

Res. N° 0420-2016-JNE.- Confirman el Acuerdo Municipal N° 160-2015-MPCH/A del Concejo Provincial de Chiclayo, departamento de Lambayeque **587381**

MINISTERIO PUBLICO

Res. N° 2114-2016-MP-FN.- Autorizan viaje de fiscales a EE.UU., en comisión de servicios **587384**

**SUPERINTENDENCIA DE BANCA, SEGUROS
Y ADMINISTRADORAS PRIVADAS
DE FONDOS DE PENSIONES**

Circular N° AFP-155-2016.- Actualizan códigos de operación vigentes **587385**

GOBIERNOS LOCALES

**MUNICIPALIDAD
DE ANCON**

R.A. N° 098-2016-MDA.- Aceptan renuncia de Ejecutor Coactivo de la Municipalidad **587386**

R.A. N° 103-2016-MDA.- Encargan funciones de Ejecutor Coactivo de la Municipalidad **587387**

PODER EJECUTIVO

DESARROLLO E INCLUSION SOCIAL

Aprueba la Estrategia de Acción Social con Sostenibilidad

**decreto supremo
n° 003-2016-midis**

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

CONSIDERANDO:

Que, de conformidad con los artículos 1 y 44 de la Constitución Política del Perú, la defensa de la persona humana y el respeto de su dignidad son el fin supremo de la sociedad y del Estado, siendo deberes primordiales de este último, garantizar la plena vigencia de los derechos humanos, proteger a la población de las amenazas contra su seguridad, y promover el bienestar general que se fundamenta en la justicia y en el desarrollo integral y equilibrado de la Nación;

Que, mediante Ley N° 29792, se crea el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, determinándose su ámbito, competencias, funciones y estructura orgánica básica; asimismo, se crea el Sistema Nacional de Desarrollo e Inclusión Social (SINADIS) como sistema funcional, y el sector Desarrollo e Inclusión Social, que comprende a todas las entidades del Estado, de los tres niveles de gobierno, vinculadas con el cumplimiento de las políticas nacionales en materia de promoción del desarrollo social, la inclusión y la equidad;

Que, en la línea de lo señalado, la Ley N° 29792 consagra que el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social tiene la finalidad de mejorar la calidad de vida de la población, promoviendo el ejercicio de derechos, el acceso a oportunidades y el desarrollo de capacidades, en coordinación y articulación con las diversas entidades del sector público, el sector privado y la sociedad civil;

Que, a tales efectos, la citada Ley N° 29792 reconoce en el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social la rectoría de las políticas nacionales de su responsabilidad, y su

**MUNICIPALIDAD
DE ATE**

D.A. N° 009-2016/MDA.- Aprueban puntos de venta de comercio informal en diversos giros **587387**

**MUNICIPALIDAD
DE CIENEGUILLA**

Ordenanza N° 237-MDC.- Ordenanza que regula la celebración del Matrimonio Civil Comunitario en el Distrito de Cieneguilla **587389**

MUNICIPALIDAD DE LINCE

D.A. N° 005-2016-MDL.- Aprueban la Directiva N° 003-2016-MDL/GSAT que regula el otorgamiento de la tarjeta denominada Vecino Linceño Preferente **587389**

PROVINCIAS

MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE SAN ANTONIO

Ordenanza N° 002-2016-CM/MDSA.- Establecen régimen de extracción de materiales de construcción ubicados en los álveos o cauces de ríos, quebradas y canteras dentro de la jurisdicción del distrito **587390**

competencia exclusiva y excluyente, respecto de otros niveles de gobierno, en todo el territorio nacional para formular, plantear, dirigir, coordinar, ejecutar, supervisar y evaluar las políticas nacionales y sectoriales en materias de desarrollo e inclusión social, encaminadas a reducir la pobreza, las desigualdades, las vulnerabilidades y los riesgos sociales, en aquellas brechas que no pueden ser cerradas por la política social universal, regular, de competencia sectorial;

Que, mediante la Cuadragésima Segunda Disposición Complementaria Final de la Ley N° 30281, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2015, se declaró de interés público nacional, las intervenciones en el marco de la Estrategia de Acción Social con Sostenibilidad, dirigida al desarrollo y protección de los derechos de los pueblos indígenas con énfasis en la Amazonía;

Que, mediante el artículo 3 del Decreto Legislativo N° 1197, se encarga al Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social la coordinación de las intervenciones en el marco de la Estrategia de Acción Social con Sostenibilidad dirigida al desarrollo y protección de los pueblos indígenas con énfasis en la Amazonía, para lo cual podrá dictar las disposiciones que sean necesarias en el marco de dicha coordinación;

Que, asimismo, mediante la Segunda Disposición Complementaria Final del referido Decreto Legislativo N° 1197, se dispone que el Poder Ejecutivo mediante decreto supremo, a propuesta del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social y con el voto aprobatorio del Consejo de Ministros, aprueba la Estrategia de Acción Social con Sostenibilidad, en la cual se define la participación de las entidades públicas, intervenciones, mecanismos de coordinación, entre otros;

Que, en virtud de lo expuesto, el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social ha elaborado, sobre la base de lo desarrollado en el marco del Grupo de Trabajo de Comunidades Nativas Amazónicas conformado en el seno de la Comisión Interministerial de Asuntos Sociales, así como en la Estrategia Nacional de Desarrollo e Inclusión Social "Incluir para Crecer", una propuesta de Estrategia de Acción Social con Sostenibilidad (EASS), dirigida en específico a las comunidades nativas de la Amazonía, como instrumento técnico que, además de articular las intervenciones de los distintos Sectores, Gobiernos Regionales y Locales en el territorio de dichas

comunidades, se propone garantizar que los servicios que presta el Estado estén disponibles para la Comunidades Nativas y que la modalidad de entrega de dichos servicios sea culturalmente pertinente, con el objetivo de mejorar las condiciones de vida y desarrollo de las poblaciones indígenas de la Amazonía;

Que, la mencionada estrategia reconoce la necesidad de contar con una estructura que permita el flujo progresivo de recursos y decisiones entre Sectores y entre diversos niveles de Gobierno, a fin de que los servicios en sus puntos de entrega sean debidamente proporcionados, bajo estándares de calidad y pertinencia cultural, para el logro de resultados en las personas;

Que, por lo indicado, resulta necesario aprobar la Estrategia de Acción Social con Sostenibilidad (EASS), en tanto instrumento de gestión orientado al logro de resultados prioritarios en materia de inclusión social en las Comunidades Nativas de la Amazonía peruana, a través de la intervención articulada de los diversos Sectores y niveles de Gobierno involucrados, de acuerdo con sus respectivas competencias;

De conformidad con lo dispuesto por la Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo; la Ley N° 29792, Ley de Creación, Organización y Funciones del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social; y, su Reglamento de Organización y Funciones, aprobado por Decreto Supremo N° 011-2012-MIDIS;

Con el voto aprobatorio del Consejo de Ministros;

DECRETA:

Artículo 1.- objeto

Apruébese la Estrategia de Acción Social con Sostenibilidad (EASS), que en anexo forma parte integrante del presente decreto supremo.

Artículo 2.- ejecución e implementación

Cada entidad pública involucrada en la implementación de la Estrategia de Acción Social con Sostenibilidad (EASS), dentro del ámbito de sus competencias y sujeto a su disponibilidad presupuestal, adoptará las medidas necesarias para su ejecución y cumplimiento, correspondiendo a la Comisión Interministerial de Asuntos Sociales de la Presidencia del Consejo de Ministros el seguimiento de los resultados alcanzados y al Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social la coordinación de las intervenciones vinculadas.

Artículo 3.- Financiamiento

Las acciones e intervenciones necesarias para la ejecución y cumplimiento de la Estrategia de Acción Social con Sostenibilidad (EASS) se financiarán de manera progresiva, con cargo al presupuesto institucional de las entidades públicas involucradas, sin demandar recursos adicionales al Tesoro Público. Dichas entidades deberán considerar en la etapa de programación y formulación presupuestaria, los recursos orientados al referido financiamiento.

Artículo 4.- publicación

El presente decreto supremo y su anexo se publican en el Diario Oficial El Peruano y, en la misma fecha, en el Portal del Estado Peruano (www.peru.gob.pe) y en el Portal Institucional del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (www.midis.gob.pe).

Artículo 5.- refrendo

El presente decreto supremo será refrendado por el Presidente del Consejo de Ministros y por la Ministra de Desarrollo e Inclusión Social.

disposiciones complementarias Finales

primera.- Actualización de la política nacional de desarrollo e inclusión social

Encárguese al Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social la actualización del documento aprobado mediante Decreto Supremo N° 008-2013-MIDIS, que para todos los efectos constituye la Política Nacional de Desarrollo e Inclusión Social, para lo cual propone, en un plazo no mayor a 60 días calendario desde la vigencia de

la presente norma, el proyecto de decreto supremo respectivo, el que debe contener la incorporación de las intervenciones indicadas en el anexo de la presente norma.

segunda.- programas presupuestales

Los Programas Presupuestales involucrados en la Estrategia de Acción Social con Sostenibilidad (EASS), se rigen por la normatividad que regula la identificación, diseño, revisión, modificación y registro de Programas Presupuestales, por lo que su continuidad no depende de lo establecido en dicha Estrategia, y cualquier modificación que implique su adecuación a la misma deberá cumplir con la referida normatividad.

Dado en la Casa de Gobierno, en Lima, a los catorce días del mes de mayo del año dos mil dieciséis.

OLLANTA HUMALA TASSO
Presidente de la República

PEDRO CATERIANO BELLIDO
Presidente del Consejo de Ministros

PAOLA BUSTAMANTE SUÁREZ
Ministra de Desarrollo e Inclusión Social

estrategia de Acción social con sostenibilidad - eAss

Índice

- I. Introducción
- II. Definiciones
- III. Diagnóstico sobre la situación actual de las Comunidades Nativas de la Amazonía
- IV. Objetivos
- V. Enfoques orientadores y dimensiones transversales de la EASS
- VI. Resultados e intervenciones priorizados
- VII. Estrategia de implementación
 1. Factores que limitan o impiden el acceso de las comunidades nativas a los servicios del Estado
 2. Medios para superar los factores mencionados
 3. Gestión articulada entre sectores y distintos niveles de gobierno (nacional, regional y local)
- VIII. Monitoreo de la EASS
- IX. Medidas normativas y presupuestales.

i. introducción.

La Amazonía peruana es la región que concentra la mayor variabilidad cultural y lingüística del país. En ella viven 416,965 pobladores indígenas asentados en 1,929 comunidades nativas, las que están organizadas en 51 pueblos indígenas¹, y cuyas familias hablan 43 de las 47 lenguas indígenas existentes en el Perú².

A lo largo de la historia las comunidades nativas han sido sistemáticamente excluidas de las políticas públicas del Estado, o han sido víctimas de políticas que atentaban contra el ejercicio de sus derechos. Ejemplo de ello es el restringido acceso que tienen estas comunidades a los servicios ofrecidos por el Estado o, en los casos en que sí los reciben, éstos no cumplen con los estándares

¹ La cifra corresponde a las "Personas que viven en centros poblados ubicados en el ámbito de comunidades pertenecientes a pueblos indígenas de la Amazonía." Ha sido calculada y actualizada por la Base de Datos de Pueblos Indígenas u Originarios del Viceministerio de Interculturalidad (2015). Tomado de: Ministerio de Cultura: "Propuesta para la Estrategia Nacional para el Desarrollo de las Comunidades Nativas de la Amazonía - ENCA" (documento de trabajo). Noviembre de 2015. Página 17.

² Ministerio de Cultura: "Propuesta para la Estrategia Nacional para el Desarrollo de las Comunidades Nativas de la Amazonía - ENCA" (documento de trabajo). Noviembre de 2015. Página 17.

de calidad requeridos, además de que la modalidad de entrega no es culturalmente pertinente.

Como consecuencia de ello las comunidades nativas cuentan con los peores indicadores de desarrollo a nivel nacional como los mayores índices de pobreza y extrema pobreza, la más alta tasa de desnutrición crónica, los peores desempeños en matemática y comprensión lectora, el más bajo porcentaje de acceso a los servicios básicos, entre otros.

Frente a esta situación la Marina de Guerra del Perú organizó, por muchos años, un conjunto de visitas llamadas "acciones cívicas" a través de sus embarcaciones en los ríos de la Amazonía, en las que ofrecía principalmente atenciones de salud a las comunidades más alejadas y desprotegidas. Con el tiempo, el enfoque de seguridad asociado con el enfoque de desarrollo hizo ver la necesidad de reforzar la presencia del Estado. Se decidió pasar de acciones cívicas tradicionales a acciones sociales sostenibles, con la participación de diferentes entidades públicas y privadas, respetando la diversidad cultural. En ese marco, se diseñó en el 2012 la primera Estrategia de Acción Social con Sostenibilidad (EASS) en la cuenca del río Napo, la que incluía tres componentes: una Plataforma Local, una Plataforma Itinerante y una Plataforma de Soporte a las Telecomunicaciones. La **plataforma itinerante** (PIAS) se hacía mediante una nave que iba por el río Napo en salidas de 45 días, 5 veces al año, para trasladar diversos servicios y programas del Estado de manera articulada. La **plataforma de Gestión Local** permitió organizar a las autoridades y la sociedad civil en varios Comités de Gestión Local, organizando la salida y llegada de la nave, los horarios, la implementación de los servicios y complementariedad de los mismos, así como la formulación de proyectos de inversión pública que garantizaran la atención y protección de la población, especialmente de las niñas, niños y adolescentes. Finalmente, la **plataforma de soporte a las telecomunicaciones** facilitaba la comunicación entre las comunidades y gestores locales mediante el uso de tecnologías.

La EASS fue acogida como una línea de trabajo de la Comisión Multisectorial Permanente del **plan nacional de Acción por la infancia y Adolescencia 2012-2021 (pnAiA)** y, en julio del 2012, se creó una Subcomisión Especial para el Seguimiento a la EASS en la zona del Napo. El Ministerio de la Mujer y las Poblaciones Vulnerables-MIMP asumió la coordinación de la implementación de la estrategia y la Marina de Guerra del Perú se encargó de la Secretaría Técnica, integrada además por PCM, MINSA, MINEDU, MINJUS, MINAM, MIDIS, DEVIDA y RENIEC. Desde entonces, los sectores decidieron adecuar sus intervenciones para dar respuesta a las necesidades y problemas de los pobladores de la cuenca, de acuerdo a los objetivos del PNAIA. Entre el 2012 y el 2014 se brindaron 82,499 atenciones a la población que vive en los tres distritos de la cuenca del Napo: Torres Causana, Napo y Mazán, a la que se acercaron varios servicios del Estado: Salud (DIRESA), Seguro Integral de Salud (SIS), registro de identidad (RENIEC), acompañamiento pedagógico (MINEDU), prevención de situaciones de riesgo en niñas, niños y adolescentes (MIMP-DEVIDA), programas sociales (Juntos y Pensión 65 del MIDIS) y la inclusión financiera de poblaciones de la cuenca a través de la prestación de servicios del Banco de la Nación, con el apoyo logístico de la Marina de Guerra del Perú.

Posteriormente, y con el objetivo de "... desarrollar y ejecutar estrategias para el cierre de brechas a través de intervenciones articuladas a nivel interministerial e intergubernamental en las comunidades nativas de la Amazonia"³, la Comisión Interministerial de Asuntos Sociales – CIAS conforma -en noviembre del año 2014- el Grupo de Trabajo Comunidades Nativas Amazónicas⁴, el mismo que está conformado por: el Ministerio de Agricultura y Riego, el Ministerio del Ambiente, el Ministerio de Cultura, el Ministerio de Defensa, el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, el Ministerio de Educación, el Ministerio de Energía y Minas, el Ministerio de Economía y Finanzas, el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, el Ministerio de Relaciones Exteriores, el Ministerio de Salud, Ministerio de Transportes y Comunicaciones, el

Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento, y el Ministerio de Producción.

Por su parte el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social – MIDIS, en tanto responsable de la política de desarrollo e inclusión social, ha diseñado y está aplicando la Estrategia Nacional de Desarrollo e Inclusión Social "Incluir para Crecer" – ENDIS, instrumento de gestión pública elaborado para organizar las intervenciones de los distintos Sectores Públicos y Niveles de Gobierno en torno a resultados y metas orientadas al desarrollo e inclusión social de las personas de mayor pobreza y vulnerabilidad. La ENDIS incluye aspectos transversales como los enfoques de género y de interculturalidad, así como la especial atención a las personas con discapacidad, y a fin de asegurar la aplicación de estos enfoques en las políticas públicas, el MIDIS se propone elaborar los instrumentos específicos necesarios, en coordinación con los sectores competentes⁵.

Adicionalmente, mediante la Cuadragésima Segunda Disposición Complementaria Final de la Ley N° 30281, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2015, se declaró de interés público nacional las intervenciones en el marco de la Estrategia de Acción Social con Sostenibilidad, dirigida al desarrollo y protección de los derechos de los pueblos indígenas con énfasis en la Amazonía.

Con fecha 21 de setiembre de 2015, se emitió el Decreto Legislativo N° 1197, que en su Artículo 3 encarga la coordinación de la Estrategia de Acción Social con Sostenibilidad dirigida a la protección y desarrollo de los pueblos indígenas con énfasis en la Amazonía al Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS). Ello permite al MIDIS coordinar las acciones necesarias entre los sectores y niveles de gobierno involucrados, así como presentar las propuestas técnicas y operativas necesarias para el logro de sus objetivos y resultados.

Por su parte desde diciembre del 2015 el Consejo Nacional de Desarrollo de Fronteras e Integración Fronteriza – CONADIF, presidido por el Ministerio de Relaciones Exteriores⁶, ha identificado las áreas críticas de frontera, y actualmente formula y promueve -en coordinación con los gobiernos regionales y locales respectivos- la ejecución de planes de acción directa, según sus respectivas competencias, orientados a revertir la situación que motivó este calificativo. Las áreas críticas de frontera en las que se están formulando Planes de Acción Directa son: la cuenca superior del río Santiago (Amazonas), la cuenca superior del río Comaina – Numpatkaim – Alto Cenepa, en la Cordillera del Cóndor (Amazonas), la cuenca superior del río Morona (Loreto), el Trapecio Amazónico (Loreto), el distrito de Yaquerana (Loreto), la cuenca superior del río Tamaya, en Masisea (Ucayali), el distrito de Yurúa (Ucayali), la provincia de Purús – Il Etapa (Ucayali), y el distrito La Yarada Los Palos (Tacna).

Es entonces, en el marco del Grupo de Trabajo de Comunidades Nativas Amazónicas, así como de la ENDIS y de acuerdo con lo establecido en el Decreto Legislativo N° 1197, que el MIDIS consideró necesario diseñar una propuesta de Estrategia de Acción Social con Sostenibilidad – EASS dirigida a los pueblos indígenas con énfasis en la Amazonía, a fin de contar con un instrumento técnico que además de articular -en una lógica de logro de

³ Secretaría Técnica de la Comisión Interministerial de Asuntos Sociales. PCM. Informe del Grupo de Trabajo de Comunidades Nativas Amazónicas

⁴ Secretaría Técnica de la Comisión Interministerial de Asuntos Sociales. Presidencia del Consejo de Ministros, 2da. Sesión Ordinaria, 18 de noviembre de 2014.

⁵ Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social: Estrategia Nacional de Desarrollo e Inclusión Social – ENDIS. Aprobada por Decreto Supremo N° 008-2013-MIDIS. Febrero 2014. Página 22.

⁶ El CONADIF está integrado por: el Ministro de Relaciones Exteriores, quien lo preside; el Ministro de Defensa; el Ministro del Interior; los Ministros de Estado de acuerdo a los temas de agenda; los Gobernadores Regionales de las regiones de frontera; tres Alcaldes representantes de las Municipalidades Provinciales de frontera; tres Alcaldes representantes de las Municipalidades Distritales de frontera; y el Director Ejecutivo del Centro Nacional de Planeamiento Estratégico (CEPLAN). Ley N° 29778, Ley Marco para el Desarrollo e Integración Fronteriza.



resultados- las intervenciones de los distintos Sectores, Gobiernos Regionales y Locales en el territorio de dichas comunidades, se propone garantizar que los servicios que presta el Estado estén disponibles para la Comunidades Nativas y que la modalidad de entrega de los mismos sea culturalmente pertinente, con el objetivo de mejorar las condiciones de vida y desarrollo de las poblaciones indígenas de la Amazonia.

En el segundo capítulo de esta EASS se presentan un conjunto de definiciones útiles para una mayor comprensión del documento. En el tercero se presenta un breve diagnóstico sobre la situación actual de las comunidades nativas en diversos aspectos. En el cuarto capítulo se presentan los objetivos de la EASS. En el quinto se da cuenta de los enfoques orientadores y dimensiones transversales de la presente estrategia, tales como interculturalidad, territorial, de gestión por resultados, entre otros. En el sexto capítulo se presentan los resultados e intervenciones priorizados -dirigidos a solucionar los problemas identificados en el diagnóstico y organizados de acuerdo al ciclo de vida. En el séptimo capítulo se propone una estrategia de implementación que comprende la identificación de factores que limitan o impiden el acceso de las comunidades nativas a los servicios del estado, los medios para superar dichos factores y una propuesta de gestión articulada para ello. En el octavo capítulo se presenta una propuesta de monitoreo de la EASS y en el octavo se proponen consideraciones a tomar en cuenta referidas a medidas normativas y presupuestales vinculadas con la EASS.

II. Definiciones

1) Cultura

"Formas aprendidas de pensar, sentir y hacer que comparte un grupo social, basadas en valores, conocimientos, tradiciones, costumbres, símbolos y otros. Es la expresión de la totalidad de la vida social del hombre y se caracteriza por su dimensión colectiva. Una cultura se construye, cambia y/o resignifica en diálogo con otras culturas"⁷.

2) Pueblo Indígena u Originario

"Los pueblos indígenas u originarios son colectivos humanos que cumplen con poseer una identidad indígena u originaria, que descienden de poblaciones que habitaban en el país o en una región geográfica a la que perteneció el país en la época de la conquista o la colonización o del establecimiento de las actuales fronteras estatales, cualquiera que sea su situación jurídica actual, y la conservación de todas sus propias instituciones sociales, económicas, culturales y políticas, o parte de ellas"⁸.

3) Comunidad nativa

"Son poblaciones que tienen origen en los grupos tribales de la selva y ceja de selva y están constituidas por conjuntos de familias vinculadas por los siguientes elementos principales: idioma o dialecto; características culturales y sociales; y tenencia y usufructo común y permanente de un mismo territorio con asentamiento nucleado o disperso (Decreto-Ley 22175). Las Comunidades Nativas se reconocen en el marco del Decreto Ley 22175, sobre Comunidades Nativas y de Desarrollo Agrario de la Selva y Ceja de Selva"⁹.

4) Diversidad cultural

"Da cuenta de las expresiones culturales emanadas de la creatividad individual o colectiva y de la multiplicidad e interacción de las culturas que coexisten en una sociedad sin que ninguna se considere el patrón de las demás. Para poder aprovechar sus beneficios se requiere establecer relaciones igualitarias entre los diferentes grupos sociales. La diversidad cultural es considerada patrimonio de la humanidad"¹⁰.

5) Interculturalidad

"Proceso permanente de diálogo, de intercambio y de aprendizaje entre diferentes culturas en un clima de respeto mutuo e igualdad que permite la revaloración y reafirmación de la identidad cultural de cada pueblo. Este

respeto mutuo solo es posible a partir del reconocimiento de las capacidades y derechos de las personas, grupos, comunidades y poblaciones por encima de las diferencias sociales y culturales. Este diálogo se basa en la aceptación de las partes como interlocutores válidos, con la posibilidad de negociar e intercambiar sentidos y prácticas distintas"¹¹.

6) Inclusión social

"Inclusión social es la situación en la que todas las personas puedan ejercer sus derechos, aprovechar sus habilidades y tomar ventaja de las oportunidades que se encuentran en su medio. En ese sentido, la política de desarrollo e inclusión social forma parte de la política social que el Estado implementa de modo universal y sectorial, como lo son, por ejemplo, la política de salud o la de educación. La política de desarrollo e inclusión social, por su parte, prioriza a aquellas personas en situación de mayor pobreza y vulnerabilidad, que no logran ser cubiertas por la política social universal"¹².

7) Políticas públicas interculturales

"Son las políticas que responden a la diversidad cultural, y se basan en la atención diferenciada y equitativa de las necesidades e intereses de la ciudadanía. Deben garantizar el cumplimiento de los derechos ciudadanos y por ello atender a la población de manera (i) integral, tomando en cuenta todos los aspectos de la vida humana, así como a todos los grupos culturales del país, (ii) transversal, considerando la necesidad de tener una atención diferenciada en todos los sectores y niveles de gobierno, (iii) institucional, implementando una gestión pública que reconozca la diversidad cultural y utilice el enfoque intercultural como herramienta metodológica para su accionar, y finalmente, (iv) a través del reconocimiento de la población indígena como un interlocutor válido en los diferentes espacios públicos"¹³.

8) Servicios con pertinencia cultural

"Servicios públicos que incorporan el enfoque intercultural en su gestión y su prestación, es decir, que se ofrecen tomando en cuenta las características culturales particulares de los grupos de población de las localidades en donde se interviene y se brinda atención. Para ello adaptan todos los procesos del servicio a las características geográficas, ambientales, socioeconómicas, lingüísticas y culturales (prácticas, valores y creencias) de sus usuarios; e incorporan sus cosmovisiones y concepciones de desarrollo y bienestar, así como sus expectativas de servicio"¹⁴.

9) Participación Indígena

"La participación indígena es el involucramiento de los representantes de las organizaciones indígenas en la elaboración, implementación, evaluación de políticas, planes, programas o en aquellos procesos que signifiquen la toma de decisiones por parte de actores estatales. Estos

⁷ Ministerio de Cultura: "Guía para la aplicación del enfoque intercultural en la gestión de servicios públicos". Abril 2015. Página 9.

⁸ Ministerio de Cultura: "Propuesta para la Estrategia Nacional para el Desarrollo de las Comunidades Nativas de la Amazonia - ENCA" (documento de trabajo). Noviembre de 2015. Página 7.

⁹ Ministerio de Cultura: "Propuesta para la Estrategia Nacional para el Desarrollo de las Comunidades Nativas de la Amazonia - ENCA" (documento de trabajo). Noviembre de 2015. Página 7.

¹⁰ Ministerio de Cultura: "Guía para la aplicación del enfoque intercultural en la gestión de servicios públicos". Abril 2015. Página 9.

¹¹ Ministerio de Cultura: "Guía para la aplicación del enfoque intercultural en la gestión de servicios públicos". Abril 2015. Página 8.

¹² Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social: "Estrategia Nacional de Desarrollo e Inclusión Social - Incluir para Crecer". Aprobada por D.S. Nº 008-2013-MDIS. Abril 2013.

¹³ Ministerio de Cultura: "Propuesta para la Estrategia Nacional para el Desarrollo de las Comunidades Nativas de la Amazonia - ENCA" (documento de trabajo). Noviembre de 2015. Página 8.

¹⁴ Ministerio de Cultura: "Guía para la aplicación del enfoque intercultural en la gestión de servicios públicos". Abril 2015. Página 13.

procesos de toma de decisiones deben estar relacionados a asuntos que afectan sus intereses o derechos"¹⁵.

10) Plan de Vida

"El Plan de Vida es un instrumento de planificación estratégica colectivo, diferencial e integral de una comunidad, pueblo u organización indígena u originaria, que parte de una reflexión sobre su cosmovisión e historia para determinar cuál es la visión de futuro que desean alcanzar, su concepción de desarrollo y buen vivir, y definir estrategias y acciones para alcanzarlo... Algunos de los otros nombres con los que también se conoce al Plan de Vida en el Perú son Plan de Vida Plena, Plan de Calidad de Vida, y Plan de Buen Vivir, entre otros"¹⁶.

11) Tierra y Territorio

"La tierra es un recurso natural, formada por determinado suelo, subsuelo y sobresuelo, un bien productivo que puede constituirse en un predio rústico pasible de ser objeto de un derecho de propiedad distinto de los predios urbanos y que por sus características está relacionado con la supervivencia humana de cierto grupo de personas"¹⁷.

En el Perú, la Constitución Política y la Ley N° 26821, Ley orgánica para el aprovechamiento sostenible de los recursos naturales, establecen que los recursos naturales, incluyendo al suelo, subsuelo y tierras, constituyen Patrimonio de la Nación. Por su parte, el Decreto Ley N° 22175, Ley de Comunidades Nativas y de Desarrollo Agrario de la Selva y Ceja de Selva, que estableció que la parte del territorio de las comunidades nativas que corresponda a tierras con aptitud forestal, les será cedida en uso a las comunidades.¹⁸

La tierra de los pueblos indígenas puede ser caracterizada como "el área geográfica que habita una comunidad y que constituyen el ámbito tradicional de sus actividades sociales, económicas, culturales, lugares sagrados, áreas boscosas para reproducción y multiplicación de flora y fauna, construcción de embarcaciones, así como actividades de subsistencia, incluyendo la caza, pesca y agricultura"¹⁹.

El artículo 17 de la mencionada Ley N° 26821, establece que los habitantes de una zona geográfica, especialmente los miembros de las comunidades campesinas y nativas, pueden beneficiarse, gratuitamente y sin exclusividad, de los recursos naturales de libre acceso del entorno adyacente a sus tierras, para satisfacer sus necesidades de subsistencia y usos rituales, siempre que no existan derechos exclusivos o excluyentes de terceros o reserva del Estado. El artículo 15 del Convenio 169 de la OIT señala que el aprovechamiento de recursos naturales en las tierras de los pueblos indígenas u originarios se realizará previo procedimiento de consulta a los pueblos indígenas.

El concepto de territorio es más amplio y abarca dos dimensiones:

- El espacio, expresado en la demanda por el uso, goce y manejo de los recursos naturales.
- Los procesos, expresado en el reclamo sobre el control de los procesos de orden político, económico, social y cultural de acuerdo a la normativa propia de los PPII y así asegurar la reproducción y continuación material del propio grupo.

La Ley N° 29785, Ley del derecho a la consulta previa a los pueblos indígenas u originarios, reconoce a los pueblos indígenas u originarios derechos a la tierra y al territorio, es decir reconoce que el uso de los recursos naturales que en se encuentran en su ámbito geográfico, constituyen parte de sus "derechos colectivos".

Dado lo anterior se puede concluir que el término tierra forma parte del término territorio. Con el derecho a la tierra se busca garantizar una prerrogativa sobre el suelo en el que se habita y del que se obtienen los medios de subsistencia físicos y culturales; con el derecho al territorio se busca el reconocimiento de un poder de gestión compartido con el Estado, del suelo y los recursos naturales existentes en él"^{20 21}.

12) Derecho al Desarrollo de los Pueblos Indígenas

"Es el derecho a participar en un desarrollo cultural,

social y económico que les permita realizar plenamente el resto de derechos humanos individuales y colectivos. El Convenio 169 de la OIT señala que los pueblos tienen el derecho de decidir sus propias prioridades en lo que atañe al proceso de desarrollo, en la medida en que éste afecte a sus vidas, creencias, instituciones y bienestar espiritual y a las tierras que ocupan o utilizan de alguna manera, y de controlar, en la medida de lo posible, su propio desarrollo económico, social y cultural. Como señala la OIT "El punto de partida fundamental consiste en comprender que los pueblos indígenas son pueblos distintos, con sus propias historias, territorios, estrategias de medios de vida, valores y creencias, por lo que tienen sus propias ideas con respecto a la pobreza y al bienestar (...)"²².

13) Derechos colectivos.

El artículo 89 de la Constitución Política del Perú, establece que el Estado Peruano respeta la identidad cultural de las Comunidades Campesinas y Nativas. En el mismo artículo, además se reconoce que las Comunidades Campesinas y las Nativas son autónomas en su organización, en lo económico y administrativo y se establece que la propiedad de sus tierras es imprescriptible (salvo en caso de abandono).

El Artículo 3 del Reglamento de la Ley N° 29785, Ley del Derecho a la Consulta Previa a los Pueblos Indígenas u Originarios reconocidos en el Convenio 169 de la Organización Internacional del Trabajo, establece que los derechos colectivos son los derechos "que tienen por sujeto a los pueblos indígenas, reconocidos en la Constitución, en el Convenio 169 de la OIT, así como por los tratados internacionales ratificados por el Perú y la legislación nacional. Incluye, entre otros, los derechos a la identidad cultural; a la participación de los pueblos indígenas; a la consulta; a elegir sus prioridades de desarrollo; a conservar sus costumbres, siempre que éstas no sean incompatibles con los derechos fundamentales definidos por el sistema jurídico nacional ni con los derechos humanos internacionalmente reconocidos; a la jurisdicción especial; a la tierra y el territorio, es decir al uso de los recursos naturales que se encuentran en su ámbito geográfico y que utilizan tradicionalmente en el marco de la legislación vigente; a la salud con enfoque intercultural; y a la educación intercultural"²³.

¹⁵ Snoeck, Sébastien. El derecho a la participación de los pueblos indígenas en los asuntos que les conciernen. Pág. 3-5. En: http://www.dar.org.pe/archivos/publicacion/125_Informe_participacion_PPII.pdf. Tomado de Ministerio de Cultura: "Propuesta para la Estrategia Nacional para el Desarrollo de las Comunidades Nativas de la Amazonia - ENCA" (documento de trabajo). Noviembre de 2015. Página 9.

¹⁶ Ministerio de Cultura: "Plan de Vida. Guía para la Planificación Colectiva". Página 10-11. Aprobada por Resolución Ministerial N° 103-2016-MC. Marzo 2016.

¹⁷ Castillo Castañeda, Pedro. El derecho a la tierra en el marco del derecho Internacional. Pág. 18, 2009.

¹⁸ Esta Ley se encuentra reglamentada por el Decreto Supremo N° 003-79-AA, Reglamento de la Ley de Comunidades Nativas y de Desarrollo Agrario de las Regiones de la Selva y Ceja de Selva.

¹⁹ Berraondo López, Mikel. Tierras y territorio como elementos sustantivos del derecho humano al medio ambiente. Pág. 479-480. En: Pueblos Indígenas y Derechos Humanos, 2006.

²⁰ Artículos 13, 14 y 15 del Convenio 169 de la OIT; artículos 25-28, 10, 29, 30 y 32 de la Declaración de las Naciones Unidas sobre Derechos de los Pueblos Indígenas; artículo 1 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, sociales y culturales y del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos; Corte IDH, sentencia caso *Saramaka vs. Surinam*, pie de página 63.

²¹ Ministerio de Cultura: "Propuesta para la Estrategia Nacional para el Desarrollo de las Comunidades Nativas de la Amazonia - ENCA" (documento de trabajo). Noviembre de 2015. Páginas 9 y 10.

²² OIT. Los derechos de los Pueblos Indígenas y Tribales en la Práctica - Una Guía sobre el Convenio N° 169 de la OIT. Pág. 117. Tomado de: Ministerio de Cultura: "Propuesta para la Estrategia Nacional para el Desarrollo de las Comunidades Nativas de la Amazonia - ENCA" (documento de trabajo). Noviembre de 2015. Página 10.

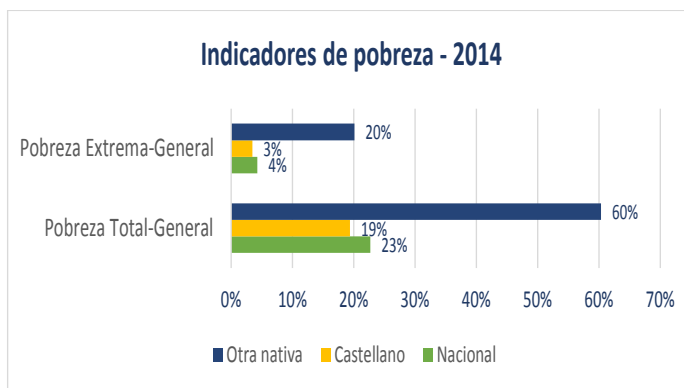
²³ Reglamento de la Ley N° 29785, Ley del Derecho a la Consulta Previa a los Pueblos Indígenas u Originarios reconocidos en el Convenio 169 de la Organización Internacional del Trabajo, Artículo 3. Definiciones, ítem f.

iii. diagnóstico sobre la situación actual de las comunidades nativas de la Amazonía.

La Amazonía peruana es la región que concentra la mayor variedad cultural y lingüística del país. En ella viven 416,965 pobladores indígenas asentados en 1,929 comunidades nativas, las que están organizadas en 51 pueblos indígenas reconocidos oficialmente²⁴, y cuyas familias hablan 43 de las 47 lenguas indígenas existentes en el Perú.

A lo largo de la historia las comunidades nativas han sido sistemáticamente excluidas de las políticas públicas del Estado, o han sido víctimas de políticas que atentaban contra el ejercicio de sus derechos. Como consecuencia de ello estas comunidades cuentan con los peores indicadores de desarrollo a nivel nacional y respecto a otros grupos poblacionales según lengua materna²⁵.

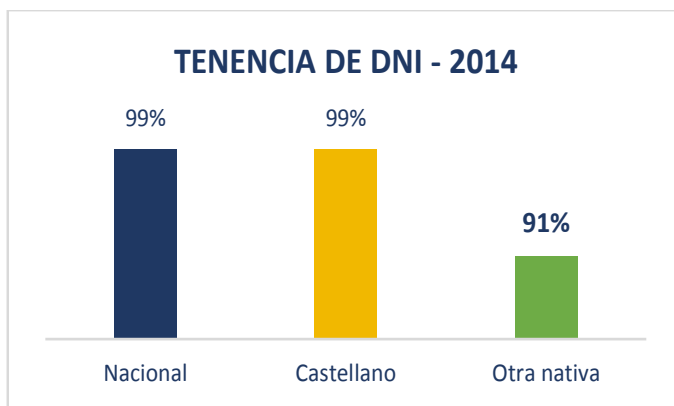
Así por ejemplo, de acuerdo a los datos para el 2014 de la Encuesta Nacional de Hogares (ENAH), el 60.4% de la población de las comunidades nativas se encuentra en situación de **pobreza**, mientras que el 20.1% está en **pobreza extrema**. Esta situación contrasta significativamente con la población no indígena, ya que de ella sólo el 19.4% en pobre y el 3.5% es pobre extremo²⁶.



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Nacional de Hogares, 2014.

Elaboración propia.

Cerca del 10% de la población de las comunidades nativas no cuenta con **dni** a pesar de los esfuerzos de ampliación de cobertura de la población con documento de identidad hechos por los gobiernos en los últimos diez años. Esta situación particularmente preocupante ya que limita el acceso de estos ciudadanos a los servicios ofrecidos por el Estado, como el Seguro Integral de Salud (SIS) y los Programas Sociales²⁷. Esta situación es más grave en el caso de los menores de 12 meses, dado que sólo el 49% de este grupo de edad tiene CUI, mientras que el 62.3% ha sido registrado en la Municipalidad o en la RENIEC²⁸.



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Nacional de Hogares, 2014.

Elaboración propia.

²⁴ La cifra corresponde a las "Personas que viven en centros poblados ubicados en el ámbito de comunidades pertenecientes a pueblos indígenas de la Amazonía". Ha sido calculada y actualizada por la Base de Datos de Pueblos Indígenas u Originarios del Viceministerio de Interculturalidad (2015). Tomado de: Ministerio de Cultura: "Propuesta para la Estrategia Nacional para el Desarrollo de las Comunidades Nativas de la Amazonía - ENCA" (documento de trabajo). Noviembre de 2015. Página 17.

²⁵ Los datos para comunidades nativas corresponden al grupo poblacional cuya lengua materna es "otra lengua nativa" en las estadísticas oficiales del INEI.

²⁶ Para el cálculo de los datos se procesó la información considerando la lengua materna declarada por el jefe del hogar encuestado. La población de las comunidades nativas es aquella cuyo jefe del hogar o cónyuge declararon tener como lengua materna una lengua amazónica, mientras que la población no indígena, es aquella cuya lengua materna es el castellano. Información procesada a partir de: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Encuesta Nacional de Hogares 2014.

²⁷ Íd.

²⁸ Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Encuesta Demográfica y de Salud Familiar-ENDES, 2014.

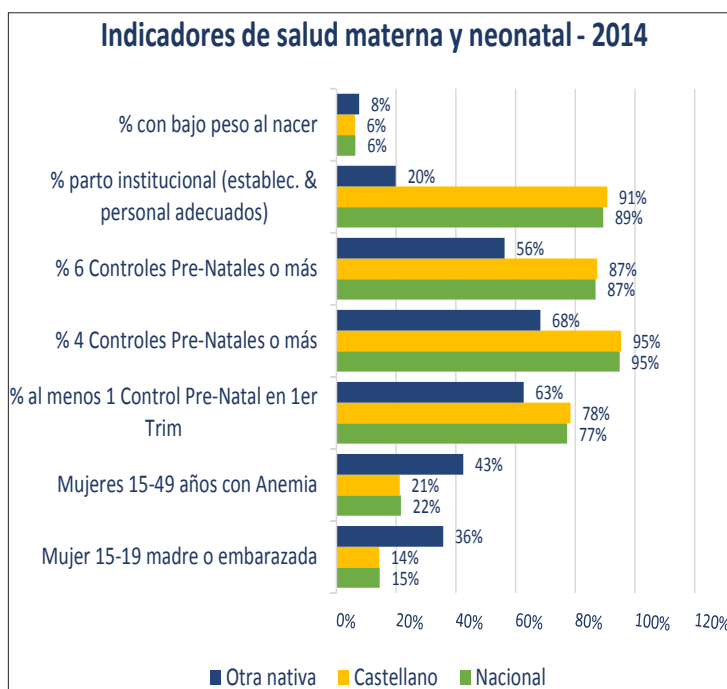
En **salud**, de acuerdo a cifras de la ENAHO 2014, el 22.6% de la población de las comunidades nativas no cuenta con ningún tipo de seguro de salud, mientras que el 77.4% está asegurada en el SIS²⁹. Sin embargo, contar con un seguro no garantiza que tengan disponibilidad ni acceso al servicio de salud, ni mucho menos que el servicio que reciben sea de calidad o tenga pertinencia cultural.

Ejemplo de lo anterior es la baja cobertura de parto institucional de las gestantes en las comunidades nativas. Así, según datos de la ENDES para el 2014³⁰ solo el 19.9% de las gestantes recibieron este servicio para su último nacimiento, a diferencia del 90.7% de las gestantes no indígenas. Esta situación es particularmente grave dada la alta causalidad que existe entre la baja cobertura de parto institucional y la alta razón de mortalidad materna³¹.

Adicionalmente vemos que entre las mujeres gestantes de las comunidades nativas existe una baja cobertura de control pre-natal. Especialmente preocupante es que sólo el 62,7% acudió a un control en el primer trimestre de su embarazo, ya que es en este período en el que deben realizarle los exámenes de laboratorio para detectar la presencia de infecciones de las vías urinarias (IVU) o las de transmisión sexual (ITS) y tratarlas oportunamente, ya que existe una clara relación entre la IVU y el parto prematuro.

Llama la atención también la altísima proporción (43%) de mujeres de 15 a 49 años con anemia, especialmente porque la falta de micronutrientes en las gestantes se asocia con las dos principales causas de mortalidad neonatal: el nacimiento prematuro y el bajo peso al nacer.

Otro dato importante relacionado a la salud materna es el embarazo adolescente. De acuerdo a los datos de la ENDES 2014, el 35.8% de las mujeres de las comunidades nativas de 15-19 años están embarazadas o ya son madres³². Como es sabido, las adolescentes embarazadas tienen un mayor riesgo de sufrir complicaciones durante el embarazo y el parto.



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), 2014.
Elaboración propia.

La situación de las niñas y niños de estas comunidades no es diferente. De acuerdo a la ENDES del 2014, el 55.3% de la población de las comunidades nativas menor de cinco años sufre de desnutrición crónica, frente al 15.8% de la población no indígena³³. Como sabemos la desnutrición crónica es un indicador del inadecuado desarrollo cerebral de los niños/as, y si no se previene antes de que cumplan los tres años, ésta será irreversible por el resto de su vida y provocará daños que impactarán en su futuro: tendrán menores capacidades cognitivas y mayores problemas de aprendizaje durante la edad escolar, y menores capacidades productivas para generar ingresos durante la edad adulta, además de un elevado riesgo de adquirir enfermedades crónicas (diabetes, hipertensión, infartos) después de los 45 años.

La principal causa de la desnutrición crónica es la presencia de infecciones respiratorias agudas (IRA) y enfermedades diarreicas agudas (EDA) durante los primeros 36 meses de vida. En el caso de este grupo poblacional, el 28,4% tuvo IRA y el 24,1% tuvo EDA en las dos semanas anteriores a la encuesta. A su vez las intervenciones clave del servicio de salud para evitar ambas infecciones son la aplicación de las vacunas contra el rotavirus y contra el neumococo, así como el servicio de control del crecimiento y desarrollo – CRED de los niños/as en los primeros 12 meses de vida. De acuerdo

²⁹ Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Encuesta Demográfica y de Salud Familiar-ENDES, 2014.

³⁰ Id.

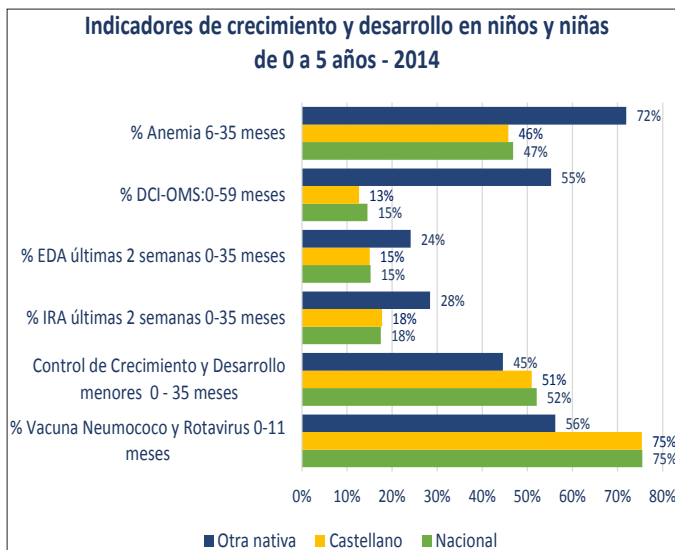
³¹ Existen serias dificultades para estimar el porqué de la mortalidad materna en poblaciones indígenas, por lo que el consenso internacional es utilizar indicadores de proceso y resultado para reducir la muerte materna. En ese caso, se recomienda usar el indicador de cobertura de parto atendido por personal calificado o parto institucional, ya que existe una relación de causalidad directa entre el incremento de la cobertura institucional y la reducción de la mortalidad materna. Para mayor información: Cordero Muñoz, Luis; Luna, A.; Vattuone, M. (2010). Salud de la Mujer Indígena. Intervenciones para reducir la muerte materna. Banco Interamericano de Desarrollo. pp. 41-43.

³² Id.

³³ Id.

a los datos de la ENDES 2014 solo el 56,2% de los niños y niñas de esta edad recibieron las vacunas, y el 44,6% asistió al CRED.

La anemia es otro problema crítico. Para el 2014, el 71,9% de los niños y niñas de 6 a menos de 36 meses de las comunidades nativas están anémicos debido a que, entre otras razones, sólo el 18,7% de ellos/as consumen suplemento de hierro. La anemia también tiene efectos a largo plazo sobre el desempeño cognitivo, el mayor riesgo de adquirir enfermedades infecciosas en la edad adulta, así como sobre el desarrollo del embarazo entre las mujeres gestantes.



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, 2014. Elaboración propia.

Por otra parte las enfermedades metaxénicas, las enfermedades de transmisión sexual y la tuberculosis representan un gran problema entre la población amazónica³⁴. Lamentablemente no contamos con datos para la población cuya lengua materna es *otras lenguas nativas*; por ello tomamos como información referencial la correspondiente a los departamentos amazónicos que albergan al 76% de las comunidades nativas: Amazonas, Loreto, Madre de Dios, San Martín y Ucayali.

En el caso de las enfermedades metaxénicas, Loreto es el departamento no solo con mayor número de casos a nivel nacional de malaria vivax sino con una altísima incidencia acumulada de esta enfermedad. Lo mismo ocurre en el caso de dengue³⁵, aunque la incidencia acumulada es mayor en Madre de Dios.

Número de casos e incidencia acumulada anual por 100,000 habitantes (*): malaria, dengue y fiebre amarilla (%).

Enfermedad Metaxénica	2015									
	Amazonas		Loreto		Madre de Dios		San Martín		Ucayali	
	Casos	I.A.	Casos	I.A.	Casos	I.A.	Casos	I.A.	Casos	I.A.
Dengue Total	35	8,28	2.085	200,60	701	510,50	457	54,35	665	134,20
Fiebre Amarilla	0	0,00	5	0,48	1	0,73	4	0,48	0	0,00
Malaria Mixta	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Malaria Falciparum	0	0,00	8.048	774,31	0	0,00	37	4,40	7	1,41
Malaria Vivax	539	127,54	34.318	3.301,80	9	6,55	461	54,83	79	15,94

(*): Incidencia acumulada por 100,000 habitantes: la incidencia acumulada es la proporción de nuevos casos (de enfermos) sobre 100,000 habitantes en un período determinado (en este caso setiembre del 2015).

Fuente: Ministerio de Salud, Dirección General de Epidemiología. Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública. Enfermedades/Eventos sujetos a vigilancia epidemiológica, semana epidemiológica 38, años 2014-2015

En el caso de enfermedades de transmisión sexual, Ucayali tiene el mayor número de casos de VIH pero es Loreto el departamento con mayor número de casos de SIDA; sin embargo la incidencia acumulada de Madre de Dios es muy superior a la de los demás departamentos. En el caso de la hepatitis B la situación es similar: Loreto acumula el mayor número de casos pero es Madre de

Dios el departamento con mayor incidencia acumulada. Finalmente llama la atención la alta incidencia acumulada registrada por Ucayali para el caso de la sífilis congénita, seguido por San Martín³⁶.

Número de casos de VIH, SIDA, hepatitis B y sífilis, e incidencia acumulada anual por 100,000 habitantes de SIDA, hepatitis B y sífilis.

Departamento	2015			2015			
	VIH		SIDA	Hepatitis B		Sífilis congénita	
	Nº de casos	Nº de casos		Nº de casos	I.A.	Nº de casos	I.A.
Amazonas	101	5	1,18	4	0,95	1	11,71
Loreto	54	28	2,69	101	9,72	7	32,44
Madre de Dios	18	31	22,58	20	14,56	0	0,00
San Martín	44	14	1,67	32	3,81	10	64,35
Ucayali	199	14	2,83	15	3,03	7	81,33

(*): Incidencia acumulada por 100,000 habitantes: la incidencia acumulada es la proporción de nuevos casos (de enfermos) sobre 100,000 habitantes en un período determinado (en este caso setiembre del 2015).

Fuentes: Ministerio de Salud, Dirección General de Epidemiología. Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública. Boletín VIH/SIDA setiembre 2015. Ministerio de Salud, Dirección General de Epidemiología. Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública. Boletines de Situación Epidemiológica setiembre 2015.

Por último, en el caso de tuberculosis, la incidencia acumulada de los departamentos de Loreto, Madre de Dios y Ucayali es superior al promedio nacional y están en situación de muy alto riesgo.

³⁴ Informe Defensorial N° 169, «La defensa del derecho de los pueblos indígenas amazónicos a una salud intercultural» Lima, Perú, enero de 2015. Tomado de Ministerio de Cultura: "Propuesta para la Estrategia Nacional para el Desarrollo de las Comunidades Nativas de la Amazonia – ENCA" (documento de trabajo). Noviembre de 2015. Página 23.

³⁵ Ministerio de Salud, Dirección General de Epidemiología. Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública. Enfermedades/Eventos sujetos a vigilancia epidemiológica, semana epidemiológica 38, setiembre 2015.

³⁶ Íd.

incidencia (*) de tBc en todas sus formas, 2014

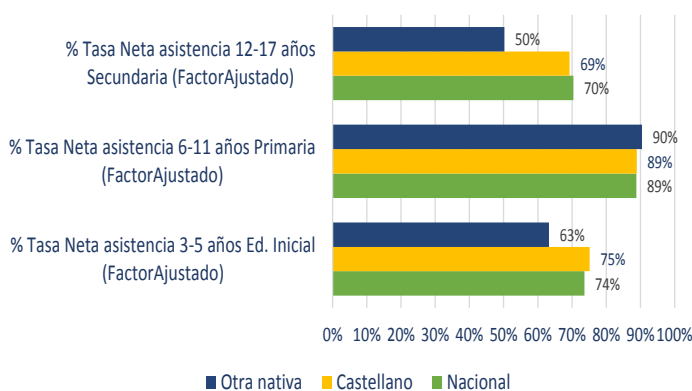
Departamento	Incidencia
Perú	88,8
Amazonas	24,9
Loreto	111,3
Madre de Dios	158,1
San Martín	53,3
Ucayali	128,3

(*) Incidencia: es la cantidad de casos nuevos de una enfermedad que se presenta durante un período de tiempo específico, como un año. En este caso corresponde al año 2014.

Fuente: Alarcón Guizado, Valentina Antonieta: Situación actual de la gestión en el control de TB en el Perú: análisis epidemiológico y operacional. ESN-PCT, Ministerio de Salud. Setiembre 2015. <http://www.tuberculosis.minsa.gob.pe>.

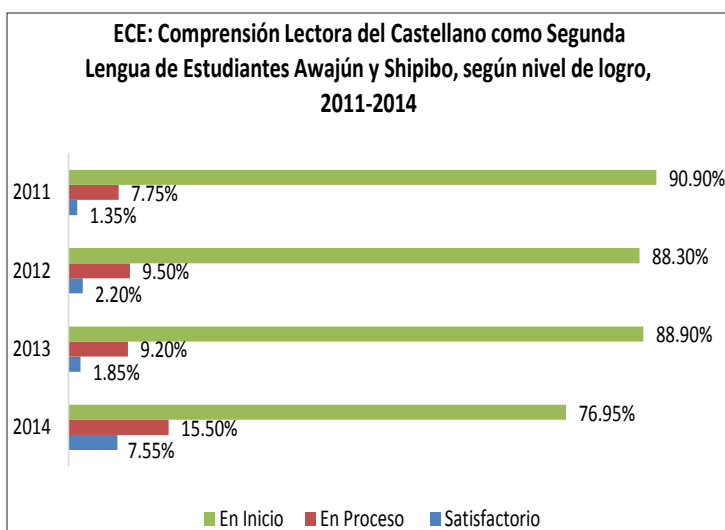
En el ámbito de la **educación**, el 63.3% de los niños y niñas entre 3 y 5 años de la población de las comunidades nativas asiste a la educación inicial, sea esta ofrecida por una IIEE o por PRONOEI. En el caso de educación primaria, la tasa de asistencia de niños y niñas entre 6 y 11 años es del 90.5%. Finalmente, la mitad de los adolescentes de estas comunidades, el 50.2%, asiste a la educación secundaria y solo el 37% de los jóvenes entre 18 y 25 años terminó la secundaria³⁷.

Indicadores de asistencia escolar en niños, niñas y adolescentes de 3 a 17 años - 2014



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-INEI. Encuesta Nacional de Hogares, 2014. Elaboración propia.

Asimismo, de acuerdo a los datos de la Evaluación Censal de Estudiantes aplicada a alumnos y alumnas *awajún* y *shipibo* del 4° grado de primaria en el 2014, solo el 7.5% comprende lo que lee en castellano³⁸.

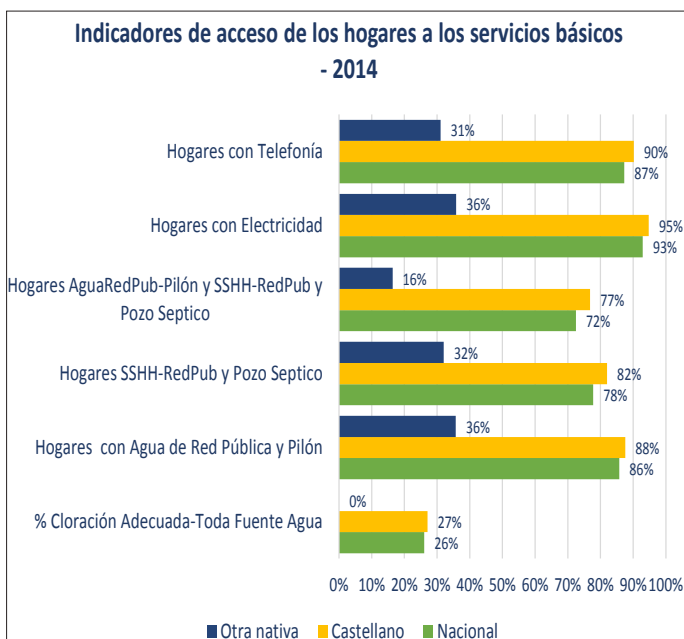


Fuente: Ministerio de Educación. Encuesta Censal de Estudiantes (ECE) 2011-2014. Elaboración propia

³⁷ Instituto Nacional de Estadística e Informática-INEI. Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO), 2014.

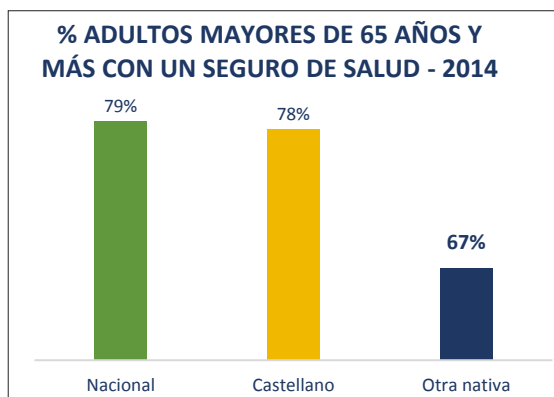
³⁸ Ministerio de Educación. Encuesta Censal de Estudiantes (ECE) 2011-2014.

La población de las comunidades nativas es la más excluida en términos de **acceso a los servicios básicos**. Así por ejemplo, de acuerdo a los datos de ENAHO 2014, sólo el 35,7% de los hogares en las comunidades tiene acceso al servicio de agua a través de red pública o pilón, el 32,1% tiene acceso a servicios higiénicos de red pública o pozo séptico, y sólo 16,4% cuenta con ambos servicios. A ello se suma que sólo el 35,8% de los hogares tienen acceso a la electricidad y 31,1% a la telefonía³⁹.



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-INEI. Encuesta Nacional de Hogares y Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, 2014. Elaboración propia.

La **atención de los adultos mayores** y la mejora de su bienestar es una preocupación central del MIDIS. En el 2014, solo el 67,3% de los adultos de 65 años y más de las comunidades nativas contaban con un seguro de salud; sin embargo el tener un seguro no garantiza la atención de su salud. Así por ejemplo el 60,2% de estos adultos mayores declara haber tenido enfermedades sin atención. A esta situación precaria se agrega que sólo el 23,4% recibe una pensión, pero sólo el 1% tiene una pensión por jubilación⁴⁰.



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-INEI. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, 2014. Elaboración propia.

Un problema nacional de salud pública es la **violencia familiar**. En la Amazonía, según datos del 2014, más del 70%⁴¹ de las mujeres de cinco departamentos amazónicos han sufrido algún tipo de violencia por parte del cónyuge o la pareja. Si bien, la mayoría de casos son de violencia psicológica o verbal, las cifras en Madre de Dios sorprenden, ya que una de cada diez mujeres ha sido víctima de violencia sexual.

³⁹ Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Nacional de Hogares, 2014.

⁴⁰ Instituto Nacional de Estadística e Informática-INEI. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, 2014.

⁴¹ Íd.

porcentaje de mujeres alguna vez unidas que sufrieron algún tipo de violencia por parte del esposo o compañero, según tipo de violencia (%)

	2014				2013			
	Total	Psicológica/Verbal	Física	Sexual	Total	Psicológica/Verbal	Física	Sexual
NACIONAL	72.4	69.4	32.3	7.9	71.5	67.5	35.7	8.4
SELVA	72.5	69.7	31.9	7.9	74.0	69.3	38.0	8.5
Amazonas	71.7	68.5	33.1	8.6	71.8	65.8	37.9	6.5
Loreto	75.1	72.9	26.4	5.3	75.6	72.6	36.2	6.0
Madre de Dios	74.6	72.1	34.8	9.8	81.9	78.7	41.8	9.4
San Martín	72.3	68.1	34.6	8.5	72.8	68.1	37.7	6.9
Ucayali	71.0	67.1	32.5	4.9	72.8	67.5	35.7	8.4

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática – INEI: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar – ENDES 2014.

De igual manera, en el siguiente cuadro notamos que el castigo físico constituye aún una forma recurrente de disciplinar a los hijos e hijas. Es importante subrayar que los niños y niñas entre 3 y 6 años que han sido objeto de violencia y/o han presenciado actos de violencia entre el padre y la madre, están en mayor riesgo de desarrollar conductas antisociales durante la edad escolar y adolescencia, maltratar a su pareja en su juventud y de asumir la violencia física como medio para resolver diferencias a la edad adulta, incluso la violencia sexual⁴².

principales formas de castigo ejercidas por el padre y la madre biológica a sus hijas e hijos (%)

	2014						2013					
	PADRE			MADRE			PADRE			MADRE		
	Palmadas	Verbal	Físico	Palmadas	Verbal	Físico	Palmadas	Verbal	Físico	Palmadas	Verbal	Físico
NACIONAL	7.7	74.9	25.6	13.6	72.6	42.7	6.1	77.2	29.0	11.4	75.2	48.3
SELVA	5.6	74.0	41.7	9.8	74.3	47.4	6.5	74.7	46.4	9.0	76.6	48.2
Amazonas	2.4	73.2	57.1	5.1	73.6	59.2	3.4	78.9	51.3	5.4	77.3	56.4
Loreto	6.8	65.2	37.8	11.3	64.2	41.0	4.1	62.9	39.2	6.4	66.0	39.5
Madre de Dios	6.6	73.8	35.9	7.6	76.1	43.0	2.7	77.5	37.0	7.9	77.8	38.2
San Martín	3.4	77.5	40.6	6.9	77.5	55.0	11.4	82.5	52.6	12.3	82.6	53.3
Ucayali	9.2	88.9	32.9	15.2	87.6	42.7	6.6	86.4	36.2	13.5	87.1	48.3

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, 2013-2014.

El 41,5% de niñas y niños de 9 a 11 años de edad fueron víctimas de violencia psicológica o física por parte de las personas con las que vive en los últimos 12 meses. El 32,8% fueron víctimas de violencia psicológica y el 26,7% de violencia física, mientras que el 18,0% manifestaron haber sido víctimas de violencia psicológica y física a la vez⁴³.

El 38,9% de adolescentes fueron víctimas de violencia psicológica o física por parte de las personas con las que vive en los últimos 12 meses. El 33% fueron víctimas de violencia psicológica y el 20,2% de violencia física, mientras que el 14,6% manifestaron haber sido víctimas de violencia psicológica y física a la vez.

A esta situación se suma las barreras lingüísticas, económicas, culturales, de género, geográficas, entre otras, que dificulta el acceso a la justicia ordinaria. No hay un sistema de protección dirigido a niñas, niños, adolescentes, mujeres; solo en capitales de distrito o en algunos distritos rurales donde se encuentran DEMUNA, módulos básicos de justicia, ubicándose las cortes superiores de justicia solo en capitales de región. Por ejemplo, en los distritos rurales a donde llegan las Plataformas Itinerantes de Acción Social y existe oferta fija (Gestión Local), no se encuentran instituciones del Estado como fiscalía, juzgados de familia o mixtos, policía, entre otros; y el tiempo y costo para acceder al lugar más cercano que cuente con estas instituciones, además, no puede ser cubierto por la víctimas. En se sentido, la dificultad para interponer denuncias y/o dar seguimiento a casos, así como la insuficiente respuesta del Estado para movilizarse y atenderlos en zonas rurales, termina generando impunidad.

Por otro lado, la búsqueda de mecanismos viables y acordes con las características sociales, económicas y culturales de la población de cada zona, se encuentran en la justicia de paz y justicia especial de comunidades nativas, quienes demandan el fortalecimiento de sus competencias e institucionalización de los mecanismos de actuación y coordinación, para garantizar la prevención, atención y recuperación de las víctimas de violencia familiar y sexual.

Otro tema preocupante en los departamentos de la Amazonía (Loreto, Amazonas, Madre de Dios y San Martín) es la trata de personas. Como puede verse en el siguiente gráfico, estos departamentos registran 686 denuncias por casos de trata entre el 2009 y el 2015. Si bien los demás datos corresponden al nivel nacional, se pueden tomar como referencia para la Amazonía: la mayor parte de víctimas de trata son niñas, peruanas, cuya edad está entre los 13 y 17 años, explotadas sexualmente y engañadas con ofrecimientos de falsas ofertas de trabajo.

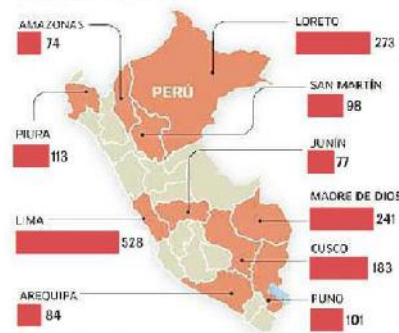
⁴² Lineamientos para la Gestión Articulada Intersectorial e Intergubernamental orientada a Promover el Desarrollo Infantil Temprano "Primero la Infancia". Comisión Multisectorial Resolución Suprema N° 413-2013-PCM.

⁴³ Encuesta Nacional Violencia contra la Mujer, Niñas, Niños y Adolescentes 2015 – INEI.

Cifras de Trata de Personas en el Perú

De enero del 2009 a diciembre del 2015 se han registrado 2,573 casos. Lima, Loreto, Madre de Dios y Cusco son las regiones con más denuncias.

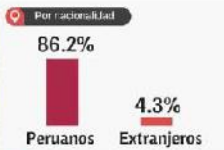
Denuncias a nivel nacional



Fuente: Observatorio de la Criminalidad del Ministerio Público
Elaborado por CHS Alternativo

Fecha de Información: 2009 - 2014

Características de las víctimas



Modalidad de captación



Fines de la trata



Número de víctimas
Entre el 2009 y el 2014, se registraron un total de 3,911 víctimas

Un tema de importancia para el desarrollo de las comunidades nativas es la **titulación**. Esta es el instrumento jurídico fundamental para su sobrevivencia, ya que "...son la base de la economía, las estrategias de sustento, las instituciones tradicionales, el bienestar espiritual y la identidad cultural particular de la mayoría de los pueblos indígenas"⁴⁴. Actualmente⁴⁵, de las 1,929 comunidades reconocidas, faltan 568 por titular.

t itulación de las comunidades nativas

N° de comunidades nativas de la Amazonía por Región	
Región	N° de Comunidades tituladas
Amazonas	170
Ayacucho	1
Cajamarca	2
Cusco	58
Huánuco	8
Junín	159
Loreto	584
Madre de Dios	23
Pasco	98
San Martín	29
Ucayali	229
Total comunidades tituladas	1361
Total comunidades no tituladas	568
Total comunidades	1929

Fuente: "Situación de las Comunidades Nativas actualizada a marzo 2016", DISPACR – MINAGRI, en base a información remitidas por los Gobiernos Regionales.

Por último, si bien las cifras son importantes, aún persisten diversas barreras que dificultan el acceso de las comunidades nativas a los **programas sociales**. Uno de los problemas más frecuentes ocurre en el momento del empadronamiento ya que se cometen errores al momento de registrar los nombres y apellidos de los beneficiarios por desconocer la lengua de la población local. Otro problema importante es la falta de DNI de la población; esto ocurre particularmente en el caso de los adultos mayores, quienes a veces carecen incluso de Acta de Nacimiento o no han sido registrados. Son los adultos mayores también los que tienen mayores dificultades para hacer efectivo el cobro de su pensión en los casos en los que los lugares de pago están en localidades muy lejanas y/o cuando los medios de transporte no son los

más adecuados para su edad, especialmente en el caso de aquellos que tienen dificultades para caminar⁴⁶.

iv. objetivos

Frente a esta situación la Estrategia de Acción Social con Sostenibilidad – EASS se propone los siguientes objetivos:

1) Objetivo general.

El objetivo de la Estrategia de Acción Social con Sostenibilidad – EASS es mejorar las condiciones de vida y desarrollo de la población de las comunidades nativas de la Amazonía a partir de la articulación de intervenciones intersectoriales e intergubernamentales orientadas al logro de los resultados previstos.

2) Objetivos específicos.

- Ofertar servicios fijos e itinerantes de calidad y culturalmente pertinentes a la población de las comunidades nativas, es decir que cumplan con los estándares técnicos y éticos previstos por el Estado y que reconozcan el ejercicio de los derechos de los pueblos indígenas.
- Proveer a la población de las comunidades nativas los servicios que oferta el Estado, tanto en términos de disponibilidad como de acceso a los mismos.
- Promover la inclusión económica de los hogares amazónicos con economías de subsistencia
- Facilitar información a la población de las comunidades nativas sobre la disponibilidad y el acceso a los servicios del Estado, así como sobre su derecho ciudadano a hacer uso de los mismos.

V. enfoques orientadores y dimensiones transversales de la eAss

1) Enfoques orientadores

Entendemos por enfoques orientadores aquellos que orientan tanto el diseño de la EASS -en lo que

⁴⁴ Ministerio de Cultura: "Propuesta para la Estrategia Nacional para el Desarrollo de las Comunidades Nativas de la Amazonia – ENCA" (documento de trabajo). Noviembre de 2015. Página 18.

⁴⁵ Esta cifra corresponde a mayo de 2016. Sin embargo esta variará en la medida en que continúan los procesos de reconocimiento y titulación.

⁴⁶ Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (2012) "Estrategia de Pueblos Indígenas" - Documento elaborado en el marco del diseño del Proyecto de Asistencia Técnica (TAL) de Inclusión Social. Se basa en el Informe de consultoría elaborado por María Elena Planas y María Elena Vattuone.

corresponde a la identificación de resultados, la selección de intervenciones y la programación presupuestal como la ejecución de la misma, es decir, la modalidad de entrega de los servicios, la estrategia de intervención en campo, y el monitoreo de los resultados.

Para la presentación del contenido de cada uno de estos enfoques se ha apelado a las definiciones establecidas por cada uno de los sectores que tienen competencia sobre el tema. A continuación presentamos los cinco enfoques definidos:

- **Enfoque de ciclo de vida:** significa que las intervenciones del Estado se realizan tomando en consideración la etapa de vida en la que está cada individuo. Ello debido a que: 1) sus necesidades son distintas dependiendo de la edad que tenga; 2) cada etapa constituye una única ventana de oportunidad para evitar o resolver un problema; 3) los problemas adquiridos a edad temprana influyen en el desempeño de las personas durante la adolescencia y la adultez; 4) existe evidencia suficiente que sostiene que los efectos de las intervenciones de las políticas públicas con enfoque de ciclo de vida tienen mayor impacto⁴⁷.

- **Enfoque de gestión por resultados:** significa que el Estado: 1) asigna prioritariamente el presupuesto público a aquellas intervenciones que están orientadas al logro de resultados medibles que los ciudadanos requieren, valoran y que impactan de forma sustantiva en su calidad de vida; 2) articula las intervenciones de los distintos sectores y niveles de gobierno en torno a dichos resultados.

- **Enfoque territorial:** es una manera de comprender y promover el desarrollo, en la que se destaca la importancia prioritaria que tiene el territorio, entendido como el entorno geográfico y socio-cultural en el cual y con el cual interactuamos las personas en sociedad⁴⁸. Este enfoque busca articular la acción del Estado y otros actores en ámbitos territoriales demarcados, donde viven comunidades humanas específicas y existen características ambientales, geográficas, demográficas y culturales similares⁴⁹, a través de estrategias integrales y coordinadas, donde el foco lo constituye el espacio multidimensional (económico, social, político, ambiental, cultural)⁵⁰.

- **Enfoque diferencial:** "es a la vez un método de análisis y una guía para la acción. En el primer caso, emplea una lectura de la realidad que pretende hacer visibles las formas de discriminación contra aquellos grupos o pobladores considerados diferentes por una mayoría o por un grupo hegemónico. En el segundo caso, toma en cuenta dicho análisis para brindar adecuada atención y protección de los derechos de la población"⁵¹.

- **Enfoque de Derechos:** este enfoque identifica a los titulares de derechos y aquello a lo que tienen derecho, y a los correspondientes titulares de deberes y las obligaciones que les incumben. Así mismo, procura fortalecer la capacidad de los titulares de derechos para reivindicar éstos y de los titulares de deberes para cumplir sus obligaciones. El Estado está obligado en todo su accionar a garantizar, respetar y cumplir tanto los derechos humanos individuales como los derechos colectivos de los pueblos indígenas"⁵².

2) Dimensiones transversales

En la ENDIS se plantea que existen aspectos o dimensiones transversales que son relevantes para la ejecución de la política de inclusión social. Entre ellos menciona los aspectos de interculturalidad y de equidad de género.

- **Dimensión intercultural:** es una "herramienta analítica y metodológica que busca la construcción de relaciones equitativas, justas y de respeto a la diferencia entre culturas. Propone el diálogo permanente para favorecer la convivencia entre las distintas culturas en contacto, garantizarle a cada una un espacio para desarrollarse en forma autónoma y promover su integración a la ciudadanía, en el marco de una sociedad culturalmente diversa y multilingüe⁵³. Esto implica para el Estado, incorporar y asimilar como propias las diferentes concepciones de bienestar y desarrollo de los diversos grupos étnico-culturales en la prestación de sus servicios

y en sus políticas de promoción de la inclusión económica, así como adaptar los servicios a las particularidades socio-culturales de dichos grupos"^{54,55}.

- **Dimensión de Igualdad de Género:** "alude a la justicia en el tratamiento de varones y mujeres de acuerdo a sus respectivas necesidades y establece que se requiere un tratamiento diferencial para corregir desigualdades y asegurar la distribución justa entre todas las personas, sin distinción de su orientación sexual o identidad de género, de las oportunidades, recursos y beneficios, a fin de que puedan alcanzar su pleno desarrollo y la vigencia de sus derechos humanos"^{56,57}.

Vi. resultados e intervenciones priorizados

La EASS ha definido un conjunto de resultados e intervenciones que contribuirán al logro de los objetivos mencionados. Estos resultados e intervenciones están organizados de dos formas distintas:

- Aquellos cuya entrega está dirigida a sujetos individuales y familias. En este caso los resultados y productos han sido organizados por Ejes Estratégicos de la Estrategia Nacional de Desarrollo e Inclusión Social - ENDIS, por etapas del ciclo de vida y de acuerdo al enfoque de gestión por resultados y a la dimensión transversal de interculturalidad.

- Aquellos cuya entrega está dirigida a sujetos colectivos. Este es el caso de los resultados a lograr a nivel comunal, como parte de sus derechos colectivos.

1) Los resultados claves y prioritarios previstos para los sujetos individuales y sus familias.

En el siguiente gráfico se muestran los resultados priorizados, los mismos que dan cuenta de los resultados que las intervenciones del Estado, en coordinación con las organizaciones representativas de los pueblos indígenas⁵⁸, deben lograr en beneficio y en tanto derecho de la población de las comunidades nativas de la Amazonia.

⁴⁷ La evidencia aludida es: 1) Attanasio, Orazio et al. (2008). Better coating for the silver bullet: Improving conditional cash transfers in Urban Mexico. Mimeo. 2) Giddens, A. et al. (2003). Progressive Futures, New Ideas for the Centre-Left. Londres: Policy Network. 3) Serrano, C. (2005). Familia como unidad de intervención de políticas sociales. Notas sobre el Programa Puente-Chile Solidario. Santiago de Chile: CEPAL. Tomado de: Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social: Estrategia Nacional de Desarrollo e Inclusión Social - ENDIS. Aprobada por Decreto Supremo N° 008-2013-MIDIS. Febrero 2014. Página 18.

⁴⁸ Concejo Nacional de Educación, "El enfoque territorial y la gestión descentralizada de la educación". Lima, 2014. Página 13. Tomado de: Ministerio de Cultura: "Propuesta para la Estrategia Nacional para el Desarrollo de las Comunidades Nativas de la Amazonia - ENCA" (documento de trabajo). Noviembre de 2015. Página 12.

⁴⁹ Ministerio de Cultura: "Propuesta para la Estrategia Nacional para el Desarrollo de las Comunidades Nativas de la Amazonia - ENCA" (documento de trabajo). Noviembre de 2015. Página 12.

⁵⁰ Sergio Sepúlveda, Adrián Rodríguez, Rafael Echeverri, y Melania Portilla: El Enfoque Territorial del Desarrollo Rural. Instituto Interamericano de Cooperación para la Agricultura - IICA, Dirección de Desarrollo Rural Sostenible. San José, Costa Rica, agosto de 2003 (pág. 117).

⁵¹ Naciones Unidas - Derechos Humanos - Oficina del Alto Comisionado, Colombia: ¿Qué es el enfoque diferencial? http://www.hchr.org.co/acnudh/index.php?option=com_content&view=article&id=2470:un-gran-proceso-&catid=76:recursos

⁵² Ministerio de Cultura: "Propuesta para la Estrategia Nacional para el Desarrollo de las Comunidades Nativas de la Amazonia - ENCA" (documento de trabajo). Noviembre de 2015. Página 11.

⁵³ Ministerio de Cultura y Comisión Andina de Juristas, *Pautas para una gestión intercultural desde los Gobiernos Regionales*. 2014

⁵⁴ Ministerio de Cultura (2015) *Guía para la aplicación del enfoque intercultural en la gestión de servicios públicos*. Lima, Ministerio de Cultura.

⁵⁵ Ministerio de Cultura: "Propuesta para la Estrategia Nacional para el Desarrollo de las Comunidades Nativas de la Amazonia - ENCA" (documento de trabajo). Noviembre de 2015. Página 11.

⁵⁶ Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, *Plan Nacional de Igualdad de Género 2012 - 2017*. 2011

⁵⁷ Ministerio de Cultura: "Propuesta para la Estrategia Nacional para el Desarrollo de las Comunidades Nativas de la Amazonia - ENCA" (documento de trabajo). Noviembre de 2015. Página 12.

⁵⁸ Listado de organizaciones representativas de pueblos indígenas del Ministerio de Cultura. Disponible en: <http://bdpi.cultura.gob.pe/lista-de-organizaciones-bdpi>.



Eje estratégico	Eje 2: Desarrollo Infantil Temprano		Eje 3: Desarrollo integral de niños/as y adolescentes	Eje 4: Inclusión económica	Eje 5: Protección del adulto mayor
	Eje 1: Nutrición Infantil				
Etapa de vida	-9 meses a 0 años	0 a 5 años	6 a 17 años	18 a 64 años	65 a más años
Resultados finales	Reducción de la mortalidad materna entre las gestantes de comunidades nativas	Nacimiento saludable de los niños y niñas de comunidades nativas (peso mayor a los 2,500 gramos; edad gestacional entre las 37 y 41 semanas)	Logros de aprendizaje en comprensión lectora y matemática en niños/as de 6-11 años de comunidades nativas	Ampliación de capacidades y oportunidades económicas para las familias de comunidades nativas	Personas adultas mayores de comunidades nativas autónomas, independientes y con calidad de vida.
		Adecuado estado nutricional en menores de 36 meses de comunidades nativas (evitar la deficiencia nutricional en los primeros 24 meses; evitar la desnutrición crónica antes de los 36 meses)	Logros de aprendizaje en comprensión lectora y matemática en niños/as de 12-16 años de comunidades nativas		
		<ul style="list-style-type: none"> Apego seguro en niños/as de comunidades nativas menores de 12 meses Niños y niñas de comunidades nativas caminan solos/as entre los 12 a 18 meses Comunicación verbal efectiva en niños/as de 9 a 36 meses de comunidades nativas Regulación de emociones y comportamiento en niños/as de 2 a 5 años de comunidades nativas Desarrollo de la función simbólica en niños/as de 2 a 5 años de comunidades nativas 	Reducción del embarazo adolescente en comunidades nativas		
			Disminución de la morbilidad por ITS y VIH/SIDA en comunidades nativas		Disminución de la morbilidad por enfermedades metabólicas (malaria, dengue, fiebre amarilla) en comunidades nativas
	Mejora de las condiciones de habitabilidad de la población de comunidades nativas				
	Eliminación de la violencia familiar y sexual contra niñas, niños, adolescentes, jóvenes, mujeres adultas y personas adultas mayores de comunidades nativas				

Como se ha mencionado, los resultados e intervenciones dirigidos a sujetos individuales y familias están organizados por ejes estratégicos y etapas del ciclo de vida. A continuación se explica la relevancia de cada uno de estos:

• eje estratégico 1 nutrición infantil y eje estratégico 2 desarrollo infantil temprano (etapa de vida -9 meses a 5 años).

Desde la gestación hasta los 5 años de edad, las niñas y niños atraviesan por un proceso de crecimiento y desarrollo en el que construyen un conjunto de capacidades y habilidades cada vez más complejas –asociadas a su desarrollo cerebral– como resultado de la interacción entre su propia genética y el entorno en el que viven. La relevancia de esta etapa de vida radica en que estas capacidades y habilidades son las que les permitirán en las posteriores etapas desarrollar todas sus potencialidades y convertirse en el futuro en personas responsables, productivas y saludables. El eje estratégico que abarca esta etapa de vida es el Eje Desarrollo Infantil Temprano – DIT, mientras que el eje nutrición infantil (0-3 años) forma parte de la misma; es por ello que ambos ejes se presentan de manera conjunta⁵⁹.

Los resultados e intervenciones previstos para esta etapa de vida son aquellos considerados clave y prioritarios para lograr que las capacidades y habilidades de las niñas y niños de -9 meses a 5 años se desarrollen en toda su potencialidad. La presentación de estos resultados e intervenciones se han dividido en tres sub-etapas: de -9 a 0 años, de 0 a 3 años y de 3 a 5 años. Estos son los siguientes:

sub-etapa de vida de -9 meses a 0 años:

- **resultado 1:** Reducción de la mortalidad materna.

Propuesta de paquete de intervenciones priorizadas para la parturienta:

- Acceso al sistema de referencia y contrarreferencia institucional + atención del parto normal o del parto complicado no quirúrgico o del parto complicado quirúrgico.

Paquete de incentivos para el uso de los servicios

- Transferencia monetaria condicionada

• **resultado 2:** Eliminación de la violencia familiar y sexual contra niños, niñas, adolescentes, jóvenes, mujeres adultas y personas adultas mayores de comunidades nativas (resultado transversal).

Propuesta de paquete de intervenciones priorizadas para reducir la violencia contra la mujer gestante:

- Gestantes víctimas de violencia con protección integral de las instituciones públicas responsables + con acceso a medidas de soporte social y emocional.

sub-etapa de vida de 0 a 3 años:

• paquete de resultados priorizados en el desarrollo de los niños y niñas de 0 a 3 años (3 al 9):

resultado 3: Nacimiento saludable: peso mayor a los 2,500 gramos + edad gestacional entre las 37 y 41 semanas.

resultado 4: Adecuado estado nutricional en menores de 36 meses: evitar la deficiencia nutricional anemia en los primeros 24 meses y la desnutrición crónica antes de los 36 meses, e incrementar la lactancia materna exclusiva en los 6 primeros meses.

resultado 5: Apego seguro en niños/as menores de 12 meses.

resultado 6: Camina solo/a entre los 12 a 18 meses.

resultado 7: Comunicación verbal efectiva en niños/as de 9 a 36 meses.

resultado 8: Regulación de emociones y comportamiento en niños/as de 2 a 5 años.

resultado 9: Desarrollo de la función simbólica en niños/as de 2 a 5 años.

Propuesta de paquete de intervenciones priorizadas para la gestante (que tiene impacto sobre los resultados 3 a 9):

- 4 atenciones pre natales con suplemento de hierro + ácido fólico + 4 exámenes auxiliares en el 1er trimestre (examen completo de orina, hemoglobina/hematocrito, tamizaje VIH, tamizaje sífilis)

- Brindar consejería y acompañamiento sobre sensibilidad materna (conciencia e interpretación de las señales así como respuesta apropiada y rápida, vinculada con el cuidado infantil) y la importancia de la lactancia materna exclusiva en los primeros 6 meses a gestantes del último trimestre.

Propuesta de paquete de intervenciones priorizadas para el recién nacido (resultado 3):

- Atención del recién nacido normal o atención del recién nacido con complicaciones.

⁵⁹ Lineamientos para la Gestión Articulada Intersectorial e Intergubernamental orientada a Promover el Desarrollo Infantil Temprano "Primero la Infancia". Comisión Multisectorial Resolución Suprema N° 413-2013-PCM.

Propuesta de paquete de intervenciones priorizadas para el menor de 3 años (resultados 4 al 9):

- CRED completo según edad + con vacunas de neumococo y rotavirus + con multimicronutrientes.
- Madres, padres o cuidadores reciben consejería y acompañamiento familiar para: propiciar el contacto piel a piel a recién nacidos + la promoción del desarrollo motor en niños y niñas menores de 18 meses + mejorar la capacidad de comunicarse del niño, en temas sobre la importancia de la interacción adulto-niño de 9 a 36 meses con regularidad, disponibilidad, consonancia afectiva y a favor de la verbalización + promover métodos de disciplina sin violencia + promover la práctica de cuento dialogado entre adultos y el niño y la niña de 9 a 36 meses en la lengua materna.

Propuesta de paquete de intervenciones priorizadas para el entorno del menor de 3 años:

- Hogar con acceso a agua clorada para consumo humano (cloro residual en muestra de agua de consumo ≥ 0.5 mg/l).

Paquete de incentivos para el uso de los servicios

- Transferencia monetaria condicionada

sub-etapa de vida de 3 a 5 años

• paquete de resultados priorizados en el desarrollo de los niños y niñas de 3 a 5 años:

- **resultado 1:** Regulación de emociones y comportamiento en niños/as de 2 a 5 años.
- **resultado 2:** Desarrollo de la función simbólica en niños/as de 2 a 5 años.
- **resultado 3:** Eliminación de la violencia familiar y sexual contra niños, niñas, adolescentes, jóvenes, mujeres adultas y personas adultas mayores de comunidades nativas (resultado transversal).

Propuesta de paquete de intervenciones priorizadas para las niñas y niños de 3 a 5 años en instituciones educativas de nivel inicial (resultados 1 y 2):

- Acceso a una atención educativa integral de nivel inicial con enfoque EIB.
- Acceso a algún medio para trasladarse desde su hogar hasta la institución educativa de educación inicial⁶⁰
 - Alimentación escolar
 - Evaluación integral de salud de acuerdo al Plan de Salud Escolar.
- Acceso a servicios de agua clorada para consumo humano (cloro residual en muestra de agua de consumo ≥ 0.5 mg/l) + saneamiento básico + electricidad + telefonía + internet en el centro de educación inicial.
- Consejería a los docentes para que los servicios educativos de nivel inicial apliquen métodos de disciplina sin violencia.

Paquete de incentivos para el uso de los servicios

- Transferencia monetaria condicionada

Propuesta de paquete de intervenciones priorizadas para reducir la violencia contra las niñas y niños de 3 a 5 años en el hogar (resultado 3):

- Consejería y acompañamiento familiar a padres, madres y cuidadores para que apliquen métodos de disciplina sin violencia en el hogar.

• eje estratégico 3 desarrollo integral de niñas, niños y adolescentes (etapa de vida 6 a 17 años).

En esta etapa continúa el desarrollo y maduración cerebral de los niños, niñas y adolescentes y se caracteriza por la consolidación de sus competencias cognitivas (como tomar decisiones, planificar tareas, solucionar problemas) y socioemocionales (como la inhibición del comportamiento inapropiado, la interacción social o la

autoconciencia), así como de su desarrollo físico. En esta etapa el cerebro es particularmente adaptable y maleable, así que constituye una oportunidad fantástica para el desarrollo de los aprendizajes y la creatividad, oportunidad que debe ser aprovechada por el sistema educativo⁶¹.

Los resultados e intervenciones considerados para esta etapa de vida son –al igual que en la etapa anterior– aquellos considerados clave y prioritarios para lograr que las capacidades y habilidades mencionadas correspondientes a las niñas, niños y adolescentes de 6 a 17 años se desarrollen en toda su potencialidad. La presentación de estos resultados e intervenciones se han dividido en dos sub-etapas: de 6 a 11 años y de 12 a 17 años. Estos son los siguientes:

sub-etapa de vida de 6 a 11 años

• paquete de resultados priorizados en el desarrollo de los niños y niñas de 6 a 11 años:

- **resultado 1:** Logros de aprendizaje fundamentales en comprensión lectora en niños/as de 6-11 años.
- **resultado 2:** Logros de aprendizaje fundamentales en matemática en niños/as de 6-11 años.
- **resultado 3:** Eliminación de la violencia familiar y sexual contra niños, niñas, adolescentes, jóvenes, mujeres adultas y personas adultas mayores de comunidades nativas (resultado transversal).

Propuesta de paquete de intervenciones priorizadas para las niñas y niños de 6 a 11 años en instituciones educativas de nivel primaria (resultados 1 y 2):

- Acceso a una atención educativa integral de nivel primaria con enfoque EIB
- Acceso a algún medio para trasladarse desde su hogar hasta la institución educativa de educación primaria
 - Alimentación escolar
 - Evaluación integral de salud de acuerdo al Plan de Salud Escolar.
- Acceso a servicios de agua clorada para consumo humano (cloro residual en muestra de agua de consumo ≥ 0.5 mg/l) + saneamiento básico + electricidad + telefonía + internet en la escuela primaria.
- Consejería a los docentes para que los servicios educativos de nivel primaria apliquen métodos de disciplina sin violencia.

Paquete de incentivos para el uso de los servicios

- Transferencia monetaria condicionada

Propuesta de paquete de intervenciones priorizadas para reducir la violencia contra las niñas y niños de 6 a 11 años en el hogar (resultado 3):

- Consejería y acompañamiento familiar a padres, madres y cuidadores para que apliquen métodos de disciplina sin violencia en el hogar.
- Consejería y acompañamiento a niños y niñas para que mejoren sus conocimientos sobre violencia familiar y sexual

sub-etapa de vida de 12 a 17 años

• paquete de resultados priorizados en el desarrollo de las/os adolescentes de 12 a 17 años:

- **resultado 1:** Logros de aprendizaje fundamentales en comprensión lectora en adolescentes de 12-17 años.

⁶⁰ El Programa Rutas Solidarias del Ministerio de Educación ha previsto, en su Fase de Expansión III (2014), la puesta en marcha de Rutas Solidarias Fluviales, tanto en la Amazonia como en las zonas de frontera. Este contempla la entrega de peque peques o chalupas para los estudiantes que se trasladen por vía fluvial. Ver: http://www.minedu.gob.pe/dipecud/xtras/trip_bicy.pdf y <https://deporteyarteparacreer.wordpress.com/?s=fluvial>.

⁶¹ Sarah-Jayne Blakemore: El misterioso funcionamiento del cerebro adolescente. <https://www.youtube.com/watch?v=ahSN8Sif2QA>.