



GOBIERNO REGIONAL DE SAN MARTÍN
GERENCIA REGIONAL DE DESARROLLO SOCIAL

PLAN REGIONAL DE DESARROLLO SOCIAL INTEGRAL DE LA REGIÓN SAN MARTÍN 2009 - 2011

San Martín, Juntos por el Desarrollo Social Integral

San Martín, Agosto del 2008

Índice General **Pág.**

PRESENTACIÓN 03

PARTE 1: GENERALIDADES

I.	INTRODUCCIÓN.	06
II.	MARCO REFERENCIAL	07
III.	VISION DE LA REGION 2008-2015.	08
IV.	MISION Y VISIÓN DE LA GERENCIA REGIONAL DE DESARROLLO SOCIAL	10
V.	ANTECEDENTE, FINALIDAD, PROPOSITO Y RESULTADOS DEL PLAN REGIONAL DE DESARROLLO SOCIAL INTEGRAL	10
VI.	CARACTERIZACIÓN SOCIAL DE LA REGIÓN SAN MARTÍN	11
VII.	JUSTIFICACIÓN DEL PDSI.	18

PARTE 2: PLAN ESPECIFICO

VIII.	OBJETIVOS Y ESTRATEGIAS DEL PLAN REGIONAL DE DESARROLLO SOCIAL INTEGRAL (PDSI).
IX.	ENFOQUE DE TRABAJO
X.	MODELO DE INTERVENCIÓN.
XI.	INDICADORES- METAS – FUENTE DE VERIFICACIÓN.
XII.	DURACIÓN Y LUGAR DE INTERVENCIÓN
XIII.	ACTORES ESTRATÉGICOS.
XIV.	ACTORES Y ROLES SEGÚN NIVELES DE INTERVENCION
XV.	FINANCIAMIENTO.

PARTE 3: PLAN DE ACCIÓN

XVI.	DESCRIPCION DE ACTIVIDADES POR OBJETIVOS ESTRATEGICOS.
XVII.	MONITOREO Y SUPERVISION.
XVIII.	EVALUACION DEL PDSI.
XIX.	RENDICION SOCIAL.

Presentación

En el marco de La Ley Nº 27783, Ley de Bases de Descentralización, establece que los Gobiernos Regionales y Locales están obligados a promover la participación ciudadana en la formulación, debate y concertación de sus planes de desarrollo y presupuestos, y en la gestión pública, con las excepciones que señala la ley, así como la conformación y funcionamiento de espacios y mecanismos de consulta, concertación, control, evaluación y rendición de cuentas.

Actualmente la región San Martín cuenta con el Plan Concertado de Desarrollo Departamental – PCDD 2008 – 2015 Reformulado, el cual ha servido de orientación para elaborar el presente Plan Regional de Desarrollo Social Integral, este PCDD presenta dentro sus componentes trabajar estrategias para mejorar las condiciones de salud, educación, saneamiento básico, promover la gestión participativa de la ciudadanía y el enfoque intercultural.

Los sectores de salud y educación a su vez dieron pasos trascendentales que sirven de modelos hoy por hoy a otras regiones; así tenemos que para salud se cuenta con el Plan de Gobierno en Salud 2008 – 2011 y en educación el Proyecto Educativo Regional de San Martín – PERSM, en dichos documentos se plantean objetivos e indicadores estratégicos para mejorar el acceso y la cobertura en estos servicios. Sin embargo a la luz del tiempo transcurrido, se ha avanzado lentamente, en parte por la poca participación e identificación con estos documentos ejes por parte de la población, en ese sentido la Gerencia Regional de Desarrollo Social del Gobierno Regional San Martín se planteó diseñar el Plan Regional de Desarrollo Social Integral – PRDSI, utilizando la metodología e instrumentos del proyecto “Municipios y Comunidades Saludables” con la finalidad de articular los esfuerzos sectoriales plasmados en los documentos ejes mencionados y los esfuerzos que la sociedad civil está llamada a brindar en el marco del ejercicio de ciudadanía, democracia y gobernabilidad.

El Consejo Regional de San Martín y la Presidencia de la región, brindó su apoyo político y técnico a este PRDSI mediante la aprobación y promulgación de la Ordenanza Regional Nº 019 – GRSM / CR de fecha 28 de Abril del 2008.

A todo esto se complementa, la implementación de la Estrategia Nacional CRECER – EN CRECER; que en el marco de su implementación se promulgó la Ley de Presupuesto 2007; Ley Nº 28927; en cuyo Capítulo IV establece que la Gestión Presupuestaria se basará en Resultados, promoviendo en su etapa de incorporación, instrumentos tales como programación presupuestaria estratégica, metas físicas,

indicadores de resultado y desarrollo. Indicando cambios progresivos en las metodologías de intervención del estado, enfatizándose para esta primera etapa la reducción de la pobreza y la desnutrición crónica infantil en menores de 5 años.

Son las Gerencias Regionales de Desarrollo Social y de la Gerencia de Planificación y Presupuesto las encargadas de impulsar este proceso en las regiones. En ese sentido la Gerencia Regional de Desarrollo Social del Gobierno Regional exhortó a las Direcciones Regionales de Salud, Educación y sus sub dependencias respectivas, coordinar entre sí e involucrar a los Gobiernos Locales en todo el proceso.

Un acuerdo preliminar entre la Comisión Interministerial de Asuntos Sociales de la Presidencia de Consejo de Ministros y la Gerencia Regional de Desarrollo Social del Gobierno Regional de San Martín fue; que la implementación de la “EN CRECER”, se darán a través del PRDSI.

Así mismo los programas nacionales y planes regionales de desarrollo social se incorporaran progresivamente con la finalidad de lograr los objetivos trazados en el PRDSI.

Finalmente con la implementación del Plan Regional de Desarrollo Social Integral se afianzará el modelo de gestión participativa e inclusiva que tiene por finalidad la presente gestión del gobierno regional.

PARTE 1: GENERALIDADES

INTRODUCCIÓN.
MARCO REFERENCIAL
VISIÓN DE LA REGION 2008-2015.
MISION Y VISIÓN DE LA GERENCIA REGIONAL DE DESARROLLO SOCIAL
FINALIDAD, PROPOSITO Y RESULTADOS DEL PLAN REGIONAL DE DESARROLLO SOCIAL
INTEGRAL
CARACTERIZACIÓN SOCIAL DE LA REGION SAN MARTÍN.
JUSTIFICACION DEL PDSI.

I. INTRODUCCION

El presente documento constituye el Plan Regional de Desarrollo Social Integral¹ que permitirá implementar los componentes del Eje de Desarrollo Social e Inclusión del Plan Concertado de Desarrollo Regional – PCDR con la finalidad de mejorar los indicadores sociales de la región San Martín a partir de una gestión por resultados.

La implementación del presente Plan conducido por la Gerencia Regional de Desarrollo Social del Gobierno Regional en alianza con la Asociación de Municipios de la Región San Martín (AMRESAM) y Sociedad Civil contribuirá a lograr los objetivos siguientes:

- Disminuir la desnutrición crónica en niños y niñas menores de 5 años y los indicadores de pobreza a través del fortalecimiento de la participación ciudadana y la organización comunal en espacios de decisión política y control contribuyendo a democratizar el desarrollo social en el marco del proceso de descentralización.
- Generar políticas públicas que alienten el desarrollo social integral promoviendo la apertura de espacios de participación, inclusión, diálogo, concertación y toma de decisiones.
- Mejorar ambientes y entornos que protegen la salud y el medioambiente asegurando el bienestar de las futuras generaciones.
- Mejorar los estilos de vida de la población con la finalidad de que adopten actitudes, comportamientos y prácticas saludables sustentadas en principios y valores que fortalecen el capital social.
- Mejorar la calidad de los servicios sociales con criterios de eficacia, eficiencia y transparencia.
- Potenciar el trabajo articulado entre el gobierno regional y los gobiernos locales mediante mecanismos de acuerdos de gestión u otros similares para la implementación del Plan de Desarrollo Social Integral de la Región San Martín.
- Fortalecer la gestión por resultados y mejorar la calidad del gasto del gobierno regional y de los gobiernos locales.

Así mismo, la implementación del presente Plan permitirá afianzar el modelo de gestión participativa e inclusiva que desarrolla el Gobierno Regional bajo los enfoques de desarrollo humano, género, derechos, interculturalidad y enfoque territorial.

¹ Inspirado en el modelo de desarrollo participativo que promueve la estrategia de Municipios y Comunidades Saludables

II. MARCO DE REFERENCIA

- Objetivos de Desarrollo del Milenio al 2015
- Conferencia Internacional de Población y Desarrollo. El Cairo 1992
- IV Conferencia Internacional de la Mujer. Beijing 1994
- Políticas de Estado del Acuerdo Nacional
- Ley N° 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales
- Ley N° 27972, Ley Orgánica de Municipalidades
- Plan Concertado de Desarrollo Departamental – San Martín
- Ley N° 28927, Ley de Presupuesto del Sector Público que promueve el Presupuesto por Resultados.
- Ley N° 27783, Ley de Bases de Descentralización
- Decreto Supremo 027-2007-PCM, establece que las políticas nacionales de obligatorio cumplimiento de todos los ministerios y demás entidades del gobierno nacional se orientan al desarrollo de programas destinados a reducir la mortalidad infantil, prevenir las enfermedades crónicas y mejorar la nutrición de menores de edad y al apoyo de estrategias nacionales, regionales y locales de contra la pobreza e inseguridad alimentaria.
- Acuerdo de Partidos Políticos
- Resolución Gerencial N° 001-2008 GRSM/GRDS
- Plan Educativo Regional – San Martín
- Lineamientos de Política del Plan Nacional de Salud 2006-2011
- Plan Participativo Regional de Salud de San Martín 2007 – 2011

En el marco de dos importantes reformas de la gestión pública: el Presupuesto Público por Resultados y el Presupuesto Participativo, que deben articularse, el Gobierno Regional ha determinado las prioridades, las metas y los resultados del Plan Concertado de Desarrollo Departamental.

La gestión por resultados es un enfoque que progresivamente se está aplicando a todos los sectores públicos y tiene como objetivo centrar el análisis funcional, administrativo y presupuestario en el logro de resultados.

Dichos resultados deben ser los más relevantes y por lo tanto deben ligarse a ellos los indicadores de desempeño idóneos que nos permitan monitorear y evaluar los avances en la ejecución de las actividades y proyectos propuestos y concebidos en el marco de todo el proceso de planificación.

Fijar metas para los resultados a través de los indicadores nos lleva a la necesidad de actualizar nuestro diagnóstico situacional, desarrollar un sistema de monitoreo y evaluación confiables y oportunos (lo que incluye la LINEA DE BASE), pero sobre todo a mejorar nuestras prácticas de gestión.

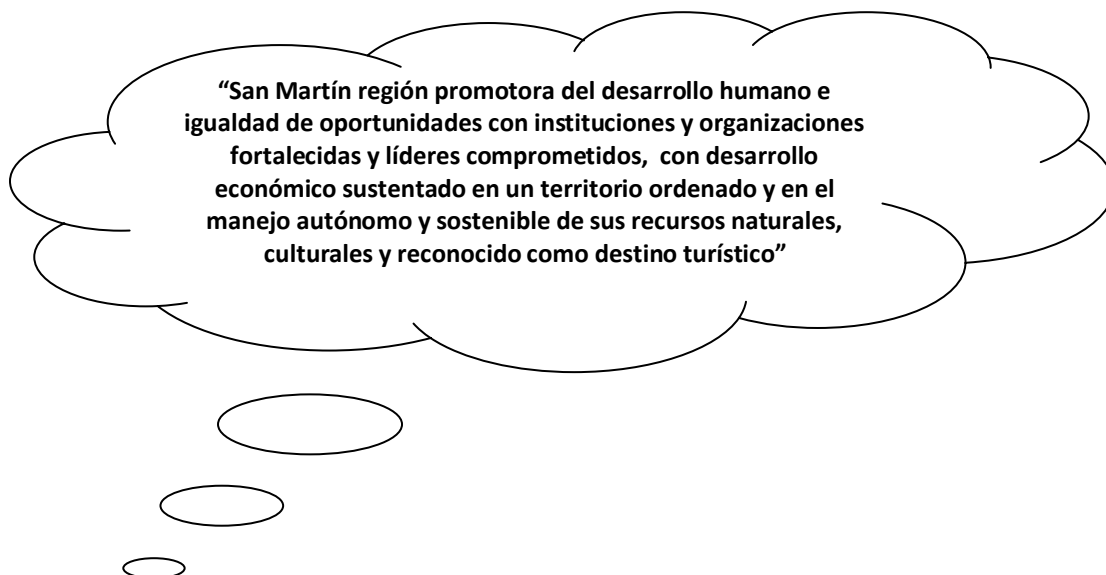
El cambio en los procedimientos y normas administrativas son necesarias a fin de afrontar con éxito los retos de este nuevo enfoque y lograr resultados en beneficio de la población.

Además el cambio de los actores públicos, privados y de la sociedad civil no debe significar un retraso para la implementación del Plan de Desarrollo Social Integral Regional

Estas reformas exigen que se afine el proceso de planificación del desarrollo regional debiendo contar con metas de mediano plazo que nos permitan evaluar y medir los impactos del Plan de Desarrollo Social Integral Regional, por ello en este documento se han establecido los resultados anuales para el periodo 2009 – 2012 de acuerdo a los indicadores de desempeño y a la línea de base respectiva.

Este enfoque articulador con datos referenciales e indicadores de desempeño y resultado es un importante avance que nos permitirá monitorear y evaluar de manera eficaz la ruta que se ha marcado para lograr los objetivos establecidos.

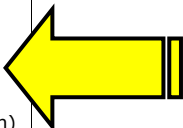
II. VISIÓN DE LA REGIÓN SAN MARTÍN AL 2015



En el Plan Concertado de Desarrollo Departamental se priorizan los ejes de desarrollo que a continuación detallamos donde se ubica el eje social con 6 prioridades hasta el año 2015.

EJES PRIORIZADOS²

Eje Económico	Aprovechar Oportunidades
	Cadenas de Agro exportación: café, cacao, palma aceitera, palmito y sachá inchi
	Cadena productiva de lácteos y cárnicos
	Acuicultura (Paiche, gamitana, Tilapia, Paco, Boquichico y camarón)
	Piñón y caña de azúcar para biocombustibles
Eje RRNN y Medio Ambiente	Detener y Reducir
	Deforestación
	Trafico de tierras
Eje Institucional	Mejorar y Fortalecer
	La institucionalidad Regional
Eje Social	Detener / Reducir / Mejorar
	Violencia Familiar (componente de salud y educación)
	Desnutrición menores a 5 años de edad (componente de salud)
	Acceso a los servicios de salud (componente de salud)
	Baja cobertura escolar en primera infancia – COBERTURA (componente de educación)
	Bajo rendimiento escolar – CALIDAD (componente de educación)
Saneamiento Básico (componente de saneamiento básico)	

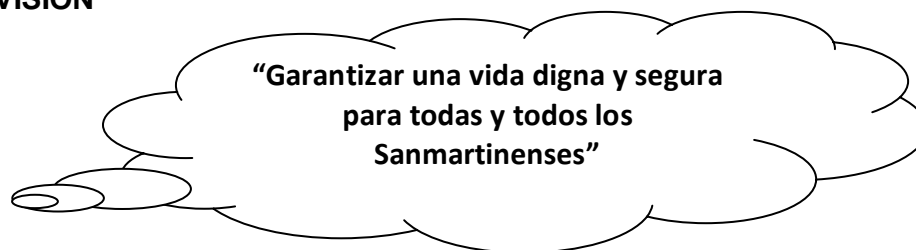


Como se observa, en el eje social, están incorporadas 06 prioridades: en las que se encuentra educación, salud y vivienda, las mismas que se deben considerar en todo proceso de planificación y presupuesto participativo. Así mismo el Plan Regional de Desarrollo social Integral se implementa en el marco de estas prioridades establecidas en el PCDD.

² Precisión del Plan Concertado de Desarrollo Departamental (PCDD) 2008 – 2015 – GRSM – PRAES en el marco del Presupuesto Participativo 2009 – Abril 2008

IV.- MISIÓN Y VISIÓN DE LA GERENCIA REGIONAL DE DESARROLLO SOCIAL

VISIÓN



MISIÓN

“Promover el desarrollo social en el ámbito de la Región San Martín, garantizando la participación de la sociedad civil en un escenario de igualdad de oportunidades a fin de mejorar la calidad educativa, los servicios de salud, mejorando las capacidades humanas generando empleo productivo con equidad de género”.

V.- ANTECEDENTE, FINALIDAD, PROPOSITO Y RESULTADOS DEL PLAN REGIONAL DE DESARROLLO SOCIAL INTEGRAL

ANTECEDENTE

215 comunidades de 33 distritos ubicados en el ámbito del Programa de Desarrollo Alternativo en la región San Martín, desde el año 2004, vienen implementando un modelo de gestión participativa de la salud y el desarrollo local sustentando en la estrategia de Municipios y Comunidades Saludables y ahora para la presente propuesta técnica, denominada estrategia de Desarrollo Social Integral, con el objetivo de mejorar el estado de salud materno-infantil de su población y contribuir al desarrollo local. En estas comunidades y distritos se ha fortalecido la organización social a través de la formación de las Juntas Vecinales Comunes (JVC), los Consejos Educativos Institucionales (CONEI) y las Oficinas de Desarrollo Local (ODL); así mismo se ha promovido la implementación de políticas públicas que alientan la salud y el desarrollo; la creación de entornos, espacios y ambientes saludables; la adopción de comportamientos saludables y la reorientación de servicios para que brinden un servicio de calidad.

Estas comunidades, han iniciado su proceso de desarrollo comunal a partir de la formación de la Junta Vecinal Comunal (JVC) en cada comunidad, la misma que ha liderado el proceso de elaboración participativa de su Diagnóstico Comunal a partir del cual formularon su Plan de Desarrollo Comunal. Así mismo, vienen evaluando sus Indicadores de Salud Maternos Infantiles – IMI a través de un instrumento sencillo, siendo los avances obtenidos a julio de 2007:

De las 215 comunidades en la región San Martín en el periodo I semestre del 2006 al I semestre del 2007, se ha mejorado en 7,8% el porcentaje de niños menores de 2 años con partida de nacimiento, de 69% pasó a 76,8%; mejora en 9.1% en el indicador: niños menores de 2 años con carné de crecimiento y desarrollo al día, de 84,4% pasó a 93,5%; se ha mejorado en 10,5% el porcentaje de niños que reciben alimentación complementaria adecuada, el mismo que esta dado por el indicador de porcentaje de niños que reciben 5 o más comidas espesas al día, de 31,7% pasó a 42,2%; se ha mejorado 21,5% el porcentaje de familias que cuentan con niños menores de 2 años que consumen agua segura, de 26,8 pasó a 48,3%; el porcentaje de niños menores de 6 meses que reciben lactancia materna exclusiva mejoró en 5,4%, pasando de 86,5% ha 91,9%; todos estos indicadores en el segmento de niños menores de 6 meses y menores de 2 años.

Se conoce además que existen mejoras en los indicadores en el segmento materno y mujeres en edad fértil – MEF, así tenemos los siguientes indicadores: porcentaje de gestantes que acuden al establecimiento de salud para realizar su control pre natal, mejorándose en 6,9%, de 80,3% pasó ha 87,2%; el porcentaje de mujeres que fueron atendidas en su parto en el establecimiento de salud, mejoró en 14,7%; el porcentaje de mujeres que fueron atendidas en su parto en el hogar, disminuyó en 12,8% pasando de 35,8% ha 23%.³

Del mismo modo, 33 gobiernos locales donde se ubican las 215 comunidades vienen implementando la estrategia de Desarrollo Social Integral, promoviendo un proceso de desarrollo participativo de abajo hacia arriba a través de diferentes instrumentos de gestión, siendo uno de ellos el Sistema de Información Municipal – SISMUNI, software que procesa información comunal y permite al gobierno local la toma de decisiones en base a información de primera fuente.

En función a estos resultados, después de casi cuatro años de intervención, la estrategia de Desarrollo Social Integral, viene constituyéndose en un modelo de gestión participativa para la salud y el desarrollo local que contribuye a consolidar los procesos de descentralización que vive el país mediante la promoción de la autonomía, la autogestión y el aprovechamiento de las potencialidades

³ FUENTE: Sistema de Información Gerencial – SIG del proyecto MCS.

locales en el marco de las políticas locales, nacionales e internacionales que no atenten contra su cultura e identidad y que alienten una economía lícita en un ambiente de equidad, paz y justicia social, por lo que su experiencia ha servido de inspiración para la definición del presente Plan.

FIN:

Mejorar el índice de desarrollo humano priorizando la zona rural y la población pobre y de extra pobreza.

PROPÓSITO:

Región San Martín mejora sus indicadores de desarrollo social mediante un proceso participativo e inclusivo en el marco del proceso de descentralización.

RESULTADOS ESPERADOS.

1. Ciudadanía y organizaciones locales con capacidades fortalecidas mejoran su participación y liderazgo en espacios de concertación, toma de decisiones y control para mejorar sus indicadores de desarrollo social en el marco del proceso de descentralización.
2. Estado, sociedad civil y ciudadanía implementan el Plan de Desarrollo Social Integral de manera articulada mediante acuerdos gestión y cooperación.
3. Gobierno Regional y Gobiernos Locales fortalecen su gestión por resultados y desarrollan una gestión eficaz y eficiente.

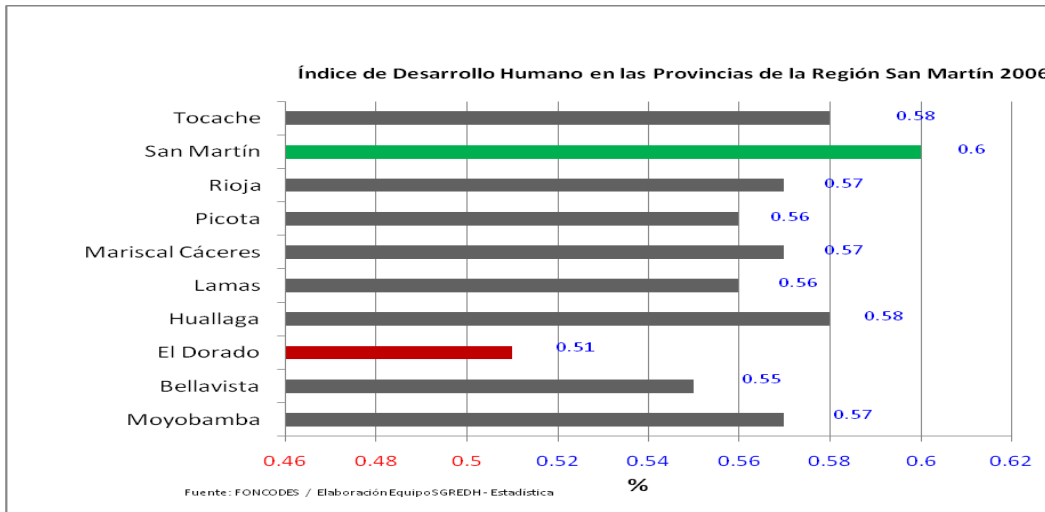
VI.- CARACTERIZACIÓN SOCIAL DE LA REGION SAN MARTÍN.

El Departamento de San Martín fue creado por Decreto Ley N° 201 del 04 de septiembre de 1906. Posteriormente se creó como Región San Martín vía Decreto Ley N° 25666 del 17-08-92, la misma que nunca fue implementada como tal.

Está ubicada al Noreste del nuestro territorio patrio, en el flanco oriental del relieve andino, en el sector septentrional y central entre los paralelos 5° 15' y 8°25'15'' de latitud sur a partir del Ecuador. Limita al Norte con los Departamentos de Amazonas y Loreto, al Sur con los Departamentos de Ancash y Huánuco, entre los meridianos 75° 45' 00'' y 77° 24' 22'' de Longitud Oeste a partir del meridiano de Greenwich, al Este con el Departamento de Loreto y al Oeste con los Departamentos de la Libertad y Amazonas.

En el contexto regional nos encontramos en el lugar trece en relación a la cantidad poblacional según datos del último censo, referente al índice de desarrollo humano estamos en el ranking catorce con el 0.57 alejados de lo deseado, (este índice nos muestra una combinación de indicadores de esperanza de vida, educación e ingreso per cápita), y en alfabetismo ocupamos el treceavo puesto. En la Región San Martín la Provincia con menor índice de desarrollo es El Dorado muy por contrario est la provincia de San Martín.

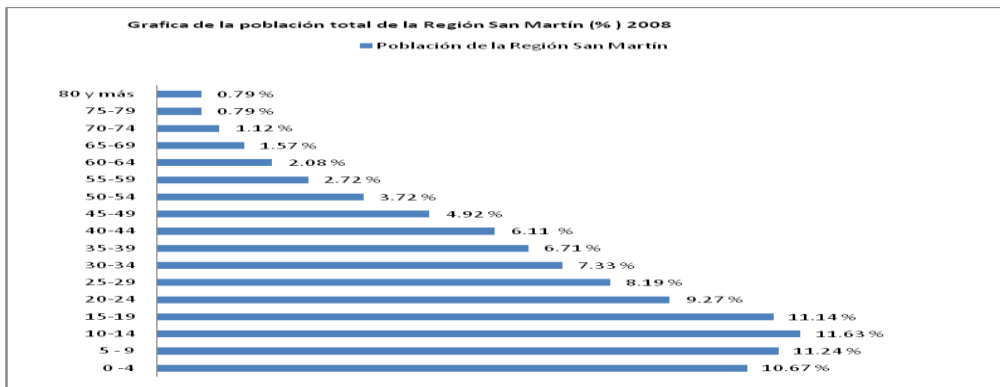
CUADRO N° 01



FUENTE: FONCODES 2006

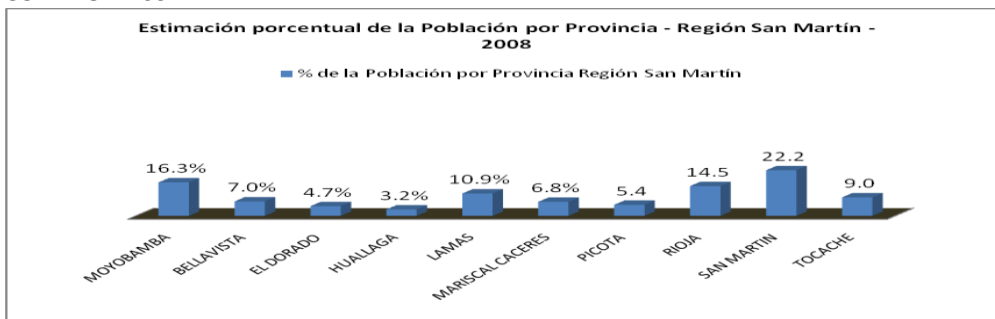
A nivel de la Región San Martín, la densidad poblacional es del orden de 37 hab./Km², lo que hace que el territorio sea considerado como normalmente habitado. A nivel de Provincias se tiene que San Martín cuenta con una densidad poblacional del orden de 36.38 hab./Km² (Territorio densamente habitado), la Provincia de Mariscal Cáceres, de 4.99 hab./Km² (escasamente poblada) y finalmente las provincias de Moyobamba, Rioja, Lamas, El Dorado, Picota, Huallaga, Bellavista y Tocache con densidad poblacional normal.

CUADRO N° 02



La estructura de la población total de la Región San Martín, de acuerdo a la estimación 2008 INEI, presenta el 62.14 por ciento de la población entre el rango de edades de 0 a 30 años, un 25.07 por ciento hasta los 50 años y un 12.79 por ciento para la población de mayor edad, por lo que se afirma que el país cuenta con una base joven. En la actualidad la población en la Región de San Martín se encuentra estimada en 721 755 habitantes, siendo su tasa de crecimiento anual de 1.63%.

CUADRO N° 03



FUENTE: INEI

En la distribución poblacional por provincia observamos que la mayor concentración se encuentra en la provincia de San Martín con el 22.2 por ciento seguidas por Moyobamba con el 16.3 y Rioja el 14.5; por el contrario esta la provincia de Huallaga con el 3.2 por ciento.

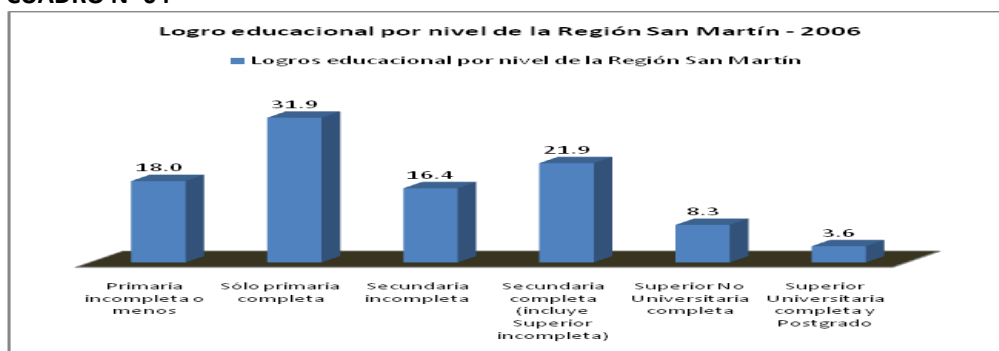
Además referente a la tipología de vivienda predominante en los centros urbanos de la Región San Martín es el de la vivienda particular (vivienda unifamiliar) con un 93.27% del total de viviendas seguido por la tipología de vivienda y establecimiento (vivienda – comercio, vivienda taller, etc.) con un 6.6% del total de viviendas, un 0.03% de vivienda colectiva (vivienda familiar o multifamiliar) y otros tipos de vivienda con un 0.08%. Para el año 2005 el INEI censó un total de 174,370 viviendas en todo el ámbito departamental; urbano y rural.

En la Región la disponibilidad de los servicios básicos de saneamiento es como sigue: 53% de viviendas cuentan con servicio de agua potable y 23% cuenta con sistema de alcantarillado sanitario. La dotación de servicios básicos en la zona urbana se hace cada vez más costosa debido al patrón de crecimiento horizontal de las ciudades, que hace una contaminación poblacional poco densa. El abastecimiento de agua está a cargo de EMAPA San Martín y de las Empresas prestadoras de servicios, la primera en 07 provincias y la segunda en 03, los alcaldes provinciales son accionistas en EMAPA y presidentes del Directorio en la EPS. (Fuente FONCODES – INEI)

La Población Económicamente Activa (PEA) el año 2005 es de 453,293 personas, aún se muestra predominantemente masculina, dado que el 53 % son varones y el 47 % son mujeres. Por grupos de edad,

a nivel departamental, es mayor la población de 15 a 64 años. Referente a la esperanza de vida al nacer en el departamento de San Martín, Según INEI – DTDES “Proyecciones de la Población del Perú 1995 – 2025” es como se detalla: al 2010 71.7, al 2020 73.7 y al 2050 78.5. De esta población la esperanza de vida al nacer en el Quinquenio 2000 – 2005 fue de 70.3 de las cuales corresponde a hombres 67.8 y a mujeres 72.9.

CUADRO N° 04



FUENTE: MED – 2006

La mayor concentración de la Población la encontramos en el nivel educativo, con solo primaria completa este nivel esta representado por el 31.9 por ciento, muy por el contrario esta el porcentaje de la población con estudios superiores universitarios completos y postgrado que solo llega al 3.6 por ciento.

Referente al ingreso promedio anual de la población de la región San Martín entre las edades de 25 a 34 años de edad, según el nivel educativo alcanzado, se puede afirmar, que a mayor nivel educativo mejor ingreso económico, lo cual podemos observarlo en el cuadro siguiente.

CUADRO N° 05

Ingreso anual promedio de la población de 25 a 34 años de edad por nivel educativo alcanzado, según características seleccionadas y región, 2003 (soles corrientes)

Categoría	Primaria incompleta o menos	Sólo primaria completa	Secundaria incompleta	Sólo secundaria completa	Superior No Universitaria	Superior Universitaria	Total
PERU	2,351.4 **	3,079.1 **	4,794.0 **	6,834.0 *	9,874.7 *	23,166.3 **	7,950.2 *
Sexo							
Femenino	1,787.5 ***	2,721.4 ***	3,394.2 ***	4,744.5 **	8,981.4 **	19,758.9 **	6,779.1 *
Masculino	2,783.3 **	3,292.0 **	5,455.8 **	8,025.6 *	10,673.1 **	26,165.6 **	8,704.6 *
Área de residencia y sexo							
Urbana	3,523.6 ***	4,394.8 **	5,654.4 **	7,389.2 *	10,226.8 **	23,557.7 **	14,431.6
Rural	1,720.8 **	2,161.2 **	2,929.7 **	3,571.8 ***	6,616.4 ***	8,003.9 ***	3,206.7 *
Región							
San Martín	1,502.3 ***	1,996.0 ***	2,941.4 ***	4,992.7 ***	9,652.8 ***	15,220.9 ***	4,371.2 ***

Notas: *. Coeficiente de variación mayor a 2% y menor o igual a 5%; **. Coeficiente de variación mayor a 5% y menor o igual a 10%; ***. Coeficiente de variación mayor a 10%.
Fuente: INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA - ENAHO 2005.
Elaboración: MINISTERIO DE EDUCACION - Unidad de Estadística Educativa.

Son muchas las condiciones que influye en los aprendizaje de los alumnos una de estas es la desnutrición crónica de niños entre 6 a 9 años de edad, que en nuestra región llego al 21.5 por ciento en el año 2005 disminuyendo 9.3 puntos porcentuales con relación al año 1999, respecto a los niños que se encuentran entre 3 a 16 años de edad que tiene una madre analfabeta, este indicador se incremento en 3.2 puntos porcentuales, en comparación del año 2003 con el 2006 y aun es mas elevado en la región el porcentaje de niños que tienen una madre sin educación básica completa este indicador es elevado pues de 100 niños entre 3 y 16 años de edad solo 13 de ellos su madre tiene educación básica completa.

CUADRO N° 06

Condiciones de aprendizaje en la Región San Martín 2005 – 2006

	Alumnos con desnutrición crónica		Niños con madre analfabeta		Niños con madre sin educación básica completa	
	% de edades 6-9		% de edades 3-16		% de edades 3-16	
	1999	2005	2003	2006	2003	2006
PERÚ	28.2	21.7	28.6	26.0	75.7	74.3
Área						
Urbana	18.0	12.5	17.2	15.3	62.3	60.1
Rural	45.7	39.4	44.2	40.7	94.0	93.9
Región						
San Martín	30.8	21.5	21.2	24.4	87.1	87.2

Fuente: INSTITUTO CUÁNTO - ENIV 1985 y 1994. INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA - ENAHO 1998-2006.

Elaboración: MINISTERIO DE EDUCACION - Unidad de Estadística Educativa.

Según datos del Instituto Cuanto y el INEI el porcentaje de población en edad escolar considerada como pobre y pobre extrema se encuentra aproximadamente en el 61.3 por ciento en el 2004, mostrando un descenso de 6.8 puntos porcentuales en comparación al año anterior este valor porcentual de la regional no varia mucho en relación al indicador nacional.

CUADRO N° 07

Porcentaje de la población en edad escolar que es pobre y pobre extrema, según Región, 2001 - 2004

Categoría	2001	2002	2003	2004
Perú	65.8	65.8	63.1	60.4
Región				

San Martín	76.7 *	62.0 *	68.1 *	61.3 *
------------	--------	--------	--------	--------

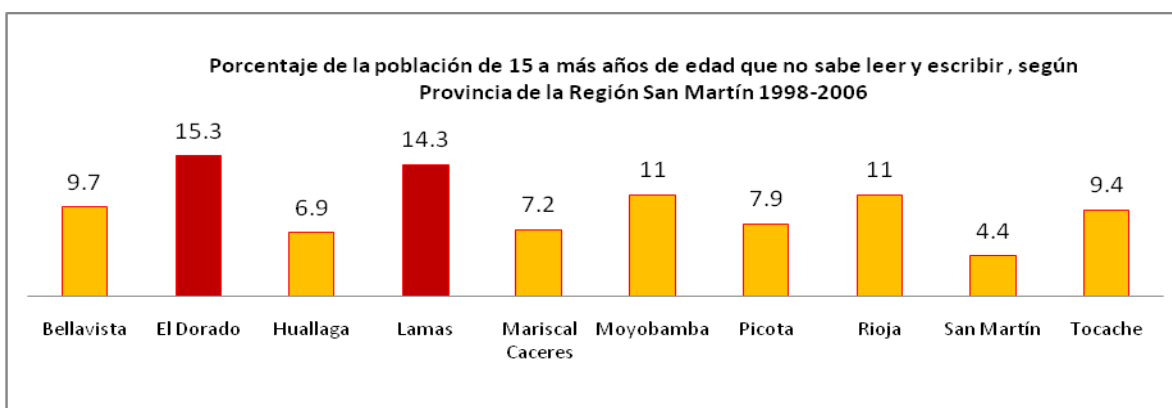
Notas: *: Error estadístico mayor a 2% y menor o igual a 5%; **: Error estadístico mayor a 5% y menor o igual a 10%; ***: Error estadístico mayor a 10%.

Fuente: INSTITUTO CUÁNTO - ENNIV 1985 y 1994. INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA - ENAHO 1998-2004.

Elaboración: MINISTERIO DE EDUCACION - Unidad de Estadística Educativa.

Un grupo poblacional importante que es tarea educativa lo constituyen los ciudadanos que no saben leer ni escribir (analfabetos absolutos) y que constituyen aproximadamente a nivel Regional el 9.8 por ciento (alrededor de 70 mil personas, según estimaciones al 2008). Y las provincias que reflejan este indicador en mayor porcentaje son El Dorado y Lamas muy por el contrario esta la Provincia de San Martín.

GRÁFICO N° 01



FUENTE: MED - Estadística

Referente a la violencia familiar se nota en todos los estratos sociales, siendo más afectados las mujeres, niños, niñas y ancianos en la que alguien con más poder abusa de ellos. En un trabajo realizado se tomo como muestra a 15 II.EE. encontrando como resultado lo siguiente 51.9% de niñas y el 40% de niños son maltratados / as físicamente dentro del hogar y el 83.3% de niñas y el 84.4% de niños reciben reglazos por parte de sus maestros así mismo la violencia que sufren las / los adolescentes es preocupante, 49.55 de mujeres y el 57.1% de hombres reciben correazos en el hogar en la escuela también un 32.3% de adolescentes mujeres y el 32.7% son violentados físicamente.

Otros resultados de una investigación realizada por ENDES en el 2004 indica que solo el 21% de las mujeres agredidas solicito ayuda institucional y un 79% no lo hizo porque no sabe donde ir por “vergüenza humillación”. En ciudades de Moyobamba, Rioja y Tarapoto donde se existen los centros de atención a la mujer se registró la información siguiente.

En el Distrito Moyobamba en el año 2007 se registro 264 casos de los cuales el 16% fue por violencia sexual y el 84% violencia familiar, también diremos que en mayor porcentaje fueron afectadas las mujeres en un 77%, en el Distrito de Rioja en el 2007 se registro 227 casos de los cuales el 21% fue por violencia sexual y el 79% violencia familiar, también diremos que en mayor porcentaje fueron afectadas las mujeres en un 86%, en el Distrito de Tarapoto en el 2007 se registro 1 063 casos de los cuales el 9% fue por

violencia sexual y el 91% violencia familiar, también diremos que en mayor porcentaje fueron afectadas las mujeres en un 82%. Como podemos observar que la violencia familiar y sexual ocasiona un daño físico y/o psicológico a otro miembro. Este daño se puede dar ya sea por acción o por omisión, y se da en un contexto de desequilibrio de poder principalmente las mujeres son las mas afectadas en todos sus espacios de desarrollo, personal, laboral y social.

En estas características sociales también haremos referencia al sector agricultura ya que representa a una de las actividades más significativas de la Región y donde se encuentra la mayor fuerza laboral, constituyendo la base del desarrollo. La actividad agrícola descansa principalmente en la siembra de arroz, café, maíz, palma aceitera, algodón, plátano, cacao, etc.

En términos generales la economía de San Martín está basada en el aprovechamiento de sus recursos naturales, en especial a través de la actividad agrícola. La producción se caracteriza por el predominio del sector agrícola, 35 % del PBI departamental, estando compuesta de una gran variedad de actividades con distintos grados de desarrollo tecnológico y predominio de la naturaleza primaria con poco valor agregado. Sin embargo se debe tener en cuenta las distorsiones que generan las actividades relacionadas con el cultivo de la Coca, que reducen las disponibilidades de la mano de obra, afecta el suelo, provoca inestabilidad social y afectan los precios relativos de otros productos originarios o no del departamento. En la actualidad muchas de las tierras de protección de laderas han sido utilizadas para el cultivo de coca, ocasionando un severo impacto ambiental, especialmente en el Alto Huallaga.

La Infraestructura de riego es deficiente y deficitaria en los diferentes Valles del departamento, existen miles de ha' de tierras de clase A que no producen o producen poco en las siembras en Secano.

La investigación agraria y la transferencia de tecnología es lenta y deficiente, los resultados no llegan a la mayoría de los productores, además tiene una cobertura muy limitada, difícil acceso al crédito agrario debido a los altos intereses que imponen las entidades financieras, la poca rentabilidad y la falta de cultura crediticia de los productores. Alta tasa de migración de campesinos de la sierra y costa norte al Departamento, quienes invaden áreas intangibles y vulnerables que son los bosques de protección y producción forestal, poniendo en serio peligro la estabilidad de las cuencas y de los ecosistemas:

A continuación miremos algunos cuadros para tener mejores elementos de juicio sobre este sector:

CUADRO N° 08
DISTRIBUCIÓN DE TIERRAS SEGÚN SU CAPACIDAD DE USO EN EL DEPARTAMENTO DE SAN MARTÍN

RUBRO	Cultivos en Limpio (A)	Cultivos Perennes (C)	Pastos (P)	Forestal (F)	Protección (x)	TOTAL
Superficie (ha')	381,100	189,592	95,508	569.528	3'898,968	5'135.096
%	7.42	3.69	1.86	11.09	75.94	100

Fuente: APECO – OIA 2000 – DRAG San Martín

**CUADRO N° 09
PRODUCCION AGRICOLA (TM)**

CULTIVOS	AÑOS			
	2000	2001	2002	2003
Arroz Cáscara	283,845	283.845	310,847	267191
Plátano	160,818	160,818	257,726	280,991
Palma Aceitera	135,783	135,783		
Maíz Amarillo Duro	112,621	112,621	104,711	132,416
Caña de Azucar	90,217	90,217	128,137	140,112
Yuca	36,537	36,537	15,222	39,566
Café	26,175	26,175	29,105	30,935
Papaya	17,863	17,863	32,081	40,382
Algodón	2,719	2,719	3,984	4,318
Frijol	2,933	2,933	837	1,625
Piña	3,753	3,753	7,983	9,131
Cacao			414	2,497
Tabaco	229	229		

Fuente: DIA/DRASAM – 2004

**CUADRO N° 10
PRODUCCION PECUARIA (TM)**

PRODUCTO	AÑOS			
	2000	2001	2002	2003
CARNES	13,501	14,653	16,361	16,511
Aves	8,304	9,006	10,450	10,400
Vacuno	3,205	3,525	3,708	3,698
Porcino	1,992	2,122	2,203	2,412
LECHE	5,318	5,011	2,690	2,648
HUEVOS	2,162	3,186	6,891	8,053

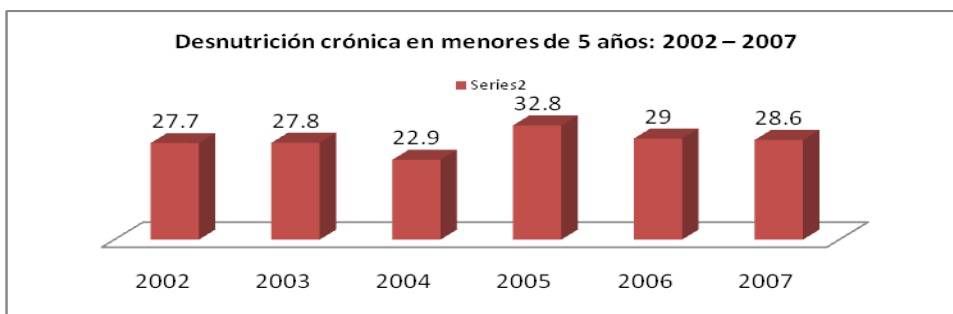
Fuente: DIA/DRASAM – 2004

VII. JUSTIFICACION

En la región San Martín, el 66.9%⁴ de la población se encuentra en situación de pobreza y un 36.2% en pobreza extrema, cifra superior al promedio nacional que apenas supera el 50%; así mismo, encontramos que un 55.7% de los hogares (más de la mitad) presentan al menos una necesidad básica insatisfecha. Respecto al abastecimiento de agua, un 48% de hogares en la región no tienen acceso a una red pública mientras que el 76.9% tampoco tiene acceso a los servicios de desagüe; situación que sumada a las inadecuadas prácticas de higiene repercute en las altas tasas de enfermedades diarreicas (EDA) que representan un 24.1% en menores de 5 años, mientras que los casos de infecciones respiratorias agudas (IRAS) alcanza a 17.4% de menores del mismo grupo de edad. Así mismo, la tasa de anemia al 31.2%, la tasa de mortalidad infantil es de 28.9 por mil nacidos vivos, La desnutrición crónica en la región San Martín en menores de 5 años se encuentra en 28,6%⁵, por encima del promedio nacional, según ENDES 2004 se encuentra en 24,7%. Teniendo en consideración que los datos fueron tomados sobre la base de los niños y niñas que tuvieron acceso al establecimiento de salud.

En la región la desnutrición crónica en niños menor de 5 años es uno de los problemas sociales más graves, siendo la tendencia constante y/o estacionaria como se puede observar en el gráfico siguiente, existiendo poca variación, debido a las persistentes condiciones socioeconómicas (extrema pobreza, pobreza, y bajo nivel educativo). Existe una fuerte asociación entre la desnutrición materno-infantil y la baja estatura en la edad adulta, la deserción escolar y la reducción del potencial económico, convirtiéndose en un círculo vicioso que puede afectar hasta la tercera generación del desnutrido.

GRÁFICO N° 02



Fuente: Dirección de Salud de las personas – DIRES San Martín. En este universo poblacional solo se incluyen a los niños que acceden a los servicios de salud.

Esta orientación política dirigida a disminuir la desnutrición crónica, se expresa tanto en el eje social (educación y salud) como en el económico (agricultura) del plan de concertado de desarrollo del gobierno regional, buscando ayudar a que los individuos como miembros de una familia, adopten prácticas alimentarias adecuadas que favorezcan su bienestar físico, mental y social para mejorar su calidad de vida

⁴ Fuente MEF, INEI, ENAHO 2001

⁵ Sistema de información del estado nutricional (SIEN)

y desarrollo humano. Es fundamental involucrar dentro de las estrategias al sector educativo a través de los docentes, escolares y padres de familia, frente a esta problemática nos proponemos:

- ***Disminuir la desnutrición crónica en niños y niñas menores de 5 años y los indicadores de pobreza a través del fortalecimiento de la participación ciudadana y la organización comunal en espacios de decisión política y control contribuyendo a democratizar el desarrollo social en el marco del proceso de descentralización.***
- ***Mejorar ambientes y entornos que protegen la salud y el medioambiente asegurando el bienestar de las futuras generaciones.***
- ***Mejorar los estilos de vida de la población con la finalidad de que adopten actitudes, comportamientos y prácticas saludables sustentadas en principios y valores que fortalecen el capital social.***

En la Región San Martín la cobertura de atención educativa es de 50.8 por ciento de niños matriculados entre tres a cinco años, la más baja en comparación a las regiones amazónicas de Loreto, Ucayali y Amazonas; a su vez la cobertura entre cero a dos años es de 4.2 por ciento ocupando el puesto catorce a nivel de país.

Respecto a la cobertura de la educación primaria es de 94.6 por ciento ha alcanzado cifras cercanas a la del promedio nacional. Junto con la elevada tasa de cobertura alcanzada para la educación primaria, aún se mantienen importantes tasas de desaprobación, las cuales, a su vez, producen altas tasas de atraso escolar que repercuten negativamente en la probabilidad de culminación de los estudios primarios. Este hecho, si bien no es exclusivo de nuestra Región, supone un problema serio en tanto los dos primeros grados de la educación primaria son el punto de entrada al sistema educativo, en que se construyen los fundamentos y los aprendizajes esenciales que condicionarán, positiva o negativamente, los futuros aprendizajes, la autoestima y la autoconfianza de los niños. Referente al porcentaje de alumnos que repiten en el nivel primario está llega al 9.9, por ciento también se observa índices de inequidad de género en el campo de la educación, más en algunos niveles o modalidades que en otros y, en particular, en el trato. La base cultural de la inequidad de género se evidencia con la información sobre la menor tolerancia a la repitencia de las mujeres en las escuelas rurales. Las familias están mucho más dispuestas a aceptar que los hijos varones repitan un año escolar y siguen invirtiendo en su educación, mientras que las hijas que son desaprobadas suelen ser separadas de la escuela. De allí los mayores índices de

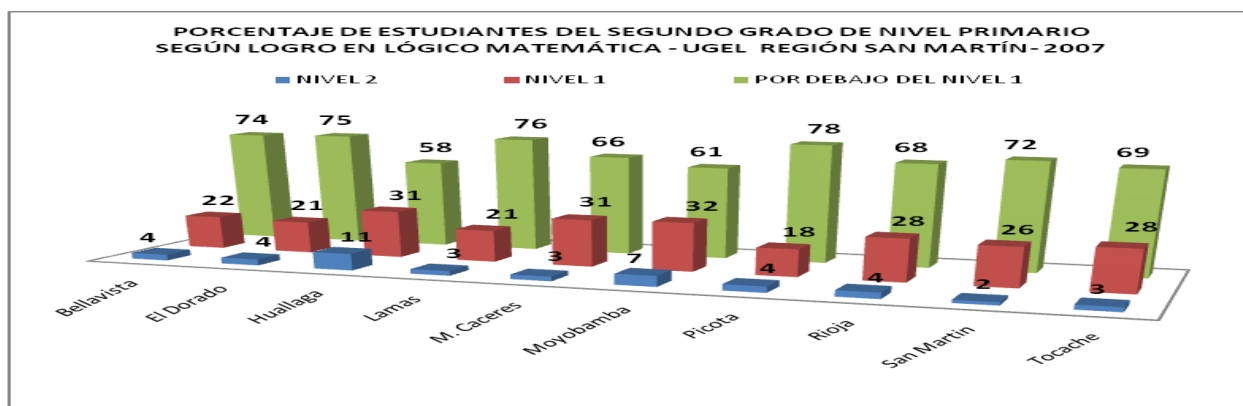
deserción escolar femenina en la escuela primaria, en el segundo y tercer grado de primaria las mujeres muestran tasas de deserción claramente mayores a las de los varones.

Del total de alumnos que culmina su nivel primario en la Región solo el 87.4 por ciento se matricula en el nivel secundario la diferencia abandona el sistema educativo por múltiples factores resaltando entre estos, el económico y en la zona rural el poco acceso a encontrar una Institución de nivel secundario cerca a su vivienda.

En educación secundaria la cobertura es de 55.2 por ciento de la población de 12 a 16 años de edad, siendo la más baja en comparación a las regiones amazónicas.

Referente a la calidad educativa los resultados de la Evaluación Nacional – 2007 realizada por la Unidad de Medición de la Calidad - UMC del MED muestran problemas importantes de calidad en los logros de los estudiantes en comprensión de textos y matemática: la mayoría de estudiantes no alcanzaron los niveles de desempeño esperados para el sexto grado, Sólo el 12,1% y 7,9% de estudiantes de sexto grado de primaria alcanzaron el nivel de desempeño suficiente en comunicación integral y lógico matemática respectivamente.

GRAFICO Nº 03

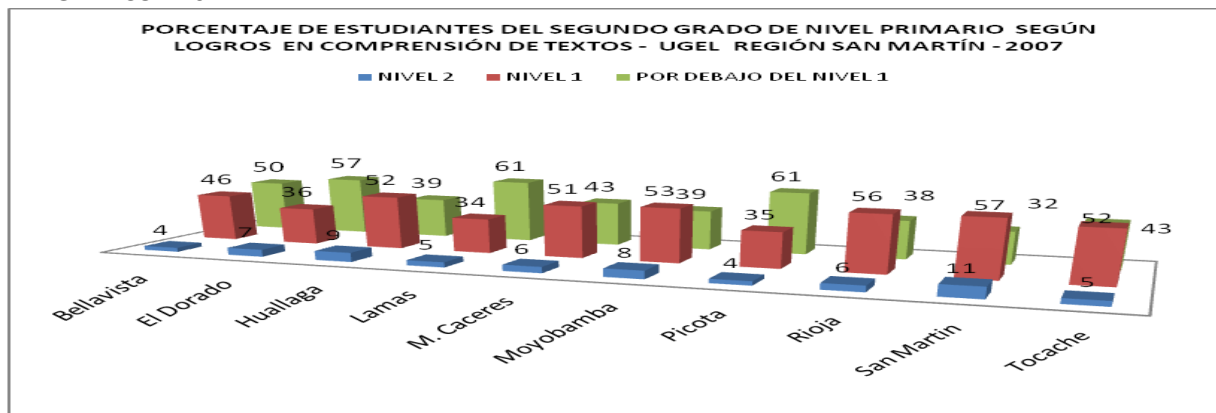


FUENTE: UMC MED

Si observamos los resultados recientes difundidos por la UMC – MED en el año 2007 la Región muestra porcentajes bajos referentes a alumnos que alcanzaron el nivel de desempeño suficiente en comprensión de textos y en lógico matemático, la provincia de Huallaga es la que muestra el mayor porcentaje de

alumnos en el nivel suficiente en lo referente a lógico matemático seguido por Moyobamba, las demás provincias se encuentran en un promedio de 4.0 por ciento por debajo.

GRÁFICO N° 04



En lo referente a comprensión de textos los resultados no son muy alentadores en la Región, la provincia que presenta mayor porcentaje de alumnos en el nivel de desempeño suficiente es San Martín seguida de Huallaga y Moyobamba, pero la concentración del porcentaje de alumnos se encuentra en el nivel básico y por debajo del básico que se encuentran en las demás provincias. Por lo antes observado nos planteamos el siguiente objetivo:

- **Mejorar la calidad de los servicios sociales con criterios de eficacia, eficiencia y transparencia.**

El diseño de políticas, programas y proyectos sociales y sus estrategias respectivas han estado diseñados a fortalecer la capacidad de respuesta de los sectores vinculados al desarrollo social, tanto en temas de cobertura y temas de calidad del servicio, sin tomar en cuenta el involucramiento y ejercicio de ciudadanía de las personas en la mejora de los servicios, otro aspecto a tener en cuenta es que las políticas, programas y proyectos tanto nacionales, regionales y locales no presentan suficiente claridad en sus diseños de implementación para generar inclusión y mayor participación de los **sujetos objetivos**, por estos motivos nos planteamos en este Plan Regional de Desarrollo Social Integral a promover políticas inclusivas e integrales, capaces de generar mayor compromiso por parte de las personas que viven en estado de exclusión y pobreza.

De lo planteado en la parte superior, encontramos que al no haber un buen diseño e implementación de las políticas, programas y proyectos lo vínculos o mecanismos de articulación entre los diferentes niveles

de gobierno es efímero o simplemente no existe, teniendo como resultado solo buenas intenciones o atisbos “*de querer hacer bien las cosas*”; razón a este problema detectado el Plan Regional de Desarrollo Social Integral se plantea impulsar **Acuerdos de Gestión** entre el Gobierno Regional y los Gobiernos Locales, que busquen impulsar e implementar las prioridades regionales determinadas de forma participativa en los diferentes planes y proyectos sectoriales, lo que permitirá fortalecer los vínculos de *complementariedad y subsidiariedad* entre los diferentes niveles de gobierno, a esto sumamos la participación activa en todo el proceso de la AMRESAM, como actor principal que asocia a las Municipalidades de la región San Martín y que necesita ser fortalecido y retomar su rol primigenio frente a sus agremiados.

Existiendo un proceso nacional y categorizado su implementación como de alta prioridad en la gestión pública tanto a nivel nacional, regional y local, nos referimos al Presupuesto por Resultados – PpR, cuyo fin es focalizar los recursos humanos, técnicos y financieros de los sectores sociales tanto a nivel regional, local y sobre todo busca generar mayor involucramiento ciudadano en la disminución de indicadores perniciosos relacionados a la pobreza. Alineados en ese sentido encontramos los instrumentos y metodología del Plan Regional de Desarrollo Social Integral, pero además de ello las actividades planteadas dentro del mismo como la implementación de los programas de Gerencia y Liderazgo a nivel de gobiernos locales y de Liderazgo Moral y Gestión Comunitaria a nivel de las comunidades, buscan identificar retos comunes y alineados a la gestión local, podemos afirmar que el presente plan contribuirá a fortalecer la Gestión por Resultados tanto del gobierno comunal, local, regional y sus sectores respectivos. Por lo antes mencionado nos proponemos cumplir los siguiente objetivos:

- ***Generar políticas públicas que alienten el desarrollo social integral promoviendo la apertura de espacios de participación, inclusión, diálogo, concertación y toma de decisiones.***
- ***Potenciar el trabajo articulado entre el gobierno regional y los gobiernos locales mediante mecanismos de acuerdos de gestión u otros similares para la implementación del Plan de Desarrollo Social Integral de la Región San Martín.***
- ***Fortalecer la gestión por resultados y mejorar la calidad del gasto del gobierno regional y de los gobiernos locales.***

Ante esta situación que se observa en el análisis anterior, urge lograr los objetivos antes mencionados los que están orientados a revertir estos indicadores y acortar las brechas de exclusión social; razón por la cual proponemos la implementación del Plan Regional de Desarrollo Social Integral promovido por la

Gerencia Regional de Desarrollo Social del Gobierno Regional que está orientado a **Mejorar los indicadores de desarrollo social de la región San Martín:**

En este contexto y en el marco del proceso de descentralización del país, la gestión del Gobierno Regional de San Martín a través de la Gerencia de Desarrollo Social plantea un proceso de desarrollo inclusivo que articule la participación del Estado, la sociedad civil y la ciudadanía para mejorar los indicadores de desarrollo social de la Región y que al mismo tiempo contribuirá a lograr los objetivos del Plan Concertado de Desarrollo Regional - PCDR.

El Plan Concertado de Desarrollo Regional para el período 2008 – 2015 contiene 4 ejes estratégicos orientados a alcanzar el desarrollo integral y sostenible de la Región:

Eje social.

Eje Desarrollo Económico.

Eje Recursos naturales y medioambiente.

Eje Desarrollo institucional y de capacidades.

En ese sentido, la Gerencia Regional de Desarrollo Social en su rol promotor del desarrollo social plantea la implementación del Plan Regional de Desarrollo Social Integral (PRDSI) orientado a implementar los componentes del Eje Social a través de un proceso participativo que articule la intervención de todos los actores del proceso de desarrollo.

Este proceso participativo e inclusivo estará orientado a desarrollar las prioridades y objetivos de los componentes del Eje Social: Violencia Familiar, Desnutrición menores a 5 años de edad, Acceso a los servicios de salud, Baja cobertura escolar en primera infancia, Bajo rendimiento escolar y Saneamiento además es necesario priorizar la Organización institucional, gestión participativa, Equidad, grupos excluidos e interculturalidad, fortaleciendo la participación ciudadana como principal elemento del proceso de desarrollo social y a fortalecer el tejido social, contribuyendo a mejorar el capital humano y social de la Región.

En este contexto el aporte de los sectores públicos y privados, la Asociación de Municipalidades de la Región San Martín - AMRESAM y la sociedad civil serán vitales para implementar el Plan Regional de Desarrollo social.

PARTE 2: PLAN ESPECIFICO

OBJETIVOS Y ESTRATEGIAS DEL PLAN REGIONAL DE DESARROLLO SOCIAL INTEGRAL (PDSI)
ENFOQUE A TRABAJAR
MODELO DE INTERVENCIÓN
INDICADORES- METAS – FUENTE DE VERIFICACIÓN
DURACIÓN
ACTORES ESTRATÉGICOS
ACTORES Y ROLES SEGÚN NIVELES DE INTERVENCIÓN
FINANCIAMIENTO

VIII.- OBJETIVOS Y ESTRATEGIAS DEL PLAN REGIONAL DE DESARROLLO SOCIAL INTEGRAL.

- Disminuir la desnutrición crónica en niños y niñas menores de 5 años y los indicadores de pobreza a través del fortalecimiento de la participación ciudadana y la organización comunal en espacios de decisión política y control contribuyendo a democratizar el desarrollo social en el marco del proceso de descentralización.
- Generar políticas públicas que alienten el desarrollo social integral promoviendo la apertura de espacios de participación, inclusión, diálogo, concertación y toma de decisiones.
- Mejorar ambientes y entornos que protegen la salud y el medioambiente asegurando el bienestar de las futuras generaciones.
- Mejorar los estilos de vida de la población con la finalidad de que adopten actitudes, comportamientos y prácticas saludables sustentadas en principios y valores que fortalecen el capital social.
- Mejorar la calidad de los servicios sociales con criterios de eficacia, eficiencia y transparencia.
- Potenciar el trabajo articulado entre el gobierno regional y los gobiernos locales mediante mecanismos de acuerdos de gestión u otros similares para la implementación del Plan de Desarrollo Social Integral de la Región San Martín.
- Fortalecer la gestión por resultados y mejorar la calidad del gasto del gobierno regional y de los gobiernos locales.

IX.- ENFOQUES A TRABAJAR

Enfoque de Desarrollo Humano

El desarrollo permite expandir las opciones de las personas para manejar sus vidas de la forma más valiosa y se convierte en más importante que el desarrollo económico

Para construir estas alternativas es necesario construir las capacidades humanas -el rango de cosas que las personas pueden hacer o son en vida. El desarrollo humano toma las capacidades de las personas de llevar vidas saludables, de acceder al conocimiento, de tener acceso a recursos necesarios para una forma digna de vida y la capacidad de participar en la vida de la comunidad. Sin estos factores, no se pueden tener alternativas disponibles, y muchas oportunidades en la vida se hacen inalcanzables.

Este modo de ver el desarrollo, frecuentemente es olvidado en los enfoques que referidos a la acumulación de la riqueza y al crecimiento financiero. Los filósofos, economistas y líderes políticos han considerado este propósito como esencial para los seres humanos, la finalidad del desarrollo.

En la búsqueda de algo más, el desarrollo humano comparte una visión común con los derechos humanos. La meta es la libertad humana. Y en la forma de conseguir las capacidades y alcanzar la vigencia de los derechos, esta libertad es vital. Las personas deben ser libres de ejercer sus opciones y de participar en la toma de decisiones que afectan sus vidas. El desarrollo humano y los derechos humanos están mutuamente reforzándose, ayudando a asegurar el bienestar y la dignidad de todas las personas, construyendo el respeto a si mismo y el respeto a otros.

Enfoque Territorial

El enfoque territorial de desarrollo constituye un proceso de transformación económica, social e institucional, teniendo el liderazgo del Gobierno Local para la articulación intersectorial en el ámbito de su jurisdicción, cuyo fin es mejorar las condiciones de vida y la salud de la población a través de la interacción y concertación de los actores, agentes y sectores en el proceso de descentralización con el propósito de incrementar las oportunidades para que la población participe del proceso y de sus beneficios.

Enfoque de Promoción de la Salud

“Promoción de la salud consiste en proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma. Complementa la definición, estableciendo que para alcanzar un estado adecuado de bienestar físico, mental y social un individuo o un grupo debe

ser capaz de identificar y realizar sus aspiraciones, de satisfacer sus necesidades y de adaptarse al medio ambiente”.

La promoción de la salud va más allá de la atención sanitaria o curativa, subrayando que debe figurar en la agenda política de todos los sectores y a todos los niveles de gobierno, es decir, actúa sobre los determinantes de la salud promoviendo la intervención intersectorial y la participación activa de la comunidad.

En este proceso, la participación de la población/ comunidad es esencial para sostener la acción en materia de promoción de la salud.

Enfoque de Género

El enfoque de género considera las diferentes oportunidades que tienen los hombres y las mujeres, las interrelaciones existentes entre ellos y los distintos papeles que socialmente se les asignan. Todas estas cuestiones influyen en el logro de las metas, las políticas y los planes de las personas y por lo tanto, repercuten en el proceso de desarrollo de la sociedad. El género se relaciona con todos los aspectos de la vida económica y social, cotidiana y privada de los individuos y determina características y funciones dependiendo del sexo o de la percepción que la sociedad tiene de él. Mediante el enfoque de género se busca lograr condiciones favorables para varones y mujeres que aseguren un desarrollo justo y equitativo.

Enfoque de interculturalidad

Lo Intercultural se refiere a la relación, de al menos dos culturas. Interculturalidad se define como la capacidad de moverse equilibradamente entre conocimientos, creencias y prácticas culturales diferentes.

X.- MODELO DE INTERVENCIÓN.

El Plan Regional de Desarrollo Social Integral de la región San Martín enmarcado en el proceso de descentralización que atraviesa la región, se implementará a través de componentes que viabilizan su implementación.

10.1 FASES

PRIMER FASE: INCIDENCIA Y ORGANIZACIÓN

Durante esta etapa, la Gerencia Regional de Desarrollo Social (GDS) suscribe alianzas con la Asociación de Municipalidades de la Región San Martín (AMRESAM) para implementar el Plan

Regional de Desarrollo Social Integral⁶; diseña políticas públicas que alientan el proceso y promueve la formación del Equipo Técnico Regional (ETR) como espacio de representación de instituciones del Estado y de la Sociedad Civil que brindará el apoyo técnico en el proceso de implementación del Plan.

- Suscripción de convenio entre la GDS del Gobierno Regional y la AMRESAM.
- Formación del ETR.
- Suscripción de alianzas con otras instituciones del estado y de la sociedad civil – Pacto social.
- Gobiernos locales asumen el compromiso de implementar la estrategia de Desarrollo Social Integral, como medio para implementar el Plan Local de Desarrollo Social Integral.
- Ciudadanos y ciudadanas asumen parte del proceso de implementación del Plan de Desarrollo Social Integral y se sienten con la capacidad de lograrlo.
- Otras gerencias del Gobierno Regional informadas asumen compromisos de apoyar la implementación del Plan.

Estrategia de Comunicación orientada a:

Generar corrientes de opinión favorables a la inclusión de todos los actores y gestores del desarrollo local en el proceso de implementación del Plan y en la mejora de los indicadores de desarrollo social destacando la importancia del aporte de cada uno para alcanzarlo.

Apoyar procesos de incidencia en actores estratégicos.

Difundir los acuerdos, alianzas y convenios.

SEGUNDA FASE: PLANIFICACIÓN Y NORMATIVIDAD

En esta etapa, se presenta (a nivel regional, local y comunal) el Plan de Desarrollo Social Integral y con la participación de todos los actores y gestores del desarrollo local se enriquece y suscribe acuerdos de gestión y alianzas para su implementación. Así mismo, cada gobierno local elabora su propio Plan de Desarrollo Social Integral en el marco del Plan Regional de Desarrollo Social Integral. Del mismo modo, se diseñan las políticas públicas para hacer viable el Plan.

Hitos:

- Aprobación del Plan de Desarrollo Social Integral.
- Suscripción de alianzas y acuerdos de gestión entre Gobierno Regional y Gobiernos locales para su implementación.
- Suscripción de alianzas con otros actores.

⁶ A través de la estrategia de Municipios y Comunidades Saludables

- Diseño y difusión de políticas públicas que permitirán viabilizar el Plan.

Estrategia de Comunicación orientada a:

Promover la participación de todos los actores locales y regionales en los espacios de presentación, revisión y aprobación del Plan.

Difundir los acuerdos y alianzas.

Difundir las políticas públicas que se emiten.

TERCERA FASE: IMPLEMENTACIÓN Y FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES

Durante esta etapa, la GDS del Gobierno Regional fortalece las capacidades del Equipo Regional Facilitador de Campo (ERFC) que brindará la asistencia técnica a los gobiernos locales en el proceso de implementación del Plan en el ámbito de toda la Región. El ERFC estará conformado por 18 personas quienes dinamizarán la implementación del Plan a nivel regional, distrital y comunal. El ERFC promueve que cada gobierno local, cuente con un Equipo Local de Facilitadores de Campo (ELFC) que se encargará de promover la implementación del Plan a nivel comunal.

Hitos:

- Equipo Regional Facilitador de Campo capacitado.
- Equipo Regional Facilitador de Campo dinamiza la implementación del Plan.
- Gobiernos locales conforman su Equipo Local Facilitador de Campo que promoverán la implementación del Plan a nivel del ámbito distrital.
- Gobiernos locales implementan el Plan.
- Comunidades implementan el Plan.

Estrategia de Comunicación orientada a:

Promover la participación de todos y todas en la implementación del Plan.

Promover estilos de vida saludables.

Difundir historias de éxito sobre los avances que se vienen logrando.

CUARTA FASE: AUTOEVALUACIÓN Y EVALUCIÓN DEL PROCESO

Durante esta etapa, a nivel comunal, se promueve la autoevaluación comunal para conocer sus avances, logros y la mejora de los indicadores sociales; a nivel de los gobiernos locales, se promueve la evaluación de los avances, logros y la mejora de los indicadores sociales de su jurisdicción; a nivel regional se realiza una evaluación del proceso y de los impactos logrados en la

mejora de los indicadores sociales. La evaluación se realizará periódicamente para retroalimentar el proceso y mejorarlo.

Hitos:

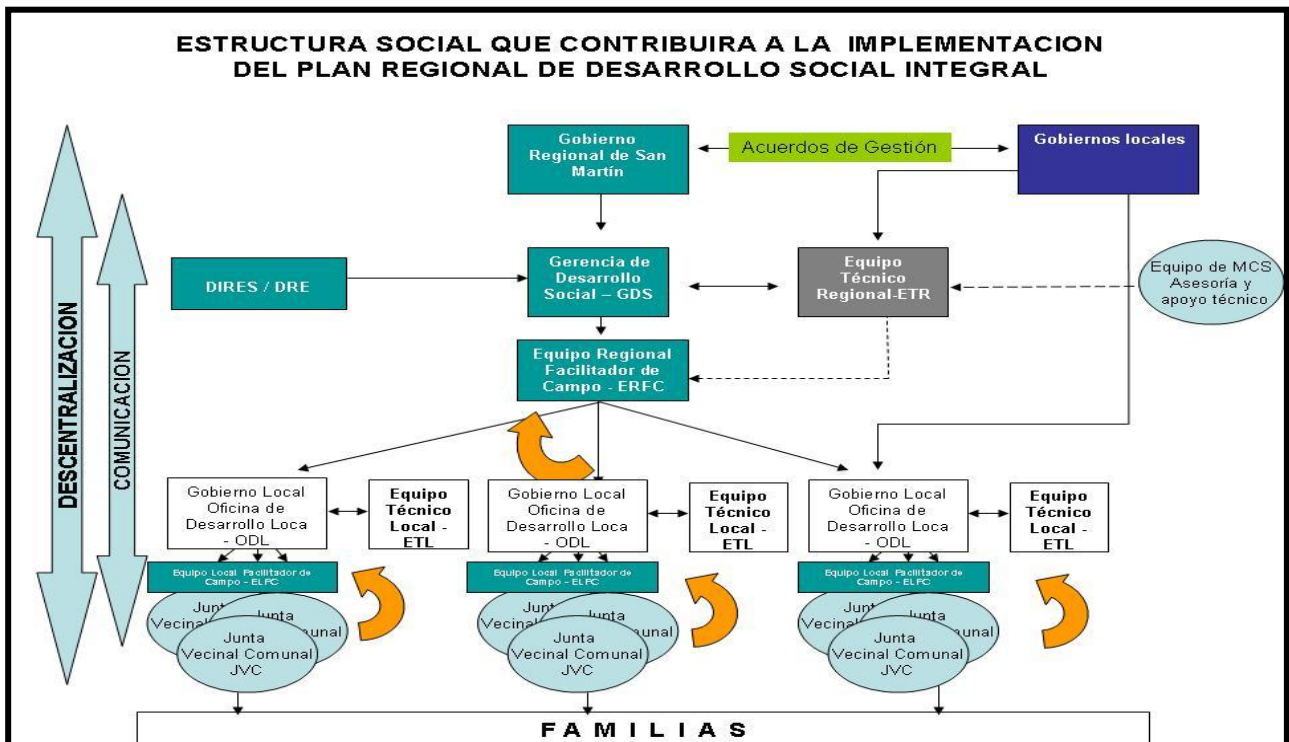
- Comunidades realizan autoevaluación a través de sus instrumentos de gestión (Diagnóstico Comunal, Plan de Desarrollo Comunal, Ficha de Autoevaluación Madre-Niño, etc.).
- Gobiernos locales realizan la autoevaluación para conocer cuánto y cómo han mejorado los indicadores sociales del distrito o provincia respecto al año anterior haciendo uso de la información que reporta el Sistema de Información Municipal-SISMUNI.
- Gobierno Regional y AMRESAM realiza la autoevaluación y conocen los impactos logrados en la mejora de la salud materno-infantil a nivel regional. Un instrumento que le ayuda en este proceso es el Sistema de Información Regional (SIR) que se alimenta de los SISMUNI de cada gobierno local.

Estrategia de Comunicación orientada a:

Promover la participación en los procesos de evaluación y autoevaluación.

Difundir historias de éxito.

Difundir resultados de proceso de autoevaluación.



XI.- INDICADORES – METAS – FUENTE DE VERIFICACIÓN.

N°	OBJETIVOS	Codigo	Indicadores	Fuente de la línea base	Línea Base (2007)	METAS 2008 - 2012					Fuente de Verificación
						Total Meta 2009 - 2012	2009	2010	2011	2012	
1	1.- Disminuir la desnutrición crónica en niños y niñas menores de 5 años y los indicadores de pobreza a través del fortalecimiento de la participación ciudadana y la organización comunal en espacios de decisión política y control contribuyendo a democratizar el desarrollo social en el marco del proceso de descentralización.	O1.P1.I1	Incrementar el % de niños y niñas menores de 24 meses protegidos con vacunas al día.	DIRES							Reporte del Sistema de Inform. Regional – SIR
2		O1.P1.I2	Incrementar el % niños y niñas de 6 a 23 meses que consumen 5 comidas de consistencia sólida o semisólida durante el día	SISMUNI (No se cuenta con información de base en los 77 distritos)							Reporte del Sistema de Inform. Regional – SIR
3		O1.P1.I3	Incrementar el % de familias de niños y niñas menores de 24 meses que consumen agua segura	SISMUNI (No se cuenta con información de base en los 77 distritos)							Reporte del Sistema de Inform. Regional – SIR
4		O1.P1.I4	Incrementar el % de niños y niñas de 6 a 24 meses con control de CRED al día	SISMUNI / DIRES							Reporte del Sistema de Inform. Regional – SIR
5		O1.P1.I5	Disminuir el N° de alumnos con desnutrición crónica de 6 a 9 años	MED - DRE	21.5	10.0%	16.90	14.60	12.30	10	Oficina de Estadística de la DRESAM
6		O1.P1.I6	Disminuir el % de niños y niñas menores de 5 años con retardo de crecimiento (desnutrición crónica)	DIRES							Ficha antropométrica del Proyecto / ENDES
7		O1.P1.I7	Mejorar el Índice de Desarrollo Humano	FONCODES	0.5735	0.59%					ENDES

N°	OBJETIVOS	Codigo	Indicadores	Fuente de la línea base	Línea Base (2007)	METAS 2008 - 2012					Fuente de Verificación
						Total Meta 2009 - 2012	2009	2010	2011	2012	
8	2.-Mejorar los estilos de vida de la población con la finalidad de que adopten actitudes, comportamientos y prácticas saludables sustentadas en principios y valores que fortalecen el capital social.		Disminuir el N° de muertes maternas	DIRES	180 /C 100000	120	165	145	135	120	OIS – DIRESM
9		O1.P1.I1	Incrementar el % de Niños y niñas menores de 5 años con partida de nacimiento	Municipalidades -RENIEC							Reporte del Sistema de Inform. Regional – SIR
10	3.-Mejorar ambientes y entornos que protegen la salud y el medioambiente asegurando el bienestar de las futuras generaciones.	O1.P1.I2	Incrementar el % de adultos varones y mujeres con DNI	Municipalidades -RENIEC							RENIEC - Región San Martín / Reporte SIR
11		O1.P1.I7	Disminuir el % niños y niñas nacidos menores de 6 meses nacidos de parto domiciliario.	SISMUNI / DIRES							

12	O1.P1.I8	Disminuir el % de embarazos en adolescentes (10 a 19 años)	SISMUNI / DIRES							Reporte del Sistema de Inform. Regional – SIR
13	O1.P1.I9	Incrementar el % de gestantes que acuden al control pre natal en un servicio de salud	SISMUNI / DIRES							Reporte del Sistema de Inform. Regional – SIR
14	O1.P1.I10	Incrementar el % de mujeres de 15 a 49 años (MEF) que conocen algún método de planificación familiar (moderno o tradicional)	SISMUNI							Reporte del Sistema de Inform. Regional – SIR
15	O1.P1.I11	Incrementar el % mujeres de 15 a 49 años (MEF) que usan algún método de planificación familiar (moderno o tradicional)	DIRES							

N°	OBJETIVOS	Codigo	Indicadores	Fuente de la línea base	Linea Base (2007)	METAS 2008 - 2012					Fuente de Verificación	
						Total Meta 2009 - 2012	2009	2010	2011	2012		
16	4.-Mejorar la calidad de los servicios sociales con criterios de eficacia, eficiencia y transparencia.	O1.P1.I8	Incrementar el % de niños y niñas de 0 a 2 años matriculados en PRONOEI o Centros de Estimulación Temprana en zonas rurales y urbanas.	MED - DRE	4.2	9.6%	5.9	6.9	8.2	9.6	Oficina de Estadística de la DRESAM	
17		O1.P1.I9	Incrmentar el N° de niños y niñas de 3 a 5 años matriculados en instituciones educativas en zonas rurales y urbanas Nivel Inicial	MED - DRE	50.8	89.5%	63.7	71.4	79.9	89.5	Oficina de Estadística de la DRESAM	
18		O1.P1.I10	Incrementar el N° de alumnos de 2º de primaria con rendimiento suficiente en comprensión lectora en zonas rurales y urbanas.	MED - DRE	7.6	13.8%						Oficina de Estadística de la DRESAM
19		O1.P1.I11	Incrementar el N° de alumnos de 2º de primaria con rendimiento suficiente en lógico matemático en zonas rurales y urbanas.	MED - DRE	4.9	7.2%						Oficina de Estadística de la DRESAM
20		O1.P1.I12	Niños que llegan al 2° año de escolaridad que no saben leer y escribir	MED - DRE	14.7	6.7%	11.5	9.9	8.3	6.7		Oficina de Estadística de la DRESAM
21		O1.P1.I13	Incrementar el % de Tasa de cobertura neta Educación Primaria	MED - DRE	98.3	99.3%	98.7	98.9	99.1	99.3		Oficina de Estadística de la DRESAM
22		O1.P1.I14	Incrementar la Tasa de cobertura neta Educación Secundaria (%)	MED - DRE	55.2	67.2%	59.7	62.1	64.6	67.2		Oficina de Estadística de la DRESAM
23		O1.P1.I15	Disminuir la Tasa de analfabetismo de 15 a mas años de edad	MED - DRE	9.8	4.6%	7.7	6.7	5.6	4.6		Oficina de Estadística de la DRESAM

N°	OBJETIVOS	Codigo	Indicadores	Fuente de la línea base	Linea Base (2007)	METAS 2008 - 2012					Fuente de Verificación
						Total Meta 2009 - 2012	2009	2010	2011	2012	
24	5.- Potenciar el trabajo articulado entre el gobierno regional y los gobiernos locales mediante mecanismos de acuerdos de gestión u otros similares para la implementación del Plan de Desarrollo Social Integral de la Región San Martín.	O1.P1.I16	Incrementar el N° de II.EE. cuentan con CONEI reconocido.	MED - DRE	75	91.2%	81.1	84.4	87.7	91.2	Oficina de Estadística de la DRESAM
25		O1.P1.I17	N° de JVC que gestionan proyectos de desarrollo para su comunidad.								Actas de formación de las JVC
26		O1.P1.I18	Incrementar el nivel de cumplimiento de las funciones asignadas a los CONEI	MED - DRE	26	85.9%	41.9	53.3	67.6	85.9	Oficina de Estadística de la DRESAM
27		O1.P1.I19	N° de Comunidades con Juntas Vecinales Comunes – JVC reconocidas por el Gobierno Local	CAR / CONAM	6	100.00%					
28		O1.P1.I20	N° de JVC que presentan resultados de sus Indicadores Sociales								
29		O1.P1.I21	N° de JVC que participan en espacios de toma de decisiones: Plan Concertado de Desarrollo Local y Presupuesto Participativo.								
30		O1.P1.I22	N° de Comunidades que suscriben acuerdos de gestión con sus gobiernos locales para mejorar los indicadores de desarrollo social								Planes elaborados
31		O1.P1.I23	N° de Barrios que suscriben acuerdos de gestión con sus gobiernos locales para mejorar los indicadores de desarrollo social.								Acta de Acuerdos suscritos

N°	OBJETIVOS	Codigo	Indicadores	Fuente de la línea base	Linea Base (2007)	METAS 2008 - 2012					Fuente de Verificación
						Total Meta 2009 - 2012	2009	2010	2011	2012	
32	6.- Generar políticas públicas que alienten el desarrollo social integral promoviendo la apertura de espacios de participación, inclusión, diálogo, concertación y toma de decisiones.	O1.R1.I5	N° de Gobiernos Locales cuentan con Equipos Técnicos Locales para la implementación, seguimiento y evaluación del PRDSI								
33		O1.R2.I4	N° Gobiernos locales que implementan el Sistema de Información Municipal - SISMUNI								Acta de Acuerdos suscritos
34		O1.R2.I5	N° de Gobiernos Locales evaluados que presentan mejora en indicadores sociales > 50%								
35		O1.R2.I6	N° de Gobiernos locales que reportan al Sistema de Información Regional (SIR)								Planes elaborados
36		O1.R3.I1	N° de gobiernos locales que son evaluados por el Equipo Técnico Regional								

37		O1.P1.112	Incrementar el % de mujeres que ocupan cargos directivos en la JVC	SISMUNI (No se cuenta con información de base en los 77 distritos)																Reporte SISMUNI / SIR
38		O1.P1.113	Incrementar el % de personas con discapacidad que ocupan cargos directivos en la JVC	SISMUNI (No se cuenta con información de base en los 77 distritos)																
39		O1.P1.114	Incrementar el % de personas indígenas que ocupan cargos directivos en la JVC	SISMUNI (No se cuenta con información de base en los 77 distritos)																

N°	OBJETIVOS	Codigo	Indicadores	Fuente de la línea base	Línea Base (2007)	METAS 2008 - 2012					Fuente de Verificación	
						Total Meta 2009 - 2012	2009	2010	2011	2012		
40	7.- Fortalecer la gestión por resultados y mejorar la calidad del gasto del gobierno regional y de los gobiernos locales.	O1.R3.12	Nº de capacitaciones que los gobiernos locales reciben del equipo de la GRDS y de AMRESAM.									Lista de asistencia, Resultados de la evaluación de capacitación
41		O1.R3.13	Nº de Equipos Facilitadores de AMRESAM que asesoran en la implementación del PRDSI a nivel de gobiernos locales.									
42		O1.R3.14	Nº de gobiernos locales que reciben capacitaciones para implementar el PRDSI.									
43		O1.R3.15	Nº de Programas Sociales manejados eficientemente por los Gobiernos Locales									Lista de asistencia, Resultados de la evaluación de capacitación
44		O1.R3.16	Nº de Gobiernos locales con certificación GALs I (Gestión Ambiental Local)									Lista de asistencia, Resultados de la evaluación de capacitación

XII.- DURACIÓN Y LUGAR DE INTERVENCIÓN.

36 Meses.

77 distritos ⁷ de la Región San Martín, priorizando las poblaciones en Q1 y Q2 de pobreza de la región.

XIII.- ACTORES ESTRATÉGICOS REGIONALES.

Gerencia de Desarrollo Social del Gobierno Regional y Gerencias del Gobierno Regional

Gobiernos locales representados por la AMRESAM

Dirección Regional de Salud

Dirección Regional de Educación

Dirección Regional de Vivienda y Construcción

Dirección Regional de Agricultura

Programas Sociales del MIMDES

Gobiernos Locales

Sociedad Civil Organizada

XIV.- ACTORES Y ROLES SEGÚN NIVELES DE INTERVENCION.

Gobierno Regional a través de la Gerencia de Desarrollo Social

Roles:

- Liderar el proceso de implementación y evaluación del Plan Regional de Desarrollo Social Integral.
- Brindar el marco legal normativo para la implementación del Plan (políticas públicas, ordenanzas, etc.)
- Establecer un equipo facilitador de campo para impulsar la implementación del Plan Regional de Desarrollo Social Integral.
- Proporcionar los recursos financieros para la promoción e implementación del Plan.
- Brindar apoyo técnico a los 77 distritos de la Región en el proceso de implementación del Plan bajo Acuerdos de gestión u otra forma de gestión articulada.
- Monitorear y evaluar el proceso de implementación del Plan a través del Equipo regional Facilitador de Campo.
- Asegurar la sostenibilidad del Plan.

Asociación de Municipalidades de la Región San Martín – AMRESAM

Roles:

- Fortalecer el rol de los gobiernos locales que forman parte de la AMRESAN en su rol promotor del desarrollo inclusivo en sus respectivas jurisdicciones.

⁷ El proyecto "Municipios y Comunidades Saludables en zonas del Programa de Desarrollo Alternativo" viene interviniendo en 33 distritos y 215 comunidades de éstos.

- Facilitar el escenario político para la implementación del Plan de Desarrollo Social Integral.
- Apoyar el diseño e implementación de políticas regionales y locales para la implementación del proceso de desarrollo inclusivo sustentado en el Plan de Desarrollo Social Integral.
- Generar espacios de promoción, diálogo, propuesta y consenso para facilitar la implementación del Plan de Desarrollo Social Integral.

Equipo Técnico Regional, espacio de representación de instituciones del Estado y de la sociedad civil a nivel regional que brindan el soporte técnico a la Gerencia de Desarrollo Social.

Roles:

- Brindar asistencia al proceso de Desarrollo Social Integral que promueve la Gerencia de Desarrollo Social del gobierno regional de San Martín.
- Apoyar en la sensibilización a los gobiernos locales y a los ETL para que se inserten en el proceso de implementación del Plan Regional de Desarrollo Social Integral que emprende la región.
- Fortalecer capacidades del Equipo Regional Facilitador de Campo.
- Promover espacios de diálogo, propuesta y concertación para el diseño de políticas públicas que contribuyan a la expansión e implementación del Plan.

Dirección Regional de Salud a través la Dirección de Promoción de la Salud – PROMSA.

Roles:

- Apoyar el proceso de implementación del Plan que emprende la Región a través de las estrategias de la Gerencia de PROMSA.
- Establecer el marco normativo para que el personal de salud de las Redes y microrredes apoyen a nivel local el proceso de difusión e implementación del Plan.

Dirección Regional de Educación – DGP.

Roles:

- Apoyar el proceso de implementación del Plan que emprende la Región a través de las estrategias de la Dirección de Gestión Pedagógica de la Dirección Regional de Educación.
- Dentro de sus funciones pedagógicas apoyar a insertar el enfoque de Promoción de la Salud en la currícula educativa regional.
- Fortalecer las capacidades del Equipo Regional Facilitador de Campo para apoyar a implementar las políticas regionales en materia de educación a través de los acuerdos de gestión.

Equipo Regional Facilitador de Campo

Roles:

- Sensibilizar, promover y brindar el apoyo técnico a los gobiernos locales en la implementación del proceso de desarrollo social integral.
- Fortalecer las capacidades de los ETL's y las ODL's
- Participar y apoyar en el diseño e implementación de estrategias de comunicación que permitan la implementación del Plan Regional de Desarrollo Social Integral a nivel comunal, distrital y regional.
- Apoyar en el diseño de los acuerdos de gestión a nivel de gobiernos locales.
- Monitorear el proceso de implementación del Plan de Desarrollo Social Integral.

Gobiernos locales

Roles:

- Liderar el proceso local de difusión e implementación del Plan Local de Desarrollo Social Integral en coordinación con el ETL.
- Brindar el marco legal normativo, a nivel local, para la implementación del Plan (políticas públicas, ordenanzas, etc.)
- Impulsar la implementación del Plan Local de Desarrollo Social Integral en las comunidades.
- Proporcionar los recursos humanos, logísticos y financieros para la promoción e implementación del Plan a través de la ODL⁸ u otra Área con funciones similares.
- Brindar asistencia técnica a las JVC de las comunidades donde se promoverá la implementación del Plan
- Monitorear y evaluar el proceso de implementación del Proyecto.
- Asegurar la sostenibilidad del proceso de desarrollo inclusivo.

Comunidades

Roles

- Organizarse en juntas vecinales comunales
- Recoger información de la situación social, económica, ambiental, infraestructura y prácticas de la comunidad.
- Análisis y toma de decisiones concertadas en base a la información recopilada.
- Entrega de información oportuna al Gobierno Local.
- Control social sobre las familias de su jurisdicción.

MIMDES

Roles:

⁸ Oficina de Desarrollo Local u Gerencia de Desarrollo Social de los gobiernos locales.

- Facilitar la articulación de los programas y/o procesos de descentralización del MIMDES con los objetivos que impulsa el Plan Regional de Desarrollo Social Integral.
- Fortalecer el proceso de difusión e implementación del Plan a través de las estrategias de la Gerencia de PROMSA.
- Establecer el marco normativo para que las el personal de salud de las Redes y microrredes apoyen a nivel local el proceso de implementación del Plan.

ALIADOS

Medios de comunicación y Red de Comunicadores para el Desarrollo

Roles:

- Apoyar a los gobiernos locales en el diseño e implementación de estrategias de comunicación.
- Promover el proceso de difusión e implementación del Plan a través de sus medios y espacios.
- Promover estilos de vida saludables que contribuyan a mejorar los indicadores de desarrollo social.

Empresa Privada bajo rubro de RSE (Responsabilidad Social Empresarial)

Roles:

- Apoyar financieramente el proceso de sensibilización e implementación del Plan.

Agencias de Cooperación

Roles

Proyecto Municipios y Comunidades Saludables

- Brindar el apoyo técnico al Gobierno Regional en el proceso de formulación e implementación del Plan.
- Transferir la metodología e instrumentos de gestión (Diagnóstico comunal, Plan de Desarrollo Comunal, SISMUNI, etc.) de la estrategia de Municipios y Comunidades Saludables a la Gerencia de Desarrollo Social para que sea implementado a través del Equipo Regional Facilitador de Campo y de los Equipos Locales Facilitadores de Campo.

XV.- FINANCIAMIENTO:

ACTIVIDADES POR RESULTADO	META	COSTO TOTAL (Nuevos Soles S/.)	AÑO 1 COSTO TOTAL S/.	AÑO 2 COSTO TOTAL S/.	AÑO 3 COSTO TOTAL S/.	% TOTAL
1. Potenciar el trabajo articulado entre el gobierno regional y los gobiernos locales mediante mecanismos de acuerdos de gestión u otros similares para la implementación del Plan de Desarrollo Social Integral de la Región San Martín.	36	S/. 6.690.258,00	S/. 3.260.010,00	S/. 1.730.194,00	S/. 1.700.054,00	37,24%
2. Generar políticas públicas que alienten el desarrollo social integral promoviendo la apertura de espacios de participación, inclusión, diálogo, concertación y toma de decisiones.	36	S/. 5.321.090,00	S/. 224.840,00	S/. 5.011.550,00	S/. 84.700,00	29,62%
3. Fortalecer la gestión por resultados y mejorar la calidad del gasto del gobierno regional y de los gobiernos locales.	36	S/. 1.638.513,00	S/. 532.252,60	S/. 550.255,20	S/. 556.005,20	9,12%
4. Actividades de Control	36	S/. 835.620,00	S/. 228.540,00	S/. 228.540,00	S/. 378.540,00	4,65%
Gastos Administrativos	36	S/. 3.481.600,00	S/. 1.575.200,00	S/. 953.200,00	S/. 953.200,00	19,38%
COSTO TOTAL EN NUEVOS SOLES		S/. 17.967.081,00	S/. 5.820.842,60	S/. 8.473.739,20	S/. 3.672.499,20	100,00%

PARTE 3: PLAN DE ACCIÓN

PLAN OPERATIVO DE ACTIVIDADES FÍSICO ANUALIZADO
DESCRIPCION DE ACTIVIDADES POR OBJETIVOS ESTRATEGICOS
MONITOREO Y SUPERVISION
EVALUACION DEL PDSI
RENDICION SOCIAL

XVI.- PLAN OPERATIVO DE ACTIVIDADES FÍSICO ANUALIZADO:

PLAN DE DESARROLLO SOCIAL INTEGRAL DE LA REGIÓN SAN MARTÍN
PRESUPUESTO POR RESULTADOS Y ACTIVIDADES PARA 3 AÑOS DE INTERVENCIÓN

PERIODO: 2008 - 2011

RESULTADOS	ACTIVIDADES	Unidad de Medida	META	COSTO UNITARIO S/.	COSTO TOTAL S/.	AÑO 1		AÑO 2		AÑO 3		Total	
						Meta	Presupuesto	Meta	Presupuesto	Meta	Presupuesto	Meta	Presupuesto
1. Potenciar el trabajo articulado entre el gobierno regional y los gobiernos locales mediante mecanismos de acuerdos de gestión u otros similares para la implementación del Plan de Desarrollo Social Integral de la Región San Martín.	1.1. Visitas de incidencia y abogacía a autoridades locales	visitas	2.772	40,00	110.880,00	924	36.960,00	924	36.960,00	924	36.960,00	2772	110.880,00
	1.2. Reuniones de Abogacía a autoridades Comunales y de Barrios en la implementación de la Estrategia de Desarrollo Social Integral - EDSI	Reuniones distritales	77	2.598,00	200.046,00	77	200.046,00	0	0	0	0	77	200.046,00
		JVC Conformadas	5.000	-	-	5.000	0	0	0	0	0	5000	-
	1.3. Reuniones de Abogacía y apoyo técnico a autoridades y/o representantes de los sectores para conformación del Equipo Técnico Local - ETL	Reuniones	770	40,00	30.800,00	770	30.800,00	0	0	0	0	770	30.800,00
		Reconocimiento al ETL	44	-	-	44	0	0	0	0	0	44	-
	1.4. Creación e Implementación de las Oficinas de Desarrollo Local - ODL	ODLs Implementadas	44	5.000,00	220.000,00	44	220.000,00	0	0	0	0	44	220.000,00
		Resolución de creación de la ODL	77	-	-	77	0	0	0	0	0	77	-
	1.5. Visita de Asistencia Técnica para Implementación del SISMUNI	Visitas de Implementación	88	90,00	7.920,00	44	3.960,00	44	3.960,00	0	0	88	7.920,00
	1.6. Capacitación a personal de las ODLs y ETLs en administración del SISMUNI	Talleres	462	90,00	41.580,00	154	13.860,00	154	13.860,00	154	13.860,00	462	41.580,00
	1.7. Capacitación a personal de los Gobiernos Locales en la Implementación y Administración de las páginas WEBs de las Municipalidades	Talleres	3	3.080,00	9.240,00	0	0	3	9.240,00	0	0	3	9.240,00
		Alquiler	77	220,00	16.940,00	0	0	77	16.940,00	0	0	77	16.940,00
	1.9. Capacitación a autoridades locales, a ETL, responsables de ODLs y personal de la Municipalidad en el Programa de Liderazgo Moral y Gestión Comunitaria.	Talleres	385	650,00	250.250,00	385	250.250,00	0	0	0	0	385	250.250,00
		Personas Capacitadas	770	-	-	770	0	0	0	0	0	770	-
	1.10. Desarrollo de capacidades del Programa Liderazgo Moral y Gestión Comunitaria en 2500 comunidades.	Talleres	1.155	3.600,00	4.158.000,00	385	1.386.000,00	385	1.386.000,00	385	1.386.000,00	1155	4.158.000,00
		JVC capacitadas	7.500	-	-	2500	0	2500	0	2500	0	7500	-
1.11. Impresión de Compendios (5 Módulos) de Liderazgo Moral y Gestión Comunitaria	Compendios impresos	2.731	42,00	114.702,00	910	38.234,00	910	38.234,00	910	38.234,00	2731	114.702,00	
1.12. Desarrollo de capacidades en Liderazgo y Gestión por Resultados dirigidos a autoridades ediles, personal de los EESS y periodistas locales.	Talleres	385	1.300,00	500.500,00	385	500.500,00	0	0	0	0	385	500.500,00	
	Personas Capacitadas	770	-	-	770	0	0	0	0	0	770	-	
1.13. Impresión de Módulos Gerentes que Lideran para la Gestión por Resultados	Compendios impresos	800	43,00	34.400,00	800	34.400,00	0	0	0	0	800	34.400,00	
1.14. Impresión de los Instrumentos de Gestión: Diagnóstico, Plan de Desarrollo Comunal e Indicadores de Desarrollo Social (juego)	Juego impreso	10.000	32,00	320.000,00	10.000	320.000,00	0	0	0	0	10000	320.000,00	
1.15. Visitas de asistencia técnica del ETL y la ODL a las comunidades	Visitas	15.000	45,00	675.000,00	5000	225.000,00	5000	225.000,00	5000	225.000,00	15000	675.000,00	
SUB TOTAL RESULTADO 01					6.690.258,00	37,24	3.260.010,00	1.730.194,00	1.700.054,00	0	6.690.258,00		
2. Generar políticas públicas que alienen el desarrollo social integral promoviendo la apertura de espacios de participación, inclusión, diálogo, concertación y toma de decisiones.	2.1. Reuniones para suscribir Acuerdos de gestión entre el Gobierno regional y los gobiernos locales	Reunión	154	100,00	15.400,00	154	15.400,00	0	0	0	0	154	15.400,00
	2.2. Asistencia técnica a los gobiernos locales en la Elaboración de Planes Locales de Desarrollo con enfoque Social Integral	Nº de Acuerdos suscritos	77	-	-	0	0	0	0	0	0	0	-
		Visitas	385	50,00	19.250,00	0	0	231	11.550,00	154	7.700,00	385	19.250,00
	2.3. Reuniones para suscribir Acuerdos de gestión entre el Gobierno local y sus comunidades	Planes	154	-	-	0	0	77	0	77	0	154	-
		Reuniones	154	1.300,00	200.200,00	154	200.200,00	0	0	0	0	154	200.200,00
	2.4. Apoyo Técnico a los Gobiernos Locales para elaborar Ordenanza implementando el PRODSI	Nº de Acuerdos suscritos	2.500	-	-	2.500	0	0	0	0	0	2500	-
Ordenanzas aprobadas		77	120,00	9.240,00	77	9.240,00	0	0	0	0	77	9.240,00	
2.5. Comunidades implementan sus iniciativas o pequeños proyectos: cocinas mejoradas, letrinas, micro rellenos sanitarios, etc.	Iniciativas comunales implementadas	2.500	2.000,00	5.000.000,00	0	0	2.500	5.000.000,00	0	0	2500	5.000.000,00	
2.6. Creación e implementación de las OMAPED a nivel de gobiernos locales.	OMAPED Creada e Implementada	77	1.000,00	77.000,00	0	0	0	0	77	77.000,00	77	77.000,00	
SUB TOTAL RESULTADO 02					5.321.090,00	29,62	224.840,00	5.011.550,00	84.700,00	0	5.321.090,00		
3. Fortalecer la gestión por resultados y mejorar la calidad del gasto del gobierno regional y de los gobiernos locales.	3.1. Capacitación al Equipo Técnico de la Gerencia de Desarrollo Social del Gobierno Regional.	Talleres de capacitación	6	6.000,00	36.000,00	2	12.000,00	2	12.000,00	2	12.000,00	6	36.000,00
	3.2. Capacitación al Equipo Regional de Facilitadores de Campo.	Talleres de capacitación	6	10.000,00	60.000,00	2	20.000,00	2	20.000,00	2	20.000,00	6	60.000,00
	3.3. Impresión de guías y materiales de capacitación que emplearán los Facilitadores de campo de cada gobierno local	Kit de Materiales impresos	154	1.250,00	192.500,00	77	96.250,00	77	96.250,00	0	0	154	192.500,00
	3.4. Capacitación a Equipo de AMRESAM	Taller	3	2.000,00	6.000,00	1	2.000,00	1	2.000,00	1	2.000,00	3	6.000,00
	3.5. Reuniones de Evaluación de Gestión por Resultados con Gobiernos Locales	Reuniones	385	233,80	90.013,00	77	18.002,60	154	36.005,20	154	36.005,20	385	90.013,00
	3.6. Taller de Comunicación dirigido a: jefes de relaciones públicas de los gobiernos locales, periodistas, propietarios de medios de comunicación.	Talleres	60	3.000,00	180.000,00	20	60.000,00	20	60.000,00	20	60.000,00	60	180.000,00
	3.7. Taller con Comunicadores del Gobierno Regional y Sectores.	Talleres	9	6.000,00	54.000,00	3	18.000,00	3	18.000,00	3	18.000,00	9	54.000,00
	3.8. Edición y Difusión de Spots Publicitarios	Difusión Spot TV	10.000	30,00	300.000,00	3000	90.000,00	3000	90.000,00	4000	120.000,00	10000	300.000,00
Difusión Spot Radial		144.000	5,00	720.000,00	43200	216.000,00	43200	216.000,00	57600	288.000,00	144000	720.000,00	
SUB TOTAL RESULTADO 03					1.638.513,00	9,12	532.252,60	550.255,20	556.005,20	0	1.638.513,00		

PLAN DE DESARROLLO SOCIAL INTEGRAL DE LA REGIÓN SAN MARTÍN
PRESUPUESTO POR RESULTADOS Y ACTIVIDADES PARA 3 AÑOS DE INTERVENCIÓN

PERIODO: 2008 - 2011

RESULTADOS	ACTIVIDADES	Unidad de Medida	META	COSTO UNITARIO \$/.	COSTO TOTAL \$/.	AÑO 1		AÑO 2		AÑO 3		Total		
						Meta	Presupuesto	Meta	Presupuesto	Meta	Presupuesto	Meta	Presupuesto	
4. Actividades de Control	Supervisión del Equipo de la Gerencia de Desarrollo Social y del ETR:	Visitas	360	385,0	138.600,00		120	46.200,00	120	46.200,00	120	46.200,00	360	138.600,00
	Supervisión y Monitoreo del coordinador del Proyecto a las Actividades	Visitas	252	385,0	97.020,00		84	32.340,00	84	32.340,00	84	32.340,00	252	97.020,00
	Evaluación externa del proyecto	Evaluación	3	150.000,0	450.000,00		1	150.000,00	1	150.000,00	1	150.000,00	3	450.000,00
	Sistematización	Sistematización	1	150.000,0	150.000,00		0	0	0	0	1	150.000,00	1	150.000,00
SUB TOTAL RESULTADO ACTIVIDADES DE CONTROL					835.620,00	4,65		228.540,00	228.540,00		378.540,00	-	835.620,00	
Gastos Administrativos	Remuneración del Gerente del Proyecto	Salario Anual	1	198.000,0	198.000,00		0	66.000,00	0	66.000,00	0	66.000,00	0	198.000,00
	Remuneración de Asistente Administrativo	Salario Anual	1	68.400,0	81.000,00		0	27.000,00	0	27.000,00	0	27.000,00	0	81.000,00
	Remuneración de Asistente de Estadística y Sistemas	Salario Anual	1	68.400,0	68.400,00		0	22.800,00	0	22.800,00	0	22.800,00	0	68.400,00
	Remuneración de 1 responsable de Comunicación	Salario Anual	1	81.000,0	81.000,00		0	27.000,00	0	27.000,00	0	27.000,00	0	81.000,00
	Remuneración de Equipo Regional de Facilitadores de Campo	Salario Anual	18	99.000,0	1.782.000,00		0	594.000,00	0	594.000,00	0	594.000,00	0	1.782.000,00
	Remuneración de Choferes	Salario Anual	5	61.200,0	306.000,00		0	102.000,00	0	102.000,00	0	102.000,00	0	306.000,00
	Compra de vehículos	Unidades vehiculares	5	98.000,0	490.000,00		5	490.000,00	0	0	0	0	5	490.000,00
	Computadoras laptops	Unidad	12	3.500,0	42.000,00		12	42.000,00	0	0	0	0	12	42.000,00
	Computadoras de mesa	Unidad	2	2.500,0	5.000,00		2	5.000,00	0	0	0	0	2	5.000,00
	Servidor	Unidad	1	17.000,0	17.000,00		1	17.000,00	0	0	0	0	1	17.000,00
	Fotocopiadora Laser a Color y B/N	Unidad	1	21.000,0	21.000,00		1	21.000,00	0	0	0	0	1	21.000,00
	Proyectores Multimedia	Unidad	10	3.000,0	30.000,00		10	30.000,00	0	0	0	0	10	30.000,00
	Cámara Filmadora	Unidad	1	3.500,0	3.500,00		1	3.500,00	0	0	0	0	1	3.500,00
	Scanner	Unidad	1	500,0	500,00		1	500,00	0	0	0	0	1	500,00
	Cámara Digital Fotográfica	Unidad	10	1.300,0	13.000,00		10	13.000,00	0	0	0	0	10	13.000,00
	Compra de materiales de escritorio, fotocopias, etc.	Mes	36	1.700,0	61.200,00		12	20.400,00	12	20.400,00	12	20.400,00	36	61.200,00
Pago de servicios	Mes	36	2.000,0	72.000,00		12	24.000,00	12	24.000,00	12	24.000,00	36	72.000,00	
Mantenimiento de vehículos	Vehículo	60	3.500,0	210.000,00		20	70.000,00	20	70.000,00	20	70.000,00	60	210.000,00	
SUB TOTAL GASTOS ADMINISTRATIVOS					3.481.600,00	19,38		1.575.200,00	953.200,00		953.200,00	-	3.481.600,00	
TOTAL PRESUPUESTO \$/.					17.967.081,00	100,00		5.820.842,60	32,00%	8.473.739,20	47,00%	3.672.499,20	20,00%	17.967.081,00

XVII.- DESCRIPCION DE ACTIVIDADES POR OBJETIVOS ESTRATEGICOS.

Disminuir la desnutrición crónica en niños y niñas menores de 5 años y los indicadores de pobreza a través del fortalecimiento de la participación ciudadana y la organización comunal en espacios de decisión política y control contribuyendo a democratizar el desarrollo social en el marco del proceso de descentralización.

1. Potenciar el trabajo articulado entre el gobierno regional y los gobiernos locales mediante mecanismos de acuerdos de gestión u otros similares para la implementación del Plan de Desarrollo Social Integral de la Región San Martín.

Visitas de incidencia y abogacía a autoridades locales: Coordinar con las autoridades locales la implementación del Plan Regional de Desarrollo Social Integral. Se propiciarán reuniones con las autoridades locales para posicionar temas como: Calidad educativa, salud materna infantil, promoción de la salud, saneamiento básico en el hogar, desarrollo medioambiental, etc. En las visitas se elaborarán planes de trabajo que serán monitorizados periódicamente. Se realizará 1 visita mensual durante los 3 años.

Autoridades locales comprometidas política y financieramente con el desarrollo social de sus comunidades, desarrollan sus planes de trabajo.

Reuniones de Abogacía a autoridades Comunales y de Barrios en la implementación de la Estrategia de Desarrollo Social Integral – EDSI:

Las autoridades locales coordinan con las autoridades comunales y de barrio para la implementación de la Estrategia de Desarrollo Social Integral. Estas reuniones con las autoridades comunales permitirán el involucramiento de los mismos en los temas de: Calidad educativa, salud materna infantil, promoción de la salud, saneamiento básico en el hogar, desarrollo medioambiental, etc. Se realizará 1 reunión en cada uno de los distritos con la participación de 2 autoridades por comunidad.

Autoridades comunales y de barrio comprometidas conforman sus Juntas Vecinales Comunales – JVC.

Reuniones de Abogacía y apoyo técnico a autoridades y/o representantes de los sectores para conformación del Equipo Técnico Local – ETL:

Se realizan reuniones de sensibilización con autoridades y representantes de los sectores públicos y líderes de la sociedad civil del nivel distrital para conformar el equipo técnico local que impulse la implementación de la EDSI y brinde asesoría a las JVC. Se realizarán 10 reuniones en cada distrito. En la actualidad 33 equipos técnicos locales ya se encuentran conformados.

44 equipos técnicos locales conformados y reconocidos por el gobierno local.

Creación e Implementación de las Oficinas de Desarrollo Local – ODL:

El gobierno local como parte de su compromiso de implementar la EDSI, crea e implementa la Oficina de Desarrollo Local – ODL; así mismo designará al responsable del funcionamiento de dicha oficina.

44 ODL cuentan con un responsable asignado por el gobierno local y éstas están operativas.

Visitas de Asistencia Técnica para la implementación del SISMUNI:

Se realizarán visitas de asistencia técnica a los responsables de las ODLs para la implementación del Sistema de Información para la Salud y el Desarrollo – SISMUNI. SISMUNI operativo provee de información a las diferentes áreas del gobierno local y a los sectores públicos del distrito.

77 ODLs con SISMUNI implementados y funcionando apoyan los procesos de desarrollo social y local a nivel del distrito.

Capacitación a personal de las ODLs y ETLs en administración del SISMUNI:

Se desarrollarán y reforzarán habilidades y destrezas de los responsables de las ODLs y miembros de los ETLs en el uso y manejo del SISMUNI. Se realizará un taller por distrito.

77 responsables de las ODLs y miembros de ETL capacitados y reforzados.

Capacitación a personal de los Gobiernos Locales en la Implementación y Administración de las páginas WEBs de las Municipalidades:

Se desarrollarán y reforzarán habilidades y destrezas de los responsables de las ODLs en el uso, manejo y mantenimiento de las páginas WEBs de los Gobiernos Locales. Se realizará tres talleres descentralizados (norte centro y sur de la región).

77 responsables de las ODLs capacitados y reforzados.

Alquiler de Hosting para Páginas WEBS:

Alquiler por un espacio de 2 años de los Hosting para la implementación de las páginas WEBS de los gobiernos locales. Para la sostenibilidad los gobiernos locales asumen el costo de alquiler del hosting. Dichas páginas WEBS facilitan el uso de información a usuarios internos – externos y alimentan el Sistema de Información Regional – SIR.

77 gobiernos locales con paginas WEBS operativas.

Capacitación a autoridades locales, ETL, responsable de ODL y personal de la Municipalidad en el Programa de Liderazgo Moral y Gestión Comunitaria:

Se capacitará a las autoridades locales, miembros de los ETL y responsables de las ODL en el programa de Liderazgo Moral y Gestión Comunitaria, con la finalidad de adquirir competencias para facilitar el desarrollo del programa dirigido a los miembros de las JVC. El programa consta de 5 módulos (1 módulo mensual), consta de una fase presencial y no presencial.

77 distritos con autoridades locales capacitadas, con competencias para facilitar el Programa de Liderazgo Moral y Gestión Comunitaria.

Desarrollo de capacidades en Liderazgo Moral y Gestión Comunitaria en 2500 comunidades:

ETLs facilitan el programa de liderazgo moral y gestión comunitaria dirigido a las autoridades comunales y miembros de las JVC. El programa consta de 5 módulos (1 módulo mensual), consta de una fase presencial y no presencial y culmina con la identificación de los RETOS priorizados por la comunidad.

2500 JVC capacitadas, definen sus retos y los traducen en acciones para cumplir con los compromisos de mejora.

Impresión de Compendios (5 Módulos) de Liderazgo Moral y Gestión Comunitaria:

Se imprimirán 2731 compendios para ser entregados de la siguiente forma: 3 compendios al distrito y un compendio por comunidad.

Desarrollo de capacidades en Liderazgo y Gestión por Resultados dirigidos a autoridades ediles, personal de los EESS y periodistas locales:

El equipo técnico del proyecto facilita el programa de Gerentes que Lideran para Gestión por Resultados, dirigido a las autoridades locales, jefes de sectores y miembros de la sociedad civil. El programa consta de

5 módulos (1 módulo mensual), consta de una fase presencial y no presencial, identifican y priorizan RETOS los que se traducen en acciones y resultados en los sectores.

77 distritos con autoridades locales, jefes de sectores, miembros de la sociedad civil con competencias en liderazgo y gestión por resultados, identifican priorizan sus RETOS que se traducen en acciones y resultados de los sectores.

Impresión de Módulos Gerentes que Lideran para la Gestión por Resultados:

Se imprimirán 800 compendios para entregar un compendio por participantes.

Impresión de los Instrumentos de Gestión: Diagnóstico, Plan de Desarrollo Comunal e Indicadores de Desarrollo Social (juego):

Se imprimirán 10000 compendios para ser entregados de la siguiente forma: 1 juego de instrumentos por año a cada una de las comunidades.

Visitas de asistencia técnica del ETL y la ODL a las comunidades:

Los miembros del ETLs y responsables de las ODLs brindan soporte técnico a las JVC en el proceso de implementación de la EDSI y realizan seguimiento a los retos, acciones y resultados planteados por la comunidad. Se realizan 2 visitas por año por comunidad, con un total de 15000 visitas.

2500 comunidades con 2 visitas de asistencia técnica al año en los 3 años de intervención del proyecto.

2. Generar políticas públicas que alienten el desarrollo social integral promoviendo la apertura de espacios de participación, inclusión, diálogo, concertación y toma de decisiones.

2.1. Reuniones para suscribir Acuerdos de gestión entre el Gobierno regional y los gobiernos locales:

Se suscribirán acuerdos de gestión entre el gobierno regional y los gobiernos locales para alinear las prioridades regionales en materia social con las prioridades locales. El gobierno regional coordina con los gobiernos locales y sus sectores acciones tendientes a superar o mejorar los indicadores sociales en educación, salud y saneamiento ambiental.

77 gobiernos locales firman acuerdos de gestión con el gobierno regional.

2.2. Asistencia técnica a los gobiernos locales en la Elaboración de Planes de Desarrollo Local con enfoque Social Integral:

El equipo técnico del proyecto brindará asistencia técnica a los gobiernos locales para la elaboración de planes de desarrollo local con enfoque social integral. Para esta acción se realizarán 5 visitas a cada gobierno local.

77 gobiernos locales cuentan con planes de desarrollo locales actualizados con enfoque social integral.

2.3. Reuniones para suscribir Acuerdos de gestión entre el Gobierno local y sus comunidades:

Se suscribirán acuerdos de gestión entre el gobierno local y sus comunidades para alinear las prioridades regionales y locales en materia social con las prioridades comunales. El gobierno local coordina con sus sectores y comunidades acciones tendientes a superar o mejorar los indicadores sociales en educación, salud y saneamiento ambiental.

2500 comunidades a través de sus JVC firman acuerdos de gestión con sus gobiernos locales.

2.4. Apoyo Técnico a los Gobiernos Locales para elaborar Ordenanza implementando el PRDSI:

El equipo técnico del proyecto brindará asistencia técnica a los gobiernos locales para elaborar y aprobar la Ordenanza que implementa el PRDSI en su distrito. Se considera 3 visitas de asesoría para tal fin.

77 Ordenanzas aprobadas.

2.5. Comunidades implementan sus iniciativas o pequeños proyectos: cocinas mejoradas, letrinas, micro rellenos sanitarios, etc:

Al culminar el primer año de intervención del proyecto, las comunidades serán evaluadas por el ETR y el ETL, según el grado de avance en las mejora de sus indicadores sociales – acuerdo de gestión ($\geq 35\%$). El gobierno local brinda apoyo con recursos financieros para implementar una iniciativa comunal. El monto destinada por el proyecto para dicho fin es de S/. 2,000.00 nuevos soles que puede ser complementado con recursos del gobierno local y el aporte de la comunidad.

2500 comunidades implementan iniciativas en sus comunidades.

2.6. Creación e implementación de las OMAPED a nivel de gobiernos locales:

Los gobiernos locales crean e implementan las Oficinas Municipales de apoyo a las Personas con Discapacidad como un espacio de coordinación, atención y abogacía de propuestas de políticas públicas.

77 OMAPED implementas y funcionando.

3. Fortalecer la gestión por resultados y mejorar la calidad del gasto del gobierno regional y de los gobiernos locales.

3.1. Capacitación al Equipo Técnico Regional y al equipo de la Gerencia Regional de Desarrollo Social del Gobierno Regional:

Se capacitará a los miembros del equipo técnico regional y al equipo de la gerencia regional de desarrollo social en la estrategia de desarrollo social integral. Se realizará 2 capacitaciones por año.

ETR capacitado, con competencias para realizan acciones de asesoría, monitoreo y seguimiento para el desarrollo del plan regional de desarrollo social integral.

3.2. Capacitación al Equipo Regional de Facilitadores de Campo:

Se capacitará a los miembros del equipo regional facilitador de campo en la estrategia de desarrollo social integral. Se realizará 2 capacitaciones por año.

Equipo facilitador capacitado, con competencias para realizan acciones de implementación del desarrollo del plan regional de desarrollo social integral en los distritos de la región San Martín.

3.3. Impresión de guías y materiales de capacitación que emplearán los Facilitadores de campo de cada gobierno local:

Se imprimirán 144 guías y materiales (juego) para entregar dos juegos por facilitador de campo y ser trabajados con los 77 gobiernos locales.

3.4. Capacitación a Equipo de AMRESAM:

Se capacitará a los miembros del equipo AMRESAM en la estrategia de desarrollo social integral. Se realizará una capacitación por año.

Equipo de AMRESAM capacitado, con competencias para realizan acciones de apoyo, acompañamiento e incidencia para el desarrollo del plan regional de desarrollo social integral.

3.5. Reuniones de Evaluación de Gestión por Resultados con Gobiernos Locales:

Las reuniones de evaluación se realizan por provincia y al culminar cada año de intervención del proyecto. Se evaluarán los avances de los acuerdos de gestión (en los acuerdos de gestión se encuentran especificados los porcentajes y metas a alcanzar). Quienes evalúan son los miembros del ETR en asocio con el equipo de AMRESAM. En el primer año se hará una evaluación, en los años posteriores las evaluaciones serán semestrales.

77 gobiernos locales mejoran su gestión por resultados y alcanzan metas de los acuerdos de gestión.

3.6. Taller de Comunicación dirigido a: jefes de relaciones públicas de los gobiernos locales, periodistas, propietarios de medios de comunicación:

Se desarrollarán y reforzarán habilidades y destrezas de los periodistas, dueños de medios de comunicación y jefes de relaciones públicas. Estos talleres tienen finalidad de generar corrientes de opinión favorables a la implementación del plan regional de desarrollo social y a los procesos de desarrollo de capital social, gobernabilidad, democracia y descentralización.

Se realizarán talleres semestrales por provincia.

3.7. Taller con Comunicadores del Gobierno Regional y Sectores:

Se desarrollarán y reforzarán habilidades y destrezas de los comunicadores sociales de las diferentes gerencias del gobierno regional así como de los jefes de relaciones públicas de las direcciones regionales. Estos talleres tienen finalidad de generar corrientes de opinión y compromiso en cada una de las direcciones regionales y gerencias del gobierno regional.

Se realizarán 3 talleres anuales en la región.

3.8. Edición y Difusión de Spot Publicitarios:

Se editaran spot radiales y televisivos que serán difundidos de preferencia en cada uno de los medios de comunicación distritales. Los temas a difundir estarán relacionados con los indicadores sociales priorizados por el gobierno local y regional.

Población comprometida en mejorar su calidad de vida, accede a los servicios sociales.

4. Actividades de Control

4.1. Supervisión del Equipo de la Gerencia de Desarrollo Social y del ETR:

El equipo de la gerencia regional de desarrollo social y miembros del ETR realizarán la supervisión de las actividades del proyecto. Se realizarán 10 visitas por mes.

Equipo facilitador de campo y autoridades distritales respaldados y acompañados en todo el proceso de implementación del plan regional de desarrollo social.

4.2. Supervisión y Monitoreo del coordinador del Proyecto a las Actividades:

El gerente del proyecto realizará la supervisión de las actividades del proyecto. Se realizarán 7 visitas por mes.

Equipo facilitador de campo y autoridades distritales respaldados y acompañados en todo el proceso de implementación del plan regional de desarrollo social

4.3. Evaluación externa del proyecto:

Los financiadores del proyecto realizaran la evaluación externa según estándares establecidos y concensuados con el coordinador del proyecto. Se realizará una evaluación por año.

Evaluación externa anual del proyecto.

4.4. Sistematización:

Sistematización de la experiencia y su publicación oficial, para lo que se contratará consultores que ejecuten la actividad.

XVIII.- MONITOREO Y SUPERVISIÓN.

El equipo de la gerencia regional de desarrollo social, el coordinador del proyecto y miembros del ETR realizarán la supervisión de las actividades del proyecto. Estas actividades consisten en verificar el grado de avance del proyecto en base a los indicadores con uso de los instrumentos de monitoreo y supervisión. Así mismo proporciona información oportuna y fortalece las acciones del personal de campo del proyecto. El coordinador del proyecto elaborará un consolidado trimestral de las acciones de monitoreo y supervisión.

Los equipos facilitadores de campo monitorizan y supervisan las acciones y compromisos del gobierno local, ODL, ETL, en el marco de la implementación del Plan Regional de Desarrollo Social Integral. Las

acciones de monitoreo y supervisión se centrarán en los reportes del SISMUNI, consolidados distrital de las fichas comunales sociales de educación, salud y saneamiento ambiental.

El ETL – ODL, monitoriza y supervisan las acciones y compromisos de las comunidades, JVC y organizaciones de barrio, en el marco de la implementación del Plan Regional de Desarrollo Social Integral. Las acciones de monitoreo y supervisión se centrarán en los fichas comunales sociales de educación, salud y saneamiento ambiental.

Los equipos facilitadores de campo y autoridades distritales son respaldados y acompañados en todo el proceso de implementación del plan regional de desarrollo social.

XVIX.- EVALUACIÓN DEL PDSI.

La entidad que financia el proyecto realizará la evaluación externa según estándares establecidos y concensuados con el coordinador del proyecto. Se realizará una evaluación por año.

La evaluación final del proyecto culminará con una sistematización de la experiencia y su publicación oficial, para lo que se contratará consultores que ejecuten la actividad.

Los consultores serán evaluadores certificados con ISO 9001.

XX.- RENDICION SOCIAL.

La rendición social se efectuará por niveles de gobierno, siendo:

- El Gobierno Regional de San Martín en audiencia pública describe el avance y logros alcanzados en el proyecto y reconoce a los gobiernos locales que a través de sus Acuerdos de Gestión firmados con el Gobierno Regional hayan alcanzado el cumplimiento de los indicadores sociales, el reconocimiento se hará a través de la entrega un certificado social⁹; que acredite que es un Gobierno Local Socialmente Responsable¹⁰.

⁹ Para la certificación social se trabajará con instituciones certificadoras, los criterios y demás acciones que demande este proceso, que al ser único y novedoso en el país se tendrá que construir, teniendo como base algunas experiencias en la región latinoamericana y otros en el mundo.

¹⁰ Se buscará dar algunas ventajas competitivas a este proceso de Certificación Social, tales como: Puntos para el presupuesto participativo regional; promoción del gobierno local para captar recursos de la cooperación técnica internacional para financiar proyectos sociales, medioambientales; promoción del gobierno local para captar Bonos de Carbono, etc.

- El Gobierno Local en audiencia pública describe los avances y logros alcanzados en los Acuerdos de Gestión y reconoce a las comunidades de su jurisdicción el cumplimiento de los indicadores sociales, este procederá a certificar a través de la entrega de un certificado. Se tendrá en cuenta el sistema de certificación social regional.
- Las comunidades en asamblea comunal, podrán premiar o estimular a las familias que hayan mostrado avances significativos y replicables, así como a las familias que sin necesidad de haber avanzado significativamente hayan mostrado compromiso superior para emprender el proceso de cambio de ser una familia saludable o familia responsable y comprometida.