

## ACTA DE LA REUNIÓN DE TRABAJO DE LA DIMENSIÓN DE DESARROLLO SOCIAL – MCLCP AMAZONAS

Taller participativo para la construcción del Acuerdo de Gobernabilidad 2027-2030 para el desarrollo social de la región Amazonas

Chachapoyas, 11 de junio del 2026

En la ciudad de Chachapoyas, provincia de Chachapoyas, departamento de Amazonas, siendo las 9:10 a.m. del 11 de junio del 2026, reunidos en la sala de reuniones de la MCLCP Amazonas, los integrantes de la comisión de desarrollo social, se da por iniciado el Taller participativo para la construcción del Acuerdo de Gobernabilidad 2027-2030 para el desarrollo social de la región Amazonas, liderada por la Sra. Yrene Morón Espinoza, facilitadora de la comisión y participación de representantes de las siguientes instituciones y organizaciones:

1. José Ivan Rojas Díaz – Gerencia Regional de Desarrollo Social e Igualdad de Oportunidades
2. Yrene Morón Espinoza – Gerencia Regional de Desarrollo Social
3. Antonio Serván Picón – Coordinador Regional MCLCP Amazonas
4. Romel Zegarra Vega – Cámara de Comercio, Agricultura e Industria de Amazonas
5. Luis Iván Ocampo Tello – Dirección Desconcentrada de Cultura de Amazonas
6. Gladys B. León Montoya – Colegio de Enfermeros
7. Rosita Zagaceta Ruiz – Programa Nacional Warmi Ñan
8. Deyanira Huablocho Reyna – Dirección Regional de Trabajo y Promoción del Empleo
9. Rosita J. Poqiona Ramirez – Dirección Regional de Trabajo y Promoción del Empleo
10. Kennet Olaya Noblecilla – Colegio Regional de Obstetras
11. Juanita Trigoso Puerta – Dirección Regional de Educación Amazonas
12. Deysikaria Murrieta Vallejo – CONADIS Amazonas
13. Percy Huamán Cubas – Dirección Regional de Salud Amazonas
14. Luiz Elena Diaz Arias - Dirección Regional de Trabajo y Promoción del Empleo
15. María Trinidad Gómez Chuquizuta - Dirección Regional de Trabajo y Promoción del Empleo
16. María Fernanda Alvitez Núñez – Dirección Regional de Vivienda, Construcción y Saneamiento
17. Nahielluy A. Pintado Uriarte – Gerencia Regional de Desarrollo Social
18. Gherly Barrera Trujillo – Gerencia Regional de Desarrollo Social e Igualdad de Oportunidades
19. Graciela Carranza Huablocho - Gerencia Regional de Desarrollo Social e Igualdad de Oportunidades
20. Aideli Umpiri Loja - Gerencia Regional de Desarrollo Social e Igualdad de Oportunidades
21. Rosa Chavez de Chaves - Gerencia Regional de Desarrollo Social e Igualdad de Oportunidades
22. Richar Rubio Alvarado – Región Policial Amazonas
23. Rocio Elizabeth Sánchez Pinedo - Dirección Regional de Trabajo y Promoción del Empleo
24. Khaterine Vanessa – Jimenez Santos – SUNASS Amazonas
25. Jenifer Katherine Aguilar Famez – OREDIS Amazonas
26. Jorge Isaac Tafur Santillán - Oficina de Estadística del Gobierno Regional Amazonas
27. Sintia Yanela Santos Pintado – Oficina de Estadística del Gobierno Regional Amazonas
28. Humberto Huamán Damacen - Dirección Regional de Educación Amazonas
29. Carmen Celinda Acurio Paucar - Dirección Regional de Salud Amazonas
30. Marilyn Lisset Chavez Illescas – UAE INABIF
31. Delia Alberca Córdova – MIDIS
32. José Oblitas Guerrero – Defensoría del Pueblo

### **BIENVENIDA Y PRESENTACIÓN DE LA AGENDA DE LA REUNIÓN**

El Facilitadora de la dimensión social, saludó y dio la bienvenida a todos los presentes y presentó los objetivos del Taller participativo para la construcción del Acuerdo de Gobernabilidad 2027-2030 para el desarrollo social de la región Amazonas y la descripción de actividades para el desarrollo del taller. Finalmente, se dio inicio al desarrollo de la agenda:

### **DESARROLLO DE LA AGENDA**

#### **AGENDA 1: PANEL IDENTIFICACIÓN DE PROBLEMAS E INTERVENCIONES PARA EL DESARROLLO SOCIAL DE LA REGIÓN AMAZONAS 2027-2030**

En este punto de agenda, se tuvo la presentación de matrices: MATRIZ 1: IDENTIFICACIÓN DE PROBLEMAS, ¿CUÁLES SON LOS PROBLEMAS QUE AFECTAN A LA POBLACIÓN? Y MATRIZ 2: IDENTIFICACIÓN DE INTERVENCIONES Y RESPONSABLES.

**Presentación 1:** IDENTIFICACIÓN DE PROBLEMAS E INTERVENCIONES PARA GARANTIZAR EL DESARROLLO HUMANO EN SALUD DE LAS PERSONAS DE LA REGIÓN AMAZONAS

- a) **PRESENTACIÓN DE LA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD AMAZONAS** <https://goo.su/7gi6qq>

## CUÁLES SON LOS PROBLEMAS QUE AFECTAN A LA POBLACIÓN? MATRIZ 1: IDENTIFICACIÓN DE PROBLEMAS

TÉCNICA: LLUVIA DE IDEAS												
DIMENSIÓN: SOCIAL FUNCIÓN: SALUD FUENTE: <a href="https://tinyurl.com/2e59v2zm">https://tinyurl.com/2e59v2zm</a>												
CLASIFICACIÓN	N°	PROBLEMA PÚBLICO	FACTORES QUE CONTRIBUYEN AL PROBLEMA	EFECTOS EN LA POBLACIÓN	SEGÚN LÍNEA DE VIDA (Marque con una X en el grupo etario)							
					Primera Infancia (0-5)	Niñez (6-11)	Adolescencia (12-17)	Juventud (18-29)	Adultez (30-59)	Adulto Mayor (60 a más)		
Enfermedades crónicas no transmisibles	1	Solo el 38% de las personas de 18 años a más con Diabetes en seguimiento logra un adecuado control glicémico, incrementando el riesgo de complicaciones y afectando su calidad de vida.	Factores modificables relacionados a los estilos de vida (sobrepeso, obesidad, alimentación, sedentarismo, entre otros). Idiosincrasia de la población que la morbilidad lo atribuye a creencias mágico religiosas y fracaso en los tratamientos. Limitado acceso geográfico a establecimientos con laboratorio (ES 1-3, algunos 1-2) Insuficiente número de analizadores para procesar hemoglobina glicosilada y microalbuminuria que se requieren para el control de los pacientes.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Riesgo de incremento de enfermedades cardiovasculares</li> <li>Riesgo de incremento de personas con Discapacidad por complicaciones, enfermedad renal crónica, neuropatías, pie diabético que pueden terminar en extirpación de los miembros inferiores)</li> <li>Riesgo de Incremento de la morbi-mortalidad en la población económicamente activa (PEA).</li> <li>Saturación de la atención en los hospitales e institutos.</li> </ul>				X	X	X		
	2	Solo el 55% de los casos de hipertensión arterial en población de 18 años a más que recibe tratamiento logra estabilizar su presión arterial (<140/<90 mmHg), evidenciando brechas en el control y seguimiento oportuno de la enfermedad.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Brecha de profesionales médicos en los establecimientos del primer nivel de atención.</li> <li>Las guardias comunitarias de los equipos multidisciplinarios no se cumplen fuera del establecimiento lo que debilita el seguimiento por los sectoristas del establecimiento de salud.</li> <li>Insuficiente dotación de tensiómetro validados para la adecuada toma de la presión arterial.</li> <li>Débil georeferenciación de los pacientes con enfermedades crónicas que dificulta el seguimiento.</li> <li>Periodos de desabastecimiento de medicamentos y reactivos para laboratorio.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Riesgo de incremento de enfermedades cardiovasculares (infartos, accidentes cerebrovasculares por aneurisma), insuficiencia renal, demencia).</li> <li>Riesgo de incremento de personas con discapacidad (parálisis, enfermedad renal crónica, ceguera, entre otros).</li> <li>Riesgo de incremento de la morbimortalidad en la PEA.</li> <li>Saturación de la atención en los hospitales e institutos.</li> </ul>				X	X	X		

Salud Mental	1	Solo el 24% de personas con Trastornos de salud mental recibe atención oportuna y adecuada, limitando el acceso a servicios de salud mental y afectando su bienestar y calidad de vida.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Limitaciones para la oferta de servicios especializados y comunitarios de salud mental.</li> <li>• Déficit y alta rotación de recursos humanos capacitados en salud mental.</li> <li>• Barreras geográficas, económicas y socioculturales para acceder a los servicios.</li> <li>• Estigma y discriminación asociados a los trastornos mentales.</li> <li>• Débil identificación temprana y referencia de casos desde el primer nivel de atención.</li> <li>• Limitada articulación entre establecimientos de salud, educación, programas sociales y gobiernos locales.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Incremento de la discapacidad asociada a trastornos mentales.</li> <li>• Deterioro de la calidad de vida y bienestar personal y familiar.</li> <li>• Mayor riesgo de suicidio, autolesiones y consumo problemático de sustancias.</li> <li>• Disminución del rendimiento escolar y laboral.</li> <li>• Incremento de la carga económica para las familias y el sistema de salud.</li> <li>• Mayor vulnerabilidad social, violencia y exclusión.</li> </ul>			X	X	X	X	X
	2	Solo el 26.36% de personas con diagnóstico de depresión recibe el paquete terapéutico estándar, evidenciando limitaciones en el acceso y continuidad de la atención integral en salud mental.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Limitaciones para la identificación oportuna y seguimiento de personas con depresión.</li> <li>• Baja adherencia al tratamiento por factores personales, familiares y sociales.</li> <li>• Limitaciones para garantizar la permanencia de profesional especialista (psiquiatra) en CSMC.</li> <li>• Limitaciones en la disponibilidad de tratamiento farmacológico oportuno para los pacientes de salud mental.</li> <li>• Limitado monitoreo del cumplimiento del paquete terapéutico estándar.</li> <li>• Barreras de acceso geográfico y económico para controles periódicos.</li> <li>• Estigma que dificulta la continuidad de la atención.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Persistencia o agravamiento de síntomas depresivos.</li> <li>• Mayor riesgo de conducta suicida y suicidio consumado.</li> <li>• Discapacidad temporal o permanente asociada a depresión.</li> <li>• Disminución de productividad laboral y desempeño académico.</li> <li>• Deterioro de las relaciones familiares y sociales.</li> <li>• Incremento de recaídas y re-hospitalizaciones.</li> <li>• Mayor carga económica y social para las familias y el sistema sanitario.</li> </ul>			X	X	X	X	X
Gestación	1	El 92.5% de gestantes que tuvieron su último nacimiento en los 5 años previos a la encuesta recibió 6 o más controles prenatales, persistiendo brechas en el acceso oportuno y continuo a la atención prenatal integral para todas las gestantes.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inicio tardío del control prenatal.</li> <li>• Barreras geográficas y de transporte.</li> <li>• Limitados horarios y falta de personal.</li> <li>• Desconfianza cultural en el servicio</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Complicaciones obstétricas no detectadas.</li> <li>• Mayor morbimortalidad materna y perinatal.</li> <li>• Incremento de partos prematuros</li> </ul>				X	X	X	X

	2	Solo el 76.4% de gestantes procedentes del área rural tuvo un parto institucional en su último nacimiento en los 5 años previos a la encuesta, evidenciando brechas en el acceso oportuno y seguro a los servicios de salud materna.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Grandes distancias y falta de vías de acceso.</li> <li>• Débil enfoque de parto intercultural local.</li> <li>• Casas de espera inoperativas.</li> <li>• Preferencia por atención tradicional.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mayor riesgo de muerte materna por hemorragias.</li> <li>• Demora en la referencia de emergencias.</li> <li>• Desprotección inmediata del recién nacido.</li> </ul>			X	X	X	X
VIH	1	Solo el 30% de varones de 18 a 59 años accede al tamizaje con prueba rápida de VIH/SIDA, limitando la detección temprana y el acceso oportuno al tratamiento y prevención.	Baja percepción de riesgo frente al VIH en la población de varones, el estigma y temor asociado a la realización de la prueba, la escasa sensibilización sobre la importancia del tamizaje periódico, así como barreras socioculturales que dificultan la búsqueda de atención preventiva.	Diagnóstico tardío de casos de VIH, lo que incrementa el riesgo de transmisión no detectada en la comunidad, retrasando el inicio del tratamiento antirretroviral. Asimismo, se incrementa la probabilidad de complicaciones en la salud de las personas afectadas, deteriorando la calidad de vida.				X	X	
DIT Cred Anemia DCI	1	El 17.7% de menores de 5 años presenta Desnutrición crónica infantil	Los determinantes sociales de la salud los cuales incluyen el acceso al agua potable, saneamiento básico, seguridad alimentaria nutricional, factores socioeconómicos de las familias con gestantes y niños.	Retraso en el crecimiento y desarrollo del niño. Mayor vulnerabilidad a infecciones. Bajo rendimiento escolar y productividad laboral.	X					
	2	El 43.6% de menores de 6 a 35 meses presenta Anemia,	Además de los determinantes sociales de la salud, de manera considerable la inseguridad alimentaria nutricional que conlleva a deficiencias de micronutrientes (hierro, B12, ácido fólico, entre otros) en la población infantil y gestantes, parasitosis intestinal, malaria en zonas de riesgo,	Aumenta el riesgo de infecciones y muerte, perjudica el rendimiento cognitivo, causa de fatiga extrema, malos resultados en el embarazo, crecimiento y desarrollo deficientes.	X					
Cáncer	1	Se logró el 79.25% de la meta prevista de tamizaje de Cáncer de cuello uterino fue alcanzada en mujeres de 25 a 64 años afiliadas al SIS, limitando la detección temprana y el acceso oportuno al tratamiento.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Los determinantes sociales y geográficos, las creencias culturales, el pudor, la vergüenza, la pobreza, la religión e inaccesibilidad geográfica.</li> <li>• Déficit de personal de Obstetra capacitado en zonas rurales o periféricas.</li> <li>• Insuficiente asignación presupuestal para contratar personal Obstetra y Médico.</li> <li>• Insuficiente asignación presupuestal para equipamiento, infraestructura y para desarrollar actividades operativas del Programa.</li> <li>• Limitada oferta de servicios de prevención y control del cáncer por los escasos recursos financieros.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diagnóstico tardío de lesiones preneoplásicas o cáncer en estadios avanzados.</li> <li>• Incremento de la tasa de mortalidad en mujeres en edad reproductiva y productiva.</li> <li>• Elevados costos de tratamiento oncológico especializado para el SIS.</li> <li>• Impacto socioemocional y desestructuración familiar ante la pérdida de la madre y/o familiar.</li> <li>• Incremento de la morbimortalidad por cáncer.</li> </ul>				X	X	X

## MATRIZ 2: IDENTIFICACIÓN DE INTERVENCIONES Y RESPONSABLES

### DIMENSIÓN: SOCIAL

N°	PROBLEMA PÚBLICO	¿CUÁLES SERÍAN LAS INTERVENCIONES DEL GOBIERNO REGIONAL EN LOS AÑOS 2027-2030?	RESPONSABLE O RESPONSABLES	LÍNEA BASE	META A LOGRAR AL 2030
1	Solo el 38% de las personas de 18 años a más con Diabetes en seguimiento logra un adecuado control glicémico, incrementando el riesgo de complicaciones y afectando su calidad de vida.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Fortalecer el equipamiento de laboratorios en el primer nivel de atención con insumos para control metabólico (autoanalizadores por inmunofluorescencia), además de reactivos, tiras y glucómetros.</li> <li>Capacitar al personal asistencial en guías de práctica clínica vigentes.</li> <li>Desarrollar programas comunitarios y talleres de autocuidado y nutrición saludable.</li> <li>Progresivamente cerrar la brecha de profesionales médicos y profesionales de la salud en los establecimientos del primer nivel de atención.</li> </ul>	Gerencia de Desarrollo Social/Diresa	38%	50%
2	Solo el 55% de los casos de hipertensión arterial en población de 18 años a más que recibe tratamiento logra estabilizar su presión arterial (<140/<90 mmHg), evidenciando brechas en el control y seguimiento oportuno de la enfermedad.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Implementar el modelo integrado en HEARTS (OPS/OMS) en mayor número de establecimientos del primer nivel de atención.</li> <li>Asegurar el abastecimiento continuo y oportuno de medicamentos antihipertensivos esenciales en farmacias públicas.</li> <li>Desarrollar un sistema de telemonitoreo y visitas domiciliarias para el seguimiento de pacientes con baja adherencia.</li> </ul>	Gerencia de Desarrollo Social/Diresa	37.90%	57%
3	Solo el 24% de personas con Trastornos de salud mental recibe atención oportuna y adecuada, limitando el acceso a servicios de salud mental y afectando su bienestar y calidad de vida.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Fortalecer la implementación de los servicios de salud mental en toda la región, priorizando las zonas con mayores brechas de acceso.</li> <li>Brindar asistencia técnica y acompañamiento a las redes y establecimientos de salud para mejorar la atención en salud mental.</li> <li>Desarrollar capacitaciones continuas para el personal de salud en identificación, atención y seguimiento de los trastornos mentales.</li> <li>Promover campañas regionales de sensibilización para reducir el estigma y fomentar la búsqueda de ayuda oportuna.</li> <li>Fortalecer el trabajo articulado con educación, municipios, programas sociales y organizaciones comunitarias para la promoción de la salud mental.</li> <li>Impulsar estrategias de telesalud para acercar la atención especializada a poblaciones rurales y dispersas.</li> <li>Realizar monitoreo periódico de los indicadores regionales de salud mental para orientar la toma de decisiones.</li> </ul>	Gerencia de Desarrollo Social/Diresa	24%	34
4	Solo el 26.36% de personas con diagnóstico de depresión recibe el paquete terapéutico estándar, evidenciando limitaciones en el acceso y continuidad de la atención integral en salud mental.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Fortalecer la implementación de las intervenciones para la atención integral de la depresión en los establecimientos de salud de la región.</li> <li>Capacitar al personal de salud en el manejo integral y seguimiento de personas con depresión.</li> <li>Realizar asistencia técnica y supervisión para mejorar el cumplimiento del paquete terapéutico estándar.</li> <li>Promover mecanismos de seguimiento de los usuarios para favorecer la continuidad del tratamiento.</li> <li>Fortalecer acciones comunitarias para la detección temprana de casos de depresión y la reducción del estigma.</li> <li>Coordinar con las redes de salud el seguimiento de indicadores relacionados con la atención de la depresión.</li> <li>Promover la participación de la familia y la comunidad como soporte para la recuperación y adherencia al tratamiento.</li> </ul>	Gerencia de Desarrollo Social/Diresa	26.36%	46%

5	El 92.5% de gestantes que tuvieron su último nacimiento en los 5 años previos a la encuesta recibió 6 o más controles prenatales, persistiendo brechas en el acceso oportuno y continuo a la atención prenatal integral para todas las gestantes.	Promover la atención prenatal oportuna desde el 1er trimestre del embarazo, que permita brindarles el paquete integral de atención y garantice las 6 APN como mínimo y ese contacto también conlleve a la atención del parto institucional	Gerencia de Desarrollo Social/Diresa	92.5%	96%
6	Solo el 76.4% de gestantes procedentes del área rural tuvo un parto institucional en su último nacimiento en los 5 años previos a la encuesta, evidenciando brechas en el acceso oportuno y seguro a los servicios de salud materna.	En cumplimiento a la NT N°021-MINSA v.03 que faculta la categoría de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS); la cual, determina la capacidad resolutive de las IPRESS, los partos deben ser atendidos en hospitales e IPRESS categoría I-4, y en las IPRESS de categoría I-1 a I-3 sólo los partos inminentes; para ello, requiere fortalecer el sistema de Referencia y Contrarreferencia y fortalecer la atención prenatal y establecer el plan de parto con las gestantes.	Gerencia de Desarrollo Social/Diresa	76.4%	89.4%
7	Solo el 30% de varones de 18 a 59 años accede al tamizaje con prueba rápida de VIH/SIDA, limitando la detección temprana y el acceso oportuno al tratamiento y prevención.	Fortalecer el tamizaje de VIH en varones de 18 a 59 años en establecimientos de salud mediante brigadas itinerantes en zonas priorizadas; ampliar la oferta de prueba rápida en zonas rurales; realizar campañas de información para promover el testeo voluntario y reducir el estigma; así como mejorar la consejería pre y post test.	Gerencia de Desarrollo Social/Diresa	30%	<b>41%</b>
8	El 17.7% de menores de 5 años presenta Desnutrición crónica infantil	Implementación y seguimiento del Plan regional multisectorial para la prevención y reducción de la anemia materno infantil en Amazonas 2026-2030.	Gerencia de Desarrollo Social/Diresa	17.7%	11.2
9	El 43.6% de menores de 6 a 35 meses presenta Anemia,	Implementación y seguimiento del Plan regional de prevención y control de la anemia 2026-2030 Formación de personal de salud facilitador en anemia	Gerencia de Desarrollo Social/Diresa	43.6%	40.5%
10	Se logró el 79.25% de la meta prevista de tamizaje de Cáncer de cuello uterino fue alcanzada en mujeres de 25 a 64 años afiliadas al SIS, limitando la detección temprana y el acceso oportuno al tratamiento.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar mayor asignación presupuestal para cubrir la necesidad de infraestructura de los servicios, equipamiento, contratación de recursos humanos especialistas y capacitados y así mismo para desarrollar las acciones operativas de atención a los pacientes.</li> <li>Contratar brigadas itinerantes para el tamizaje de PAP, IVAA y prueba molecular de VPH en zonas vulnerables.</li> <li>Garantizar la contratación de profesionales en el primer nivel de atención.</li> <li>Mayor asignación presupuestal para fortalecer capacidades al personal profesional Médico y Obstetra en los diferentes tamizajes y control del cáncer.</li> </ul>	Gerencia de Desarrollo Social/Diresa	79.25	84%

b) PRESENTACIÓN DE LA DIRECCIÓN REGIONAL DE EDUCACIÓN AMAZONAS. <https://goo.su/4oKmjv>

¿CUÁLES SON LOS PROBLEMAS QUE AFECTAN A LA POBLACIÓN?  
MATRIZ 1: IDENTIFICACIÓN DE PROBLEMAS

TÉCNICA: LLUVIA DE IDEAS												
DIMENSIÓN: SOCIAL FUNCIÓN: EDUCACIÓN FUENTE: <a href="https://tinyurl.com/2e59v2zm">https://tinyurl.com/2e59v2zm</a>												
FUNCIÓN	N°	PROBLEMA PÚBLICO	FACTORES QUE CONTRIBUYEN AL PROBLEMA	EFECTOS EN LA POBLACION	SEGÚN LÍNEA DE VIDA (Marque con una X en el grupo etario)							
					Primera Infancia (0-5)	Niñez (6-11)	Adolescencia (12-17)	Juventud (18-29)	Adultez (30-59)	Adulto Mayor (60 a más)		
Logros de Aprendizaje (EBR)	1	Estudiantes de Educación Básica Regular que presentan un limitado desarrollo de competencias fundamentales, esto se evidencia en los bajos niveles de logros de aprendizaje según la evaluación anual estandarizada que aplica el MINEDU.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Territorio altamente rural que no garantiza las condiciones básicas para la atención a los estudiantes.</li> <li>• Limitada formación inicial docente y en servicio</li> <li>• Limitado liderazgo pedagógico del directivo y de los equipos pedagógicos de las IGED.</li> <li>• Inadecuada implementación del currículo nacional de educación básica</li> <li>• Toma de decisiones sin sustento en información objetiva.</li> <li>• Limitado involucramiento familiar en el desarrollo de hábitos de lectura.</li> <li>• Desarticulación intra e interinstitucional.</li> <li>• Alta injerencia política en las decisiones y procesos educativos ligadas a intereses ajenos al servicio.</li> </ul> <p><b>Específicamente en el ámbito EIB.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Territorio altamente disperso</li> <li>- Ausentismo de docentes (Uso del tiempo)</li> <li>- Alta rotación docente y especialistas.</li> <li>- Docentes de secundaria que no dominan la lengua originaria</li> </ul> <p>Labor docente desarrollada por personas sin formación pedagógica.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bajo desempeño académico en todas las áreas curriculares.</li> <li>• Dificultades para continuar aprendizajes más complejos.</li> <li>• Incremento de brechas educativas urbano-rurales.</li> <li>• Limitada capacidad para resolver problemas de la vida cotidiana.</li> <li>• Menores oportunidades de acceso a educación superior y empleo</li> </ul>		X	X					

Infraestructura	1	<p>Locales escolares públicos no cuentan con las condiciones básicas de habitabilidad, servicios básicos y conectividad para la prestación del servicio educativo, lo que se evidencia en los bajos porcentajes de los indicadores correspondientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sólo el 18.00% de servicios educativos en primaria y 55.2% en secundaria cuentan con acceso a internet.</li> <li>• El 68.3% de locales educativos tienen acceso a energía eléctrica de la red pública o sistema de energía.</li> <li>• Solo el 30.8% de locales educativos tienen acceso a agua de la red pública.</li> <li>• Solo el 30.5 % de locales educativos tienen acceso a desagüe de la red pública</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Escasa e inadecuada priorización de las IIE para la mejora de sus condiciones básicas de habitabilidad por parte de los gobiernos locales, gobierno regional y del gobierno nacional.</li> <li>• Carencia de soluciones integrales que se adecuen a contexto, en temas de acceso a servicios, materiales de construcción, espacios, etc.</li> <li>• Dificil acceso y lejanía con relación a los centros urbanos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estudiantes des motivados por la carencia de condiciones.</li> <li>• Riesgo en la salud y el bienestar de los estudiantes.</li> <li>• Limitado uso de tecnologías, acceso a la información, etc.</li> </ul>	X	X	X	X		
Conclusión educativa	1	<p>Alta brecha de deserción y retraso en la culminación oportuna de la educación básica en zonas de vulnerabilidad social y territorial. Esta situación se evidencia en que:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aproximadamente el 6% de estudiantes del grupo de edad de 12 y 13 años no concluyen oportunamente su educación primaria. En secundaria este porcentaje asciende al 13% aproximadamente en el grupo de 17-18 años.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pobreza de las familias.</li> <li>• Residencias estudiantiles con falta de implementación.</li> <li>• La transición crítica de primaria a secundaria</li> <li>• El desarraigo de los estudiantes que estudian lejos de su comunidad (en albergues o residencias estudiantiles)</li> <li>• Grandes distancias y peligro en el traslado.</li> <li>• Priorización de las oportunidades de trabajo frente al estudio.</li> <li>• Embarazo adolescente y uniones conyugales a temprana edad.</li> <li>• Inestabilidad y ausentismo docente.</li> <li>• Brecha en Educación Intercultural Bilingüe (EIB).</li> <li>• Violencia sexual (EIB especialmente)</li> <li>• Carencia de proyectos de desarrollo personal y familiar.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mayor probabilidad de precariedad laboral.</li> <li>• Frena el desarrollo de la región.</li> <li>• Profundiza la histórica desigualdad territorial.</li> <li>• Incremento de problemas sociales.</li> </ul>		X	x			
Analfabetismo	1	<p>Persistencia de analfabetismo en la población de 15 años a más, con</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Brecha de género (exclusión histórica de la mujer. El varón es priorizado en la economía</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Limita el desarrollo de competencias.</li> </ul>			x	x		

		<p>énfasis en zonas rurales y de frontera. Esta situación se evidencia en la tasa de analfabetismo: 6.4% del grupo de edades 15 a más.</p>	<p>familiar, sumado a esto se tiene la maternidad y uniones tempranas.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Implementación de un modelo de alfabetización monolingüe y sin pertinencia cultural.</li> <li>• Dispersión geográfica extrema e insuficiente oferta pública del servicio educativo.</li> <li>• Urgencia de subsistencia diaria.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Minimiza el acceso al mercado laboral.</li> <li>• Mantiene el ciclo de la pobreza.</li> <li>• Menos oportunidades para el adecuado desarrollo humano de los integrantes de la familia.</li> </ul>						
Desarrollo de Capacidades docente directivos	1	<p>Docentes y directivos de educación básica pública presentan niveles críticos en el desempeño de la práctica pedagógica y la gestión escolar orientada a los aprendizajes. Esta situación se evidencia en que:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Solo el 39.1% de directores, a nivel nacional, prestan un servicio efectivo en Monitoreo y seguimiento a la práctica pedagógica. El 15% en manejo de normas de convivencia, 19.5% en planificación institucional, 19% en aprovechamiento del tiempo en la IE y 12.5% en trabajo colaborativo.</li> <li>• A nivel nacional solo el 0.3% de docentes ejecutan sesiones efectivas donde involucran a estudiantes, 1% monitorean y retroalimentan, y 0.1% promueven las HPOS.</li> </ul> <p>Fuente: Reporte de resultados Monitoreo de Prácticas Escolares 2024: Coordinación de Estudios de la Política Educativa - Unidad de Seguimiento y Evaluación -Oficina de Seguimiento y Evaluación Estratégica</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Déficit de docentes titulados en determinadas zonas.</li> <li>• Alta rotación de docentes, lo cual resta sostenibilidad a las acciones formativas.</li> <li>• Acompañamiento pedagógico centrado en cumplimiento y no en mejora.</li> <li>• Escasa formación para contextos EIB, unidocente, multigrado y formas de atención diferenciada (FAD).</li> <li>• Predominio de funciones administrativas sobre la gestión pedagógica.</li> <li>• Escasa formación especializada en liderazgo escolar.</li> <li>• Débil uso de evidencias para la toma de decisiones.</li> <li>• Insuficiente seguimiento a los resultados de aprendizaje.</li> <li>• Actitud indiferente de docentes y directivos que limita el aprovechamiento de las oportunidades formativas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prácticas pedagógicas de bajo impacto.</li> <li>• Persistencia de bajos logros de aprendizaje.</li> <li>• Limitada mejora institucional.</li> <li>• Bajo impacto de las intervenciones pedagógicas</li> </ul>	x	x	x	x	x	x

## MATRIZ 2: IDENTIFICACIÓN DE INTERVENCIONES Y RESPONSABLES

DIMENSIÓN: SOCIAL SOCIODEMOGRÁFICO					
N°	PROBLEMA PÚBLICO	¿CUÁLES SERÍAN LAS INTERVENCIONES DEL GOBIERNO REGIONAL EN LOS AÑOS 2027-2030?	RESPONSABLE O RESPONSABLES	LÍNEA BASE	META A LOGRAR AL 2030
1	Estudiantes de Educación Básica Regular que presentan un limitado desarrollo de competencias fundamentales, esto se evidencia en los bajos niveles de logros de aprendizaje según la evaluación anual estandarizada que aplica el MINEDU.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Implementación de un Programa Regional de Recuperación y Desarrollo de Aprendizajes en zonas con mayores brechas, mediante la generación de condiciones y acciones formativas específicas.</li> <li>Implementación de un sistema de monitoreo y acompañamiento regional que incluya desempeño docente, desempeño directivo y avance de los aprendizajes de los estudiantes.</li> <li>Programa regional de fortalecimiento de la gestión participativa del servicio educativo, que involucre a los diferentes actores sociales (directivos, docentes y padres de familia, principalmente)</li> <li>Implementación de las redes educativas rurales.</li> <li>Laboratorios de innovación educativa rural.</li> <li>Disponer el aprendizaje de una lengua originaria de la región, como parte de los estudios de formación inicial docente y como requisito para adquirir el título de profesor.</li> </ul>	GORE Amazonas, DREA, UGEL, directores, UNTRM, CONCYTEC e Institutos Superiores		
2	Locales escolares públicos no cuentan con las condiciones básicas de habitabilidad, servicios básicos y conectividad para la prestación del servicio educativo, lo que se evidencia en los bajos porcentajes de los indicadores correspondientes.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Implementación del observatorio regional de infraestructura educativa.</li> <li>Implementación de un Proyecto “Escuelas Amazónicas Dignas y Conectadas”, que priorice agua segura, saneamiento, electricidad, internet y equipamiento pedagógico.</li> <li>Implementar una estrategia sostenible para el saneamiento físico legal de los predios de las IIEE.</li> </ul>	GRDS, DRTC, DREA y Municipalidades		
3	Brechas en la conclusión oportuna de la educación básica, especialmente en contextos de mayor vulnerabilidad territorial y social, que afectan el desarrollo de capacidades y oportunidades de inserción social, educativa y laboral.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Expansión del Modelo Secundaria con Formación Técnica. Priorizando: Condorcanqui, Imaza, Cenepa, Río Santiago y zonas rurales dispersas.</li> <li>Gestionar la implementación del modelo de servicio educativo de secundaria en alternancia.</li> <li>Fortalecimiento de las Residencias Estudiantiles en las cuatro dimensiones de la gestión escolar: estratégica, pedagógica, administrativa y comunitaria.</li> <li>Articulación y fortalecimiento de la vigilancia de autoridades para la protección los menores en riesgo de abandono, explotación laboral, sexual.</li> </ul>	DREA, GRDS, CETPRO, Institutos Tecnológicos, Municipalidades, MIDIS		
5	Persistencia de brechas educativas básicas en la población de 15 años a más, evidenciadas por la presencia de analfabetismo.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Alfabetización Productiva Intercultural centrada en el desarrollo de habilidades de: lectura, escritura, cálculo y educación financiera básica.</li> <li>Expansión de la educación básica alternativa (GRANDES)</li> </ul>	GRDS, DREA, CETPRO Y Municipalidades		
6	Insuficiente capacidad institucional de las instituciones educativas públicas para gestionar eficazmente los procesos pedagógicos y de liderazgo y gestión escolar orientados a la mejora de los aprendizajes.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Programa regional de atracción, permanencia y desarrollo docente amazónico. Componentes: a) incentivos territoriales, b) vivienda temporal, c) becas de especialización y, d) certificación de competencias.</li> <li>Escuela Regional de Liderazgo Pedagógico con formación continua en: a) liderazgo pedagógico, b) gestión territorial, c) monitoreo y retroalimentación, y d) gestión de redes educativas.</li> <li>Rediseño del acompañamiento pedagógico orientado a mejora de prácticas de aula.</li> <li>Formación especializada para EIB, multigrado y residencia estudiantil y alternancia.</li> <li>Implementación a la DRE Amazonas con especialistas en educación EIB.</li> <li>Sistema de monitoreo de indicadores de aprendizaje por institución educativa.</li> </ul>	GORE Amazonas, DREA, UGEL, Institutos Pedagógicos y Universidades.		

c) La presentación de la Sub Gerencia de Desarrollo Social e Igualdad de Oportunidades: <https://goo.su/LxMcRjg>

¿CUÁLES SON LOS PROBLEMAS QUE AFECTAN A LA POBLACIÓN? MATRIZ 1: IDENTIFICACIÓN DE PROBLEMAS											
TÉCNICA: LLUVIA DE IDEAS											
DIMENSIÓN: SOCIAL											
FUNCIÓN: IGUALDAD DE OPORTUNIDADES											
FUENTE: <a href="https://tinyurl.com/2e59v2zm">https://tinyurl.com/2e59v2zm</a>											
CLASIFICACIÓN	N°	PROBLEMA PUBLICO	FACTORES QUE CONTRIBUYEN AL PROBLEMA	EFECTOS EN LA POBLACION	SEGÚN LÍNEA DE VIDA (Marque con una X en el grupo etario)						
					Primera Infancia (0-5)	Niñez (6-11)	Adolescencia (12-17)	Juventud (18-29)	Adultez (30-59)	Adulto Mayor (60 a más)	
Niñez	1	Las niñas, niños y adolescentes presentan limitadas oportunidades para ejercer su derecho a la participación en los espacios de consulta, decisión y vigilancia de los asuntos que les afectan, lo que restringe su involucramiento en la formulación de propuestas, la toma de decisiones y la promoción de acciones orientadas a garantizar el respeto y cumplimiento de sus derechos.	<p><b>FACTOR 01:</b> Insuficiente asignación de recursos económicos por parte del estado para el funcionamiento y fortalecimiento de los espacios de participación de niñas, niños y adolescentes a nivel local y regional.</p> <p><b>FACTOR 02:</b> Limitada voluntad política y priorización institucional de los gobiernos locales para la creación y fortalecimiento de espacios de participación de niñas, niños y adolescentes.</p> <p><b>FACTOR 03:</b> Limitadas oportunidades de formación en liderazgo, ciudadanía y participación dirigidas a niñas, niños y adolescentes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Limitada participación de las niñas, niños y adolescentes en espacios de consulta, organizados a nivel local, regional, nacional e internacional.</li> <li>Limitada representación de las necesidades, opiniones y propuestas de niñas, niños y adolescentes en las políticas programadas y acciones desarrolladas por las entidades públicas.</li> <li>Menor incidencia de niñas, niños y adolescentes en espacios de fortalecimiento de habilidades socioemocionales y comunicativas.</li> </ul>		Niñez (8 – 11ª)	X				
Adulto Mayor	1	Limitado acceso a servicios integrales de salud, protección social y participación comunitaria de las Personas Adultas Mayores (PAM), lo que afecta su bienestar, autonomía y calidad de vida, incrementando su vulnerabilidad frente al abandono, la violencia y la exclusión social.	<p><b>FACTOR 1. - Servicio integral:</b> Poca accesibilidad de los servicios integrales para la atención a las Personas Adultas Mayores.</p> <p><b>FACTOR 2 – Articulación interinstitucional:</b> Limitada articulación y coordinación entre instituciones públicas, gobiernos locales, establecimientos de salud, programas sociales, organizaciones comunitarias y actores privados para la atención integral de las PAM.</p>	<p>Incremento de la vulnerabilidad social y deterioro de la calidad de vida de las Personas Adultas Mayores, expresado en mayor dependencia, aislamiento, abandono, riesgo de violencia y exclusión social.</p> <p>La débil articulación entre las instituciones y actores responsables de la atención a las Personas Adultas Mayores genera una respuesta desorganizada y poco oportuna frente a sus necesidades. Esto ocasiona que no se identifiquen ni atiendan adecuadamente los casos de riesgo, limitando su acceso a servicios de salud, protección social y cuidados, e incrementando su</p>							X

				vulnerabilidad frente al abandono, la violencia y la exclusión social.						
			<b>Factor 3 – Conocimiento de la realidad:</b> Insuficiente disponibilidad, actualización y uso de datos e información sobre la situación de las Personas Adultas Mayores, especialmente aquellas en condición de vulnerabilidad, dependencia, pobreza, discapacidad o abandono.	La falta de información actualizada sobre la situación de las Personas Adultas Mayores dificulta su identificación y seguimiento, especialmente en los casos de mayor vulnerabilidad. Esta situación limita la planificación de acciones oportunas y adecuadas, reduce su acceso a servicios de salud, protección social y cuidados, y contribuye a que permanezcan invisibilizadas frente al abandono, la exclusión social y el deterioro de su calidad de vida.						
Mujeres	3	Alta incidencia de violencia contra las mujeres e integrantes del grupo familiar	<b>FACTOR 1 – Dependencia</b> .....económica: Limitada autonomía económica y dependencia financiera de las mujeres respecto de sus agresores o del entorno familiar.	La dependencia económica limita la capacidad de las mujeres para tomar decisiones, buscar ayuda o alejarse de una situación de violencia, especialmente cuando tienen hijas, hijos u otras personas a su cargo. Esta situación las obliga muchas veces a permanecer en relaciones abusivas por temor a no contar con recursos para su subsistencia, lo que prolonga el ciclo de violencia y aumenta el riesgo de nuevas agresiones.	X	X	X	X	X	X
			<b>FACTOR 2 – Patrones socioculturales:</b> Persistencia de patrones socioculturales, estereotipos de género y relaciones desiguales de poder que normalizan la violencia contra las mujeres e integrantes del grupo familiar.	La permanencia de creencias machistas y prácticas que justifican el control, la subordinación o el uso de la violencia dentro del hogar hace que muchas agresiones sean minimizadas, toleradas o consideradas como asuntos privados. Esto dificulta que las víctimas reconozcan la violencia, busquen apoyo o denuncien, favoreciendo la repetición de conductas agresivas y el incremento de casos de violencia.						
			<b>FACTOR 3 – Brechas lingüísticas y geográficas:</b> Brechas geográficas, lingüísticas e interculturales que limitan el acceso oportuno a los servicios de prevención, atención y protección frente a casos de violencia.	Las mujeres e integrantes del grupo familiar que viven en zonas alejadas, rurales o que enfrentan barreras lingüísticas tienen mayores dificultades para acceder oportunamente a servicios de atención, denuncia, protección, salud y justicia. Como consecuencia, muchos casos no son atendidos a tiempo o permanecen invisibilizados, aumentando el riesgo de continuidad de la violencia, vulneración de derechos y agravamiento de los daños físicos, psicológicos y sociales.						

Familia	4	Baja capacidad y/o debilitamiento de los factores de protección familiar, social y comunitaria que limita el desarrollo integral de niños, niñas, adolescentes, jóvenes y población vulnerable de la región Amazonas.	<p><b>FACTOR 01:</b> Socioeconómico. La falta de ingresos suficientes, el desempleo y la precariedad económica generan tensión y estrés en los hogares, afectando la convivencia familiar.</p>	La presión económica dentro del hogar incrementa los conflictos familiares, debilita la capacidad de diálogo y puede generar situaciones de maltrato, negligencia o violencia. Además, cuando una persona depende económicamente de otra, se reducen sus posibilidades de buscar ayuda, tomar decisiones autónomas o salir de una relación abusiva.	X	X	X	X	X	X
			<p><b>FACTOR 02:</b> Sociocultural. La persistencia de normas culturales que justifican la desigualdad, el machismo, la autoridad basada en la imposición y el uso de la fuerza para resolver conflictos contribuye a la reproducción de la violencia en las familias.</p>	Estas creencias normalizan relaciones de poder desiguales dentro del hogar, especialmente hacia las mujeres, niñas, niños, adolescentes y personas en situación de dependencia. Como consecuencia, se toleran o justifican formas de violencia física, psicológica, económica o verbal, dificultando su identificación, denuncia y atención oportuna.						
			<p><b>FACTOR 03:</b> Psicológico y personal. La presencia de problemas emocionales o de salud mental no atendidos, como ansiedad, depresión, consumo problemático de alcohol, baja tolerancia a la frustración o dificultad para controlar impulsos, afecta la convivencia familiar.</p>	La falta de atención a los problemas emocionales y personales puede intensificar los conflictos dentro del hogar, reducir la capacidad para resolver desacuerdos de manera pacífica y aumentar las respuestas agresivas o violentas. Esto deteriora los vínculos familiares, genera miedo, inseguridad emocional y afecta el desarrollo integral de niñas, niños y adolescentes.						
			<p><b>FACTOR 04:</b> Comunicación familiar. La deficiente comunicación entre los miembros de la familia y la limitada capacidad para resolver conflictos de manera dialogada debilitan la convivencia y las relaciones familiares.</p>	La falta de una comunicación clara, respetuosa y afectiva provoca que los desacuerdos se acumulen, se transformen en resentimientos y deriven en conflictos más graves. Esta situación debilita la confianza entre los integrantes del hogar, afecta la crianza, incrementa la tensión familiar y puede desencadenar episodios de violencia.						
Población Migrante	5	Limitada articulación interinstitucional en la lucha contra la trata de personas y tráfico ilícito de migrantes	<p><b>FACTOR 1 - Gobernanza y compromiso institucional:</b> Débil compromiso institucional y baja priorización de acciones conjuntas para la lucha contra la trata de personas y el tráfico ilícito de migrantes.</p>	La falta de compromiso sostenido de las instituciones involucradas debilita la respuesta conjunta frente a la trata de personas y el tráfico ilícito de migrantes. Esto ocasiona que las acciones de prevención, detección, atención y protección se desarrollen de manera aislada o poco oportuna, reduciendo la capacidad del Estado para responder adecuadamente y aumentando el riesgo de desprotección de las víctimas y personas afectadas		X	X	X	X	X

			<p><b>FACTOR 2 - Capacidades institucionales:</b> Limitado fortalecimiento de capacidades y asistencia técnica a las instituciones responsables de prevenir, detectar, atender y hacer seguimiento a casos de trata de personas y tráfico ilícito de migrantes.</p>	<p>La falta de capacitación especializada limita la capacidad del personal institucional para identificar señales de alerta, actuar oportunamente y aplicar rutas de atención adecuadas. Como consecuencia, muchos casos pueden no ser detectados a tiempo, las víctimas no reciben una atención integral y se incrementa su situación de vulnerabilidad, revictimización y exposición a nuevas formas de explotación o abuso.</p>						
			<p><b>FACTOR 3 - Gestión de la información:</b> Débil intercambio, sistematización y seguimiento de información entre las instituciones involucradas en la lucha contra la trata de personas y el tráfico ilícito de migrantes</p>	<p>La falta de información compartida, actualizada y organizada dificulta conocer la magnitud real del problema, identificar zonas de riesgo, hacer seguimiento a los casos y tomar decisiones oportunas. Esto genera registros incompletos, duplicidad de esfuerzos, pérdida de información relevante y menor capacidad para proteger a las víctimas, sancionar a los responsables y prevenir nuevos casos.</p>						

## MATRIZ 2: IDENTIFICACIÓN DE INTERVENCIONES Y RESPONSABLES

### DIMENSIÓN: SOCIAL SOCIODEMOGRÁFICO

N°	PROBLEMA PÚBLICO	¿CUÁLES SERÍAN LAS INTERVENCIONES DEL GOBIERNO REGIONAL EN LOS AÑOS 2027-2030?	RESPONSABLE O RESPONSABLES	LÍNEA BASE	META A LOGRAR AL 2030
1	Las niñas, niños y adolescentes presentan limitadas oportunidades para ejercer su derecho a la participación en los espacios de consulta, decisión y vigilancia de los asuntos que les afectan, lo que restringe su involucramiento en la formulación de propuestas, la toma de decisiones y la promoción de acciones orientadas a garantizar el respeto y cumplimiento de sus derechos.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Asistencias Técnicas para la promoción de los derechos de las niñas, niños y adolescentes.</li> <li>2. Asistencias Técnicas para la creación de espacios de participación para niñas, niños y adolescentes.</li> <li>3. Acompañamiento y monitoreo en la creación e implementación de los CCONNAS a nivel distrital, provincial y regional.</li> </ol>	Sub Gerencia de Desarrollo Social e Igualdad de Oportunidades	15	40
2	Limitado acceso a servicios integrales de salud, protección social y participación comunitaria de las Personas Adultas Mayores (PAM), lo que afecta su bienestar, autonomía y calidad de vida, incrementando su vulnerabilidad frente al abandono, la violencia y la exclusión social.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Fomentar el envejecimiento activo y saludable de las PAM mediante acciones de prevención, autocuidado y promoción de estilos de vida saludables. Mejorar el acceso oportuno, continuo y de calidad a los servicios de salud integral para las PAM.</li> <li>2. Desarrollar talleres recreativos, culturales y comunitarios que fortalezcan la integración social, el bienestar emocional y la calidad de vida de las PAM.</li> <li>3. Fortalecer la gestión, funcionamiento y cobertura de los Centros Integrales de Atención al Adulto Mayor (CIAM) como espacios de protección, participación y desarrollo.</li> <li>4. Prevenir y reducir la violencia, el abandono y cualquier forma de vulneración de derechos de las PAM, fortaleciendo mecanismos de protección y atención.</li> </ol>	Sub Gerencia de Desarrollo Social e Igualdad de Oportunidades y I COREPAM		

		5. Promover la participación social, comunitaria y económica de las PAM, impulsando su autonomía y el desarrollo			
3	Alta incidencia de violencia contra las mujeres e integrantes del grupo familiar	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Creación, reactivación y funcionamiento de la Instancias Provinciales y Distritales de Concertación</li> <li>2. Implementar campañas de prevención de la violencia en escuelas y comunidades.</li> <li>3. Mejorar la articulación interinstitucional entre salud, educación, policía, justicia y municipalidades mediante protocolos comunes.</li> <li>4. Fortalecer la protección de víctimas con medidas de seguridad, seguimiento de casos y acceso a servicios sociales.</li> <li>5. Promover la autonomía económica de las mujeres con programas de empleo, capacitación y emprendimiento.</li> </ol>	Gerencia Regional de Desarrollo Social y Instancia Regional de Concertación	13	30
4	Baja capacidad y/o debilitamiento de los factores de protección familiar, social y comunitaria que limita el desarrollo integral de niños, niñas, adolescentes y jóvenes de la región Amazonas.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Realizar asistencias técnicas en temas de drogas, alcoholismo y bullying (Colegios: Alumnos y padres de familia)</li> <li>2. Brindar charlas y orientación a familias sobre prácticas de crianza saludable, corresponsabilidad familiar y relaciones igualitarias libres de violencia</li> <li>3. Desarrollo de charla informativa y motivacionales dirigidas a víctimas de violencia para fortalecer su autonomía</li> <li>4. Difusión de campañas comunicacionales corresponsabilidad familiar y rechazo a la violencia, a través de medios locales y redes sociales</li> </ol>	Sub Gerencia de Desarrollo Social e Igualdad de Oportunidades en articulación de la DREA y UGEL's	15	75
5	Limitada articulación interinstitucional en la lucha contra la trata de personas y tráfico ilícito de migrantes	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Fortalecer la mesa regional contra la trata y el tráfico de migrantes, con coordinación permanente entre PNP, Fiscalía, salud, educación y municipalidades.</li> <li>2. Capacitar a funcionarios públicos (policía, serenazgo, salud, educación) para detectar y atender casos de trata y migración ilegal.</li> <li>3. Realizar campañas de prevención en escuelas y comunidades rurales y fronteras sobre riesgos de trata y migración insegura.</li> <li>4. Ejecutar operativos interinstitucionales en zonas de riesgo como terminales, fronteras y rutas de tránsito.</li> </ol>	Gerencia Regional de Desarrollo Social y la Red Multisectorial	13	30

d) PRESENTACIÓN A CARGO DE LA SUB GERENCIA DE DISCAPACIDAD DEL GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS <https://goo.su/n0RXZF>

¿CUÁLES SON LOS PROBLEMAS QUE AFECTAN A LA POBLACIÓN?  
MATRIZ 1: IDENTIFICACIÓN DE PROBLEMAS

TÉCNICA: LLUVIA DE IDEAS												
DIMENSIÓN: SOCIAL FUNCIÓN: DISCAPACIDAD FUENTE: <a href="https://tinyurl.com/2e59v2zm">https://tinyurl.com/2e59v2zm</a>							SEGÚN LÍNEA DE VIDA (Marque con una X en el grupo etario)					
TIPO O CLASIFICACIÓN	N°	PROBLEMA PÚBLICO	FACTORES QUE CONTRIBUYEN AL PROBLEMA	EFECTOS EN LA POBLACION	Primera Infancia (0-5)	Niñez (6-11)	Adolescencia (12-17)	Juventud (18-29)	Adultez (30-59)	Adulto Mayor (60 a más)		
					Carnet CONADIS	1	Bajo número de personas con discapacidad que cuentan con carné de inscripción del CONADIS en la región Amazonas, lo que limita el acceso al reconocimiento formal de su condición y al ejercicio de los beneficios, programas y servicios establecidos por la normativa vigente.	<p><b>bajo presupuesto</b> <b>Nota: Te presento algunas causas tiene que ser lo más detallado posible</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bajo presupuesto destinado para las jornadas de carnetización.</li> <li>- Insuficiente personal</li> <li>- Dificultades económicas de las familias para trasladarse hasta los puntos de atención.</li> <li>- barreras geográficas y limitaciones de transporte en distritos alejados.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Limitado acceso a programas sociales, beneficios y servicios dirigidos a personas con discapacidad.</li> <li>- Dificultad para acreditar la inscripción en el Registro Nacional de la Persona con Discapacidad.</li> <li>- No tienen acceso a oportunidades de inclusión educativa, laboral y social promovidas por el Estado</li> <li>- Incremento de la exclusión social y la vulnerabilidad económica de las personas con discapacidad y sus familias</li> </ul>	x	x	x
Certificación de Persona con Discapacidad	2	Bajo número de personas con discapacidad que cuentan con Certificado de Discapacidad en la región Amazonas, restringiendo su acceso a servicios de salud, protección social, educación, empleo y otros derechos reconocidos por el Estado.	<p><b>No se cuenta con médicos certificadores en las IIPRES de la región</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Desconocimiento de los requisitos y trámites necesarios para obtener la certificación.</li> <li>- Insuficiente número de médicos certificadores autorizados en las IIPRES de la región.</li> <li>- Débil coordinación interinstitucional entre la DIRESA, hospitales y gobiernos locales para promover el acceso oportuno a la certificación.</li> <li>- Concentración de los servicios de certificación en establecimientos de</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Restricción para obtener el carné de inscripción del CONADIS y otros documentos vinculados al reconocimiento de derechos</li> <li>- No tienen oportunidades de acceso a programas de salud, rehabilitación y atención integral</li> <li>- No tienen acceso a beneficios sociales brindados por el estado.</li> </ul>	x	x	x	x	x	x		

			<p>salud de mayor complejidad, dificultando el acceso desde zonas alejadas</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Barreras geográficas y dificultades de transporte para acudir a los establecimientos de salud autorizados</li> </ul>							
- Educación Inclusiva	- 3	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Limitado acceso, permanencia y logro de aprendizajes de estudiantes con discapacidad en las instituciones educativas de la región Amazonas debido a las deficiencias en la implementación de la educación inclusiva.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ausencia de un programa regional permanente de capacitación docente en educación inclusiva.</li> <li>- Insuficiente implementación y funcionamiento de los Servicios de Apoyo Educativo (SAEI) y Servicios de Apoyo y Asesoramiento para las Necesidades Educativas Especiales.</li> <li>- Escaso acompañamiento pedagógico a docentes que atienden estudiantes con discapacidad en Educación Básica Regular.</li> <li>- Déficit de profesionales especializados para brindar soporte a las instituciones educativas inclusivas.</li> <li>- Limitada disponibilidad de materiales educativos accesibles y tecnologías de apoyo.</li> <li>- Infraestructura educativa con barreras físicas y de accesibilidad.</li> <li>- Insuficiente articulación entre la DREA, UGEL, CEBE, PRITE, gobiernos locales y organizaciones de personas con discapacidad.</li> <li>- Ausencia de alternativas de formación técnico-productiva inclusiva para jóvenes con discapacidad que egresan de los CEBE y de la Educación Básica.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bajo rendimiento y rezago escolar de estudiantes con discapacidad.</li> <li>- Incremento de la deserción escolar.</li> <li>- Limitadas oportunidades de desarrollo personal y autonomía.</li> <li>- Restricciones para acceder posteriormente a estudios superiores o empleo.</li> <li>- Exclusión educativa y social de las personas con discapacidad.</li> <li>- Sobrecarga económica y emocional de las familias.</li> </ul>	- X	- X	- X	- X	-	-

## MATRIZ 2: IDENTIFICACIÓN DE INTERVENCIONES Y RESPONSABLES

### DIMENSIÓN: SOCIAL SOCIODEMOGRÁFICO

N°	PROBLEMA PÚBLICO	¿CUÁLES SERÍAN LAS INTERVENCIONES DEL GOBIERNO REGIONAL EN LOS AÑOS 2027-2030?	RESPONSABLE O RESPONSABLES	LÍNEA BASE	META A LOGRAR AL 2030
1	Bajo número de personas con discapacidad que cuentan con carné de inscripción del CONADIS en la región Amazonas, lo que limita el acceso al reconocimiento formal de su condición y al ejercicio de los beneficios, programas y servicios establecidos por la normativa vigente.	<p><b>NOTA ¿Como desde la sub gerencia pueden incluir actividades para solucionar el problema ?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Implementar más jornadas descentralizadas e itinerantes de orientación, empadronamiento y carnetización en las provincias y distritos de la región Amazonas.</li> <li>- Fortalecer la articulación con las OMAPED, establecimientos de salud y gobiernos locales para la identificación y derivación de personas con discapacidad que requieran el carné del CONADIS.</li> <li>- Brindar asistencia técnica y acompañamiento a las personas con discapacidad y sus familias durante el proceso de inscripción.</li> <li>- Gestionar recursos y alianzas interinstitucionales para ampliar la cobertura de las jornadas de carnetización en zonas rurales y de difícil acceso.</li> <li>- Actualizar y consolidar bases de datos regionales de personas con discapacidad para priorizar intervenciones dirigidas a quienes aún no cuentan con el carné.</li> </ul>	GRDS/SGPD CONADIS	1678	2400
2	Bajo número de personas con discapacidad que cuentan con Certificado de Discapacidad en la región Amazonas, restringiendo su acceso a servicios de salud, protección social, educación, empleo y otros derechos reconocidos por el Estado.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Promover la capacitación y acreditación de médicos certificadores en las IPRESS para ampliar la oferta del servicio de certificación de discapacidad.</li> <li>- Implementar acciones de difusión sobre la importancia del Certificado de Discapacidad, sus beneficios y el procedimiento para acceder a él.</li> <li>- Elaborar un padrón regional de personas con discapacidad pendientes de certificación para priorizar las intervenciones.</li> <li>- Realizar el seguimiento y evaluación de las metas regionales de certificación, promoviendo la mejora continua de los servicios brindados.</li> </ul>	GRDS DIRESA HOSPITALES	2379	3200
3	Limitado acceso, permanencia y logro de aprendizajes de estudiantes con discapacidad en las instituciones educativas de la región Amazonas debido a las deficiencias en la implementación de la educación inclusiva.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aprobar e implementar un Plan Regional de Educación Inclusiva con metas e indicadores para las siete provincias de Amazonas.</li> <li>- Implementar un programa anual y permanente de capacitación docente en educación inclusiva, ajustes razonables, diseño universal para el aprendizaje y atención a estudiantes con discapacidad.</li> <li>- Fortalecer e implementar progresivamente los equipos SAEI en las UGEL de la región para brindar acompañamiento y asistencia técnica a docentes y directivos.</li> <li>- Incrementar la contratación de profesionales especializados (psicólogos, terapeutas, especialistas en educación especial y lenguaje) para fortalecer la atención educativa.</li> <li>- Dotar a las instituciones educativas de materiales educativos accesibles, tecnologías de apoyo y recursos pedagógicos adaptados.</li> <li>- Adecuar progresivamente la infraestructura educativa bajo criterios de accesibilidad universal.</li> <li>- Fortalecer los PRITE y CEBE para garantizar la atención temprana y la transición educativa.</li> <li>- Implementar estrategias regionales para la identificación y matrícula de estudiantes con discapacidad fuera del sistema educativo.</li> <li>- Crear e implementar CETPRO inclusivos y/o especializados para jóvenes y adultos con discapacidad, promoviendo su formación técnico-productiva e inserción laboral.</li> </ul>	Gobierno Regional de Amazonas Gerencia Regional de Desarrollo Social Dirección Regional de Educación Amazonas (DREA) UGEL CEBE PRITE CONADIS Gobiernos Locales	Esto tendría que proporcionar la DREA, sobre el número actual de IE que cuentan con acompañamiento especializado y servicios de apoyo educativo implementados	% de UGEL con equipos SAEI implementado y operativos. % de docentes inclusivos capacitados progresivamente. Al menos un CETPRO inclusivo o especializado implementado en cada provincia Incremento sostenido de la matrícula y permanencia de estudiantes con

- Desarrollar programas de orientación y fortalecimiento de capacidades para familias de estudiantes con discapacidad.

discapacidad en el sistema educativo.

**PRESENTACIÓN: IDENTIFICACIÓN DE PROBLEMAS E INTERVENCIONES PARA GARANTIZAR LA INCLUSIÓN Y PROTECCIÓN SOCIAL DE LAS PERSONAS DE LA REGIÓN AMAZONAS.**

a) **PRESENTACIÓN A CARGO DE LA COORDINADORA TERRITORIAL DEL PROGRAMA NACIONAL WARMI ÑAN:** <https://goo.su/MSwBxW>

Esta presentación se realizó de forma oral.

b) **PRESENTACIÓN A CARGO DE LA DIRECCIÓN REGIONAL DE VIVIENDA, CONSTRUCCIÓN Y SANEAMIENTO:** <https://goo.su/4rznU52>

**¿CUÁLES SON LOS PROBLEMAS QUE AFECTAN A LA POBLACIÓN?  
MATRIZ 1: IDENTIFICACIÓN DE PROBLEMAS**

TÉCNICA: LLUVIA DE IDEAS

DIMENSIÓN: SOCIAL/AMBIENTAL/ECONÓMICO (TRANSVERSAL EN 3 DIMENSIONES)

FUNCION	N.º	PROBLEMA	FACTORES QUE CONTRIBUYEN AL PROBLEMA	EFECTOS EN LA POBLACION	SEGÚN LÍNEA DE VIDA (Marque con una X en el grupo etario)					
					Primera Infancia (0-5)	Niñez (6-11)	Adolescencia (12-17)	Juventud (18-29)	Adultez (30-59)	Adulto Mayor (60 a más)
Agua segura y calidad del agua	1	Limitado acceso a agua segura para consumo humano	Deficiente cloración del agua, falta de monitoreo de cloro residual y operación inadecuada de los SAP	Incremento de enfermedades diarreicas y parasitarias	X	X	X	X	X	X
Gestión de servicios de saneamiento rural	2	Deficiente sostenibilidad de los servicios de agua y saneamiento rural	Escasa capacitación a operadores, JASS y ATM; insuficiente mantenimiento preventivo	Interrupción frecuente del servicio y deterioro de la infraestructura	X	X	X	X	X	X
Protección de fuentes de agua	3	Contaminación de fuentes de agua destinadas al consumo humano	Manejo inadecuado de residuos y aguas residuales, falta de protección de fuentes	Riesgos para la salud pública y disminución de la calidad del agua	X	X	X	X	X	X
Gestión del riesgo de desastres en saneamiento	4	Vulnerabilidad de los sistemas de agua y saneamiento frente a fenómenos naturales	Lluvias intensas, deslizamientos y falta de medidas de protección de infraestructura	Desabastecimiento de agua y afectación de servicios básicos	X	X	X	X	X	X
Tratamiento y disposición sanitaria	5	Baja cobertura de tratamiento y disposición sanitaria de aguas residuales	Infraestructura insuficiente o deteriorada	Contaminación ambiental y afectación de cuerpos de agua	X	X	X	X	X	X
Educación sanitaria y prevención	6	Limitada cultura de prevención y educación sanitaria en la población	Escasas acciones de sensibilización y capacitación comunitaria	Prácticas inadecuadas de higiene y almacenamiento de agua	X	X			X	

## MATRIZ 2: IDENTIFICACIÓN DE INTERVENCIONES Y RESPONSABLES DIMENSIÓN: AMBIENTAL Y RIESGO DE DESASTRES

N°	PROBLEMA PRIORIZADO	INTERVENCIONES DEL GOBIERNO REGIONAL	RESPONSABLE O RESPONSABLES
1	Limitado acceso a agua segura para consumo humano	Implementación y fortalecimiento de sistemas de cloración en SAP rurales.	DRVCS, Municipalidades, JASS
2	Bajos niveles de cloro residual en sistemas de agua potable	Monitoreo permanente de cloro residual y asistencia técnica a operadores.	DRVCS, ATM, JASS
3	Deficiente sostenibilidad de los servicios de agua y saneamiento rural	Capacitación continua a ATM, operadores y JASS.	DRVCS, Municipalidades Distritales
4	Deterioro de la infraestructura de agua potable	Ejecución de mantenimiento preventivo y correctivo de SAP.	DRVCS, Municipalidades, JASS
5	Contaminación de fuentes de agua para consumo humano	Protección y conservación de fuentes de agua.	DRVCS, Municipalidades, ANA, Comunidades
6	Vulnerabilidad de los SAP frente a eventos climáticos extremos	Implementación de medidas de gestión del riesgo y planes de contingencia.	DRVCS, INDECI, Municipalidades
7	Limitada educación sanitaria en la población	Campañas de educación sanitaria y promoción de agua segura.	DRVCS, DIRESA, UGEL, Municipalidades
8	Débil articulación institucional para la gestión de los servicios de saneamiento	Fortalecimiento de mecanismos de coordinación entre entidades.	GOREA, DRVCS, Municipalidades, DIRESA

c) PRESENTACIÓN A CARGO DE LA DIRECCIÓN REGIONAL DE TRABAJO Y PROMOCIÓN DEL EMPLEO: <https://goo.su/31S2rU>

## ¿CUÁLES SON LOS PROBLEMAS QUE AFECTAN A LA POBLACIÓN? MATRIZ 1: IDENTIFICACIÓN DE PROBLEMAS

TÉCNICA: LLUVIA DE IDEAS  
DIMENSIÓN: SOCIAL  
FUNCIÓN: TRABAJO  
FUENTE: <https://goo.su/6f7GuRe>

CLASIFICACIÓN	N°	PROBLEMA PÚBLICO	FACTORES QUE CONTRIBUYEN AL PROBLEMA	EFECTOS EN LA POBLACION	SEGÚN LÍNEA DE VIDA (Marque con una X en el grupo etario)					
					Primera Infancia (0-5)	Niñez (6-11)	Adolescencia (12-17)	Juventud (18-29)	Adultez (30-59)	Adulto Mayor (60 a más)
Empleo formal y protección social	1	Alta informalidad laboral en la región Amazonas, especialmente en actividades agrícolas, comercio minorista y servicios.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bajo conocimiento de la normativa laboral por parte de empleadores y trabajadores.</li> <li>Gran cantidad de pequeños negocios que trabajan sin formalizarse.</li> <li>Temporalidad de las actividades según sector económico (actividades agrícolas, construcción civil, comercio, turismo, otros).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Trabajadores sin beneficios laborales (Seguridad social y pensiones).</li> <li>Mayor vulnerabilidad ante accidentes de trabajo y despidos arbitrarios.</li> <li>Menores oportunidades para acceder a crédito y a contratar con el Estado.</li> <li>Condiciones inadecuadas para trabajar.</li> </ul>						

			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bajo conocimiento sobre las autorizaciones para el trabajo adolescente.</li> </ul>							
<b>Intermediación laboral y acceso al empleo</b>	1	Limitado acceso de la población a oportunidades de empleo formal y servicios de intermediación laboral.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Falta de difusión masiva dentro de la región, tanto presencial como virtual de los servicios del Centro de Empleo.</li> <li>• Escaso presupuesto que nos permita acercarnos adecuadamente a la población de la región.</li> <li>• Poco conocimiento de la plataforma Empleos Perú en provincias y distritos alejados.</li> <li>• Dificultades para acceder a internet y herramientas digitales.</li> <li>• Limitada capacitación del personal en habilidades digitales y del público objetivo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menos oportunidades de acceder a un empleo formal.</li> <li>• Incremento del desempleo y subempleo e inadecuación ocupacional.</li> <li>• Migración de jóvenes hacia otras regiones por tener menos posibilidades de encontrar un empleo formal.</li> <li>• Reducción de ingresos familiares.</li> </ul>						

## MATRIZ 2: IDENTIFICACIÓN DE INTERVENCIONES Y RESPONSABLES

### DIMENSIÓN: SOCIAL SOCIODEMOGRÁFICO

N°	PROBLEMA PÚBLICO	¿CUÁLES SERÍAN LAS INTERVENCIONES DEL GOBIERNO REGIONAL EN LOS AÑOS 2027-2030?	RESPONSABLE O RESPONSABLES	LÍNEA BASE	META A LOGRAR AL 2030
1	Alta informalidad laboral en la región Amazonas, especialmente en actividades agrícolas, comercio minorista y servicios.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Brindar orientación y acompañamiento a emprendedores y pequeños negocios para facilitar su formalización.</li> <li>• Acercar los servicios de formalización a las provincias y distritos mediante campañas itinerantes.</li> <li>• Promover los beneficios de la formalización en asociaciones, cooperativas y organizaciones productivas.</li> <li>• Reconocer y apoyar a las organizaciones que apuesten por la formalidad y el crecimiento empresarial.</li> </ul>	GORE - CENTRO INTEGRADO FORMALIZATE AHORA		
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar campañas informativas sobre derechos y deberes laborales.</li> <li>• Orientar a trabajadores y empleadores sobre los derechos sociolaborales.</li> <li>• Difundir información sobre el trabajo adolescente autorizado y la protección de los adolescentes trabajadores.</li> </ul>	GORE - DIRECCIÓN DE PREVENCIÓN Y SOLUCIÓN DE CONFLICTOS, DERECHOS FUNDAMENTALES Y SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		

2	Limitado acceso de la población a oportunidades de empleo formal y servicios de intermediación laboral.	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Gestionar la asignación de presupuesto.</li> <li>● Difundir información sobre el uso de la plataforma Empleos Perú, ofertas laborales y perfiles más demandados por las empresas.</li> <li>● Organizar ferias laborales en las provincias para conectar a las empresas con personas que buscan empleo.</li> <li>● Impulsar programas que faciliten la inserción laboral de población vulnerable</li> <li>● Promover el emprendimiento y el autoempleo.</li> <li>● Acercar las oportunidades de empleo a la población mediante plataformas digitales y atención descentralizada.</li> <li>●</li> </ul>	GORE - DIRECCIÓN DE PROMOCIÓN DEL EMPLEO Y CAPACITACIÓN LABORAL y GOBIERNO		
---	---	--	--	--	--

## AGENDA 2: TALLER PARTICIPATIVO “PRIORIDADES PARA EL DESARROLLO SOCIAL DE LA REGIÓN AMAZONAS”

En este punto de la agenda, el secretario técnico de la MCLCP Amazonas entregó a cada participante las Matrices 1 y 2 para registrar sus aportes y observaciones, las cuales fueron recogidas al finalizar el taller como insumo para la elaboración del Acuerdo de Gobernabilidad Regional 2027-2030. Seguidamente se dio inicio al trabajo grupal.

**PASO 1:** Conformación de grupos de trabajo: Los participantes se organizaron en grupos de trabajo de acuerdo con la distribución establecida. Cada grupo abordó los temas correspondientes a los sectores asignados.

**PASO 2:** Análisis y diálogo participativo: Cada grupo contó con el acompañamiento del facilitador, quien orientó metodológicamente el diálogo, promovió la participación equitativa de los asistentes, organizó los aportes y apoyó la construcción de consensos. Sobre la base de la información presentada por los ponentes durante la sesión 3, los participantes analizaron los principales problemas, sus causas, efectos en la población y las posibles intervenciones que podrían ser consideradas en el Acuerdo de Gobernabilidad Regional 2027-2030.

**PASO 3:** Priorización de problemas y propuestas de intervención: A través del diálogo y la búsqueda de consensos, cada grupo priorizó los problemas que considera más relevantes para el desarrollo social de la región Amazonas. Los problemas priorizados fueron registrados en tarjetas y colocados en el papelote correspondiente.

**PASO 4:** Plenaria y presentación de resultados: Cada grupo presentó los resultados del trabajo realizado. Se presentaron los problemas priorizados, los factores que contribuyen a su persistencia del problema, los efectos que generan en la población y las principales intervenciones propuestas para el periodo 2027-2030. Estas propuestas constituirán insumos para la formulación del Acuerdo de Gobernabilidad Regional.

Al finalizar las exposiciones, se realizó una síntesis de los principales acuerdos y prioridades identificadas durante el taller.

### DIALOGO CON PARTICIPANTES (PLENARIA)

#### GRUPO1 : EDUCACION Y SALUD

**EDUCACION**

**PROBLEMAS**

- Logros de aprendizaje
- Analfabetismo
- Infraestructura
- Desempeño directivo y docente
- Conclusión oportuna
- Baja cobertura de inmunizaciones de enfermedades inmunoprevenibles.

**ALUD**

**CAUSAS**

- Inadecuada implementación del CURB
- Limitado involucramiento del entorno familiar
- Limitada formación inicial docente
- Limitado liderazgo pedagógico directivo y tiempo pedagógico de los lectos
- Brecha de género (EIB)
- Dispersión geográfica
- Urgencia de la subsistencia diaria.
- Dispersión geográfica.
- Falta de soluciones integrales.
- Deficiente priorización de I.E.E.
- Débil formación docente en el aula
- Falta de acciones sostenibles
- Acciones fragmentadas
- Desarrollo personal familiar
- Eclécticidad
- Inadecuada distribución del recurso humano
- Violencia familiar
- Débil articulación multisectorial

**EFECTOS**

- No se logra el perfil de egreso.
- Incremento de brecha educativa.
- Menor oportunidad de acceso a I.E.E.
- Mayor vulnerabilidad para la exclusión social y económica.
- Mantenimiento del círculo de la pobreza.
- Escasa e inadecuada priorización de I.E.E. para la mejora de condiciones básicas de habitabilidad por parte de G.L.G.R.G.N
- Prácticas pedagógicas de bajo impacto.
- Bajo impacto de las intervenciones pedagógicas.
- Mayor probabilidad de precariedad laboral.
- Profundiza la histórica desigualdad territorial.
- Brote de enfermedades inmunoprevenibles
- Riesgo de mortalidad y morbilidad materna perinatal
- Parto Prematuro
- RCEU.

**INTERVENCIONES**

- Implementación del PER al 2036.
- Implementación de un programa de recuperación y de Sanado de aprendizajes.
- Alfabetización Productiva Intercultural centrada en el desarrollo de habilidades.
- Implementación del observatorio regional de infraestructura educativa.
- Sanear físico/legal de I.E.E.
- Escuela regional de liderazgo pedagógico
- Programa de atracción y permanencia para docentes inmigrantes.
- Expansión del Modelo Semanal de formación técnica.
- Atención SRE.
- Fortalecimiento SRE.
- Mejorar la educación de las madres y cuidadoras.
- Racionalizar el recurso humano.
- Atender con multisectorial para la promoción de salud presy.

**SALUD**

**oportuna**

- Baja cobertura de inmunizaciones de enfermedades inmunoprevenibles.
- Alta incidencia de embarazo en adolescentes.
- Alta tasa de infecciones por VIH.
- Anemia y Desnutrición
- Incremento de incidencia de casos de CÁNCER.
- Incremento de casos de Dengue
- Incremento de enfermedades crónicas no transmisibles.
- Alta incidencia de problemas de Salud Mental

**Coherencia la proyectos de desarrollo personal y familiar.**

- Idiosincrasia
- Inadecuada distribución del recurso humano.
- Violencia familiar.
- Débil articulación multisectorial
- Inicio temprano de relaciones sexuales
- Idiosincrasia.
- Inadecuado saneamiento básico.
- Inseguridad alimentaria
- Débil articulación multisectorial.
- Inicio temprano de relaciones sexuales
- Estilo de vida inadecuado
- Idiosincrasia.
- Bajo nivel educativo de la población de riesgo de inservibles.
- Estilo de vida inadecuado
- Idiosincrasia.
- Violencia familiar
- Bullying
- Brecha de prof. Psicología

**Precariedad laboral.**

- Profundidad de la histórica desigualdad territorial.
- Brote de enfermedades inmunoprevenibles
- Riesgo de mortalidad y morbilidad materna perinatal
- Parto Prematuro
- RCIU.
- Incremento de la morbi-mortalidad por UM.
- Riesgo de crecimiento y desarrollo del niño
- Baja madurez académica
- Mayor vulnerabilidad a infecciones.
- Obstetricia tardía de cesárea
- T. Tasa de mortalidad por cesárea.
- Riesgo de Secuela por Dengue.
- Aumento de riesgo de mortalidad
- Riesgo ↑ en estándares vasculares
- Riesgo de personas edafocapacidad por complicaciones de estas enfermedades
- Incremento riesgo de suicidio.
- Incremento riesgo de drogadicción.

**Expansión del Modelo Según el área de formación técnica.**

- Afforancia
- Fortalecimiento BRE.
- Mejorar la educación de las madres y cuidadoras.
- Racionalizar el recurso humano.
- Articular con instituciones para la promoción de healthy pregnancy.
- Para mejorar los tiempos de pruebas rápidas de VIH en población objetivo y Población clave.
- Implementación y supervisión del Plan Ag, multicitad, para anemia y BGE.
- Optimizar los tiempos para diagnóstico de Cáncer Simultáneo con enfoque de resultado.
- Asignación de Depósito con agua para reserva de agua.
- Diseño de programas comunitarios y talleres de auto cuidado y nutrición Saludable
- Implementación de servicios de salud mental
- Fortalecer las intervenciones de atención integral

**GRUPO 2: INCLUSION Y PROTECCION SOCIAL**

**DISCAPACIDAD**

**ADULTO**

**VIOLENCIA**

**Falta de Voluntad Política**

**PROBLEMAS**

- Limitado presupuesto para la atención PCD a nivel regional.
- Falta de médicos certificados por falta de presupuesto. ETICA
- Incremento de casos de violencia en la Región
- Falta de presupuesto para Promoción programas de inclusión y promoción referente a educación e intervención temprana
- Escasa participación de Pueblo indígena en espacios de decisión y desarrollo regional.
- Limitada oportunidad para ejercer su derecho a la participación en espacios de consulta

**CAUSAS**

- Barreras Geográficas
- Grupos presenciales
- Falta de sensibilización
- Exceso Comportamiento por autoridades locales para atender casos de Personas vulnerables en los 3 niveles de Gobierno.
- Problemas de acceso a los servicios de salud y promoción comunitaria del día a día.
- Propuesta de solución
- Participación al presupuesto activo y pasivo
- Fortalecer el presupuesto de inversión y recursos de inversión de los recursos
- Barreras organizacionales y económicas.
- Gobi. Locales. Promuevan temas de infraestructura.
- Falta de información constante de la mayoría.
- Factores Socioeconómicos
- Falta de interés y compromiso en tema de violencia por la Em. Regional y locales.
- Falta de Voluntad Política y priorización institucional.
- Inconforme asignación de recursos económicos

**EFFECTOS**

- Deficiente recurso Infraestructura vs Atención PCD.
- Incremento Exclusión Social.
- Desarticulación del sector.
- Población con discapacidad sin certificación
- Limitado presupuesto para las actividades preventivas en el ámbito de violencia.
- Normalización del violador
- Justicia comunal (PJ)
- Brecha legislación y acción comunal.
- Baja representación de indigenas y necesidades en los Planes Públicos
- Limitada representación de las necesidades propias y propuestas de NNA en las políticas programadas y acciones desarrolladas por las entidades públicas

**INTERVENCIONES**

- 3 niveles de gobierno (N, R, L) Articulación
- Elaboración de un Plan de Trabajo Integral para la atención a población vulnerable -GRDS.
- Instancia de coordinación Regional asertiva e Integrar a nivel de territorio.
- Asistencia técnica permanente por parte de las áreas del gobierno Regional a los G.L
- Plan comunicacional a nivel del sistema Nines
- Diseñar un programa que promueva el Diseño Universal de Aprendizaje a nivel transversal.
- Reconocimiento de aprendizajes exitosos a nivel de educación inclusiva con hitos económicos y resiliencia.
- Sancionamiento físico legal para priorizar la infraestructura de programas como son de PRITE y adulto mayor.
- Implementación de los Planes Nacionales en un contexto regional.
- Encargado:
  - Subgerencia de Derechos Social e Igualdad de Oport e Integración del COBEDNNA.
- Campaña Comunicacional Sensible.
- Reubicamiento en la Política indígena en la zona.
- Seguimiento e implementación del PDC a nivel institucional.
- Fortalecer los servicios públicos con pertinencia cultural L.
- Asistencia T. para la promoción de derechos de la NNA o lo go. local
- Asistencia T. para la creación de espacios de participación para NNA.
- Acompañamiento y monitoreo en la creación e implementación de los Comités a nivel distrito, provincia y regional.

**Participación de NNA (Nines)**

### GRUPO 3: CALIDAD DE VIDA DE LAS PERSONAS

	PROBLEMAS	CAUSAS	EFFECTOS	INTERVENCIONES
VIENDA	Limitado acceso a agua segura para el consumo humano	- Deficiente sostenibilidad - Contaminación de la fuente de agua - Falta de una planta de tratamiento de aguas residuales para disponer un presupuesto.	- Enfermedades Gastrointestinales - Incremento de gastos en salud - Ausentismo escolar y laboral por estas enfermedades. - Afectación económica de la población	✓ Desinfección y Descloración de agua ✓ Educación Comunitaria ✓ Mejoramiento de infraestructura hídrica (sanitización) ✓ Monitoreo y Fiscalización del agua.
DRTRÉ-A	ELEVADO ÍNDICE DE INFORMALIDAD LABORAL	✓ Altos Costos para formalizarse ✓ Trámites burocráticos ✓ Bajo Nivel educativo en normativa Sociolaboral. ✓ Débil fiscalización laboral. ✓ Padecimiento de pasaporte negativo y trabajo en cuenta propia.	✓ Falta de acceso a seguridad social, Pensiones. ✓ Bajos ingresos y mayor pobreza. ✓ Limitado acceso a créditos y beneficios financieros. ✓ Menor recaudación de impuestos para el Estado. ✓ Explotación laboral y	✓ Programas de capacitación técnica y laboral. ✓ Simplificación de trámites administrativos. ✓ Acceso a microcréditos y apoyo a emprendimientos formales. ✓ Promoción de empleo formal mediante alianzas con empresas.
	LIMITADO ACCESO A SERVICIOS DE INTERMEDIACIÓN LABORAL.	✓ Desconocimiento de los Servicios del Centro de Empleo ✓ Escases de oficinas de centro de empleo. ✓ Débil articulación entre empresas y buscadores de empleo. ✓ Insuficientes programas Públicos de I.Laboral.	✓ Mayores índices de desempleo y Subempleo ✓ Dificultad para encontrar empleo formal. ✓ Desaprovechamiento de habilidades y talento. ✓ Menores ingresos y mayor informalidad.	✓ Fortalecer las bolsas de trabajo y las oficinas del centro de empleo. ✓ Implementar Capacitaciones a la población en búsqueda de empleo y elaboración de CV. ✓ Servicios inclusivos y gratuitos.

#### Dialogo con participantes:

Cultura: Indica que se debe incluir las causas, efectos e intervenciones realizadas durante la presentación en salud.

Alinear el tema de interculturalidad en los acuerdos de gobernabilidad.

Coordinador Regional: Menciona que se incorpore las propuestas de educación durante la exposición. /También menciona que el banco de proyectos se debe alinear a los documentos de gestión (planes).

Salud: Menciona que tiene una coordinación en salud en Condorcanqui para su intervención, sin embargo, el presupuesto es el limitante para realizar sus actividades. En VIH cuenta con cooperantes internacionales, que intervienen en Condorcanqui y en 1 distrito en Bagua.

#### ACUERDOS:

- **ACUERDO 1:** Compromiso de participar en el taller de construcción del AG Regional en la dimensión institucional el día martes 16 de junio a horas 09:00 am de las siguientes instituciones
  - Oficina de enlace MIDIS.
- **ACUERDO 2:** Próxima reunión jueves 2 de Julio del 2026
- **ACUERDO 3:** Agenda: Presentación de los avances de los indicadores prioritarios en presente taller.

Sin más que tratar se dio lectura a los acuerdos de la reunión de comisión de desarrollo social y se dio por finalizada la reunión siendo las 13:05 pm del mismo día, mes y año, pasando a firmar todos en señal de conformidad.

