusión de comunidades nativas e indígenas</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Al 2014 las comunidades nativas y campesinas acceden a servicios de calidad y espacios de participación con respeto a la identidad cultural y organizacional. 70%.</li></ul>
<p><b><u>HIPÓTESIS 4 Grupos vulnerables. ( logros de un 60% en relación a la situación actual)</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Personas Adulto Mayores AL 2014 se cuenta con políticas públicas implementadas a través de los CIAM de los gobiernos locales provinciales y que garantizan los DDHH de los PAMs.</li><li>• Personas con discapacidad: Al 2014 se cuenta con un COREDIS fortalecido en las 11 provincias Al 2014 el 60% COREDIS fortalecidos.</li><li>• Niños/niñas y Adolescentes: AL 2014 se ha reducido los índices de violencia en los NNA e incrementado su acceso a la salud y educación.</li><li>• Juventudes Al 2014 se incrementan las oportunidades laborales y de capacidades.</li><li>• Mujer Al 2014 se operativizan las políticas de igualdad de oportunidades y equidad de género.</li></ul>
<p><b><u>HIPÓTESIS 5 Identidad</u></b></p> <p>AL 2014 se ha reducido las brechas de acceso a la identidad en niños, niñas, adolescentes y mujeres. Indicador Al 2014 se ha cubierto la brecha al 100%.</p>

#### **Otros escenarios altamente probables ( 70%):**

**Escenario alternativo 1.- (00000 ).** En este escenario no se cumplen las 5 hipótesis planteadas, manteniéndose así o con tendencia a agravarse la situación de inequidad, violencia, exclusión y agravamiento de la conflictividad social afectando el proceso de desarrollo de la región.

**Escenario Alternativo 2.- (10111).** En este escenario se cumplen cuatro de las 5 hipótesis planteadas, sin embargo hay poca probabilidad de que la Violencia Familiar y sexual se reduzca.

**Escenario Alternativo 3 : (11011).** En este escenario se cumplen cuatro de las 5 hipótesis planteadas, sin embargo las comunidades nativas y campesinas no acceden a servicios de calidad y espacios de participación con respeto a la identidad cultural y organizacional

### 3.1.5. ESCENARIOS MÁS PROBABLES, EN CALIDAD DE LOS SERVICIOS EDUCATIVOS

#### **Escenario más probable: 11111**

De Acuerdo con las opiniones calificadas de los expertos y expertas, hay una moderada probabilidad (dentro del 61%) que se cumplan todas las 05 hipótesis planteadas, configurándose el siguiente escenario:

<b>HIPÓTESIS 1.- Logros de aprendizaje (Rendimiento Académico)</b>
1. Con relación al 2007, al 2014 se habrá logrado las siguientes metas: Comprensión Lectora: 20 %; Razonamiento Lógico Matemática: 18 % 2. Al 2014, los docentes acompañados del PELA desarrollan estrategias metodológicas activas. 3. Al 2014, en el nivel primario, docentes producen, usan y adecuan materiales didácticos al contexto cultural de la II. EE. 4. En comparación al 2004, al 2014 se habrán logrado las siguientes metas: Concluyen Primaria (12 – 14 años): 70 %; y Concluyen Secundaria (17 – 19 años): 50 %
<b>HIPÓTESIS 2.- Cobertura educativa</b>
1. Al 2014, se habrá logrado las siguientes metas de cobertura educativa: Cuna (0 – 2 años) : 30 % Inicial (3 – 5 años): 90 % Primaria (6 – 11 años): 99 % Secundaria : 85 % 2. Al 2014, el Estudio de déficit de infraestructura y saneamiento físico legal se habrá concluido.
<b>HIPÓTESIS 3.- Educación intercultural bilingüe</b>
1. Al 2014, el PELA se constituye en la experiencia más importante de la EIB en II. EE. de la región. 2. Al 2014, la Ordenanza 010 – 2008 – GRA/CR implementada. 3. Al 2014, existen II. EE. con profesores quechua hablantes. 4. Al 2014, el 100% de II. EE. EIB identificadas. 5. Al 2014, el CERA produce textos EIB para implementar nuevo DCR
<b>HIPÓTESIS 4.- Gestión educativa</b>
1. Al 2014, el Plan de mediano plazo de la DREA esta articulado programáticamente al PDC, PER, PELs. PEGRDS. 2. Al 2014, el Modelo de gestión educativa participativa moderna esta enfocada en la escuela diseñada y validada (componente 3 PIP 123350). 3. Al 2014, el Proy. “Mi educa” del FPE es la experiencia más significativa de la construcción de una cultura de autoevaluación, partic. mejora y determinación de estándares educativos, en zona focalizados (piloto). 4. Al 2014, se ha implementado PpR en la DREA.
<b>HIPÓTESIS 5.- Desarrollo curricular</b>
1. Al 2014, existe un DCR con enfoque EIB elaborado y validado en 3 distritos.

#### **Otros escenarios probables:**

**Escenario alternativo 1.- (10111 )**. En este escenario se cumplen 4 de las 5 hipótesis planteadas, pero no se han logrado las metas de cobertura educativa.

**Escenario Alternativo 2.- (11011)**. En este escenario se cumplen cuatro de las 5 hipótesis planteadas, sin embargo hay poca probabilidad de que se cumplan las metas de educación intercultural bilingüe.

**Escenario Alternativo 3 : (01111)** En este escenario se cumplen parcialmente cuatro de las 5 hipótesis planteadas, sin embargo no se cumplen las metas de logro de aprendizaje, afectando significativamente el desarrollo educativo de la Región.

# Capítulo 4



## **MARCO ESTRATÉGICO DE LA GERENCIA**

---

## **REGIONAL DE DESARROLLO SOCIAL**



## 4. MARCO ESTRATÉGICO DE LA GERENCIA REGIONAL DE DESARROLLO SOCIAL

### VISIÓN DEL PLAN ESTRATÉGICO DE LA GERENCIA REGIONAL DE DESARROLLO SOCIAL

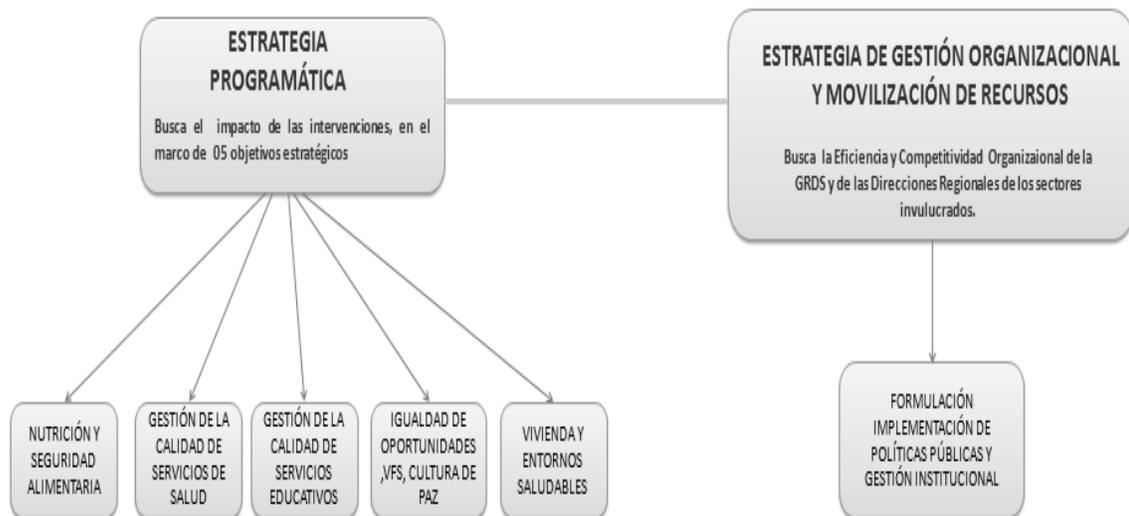
**Ayacucho al 2014: una Región organizada, descentralizada e integrada, con desarrollo social sustentado en un incremento de la calidad de vida y el acceso a la salud y educación de calidad**

#### EJES ESTRATÉGICOS DEL PLAN

Los resultados del Taller de Involucrados, para la selección y descripción de factores clave, y el Taller de Expertas y Expertos, para plantear hipótesis y escenarios del Desarrollo Social de Ayacucho al 2014, con proyección al 2024, nos indican que la Gerencia Regional de Desarrollo Social deberá organizarse alrededor de dos componentes centrales, para contribuir al logro de esta Visión:

1. Estrategia Programática, y
2. Estrategia de Gestión Organizacional y Movilización de recursos.

En un enfoque sistémico de Gerencia hay interdependencia de estos dos componentes. Así, la Gerencia Regional de Desarrollo Social ha identificado 5 orientaciones estratégicas programáticas que permitirán el logro de su objetivo social. Sin embargo, es ineludible que éstas se apoyen en procesos de gestión organizacional eficientes y con una adecuada movilización de recursos. Tal como se ilustra en el siguiente esquema:



### Meta Estratégica de la Gerencia Regional de Desarrollo Social:

Contribuir a la superación de los sistemas que generan pobreza, inequidad y exclusión en el marco del desarrollo humano sostenible.

Para el logro de esta meta estratégica, se requiere de la participación y contribución del equipo de la GRDS y de todos y todas en los procesos que se impulsen desde las Direcciones y otras dependencias Regionales Todo ello en el marco del PRDC y el PEI del actual Gobierno Regional de Ayacucho, y sustentado en los enfoques de derechos, desarrollo humano, género, interculturalidad, y de articulación inter-institucional, teniendo como guía una visión de futuro compartido, objetivos estratégicos, políticas, estrategias, programas y proyectos prioritarios

#### **4.1. ESTRATEGIA PROGRAMÁTICA.**

**Con la Estrategia Programática se busca el impacto de las intervenciones, en el marco de 05 objetivos estratégicos.**

#### **OBJETIVOS ESTRATÉGICOS**

Objetivo Estratégico 01. Se ha reducido la Desnutrición infantil y se garantiza la Seguridad Alimentaria en niños y niñas menores de 05 años, en la Región

Objetivo Estratégico 02. Se ha mejorado la Calidad y Gestión de los servicios de salud, en la Región.

Objetivo Estratégico 03. Se ha incrementado el acceso a Vivienda y entornos saludables, en la Región.

Objetivo Estratégico 04: Se ha incrementado la Cobertura y gestión de la calidad de los servicios educativos, en la Región

Objetivo Estratégico 05: Se ha incrementado la Igualdad de oportunidades y ejercicio de derechos de Género, en la Región.

**OBJETIVO ESTRATÉGICO 01: Se ha reducido la Desnutrición infantil y se garantiza la Seguridad Alimentaria en niños y niñas menores de 05 años, en la Región**

#### **Objetivos Inmediatos**

01.1. La desnutrición crónica infantil ha disminuido.

01.2. La Seguridad y soberanía alimentaria se ha incrementado.

**OBJETIVO ESTRATÉGICO 02: Se ha mejorado la Calidad y Gestión de los servicios de salud, en la Región**

**Objetivos Inmediatos**

- 02.1 . La Calidad de servicios de salud ha mejorado
- 02.2. La Mortalidad Materna y neonatal ha disminuido
- 02.3. La Atención de la Salud Mental ha mejorado
- 02.4. La Promoción de la salud se ha incrementado.
- 02.5. La Prevención y Vigilancia de riesgos ha mejorado

**OBJETIVO ESTRATÉGICO 03: Se ha incrementado el acceso a Vivienda y entornos saludables, en la Región.**

**Objetivos Inmediatos**

- 03.1. Acceso a los servicios Básicos se ha incrementado
- 03.2. Los Estilos de Vida saludable han mejorado
- 03.3. La Acciones preventivo promocionales se han incrementado

**OBJETIVO ESTRATÉGICO 04: Se ha incrementado la Cobertura y gestión de la calidad de los servicios educativos, en la Región**

**Objetivos Inmediatos**

- 04.1. LOS Logros de aprendizaje (Rendimiento Académico) se han incrementado.
- 04.2. La Cobertura educativa se ha incrementado.
- 04.3. La Educación intercultural bilingüe en Ayacucho se ha implementado.
- 04.4. Gestión educativa ha mejorado
- 04.5. Un Plan de Desarrollo curricular se implementa sostenidamente.

**OBJETIVO ESTRATÉGICO 05: Se ha incrementado la Igualdad de oportunidades y ejercicio de derechos de Género, en la Región**

**Objetivos Inmediatos**

- 05.1. La Igualdad de oportunidades en la Región se ha incrementado
- 05.2. La Violencia Familiar y Sexual, VFS en Ayacucho ha disminuido
- 05.3. La inclusión de comunidades nativas e indígenas ha aumentado
- 05.4. Los Grupos vulnerables han sido incluidos en la políticas regionales.
- 05.5 El Acceso de la población a su Identidad se ha incrementado.

**4.2. DESARROLLO DE LOS OBJETIVOS ESTRATÉGICOS EN EL ESCENARIO MAS PROBABLE 2014**

A continuación se presentan los 5 objetivos estratégicos con sus respectivos objetivos específicos, metas responsabilidades, programas y proyectos, en los escenarios más probables.

**OBJETIVO ESTRATÉGICO 01: Se ha reducido la Desnutrición infantil y se garantiza la Seguridad Alimentaria en niños y niñas menores de 05 años, en la Región.**

OBJETIVOS INMEDIATOS	METAS	INSTANCIA RESPONSABLE	PROGRAMA ESTRATÉGICO	PROYECTO	Situación (SNIP)	Monto (Nuevos Soles)
1. La desnutrición crónica infantil en la Región Ayacucho disminuye.	-Al 2014 la desnutrición crónica infantil en la Región Ayacucho en NN menores de 5 años habrá disminuido en 12 puntos porcentuales (de 30.3% a 18.0%) (ENDES)	DIRESA GRDS	Programa Articulado Nutricional. <u>Situación:</u> en PEI GORE	1.Fortalecimiento capacidades de los actores locales en la articulación institucional para la lucha contra la desnutrición infantil en la Región Ayacucho.	<u>1.Situación:</u> Idea. Sc. <sup>7</sup>	6,183,576
				2.Fortalecimiento institucional del Consejo Regional de Lucha Contra la Pobreza y Desnutrición infantil de la Región Ayacucho	<u>2.Situación:</u> Idea. Sc	3,112,569
				-11 proyectos de implementación Estrategia regional Crecer Wari	En proceso.	¿?
2.Se incrementa la Seguridad y soberanía alimentaria en la Región Ayacucho	-Al 2014 la producción familiar de alimentos en el área rural (producción y productividad) se ha incrementado en un 15% -Al 2014 el uso de los productos de la zona y otros se orientarán en mayor porcentaje a la Alimentación familiar de NN y madres gestantes.	DIRESA DIREA GRDS GRDE	1.Programa de fortalecimiento de gobiernos locales en seguridad alimentaria.		Propuesta en Taller de expertos	
			2.Programa incremento producción y productividad de los sistemas de producción familiar (Yachachiq) (ECAS).	Proyecto Desarrollo de capacidades de familias en seguridad alimentaria en actividades agrícolas, pecuarias y no agropecuarias (animales menores), tecnologías innovadoras (Yachachiq) – Reforestación – Servicios.	Propuesta en Taller de expertos	

<sup>7</sup> Documento de la GRDS. "Demanda sanitaria y educativa de la Región de Ayacucho". GRDS. 2011.

OBJETIVO ESTRATÉGICO 02: Se ha mejorado la Calidad y Gestión de los servicios de salud, en la Región						
OBJETIVOS INMEDIATOS	METAS	INSTANCIA RESPONSABLE	PROGRAMA ESTRATÉGICO	PROYECTO	Situación (SNIP)	Monto (Nuevos Soles)
02.1. La Calidad de servicios de salud ha mejorado	-Al 2014 el 60% de los servicios de salud brindan atención, con estándares de calidad y calidez. -Al 2014 se implementa una política de desarrollo de Recurso humanos en el sector salud. -Al 2014 la oferta de servicios se optimiza sobre el ordenamiento de las redes de salud con enfoque territorial y de demanda	DIRESA GRDS	Programa de Infraestructura y equipamiento de salud. <u>Situación:</u> en PEI GORE	17 Proyectos de construcción y equipamiento y fortalecimiento de capacidad resolutive de hospitales, centros y puestos de salud	06 Perfiles con Código SNIP:91427,1066 56,38948,36364, 123762,147389. (dos con expediente técnico). 02 proyectos que continúan ejecutándose. 09 ideas de proyectos Sc.	160,494,566
02.2.La Mortalidad Materna se ha reducido	-Al 2014 la mortalidad materna habrá disminuido en un 50% en relación al 2010, y la neonatal en 30%. -Al 2014 la mortalidad infantil en NN menores de 5 años habrá disminuido en 50% en relación al 2010	DIRESA GRDS	Programa de salud Materno Neonatal. <u>Situación:</u> en PEI GORE	03 Proyectos de fortalecimiento de capacidad resolutive de establecimientos de salud.	01 Perfil con Código SNIP 152780  02 proyectos a nivel de perfil, que continúan ejecutándose	5,638,340.
02.3. La atención a la Salud Mental en Ayacucho ha mejorado.	-Al 2014 se implementa un programa de atención de la salud mental de atención, a fin de alcanzar la meta de 5% de tasa de personas afectadas por salud mental -Al 2014 se concluye con la construcción de un centro de atención socio emocional	DIRESA GRDS	Programa de Salud Mental y Discapacidad. <u>Situación:</u> en PEI GORE	Implementación de un Centro de atención de Salud mental en el Hospital Regional de Ayacucho	Idea de Proyecto Sc.	3,500,000

**OBJETIVO ESTRATÉGICO 03: Se ha incrementado el acceso a Vivienda y entornos saludables, en la Región.**

OBJETIVOS INMEDIATOS	METAS	INSTANCIA RESPONSABLE	PROGRAMA ESTRATÉGICO	PROYECTO	Situación (SNIP)	Monto (Nuevos Soles)
03.1. El Acceso a los servicios Básicos se ha incrementado	<p>1. Al 2014 la cobertura de los servicios de agua potable en áreas rurales, se incrementarán de 24.8% al 40%.</p> <p>2. Al 2014 el acceso a servicios (saneamiento) higiénicos en el área rural se incrementa del 2.1 al 10%.</p> <p>3. Al 2014 el 10% de la región Ayacucho cuenta con sistemas (plantas) de tratamiento de residuos sólidos.</p> <p>4. Al 2014 el 30% de los distritos cuentan con rellenos sanitarios.</p> <p>5. Al 2014 el 60% de las viviendas rurales están ordenadas: viviendas saludables</p>	GRDS DIREVIVIEN DA	Programa de acceso a agua potable y deposición sanitaria de excretas, para poblaciones rurales. <u>Situación:</u> en PEI GORE	18 Proyectos de mejoramiento y rehabilitación de sistemas de agua potables y alcantarillado, saneamiento básico de viviendas:	06 Perfiles con Código SNIP 160269,111503,573 76,96240,9999,1062 91  03 proyectos que continúan ejecutándose,  09 ideas de proyectos Sc.	62,571,547
03.2. Los Estilos de Vida saludable han mejorado	Al 2014 el 60% de las familias practican hábitos saludables: Lactancia materna, lavado de manos, consumo de agua segura, Alimentación complementaria, control prenatal, CRED, parto institucional.	GRDS DIRESA DIREVIVIEN DA DIREDU	Programa de desarrollo de capacidades de las familias para la implementación de las prácticas saludables en el binomio madre-niño.		Propuesta en Taller de expertos	
				Fortalecimiento de la gestión local para la implementación de la estrategia CRECER WARI	Propuesta en Taller de expertos	
03.3. La Acciones preventivo promocionales se han incrementado	Al 2014 Enfoque de promoción de la salud se fortalecen en la implementación de la estrategia Familia comunidad, escuela y Municipios saludables	GRDS DIRESA DIREVIVIEN DA DIREDU				



	<p>Cuna (0 – 2 años):30 %  Inicial (3 – 5 años): 90 %  Primaria (6 – 11 años): 99 %  Secundaria :85%  2. Al 2014, el Estudio de déficit de infraestructura y saneamiento físico legal se habrá concluido</p>	GRDS DIREDU	<p>infraestructura educativa así como del saneamiento físico legal.  <u>Situación:</u>  Propuesta en Taller de expertos</p>	<p>capacidades de la educación de la primera infancia en la Región Ayacucho.  2. Proyecto :Atención ordinaria de la demanda educativa para la región  Proyecto de Financiamiento de plazas docentes y administrativas para atender demanda educativa.</p>	2.Propuesta en Taller de expertos	
04.3. La Educación intercultural bilingüe en Ayacucho se ha implementado.	<p>1. Al 2014, el PELA se constituye en la experiencia más importante de la EIB en II. EE. de la región.  2. Al 2014, la Ordenanza 010 – 2008 – GRA/CR implementada.  3. Al 2014, existen II. EE. con profesores. quechua – hablantes que enseñan a escribir y hablar en quechua.  4. Al 2014, el 100% de II. EE. EIB identificadas.  5. Al 2014, el CERA produce textos EIB para implementar nuevo DCR  6. Al 2014 se formula e implementa un Plan Regional de Registro y difusión de las manifestaciones culturales de la Región Ayacucho.</p>	GRDS DIREDU	<p>Programa de Cultura, Identidad Regional y Deporte.  <u>Situación:</u> En PEI GORE</p>	<p>1. Proyecto : Desarrollo de capacidades en educación intercultural bilingüe en las instituciones educativas de la Provincia de Vilcashuamán.  2. Fortalecimiento de los servicios de educación bilingüe intercultural para el desarrollo de competencias en las instituciones educativas de la provincia de Huancasancos.  3. Rescate registro y difusión de las manifestaciones culturales de la Región Ayacucho.</p>	<p>1. Perfil Código SNIP 159627.   2. Perfil Código SNIP 159860.   3. Idea Sc.</p>	<p>5,000,000   4,997,561.   6,000,000</p>
			<p>Plan de implementación de la ordenanza 010 – 2008 – GRA/CR  <u>Situación:</u>  Propuesta en Taller de expertos.</p>	<p>1. Proy. de sistematización y difusión de la experiencia EIB del PELA  2. Proy. de equipamiento, capacitación y financiamiento de textos de la EBR con enfoque EIB con el CERA.  3. Proy. de promoción de la</p>	<p>_Propuesta en Taller de expertos   Propuesta en Taller de expertos</p>	

				escritura en quechua para quechua hablantes con ISPP y la F.E. UNSCH	Propuesta en Taller de expertos.	
04.4. Gestión educativa ha mejorado	<p>1. Al 2014, el Plan de mediano plazo de la DREA esta articulado programáticamente al PDC, PER, PELs. PEGRDS.</p> <p>2. Al 2014, el Modelo de gestión educativa participativa moderna esta enfocada en la escuela diseñada y validada (componente 3 PIP 123350).</p> <p>3. Al 2014, el Proy. "Mi educa" del FPE es la experiencia más significativa de la construcción de una cultura de autoevaluación, partic. mejora y determinación de estándares educativos, en zona focalizados (piloto).</p> <p>4. Al 2014, se ha implementado PpR en la DREA.</p>	GRDS DIREDU	<p>Plan de mediano plazo de la DREA</p> <p>Situación: Propuesta en Taller de expertos.</p>	<p>1. Proy. Diseño del nuevo MGER</p> <p>2. Proy. de implementación de SSII – PER (sistema de seguimiento e información a la implementación del PER, con el CNE</p> <p>3. Proy "Mi educa" financiado por el Fondo Perú España (FPE).</p> <p>4. Proy de sistematización y gestión del conocimiento en cultura de autoevaluación, estándares educativos y procesos de mejora del proy "MI EDUCA".</p> <p>5. Proy de desarrollo de capacidades para una gestión por resultados.</p>	<p>1: En ejecución. Código SNIP 123350</p> <p>2 .Propuesta en Taller de expertos.</p> <p>3.En ejecución</p> <p>4.En ejecución</p> <p><u>5.</u>Propuesta en Taller de expertos.</p>	
			Programa de Infraestructura y Equipamiento de Educación.(PE I GORE)	34 Proyectos:	06 Perfiles con Código SNIP.106156, 114145, 166349, 1103228, 143451,161400 20 proyectos que continúan ejecutándose 08 ideas de proyectos Sc.	Monto Total: S/ 18,997,561
04.5. Un Plan de Desarrollo curricular se implementa sostenidamente	Al 2014, existe un DCR con enfoque EIB elaborado y validado en 3 distritos	GRDS DIREDU		Elaboración del nuevo DCR (Diseño curricular regional) con enfoque EIB.	En Ejecución. Perfil Código SNIP 123350.	1,000,000

**OBJETIVO ESTRATÉGICO 05: Se ha incrementado la Igualdad de oportunidades y ejercicio de derechos de Género, en la Región**

OBJETIVOS INMEDIATOS	METAS	INSTANCIA RESPONSABLE	PROGRAMA ESTRATÉGICO	PROYECTO	Situación (SNIP)	Monto (Nuevos Soles)
05.1. La Igualdad de oportunidades en la Región se ha incrementado	Al 2014 hay una reducción del 60% de las brechas de inequidad, existentes en cuanto a derechos humanos y que afectan a grupos vulnerables.	GRDS	Programas de Igualdad de Oportunidades, Derechos y Ciudadanía entre Mujeres y Hombres. <u>Situación:</u> Propuesta en Taller de expertos.	Proyecto de Inversión Pública de Igualdad de Oportunidades, Derechos y Ciudadanía entre Mujeres y Hombres.	Propuesta en Taller de expertos	
				Proyecto: fortalecimiento de capacidades y control ciudadana para la implementación del plan Regional del plan regional de igualdad de oportunidades <u>Situación:</u> Propuesta en Taller de expertos	Propuesta en Taller de expertos	
				Fortalecimiento de capacidades de liderazgo y participación de las Mujeres en las instancias de toma de decisiones y emprendedurismo <u>Situación:</u> Propuesta en Taller de expertos	Propuesta en Taller de expertos	
05.2. La Violencia Familiar y Sexual, VFS en Ayacucho ha disminuido	Al 2014 se cuentan con instituciones fortalecidas que logran reducir en un 65% los índices de VFS	GRDS	Programa de prevención y atención de la violencia familias y sexual <u>Situación:</u> En PEI GORE	Construcción de un centro de atención de desarrollo emocional y de capacidades para víctimas de violencia familiar y sexual en situación de riesgo del área metropolitana, provincia de Huamanga.	Perfil Código SNIP 118627..	3,080,494
				Fortalecimiento institucional y desarrollo de capacidades, habilidades y destrezas de los operadores de atención y agentes de prevención del Estado para disminuir la prevalencia de la VFS en la Región	Idea Sc..	1,700,000
				Emprendimientos económicos agrícolas y no agrícolas generadores de ingresos, para población en situación de riesgo de violencia y víctimas de VFS.	Idea Sc. .	3,500,000

				Fortalecimiento de la capacidad en monitoreo del Plan Regional de Seguridad ciudadana del Gobierno Regional de Ayacucho.	Perfil Código SNIP 157581.	304.260.
05.3. La inclusión de comunidades nativas e indígenas ha aumentado	Al 2014 se incrementa en un 70% el acceso de las comunidades nativas y campesinas a servicios de calidad, y espacios de participación con respeto a la identidad cultural y organizacional.	GRDS	Programa acceso al agua potable y disposición sanitario de excretas, para poblaciones rurales. <u>Situación:</u> En PEI GORE	18 proyectos.	05 Perfiles con Código SNIP 160269, 111503, 57376, 96240, 9999 y 13 ideas de proyectos Sc.	62,571,547
				Proyecto Escuelas de liderazgo y estilos de vida saludable.	Propuesta en Taller de expertos	
05.4. Los Grupos vulnerables han sido incluidos en la políticas regionales.	Logros de un 60% en relación a la situación actual, en: 1.Personas Adulto Mayores: AL 2014 se cuenta con políticas públicas implementadas a través de los CIAM de los gobiernos locales provinciales y que garantizan los DDHH de los PAMs. 2.Personas con discapacidad: Al 2014 se cuenta con un COREDIS fortalecido en las 11 provincias Al 2014 el 60% COREDIS fortalecidos. 3.Niños/niñas y Adolescentes: AL 2014 se ha reducido los índices de violencia en los NNA e incrementado su acceso a la salud y educación.	GRDS	1.Programa de inclusión social. <u>Situación:</u> Propuesta en Taller de expertos  2.Programa de Salud Mental y Discapacidad <u>Situación:</u> En PEI GORE	1.Proyectos integrales con enfoque de desarrollo humano, enfoque de derechos, interculturalidad, inter-generacional y genero.  1.Proyecto Fortalecimiento de desarrollo de capacidades laborales y artesanales de personas discapacitadas de los distritos de Huanta, ,Humanguilla, Iguain, y Luricocha, en las provincias de Huamanga y Huanta.	Propuesta en Taller de expertos.  Perfil. Código SNIP 137338. Monto:	1,013,307

	<p>4. Juventudes: Al 2014 se incrementan las oportunidades laborales y de capacidades.</p> <p>5. Mujer: Al 2014 se operativizan las políticas de igualdad de oportunidades y equidad de género</p>					
05.5 El Acceso de la población a su Identidad se ha incrementado	<p>Al 2014 se ha reducido al mínimo (2%) las brechas de acceso a la identidad en niños, niñas, adolescentes y mujeres. Indicador .</p>	GRDS	<p>Programa Derecho Nombre propio <u>Situación:</u> Propuesta en Taller de expertos</p>	<p>Proyecto de implementación de estrategias comunicacionales y operativas, derecho al nombre propio.</p>	<p>Propuesta en Taller de expertos</p>	

# Capítulo 5



## **ESTRATEGIA DE GESTIÓN ORGANIZACIONAL**

---

## **Y MOVILIZACIÓN DE RECURSOS**

## 5. ESTRATEGIA DE GESTIÓN ORGANIZACIONAL Y MOVILIZACIÓN DE RECURSOS

### 5.1. ARREGLOS ORGANIZACIONALES PARA LA EJECUCIÓN DEL PLAN ESTRATÉGICO DE LA GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL –PEGRDS 2011-2014.

Como se ha indicado, los cinco objetivos estratégicos de la Estrategia Programática, se apoyan en la implementación de procesos de gestión organizacional eficientes, con una adecuada movilización de recursos. Es decir se requiere de una estrategia organizacional que busque la eficiencia y competitividad de la GRDS y de las Direcciones Regionales de los Sectores involucrados

En principio, hay que tener en cuenta que el presente Plan Estratégico de la Gerencia de Desarrollo Social-PRGDS 2011-2014, es *Un proceso socio técnico de construcción colectiva*, enmarcado en una planificación a largo plazo plasmada en el PRDC-Plan Wari 2007-2024. Por lo tanto, la GRDS y los otros actores sociales involucrados en su implementación, seguimiento y evaluación, siempre deben estar listos a realizar los ajustes y modificaciones, en la medida que se dispongan de nuevas experiencias, informaciones y conocimientos que ellos generan, en un entorno cada vez más cambiante. Por estas razones es que el PRGDS se ha elaborado en función a tendencias, hipótesis y escenarios probables al 2014 y con proyección al 2024, tal como se ha indicado en el capítulo 3.

La responsabilidad de liderar los procesos de implementación, seguimiento y evaluación de este Plan Regional recae en el Gobierno Regional, a través de su Gerencia de Desarrollo Social, ente rector de la política social de la Región Ayacucho.

Por las razones expuestas se plantea lo siguiente:

1.-Contar con una Ordenanza Regional que apruebe el presente Plan Estratégico, como Programa de Gobierno 2010-2014 de la Gerencia Regional de Desarrollo Social.

2.- Para los efectos de la implementación, seguimiento y evaluación de este Plan de la Gerencia de Desarrollo Social se propone la constitución de tres instancias:

INSTANCIA	INTEGRANTES	FUNCIONES
GRUPO TÉCNICO DE TRABAJO DEL PLAN REGIONAL	1. La Gerencia de Desarrollo Social del Gobierno Regional, quien preside y lidera el proceso de implementación del presente Plan. 2. Director Regional de Salud. 3. Director Regional de Educación. 4. Director Regional de Vivienda y construcción. 5.-Director de Trabajo y Promoción del Empleo. 6.-Once (11) Gerentes Municipales de Desarrollo Social 7.-Representantes de CTI vinculadas a programas sociales en Ayacucho	- Revisar los planes y programas estratégicos que operativizan la ejecución del presente Plan. -Aprobar los informes del monitoreo y evaluación del presente plan

RED SOCIAL INTERAGENCIAL	Representantes de de las Agencias de Cooperación Internacional y Nacional vinculadas al Desarrollo Social y que operan en la Región Ayacucho	Soporte Técnico Financiero a la GRDS y asesoría a la secretaría Técnica de PRGDS
SECRETARÍA TÉCNICA DEL PRGDS	Conformado por el el Equipo Técnico de la la GRDS. Tendrá el Soporte técnico financiero de las agencias de Cooperación Internacional involucradas en los procesos e desarrollo Social, en Ayacucho	Elaborar los planes anuales para la ejecución del Plan. -Efectuar y elaborar informes del monitoreo y evaluación del presente plan

## 5.2. GESTIÓN ORGANIZACIONAL

Con relación a la Gestión Organizacional, la Gerencia Regional de Desarrollo Social ,pone énfasis especial en desarrollar y/o fortalecer- con el apoyo de la cooperación nacional e internacional y con recursos propios- los procesos y sistemas administrativos de alta eficiencia, a costos razonables y competitivos. En esta orientación, se reconoce la importancia de desarrollar las competencias y habilidades del equipo de la GRDS y de las Direcciones Regionales involucradas, así como de utilizar su experiencia y conocimiento acumulado.

En este sentido se priorizará:

**-Plan de Desarrollo Organizacional** de la GRDS y de las Direcciones Regionales de Salud, Educación, Vivienda, Trabajo y Promoción del Empleo, y otras dependencias estatales, vinculadas a esta Gerencia Regional, a fin de comprender su dinámica y definir permanentemente roles y competencias organizacionales, discutir y analizar su desarrollo, monitorear y seguir su evolución y toma de decisiones de sus integrantes.

Así mismo este Plan buscará resolver problemas de rotación del personal, resistencia al cambio y falta de identificación institucional, Gestión y desarrollo de RRHH (Recursos Humanos), Clima laboral, y desarrollar una cultura de prevención y manejo de conflictos organizacionales

- **Gestión de arreglos de cooperación intra e inter organizacional.** Una Institución Pública como el Gobierno Regional , y particularmente su Gerencia Regional de Desarrollo Social(GRDS), será más eficiente en la medida que desarrolle una cultura organizacional basada en la cooperación inter organizacional. La limitada articulación de las intervenciones públicas y privadas a nivel nacional, regional y local, ha sido un factor que ha mermado la capacidad del Estado para una efectiva implementación de las políticas y programas sociales.

**-Fortalecimiento de capacidades.** Se promoverá inter e intra sectorialmente el fortalecimiento de capacidades en :

- Roles y competencias de los diferentes niveles de gestión (GRDS – DIRESA – DREA – GL – UE y otros).
- Capacitación en el Diseño, Formulación e Implementación de Políticas Públicas
- Sistema de Monitoreo y Evaluación de Programas Públicos
- Formulación y gestión de proyectos sociales SNIP.
- Sistema de información regional para la toma de decisiones, y que se promueva la investigación.

- Gestión de la calidad de los servicios.

Además, se fortalecerá el desarrollo de capacidades con el apoyo del Estado y la CTI a fin de:

- Fortalecer los conocimientos y habilidades de los diversos actores sociales en cuanto a las tendencias mundiales y nacionales frente al desarrollo humano y social (descentralización, nueva política social, la gestión del desarrollo, otros).
- Fortalecimiento institucional y desarrollo de capacidades en los gobiernos locales y comunales (gestión pública, gestión del desarrollo social, otros).
- Gestión de Programas Presupuestarios Estratégicos (PPE) y de Presupuesto Por Resultados (PPR), con enfoques de género, interculturalidad, intergeneracional, de derechos y articulación interinstitucional.

#### **-Sistemas de información y Gestión del conocimiento.**

Se impulsarán estudios y acciones, para la sistematización de intervenciones estratégicas exitosas, las cuales podrían generar políticas públicas, basadas en aprendizajes.

#### **5.3. ESPACIOS DE CONCERTACIÓN.**

La Gerencia Regional de Desarrollo Social, para el logro de las metas estratégicas previstas debe asegurar la integración efectiva, a la vida orgánica de gobierno, de las Plataformas de la Mesa de Concertación de Lucha Contra la Pobreza de Ayacucho, el Frente de Defensa del Pueblo de Ayacucho, la Federación Agraria de Ayacucho, la Federación de Clubes de Madres de Ayacucho los Gremios y los Consejos Regionales de Seguridad Alimentaria, Salud y Educación, el Consejo Regional de Prevención y Atención de la Violencia Familiar y Sexual-SIREPAVFS, entre otros espacios, afín de que las organizaciones que las integran colaboren en la orientación, formulación de los PIPs SNIP y en la implementación de los mismos sobre la base de acuerdos de gobierno basados en un modelo idóneo de gestión por resultados.

#### **5.4. LA ARTICULACIÓN INTERGUBERNAMENTAL, INTERSECTORIAL E INTERINSTITUCIONAL.**

Es la Estrategia Operativa que obliga a los actores del desarrollo social regional a impulsar un alineamiento entre la política, las estrategias macro, enfoques, instrumentos y los programas estratégicos y proyectos antes señalados en el Capítulo 3.

La articulación exige que los actores tengan consistencia programática, sustentada en los compromisos para facilitar procesos, generar sinergias en un espacio determinado y obtener los resultados o metas esperadas del PEGRDS.

Por lo dicho, este Plan Estratégico de la GRDS, será ejecutado gradualmente sustentando el trabajo en las sinergias de sus acciones, para hacer más efectivos y eficientes, los recursos asignados.

- **La Articulación intergubernamental** (Vertical); está referida a la intervención de los tres niveles de gobierno (nacional, regional y local) y de la comunidad. Esta voluntad de visión y trabajo compartido se explicitará mediante la suscripción de

acuerdos de gestión de los programas y servicios vinculados a la lucha contra la pobreza , en el marco del proceso de descentralización.

- **La Articulación intersectorial e interinstitucional** (Horizontal); involucra a las entidades del sector público y la sociedad civil, comprometiendo su participación plena en el ejercicio de acciones conjuntas, coordinadas, que integren la programación y ejecución de acciones que faciliten su buen desempeño institucional, acercando los servicios del Estado al usuario. Esta estrategia se sustenta en el rol rector que ejerce el Gobierno Regional de Ayacucho a través de la Gerencia Regional de Desarrollo Social, que establece a su vez las prioridades en su programa de gobierno.

## **5.5. ARTICULACIÓN DEL PLAN CON LA ESTRATEGIA REGIONAL CRECER WARI.**

La Estrategia Regional CRECER Wari, que es una Política de Estado Intergubernamental de Desarrollo Integral de las Familias y Comunidades en la Región Ayacucho que garantiza los medios de protección social a la madre y el niño y, su inclusión a los sistemas de producción.

CRECER Wari, es liderada por el Gobierno Regional de Ayacucho en su orientación, organización y evaluación. La Gerencia Regional de Desarrollo Social está encargada de generar los mecanismos de apropiación conceptual y política, alineamiento programático y armonización operativa que garanticen intervenciones articuladas de los gobiernos locales, sectores del estado, los programas sociales y las organizaciones e instituciones vinculadas a fortalecer el capital humano, social y económico regional sean estas estatales o privadas con énfasis en reducir sostenidamente la desnutrición crónica infantil.

## **5.6. ARTICULACIÓN DEL PLAN CON LA ESTRATEGIA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD**

En Ayacucho, la Promoción de la Salud, es una estrategia poderosa de la ER CRECER Wari, para el desarrollo de políticas públicas saludables, de entornos y espacios saludables; fomenta la participación comunitaria, el desarrollo de habilidades personales y reorienta los servicios de salud.

Los lineamientos de la estrategia, se orientan a crean condiciones para que los individuos, familias y comunidad adquieran un mayor control sobre las decisiones y votos que afecta su salud física y mental, mejorar las condiciones de vida y el medio ambiental natural y psicosocial, introducir la promoción de la salud en las redes sociales existentes, fortalecer las capacidades de la comunidad educativa en la promoción de la salud física y emocional, propiciar la generación de ambientes saludables en los lugares de trabajo, reorientación de los servicios de salud con criterios de promoción de la salud.

Reconoce la labor de los agentes comunitarios, grupos de voluntarios y organizaciones sociales de base, desarrolla las capacidades en los actores sociales y la participación ciudadana, fortaleciendo la relación entre comunidad y los servicios de salud, promoviendo municipios, comunidades y familias saludables.

En el área rural, el sector salud, implementa el Sistema de Vigilancia Comunal- SIVICO, para vigilar el crecimiento y desarrollo de las niñas y niños desde el vientre de la madre, vigilar que las gestantes tengan sus controles del embarazo, identificar, controlar y evitar las situaciones que ponen en peligro la salud y la vida de los pobladores de la comunidad, como la violencia familiar y sexual.

En este escenario, la Dirección Regional de Salud de Ayacucho - DIRESA, Redes, Micro redes y establecimientos de salud, implementan la estrategia de la promoción de la salud para prevenir epidemias, a través de las visitas domiciliarias que efectúe el Agente Comunitarios de Salud para identificar los casos de maltrato, descuido y abandono del niño y la implementación de los Sistemas de Vigilancia Comunal - SIVICO con el uso de algunos instrumentos potentes como son el Censo Comunal, Mapeo Geo sanitario, atención y prevención de la salud, referencia y contra referencia.

El Sistema de Vigilancia Comunitaria del Desarrollo-SIVICO, también es un proceso para la prevención del riesgo, de auto vigilancia, auto focalización, seguimiento y control del estado de situación y prioridades de atención en la seguridad alimentaria y el desarrollo de los hogares. Es un sistema que no sigue solo un tema, como podría ser la salud por ejemplo, sino que busca vigilar tanto los aspectos sociales, económicos, culturales de la vida comunal.

Opera como sistema, ya que la información que se genera es de utilidad para movilizar tanto al Comité de Desarrollo Comunitario (CODECO), como a los gobiernos locales, el sector salud, y en general a los sectores del Estado, así como las organizaciones privadas. El SIVICO es el brazo de vigilancia y control del Comité de Desarrollo Comunal (CODECO).

#### **5.7. PROMOCIÓN DE REDES SOCIALES E INSTITUCIONALES.**

La Promoción de Redes sociales e institucionales, es una estrategia fundamental del Plan Regional, porque facilita el trabajo en asocio y alianza estratégica con instituciones públicas y privadas, fortalece la gestión local y el desarrollo de procesos, para maximizar eficiencia en el uso de los recursos (financieros, técnicos, y humanos) disponibles. La formación de estas redes urbanas y rurales, con actores involucrados en la problemática, le brinda sostenibilidad al modelo de intervención, garantiza la efectividad de la intervención por que se respeta la autonomía e independencia de las partes y permite realizar labores de apoyo mutuo en nuestros campos de interés, generando sinergias para el desarrollo local.

Además, con la finalidad de incrementar el conocimiento y capital social de Ayacucho, estas redes sociales e institucionales permitirán, mediante su práctica organizacional, convertir conocimientos tácitos en conocimientos explícitos. Ello sustentará permanentemente el mejoramiento e implementación de nuevas políticas públicas por cuanto los conocimientos generados en una sociedad, necesitan volverse productivos.

#### **5.8. LA COMUNICACIÓN SOCIAL PARA EL CAMBIO DE COMPORTAMIENTO**

Todas las acciones del Plan, se desarrollarán desde la perspectiva del cambio conductual, tanto en las instituciones como en la sociedad civil, para lo cual se parte de los

conocimientos, actitudes y prácticas de la población objetivo, con el fin de generar una cultura de paz, de auto cuidado y de buenas prácticas.

Se trabajará sobre la base de planes y estrategias comunicacionales para romper paradigmas, usos, costumbres, hábitos y demás actitudes que le hacen daño a la salud de las personas y exacerban la violencia, desarrollando y fortaleciendo capacidades locales comunitarias para la difusión de los mensajes, el uso de medios adecuados a la realidad y pertinencia local, y la promoción de la comunicación interpersonal, por ser de probada eficacia.

### **5.9. INCIDENCIA POLÍTICA**

La incidencia política es una herramienta para la participación real de la ciudadanía en la toma de decisiones del gobierno o en otras instancias de poder. Es una de las vías, junto con los procesos electorales, cabildos abiertos, comisiones especiales, entre otros, a través de la cual, diferentes sectores de la sociedad civil pueden avanzar en sus agendas y tener impacto en las políticas públicas, participando de forma democrática y sistemática en la toma de decisiones sobre asuntos que afectan su vida.

En la medida que la ciudadanía logre influir en la toma de decisiones dentro de las instancias de poder del Estado, está ejerciendo su propio poder como sociedad civil. La incidencia política, se puede ver como un ejercicio de poder de parte de la ciudadanía frente al poder que ella misma le ha dado al gobierno.

### **5.10. EMPRENDEDURISMO**

En concordancia y articulación con el PRIO y las otras políticas regionales de desarrollo regional, se promoverá una mayor autonomía económica y personal a los más pobres, especialmente a mujeres para romper con el círculo vicioso de la violencia, trabajado como un factor protector, articulado a los demás componentes sociales para prevenir y disminuir los factores de riesgo, buscando, por una parte, mejorar ingresos a través de la incorporación de las mujeres en procesos productivos en función a sus habilidades y destrezas y con demanda identificada; y de otra parte, buscando el desarrollo y mejora de las dimensiones personales y sociales a través de la conformación de Grupos de Ayuda Mutua y su vínculo con las políticas, planes, programas y proyectos económico-productivos que se implementen en Ayacucho.

### **5.11. LIMITACIONES PRESUPUESTALES Y GESTIÓN DE RECURSOS FINANCIEROS.**

En un entorno de escasez y dependencia casi exclusiva de recursos de fuente estatal, se diversificará la Gestión ante las fuentes de financiamiento, incluyendo las de cooperación internacional y movilizándolo en alianza con el sector privado nacional e internacional presentes en la región, en el marco de la su práctica de responsabilidad social.

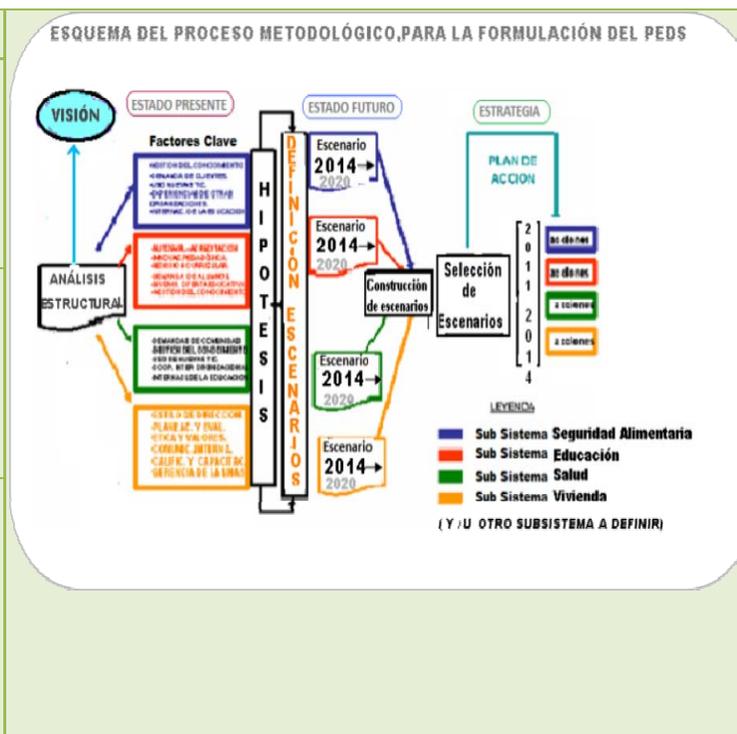
Además, se pondrá en valor el patrimonio cultural material e inmaterial de la Región, a fin de vincularlo a la gestión ambiental y del turismo.

# **ANEXOS**

**EL MODELO PROSPECTIVO ESTRATÉGICO**

El proceso de formulación del Plan Estratégico Regional de la Gerencia de Desarrollo Social de Ayacucho (PEDS 2011-2014), se ha realizado, mediante la aplicación del Modelo Prospectivo-Estratégico, el cual consiste en tres etapas:

ETAPA	PREGUNTA GUÍA	TÉCNICAS Y HERRAMIENTAS
1. Visión y Estado del Presente.	¿Cómo se quiere ver a la Región, en cuanto a su desarrollo social, al año 2014? ¿Qué ocurre ahora?	Primer Taller de Instituciones involucradas : <b>Visión</b> e identificación de factores.  03 Sesiones de trabajo del Equipo Técnico de la GRDS.. <b>Análisis estructural</b> de factores e identificación de Factores Clave.
2.Estado del Futuro	¿Qué puede ocurrir?	Taller Expertos ( Equipo técnico de la GRDS.y Expertos) : Formulación Hipótesis al 2014 y Probabilidades.  02 sesiones de trabajo del equipo técnico <b>Construcción de escenarios.</b>
3.El futuro deseable y Arquitectura Estratégica	¿Qué hacer?	02 sesiones de trabajo del Equipo Técnico de la GRDS.  <b>Plan de Acción Estratégica:</b> Definición objetivos, metas y de Programas y Proyectos estratégicos.



En la práctica, este proceso de formulación del PEDS se inició el 09 de junio del año en curso, con la realización del Primer Taller de involucrados, quienes identificaron 49 Factores relacionados con : I.-POLÍTICAS PÚBLICAS Y GESTIÓN INSTITUCIONAL, DESDE LA GRDS, II.-NUTRICIÓN Y SEGURIDAD ALIMENTARIA, III.-CALIDAD Y GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD, IV.-COBERTURA Y GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS EDUCATIVOS, V.-IGUALDAD DE OPORTUNIDADES (GÉNERO),VIOLENCIA FAMILIAR Y SEXUAL ,INCLUSIÓN SOCIAL Y CULTURA DE PAZ, y VI.-VIVIENDA Y ENTORNOS SALUDABLES, que influyen sobre la Visión de Desarrollo Social de Ayacucho.

En seguida, considerando esos factores identificados por los participantes en el Primer Taller de Involucrados, el Equipo Técnico de la GRDS, en reuniones de trabajo sostenidas entre el 13 y 15 de Junio, realizó el Análisis Estructural, logrando seleccionar los siguientes Factores Clave Estratégicos, en seis ejes temáticos:

FACTORES CLAVE EN POLÍTICAS PÚBLICAS Y GESTIÓN INSTITUCIONAL, DESDE LA GRDS.	FACTORES CLAVE EN NUTRICIÓN Y SEGURIDAD ALIMENTARIA.	FACTORES CLAVE EN CALIDAD Y GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD.	FACTORES CLAVE EN COBERTURA Y GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS EDUCATIVOS	FACTORES CLAVE EN IGUALDAD DE OPORTUNIDADES (GÉNERO), VIOLENCIA FAMILIAR Y SEXUAL , INCLUSIÓN SOCIAL Y CULTURA DE PAZ.	FACTORES CLAVE EN VIVIENDA Y ENTORNOS SALUDABLES
1. POLÍTICAS PÚBLICAS 2. DESARROLLO DE CAPACIDADES 3. DESARROLLO ORGANIZACIONAL Y GESTIÓN DE RRHH 4. ARTICULACIÓN INTER INSTITUCIONAL 5. SISTEMAS DE INFORMACIÓN (Y GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO) 6. LIMITACIONES PRESUPUESTALES (GESTIÓN DE RECURSOS FINANCIEROS).	1.-DESNUTRICION 2.-EMPLEO EN ZONAS VULNERABLES 3.-SEGURIDAD ALIMENTARIA 4.-IDENTIDAD CULTURAL 5.-INCLUSION COMUNIDADES INDÍGENAS	1.CALIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 2.MORTALIDAD MATERNA 3.SALUD MENTAL 4.PATRONES CULTURALES 5.PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LOS RIESGOS	1.LOGROS DE APRENDIZAJE (RENDIMIENTO ACADÉMICO) 2.COBERTURA EDUCATIVA 3.EDUCACIÓN BILINGÜE 4.DESARROLLO CURRICULAR 5.GESTIÓN EDUCATIVA.	1.-IGUALDAD DE OPORTUNIDADES (GÉNERO) 2.VIOLENCIA FAMILIAR Y SEXUAL 3.-CONFLICTIVIDAD SOCIAL (Y POLÍTICAS REPARACIONES) 4.-INCLUSION DE COMUNIDADES INDÍGENAS 5..PROTECCIÓN DE LA NIÑEZ Y TERCERA EDAD	. 1.ACCESO A LOS SERVICIOS BÁSICOS 2. ACCESO A VIVIENDA DIGNA 3.-PATRONES CULTURALES 4.-ACCIONES PREVENTIVO PROMOCIONALES PARA SITUACIONES DE RIESGO.

Estos seis ejes temáticos permitieron diseñar dos Estrategias de Gestión, a ser considerados por la Gerencia Regional de Desarrollo Social:

- o ESTRATEGIA PROGRAMÁTICA, y
- o ESTRATEGIA DE GESTIÓN ORGANIZACIONAL Y MOVILIZACIÓN DE RECURSOS

Con los resultados de la Valoración de las Tendencias y la Descripción y Valoración de los Factores Clave, los especialistas y expertos, plantearon Hipótesis (H) o eventos futuros, en un Taller de Expertos. Luego calificaron (en %) la probabilidad de ocurrencia de las Hipótesis formuladas, en cada eje estratégico.

Estas calificaciones fueron sometidas a la técnica de del sistema Matricial de Impactos Cruzados(SMIC), para la descripción de los Escenarios más Probables al 2014.

Los Resultados del SMIC indican que, de acuerdo a las calificaciones dadas por los expertos, los siguientes son los escenarios más probables al 2014:

**1. ESCENARIOS MÁS PROBABLES EN NUTRICIÓN INFANTIL (CRECIMIENTO Y DESARROLLO TEMPRANO) Y SEGURIDAD ALIMENTARIA. (ver histograma de probabilidades de escenarios)**

**Escenario más probable: 1111**

De Acuerdo con las opiniones calificadas de los expertos y expertas, hay una alta probabilidad (cercana al 70%) que se cumplan todas las 04 hipótesis planteadas , configurándose el siguiente escenario:

**En cuanto a Desnutrición infantil.** Al 2014 la desnutrición crónica infantil en la Región Ayacucho en NN menores de 5 años habrá disminuido en 12 puntos porcentuales (de 30.3% a 18.0%) (ENDES).

**En cuanto al Empleo (crecimiento económico) en zonas de pobreza.** Al 2014 el habrá un crecimiento económico del orden del 10% promedio anual. (PBI 2009 creció 11%) . Consecuentemente, el ingreso promedio anual familiar en el área rural se incrementará (en un xxx%), y se se incrementará el empleo con presencia de programas sociales (proyectos impulsores).

**En cuanto a Seguridad alimentaria,** Al 2014 la producción familiar de alimentos en el área rural (producción y productividad) se ha incrementado en un 15%, la cobertura de los servicios de agua y servicios sanitarios se incrementará (en xx% a xx%), y la cobertura de agua segura se incrementa (de xx% a xx%).)

**En cuanto a Identidad cultural,** Al 2014 el uso de los productos de la zona y otros se orientarán en mayor porcentaje a la Alimentación familiar de neonatales, madres gestantes, y niños. Así mismo , las políticas públicas se han implementado para revalorar los alimentos nativos de la Región.

**Otros escenarios altamente probables (cercana al 70%):**

**Escenario alterno 1.- (0111 )**. En este escenario se cumplen tres de las hipótesis planteadas. Pese a ello, la desnutrición infantil no se reduce.

**Esenario Alterno 2.- (1110)** . En este escenario se cumplen tres de las hipótesis planteadas, sin embargo hay poca probabilidad de que se la revaloración y uso de productos nativos se orienten a la alimentación familiar de neonatales, madres gestantes,y niños y niñas.

**Escenario Alterno 3 : (1011)** En este escenario hay una baja en la desnutrición infantil, se mejora la producción alimentaria familiar y se consumen productos nativos de calidad en la dieta familiar, pero no en niveles esperados, en un entorno marcado por el poco crecimiento económico y ,por lo tanto, de no mejora de los niveles de ingreso de las poblaciones rurales.

**CALIFICACIONES DADAS POR LOS EXPERTOS Y EXPERTAS SOBRE PROBABILIDADES DE OCURRENCIA DE LAS HIPÓTESIS Y ESCENARIOS, AL 2014, EN NUTRICIÓN INFANTIL Y SEGURIDAD ALIMENTARIA**

Probabilidades simples

	Probabilidades
1: DUSNUTR'	0.7
2: EMPLEO	0.75
3: SEGUR ALIM	0.8
4: IDEN CULTU	0.8

Probabilidades condicionadas positivas

	DUSNUTR'	EMPLEO	SEGUR ALIM	IDEN CULTU
1: DUSNUTR'	0.7	0.8	0.85	0.81
2: EMPLEO	0.8	0.75	0.81	0.68
3: SEGUR ALIM	0.68	0.9	0.8	0.86
4: IDEN CULTU	0.63	0.7	0.87	0.8

probabilidades condicionadas negativas

	DUSNUTR'	EMPLEO	SEGUR ALIM	IDEN CULTU
1: DUSNUTR'	0	0.35	0.22	0.51
2: EMPLEO	0.67	0	0.67	0.67
3: SEGUR ALIM	0.7	0.4	0	0.47
4: IDEN CULTU	0.9	0.6	0.38	0

Histogram of probability scenarios (DESNUTRI)



**2. ESCENARIOS MÁS PROBABLES EN VIVIENDA Y ENTORNOS SALUDABLES. (ver histograma de probabilidades de escenarios)**

**Escenario más probable: 111**

De Acuerdo con las opiniones calificadas de los expertos y expertas, hay una alta probabilidad (76.4%) que se cumplan todas las 03 hipótesis planteadas , configurándose el siguiente escenario:

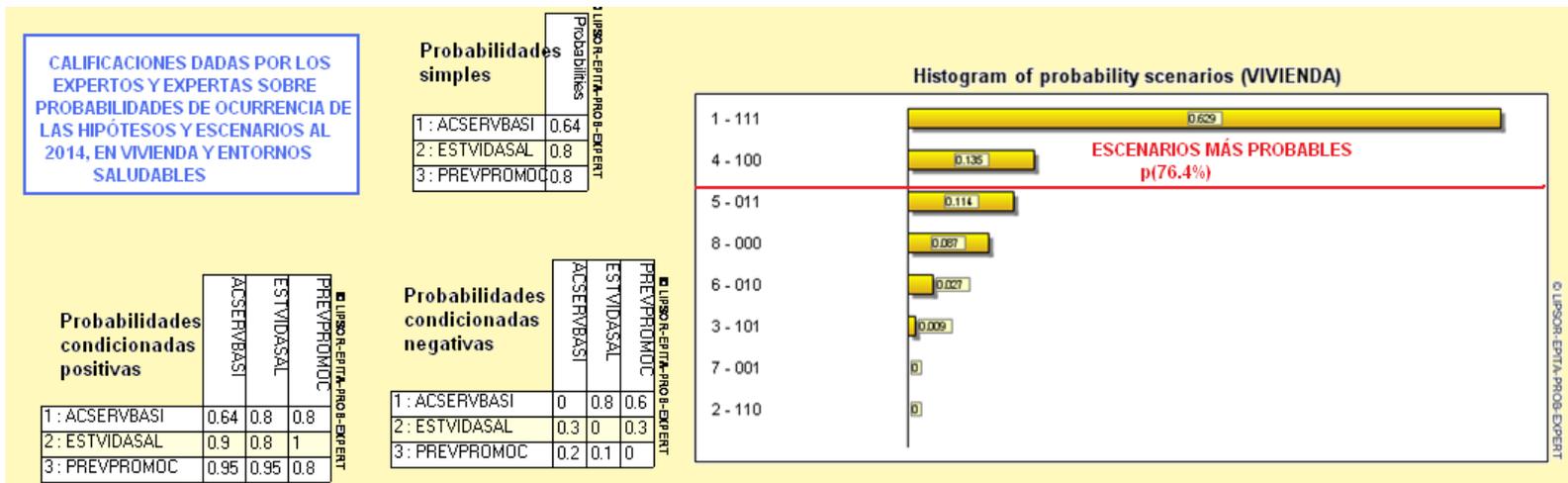
**En cuanto al Acceso a los servicios Básicos.** Al 2014 las cobertura de los servicios de agua potable en áreas rurales, se incrementarán de 24.8% al 40%.; el acceso a servicios (saneamiento) higiénicos en el área rural se Incrementa del 2.1 al 10%; el 10% de la región Ayacucho cuenta con sistemas (plantas) de tratamiento de residuos sólidos; el 30% de los distritos cuentan con rellenos sanitarios; y el 60% de las viviendas rurales están ordenadas: viviendas saludables

**En cuanto a Estilos de Vida saludable.** Al 2014 el 60% de las familias practican hábitos saludables: Lactancia materna, lavado de manos, consumo de agua segura, Alimentación complementaria, control prenatal, CRED, parto institucional.

**En cuanto a Acciones preventivo promocionales ( sistemas de riesgo).**-Al 2014 Enfoque de promoción de la salud se fortalecen en la implementación de la estrategia Familia comunidad, escuela y Municipios saludables.

**Otros escenarios altamente probables ( 76.4%):**

**Escenario alterno 1.- (100 ).** En este escenario solamente se cumple la hipótesis 1, referida al acceso a los servicios básicos, pero es poco probable que se noten mejoras estilos de vida saludable, y las acciones preventivo promocionales no se ha fortalecido.



### 3. ESCENARIOS MÁS PROBABLES EN CALIDAD DE SERVICIOS DE SALUD. (ver histograma de probabilidades de escenarios)

#### **Escenarios más probables: 00000 y 11111**

De acuerdo con las opiniones calificadas de los expertos y expertas hay una alta probabilidad (cercana al 60% que se cumplan todas las 05 hipótesis planteadas, pero al mismo tiempo hay una alta probabilidad de que no se cumplan, configurándose los siguientes escenarios:

<b>En cuanto a la calidad de servicios de salud es probable que se cumplan, pero que también no se cumplan las siguientes metas:</b>
--

Al 2014 el 60% de los servicios de salud brindan atención con estándares de calidad y calidez.
--

Al 2014 se implementa una política de desarrollo de Recurso humanos en el sector salud.
---

Al 2014 la oferta de servicios se optimiza sobre el ordenamiento de las redes de salud con enfoque territorial y de demanda
---

Al 2014 la mortalidad infantil en NN menores de 5 años habrá disminuido en 50% en relación al 2010.
---

<b>En cuanto a la Mortalidad materna es probable que se cumplan, pero que también no se cumplan las siguientes metas:</b>
---

Al 2014 la mortalidad materna habrá disminuido en un 50% en relación al 2010, y la neonatal en 30%.
---

<b>En cuanto a la Salud mental es probable que se cumplan, pero que también no se cumplan las siguientes metas:</b>
---

Al 2014 se implementa un programa de atención de la salud mental de atención.
---

Al 2014 se concluye con la construcción de un centro de atención socio emocional.
---

<b>En cuanto a los Patrones culturales – promoción de la salud es probable que se cumplan, pero que también no se cumplan las siguientes metas:</b>
---

Al 2014 la estrategia de la salud se fortalece y articula con la gestión del desarrollo local (RECTORÍA DEL GR – DIRESA)
--

Al 2014 el 50% de establecimientos de salud implementen servicios de salud con pertinencia intercultural.
---

<b>En cuanto a la Prevención – vigilancia de riesgos</b>
--

Al 2014 la incidencia de TBC – VIH SIDA – METAXECNICAS (Malaria), disminuyen 50% respecto al 2010.
--

#### **Otros escenarios altamente probables (cercana al 60%):**

**Escenario alternativo 1.- (10111 )**. En este escenario se cumplen cuatro de las cinco hipótesis planteadas. No se cumple la hipótesis 2, hay dificultades en lograr las metas relativas a Mortalidad Materna.

**Escenario Alternativo 2.- (11011)** En este escenario se cumplen cuatro de las cinco hipótesis planteadas. No se cumple la hipótesis 3, hay dificultades en lograr las metas relativas a Salud Mental.

**Escenario Alternativo 3 : (11110)** En este escenario se cumplen cuatro de las cinco hipótesis planteadas. No se cumple la hipótesis 5, hay dificultades en lograr las metas relativas a Prevención y Vigilancia de riesgos.

**CALIFICACIONES DADAS POR LOS EXPERTOS Y EXPERTAS SOBRE PROBABILIDADES DE OCURRENCIA DE LAS HIPÓTESIS Y ESCENARIOS, AL 2014, EN CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**Probabilidades simples**

	Probabilidades
1 : CALI SERVI	0.7
2 : MOR MATER	0.64
3 : S MENTAL	0.7
4 : P CULTURAL	0.74
5 : PREV RIESG	0.7

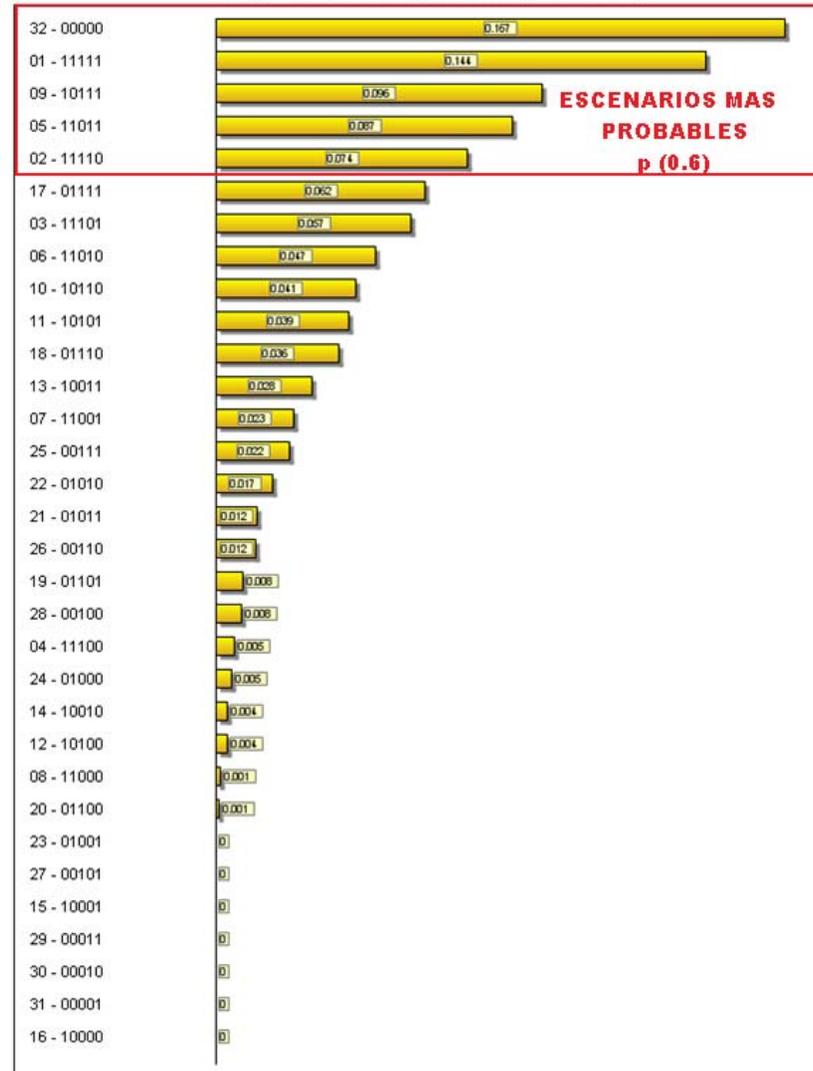
**Probabilidades condicionadas negativas**

	CALI SERVI	MOR MATER	S MENTAL	P CULTURAL	PREV RIESG
1 : CALI SERVI	0.7	0.76	0.71	0.78	0.74
2 : MOR MATER	0.6	0.64	0.51	0.66	0.58
3 : S MENTAL	0.59	0.61	0.7	0.61	0.59
4 : P CULTURAL	0.76	0.78	0.7	0.74	0.61
5 : PREV RIESG	0.63	0.62	0.63	0.54	0.7

**Probabilidades condicionadas positivas**

	CALI SERVI	MOR MATER	S MENTAL	P CULTURAL	PREV RIESG
1 : CALI SERVI	0	0.64	0.59	0.51	0.56
2 : MOR MATER	0.5	0	0.55	0.45	0.63
3 : S MENTAL	0.5	0.61	0	0.45	0.62
4 : P CULTURAL	0.75	0.6	0.56	0	0.6
5 : PREV RIESG	0.4	0.55	0.48	0.4	0

Histogram of probability scenarios (CAL SALUD)



@LUSOR-EPIT/PROB-EXPERT

## ESCENARIOS MÁ S PROBABLES EN IGUALDAD DE OPORTUNIDADES Y EJERCICIO DE DERECHOS (género e intergeneracional)

(ver histograma de probabilidades de escenarios)

### **Escenario más probable: 11111**

De Acuerdo con las opiniones calificadas de los expertos y expertas, hay una alta probabilidad (cerca al 70%) que se cumplan todas las 05 hipótesis planteadas , configurándose el siguiente escenario:

**En cuanto a Igualdad de oportunidades.** Al 2014 hay un 60 % de reducción, en comparación a la situación actual, de las brechas de inequidad, existentes en cuanto a derechos humanos y que afectan a grupos vulnerables.

**En cuanto a Violencia familiar y sexual, VFS.** Al 2014 Se cuentan con instituciones fortalecidas que logran reducir los índices de violencia en la familia y la comunidad (reducción de un 65% de la situación actual)

**En cuanto a la inclusión de comunidades nativas e indígenas,** Al 2014 las comunidades nativas y campesinas acceden a servicios de calidad y espacios de participación con respeto a la identidad cultural y organizacional ( un avance del 70% de la situación actual)

**En cuanto a la atención e inclusión de grupos vulnerables,** Al 2014 se ha avanzado en un 60% en relación a la situación actual, expresados así:

- Personas Adulto Mayores.-AL 2014 se cuenta con políticas públicas implementadas a través de los CIAM de los gobiernos locales provinciales y que garantizan los DDHH de los PAMs.
- Personas con discapacidad: Al 2014 se cuenta con un COREDIS fortalecido en las 11 provincias, y el 60% COREDIS fortalecidos.
- Niños/niñas y Adolescentes: AL 2014 se ha reducido los índices de violencia en los NNA e incrementado su acceso a la salud y educación.
- Juventudes: Al 2014 se incrementan las oportunidades laborales y de capacidades.
- Mujer: Al 2014 se operativizan las políticas de igualdad de oportunidades y equidad de género.

**En cuanto a Identidad,** AL 2014 se ha reducido las brechas de acceso a la identidad en niños, niñas, adolescentes y mujeres. Indicador : se ha cubierto la brecha al 100%.

### **Otros escenarios altamente probables ( 70%):**

**Escenario alternativo 1.- (00000 )**. En este escenario no se cumplen las 5 hipótesis planteadas, manteniéndose así o con tendencia a agravarse la situación de inequidad, violencia, exclusión y agravamiento de la conflictividad social afectando el proceso de desarrollo de la región.

**Escenario Alternativo 2.- (10111)**. En este escenario se cumplen cuatro de las 5 hipótesis planteadas, sin embargo hay poca probabilidad de que la Violencia Familiar y sexual se reduzca.

**Escenario Alternativo 3 : (11011)** En este escenario se cumplen cuatro de las 5 hipótesis planteadas, sin embargo las comunidades nativas y campesinas no acceden a servicios de calidad y espacios de participación con respeto a la identidad cultural y organizacional

**CALIFICACIONES DADAS POR LOS EXPERTOS Y EXPERTAS SOBRE PROBABILIDADES DE OCURRENCIA DE LAS HIPÓTESIS Y ESCENARIOS, AL 2014, EN IGUALDAD DE OPORTUNIDADES Y EJERCICIO DE DERECHOS (género e intergeneracional)**

**Probabilidades simples**

	Probabilidades
1 : IGOPORTUNI	0.7
2 : VFS	0.65
3 : CONFLICTOS	0.7
4 : INCLUSION	0.6
5 : DNI	0.9

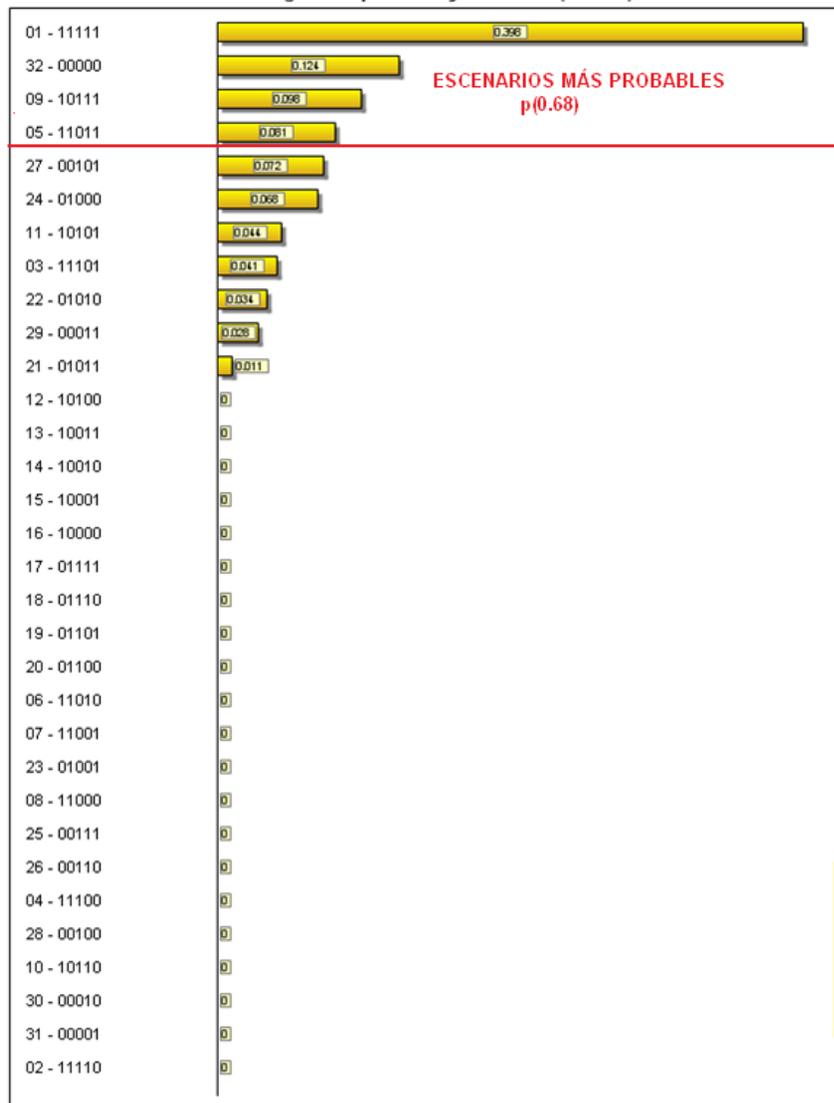
**Probabilidades condicionadas positivas**

	IGOPORTUNI	VFS	CONFLICTOS	INCLUSION	DNI
1 : IGOPORTUNI	0.7	0.8	0.9	0.8	0.9
2 : VFS	0.8	0.65	0.7	0.8	0.5
3 : CONFLICTOS	0.8	0.5	0.7	0.8	0.9
4 : INCLUSION	0.9	0.8	0.5	0.6	0.8
5 : DNI	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9

**probabilidades condicionadas negativas**

	IGOPORTUNI	VFS	CONFLICTOS	INCLUSION	DNI
1 : IGOPORTUNI	0	0.2	0.2	0.1	0.2
2 : VFS	0.6	0	0.6	0.2	0.8
3 : CONFLICTOS	0.2	0.6	0	0.2	0.2
4 : INCLUSION	0.2	0.3	0.6	0	0.4
5 : DNI	0.5	0.7	0.2	0.2	0

**Histogram of probability scenarios (10 VFS)**



## **ESCENARIOS MÁS PROBABLES EN EDUCACIÓN (ver histograma de probabilidades de escenarios)**

### **Escenario más probable: 11111**

De Acuerdo con las opiniones calificadas de los expertos y expertas, hay una moderada probabilidad (dentro del 61%) que se cumplan todas las 05 hipótesis planteadas , configurándose el siguiente escenario:

**Con respecto a Logros de aprendizaje (Rendimiento Académico)**, al 2014 se habrá logrado una comprensión lectora del 20 %; Razonamiento Lógico Matemática 18 %, en comparación al 2007 (8.6% y 6.6% ,respectivamente), los docentes acompañados del PELA desarrollan estrategias metodológicas activas; en el nivel primario, docentes producen, usan y adecuan materiales didácticos al contexto cultural de la II. EE. Así mismo el 70% concluyen primaria y el 50% secundaria.

**En cuanto a Cobertura educativa**, Al 2014, en comparación al 2009, se habrá logrado las siguientes metas de cobertura educativa: Cuna (0 – 2 años): 30 %; Inicial (3 – 5 años):90 %; Primaria (6 – 11 años): 99 %; Secundaria : 85 %. Así mismo, el Estudio de déficit de infraestructura y saneamiento físico legal se habrá concluido.

**En cuanto a Educación intercultural bilingüe**, Al 2014, el PELA se constituye en la experiencia más importante de la EIB en II. EE. de la región; la Ordenanza 010 – 2008 – GRA/CR implementada; existen II. EE. que enseñan prof. quechua – hablantes a escribir en quechua; el 100% de II. EE. EIB identificadas; y el el CERA produce textos EIB para implementar nuevo DCR

**En cuanto a la Gestión educativa**, Al 2014, el Plan de mediano plazo de la DREA esta articulado programáticamente al PDC, PER, PELs. PEGRDS; el Modelo de gestión educativa participativa moderna esta enfocada en la escuela diseñada y validada (componente 3 PIP 123350); el Proy. “Mi educa” del FPE es la experiencia más significativa de la construcción de una cultura de autoevaluación, partic. mejora y determinación de estándares educativos, en zona focalizados (piloto); y se ha implementado PpR en la DREA.

**En cuanto al Desarrollo curricular**, Al 2014, existe un DCR con enfoque EIB elaborado y validado en 3 distritos.

### **Otros escenarios moderadamente ( dentro del 61%):**

**Escenario alterno 1.- (10111 )**. En este escenario se cumplen 4 de las 5 hipótesis planteadas, pero no se han logrado las metas de cobertura educativa.

**Escenario Alterno 2.- (11011)**. En este escenario se cumplen cuatro de las 5 hipótesis planteadas, sin embargo hay poca probabilidad de que se cumplan las metas de educación intercultural bilingüe.

**Escenario Alterno 3 : (01111)**. En este escenario se cumplen parcialmente cuatro de las 5 hipótesis planteadas, sin embargo no se cumplen las metas de logro de aprendizaje, afectando significativamente el desarrollo educativo de la Región.

CALIFICACIONES DADAS POR LOS EXPERTOS Y EXPERTAS SOBRE PROBABILIDADES DE OCURRENCIA DE LAS HIPÓTESIS Y ESCENARIOS, AL 2014, EN EDUCACIÓN

**Probabilidades simples**

	Probabilidades
1: LOGAPRENDI	0.69
2: COBERTURA	0.65
3: INTERCULTU	0.73
4: GESTEDUCAT	0.82
5: DESCURRICU	0.9

**Probabilidades condicionadas positivas**

	LOGAPRENDI	COBERTURA	INTERCULTU	GESTEDUCAT	DESCURRICU
1: LOGAPRENDI	0.69	0.75	0.8	0.8	0.9
2: COBERTURA	0.75	0.65	0.77	0.76	0.71
3: INTERCULTU	0.75	0.71	0.73	0.79	0.88
4: GESTEDUCAT	0.78	0.79	0.8	0.82	0.81
5: DESCURRICU	0.85	0.79	0.81	0.88	0.9

**probabilidades condicionadas negativas**

	LOGAPRENDI	COBERTURA	INTERCULTU	GESTEDUCAT	DESCURRICU
1: LOGAPRENDI	0	0.67	0.6	0.65	0.7
2: COBERTURA	0.73	0	0.82	0.57	0.8
3: INTERCULTU	0.77	0.72	0	0.58	0.43
4: GESTEDUCAT	0.77	0.82	0.8	0	0.75
5: DESCURRICU	0.88	0.77	0.9	0.53	0

Histogram of probability scenarios (EDUCACION)

