



MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE HUAMANGA
Gerencia de Desarrollo Humano
Sub Gerencia de Primera Infancia, Niñez, Adolescencia,
Juventud y Bienestar Social



Proyecto: "Mejoramiento de los servicios de promoción de igualdad de género y oportunidades en las mujeres del distrito de Ayacucho, San Juan Bautista, Carmen Alto y Jesús Nazareno - Provincia de Huamanga-Ayacucho"

DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DE LAS MUJERES EN LA PROVINCIA DE HUAMANGA

Consultora: Lía García León

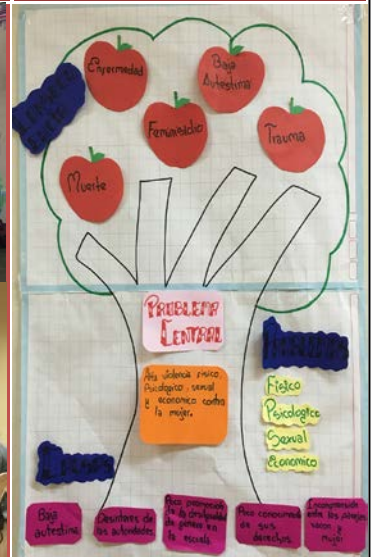


Ayacucho
San Juan Bautista
Jesús Nazareno
Carmen Alto

Tambillo
Chiara
Acocro
Ocos

Vinchos
Socos
Santiago de Pischa San José de Ticllas

Andrés Avelino Cáceres D.
Quinua
Acosvinchos
Pacaycasa



AGRADECIMIENTO:

A la Municipalidad Provincial de Huamanga, especialmente a la Gerencia de Desarrollo Humano por el interés de materializar el presente Diagnóstico que le permita formular políticas, planes y presupuestos para mejorar las actuales condiciones de vida de las Mujeres en la provincia de Huamanga.

A las mujeres lideresas de las distintas Organizaciones Sociales de Base, a las y los adolescentes de las instituciones educativas de nivel secundario y primario, a las autoridades, funcionarios y funcionarias de las diferentes instituciones públicas de los distritos la provincia de Huamanga, por su apoyo y disposición con el equipo de estudio para cristalizar el presente Diagnóstico Situacional de las Mujeres en la Provincia de Huamanga.

CONTENIDO

| | | |
|-------|---|----|
| I. | INTRODUCCION | 21 |
| II. | OBJETIVOS DEL DIAGNOSTICO..... | 22 |
| III. | AMBITO DEL DIAGNÓSTICO..... | 22 |
| IV. | DISEÑO METODOLOGICO | 24 |
| | 4.1. Dimensiones:..... | 24 |
| | 4.2. Unidad de análisis | 25 |
| | 4.3. Instrumentos de recolección de datos..... | 26 |
| | 4.4. Muestra por instrumentos..... | 27 |
| V. | CARACTERISTICAS DE LA PROVINCIA DE HUAMANGA..... | 30 |
| | 5.1. Reseña Histórica de la Provincia de Huamanga..... | 30 |
| | 5.2. Ubicación y Superficie | 31 |
| | 5.3. División política: | 31 |
| | 5.4. Estructura Poblacional | 32 |
| | 5.5. Acceso a Servicios..... | 34 |
| | a) Población con acceso al agua | 35 |
| | b) Hogares con acceso al desagüe | 40 |
| | c) Hogares con acceso a electricidad..... | 42 |
| VI. | MARCO LEGAL NACIONAL Y REGIONAL SOBRE GENERO E IGUALDAD DE OPORTUNIDADES | 43 |
| VII. | ALGUNOS CONCEPTOS TEORICOS | 45 |
| | 7.1. Género e Igualdad de Oportunidades..... | 45 |
| | 7.2. Definición operativa de género:..... | 45 |
| | 7.3. ¿Qué son los roles de Género? | 47 |
| | 7.4. Conceptos a considerar para enfrentar las necesidades de las mujeres:..... | 49 |
| | a) Condición.- | 49 |
| | b) Posición.-..... | 49 |
| | 7.5. ¿Cuáles son las Necesidades prácticas y estratégicas de género? | 49 |
| | 7.6. ¿Qué es transversalización del enfoque de género en las políticas públicas? | 50 |
| | 7.7. ¿Qué es el PLANIG? | 50 |
| VIII. | RESULTADOS DEL DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DE LAS MUJERES EN LA PROVINCIA DE HUAMANGA | 51 |
| | 8.1. DIMENSION DE SALUD | 51 |
| | a) Diagnóstico Situacional en salud de las Mujeres en la provincia de Huamanga | 51 |
| | 1. En la niñez | 52 |
| | 2. En la adolescencia y juventud | 52 |
| | 3. En relación a las mujeres adultas y adultas mayores | 53 |
| | 4. Las adultas mayores..... | 53 |
| | 5. Problemas en los Establecimientos de Salud:..... | 53 |
| | b) Causas de los problemas de salud de las mujeres..... | 55 |
| | c) Principales propuestas y/o demandas en Salud:..... | 57 |
| | 1. Para los establecimientos de salud:..... | 58 |
| | 2. Para mejorar la alimentación, nutrición y promoción de la salud en general | 58 |
| | 3. Para en niños (as) y ancianos (as) el caso de enfermedades respiratorias | 59 |
| | 4. Para los y las adolescentes y jóvenes..... | 59 |

| | | |
|------|--|-----|
| 5. | Para las mujeres adultas y adultas mayores..... | 60 |
| d) | Principales Estadísticas sobre la situación de la salud en el nivel Nacional y en la provincia de Huamanga:..... | 60 |
| 1. | Problemas de salud crónico..... | 61 |
| 1.1. | A nivel nacional..... | 61 |
| 1.2. | Problemas de Salud Crónicos reportados en Red de Salud Huamanga:..... | 63 |
| | Situación de la morbilidad..... | 63 |
| | Situación de la mortalidad..... | 68 |
| 2. | Salud Sexual y Reproductiva..... | 74 |
| 2.1. | Mortalidad materna en la Región Ayacucho y Provincia de Huamanga..... | 75 |
| 2.2. | Tamizaje de examen de Papanicolao, Lesiones y Cáncer de Cérvix..... | 76 |
| 2.3. | Partos atendidos por personal de salud especializado..... | 79 |
| 2.4. | Planificación familiar - Cobertura de parejas protegidas en la Red de salud Huamanga..... | 84 |
| 2.5. | Embarazo en Adolescentes..... | 86 |
| 3. | Otros indicadores importantes..... | 88 |
| 3.1. | Esperanza de vida al nacer..... | 88 |
| 3.2. | Morbilidad Infantil..... | 90 |
| 3.3. | Prevalencia de Desnutrición crónica..... | 91 |
| 3.4. | Situación de anemia..... | 93 |
| 3.5. | Situación de las infecciones respiratorias agudas (IRA)..... | 101 |
| 3.6. | Otras cifras estadísticas importantes..... | 105 |
| e) | Análisis para priorización del índice de necesidades de salud:..... | 117 |
| 1. | Determinantes del estado de salud..... | 117 |
| 2. | Del Estado de Salud..... | 117 |
| 3. | De la Priorización..... | 119 |
| 8.2. | DIMENSION DE EDUCACION..... | 119 |
| a) | Principales problemas de educación en la provincia de Huamanga..... | 120 |
| b) | Principales propuestas y/o demandas para mejorar la educación en la provincia de Huamanga..... | 123 |
| c) | Principales Estadísticas sobre la Educación de las mujeres..... | 124 |
| 1. | Inversión del Gobierno en Sector Educación..... | 125 |
| 2. | Cobertura y acceso a la educación básica regular de niñas, niños y adolescente - Matrícula escolar a nivel Nacional y Departamental..... | 126 |
| 3. | Matrícula Escolar a nivel de la Provincia de Huamanga y Distritos..... | 128 |
| 3.1. | Educación inicial..... | 128 |
| 3.2. | PRONOEI..... | 132 |
| 3.3. | Educación Primaria..... | 135 |
| 3.4. | Educación Secundaria..... | 138 |
| 3.5. | Educación Superior..... | 141 |
| 4. | Asistencia escolar en el nivel nacional..... | 142 |
| 5. | Culminación Escolar en nivel la Provincia de Huamanga y distritos..... | 143 |
| 5.1. | Culminación escolar Inicial..... | 143 |
| 5.2. | Culminación escolar Primario..... | 145 |
| 5.3. | Culminación escolar Secundario..... | 150 |
| 6. | Promedio de años de estudio de mujeres y hombres..... | 155 |
| 7. | Analfabetismo en mujeres y hombres..... | 157 |
| 8.3. | DIMENSION DE PARTICIPACION POLITICA..... | 161 |
| a) | ¿Qué es la participación política y ciudadana?..... | 161 |

| | | |
|------|---|-----|
| b) | Proceso histórico de la participación política de las mujeres y la Ley de cuotas..... | 162 |
| c) | Diagnóstico de la participación política de las mujeres en la provincia de Huamanga | 165 |
| 1. | Situación de la participación política de las mujeres en la provincia de Huamanga.... | 165 |
| 2. | Factores que influyen en la actual situación política de las mujeres en la Provincia de Huamanga | 166 |
| 3. | Principales propuestas para mejorar la participación política de las mujeres | 172 |
| d) | Autoridades Nacionales, regionales y locales en el Perú: | 173 |
| 1. | Indicadores de autonomía en la toma de decisiones | 173 |
| 2. | Autoridades Mujeres en el Poder Ejecutivo: Las Ministras | 174 |
| 3. | Autoridades Mujeres en el Parlamento Nacional..... | 175 |
| 4. | Autoridades Mujeres en los Gobiernos Regionales..... | 176 |
| 5. | Autoridades Mujeres en los Gobiernos Locales | 177 |
| e) | Región de Ayacucho - Autoridades Mujeres Electas 2014: | 180 |
| 1. | Consejeras Regionales | 181 |
| 2. | Autoridades de la Provincia de Huamanga..... | 182 |
| 2.1. | Autoridades de las Municipalidades distritales, Población total, población electoral por distritos y sexo en la Provincia de Huamanga | 186 |
| 3. | Población electoral y porcentajes de las regidoras y regidores por Distrito..... | 188 |
| 8.4. | DIMENSIÓN DE TRABAJO Y GENERACION DE INGRESOS | 200 |
| a) | Situación de trabajo y generación de ingresos de las mujeres en la provincia de Huamanga..... | 201 |
| 1. | Desigualdad de remuneración por trabajo..... | 202 |
| 2. | Condiciones deficientes y riesgos de trabajo..... | 203 |
| 3. | Falta de conocimiento y preparación | 204 |
| 4. | Escasas oportunidades..... | 205 |
| 5. | Limitaciones económicas | 205 |
| 6. | Falta de valoración y cooperación en el trabajo no remunerado | 206 |
| b) | Principales causas de la situación de las Mujeres respecto al Trabajo y Generación de Ingresos en la provincia de Huamanga..... | 207 |
| 1. | Machismo y poca valoración de las mujeres | 207 |
| 2. | Falta de formación y preparación de las mujeres para el empleo | 208 |
| 3. | Falta de capital de trabajo y de capacitación en emprendimientos para generación de ingresos | 209 |
| 4. | Recarga de trabajo por tareas domésticas | 209 |
| 5. | Falta de apoyo de las autoridades e instituciones..... | 210 |
| c) | Principales propuestas y/o demandas para mejorar la Generación de Ingresos de las mujeres en la provincia de Huamanga | 210 |
| 1. | Capacitación integral y formación laboral: | 210 |
| 2. | Apoyo de instituciones pertinentes con normativas y presupuesto:..... | 211 |
| 3. | Propuestas para apoyo para la generación de ingresos económicos para las mujeres a nivel de los distritos de Huamanga: | 213 |
| d) | Principales Estadísticas sobre Empleo, Trabajo y Generación de Ingresos de las mujeres | 216 |
| 1. | Indicadores Nacionales | 216 |
| 1.1. | Mujeres y hombres sin ingresos propios | 216 |
| 1.2. | Mujeres y hombres sin ingresos propios en los departamentos | 217 |
| 1.3. | Mujeres y hombres sin ingresos propios, según grupos de edad | 218 |
| 1.4. | Tiempo destinado al trabajo total (Número total de horas destinadas al trabajo remunerado y al trabajo doméstico no remunerado)..... | 219 |

| | |
|--|-----|
| 1.5. Mujeres y hombres que trabajan según categoría de ocupación..... | 221 |
| 1.6. El ingreso por trabajo de mujeres y hombres | 222 |
| 1.7. Brechas de género en los ingresos por trabajo según nivel de educación y tipo de ocupación..... | 223 |
| 2. Principales Indicadores en el departamento de Ayacucho | 224 |
| 2.1. Pobreza | 224 |
| 2.2. Población Económicamente Activa en Ayacucho | 225 |
| 2.3. Principales ocupaciones en la Región..... | 229 |
| 2.4. Población y fuerza de trabajo..... | 230 |
| 2.5. Oferta Laboral..... | 231 |
| 2.6. Demanda Laboral | 232 |
| 2.7. Producción Agropecuaria | 233 |
| 2.8. Créditos y depósitos | 235 |
| 2.9. Formación de Competencias laborales y empresariales..... | 236 |
| - Centros de Educación Técnico Productiva - CETPROs | 237 |
| - Educación Básica Alternativa - EBA..... | 242 |
| 8.5. DIMENSION DE VIOLENCIA..... | 245 |
| a) Principales definiciones | 245 |
| 1. Violencia:..... | 245 |
| 2. Violencia de género: | 245 |
| 3. Violencia contra las mujeres..... | 245 |
| 4. Violencia contra los integrantes del grupo familiar..... | 246 |
| 5. Violencia Escolar | 246 |
| b) Normatividad Internacional y Nacional de Prevención y Atención de la violencia hacia la Mujer. | 247 |
| c) Diagnóstico de la situación de violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar..... | 250 |
| 1. Situación de la violencia contra la mujer en los distritos de la provincia de Huamanga | 250 |
| 2. Causas de la Situación de la violencia contra la mujer y el grupo familiar o violencia entre pares en los distritos de la provincia de Huamanga | 251 |
| 3. Consecuencias de la violencia..... | 253 |
| 4. Propuestas y demandas para disminuir la violencia familiar en la provincia de Huamanga:..... | 254 |
| 5. Principales estadísticas sobre la violencia familiar en la provincia de Huamanga | 257 |
| 5.1. Número de casos de violencia..... | 257 |
| 5.2. Registro de casos por tipos de Violencia..... | 261 |
| 5.3. Casos de Violencia Según grupo étnico | 263 |
| 5.4. Casos de Violencia Según Frecuencia de la Agresión..... | 265 |
| 5.5. Casos de Violencia Según lugar de la agresión y lugar donde vive el agresor | 267 |
| 3.1. Casos de Violencia Según el Motivo de la Agresión..... | 268 |
| 5.6. Casos de Violencia Según Parentesco con el Agresor | 269 |
| 5.7. Casos de Violencia Según Ocupación del Agraviado..... | 271 |
| 5.8. Casos de Violencia Según Ocupación del Agresor..... | 272 |
| 5.9. Casos de Violencia Según Estado de ánimo del Agresor y de la víctima..... | 273 |
| 5.10. Casos de Violencia Según el destino de hecho..... | 275 |
| 5.11. Actividades del Centro Emergencia Mujer..... | 276 |
| 6. Violencia en Instituciones Educativas | 279 |
| 6.1. ¿Qué es el “bullying”? | 279 |

| | |
|---|------------|
| 6.1.1. ¿De qué tipo de agresiones estamos hablando? | 279 |
| 6.1.2. ¿Quiénes están involucrados en la violencia escolar?..... | 280 |
| 6.2. Causas..... | 280 |
| 6.2.1. Individual:..... | 280 |
| 6.2.2. Familiar:..... | 280 |
| 6.2.3. Escolar: | 280 |
| 6.2.4. Comunidad:..... | 280 |
| 6.3. Consecuencias | 281 |
| 6.3.1. Castigo corporal: | 281 |
| 6.3.2. Violencia sexual:..... | 281 |
| 6.3.3. Intimidación: | 281 |
| 6.4. Solución | 281 |
| 7. Casos de Violencia en Instituciones Educativas a Nivel Nacional..... | 282 |
| 8. Casos de Violencia en Instituciones Educativas de la Provincia de Huamanga..... | 283 |
| 8.1. Número de casos reportados en la provincia de Huamanga por distritos | 283 |
| 8.2. Número de casos reportados en la provincia de Huamanga por años..... | 284 |
| 8.3. Número de casos reportados en la provincia de Huamanga por tipo de agresor..... | 285 |
| 8.4. Número de casos reportados en la provincia de Huamanga por tipo de violencia..... | 286 |
| 8.5. Número de casos reportados en la provincia de Huamanga por tipo de Institución educativa. | 288 |
| 8.6. Indicaciones qué hacer en casos de violencia en I.E. por tipo de actor..... | 289 |
| ESPECIALISTAS DE LA UGEL | 289 |
| DIRECTORES DE I.E: | 289 |
| DOCENTES: | 290 |
| ESTUDIANTES..... | 292 |
| PADRES DE FAMILIA: | 292 |
| X. IMPLEMENTACIÓN DEL ENFOQUE DE GÉNERO EN LAS INSTITUCIONES DE LA PROVINCIA DE HUAMANGA | 295 |
| 10.1. Conocimiento y capacitación en el tema de género..... | 295 |
| a) Conocimiento y capacitación de entrevistado en el tema de género..... | 295 |
| b) Conocimiento y capacitación del personal de la institución en el tema de género | 296 |
| 10.2. Área institucional o responsable de implementación del enfoque de género | 298 |
| 10.3. Incorporación institucional de la perspectiva de género..... | 299 |
| a) Incorporación de la perspectiva de género en las actividades institucionales | 299 |
| b) Incorporación de la perspectiva de género en los documentos de gestión institucional.. | 300 |
| 10.4. Actividades de capacitación realizadas durante el año 2015 | 301 |
| 10.5. Requerimientos de Apoyo y fortalecimiento de capacidades para la implementación de políticas de género por instituciones | 302 |
| XI. CONCLUSIONES | 305 |
| DIMENSIÓN DE SALUD:..... | 305 |
| DIMENSIÓN DE EDUCACION:..... | 311 |
| DIMENSIÓN DE PARTICIPACION POLITICA: | 316 |
| DIMENSIÓN DE TRABAJO Y DE GENERACIÓN DE INGRESOS | 318 |
| DIMENSIÓN DE VIOLENCIA | 320 |
| IMPLEMENTACION DEL ENFOQUE DE GÉNERO EN LAS ISNTITUCIONES PÚBLICAS DEL ÁMBITO DE LA MUNICIPLAIDAD PROVINCIA DE HUAMANGA..... | 325 |

| | |
|--|-----|
| XII. PROPUESTAS Y/O DEMANDAS PARA MEJORAR LA ACTUAL SITUACION DE LA MUJERES EN LA PROVINCIA DE HUAMANGA: | 326 |
| XIII. BIBLIOGRAFIA | 329 |
| ANEXOS | 331 |

INDICE DE TABLAS

| | |
|---|----|
| TABLA N° 1: DISTRITOS DE LA PROVINCIA DE HUAMANGA ÁMBITO DEL DIAGNÓSTICO..... | 23 |
| TABLA N° 2: MARCO MUESTRAL DEL DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DE LAS MUJERES DE LA PROVINCIA DE HUAMANGA..... | 26 |
| TABLA N° 3: GRUPOS FOCAL DE ORGANIZACIONES DE MUJERES..... | 27 |
| TABLA N° 4: MUESTRA DE GRUPOS FOCAL DE AUTORIDADES DISTRITALES..... | 28 |
| TABLA N° 5: GRUPOS FOCAL CON LÍDERES ESTUDIANTILES A NIVEL DISTRITAL..... | 28 |
| TABLA N° 6: MUESTRA PARA LA APLICACIÓN DE ENTREVISTAS SEMI – ESTRUCTURADAS SEGÚN ACTORES Y ÁMBITO GEOGRÁFICO..... | 29 |
| TABLA N° 7: SUPERFICIE TERRITORIAL Y DENSIDAD POBLACIONAL, SEGÚN DISTRITO. PROVINCIA DE HUAMANGA..... | 32 |
| TABLA N° 8: COBERTURA NACIONAL DE AGUA POTABLE (% DE LA POBLACIÓN)..... | 35 |
| TABLA N° 9: COBERTURA DE AGUA POTABLE EN EL SECTOR URBANO - RURAL | 36 |
| TABLA N° 10: CALIDAD DEL AGUA 2014 - <i>RESULTADO</i> OBTENIDO EN LA EVALUACIÓN DE LOS NIVELES DE CLORO RESIDUAL LIBRE EN LA MUESTRA DE AGUA DEL HOGAR - (% DE LA POBLACIÓN) | 37 |
| TABLA N° 11: NIVELES DE CLORO RESIDUAL POR DISTRITO - PROVINCIA DE HUAMANGA -2015 | 39 |
| TABLA N° 12: COBERTURA DE SANEAMIENTO 2014 – (PORCENTAJE DE LA POBLACIÓN)..... | 41 |
| TABLA N° 13: COBERTURA DE SANEAMIENTO 2014 – (PORCENTAJE DE LA POBLACIÓN)..... | 42 |
| TABLA N° 14: DIFERENCIAS ENTRE LAS DEFINICIONES DE LAS NECESIDADES PRÁCTICAS DE GÉNERO Y LOS INTERESES ESTRATÉGICOS DE GÉNERO..... | 50 |
| TABLA N° 15: PRINCIPALES PROBLEMAS DE SALUD Y ENFERMEDADES QUE AFECTAN A LAS MUJERES..... | 52 |
| TABLA N° 16: MUJERES Y HOMBRES DE SALUD CRÓNICO, SEGÚN ÁREA DE RESIDENCIA 2005 – 2014 (PORCENTAJE) | 62 |
| TABLA N° 17: PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD DE CONSULTA EXTERNA RED DE SALUD HUAMANGA 2011 Y 2015 | 64 |
| TABLA N° 18: PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD DE CONSULTA EXTERNA EN VARONES, RED DE SALUD HUAMANGA. 2011..... | 65 |
| TABLA N° 19: PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD DE CONSULTA EXTERNA EN VARONES, RED DE SALUD HUAMANGA. 2015..... | 65 |

| | |
|--|-----|
| TABLA N° 20: PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD DE CONSULTA EXTERNA EN MUJERES, RED HUAMANGA. 2011 | 68 |
| TABLA N° 21: PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD DE CONSULTA EXTERNA EN MUJERES, RED HUAMANGA. 2015..... | 68 |
| TABLA N° 22: PRINCIPALES CAUSAS DE MORTALIDAD GENERAL, RED DE SALUD HUAMANGA, 2010 - 2012 | 69 |
| TABLA N° 23: PRINCIPALES CAUSAS DE MORTALIDAD GENERAL, RED DE SALUD HUAMANGA, 2013 - 2015 | 69 |
| TABLA N° 24: TASA BRUTA DE MORTALIDAD 2010 - 2014..... | 70 |
| TABLA N° 25: COBERTURA DEL TAMIZAJE DE EXAMEN PAP. | 77 |
| TABLA N° 26: PROPORCIÓN DE LESIONES PRE CÁNCER DE CÉRVIX 2015. | 78 |
| TABLA N° 27: TIPO DE LESIONES PRE CANCEROSAS CE CÉRVIX | 78 |
| TABLA N° 28: BIOPSIAS. | 79 |
| TABLA N° 29: PARTOS 2014 – 2015 RED HUAMANGA. | 82 |
| TABLA N° 30: COBERTURA GESTANTES CONTROLADAS RED HUAMANGA..... | 83 |
| TABLA N° 31: COBERTURA DE MÉTODO ANTICONCEPTIVOS MODERNOS POR DISTRITOS. RED DE SALUD HUAMANGA 2014 – 2015..... | 85 |
| TABLA N° 32: ESPERANZA DE VIDA AL NACER EN AYACUCHO, 2010 – 2015 Y 2015 - 2020..... | 89 |
| TABLA N° 33: PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD DE CONSULTA EXTERNA EN INFANTES, RED DE SALUD HUAMANGA.2011 Y | |
| TABLA N° 34: PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD DE CONSULTA EXTERNA EN INFANTES, RED DE SALUD HUAMANGA. 2015 | 90 |
| TABLA N° 35: PROPORCIÓN DE NIÑOS MENOR DE 5 AÑOS CON ANEMIA POR DISTRITO. 2015 | 97 |
| TABLA N° 36: PERÚ, MUJERES Y HOMBRES CON COBERTURA DE SEGURO DE SALUD, SEGÚN TIPO, 2015 - 2014 | 107 |
| TABLA N° 37: POBLACIÓN ASEGURADA EN EL SIS POR DISTRITOS 2014 - 2015 | 109 |
| TABLA N° 38: POBLACIÓN ASEGURADA EN ESSALUD POR DISTRITOS 2014 - 2015..... | 110 |
| TABLA N° 39: PRESUPUESTO ANUAL ASIGNADO Y EJECUTADO 2015 RED DE SALUD HUAMANGA. | 111 |
| TABLA N° 40: DISPONIBILIDAD DE RECURSOS HUMANOS POR PERFIL PROFESIONAL Y DISTRITO. RED DE SALUD HUAMANGA 2015..... | 112 |
| TABLA N° 41: DISPONIBILIDAD DE RECURSOS HUMANOS POR CATEGORÍA DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y PERFIL PROFESIONAL. RED DE SALUD HUAMANGA 2015 | 113 |
| TABLA N° 42: ÍNDICE DE NECESIDADES EN SALUD DE LOS DISTRITOS DE LA RED DE SALUD HUAMANGA. 2015 | 114 |
| TABLA N° 43: INDICADORES SANITARIOS PARA LA IDENTIFICACIÓN DE ÍNDICE DE NECESIDADES EN SALUD | 116 |
| TABLA N° 44: PERÚ; GASTO DEL GOBIERNO AL SECTOR EDUCACIÓN, 2007 – 2014 | 126 |
| TABLA N° 45: PERÚ; TASA BRUTA Y NETA DE MATRÍCULA DE NIÑOS Y ADOLESCENTES A EDUCACIÓN INICIAL, PRIMARIA Y SECUNDARIA, 2005 – 2014..... | 127 |
| TABLA N° 46: NÚMERO DE MATRICULADOS NIVEL INICIAL I.E. PUBLICAS POR SEXO Y DISTRITOS | 129 |

| | |
|--|-----|
| TABLA N° 47: PORCENTAJE DE MATRICULADOS NIVEL INICIAL I.E. PUBLICAS..... | 130 |
| TABLA N° 48: NUMERO DE MATRICULADOS NIVEL INICIAL I.E. PRIVADAS POR SEXO Y DISTRITO..... | 131 |
| TABLA N° 49: PORCENTAJE DE MATRICULADOS NIVEL INICIAL I.E. PRIVADAS | 131 |
| TABLA N° 50: NUMERO DE MATRICULADOS EN EL PROGRAMA NO ESCOLARIZADO | 133 |
| TABLA N° 51: PORCENTAJE DE MATRICULADOS EN EL PROGRAMA NO ESCOLARIZADO..... | 134 |
| TABLA N° 52: NUMERO DE MATRICULADOS NIVEL PRIMARIO I.E. PÚBLICAS POR SEXO | 135 |
| TABLA N° 53: PORCENTAJE DE MATRICULADOS NIVEL PRIMARIO I.E. PUBLICAS POR SEXO..... | 136 |
| TABLA N° 54: NUMERO DE MATRICULADOS NIVEL PRIMARIO I.E. PRIVADAS POR SEXO..... | 137 |
| TABLA N° 55: NUMERO DE MATRICULADOS NIVEL PRIMARIO I.E. PRIVADAS POR SEXO..... | 137 |
| TABLA N° 56: NÚMERO DE MATRICULADOS NIVEL SECUNDARIO I.E. PÚBLICAS..... | 138 |
| TABLA N° 57: PORCENTAJE DE MATRICULADOS NIVEL SECUNDARIO I.E. PUBLICAS..... | 140 |
| TABLA N° 58: NUMERO DE MATRICULADOS NIVEL SECUNDARIO I.E. PRIVADAS..... | 140 |
| TABLA N° 59: PERÚ; TASA BRUTA Y NETA DE ASISTENCIA DE NIÑOS Y NIÑAS Y ADOLESCENTES A EDUCACIÓN INICIAL, PRIMARIA Y SECUNDARIA, 2005 – 2014 (PORCENTAJE) | 143 |
| TABLA N° 60: NÚMERO DE ALUMNOS APROBADOS, DESAPROBADOS Y RETIRADOS..... | 146 |
| TABLA N° 61: INFORMACION ESTADISTICA DE RESULTADO AÑO ESCOLAR 2014 UGEL-HGA NIVEL SECUNDARIA PÚBLICA - PRIVADO..... | 152 |
| TABLA N° 62: PROMEDIO DE AÑOS DE ESTUDIO ALCANZADO POR MUJERES Y HOMBRES, SEGÚN GRUPO DE EDAD, 2005 – 2014 (AÑOS DE ESTUDIO) | 156 |
| TABLA N° 63: AYACUCHO POBLACIÓN DE 15 Y MÁS AÑOS DE EDAD, SEGÚN NIVEL DE EDUCACIÓN, 2011 Y 2015 | 161 |
| TABLA N° 64: INDICADORES DE AUTONOMÍA EN LA TOMA DE DECISIONES..... | 174 |
| TABLA N° 65: PERÚ; PARTICIPACIÓN DE MUJERES Y HOMBRES EN EL PARLAMENTO NACIONAL, SEGÚN PERIODOS CONGRESALES, 1950/1956 – 2011/2016..... | 176 |
| TABLA N° 66: PERU: MUJERES ELECTAS EN LOS GOBIERNOS REGIONALES Y LOCALES..... | 177 |
| TABLA N° 67: ACTUALES ATORIDADES REGIONALES..... | 181 |
| TABLA N° 68: ALCALDE Y PLANA DE REGIDORES MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE HUAMANGA PERIODO 2015 - 2018..... | 184 |
| TABLA N° 69: AUTORIDADES MUNICIPALES DISTRITALES - ACOCRO..... | 189 |
| TABLA N° 70: AUTORIDADES MUNICIPALES DISTRITALES - VINCHOS..... | 190 |
| TABLA N° 71: AUTORIDADES MUNICIPALES DISTRITALES – ANDRES AVELINO CACERES DORREGARAY | 191 |
| TABLA N° 72: AUTORIDADES MUNICIPALES DISTRITALES – CARMEN ALTO..... | 192 |
| TABLA N° 73: AUTORIDADES MUNICIPALES DISTRITALES - CHIARA | 192 |
| TABLA N° 74: AUTORIDADES MUNICIPALES DISTRITALES – JESÚS NAZARENO | 193 |
| TABLA N° 75: AUTORIDADES MUNICIPALES DISTRITALES - OCROS | 194 |
| TABLA N° 76: AUTORIDADES MUNICIPALES DISTRITALES - PACAYCASA | 194 |
| TABLA N° 77: AUTORIDADES MUNICIPALES DISTRITALES - QUINUA | 195 |

| | |
|--|-----|
| TABLA N° 78: AUTORIDADES MUNICIPALES DISTRITALES – SAN JOSE DE TICLLAS..... | 196 |
| TABLA N° 79: AUTORIDADES MUNICIPALES DISTRITALES – SAN JUAN BAUTISTA..... | 197 |
| TABLA N° 80: AUTORIDADES MUNICIPALES DISTRITALES – SANTIAGO DE PISCHA..... | 198 |
| TABLA N° 81: AUTORIDADES MUNICIPALES DISTRITALES - SOCOS..... | 198 |
| TABLA N° 82: AUTORIDADES MUNICIPALES DISTRITALES - TAMBILLO..... | 199 |
| TABLA N° 83: AUTORIDADES MUNICIPALES DISTRITALES - VINCHOS..... | 200 |
| TABLA N° 84: PERÚ: MUJERES Y HOMBRES OCUPADAS/OS, SEGÚN CATEGORÍA DE OCUPACIÓN, 2004 – 2014 (PORCENTAJE) | 222 |
| TABLA N° 85: PERÚ; INGRESO PROMEDIO MENSUAL POR TRABAJO DE MUJERES Y HOMBRES, SEGÚN ÁREA DE RESIDENCIA 2004 – 2014 (NUEVOS SOLES)..... | 223 |
| TABLA N° 86: EVOLUCIÓN DE LA POBREZA TOTAL POR GRUPOS DE DEPARTAMENTOS, 2009 - 2014..... | 225 |
| TABLA N° 87: REGIÓN AYACUCHO; PEA POR SEXO, SEGÚN CONDICIÓN DE ACTIVIDAD Y VARIABLES BÁSICAS, 2014 | 228 |
| TABLA N° 88: REGIÓN AYACUCHO; PEA POR SEXO, SEGÚN CONDICION DE ACTIVIDAD Y VARIABLES BÁSICAS, 2014. | 231 |
| TABLA N° 89: REGIÓN AYACUCHO; VARIACIÓN INTERANUAL DE LA PRODUCCIÓN AGROPECUARIA, JUNIO 2015 (PORCENTAJE)..... | 234 |
| TABLA N° 90: REGIÓN AYACUCHO; VARIACIÓN INTERANUAL DE LA PRODUCCIÓN AGRÍCOLA, SEGÚN PRINCIPALES CULTIVOS, JUNIO 2015 (PORCENTAJE) | 234 |
| TABLA N° 91: NUMERO DE MATRICULADOS CETPRO I.E. PÚBLICAS POR SEXO | 240 |
| TABLA N° 92: NUMERO DE MATRICULADOS CETPRO I.E. PRIVADAS POR SEXO..... | 240 |
| TABLA N° 93: PORCENTAJE DE MATRICULADOS CETPRO I.E. PUBLICAS POR SEXO..... | 242 |
| TABLA N° 94: PORCENTAJE DE MATRICULADOS CETPRO I.E. PRIVADAS POR SEXO | 242 |
| TABLA N° 95: NUMERO DE MATRICULADOS EBA I.E. PÚBLICAS POR SEXO..... | 243 |
| TABLA N° 96: NUMERO DE MATRICULADOS EBA I.E. PRIVADAS POR SEXO | 243 |
| TABLA N° 97: PORCENTAJE DE MATRICULADOS EBA I.E. PÚBLICAS POR SEXO | 244 |
| TABLA N° 98: PORCENTAJE DE MATRICULADOS EBA I.E. PRIVADAS POR SEXO..... | 245 |
| TABLA N° 99: CASOS DE VIOLENCIA ATENDIDOS SEGÚN LAS COMISARIAS DISTRITALES DE LA PROVINCIA DE HUAMANGA - 2015..... | 258 |
| TABLA N° 100: NÚMERO DE CASOS DE VIOLENCIA POR SEXO - PROVINCIA DE HUAMANGA 2015..... | 260 |
| TABLA N° 101: NÚMERO DE CASOS SEGÚN EL TIPO DE VIOLENCIA DE ACUERDO A LA PNP EN LA PROVINCIA DE HUAMANGA - 2015..... | 262 |
| TABLA N° 102: N° DE CASOS DE VIOLENCIA FAMILIAR Y SEXUAL ATENDIDOS POR EL CEM, SEGÚN TIPO DE VIOLENCIA EN LA PROVINCIA DE HUAMANGA – 2015 | 262 |
| TABLA N° 103: NÚMERO DE CASOS DE VIOLENCIA SEGÚN EDAD, SEXO, DE ACUERDO A LA PNP EN LA PROVINCIA DE HUAMANGA - 2015..... | 263 |
| TABLA N° 104: N° CASOS DE VIOLENCIA FAMILIAR Y SEXUAL ATENDIDAS POR EL PNCVFS SEGÚN, TIPO DE VIOLENCIA, GRUPO DE EDAD Y SEXO DE LA VICTIMA EN LA PROVINCIA DE HUAMANGA | 264 |

| | |
|---|-----|
| TABLA N° 105: NÚMERO DE CASOS POR FRECUENCIA DE AGRESIÓN ATENDIDOS POR PNP EN LA PROVINCIA DE HUAMANGA - 2015..... | 265 |
| TABLA N° 106: N° DEL TOTAL DE CASOS DE VIOLENCIA FAMILIAR Y SEXUAL ATENDIDOS POR EL CEM, SEGÚN TIPO DE INGRESO, PROVINCIA DE HUAMANGA - 2015 | 266 |
| TABLA N° 107: NÚMERO DE CASOS DE VIOLENCIA ATENDIDOS POR LA PNP SEGÚN EL LUGAR DONDE SE DIO LA AGRESIÓN - PROVINCIA DE HUAMANGA 2015 | 267 |
| TABLA N° 108: NÚMERO DE CASOS DE VIOLENCIA FAMILIAR Y SEXUAL ATENDIDOS POR EL CEM, SEGÚN RESIDENCIA ACTUAL DE LA PERSONA AGRESORA EN LA PROVINCIA DE HUAMANGA 2015 | 268 |
| TABLA N° 109: NÚMERO DE CASOS SEGÚN EL MOTIVO DE LA AGRESIÓN DE ACUERDO A LA PNP, EN LA PROVINCIA DE HUAMANGA DURANTE - 2015..... | 268 |
| TABLA N° 110: NÚMERO DE CASOS DE VIOLENCIA ATENDIDOS POR LAPNP SEGÚN EL PARENTESCO CON EL AGRESOR, PROVINCIA DE HUAMANGA - 2015..... | 269 |
| TABLA N° 111: NÚMERO DE CASOS DE VIOLENCIA FAMILIAR Y SEXUAL ATENDIDOS POR EL CEM, SEGÚN EL VINCULO DE LA PERSONA AGRESORA CON LA VICTIMA EN LA PROVINCIA DE HUAMANGA 2015 | 270 |
| TABLA N° 112: NÚMERO DE CASOS ATENDIDOS POR LA PNP SEGÚN LA OCUPACIÓN DEL AGRAVIADO - PROVINCIA DE HUAMANGA - 2015..... | 271 |
| TABLA N° 113: NÚMERO DE CASOS ATENDIDOS POR LA PNP SEGÚN LA OCUPACIÓN DEL AGRESOR - PROVINCIA DE HUAMANGA - 2015..... | 273 |
| TABLA N° 114: NÚMERO DE CASOS ATENDIDOS POR LA PNP, SEGÚN EL ESTADO DE ÁNIMO DEL AGRESOR, PROVINCIA DE HUAMANGA - 2015..... | 274 |
| TABLA N° 115: NÚMERO DE CASOS DE VIOLENCIA FAMILIAR Y SEXUAL ATENDIDOS POR EL CEM, SEGÚN EL ESTADO DE LA PERSONA AGRESORA GENERALMENTE EN LA PROVINCIA DE HUAMANGA 2015 | 274 |
| TABLA N° 116: NÚMERO CASOS DE VIOLENCIA FAMILIAR Y SEXUAL ATENDIDOS POR EL CEM, SEGÚN ESTADO DE LA VICTIMA EN LA PROVINCIA DE HUAMANGA - 2015..... | 275 |
| TABLA N° 117: NÚMERO DE CASOS DE VIOLENCIA ATENDIDOS POR LA PNP SEGÚN EL DESTINO DEL HECHO - PROVINCIA DE HUAMANGA - 2015..... | 276 |
| TABLA N° 118: NUMERO DE ACTIVIDADES DE ATENCIÓN DE VIOLENCIA FAMILIAR Y SEXUAL EN EL CEM HUAMANGA SEGÚN TIPO DE SERVICIO - 2015..... | 277 |
| TABLA N° 119: DESAGREGADO DE ACTIVIDADES DE ATENCIÓN DE VIOLENCIA FAMILIAR Y SEXUAL EN EL CEM HUAMANGA SEGÚN TIPO DE SERVICIO - 2015..... | 278 |
| TABLA N° 120: NÚMERO DE CASOS DE VIOLENCIA EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS POR DISTRITO EN LA PROVINCIA EN LA PROVINCIA DE HUAMANGA 2014 - 2016..... | 284 |
| TABLA N° 121: NÚMERO DE CASOS DE VIOLENCIA EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS POR AÑO EN LA PROVINCIA DE HUAMANGA 2014-2016 | 285 |
| TABLA N° 122: NÚMERO DE CASOS DE VIOLENCIA EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS POR TIPO DE AGRESOR EN LA PROVINCIA DE HUAMANGA 2014-2016..... | 286 |
| TABLA N° 123: NÚMERO DE CASOS POR TIPO DE VIOLENCIA EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS EN LA PROVINCIA DE HUAMANGA 2014-2016 | 287 |
| TABLA N° 124: NÚMERO DE CASOS DE VIOLENCIA POR TIPO DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS EN LA PROVINCIA DE HUAMANGA 2014- 2016..... | 288 |
| TABLA N° 125: NÚMERO DE ENTREVISTADOS QUE RECIBIERON CAPACITACIÓN SOBRE EL TEMA DE GÉNERO..... | 296 |

| | |
|--|-----|
| TABLA N° 126: PERSONAL INSTITUCIONAL QUE RECIBIÓ CAPACITACIÓN SOBRE EL TEMA DE GÉNERO..... | 296 |
| TABLA N° 127: INCORPORACIÓN DE LA PERSPECTIVA DE GÉNERO EN LAS ACTIVIDADES INSTITUCIONALES..... | 300 |
| TABLA N° 128: NÚMERO DE INSTITUCIONES QUE INCORPORAN LA PERSPECTIVA DE GÉNERO EN ALGÚN DOCUMENTO DE GESTIÓN | 301 |

INDICE DE GRÁFICOS

| | |
|---|----|
| Gráfico N° 1 Mapa de la Provincia de Huamanga..... | 23 |
| Gráfico N° 2: Organización de los grupos focales..... | 28 |
| Gráfico N° 3: Provincia de Huamanga – Población Proyectada, según Distrito, 2016 (Habitantes) | 33 |
| Gráfico N° 4: Población Urbana y Rural según distritos del ámbito de la Red de Salud Huamanga..... | 34 |
| Gráfico N° 5: Promedio de unidades formadoras de coliformes fecales por Distritos. 2015 | 40 |
| Gráfico N° 6: Porcentaje de la población con acceso ha fluido eléctrico | 43 |
| Gráfico N° 7: Perú, Mujeres y Hombres con problemas de salud crónico, 2005 – 2014 (Porcentaje) | 61 |
| Gráfico N° 8: Perú, Mujeres y Hombres con problemas de salud crónica. Según Departamento, 2014 (Porcentaje)..... | 62 |
| Gráfico N° 9: Morbilidad consulta externa por grupo de enfermedades -Red de Salud Huamanga..... | 65 |
| Gráfico N° 10: Red de Salud Huamanga. Morbilidad en consulta en varones por grupo de enfermedades. 2011 y 2015 | 66 |
| Gráfico N° 11: Red de Salud Huamanga. Morbilidad en consulta externa en mujeres por grupo de enfermedades. 2011 y 2015 | 67 |
| Gráfico N° 12: Tendencia de tasa bruta de mortalidad. Red de Salud Huamanga. 2007–2015 | 68 |
| Gráfico N° 13: Tendencia de tasa bruta de mortalidad por género. Red de Salud Huamanga. 2007 – 2015..... | 71 |
| Gráfico N° 14: Perú, Principales causas de muerte de mujeres y hombres, 2013 (Porcentaje)..... | 72 |
| Gráfico N° 15: Red de Salud Huamanga. Principales causas de mortalidad por grandes grupos 2010-2012 y 2013-2015 | 73 |
| Gráfico N° 16: Red de Salud Huamanga. Porcentaje de las principales causas de mortalidad en varones 2010-2012 y 2013-2015 | 73 |
| Gráfico N° 17: Red de Salud Huamanga. Porcentaje de las principales causas de mortalidad por grandes grupos en mujeres 2010-2012 y 2013-2015 | 74 |
| Gráfico N° 18: Registro de Muertes Maternas DIRESA 2010-2016* | 75 |
| Gráfico N° 19: Partos atendidos por personal de salud especializado, según área de residencia, 1991 - 2014 | 80 |
| Gráfico N° 20: Perú, Partos atendidos por personal de salud especializado, según área de residencia 1991 – 2014 (Porcentaje) | 80 |
| Gráfico N° 21: Perú, Partos atendidos por personal de salud especializado, según departamento, 2014 (porcentaje)..... | 81 |
| Gráfico N° 22: Cobertura Parto Institucional por sectores 2015..... | 83 |
| Gráfico N° 23: Adolescentes de 15 a 19 años alguna vez embarazadas (Porcentaje) | 86 |
| Gráfico N° 24: Número y porcentaje de E.S con servicios diferenciados para adolescentes por Redes de salud de la DIRESA . Año 2015..... | 88 |

| | |
|---|-----|
| Gráfico N° 25: Morbilidad en consulta externa en infantes por grupo de enfermedades. 2011 y 2015..... | 91 |
| Gráfico N° 26: Prevalencia de desnutrición crónica en menores de 5 años de edad, 2010 – 2015 Patrón OMS (Porcentaje)..... | 92 |
| Gráfico N° 27: Desnutrición Crónica en menores de 5 años, por distritos de la Provincia de Huamanga- DIRESA Ayacucho 2015..... | 93 |
| Gráfico N° 28: Anemia en niños y niñas de 6 a menos de 36 meses de edad, 2010 – 2015 (Porcentaje)..... | 94 |
| Gráfico N° 29: Niñas y niños de 6 a menos de 36 meses de edad que recibieron suplemento de hierro, 2010 y 2015 (Porcentaje)..... | 95 |
| Gráfico N° 30: Red de Salud Huamanga. Proporción de anemia en niños menor de 5 años por zona de residencia 2014-2015..... | 96 |
| Gráfico N° 31: Red de Salud Huamanga. Proporción de anemia en niños menor de 5 años año por zona de residencia y gravedad 2015..... | 96 |
| Gráfico N° 32: Porcentaje de Anemia en menores de 3 años por distritos de la Provincia de Huamanga- Año 2015..... | 98 |
| Gráfico N° 33: Ayacucho, Mujeres con anemia, 2009 - 2015..... | 99 |
| Gráfico N° 34: Proporción de anemia en gestantes por año. Red de Salud Huamanga 2015..... | 100 |
| Gráfico N° 35: Proporción de anemia en gestantes por Distritos. Red de Salud Huamanga 2015..... | 101 |
| Gráfico N° 36: Red de Salud Huamanga. Tendencia de tasa de incidencia de infecciones respiratorias agudas en niños menor de 5 años. 2009-2015..... | 102 |
| Gráfico N° 37: Red de Salud Huamanga. Tasa de incidencia de IRA en niños menor de 5 años. 2015..... | 103 |
| Gráfico N° 38: Red de Salud Huamanga. Tendencia de tasa de incidencia por neumonía 2009-2015..... | 103 |
| Gráfico N° 39: Proporción de mortalidad por neumonía según lugar de ocurrencia, 2004-2015..... | 105 |
| Gráfico N° 40: Niñas y niño menor de 6 meses de edad con lactancia materna exclusivo, 2010 – 2015..... | 106 |
| Gráfico N° 41: Prevalencia de enfermedad aguda (EDA) en menores de 5 años de edad, 2010 – 2015 (Porcentaje)..... | 106 |
| Gráfico N° 42: Perú, Mujeres y hombres con cobertura de seguro de salud, 2005 – 2014 (porcentaje)..... | 108 |
| Gráfico N° 43: Mujeres y Hombres con cobertura de seguro de salud, según departamento, 2014 (Porcentaje)..... | 108 |
| Gráfico N° 44: Problemas de la educación de las mujeres de la Provincia de Huamanga..... | 120 |
| Gráfico N° 45: Perú; Tasa de Matrícula a Educación Primaria de Niñas y niños de 6 a 11 años de edad. Según Departamento. 2014 (Porcentaje)..... | 128 |
| Gráfico N° 46: Porcentaje de matriculados nivel inicial I.E. públicas por sexo..... | 129 |
| Gráfico N° 47: PORCENTAJE DE MATRICULADOS NIVEL INICIAL I.E. PUBLICAS POR SEXO Y DISTRITOS DE LA PROVINCIA DE HUAMANGA - AÑO 2015..... | 130 |
| Gráfico N° 48: PORCENTAJE DE MATRICULADOS NIVEL INICIAL I.E. PRIVADAS POR SEXO..... | 131 |
| Gráfico N° 49: PORCENTAJE DE MATRICULADOS NIVEL INICIAL I.E. PRIVADAS POR SEXO Y DISTRITOS..... | 132 |
| Gráfico N° 50: PORCENTAJE DE MATRICULADOS EN EL PROGRAMA NO ESCOLARIZADO..... | 133 |
| Gráfico N° 51: PORCENTAJE DE MATRICULADOS EN EL PROGRAMA NO ESCOLARIZADO..... | 134 |
| Gráfico N° 52: PORCENTAJE DE MATRICULADOS NIVEL PRIMARIO I.E. PUBLICAS POR SEXO..... | 136 |
| Gráfico N° 53: PORCENTAJE DE MATRICULADOS NIVEL PRIMARIO I.E. PUBLICAS POR SEXO..... | 137 |
| Gráfico N° 54: PORCENTAJE DE MATRICULADOS NIVEL PRIMARIO I.E. PRIVADAS POR SEXO..... | 138 |

| | |
|---|-----|
| Gráfico N° 55: PORCENTAJE DE MATRICULADOS NIVEL SECUNDARIO I.E. PUBLICAS POR SEXO Y DISTRITO DE LA PROVINCIA DE HUAMANGA - AÑO 2015 | 139 |
| Gráfico N° 56: PORCENTAJE DE MATRICULADOS NIVEL SECUNDARIO I.E. PRIVADAS | 141 |
| Gráfico N° 57: PORCENTAJE DE MATRICULADOS NIVEL SECUNDARIO I.E. PRIVADAS POR SEXO..... | 141 |
| Gráfico N° 58: PORCENTAJE DE CULMINACION ESCOLAR NIVEL INICIAL I.E. ESTATALES | 144 |
| Gráfico N° 59: PORCENTAJE DE CULMINACION ESCOLAR EN I.E. ESTATALES DEL NIVEL INICIAL,..... | 144 |
| Gráfico N° 60: PORCENTAJE DE CULMINACION ESCOLAR EN I.E. PRIVADAS DEL NIVEL INICIAL, | 145 |
| Gráfico N° 61: PORCENTAJE DE ALUMNOS APROBADOS, DESAPROBADOS Y RETIRADOS EN LA PROVINCIA DE HUAMANGA- AÑO ESCOLAR 2014 UGEL-HGA | 146 |
| Gráfico N° 62: PORCENTAJE DE ALUMNOS APROBADOS, DESAPROBADOS Y RETIRADOS POR SEXO..... | 147 |
| Gráfico N° 63: PORCENTAJE DE ALUMNOS APROBADOS, POR SEXO EN LA PROVINCIA DE HUAMANGA | 147 |
| Gráfico N° 64: PORCENTAJE DE ALUMNOS APROBADOS DURANTE EL AÑO ESCOLAR 2014 UGEL-HGA NIVEL PRIMARIO PÚBLICA - PRIVADA..... | 148 |
| Gráfico N° 65: PORCENTAJE DE ALUMNOS DESAPROBADOS, POR SEXO EN LA PROVINCIA DE HUAMANGA AÑO ESCOLAR 2014 UGEL-HGA NIVEL PRIMARIO PÚBLICA y PRIVADO | 148 |
| Gráfico N° 66: PORCENTAJE DE ALUMNOS DESAPROBADOS DURANTE EL AÑO ESCOLAR 2014 UGEL-HGA NIVEL PRIMARIO PÚBLICA - PRIVADA..... | 149 |
| Gráfico N° 67: PORCENTAJE DE ALUMNOS RETIRADOS, POR SEXO EN LA PROVINCIA DE HUAMANGA AÑO ESCOLAR 2014 UGEL-HGA NIVEL PRIMARIO PÚBLICA y PRIVADO | 149 |
| Gráfico N° 68: PORCENTAJE DE ALUMNOS RETIRADOS DURANTE EL AÑO ESCOLAR 2014 UGEL-HGA NIVEL PRIMARIO PÚBLICA - PRIVADA..... | 150 |
| Gráfico N° 69: PORCENTAJE DE ALUMNOS APROBADOS, DESAPROBADOS Y RETIRADOS POR SEXO..... | 151 |
| Gráfico N° 70: PORCENTAJE DE ALUMNOS APROBADOS DURANTE EL AÑO ESCOLAR 2014 UGEL-HGA NIVEL SECUNDARIA PÚBLICA – PRIVADO | 153 |
| Gráfico N° 71: PORCENTAJE DE ALUMNOS APROBADOS DURANTE EL AÑO ESCOLAR 2014 UGEL-HGA NIVEL SECUNDARIA PÚBLICA – PRIVADO | 154 |
| Gráfico N° 72: PORCENTAJE DE ALUMNOS RETIRADO DURANTE EL AÑO ESCOLAR 2014 UGEL-HGA NIVEL SECUNDARIA PÚBLICA – PRIVADO | 155 |
| Gráfico N° 73: Perú Promedio de años de Estudio alcanzado por mujeres y Hombres de 15 y más años de edad, 2005 – 2014 (Años de estudio)..... | 155 |
| Gráfico N° 74: PERÚ: PROMEDIO DE AÑOS DE ESTUDIO ALCANZADO POR MUJERES Y HOMBRES, SEGÚN DEPARTAMENTO, 2014 (Años de estudio) | 157 |
| Gráfico N° 75: PERÚ; TASA DE ANALFABETISMO DE MUJERES Y HOMBRES, 2002 – 2014 (Porcentaje)..... | 158 |
| Gráfico N° 76: PERÚ; TASA DE ANALFABETISMO DE MUJERES Y HOMBRES, SEGÚN GRUPO DE EDAD, 2014 (Porcentaje)..... | 159 |
| Gráfico N° 77: PERÚ: TASA DE ANALFABETISMO DE MUJERES Y HOMBRES, SEGÚN DEPARTAMENTO, 2014 (Porcentaje) | 160 |
| Gráfico N° 78: DIFERENTES FORMAS DE HACER POLÍTICA | 162 |
| Gráfico N° 79: HITOS EN EL PERÚ DE LA PARTICIPACIÓN POLÍTICA DE LAS MUJERES..... | 163 |
| Gráfico N° 80: PERÚ; PARTICIPACIÓN DE MUJERES EN EL GABINETE MINISTERIAL: AÑO 2015..... | 175 |
| Gráfico N° 81: PERÚ; MUJERES ELECTAS EN EL PARLAMENTO NACIONAL, 1956 - 2016..... | 176 |
| Gráfico N° 82: PERU; ELECCIONES MUNICIPALES PROVINCIALES 2014 | 177 |
| Gráfico N° 83: PERÚ; ELECCIONES MUNICIPALES DISTRITALES 2014..... | 178 |
| Gráfico N° 84: PERÚ: ALCALDESAS Y ALCALDES ELECTAS/OS, 1983/1986 – 2011/2014 (Porcentaje)..... | 179 |
| Gráfico N° 85: PERÚ; REGIDORAS/REGIDORES ELECTAS/OS, 1983/1986 – 2015/2018 (Porcentaje)..... | 179 |
| Gráfico N° 86: MAPA DE LA REGIÓN DE AYACUCHO..... | 180 |

| | |
|---|-----|
| Gráfico N° 87: CONSEJEROS(AS) REGIONALES – REGIÓN AYACUCHO (2014) | 182 |
| Gráfico N° 88: MAPA PROVINCIA HUAMANGA | 183 |
| Gráfico N° 89: PORCENTAJE DE REGIDORES POR SEXO MPH..... | 185 |
| Gráfico N° 90: PORCENTAJE DE REGIDORES POR SEXO Y DISTRITOS MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE HUAMANGA, PERIODO 2015 - 2018..... | 185 |
| Gráfico N° 91: POBLACIÓN TOTAL Y POBLACIÓN ELECTORAL POR DISTRITOS Y SEXO EN LA PROVINCIA DE HUAMANGA..... | 187 |
| Gráfico N° 92: PORCENTAJE DE POBLACIÓN ELECTORAL POR DISTRITOS Y SEXO EN LA PROVINCIA DE HUAMANGA..... | 188 |
| Gráfico N° 93: CARACTERISTICAS DE LA SITUACIÓN DE TRABAJO Y EMPLEO DE LAS MUJERES EN LA PROVINCIA DE HUAMANGA..... | 202 |
| Gráfico N° 94: PERÚ; MUJERES Y HOMBRES DE 14 Y MAS AÑOS DE EDAD SIN INGRESOS PROPIOS, 2014 (Porcentaje)..... | 217 |
| Gráfico N° 95: PERÚ; MUJERES Y HOMBRES SIN INGRESOS PROPIOS, SEGÚN DEPARTAMENTO, 2014..... | 218 |
| Gráfico N° 96: PERÚ; MUJERES Y HOMBRES SIN INGRESOS PROPIOS POR GRUPOS DE EDAD, 2014 | 219 |
| Gráfico N° 97: PERÚ; TIEMPO DE TRABAJO DESTINADO POR SEMANA AL TRABAJO TOTAL DE MUJERES Y HOMBRES, 2010 (Horas/Minutos) | 220 |
| Gráfico N° 98: PERÚ; TIEMPO DESTINADO POR MUJERES Y HOMBRES AL TRABAJO TOTAL, SEGÚN TIPO DE TRABAJO, 2010 (Horas /Minutos) | 221 |
| Gráfico N° 99: PERÚ RELACIÓN ENTRE EL INGRESO PROMEDIO POR TRABAJO DE LAS MUJERES COMPARADO CON EL DE LOS HOMBRES, 2004 – 2014 (Porcentaje)..... | 224 |
| Gráfico N° 100: COMPOSICION DE LA POBLACIÓN ECONÓMICAMENTE ACTIVA (PEA) | 226 |
| Gráfico N° 101: AYACUCHO - INGRESOS LAOBORALES | 226 |
| Gráfico N° 102: AYACUCHO; PEA ASALARIADA | 227 |
| Gráfico N° 103: POBLACIÓN ECONÓMICAMENTE ACTIVA (PEA) POR SEXO | 227 |
| Gráfico N° 104: NIVEL EDUCATIVO CULMINADO DE LOS OCUPADOS | 229 |
| Gráfico N° 105: PRINCIPALES OCUPACIONES EN LA REGIÓN | 229 |
| Gráfico N° 106: REGIÓN AYACUCHO; POBLACIÓN EN EDAD DE TRABAJAR, SEGÚN CONDICIÓN DE ACTIVIDAD, 2014..... | 230 |
| Gráfico N° 107: REGIÓN AYACUCHO; POBLACIÓN OCUPADA, SEGÚN RAMAS DE ACTIVIDAD ECONÓMICA E INGRESO LABORAL PROMEDIO MENSUAL, 2014 | 232 |
| Gráfico N° 108: AYACUCHO; VARIACIÓN ANUAL DEL EMPLEO EN EMPRESAS PRIVADAS FORMALES DE 10 Y MAS TRABAJADORES SEGÚN RAMAS DE ACTIVIDAD ECNÓMICA, JUNIO 2014 – JUNIO 2015 (Porcentaje)..... | 233 |
| Gráfico N° 109: REGIÓN DE AYACUCHO; VARIACIÓN INTERANUAL DE LA PRODUCCIÓN DE PRODUCTOS PECUARIOS, JUNIO 2015 (Porcentaje)..... | 235 |
| Gráfico N° 110: VARIACIÓN INTERANUAL DE LOS CRÉDITOS Y DEPÓSITOS DEL SISTEMA FINANCIERO (Porcentaje)..... | 236 |
| Gráfico N° 111: CREDITOS Y DÉPOSITOS DEL SISTEMA FINANCIERO SEGÚN TIPO DE ENTIDAD 2015 - Pordentaje..... | 236 |
| Gráfico N° 112: PORCENTAJE DE MATRICULADOS CETPRO I.E. PUBLICAS POR SEXO | 240 |
| Gráfico N° 113: PORCENTAJE DE MATRICULADOS CETPRO I.E. PRIVADAS POR SEXO..... | 241 |
| Gráfico N° 114: PORCENTAJE DE MATRICULADOS EBA I.E. PÚBLICAS POR SEXO | 244 |
| Gráfico N° 115: PORCENTAJE DE MATRICULADOS EBA I.E. PRIVADAS POR SEXO | 244 |
| Gráfico N° 116: PORCENTAJE DE CASOS DE VIOLENCIA SEGÚN LAS COMISARIAS DISTRITALES DE LA PROVINCIA DE HUAMANGA - 2015..... | 259 |

| | |
|--|-----|
| Gráfico N° 117: CASOS DE VIOLENCIA FAMILIAR Y SEXUAL ATENDIDAS POR MES POR EL PNCVFS -CENTRO DE EMERGENCIA MUJER DE LA PROVINCIA DE HUAMANGA AÑO 2015..... | 260 |
| Gráfico N° 118: PORCENTAJE DE CASOS DE VIOLENCIA ATENDIDO POR LA PNP SEGÚN SEXO SEGUN DEL AGRAVIADO PROVINCIA DE HUAMANGA – 2015..... | 261 |
| Gráfico N° 119: PORCENTAJE DE ATENCIONES POR VIOLENCIA FAMILIAR Y SEXUAL, SEGÚN EL SEXO CENTRO DE EMERGENCIA MUJER – CEM. PROVINCIA DE HUAMANGA..... | 261 |
| Gráfico N° 120: PORCENTAJE DE CASOS SEGÚN EL TIPO DE VIOLENCIA REGISTRADO POR LA PNP EN LA PROVINCIA DE HUAMANGA - 2015 | 262 |
| Gráfico N° 121: PERÚ; MUJERES DE 15 Y 49 AÑOS DE EDAD QUE HAN SUFRIDO ALGUNA VEZ VIOLENCIA FÍSICA POR PARTE DEL ESPOSO O COMPAÑERO, SEGÚN ÁREA DE RESIDENCIA, 2009 – 2014 (Porcentaje)..... | 263 |
| Gráfico N° 122: NÚMERO DE CASOS DE VIOLENCIA SEGÚN EDAD, SEXO, DE ACUERDO A LA PNP EN LA PROVINCIA DE HUAMANGA - 2015 | 264 |
| Gráfico N° 123: N° CASOS DE VIOLENCIA FAMILIAR Y SEXUAL SEGÚN, TIPO DE VIOLENCIA, GRUPO DE EDAD y SEXO DE LA VICTIMA EN LA PROVINCIA DE HUAMANGA..... | 265 |
| Gráfico N° 124: PORCENTAJE DE CASOS POR FRECUENCIA DE AGRESIÓN ATENDIDOS POR PNP EN LA PROVINCIA DE HUAMANGA - 2015..... | 265 |
| Gráfico N° 125: PORCENTAJE DE CASOS ATENDIDOS SEGÚN TIPO DE INGRESO AL CEM EN LA PROVINCIA DE HUAMANGA - 2015..... | 266 |
| Gráfico N° 126: NÚMERO DE CASOS DE VIOLENCIA ATENDIDOS POR LA PNP SEGÚN EL LUGAR DONDE SE DIO LA AGRESIÓN - PROVINCIA DE HUAMANGA 2015 | 267 |
| Gráfico N° 127: PORCENTAJE DE CASOS ATENDIDOS POR LA PNP SEGÚN EL MOTIVO DE LA AGRESIÓN EN LA PROVINCIA DE HUAMANGA - 2015 | 268 |
| Gráfico N° 128: PORCENTAJE DE CASOS DE VIOLENCIA ATENDIDOS POR LAPNP SEGÚN EL PARENTESCO CON EL AGRESOR, PROVINCIA DE HUAMANGA - 2015..... | 270 |
| Gráfico N° 129: PORCENTAJE DE CASOS DE VIOLENCIA FAMILIAR Y SEXUAL ATENDIDOS POR EL CEM, SEGÚN EL VINCULO DE LA PERSONA AGRESORA CON LA VICTIMA EN LA PROVINCIA DE HUAMANGA 2015 | 271 |
| Gráfico N° 130: PORCENTAJE DE CASOS ATENDIDOS POR LA PNP SEGÚN LA OCUPACIÓN DEL AGRAVIADO - PROVINCIA DE HUAMANGA - 2015..... | 272 |
| Gráfico N° 131: PORCENTAJE CASOS ATENDIDOS POR LA PNP SEGÚN LA OCUPACIÓN DEL AGRESOR - PROVINCIA DE HUAMANGA - 2015..... | 273 |
| Gráfico N° 132: PORCENTAJE DE CASOS SEGÚN EL ESTADO DE ÁNIMO DEL AGRESOR DE ACUERDO DE LA PNP, EN LA PROVINCIA DE HUAMANGA - 2015..... | 274 |
| Gráfico N° 133: PORCENTAJE DE CASOS DE VIOLENCIA FAMILIAR Y SEXUAL ATENDIDOS POR EL CEM, SEGÚN EL ESTADO DE LA PERSONA AGRESORA GENERALMENTE EN LA PROVINCIA DE HUAMANGA 2015 | 275 |
| Gráfico N° 134: PORCENTAJE DE CASOS SEGÚN EL DESTINO DEL HECHO DE ACUERDO A LA PNP, EN LA PROVINCIA DE HUAMANGA - 2015..... | 276 |
| Gráfico N° 135: PORCENTAJE DE ACTIVIDADES DE ATENCIÓN DE VIOLENCIA FAMILIAR Y SEXUAL EN EL CEM HUAMANGA SEGÚN TIPO DE SERVICIO - 2015..... | 277 |
| Gráfico N° 136: PORCENTAJE DEL DESAGREGADO DE ACTIVIDADES DE ATENCIÓN DE VIOLENCIA FAMILIAR Y SEXUAL EN EL CEM HUAMANGA SEGÚN TIPO DE SERVICIO – 2015 | 279 |
| Gráfico N° 137: NÚMERO DE CASOS REPORTADOS EN EL SISEVE A NIVEL NACIONAL..... | 283 |
| Gráfico N° 138: NÚMERO DE CASOS DE VIOLENCIA EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS POR DISTRITO EN LA PROVINCIA DE HUAMANGA 2014-2016 | 284 |
| Gráfico N° 139: NÚMERO DE CASOS DE VIOLENCIA EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS POR AÑO EN LA PROVINCIA DE HUAMANGA 2014-2016 | 285 |
| Gráfico N° 140: PORCENTAJE DE CASOS DE VIOLENCIA EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS POR TIPO DE AGRESOR EN LA PROVINCIA DE HUAMANGA 2014-2016 | 286 |

| | |
|--|-----|
| Gráfico N° 141: NÚMERO DE CASOS POR TIPO DE VIOLENCIA EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS EN LA PROVINCIA DE HUAMANGA 2014-2016 | 287 |
| Gráfico N° 142: NÚMERO DE CASOS DE VIOLENCIA POR TIPO DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS EN LA PROVINCIA DE HUAMANGA 2014-2016 | 289 |
| Gráfico N° 143: PORCENTAJE DE ENTREVISTADOS QUE RECIBIERON CAPACITACIÓN SOBRE EL TEMA DE GÉNERO | 296 |
| Gráfico N° 144: PORCENTAJE DE PERSONAL INSTITUCIONAL QUE RECIBIÓ CAPACITACIÓN SOBRE EL TEMA DE GÉNERO. | 297 |
| Gráfico N° 145: NÚMERO DE ACTIVIDADES INSTITUCIONALES QUE SE DESARROLLAN CON LA PERSPECTIVA DE GÉNERO. | 300 |
| Gráfico N° 146: NÚMERO DE INSTITUCIONES QUE INCORPORAN EN ALGÚN DOCUMENTO DE GESTIÓN LA PERSPECTIVA DE GÉNERO..... | 301 |

ACRONIMOS

| | |
|----------|--|
| APAFA: | Asociación de Padres de Familia. |
| ASC-H: | Células escamosas atípicas donde no se puede descartar lesión de alto grado. |
| ASCUS: | Células Escamosas Atípicas de Significado no Determinado. |
| ASIS: | Análisis de la Situación de Salud – Dependencia de la DIRESA. |
| BCRP: | Banco Central de Reserva del Perú. |
| CAI: | Centros de Atención Integral a la Mujer. |
| CAMUH: | Centro de Atención a la Mujer Huamanguina. |
| CAP: | Cuadro de Asignación de Personal. |
| CEDAW: | Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer. |
| CEM: | Centro de Emergencia Mujer. |
| CEPAL: | Comisión Económica para América Latina. |
| CETPRO: | Centros de Educación Técnico Productiva. |
| DCI: | Desnutrición Crónica Infantil. |
| DEMUNA: | Defensoría Municipal del Niño y del Adolescente. |
| DIGESA: | Dirección General de Salud Ambiental. |
| DIRESA: | Dirección Regional de Salud de Ayacucho. |
| DIU: | Dispositivo Intrauterino. |
| DREA: | Dirección Regional de Educación Ayacucho. |
| EBA: | Educación Básica Alternativa. |
| ENAHO: | Encuesta Nacional de Hogares. |
| ENAPRES: | Encuesta Nacional de Programas Estratégicos. |
| ENDES: | Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. |
| EPIDAT: | Programa para Análisis Epidemiológico de Datos Tabulados. |
| ESSALUD: | El Seguro Social de Salud. |
| ETP: | Educación Técnico Productiva. |
| FEDECMA: | Federación Departamental de Clubes de Madres. |
| FEREMIA: | Federación Regional de Mujeres. |
| FISSAL: | Fondo Intangible Solidario de Salud. |
| GRA: | Gobierno Regional Ayacucho. |

| | |
|-----------|--|
| INEI: | Instituto Nacional de Estadística. |
| INEN: | Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. |
| INFORHUS: | Registro Nacional del Personal de la Salud. |
| IRA: | Infecciones Respiratorias Agudas. |
| JNE: | Jurado Nacional Electoral. |
| JUNTOS: | Programa Nacional de Apoyo Directo a los Más Pobres. |
| LEIA: | Lesión escamosa intraepitelial de alto grado. |
| LEIB: | Lesión escamosa intraepitelial de bajo grado. |
| LERPA: | Ley de Elecciones de Representantes ante el Parlamento Andino. |
| MIMPV: | Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. |
| MINEDU: | Ministerio de Educación. |
| MINSA: | Ministerio de Salud. |
| MOF: | Manual de Organización de Funciones. |
| OMS: | Organización Mundial de la Salud. |
| ONAGI: | Oficina Nacional de Gobierno Interior. |
| ONG: | Organización No Gubernamental. |
| PAP: | Papanicolaou. |
| PDC: | Plan de Desarrollo Concertado. |
| PEA: | Población Económicamente Activa. |
| PEI: | Plan Estratégico Institucional. |
| PET: | Población en Edad de Trabajar. |
| PIM: | Presupuesto Inicial Modificado. |
| PIR: | Programa Integral de Reparaciones. |
| PLANIG: | Plan Nacional de Igualdad de Género. |

DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DE LAS MUJERES EN LA PROVINCIA DE HUAMANGA

I. INTRODUCCION

Los gobiernos del Perú, en distintos períodos, han adquirido compromisos durante las cumbres mundiales y los objetivos del milenio para eliminar las barreras sociales, económicas, políticas, legales y culturales orientadas a lograr la igualdad de género, asegurando la igualdad en el ejercicio de derechos y las mismas oportunidades para hombres y mujeres.

Igualmente, las y los gestores públicos, decisores en diferentes esferas de atención de las instituciones públicas, debieran conocer las brechas de género e inequidad en el acceso y oportunidades de desarrollo integral de hombres y mujeres a fin de plantear acciones específicas en sus ámbitos de responsabilidad para superar las situaciones de desventaja evidente que sufren las mujeres, derivadas de su condición y posición en relación a los hombres en el ámbito de la familia y la sociedad.

En el marco del Proyecto denominado: “Mejoramiento de los Servicios de promoción de igualdad de género y oportunidades en las mujeres del distrito de Ayacucho, San Juan Bautista, Carmen Alto y Jesús Nazareno-Provincia de Huamanga-Ayacucho”, la Gerencia de Desarrollo Humano a través de la Sub Gerencia de Primera Infancia, Niñez, Adolescencia, Juventud y Bienestar Social, plantea la elaboración de un estudio Diagnóstico de la situación actual de las mujeres la provincia de Huamanga que sirva para realizar incidencia política en el gobierno municipal a fin de que instrumente acciones y políticas públicas que posibiliten la transformación de las condiciones de vida de las y los habitantes de la provincia de Huamanga.

El diagnóstico permitirá conocer la situación actual de las mujeres en los 16 distritos de la provincia de Huamanga recogiendo la problemática en la que viven y sus principales demandas.

Los resultados del diagnóstico serán insumos importantes para la elaboración de un Plan de Igualdad de Género para la provincia de Huamanga.

El presente documento de diagnóstico se presenta desde 10 partes o secciones, iniciando con la introducción, seguido de los objetivos del diagnóstico y el ámbito del donde se realizó el estudio diagnóstico, en la cuarta parte se desarrolla los aspectos metodológicos del estudio; en la quinta y sexta parte se menciona el marco legal y algunos conceptos teóricos sobre género e igualdad de oportunidades; en la séptima parte se describe las principales características de la provincia de Huamanga; en la octava parte se presentan los resultados del estudio diagnóstico desde cinco dimensiones: salud; educación; participación política y ciudadana; trabajo y generación de ingresos culminando con la dimensión sobre violencia familiar; dimensiones que recogen propuestas y demandas para mejorar la situación de las mujeres en la provincia de Huamanga. En la novena sección se presenta los resultados de una encuesta a las autoridades de las diferentes instituciones de los distritos de la provincia de Huamanga sobre la implementación institucional del enfoque de género, recogiendo también las principales necesidades o demandas para mejorar su trabajo. Finalmente en la décima parte se presentan las principales conclusiones y recomendaciones.

II. OBJETIVOS DEL DIAGNOSTICO

1. Contar con una información sobre la situación de inequidad de género que existe en cinco dimensiones: Educación, Salud, Participación Política, Trabajo, generación de Ingresos y Violencia Familiar.
2. Identificar y analizar las problemáticas y demandas específicas de género.
3. Incidir en los gobiernos locales el gobierno municipal a fin de que instrumente acciones y políticas públicas que posibiliten la transformación de las condiciones de vida de las y los habitantes de la provincia de Huamanga.

III. AMBITO DEL DIAGNÓSTICO

El “Diagnóstico Situacional de las Mujeres de la Provincia de Huamanga” se realizó en las capitales de los 16 distritos que conforman la provincia de

Huamanga. Los nombres de los distritos se muestran en la Tabla N° 1 y en el mapa de la provincia.

Tabla N° 1: Distritos de la Provincia de Huamanga ámbito del diagnóstico

| N° | NOMBRE DEL DISTRITO |
|----|---|
| 1 | Distrito de Ayacucho |
| 2 | Distrito de Andrés Avelino Cáceres Dorregaray |
| 3 | Distrito de San Juan Bautista |
| 4 | Distrito de Carmen Alto |
| 5 | Distrito de Jesús Nazareno |
| 6 | Distrito de Pacaycasa |
| 7 | Distrito de Acosvinchos |
| 8 | Distrito de Quinoa |
| 9 | Distrito de Tambillo |
| 10 | Distrito de Acocro |
| 11 | Distrito de Chiara |
| 12 | Distrito de Ocros |
| 13 | Distrito de Socos |
| 14 | Distrito de Vinchos |
| 15 | Distrito de Ticllas |
| 16 | Distrito de Santiago de Pischa |

Fuente: Elaboración Propia

Gráfico N° 1 Mapa de la Provincia de Huamanga



IV. DISEÑO METODOLOGICO

Para el presente diagnóstico se utilizó la metodología descriptiva, se analizó los resultados de los indicadores de género e igualdad de oportunidades en 05 dimensiones siguientes:

4.1. Dimensiones:

1. Dimensión de Educación
2. Dimensión de Salud
3. Dimensión de Empleo y generación de ingresos
4. Dimensión de Participación política
5. Dimensión de Violencia familiar y entre pares

Los indicadores e información requerida para el estudio por cada dimensión e institución se muestra en el Anexo N°1.

Se utilizó los métodos cualitativo y cuantitativo.

El método cuantitativo se utilizó en dos modalidades:

- ✓ Primero: se recolectó cifras estadísticas de las instituciones, INEI- Instituto Nacional de Estadística e Informática, Salud, Educación, Dirección Regional de Trabajo y Promoción del Empleo, CEM - Centro Emergencia Mujer, Policía Nacional del Perú y las página Web del Jurado Nacional Electoral y el MIMPV -Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, sobre las dimensiones señaladas, las que sirvieron para describir las brechas de género.
- ✓ Segundo, se recolectó información de cada una de las instituciones visitadas en los distritos mediante una encuesta para obtener información sobre la implementación institucional del enfoque de género o acciones a favor de las mujeres.

El método cualitativo se utilizó aplicando las guías de grupos focales en tres esferas de atención: lideresas escolares del nivel primario y secundario, organizaciones de mujeres y autoridades de cada distrito, de los cuales se obtuvo información sobre la situación de las mujeres en las cinco dimensiones señaladas, analizando las relaciones de género e igualdad de oportunidades a partir de sus percepciones, sentimientos y actitudes de las y los actores sociales.

En la elaboración del Diagnóstico se utilizó también, el análisis documental y de contenido, se revisó la bibliografía ofrecida por las instituciones y algunas políticas de género e igualdad de oportunidades u otros instrumentos de gestión como son las ordenanzas regionales para obtener la información sobre la implementación de políticas en la Provincia de Huamanga.

4.2. Unidad de análisis

La unidad de análisis del presente estudio estuvo constituida por los y las actores claves de las instituciones públicas y organizaciones de la sociedad civil identificadas en los 16 distritos de la provincia de Huamanga, éstas son:

- ✓ Las organizaciones de sociedad civil y de mujeres, existentes en cada distrito.
- ✓ Las instituciones seleccionadas fueron:
 - INEI
 - ONPE
 - CEM
 - Gerencias de Desarrollo Social,
 - Red de Salud Huamanga
 - Centros de salud
 - UGEL Huamanga
 - Centros Educativos de nivel inicial, secundario y superior.
 - Gobernación en cada distrito

Los criterios de selección de las instituciones, organizaciones y sus actores sociales para el Diagnóstico fueron:

- Gestoras (es) locales de Municipalidades y de Instituciones públicas con responsabilidad en la formulación e implementación de las políticas públicas de género e Igualdad de oportunidades o en la oferta de servicios a varones y mujeres del distrito.
- Representantes de las Organizaciones sociales de mujeres o lideresas que conocen la problemática y demandas de las mujeres en sus distritos.
- Lideresas y Líderes estudiantiles representantes de organizaciones escolares en su Instituciones educativas.

Las y los actores sociales propuestos en el marco del proceso metodológico del diagnóstico se muestran en la tabla N°2:

Tabla N° 2: Marco muestral del diagnóstico situacional de las mujeres de la Provincia de Huamanga

| INSTITUCIONES Y ORGANIZACIONES DE SOCIEDAD | ACTORES SOCIALES CLAVES | INSTRUMENTO APLICADO |
|--|--|---|
| INEI | Funcionario(a) o servidor (a) público | Análisis documental y de contenido |
| ONPE | Funcionario(a) o servidor (a) público | Análisis documental y de contenido |
| Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables(CEM Huamanga) | Responsable del CEM | Entrevista semi-estructuradas Análisis documental y de contenido de los reportes de casos atendidos. |
| GOBIERNOS LOCALES | Gerentes de Desarrollo Social Responsable de DEMUNAs | Entrevistas semi-estructuradas Análisis documental y de contenido |
| INSTITUCIONES PUBLICAS | Director (a) o Funcionario (a) de la UGEL Huamanga Directores (as) de Instituciones educativas Inicial, primaria y secundaria de la capital del distrito. Director (a) o responsable de la Red de Salud Huamanga Responsable del Establecimiento de Salud de la capital del distrito. Director (a) o funcionario (a) de la Dirección Regional de Trabajo y Promoción del Empleo Gobernador Distrital. Responsable de la PNP en cada distrito | Entrevistas Semi estructuradas Análisis documental y de contenido Grupos Focales |
| ORGANIZACIONES SOCIALES DE MUJERES | Representantes del Consejo Provincial de la Mujer, Federación Provincial y Distritales de los Clubes de Madres (FECMA y representante de distrito), Lideresas, Dirigentes de Comedores Populares. | Grupos Focales |
| ORGANIZACIONES ESTUDIANTILES | Líderesy Lideresas escolares de I.E. primaria y secundaria de la capital del distrito. | Grupos Focales |

FUENTE: Elaboración Propia. Equipo de Consultoras - Ayacucho, Junio 2016

4.3. Instrumentos de recolección de datos

Para el recojo de información se preparó los siguientes instrumentos:

- ✓ Entrevista semi-estructurada
- ✓ Grupo focal
- ✓ Análisis documental y de contenido

En los Anexos 2, 3, 4 y 5 se adjuntan los instrumentos con los cuales se recogió la información de campo.

4.4. Muestra por instrumentos

La muestra estuvo constituida por autoridades y funcionarios de instituciones y representantes de organizaciones de los cuales se obtuvo la información respectiva:

Muestra por grupo focal

Se realizó un total de 37 grupos Focales grupos focales con 03 tipos de públicos:

- 12 grupos focales con Autoridades de instituciones públicas
- 12 grupos focales con representantes de organizaciones de mujeres
- 12 grupos focales con Líderes estudiantiles del nivel Primario y secundario.

Además se realizó 01 grupo focal de mujeres profesionales a nivel provincial, donde se invitó a los colegios profesionales y representantes institucionales.

En el cuadro siguiente se visibiliza el número de grupos focales con organizaciones de mujeres y la muestra respectiva a nivel provincial y distrital:

Tabla N° 3: Grupos focal de organizaciones de mujeres.

| GRUPO FOCAL ORGANIZACIONES DE MUJERES | | | |
|--|----------------------|---|----------------------|
| PROVINCIA | | DISTRITO | |
| Organizaciones de Mujeres | N° de Grupos Focales | Organizaciones de Mujeres | N° de Grupos Focales |
| Organizaciones de mujeres Profesionales * Colegios Profesionales * Organizaciones de sociedad civil de mujeres | | Organizaciones de Mujeres: * Clubes de Madres * Comité de Vaso de Leche, * Programa JUNTOS * Org.femeninas del ámbito | 1 |
| 01 Provincia | 1 | 16 distritos | 12 |

FUENTE: Elaboración Propia. Equipo de Consultoría. Ayacucho - Junio 2016

En el cuadro siguiente se puede observar la muestra respectiva para el grupo focal con autoridades:

Tabla N° 4: Muestra de grupos focales de Autoridades Distritales

| MUESTRA DE GRUPOS FOCALES DE AUTORIDADES DISTRIATALES | |
|---|----------------------|
| INSTITUCIONES PUBLICAS | N° de Grupos focales |
| * Gerentes de desarrollo social de cada Municipalidad distrital * Responsables de DEMUNAs cada Municipalidad distrital * Directores o docente de Instituciones educativas Inicial, primaria y secundaria de la capital del distrito. * Responsable del Establecimiento de Salud de la capital del distrito. * Gobernador distrital. * Responsable de la PNP en cada distrito | |
| 16 distritos | 12 |

FUENTE: Elaboración Propia. Equipo de Consultoría. Ayacucho - Junio 2016

- En el cuadro siguiente se puede observar la muestra respectiva para el grupo focal con Líderes estudiantiles:

Tabla N° 5: Grupos focales con líderes estudiantiles a nivel Distrital.

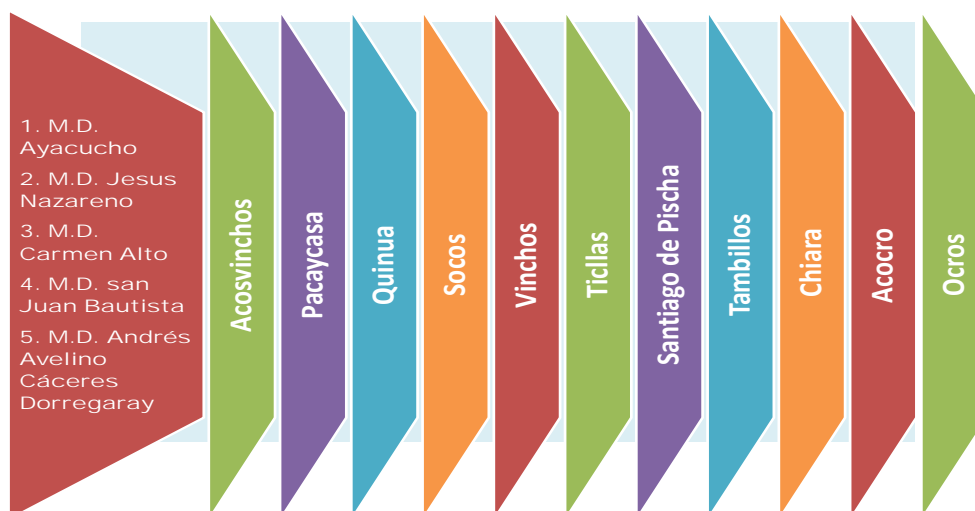
| GRUPOS FOCALES LIDERES ESTUDIANTILES A NIVEL DISTRIITAL | |
|---|----------------------|
| INSTITUCIONES EDUCATIVAS | N° de Grupos focales |
| Instituciones Educativas del Nivel primario y Secundario de la capital del distrito | |
| 16 Distritos | 12 |

FUENTE: Elaboración Propia. Equipo de Consultoría. Ayacucho - Junio 2016

Los grupos focales se realizaron en la capital de cada uno de los distritos excepto el primero que se realizó en la capital del distrito de Ayacucho. Ver siguiente gráfico:

Gráfico N° 2: Organización de los grupos focales

12 GRUPO FOCAL CON AUTORIDADES, ORGANIZACIONES SOCIALES DE BASE Y LÍDERES ESTUDIANTILES POR SEPARADO



Muestra para entrevistas semi-estructuradas:

Se aplicó un total 66 entrevistas semi-estructuradas en instituciones públicas a nivel provincial y distrital.

A nivel Provincial:

Las entrevistas semi-estructuradas se aplicaron al director (a) o responsable pertinente de 11 instituciones del nivel provincial, para obtener información de los 16 distritos de la provincia de Huamanga.

A nivel Distrital:

Se aplicó entrevistas semi-estructuradas a una autoridad 55 responsables correspondientes a 10 instituciones públicas distritales en 12 distritos ver cuadro siguiente:

Tabla N° 6: Muestra para la aplicación de entrevistas semi – Estructuradas según actores y ámbito Geográfico

| AUTORIDADES y FUNCIONARIOS | | | ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA | |
|----------------------------|---|---------------|--|---------------|
| N° | PROVINCIA HUAMANGA | | DISTRITO | |
| | Instituciones | N° Entrevista | Instituciones | N° Entrevista |
| 1 | Coordinador del CEM | 1 | | |
| 2 | Funcionario de la UGEL Huamanga | 1 | Director o docente de una I.E Inicial, Primaria y Secundaria | 14 |
| 3 | Funcionario Red de Salud Huamanga | 1 | Microred y/O Establecimientos de salud. | 9 |
| 4 | Sub Gerente Des. Humano Municipalidad Provincial Huamanga | 1 | Sub Gerente Des. Social de las Municipalidades Distritales | 11 |
| 5 | Responsable de la DEMUNA Municipalidad Provincial de Huamanga | | Responsable de la DEMUNA Municipalidad Distrital | 5 |
| 6 | Gobernador | | Subprefectos | 6 |
| 7 | Programa JUNTOS responsable Provincial | | Responsable distrital Programa JUNTOS | 2 |
| 8 | PNP -Comisaría de la Familia | 1 | Responsable de la PNP en el distrito | 3 |
| 9 | Dirección regional de Trabajo y Promoción del Empleo - DRTPE | 1 | Juez de paz | 3 |
| 10 | Oficina Nacional de Procesos Electorales - ONPE | 1 | Defensa Pública Ministerio de Justicia | 1 |
| 11 | Dirección Regional de salud - DIRESA | 1 | Pensión 65 | 1 |
| 12 | Gobierno Regional de Ayacucho. GORE | 1 | | |
| 13 | Kallpa | 1 | | |
| 14 | Paz y Esperanza | 1 | | |
| | Sub -Total x provincia | 11 | | |
| | 1 Provincia | 11 | 12 Distritos | 55 |

FUENTE: Elaboración Propia. Equipo de Consultoría. Ayacucho - Junio 2016

Análisis Documental:

Se visitó a las siguientes instituciones para obtener información estadística de los 16 distritos de la provincia de Huamanga habiendo realizado el análisis documental respectivo:

1. INEI
2. CEM
3. UGEL Huamanga
4. Red de Salud Huamanga
5. Municipalidad Provincial Huamanga: Gerencia o Sub Gerencia de Desarrollo Humano.
6. Programa JUNTOS Responsable Provincial
7. PNP - Comisaría de la Mujer y oficina de estadística

V. CARACTERÍSTICAS DE LA PROVINCIA DE HUAMANGA

5.1. Reseña Histórica de la Provincia de Huamanga

La provincia de Huamanga, se fundó en el siglo XVI con el nombre de San Juan de la Frontera y fue creada por la Constitución Política de 1823. Su capital, la ciudad de Ayacucho establecido por Decreto del 15 de enero de 1825, fue fundada el 25 de abril de 1540, obteniendo el título de ciudad a partir del 17 de mayo de 1544.

La historia del distrito de Ayacucho está influenciada por la historia prehispánica de toda la región de Ayacucho, que se inicia hace 22,000 años A.C. aproximadamente, con la presencia de los primeros hombres encontrados en una de las cuevas que se le conoce con el nombre de “Pikimachay” o “Cueva de pulgas”, que se ubica a 18 Km de la ciudad de Ayacucho.

Esta cueva fue descubierta el año 1966 por el arqueólogo norteamericano Richard Mac Neish, quién en su fan de buscar el origen del maíz en América, llega a Ayacucho y logra descubrir esta evidencia más antigua de la presencia del hombre en los Andes Centrales.

Entre el año 500 a 1,100 D.C., surgió el Imperio Wari que se formó sobre la base de las culturas Warpas, Nazca y Tiahuanaco. Ayacucho fue el centro político administrativo de este primer imperio andino pre-incaico, que alcanzó altos

niveles de calidad en producción de cerámica, tejidos, metales y piedra, entre los años 1,100-1,420 D.C. en el periodo de los Chancas.

Esta cultura es posteriormente sometida por los Incas, quienes deciden crear un nuevo centro administrativo en Vilcashuamán para afirmar su dominio en la región. Época Colonial: El capitán español Vasco de Guevara fundó Huamanga el 25 de abril de 1540 con el objetivo de facilitar el viaje hasta entonces bastante peligroso entre Lima y Cusco, para adicionalmente controlar, catequizar y cobrar tributos a los nativos. La ciudad se desarrolló rápidamente y fue residencia de encomenderos y nobles que construyeron imponentes casonas y preciosos templos. Emancipación y Época Republicana: En la época de la emancipación, los ayacuchanos participaron activamente, sobresalieron Basilio Aquí (Jefe Morochuco) y María Parado de Bellido, entre otros. La independencia fue proclamada el 1° de noviembre de 1820, por el General Álvarez de Arenales. El episodio más relevante de la historia independentista de Ayacucho lo escribió el Mariscal Antonio José de Sucre, quien lideró a los patriotas en la célebre Batalla de Ayacucho en 1824. Sellando así la independencia latinoamericana.

También merecen mención especial las acciones del ilustre ayacuchano Mariscal Andrés A. Cáceres, quien defendió el honor y orgullo nacional en el conflicto con Chile.

5.2. Ubicación y Superficie

Huamanga, se encuentra ubicado en el departamento de Ayacucho ubicado en la sierra central del Perú. Su ámbito territorial está comprendida entre las altitudes que van desde los 2,200 hasta los 4,000 m.s.n.m.

5.3. División política:

La provincia de Huamanga políticamente se encuentra dividida en 16 distritos, 219 anexos, 185 caseríos, 89 comunidades campesinas y 74 unidades agropecuarias; cuya capital es la ciudad de Ayacucho (antigua ciudad de Huamanga), fundada el 25 de Abril de 1,540.

Tiene una superficie total de 2,956.5.37 Km², que representa el 6.8% de la superficie regional.

Tabla N° 7: Superficie territorial y densidad poblacional, según distrito. Provincia de Huamanga.

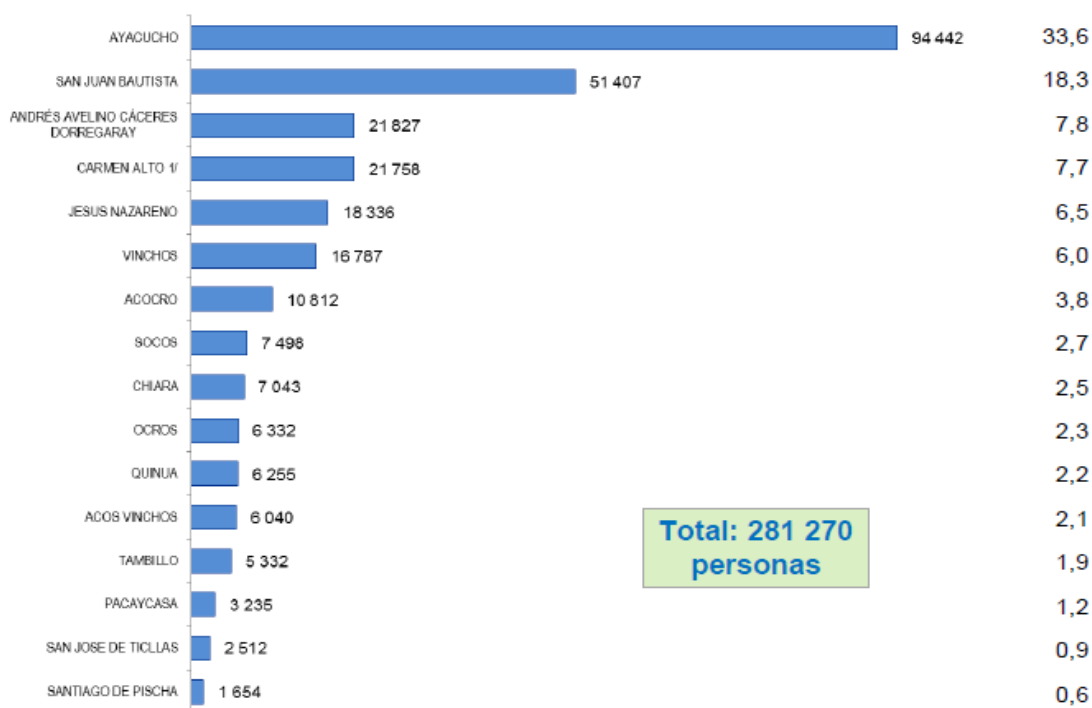
| Distrito | Superficie territorial | |
|---------------------|------------------------|------------|
| | Km2 | % |
| Total | 2956.5 | 100 |
| San Juan Bautista | 17.96 | 0.6 |
| Ayacucho | 81.86 | 2.8 |
| Jesús Nazareno | 17.08 | 0.6 |
| Socos | 82.23 | 2.8 |
| Quinoa | 121.27 | 4.1 |
| Pacaycasa | 58.12 | 2.0 |
| San José de Ticllas | 64.68 | 2.2 |
| Acos Vinchos | 154.43 | 5.2 |
| Tambillo | 179.32 | 6.1 |
| Ocros | 202.68 | 6.9 |
| Acocro | 386.55 | 13.1 |
| Vinchos | 950.56 | 32.2 |
| Chiara | 496.22 | 16.8 |
| Santiago de Pischa | 122.77 | 4.2 |
| Carmen Alto | 20.77 | 0.7 |

Fuente: INEI. Perú: Estimaciones y proyecciones de población, según departamento, provincia y distrito, 2000-2015.

5.4. Estructura Poblacional

En el gráfico N° 2 podemos observar que de acuerdo a la proyección estimada por el INEI para el año 2016, la población total de la provincia de Huamanga es de 281, 270 mil habitantes.

Gráfico N° 3: Provincia de Huamanga – Población Proyectada, según Distrito, 2016 (Habitantes)



Fuente: INEI. Perú: Estimaciones y proyecciones de población, según departamento, provincia y distrito 2015.

Los distritos con mayor población y ubicados en la zona urbana son: el distrito de Ayacucho con 94,442 habitantes (33.6%), seguido de San Juan Bautista con 55,407 habitantes (18.3%), continúa el nuevo distrito Andrés Avelino Cáceres Dorregaray con 21,827 habitantes (7.8%) aproximadamente igual de habitantes tiene el distrito de Carmen Alto 219,758 habitantes (7.7%) y culmina el distrito de Jesús Nazareno con 18,336 (6.5%). En la zona rural Vinchos es el distrito con mayor población, cuenta con 16,787 habitantes (6.0%). En conjunto este grupo de 6 distritos representa el 80% de la población de la provincia. Los 10 distritos restantes cuentan con el 20% de población restante de la provincia.

Los 3 distritos con menor población son: El distrito de Santiago de Pischa con 1,54 habitantes (0.6%), seguido de San José de Ticllas con 2,512 habitantes (0.9%) seguido de Pacaycasa con 3,235 habitantes (1.2%).

Hay otro grupo de 7 distritos que cuentan con poblaciones entre 5,332 habitantes (Tambillo), hasta de 10,212 habitantes (Acocro).

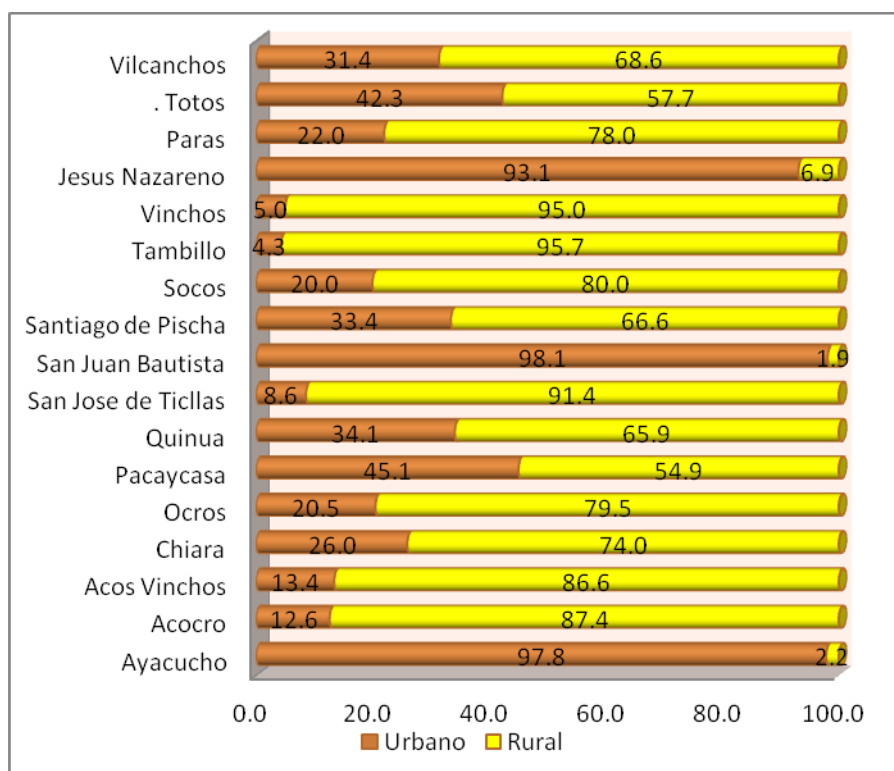
En el siguiente gráfico se puede observar la población urbana y rural según distritos de la provincia de Huamanga.

Los distritos con mayor población rural son Tambillo (95.7%), Vinchos (95%) y San José de Ticllas(91.4%), seguido de Acocro (87.4%) y Acosvinchos (86.6%).

Los distritos que tienen menor población rural son San Juan Bautista (1.9%), Ayacucho (2.2%) y Jesús Nazareno (6.9%)

No se encontraron datos para el nuevo distrito de Andrés Avelino Cáceres Dorregaray puesto que INEI aún no ha realizado el censo respectivo para este distrito.

Gráfico N° 4: Población Urbana y Rural según distritos del ámbito de la Red de Salud Huamanga



5.5. Acceso a Servicios

El agua potable y el saneamiento han pasado a ser calificados internacionalmente, como Derechos Humanos, es decir que corresponde a cada Estado garantizar el acceso a los servicios básicos, a todos los habitantes de su jurisdicción.

a) Población con acceso al agua

De acuerdo a la Encuesta Nacional de Programas Estratégicos ENAPRES, el 87.60% de la población peruana tiene acceso al agua potable; la cobertura de agua potable en la Región de Ayacucho, se ha incrementado de 57.7% en el 2007 a 90.7% en el año 2014, y se encuentra en el décimo primer lugar.

Tabla N° 8: Cobertura Nacional de Agua Potable (% de la Población)

| N° | Departamento | Censo-2007 | ENAPRES 2013 | ENAPRES 2014 |
|----|-----------------|---------------|---------------|---------------|
| 1 | Moquegua | 77.90% | 94.70% | 95.50% |
| 2 | Callao | 82.90% | 96.10% | 95.10% |
| 3 | Tacna | 86.80% | 94.80% | 94.90% |
| 4 | Lima | 85.20% | 93.70% | 94.30% |
| 5 | Apurímac | 56.50% | 93.30% | 93.90% |
| 6 | Ancash | 72.90% | 92.80% | 93.60% |
| 7 | Arequipa | 82.10% | 93.10% | 93.30% |
| 8 | Cusco | 64.20% | 89.80% | 91.80% |
| 9 | Ica | 78.20% | 92.30% | 91.70% |
| 10 | La Libertad | 65.40% | 87.30% | 90.80% |
| 11 | Ayacucho | 57.70% | 90.20% | 90.70% |
| 12 | Junín | 62.20% | 87.90% | 90.50% |
| 13 | Lambayeque | 70.00% | 85.70% | 86.90% |
| 14 | Tumbes | 73.50% | 83.10% | 86.60% |
| 15 | Cajamarca | 57.60% | 76.60% | 86.40% |
| 16 | Huancavelica | 34.10% | 83.30% | 85.20% |
| 17 | Piura | 64.40% | 83.20% | 85.10% |
| 18 | Amazonas | 39.80% | 82.90% | 83.20% |
| 19 | Madre de Dios | 62.90% | 82.50% | 81.40% |
| 20 | San Martín | 51.90% | 79.80% | 80.80% |
| 21 | Pasco | 38.70% | 73.60% | 76.30% |
| 22 | Huánuco | 37.80% | 61.40% | 70.60% |
| 23 | Puno | 41.80% | 61.90% | 65.20% |
| 24 | Ucayali | 42.00% | 74.00% | 61.20% |
| 25 | Loreto | 36.70% | 55.80% | 52.40% |
| | Total | 68.30% | 86.10% | 87.60% |

Fuente: Elaboración: IEP - Censo 2007, ENAPRES 2013, 2014

Nota: Se considera cobertura: Red Pública dentro de la vivienda, Red Pública fuera de la vivienda y pilón

En la Región de Ayacucho la población de la zona urbana accede al agua en mayor porcentaje (97.3%), ubicándose en el noveno lugar a nivel nacional; en cambio, en la zona rural tiene una diferencia de 14.2 puntos porcentuales menos, alcanzando al 83.1% y ubicándose en el tercer lugar a nivel nacional.

Tabla N° 9: Cobertura de Agua Potable en el Sector Urbano - Rural

| Cobertura de Agua Potable - Sector Urbano (% de a población) | | | | | Cobertura de agua en el sector rural (% de a población) | | | | |
|---|-----------------|----------------|-----------------|-----------------|--|-----------------|----------------|-----------------|-----------------|
| N° | Departamento | Censo- 2007 | ENAPRES 2013 | ENAPRES 2014 | N° | Departamento | Censo- 2007 | ENAPRES 2013 | ENAPRES 2014 |
| 1 | Tacna | 96.4% | 99.6% | 99.9% | 1 | Apurímac | 43.7% | 89.8% | 90.2% |
| 2 | Apurímac | 86.0% | 99.0% | 99.5% | 2 | Ancash | 52.7% | 83.9% | 86.4% |
| 3 | Moquegua | 94.9% | 98.6% | 99.4% | 3 | Ayacucho | 39.9% | 81.7% | 83.1% |
| 4 | Cusco | 90.3% | 99.2% | 99.1% | 4 | Cusco | 41.9% | 78.8% | 83.0% |
| 5 | Ancash | 91.5% | 98.7% | 98.3% | 5 | Hauncavelica | 23.5% | 79.6% | 81.6% |
| 6 | Cajamarca | 87.4% | 98.5% | 98.1% | 6 | Cajamarca | 46.9% | 65.6% | 80.4% |
| 7 | Junín | 84.7% | 96.4% | 98.0% | 7 | Moquegua | 36.3% | 79.5% | 80.4% |
| 8 | Hauncavelica | 87.3% | 96.6% | 97.3% | 8 | Junín | 29.7% | 72.3% | 76.6% |
| 9 | Ayacucho | 83.8% | 98.0% | 97.3% | 9 | Tumbes | 47.0% | 75.1% | 76.1% |
| 10 | Arequipa | 90.0% | 96.0% | 96.5% | 10 | La Libertad | 28.5% | 71.4% | 74.7% |
| 11 | Amazonas | 84.1% | 96.8% | 96.3% | 11 | Piura | 28.0% | 66.3% | 73.2% |
| 12 | La Libertad | 80.9% | 92.1% | 95.5% | 12 | Amazonas | 24.3% | 72.7% | 73.1% |
| 13 | Callao | 82.9% | 96.1% | 95.1% | 13 | Ica | 49.9% | 76.3% | 69.1% |
| 14 | Lima | 86.9% | 94.2% | 94.9% | 14 | Arequipa | 41.9% | 68.5% | 65.1% |
| 15 | Madre de Dios | 85.6% | 94.8% | 94.5% | 15 | Lima | 40.1% | 70.8% | 64.8% |
| 16 | Ica | 83.8% | 93.8% | 93.7% | 16 | Tacna | 28.9% | 62.5% | 61.1% |
| 17 | Lambayeque | 84.2% | 92.5% | 93.6% | 17 | San Martín | 27.5% | 55.3% | 58.4% |
| 18 | San Martín | 76.5% | 93.7% | 93.2% | 18 | Huanuco | 17.3% | 43.1% | 57.1% |
| 19 | Huanuco | 79.2% | 91.6% | 92.5% | 19 | Lambayeque | 22.4% | 55.5% | 56.4% |
| 20 | Pasco | 62.1% | 91.7% | 91.6% | 20 | Pasco | 17.8% | 42.5% | 49.1% |
| 21 | Piura | 82.9% | 88.4% | 88.6% | 21 | Puno | 17.9% | 36.8% | 43.8% |
| 22 | Tumbes | 78.5% | 83.6% | 87.2% | 22 | Madre de Dios | 18.1% | 41.8% | 35.2% |
| 23 | Puno | 73.3% | 85.1% | 84.1% | 23 | Ucayali | 7.9% | 18.2% | 28.6% |
| 24 | Loreto | 57.9% | 76.1% | 72.0% | 24 | Loreto | 5.6% | 15.9% | 13.0% |
| 25 | Ucayali | 54.6% | 89.6% | 70.0% | 25 | Callao | 0.0% | | |
| | Total | 84.1% | 93.4% | 93.6% | | Total | 31.7% | 63.2% | 68.3% |

Fuente: Censo 2007, ENAPRES 2013, 2014 - Elaboración: IEP

Nota: Se considera cobertura: Red Pública dentro de la vivienda, Red Pública fuera de la vivienda y pilón

Vigilancia de calidad de agua:

El agua es el elemento vital para la existencia de los seres vivos, pero también puede ser el principal vehículo de transmisión de daños a la salud.

A nivel nacional tenemos el problema de cloración del agua; según ENAPRES, solo el 44.4% de la población consume agua clorada, mientras que un 45% consume sin cloro y un 12% con inadecuada dosificación de cloro.

Ayacucho cuenta con un 61.6% de población que consume agua clorada, en el sector urbano, 6.4 puntos porcentuales más que el nivel nacional para este sector; sin embargo, un 29% consume agua sin clorar.

En el sector rural, es alarmante que el 99.9% de la población consume agua sin cloro.

Tabla N° 10: Calidad del agua 2014 - Resultado obtenido en la Evaluación de los Niveles de Cloro Residual Libre en la Muestra de Agua Del Hogar - (% de la población)

| Departamentos | Sector urbano | | | | Sector rural | | | | Total Nacional | | | |
|-----------------|------------------------------------|--|--------------|-----------------|--------------|----------------------------------|--------------|----------------|----------------|----------------------------------|--------------|----------------|
| | Seguro (mayor o igual a 0.5 mg./l) | Inadecuada dosificación de cloro (de 0.1 mg/l a menos) | Sin cloro | Total S. Urbano | Seguro | Inadecuada dosificación de cloro | Sin cloro | Total S. Rural | Seguro | Inadecuada dosificación de cloro | Sin cloro | Total Nacional |
| Amazonas | 18.7% | 4.9% | 76.4% | 100.0% | 0.6% | 0.4% | 99.0% | 100.0% | 8.5% | 2.4% | 89.1% | 100.0% |
| Ancash | 56.2% | 17.1% | 26.6% | 100.0% | 1.8% | 0.2% | 98.0% | 100.0% | 34.7% | 10.4% | 54.9% | 100.0% |
| Apurímac | 28.3% | 12.6% | 59.2% | 100.0% | 1.2% | 1.8% | 97.0% | 100.0% | 11.8% | 6.0% | 82.2% | 100.0% |
| Arequipa | 70.0% | 13.6% | 16.4% | 100.0% | 5.4% | 10.5% | 84.1% | 100.0% | 63.3% | 13.3% | 23.4% | 100.0% |
| Ayacucho | 61.6% | 9.3% | 29.0% | 100.0% | 0.0% | 0.0% | 99.9% | 100.0% | 33.0% | 5.0% | 62.0% | 100.0% |
| Cajamarca | 45.8% | 16.2% | 37.9% | 100.0% | 0.8% | 7.2% | 92.0% | 100.0% | 16.1% | 10.2% | 73.7% | 100.0% |
| Callao | 82.3% | 9.6% | 8.1% | 100.0% | | | | 0.0% | 82.3% | 9.6% | 8.1% | 100.0% |
| Cusco | 73.3% | 10.5% | 16.3% | 100.0% | 3.5% | 7.9% | 88.6% | 100.0% | 41.7% | 9.3% | 49.1% | 100.0% |
| Huancavelica | 48.2% | 9.5% | 42.3% | 100.0% | 0.4% | 4.1% | 95.5% | 100.0% | 11.3% | 5.3% | 83.4% | 100.0% |
| Huánuco | 54.7% | 5.3% | 40.0% | 100.0% | 2.0% | 1.1% | 96.9% | 100.0% | 22.1% | 2.7% | 75.2% | 100.0% |
| Ica | 18.6% | 14.9% | 66.5% | 100.0% | 1.6% | 0.8% | 97.6% | 100.0% | 17.2% | 13.7% | 69.1% | 100.0% |
| Junín | 48.9% | 17.2% | 33.9% | 100.0% | 2.2% | 0.8% | 97.0% | 100.0% | 32.6% | 11.4% | 56.0% | 100.0% |
| La Libertad | 13.7% | 26.7% | 59.6% | 100.0% | 1.3% | 0.7% | 98.0% | 100.0% | 11.0% | 20.9% | 68.2% | 100.0% |
| Lambayeque | 21.7% | 25.7% | 52.6% | 100.0% | 0.3% | 3.1% | 96.6% | 100.0% | 17.8% | 21.6% | 60.6% | 100.0% |
| Lima | 72.6% | 13.9% | 13.6% | 100.0% | 3.0% | 5.0% | 92.0% | 100.0% | 71.2% | 13.7% | 15.2% | 100.0% |
| Loreto | 33.2% | 10.8% | 56.0% | 100.0% | 2.3% | 0.9% | 96.8% | 100.0% | 22.9% | 7.5% | 69.6% | 100.0% |
| Madre de Dios | 74.1% | 4.0% | 21.9% | 100.0% | 9.3% | 2.7% | 88.0% | 100.0% | 59.8% | 3.7% | 36.4% | 100.0% |
| Moquegua | 77.8% | 7.4% | 14.9% | 100.0% | 3.8% | 1.5% | 94.7% | 100.0% | 62.7% | 6.2% | 31.2% | 100.0% |
| Pasco | 4.9% | 10.0% | 85.1% | 100.0% | 0.8% | 4.2% | 95.0% | 100.0% | 3.4% | 7.9% | 88.7% | 100.0% |
| Piura | 27.4% | 17.5% | 55.1% | 100.0% | 1.7% | 1.0% | 97.3% | 100.0% | 21.4% | 13.7% | 64.9% | 100.0% |
| Puno | 48.6% | 14.1% | 37.3% | 100.0% | 0.0% | 11.7% | 88.3% | 100.0% | 25.8% | 13.0% | 61.1% | 100.0% |
| San Martín | 41.7% | 7.0% | 51.3% | 100.0% | 0.4% | 3.3% | 96.3% | 100.0% | 27.1% | 5.7% | 67.2% | 100.0% |
| Tacna | 90.1% | 4.9% | 5.0% | 100.0% | 7.9% | 7.8% | 84.3% | 100.0% | 79.5% | 5.3% | 15.2% | 100.0% |
| Tumbes | 34.1% | 31.2% | 34.7% | 100.0% | 10.7% | 15.1% | 74.2% | 100.0% | 32.9% | 30.4% | 36.8% | 100.0% |
| Ucayali | 8.5% | 15.3% | 76.1% | 100.0% | 0.3% | 0.3% | 99.4% | 100.0% | 6.8% | 12.1% | 81.1% | 100.0% |
| Total | 55.2% | 14.8% | 30.0% | 100.0% | 1.5% | 4.0% | 94.5% | 100.0% | 42.4% | 12.2% | 45.4% | 100.0% |

Fuente: Enapres 2014 - Elaboración: IEP

En el ASIS – Análisis Situacional de Salud de la Red de Salud Huamanga se encuentra la siguiente información de la Dirección de Saneamiento Ambiental de la DIRESA -Dirección Regional de Salud Ayacucho:

La contaminación de las aguas y la falta de acceso a los sistemas de saneamiento están asociadas a altas prevalencias de enfermedades que, tomando como ejemplo la población de niños menores de 5 años, ocasionan 1'635,200 muertes por año en todo el mundo (Bellido JG, 2010)¹. En cumplimiento del reglamento de la calidad del agua para consumo humano, la Dirección de Saneamiento Ambiental realiza la vigilancia de calidad de agua, el cual debe estar libre de microorganismos patógenos, sustancias tóxicas o

¹ Bellido JG, Barcellos C, Barbosa FS, Bastos FI. Saneamiento ambiental y mortalidad en niños menores de 5 años por enfermedades de transmisión hídrica en Brasil. Rev. Panamá. Salud Pública. 2010;28(2):114–20

nocivas para la salud, y cumplir con las normas bacteriológicas y físico-químicas establecidas.

Para describir la calidad de agua, en el presente documento se ha recopilado la información sobre los resultados del análisis físico-químico, bacteriológico y parasitológico correspondiente al periodo 2015.

Se considera agua apta para el consumo humano a toda agua inocua para la salud que cumple los requisitos de calidad establecidos, siendo los siguientes parámetros que son de control obligatorio para todos los proveedores de agua: Coliformes totales, coliformes termo tolerantes, color, turbiedad, residual de desinfectante y pH.

El Decreto Supremo N° 31-2010-S.A. establece claramente que los niveles de cloro residual en el 90.0% de las muestras tomadas en un periodo de un año no debe ser menor a 0.5 mg/L; sin embargo, los del sistema de vigilancia de calidad de agua de la Dirección de Saneamiento Ambiental de la DIRESA Ayacucho dan los siguientes resultados: de un total de 570 muestras tomadas durante un periodo de 12 meses, el 61,2%(349) tenía los valores de cloro residual por debajo de 0.3mg/L; y el 27,7%(157) tenía mayor a 0.5mg/L. Sánchez considera que si el cloro se encuentra en exceso, puede resultar tóxico para el consumo².

² Sánchez Zafra A. Efectos de los trihalometanos sobre la salud. Higiene y Sanidad Ambiental. 8:280-290(2008)

Tabla N° 11: Niveles de cloro residual por distrito - Provincia de Huamanga -2015

| Distrito | Total muestras | Cloro residual (%) | | |
|-----------------------------------|----------------|---------------------|-----------------|-------------|
| | | 0.0 - < 0.3mg/l | 0.3 - <0.5 mg/l | > 0.5 mg/l |
| Acocro | 27 | 63,0 | 0,0 | 37,0 |
| Acosvinchos | 16 | 68,8 | 0,0 | 31,3 |
| Andres Avelino Cáceres Dorregaray | 3 | 33,3 | 33,3 | 33,3 |
| Ayacucho | 43 | 32,6 | 18,6 | 48,8 |
| Carmen Alto | 18 | 38,9 | 0,0 | 61,1 |
| Chiara | 40 | 72,5 | 7,5 | 20,0 |
| Chuschi | 11 | 63,6 | 9,1 | 27,3 |
| Jesús Nazareno | 8 | 25,0 | 12,5 | 62,5 |
| Ocos | 37 | 81,1 | 5,4 | 13,5 |
| Pacaycasa | 13 | 84,6 | 7,7 | 7,7 |
| Paras | 34 | 88,2 | 5,9 | 5,9 |
| Quinua | 29 | 58,6 | 6,9 | 34,5 |
| San José de Ticllas | 31 | 77,4 | 16,1 | 6,5 |
| San Juan Bautista | 6 | 16,7 | 16,7 | 66,7 |
| Santiago de Pischa | 18 | 94,4 | 0,0 | 5,6 |
| Socos | 46 | 76,1 | 6,5 | 17,4 |
| Tambillo | 20 | 20,0 | 5,0 | 75,0 |
| Totos | 16 | 50,0 | 0,0 | 50,0 |
| Vilcanchos | 14 | 71,4 | 0,0 | 28,6 |
| Vinchos | 74 | 68,9 | 14,9 | 16,2 |
| Total general | 570 | 61,2 | 11,1 | 27,7 |

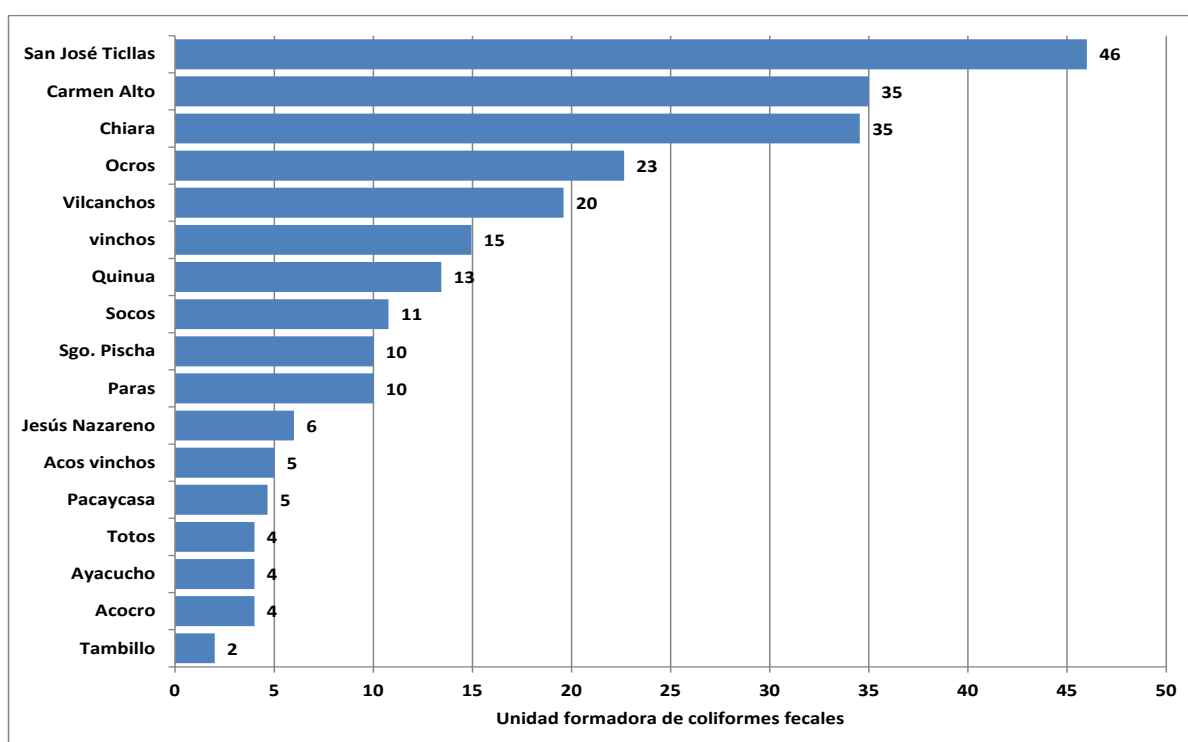
Fuente: DIGESA-DIRESA Ayacucho

A nivel mundial, el 80% de las enfermedades infecciosas y parasitarias gastrointestinales y una tercera parte de las defunciones causadas por éstas se deben al uso y consumo de agua insalubre. No obstante la OMS calcula que la morbilidad (número de casos) y mortalidad (número de muertes) derivadas de las enfermedades más graves asociadas con el agua se reduciría entre un 20 y un 80 por ciento, si se garantizara su potabilidad y adecuada canalización.

En el gráfico siguiente se observa que el promedio de coliformes fecales oscila entre 2 a 46 unidad formadora de coliformes fecales los cuales constituyen un riesgo para la salud de la población. Los coliformes son una familia de bacterias que se encuentran comúnmente en las plantas, el suelo y los animales, incluyendo los humanos. La presencia de bacterias coliformes es un indicio de que el agua puede estar contaminada con aguas negras u otro tipo

de desechos en descomposición. Generalmente, las bacterias coliformes se encuentran en mayor abundancia en la capa superficial del agua o en los sedimentos del fondo (Munn, 2004). La contaminación fecal ha sido y sigue siendo el principal riesgo sanitario en el agua, ya que supone la incorporación de microorganismos patógenos que pueden provocar enfermedades en la salud humana. Por ello, el control sanitario de riesgos microbiológicos es tan importante, y constituye una medida sanitaria básica para mantener un grado de salud adecuado en la población (Marín et al.,2004).

Gráfico N° 5: Promedio de unidades formadoras de coliformes fecales por Distritos. 2015



Fuente: DIGESA-DIRESA Ayacucho

b) Hogares con acceso al desagüe

Según ENAPRES, 78.5% de la población peruana que vive en la zona urbana, tiene acceso a una Red pública de desagüe dentro de la vivienda. En Ayacucho estas cifras se incrementan a 82.5%, 4 puntos porcentuales más que el nivel nacional.

Tabla N° 12: Cobertura de saneamiento 2014 – (Porcentaje de la población)

| Región | Sector Urbano | | | | | | | | |
|-----------------|--|--|-------------|--------------|--------------------|---|----------------------|------------------------------|---------------|
| | Red pública de desagüe dentro de la vivienda | Red pública de desagüe fuera de la vivienda, pero dentro de la edificación | Letrina | Pozo séptico | Pozo ciego o negro | No accedió a observación del encuestador para verificar tipo de sistema | Río, acequia o canal | No tiene, servicio higiénico | Total |
| Amazonas | 68.9% | 4.5% | 0.0% | 4.7% | 11.2% | 0.9% | 3.5% | 6.4% | 100.0% |
| Ancash | 90.5% | 1.5% | 0.0% | 0.4% | 3.7% | 0.3% | 0.3% | 3.2% | 100.0% |
| Apurímac | 69.9% | 18.2% | 0.0% | 5.0% | 2.7% | 0.1% | 0.0% | 4.1% | 100.0% |
| Arequipa | 78.4% | 4.9% | 0.6% | 3.2% | 7.3% | 3.4% | 0.0% | 2.2% | 100.0% |
| Ayacucho | 82.5% | 2.5% | 0.5% | 6.6% | 1.5% | 1.4% | 0.1% | 4.9% | 100.0% |
| Cajamarca | 80.8% | 11.8% | 0.0% | 2.8% | 2.6% | 0.0% | 0.8% | 1.2% | 100.0% |
| Callao | 82.5% | 2.3% | 0.5% | 1.3% | 7.5% | 3.6% | 0.2% | 2.1% | 100.0% |
| Cusco | 56.3% | 39.3% | 0.1% | 0.6% | 1.6% | 0.0% | 0.1% | 1.9% | 100.0% |
| Huancavelica | 66.5% | 17.6% | 0.0% | 3.2% | 2.5% | 0.4% | 0.1% | 9.7% | 100.0% |
| Huánuco | 76.1% | 4.9% | 0.0% | 2.1% | 8.6% | 0.7% | 3.7% | 3.9% | 100.0% |
| Ica | 84.0% | 0.1% | 0.1% | 0.9% | 4.0% | 6.1% | 0.0% | 4.7% | 100.0% |
| Junín | 58.0% | 18.3% | 0.5% | 3.5% | 6.5% | 1.5% | 2.2% | 9.5% | 100.0% |
| La Libertad | 81.6% | 1.4% | 0.8% | 1.5% | 8.1% | 1.7% | 0.4% | 4.3% | 100.0% |
| Lambayeque | 83.4% | 2.7% | 0.2% | 1.3% | 3.8% | 1.9% | 0.4% | 6.4% | 100.0% |
| Lima | 88.3% | 2.8% | 0.3% | 1.1% | 3.7% | 1.3% | 0.5% | 2.0% | 100.0% |
| Loreto | 43.5% | 0.2% | 0.1% | 4.4% | 11.6% | 0.3% | 22.3% | 17.7% | 100.0% |
| Madre de Dios | 38.2% | 12.7% | 0.6% | 4.2% | 35.0% | 1.9% | 1.5% | 6.0% | 100.0% |
| Moquegua | 95.2% | 2.0% | 0.1% | 0.8% | 0.5% | 0.0% | 0.0% | 1.5% | 100.0% |
| Pasco | 54.8% | 15.8% | 0.1% | 3.4% | 1.7% | 0.5% | 7.2% | 16.4% | 100.0% |
| Piura | 70.2% | 0.0% | 0.6% | 1.9% | 11.7% | 0.1% | 1.3% | 14.2% | 100.0% |
| Puno | 62.1% | 19.2% | 0.1% | 1.1% | 3.8% | 1.5% | 0.1% | 12.2% | 100.0% |
| San Martín | 56.3% | 1.8% | 0.3% | 16.1% | 21.0% | 0.7% | 0.4% | 3.4% | 100.0% |
| Tacna | 92.7% | 3.0% | 0.1% | 0.3% | 2.7% | 1.0% | 0.0% | 0.3% | 100.0% |
| Tumbes | 70.9% | 0.2% | 0.1% | 1.8% | 10.9% | 1.9% | 2.5% | 11.6% | 100.0% |
| Ucayali | 30.3% | 0.3% | 3.5% | 2.4% | 5.1% | 0.1% | 9.1% | 49.2% | 100.0% |
| Total | 78.5% | 5.1% | 0.4% | 2.0% | 5.7% | 1.4% | 1.4% | 5.4% | 100.0% |

Fuente: Enapres 2014 Elaboración: IEP

Nota: Se considera cobertura de saneamiento: Red pública de desagüe dentro de la vivienda, Red pública de desagüe fuera de la vivienda, pero dentro de la edificación y Letrina

Sin embargo, en la zona rural estos porcentajes son alarmantes puesto que a nivel nacional sólo un 12.8% de la población cuenta con Red pública de desagüe dentro de la vivienda. En Ayacucho el 15.1% de la población cuenta con este servicio. Un 36.5% usa pozo séptico y un 32.4% no tiene estos servicios; un escaso 8.4%. usa pozo ciego y un 7.1% usa pozo séptico.

Tabla N° 13: Cobertura de saneamiento 2014 – (Porcentaje de la población)

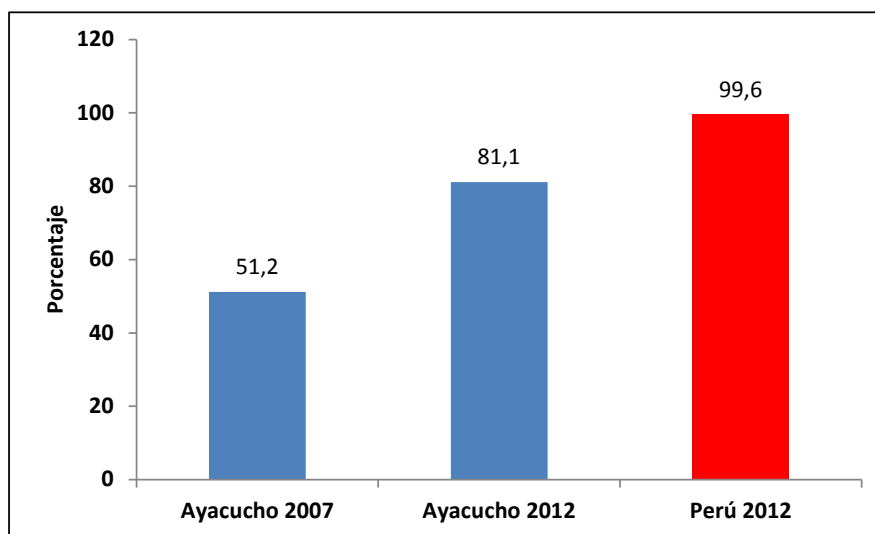
| Región | Sector Rural | | | | | | | | |
|-----------------|--|--|-------------|--------------|--------------------|---|----------------------|--------------|---------------|
| | Red pública de desagüe dentro de la vivienda | Red pública de desagüe fuera de la vivienda, pero dentro de la edificación | Letrina | Pozo séptico | Pozo ciego o negro | No accedio a observación del encuestador para verificar tipo de sistema | Río, acequia o canal | No tiene | Total |
| Amazonas | 19.7% | 0.4% | 1.0% | 25.8% | 28.1% | 0.5% | 3.1% | 21.5% | 100.0% |
| Ancash | 30.8% | 0.3% | 1.7% | 21.7% | 14.7% | 0.1% | 0.7% | 29.9% | 100.0% |
| Apurímac | 17.0% | 0.1% | 0.5% | 29.8% | 29.6% | 0.0% | 0.0% | 23.0% | 100.0% |
| Arequipa | 16.0% | 0.9% | 5.4% | 12.1% | 22.8% | 1.8% | 0.0% | 41.0% | 100.0% |
| Ayacucho | 15.1% | 0.0% | 7.1% | 36.5% | 8.4% | 0.5% | 0.0% | 32.4% | 100.0% |
| Cajamarca | 12.0% | 0.2% | 1.6% | 56.4% | 13.1% | 0.0% | 0.5% | 16.2% | 100.0% |
| Callao | | | | | | | | | |
| Cusco | 23.4% | 1.6% | 5.4% | 12.5% | 37.1% | 0.3% | 0.0% | 19.6% | 100.0% |
| Huancavelica | 13.0% | 1.0% | 3.6% | 41.1% | 13.2% | 0.2% | 0.6% | 27.3% | 100.0% |
| Huánuco | 9.0% | 0.1% | 0.2% | 21.5% | 35.2% | 1.2% | 2.8% | 30.1% | 100.0% |
| Ica | 8.4% | 0.0% | 3.5% | 4.7% | 27.1% | 13.8% | 0.9% | 41.6% | 100.0% |
| Junín | 9.0% | 0.4% | 5.0% | 27.2% | 27.6% | 0.6% | 1.9% | 28.4% | 100.0% |
| La Libertad | 13.9% | 0.0% | 13.8% | 20.9% | 18.2% | 1.9% | 0.7% | 30.6% | 100.0% |
| Lambayeque | 5.6% | 0.0% | 8.6% | 23.0% | 34.9% | 0.0% | 0.0% | 27.9% | 100.0% |
| Lima | 23.0% | 0.1% | 0.6% | 5.8% | 15.9% | 3.9% | 5.5% | 45.3% | 100.0% |
| Loreto | 0.0% | 0.0% | 0.7% | 7.4% | 22.4% | 0.6% | 1.7% | 67.1% | 100.0% |
| Madre de Dios | 9.2% | 1.5% | 5.7% | 6.2% | 45.0% | 1.8% | 3.4% | 27.3% | 100.0% |
| Moquegua | 43.4% | 2.5% | 4.4% | 9.6% | 15.6% | 0.0% | 0.0% | 24.4% | 100.0% |
| Pasco | 21.9% | 1.3% | 1.5% | 21.4% | 9.6% | 2.1% | 6.3% | 36.0% | 100.0% |
| Piura | 2.8% | 0.0% | 1.5% | 22.1% | 42.5% | 0.0% | 1.1% | 29.9% | 100.0% |
| Puno | 2.3% | 0.0% | 25.0% | 16.6% | 28.4% | 0.7% | 0.2% | 26.8% | 100.0% |
| San Martín | 11.5% | 0.0% | 2.2% | 39.8% | 30.8% | 0.0% | 0.2% | 15.5% | 100.0% |
| Tacna | 31.9% | 2.7% | 4.6% | 3.9% | 32.7% | 0.9% | 0.0% | 23.3% | 100.0% |
| Tumbes | 3.3% | 0.0% | 7.7% | 10.4% | 53.2% | 1.5% | 2.7% | 21.1% | 100.0% |
| Ucayali | 0.8% | 0.0% | 0.3% | 7.7% | 30.7% | 0.0% | 1.8% | 58.6% | 100.0% |
| Total | 12.8% | 0.3% | 5.4% | 26.6% | 24.6% | 0.7% | 1.1% | 28.5% | 100.0% |

Fuente: Enapres 2014 - Elaboración: IEP

c) Hogares con acceso a electricidad.

Respecto al acceso a electricidad, el 81.1% de los hogares en Ayacucho ya contaban con acceso a los servicios de fluido eléctrico desde el año 2012, aún la quinta parte de la población no cuentan con servicio de electricidad, esta cifra se encuentra muy debajo del promedio nacional que es el 99.6%.

Gráfico N° 6: Porcentaje de la población con acceso ha fluido eléctrico



Fuente: INEI

Como se muestran en los gráficos anteriores, el acceso a los servicios de agua potable, desagüe y electricidad han mejorado considerablemente entre el periodo 2007 y 2016. Sin embargo, el Estado debe promover la inversión pública y privada para ampliar el acceso de la población a los servicios de agua y desagüe, recolección y disposición final de residuos sólidos, electricidad y telecomunicaciones, considerando medidas que hagan posible el acceso a estos servicios de la población en situación de vulnerabilidad, de pobreza y con especial atención a los de pobreza extrema, diferenciando las intervenciones en los ámbitos urbano y rural.

VI. MARCO LEGAL NACIONAL Y REGIONAL SOBRE GENERO E IGUALDAD DE OPORTUNIDADES

1. Constitución Política del Perú
2. Ley 28983. Ley de Igualdad de Oportunidades entre Mujeres y Hombres (16/03/2007). Establece las garantías para el ejercicio de derechos y acceso a oportunidades sin discriminación, entre ellos el acceso a la justicia.
3. Ley 26842. Ley General de Salud (27/07/97). Establece el derecho a la recuperación, rehabilitación de la salud física y mental, así como del consentimiento informado, clave para prevenir la violencia hacia las mujeres

desde la prestación de servicios y para que ellas puedan tomar decisiones libres.

4. D.S. 006-97- JUS. Texto Único Ordenado de la Ley 26260 y su reglamento aprobado mediante D.S. 002 – 98 –JUS, Ley de Protección Frente a la Violencia Familiar 25/02/98). Señala las políticas orientadas directamente a la erradicación de la violencia familiar; establece el proceso de denuncia, investigación y sanción frente a casos de violencia familiar.
5. Ley 27942. Ley de Prevención y Sanción del Hostigamiento Sexual (26/02/2003) y su Reglamento, el D.S. 010 – 2003 – MIMDES. Sanciona el hostigamiento sexual producido en el marco de las relaciones de autoridad o dependencia.
6. Ley 27972. Ley Orgánica de Municipalidades (27/05/2003) Señala en el artículo 73º, que es materia de competencia municipal, la implementación de servicios públicos locales y el desarrollo de programas sociales, defensa y promoción de derechos ciudadanos.
7. D.S. 027-2007-PCM Políticas Nacionales de obligatorio cumplimiento para las entidades del Gobierno Nacional (25/03/2007) Impulsar en la sociedad, en sus acciones y comunicaciones, la adopción de valores, prácticas, actitudes y comportamientos equitativos entre hombres y mujeres, para garantizar el derecho a la no discriminación de las mujeres y la erradicación de la violencia familiar y sexual.
8. Ordenanza Regional N° 001-2008-GRA/CR que aprueba los Lineamientos de Políticas, Objetivos Estratégicos y Metas del Plan Nacional de Igualdad de Oportunidades entre Mujeres y Varones 2008-2010. Asimismo dispone el uso del lenguaje inclusivo (28.06.2008).
9. Ordenanza Regional N° 010-2009-GRA/CR que prohíbe la discriminación en todos sus ámbitos y formas en la jurisdicción del Gobierno Regional de Ayacucho (06.11.09).
10. Ordenanza Regional N° 026-2009-GRA/CR que declara de interés regional la prevención atención y protección frente al hostigamiento sexual.

11. Ordenanza Regional N° 028-2009-GRA/CR que prioriza en la agenda del Gobierno Regional el Plan de prevención y atención de la violencia familiar y sexual.
12. Ordenanza Regional N° 003-2010-GRA/CR que declara de interés Regional la implementación de los lineamientos de políticas, objetivos estratégicos y metas para garantizar el ejercicio pleno de los derechos civiles y políticos de las mujeres y el acceso equitativo a instancias de poder y toma de decisiones.

VII. ALGUNOS CONCEPTOS TEORICOS

7.1. Género e Igualdad de Oportunidades

La Política Nacional de Modernización de Gestión Pública, plantea como uno de sus fundamentos la consolidación de un Estado moderno al servicio de las personas. Un Estado sobre todo inclusivo que busca asegurar que todos los ciudadanos y ciudadanas disfruten en igualdad de oportunidades del pleno ejercicio de sus derechos, el acceso a los servicios públicos y la elección de sus opciones de vida.

En ese marco, la incorporación del enfoque de género en las políticas y gestión de los gobiernos regionales y locales es un proceso fundamental, en la medida que va a contribuir a que los resultados de las políticas regionales y de gobiernos locales se reflejen de manera muy explícita en una mayor igualdad entre mujeres y hombres en el contexto del desarrollo regional³.

7.2. Definición operativa de género:

Género es un concepto de las ciencias sociales, y sirve para distinguir la dimensión biológica de lo social. Mientras la palabra sexo designa, en el argot del análisis sociológico, sólo a la caracterización anatomo- fisiológica de los seres humanos, y la actividad sexual propiamente dicha; el género describe las características sociales y culturales de hombres y mujeres.

³ Análisis de la institucionalidad del enfoque de género en el Gobierno Regional de Ayacucho. Documento de trabajo MIMP 2013

Género.- Es una construcción social y cultural basada en las diferencias sexuales, que organiza las relaciones sociales y definen el comportamiento, las funciones, oportunidades y valoración de mujeres y varones en un grupo humano histórica y geográficamente determinado. Sus principales elementos son símbolos, mitos, normas, instituciones y organizaciones sociales, y la identidad individual y grupal, los cuales son modificables en el tiempo⁴.

El concepto de género⁵ hace referencia a los estereotipos, roles sociales, condición y posición adquirida, comportamientos, actividades y atributos apropiados que cada sociedad en particular construye y asigna a hombres y mujeres. Todos ellos pueden llevar a desigualdades y, a su vez, estas desigualdades pueden causar inequidad entre hombres y mujeres en el estado de salud y el derecho a la salud. Un error bastante frecuente es utilizar la palabra género para referirse a sexo. Cuando decimos sexo nos referimos a las características biológicas y fisiológicas que definen a hombres y mujeres. Las estadísticas disgregadas por sexo son las que hacen referencia a datos diferenciados para hombres y mujeres en un determinado campo. En cambio, si queremos analizar unos datos teniendo en cuenta el género, quiere decir que tendremos que investigar los determinantes sociales, psicológicos, económicos, políticos, étnicos, culturales, medioambientales y biológicos de la enfermedad que sean diferentes y desiguales para hombres y mujeres.

¿Qué es el enfoque de género? Es la forma de mirar la realidad identificando los papeles y tareas que realizan los hombre y mujeres un una sociedad, así como sus relaciones, identificando las inequidades y relaciones de poder que se producen entre ellos para conocer y explicar las causas que generan estas asimetrías y desigualdades, y formular medidas (políticas, mecanismos de acción afirmativa, normas, etc.) que contribuyan a superar las brechas de género.

El **análisis de género** no es sólo el estudio de la mujer, sino que es el análisis de las normas, las creencias, los derechos, las obligaciones y las relaciones que

⁴ Norma técnica de salud para la transversalización de los enfoques: Derechos Humanos, Equidad de Género e Interculturalidad en Salud. MINSA 2008.

⁵ Organización Mundial de la Salud. <http://www.who.int/topics/gender/en/index.html>.

sitúan a hombres y mujeres de forma diferente en el conjunto de la sociedad. Estas relaciones son las que llamamos de género. Dichas relaciones son de poder y sitúan al conjunto de las mujeres en una posición de desigualdad respecto a los hombres, es decir, de subordinación. Esto no quiere decir que cada mujer esté subordinada a un hombre en concreto, sino que la organización social de las relaciones de género sitúa al conjunto de las mujeres en una posición de inferioridad respecto al conjunto de los hombres⁶.

7.3. ¿Qué son los roles de Género?

El rol (o papel) es una categoría del análisis sociológico que se refiere a las asignaciones –relativas a las formas de ser, de sentir y de actuar– que una colectividad señala a las personas que la integran, pero también a la forma en que las personas asumen y expresan en la vida cotidiana tales asignaciones. Así, los roles son especializaciones sociales generadas sobre la base de expectativas y exigencias colectivas y subjetivas, a partir de criterios tan variados como la raza, edad, religión, clase social o afiliación política.

Los roles de las mujeres y de los hombres son tipificados simbólicamente como expresiones de la femineidad y la masculinidad, y normativizados hasta convertirse en rígidos estereotipos que limitan las potencialidades de las personas, al estimular o reprimir los comportamientos en función de su adecuación al ideal femenino o masculino. A pesar de que, en su desarrollo individual, cada persona se adecua en mayor o menor medida al conjunto de expectativas y comportamientos considerados propios de su género, los roles de género están tan hondamente arraigados que llegan a ser considerados como la expresión de los fundamentos biológicos del género.

No obstante, la prueba de que los roles de género son una construcción cultural –y no una mera consecuencia de las diferencias biológicas– es que la dicotomía masculino/femenino se construye socialmente mediante cuatro operaciones articuladas:

⁶ Sojo, D., Sierra, B. y López, I. Salud y Género. Guía práctica para profesionales de la cooperación. Médicos del Mundo. 2002

⁷ Moser, C. O. N. (1989), La planificación de género en el Tercer Mundo: enfrentando las necesidades prácticas y estratégicas de género.

- a. Se asocia naturalmente el hecho de ser hombre o ser mujer con algunas actividades, potencialidades, limitaciones y actitudes.
- b. Se clasifican, también naturalmente, algunas actividades o expresiones como masculinas o como femeninas.
- c. Se valoran de manera diferente las actividades identificadas como masculinas o como femeninas.
- d. Se valora en forma distinta la misma actividad, dependiendo de si es realizada por un hombre o una mujer.

La diferenciación por género de las actividades, responsabilidades y expectativas no ocurre al margen de otras divisiones que estructuran las relaciones entre mujeres y hombres. Una creciente separación entre el ámbito privado (familiar o doméstico) y el ámbito público ha dado lugar a una *primera división genérica del trabajo*, que asigna a las mujeres las actividades relacionadas con el cuidado de la familia y a los hombres la actuación en las esferas públicas. De aquí se deriva una especialización de las mujeres en los roles reproductores (como madres y responsables del bienestar familiar) y de los hombres en los roles productores (trabajadores remunerados, proveedores del sustento económico al hogar).

Una segunda división genérica del trabajo se produce en el campo del empleo. Cuando las mujeres se incorporan al mercado laboral, constatan que opera en él una segregación sexual que les reserva mayormente ocupaciones y tareas relacionadas con las habilidades, actitudes y cualidades supuestas al género femenino, generalmente una extensión de los roles reproductores desempeñados por ellas en el hogar. La asunción social de que el trabajo remunerado es una actividad subsidiaria para las mujeres (pues el estereotipo femenino establece que las actividades maternas y domésticas son su rol principal), convierte a la fuerza de trabajo femenina en una fuerza de trabajo secundaria y justifica las diferencias salariales que existen entre hombres y mujeres en todas las sociedades actuales. Por lo que se conocen tres roles: **Rol Reproductivo**.-Son las responsabilidades de la crianza, educación, atención y cuidado de los miembros de la familia y la organización y mantenimiento del hogar. **Rol productivo**.-Las actividades que producen ingresos económicos. Incluye la producción para el mercado con un valor de cambio como la

producción de subsistencia o doméstica. **Rol de gestión comunal.**- Todas las actividades que se realizan para facilitar el desarrollo de la comunidad o de la organización. Puede ser voluntario en, promoción y manejo de servicios en los barrios o la de trabajo organizativo.

7.4. Conceptos a considerar para enfrentar las necesidades de las mujeres:

a) Condición.- Estado material en el que se encuentra la mujer (hombre): su pobreza, su falta de educación y capacitación, su excesiva carga de trabajo, su falta de acceso a la tecnología moderna, instrumentos perfeccionados, habilidades para el trabajo, etc.⁸

b) Posición.- Supone la ubicación social y económica de las mujeres respecto a los hombres. Las prescripciones para mejorar la posición de las mujeres son variadas: algunos autores ponen énfasis en las relaciones interpersonales, especialmente dentro del matrimonio y la familia, otros subrayan la cultura o ideología; algunos dan prioridad a leyes, instituciones (herencia, profesiones, educación), otros a las relaciones productivas típicas de las economías de mercado. Lo que comparten es la preocupación de ir más allá de la condición de la mujer, en muchos casos ir a las estructuras más profundas y, en el último de los casos, a insistir que no es posible una mejora en las condiciones sociales y materiales de las mujeres sin cambios estructurales.

7.5. ¿Cuáles son las Necesidades prácticas y estratégicas de género?

Maxine Molyneaux (1985) identifica dos tipos de necesidades de las mujeres en el desempeño de sus roles sociales, nominándolas como intereses prácticos y estratégicos de género; sin embargo, se plantea que es más útil hablar sobre necesidades prácticas e intereses estratégicos: Las necesidades prácticas de género, se derivan de la necesidad de mujeres de cumplir con los roles que les son asignadas por la división sexual tradicional del trabajo. Los intereses estratégicos se derivan en primera instancia en forma deductiva, es decir del análisis de la subordinación de las mujeres, y de la formulación de un conjunto

⁸ Guzmán, V. Portocarrero P. y Vargas, V. compiladoras. Género en el Desarrollo.

de disposiciones más satisfactorias y alternativas a las existentes. Diferenciaremos más detalladamente en la siguiente Tabla:

Tabla N° 14: Diferencias entre las definiciones de las necesidades prácticas de género y los Intereses Estratégicos de Género.

| Necesidades prácticas | Intereses estratégicos |
|--|---|
| Enfocadas en la condición , relacionadas con situaciones de insatisfacción por carencias materiales | Enfocada a la Posición ; relacionados con el logro de la equidad |
| Fácilmente observable y cuantificables | Son invisibles debido a factores culturales como la falta de conciencia de género. |
| Son una reacción a una necesidad inmediata | Están dirigidas a superar la subordinación de la mujer |
| Se puede satisfacer con recursos específicos, como equipo, crédito, entrenamiento técnico, etc. | Su satisfacción es más compleja y abstracta. Exige toma de conciencia, cambios en la identidad y cambios en la cotidianidad |
| relacionadas con áreas específicas de la vida: agua potable, vivienda, biohuertos, cocinas mejoradas | Relativo a condiciones estructurales que definen el acceso y el control de recursos y beneficios; y de oportunidades de desarrollo personal |
| Pueden ser satisfechas sin transformar los roles de género tradicionales | Su logro implica la transformación de los roles tradicionales de género |
| Puede ser satisfecha por otros, es decir otorgadas | Requieren procesos personales y colectivos de apropiación |
| Su satisfacción permite un mejor desempeño de las actividades asociadas a los roles tradicionales de género | Su satisfacción conduce a una mayor equidad entre géneros |
| Relacionadas con grupos sociales particulares, con comunidades definidas | Son comunes a todas las mujeres. Su manifestación varía de acuerdo a factores, como la etnia, la región etc. |
| Son necesidades de todos los miembros de la familia, pero son identificadas como necesidades de las mujeres porque ellas asumen la responsabilidad de atenderlas | • Abolición de la división sexual del trabajo |
| | • redistribución del trabajo doméstico |
| | • Eliminación de formas de discriminación. |
| | • Libre elección. |
| | • Eliminación de violencia de género. |

7.6. ¿Qué es transversalización del enfoque de género en las políticas públicas?

Es el proceso de examinar el impacto que tiene para hombres y mujeres cualquier acción planificada, incluyendo legislación, políticas o programas en todas las áreas y en todos los niveles. Permite hacer de las necesidades e intereses de hombres y mujeres una dimensión integrada en el diseño, la implementación, el monitoreo y la evaluación de las políticas y programas en todas las esferas políticas, económicas y sociales, de manera que hombres y mujeres se beneficien igualitariamente⁹.

7.7. ¿Qué es el PLANIG?

El Plan Nacional de Igualdad de Género 2012 – 2017 (PLANIG) es un instrumento de planificación que orienta y organiza las políticas dirigidas a lograr la igualdad entre mujeres y hombres.

⁹ Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas. 1997

Su objetivo es transversalizar el enfoque de género en las políticas del Estado Peruano, en sus tres niveles de Gobierno, garantizando la igualdad y la efectiva protección de los derechos para mujeres y hombres, la no discriminación y el pleno desarrollo de las potencialidades y capacidades individuales y colectivas. Contiene resultados e indicadores que comprometen a un conjunto de entidades públicas a nivel nacional y subnacional a través de sus ocho objetivos estratégicos:

- 1) Promover y fortalecer la transversalización del enfoque de género en los tres niveles de gobierno.
- 2) Fortalecer una cultura de respeto y valoración de las diferencias de género.
- 3) Reducir brechas educativas entre mujeres y hombres.
- 4) Mejorar la salud de las mujeres y garantizar los derechos sexuales y reproductivos de mujeres y hombres.
- 5) Garantizar los derechos económicos de las mujeres en condiciones de equidad e igualdad de oportunidades con los hombres.
- 6) Reducir la violencia de género en sus diferentes expresiones.
- 7) Incrementar la participación de mujeres y hombres en la toma de decisiones y la participación política y ciudadana.
- 8) Valorar el aporte de las mujeres en el manejo sostenible de los recursos naturales.

VIII. RESULTADOS DEL DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DE LAS MUJERES EN LA PROVINCIA DE HUAMANGA

8.1. DIMENSION DE SALUD

La equidad de género en materia de salud significa que tanto las mujeres como los hombres tienen la misma oportunidad de gozar de las condiciones de vida y servicios que les permiten mantenerse en buena salud, sin enfermarse o morir por causas que son injustas y evitables.

a) Diagnóstico Situacional en salud de las Mujeres en la provincia de Huamanga

El recojo de información primaria en los grupos focales con las lideresas y líderes estudiantiles; lideresas de organizaciones de Mujeres y autoridades en las visitas a los distritos de Huamanga han señalado los siguientes principales

problemas de salud y enfermedades que afectan a las mujeres en las diferentes etapas de vida. La información consolidada por distritos se presenta en el Anexo N° 03.

Tabla N° 15: Principales problemas de salud y enfermedades que afectan a las mujeres

| En la niñez | En la adolescencia y juventud | En las mujeres adultas | | En las adultas mayores |
|--|--|--|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ➤ Desnutrición crónica, ➤ Anemia e IRAs | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Embarazo en adolescentes y abortos frecuentes <p>Zona Urbana también</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Drogas, ➤ Alcoholismo y ➤ Las malas juntas | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Planificación familiar | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Leucorreas, ➤ infecciones urinarias. ➤ Quistes y cáncer ➤ Estrés ➤ Problemas con la presión arterial y la menopausia, ➤ Muerte materna ➤ Alcoholismo | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Infecciones Respiratorias ➤ Dolores de articulaciones. |
| <p>Problemas con el personal de los los E.S. y Falta de buenos medicamentos y equipamiento.</p> | | | | |

Fuente: Elaboración Propia a partir de información de trabajo de campo en la provincia de Huamanga

A continuación se detalla la descripción de la Tabla anterior:

1. **En la niñez**, un problema fuerte que afecta tanto a varones como mujeres es la desnutrición crónica y anemia, sumado a los problemas de infecciones respiratorias. En los grupos focales mencionaron:

- ❖ Desnutrición crónica
- ❖ Anemia en niños y gestantes
- ❖ No hay seguimiento a los programas de lucha contra la desnutrición en los niños.
- ❖ Resfríos, bronquitis y neumonías

2. **En la adolescencia y juventud** un problema que se mencionó en casi todos los distritos es el embarazo en adolescentes y abortos frecuentes, que en algunos casos llegaron a la muerte. En los grupos focales de la zona urbana, además mencionaron el uso de drogas, alcoholismo y las malas juntas que pueden afectar su salud porque están en riesgo de enfermar o hacerse daño por las consecuencias del pandillaje:

- ❖ Embarazo en adolescentes
- ❖ Abortos frecuentes y en algunos casos muerte
- ❖ Deficiente acceso a los métodos anticonceptivos
- ❖ Falta de información sobre salud sexual y reproductiva
- ❖ No hay privacidad en la atención hacia las mujeres adolescentes y adultas en general.
- ❖ Las drogas.
- ❖ Alcoholismo.
- ❖ Las malas juntas.

3. En relación a las mujeres adultas y adultas mayores un aspecto que sobresalió son los problemas en la planificación familiar y las dificultades que ellas tienen con sus parejas llegando incluso a la violencia sexual:

- ❖ Las familias tienen muchos hijos
- ❖ No hay planificación familiar dentro de la familia
- ❖ Machismo para uso de métodos anticonceptivos
- ❖ Hay algunos varones que no quieren que usen métodos anticonceptivos
- ❖ Violencia sexual y psicológica
- ❖ Falta de difusión de métodos anticonceptivos.

Otros problemas de salud son las frecuentes leucorreas que sufren las mujeres sumado a las infecciones urinarias. A esto se suman los quistes y cáncer, así como el estrés, problemas con la presión arterial y la menopausia. De igual forma mencionaron que hubo algunas muertes por problemas en el embarazo, parto o por cáncer. También señalaron que hay problemas en la familia por el alcoholismo.

- ❖ Infecciones de transmisión sexual
- ❖ Enfermedad de quistes
- ❖ Cáncer del cuello uterino (En Quinua)
- ❖ Cáncer de mama u otros
- ❖ Cáncer
- ❖ Muertes maternas por problemas en el embarazo, parto u otras enfermedades
- ❖ Enfermedades de la Presión arterial
- ❖ Estrés
- ❖ Menopausia
- ❖ Problemas familiares por Alcoholismo

4. Las adultas mayores señalaron dos problemas frecuentes: las infecciones respiratorias y dolores de articulaciones.

5. Problemas en los Establecimientos de Salud: Un aspecto muy preocupante mencionado en todos los distritos son los problemas con el

servicio de salud en los puestos o centros de atención de salud; señalaron que hay inadecuada atención de salud, por una parte por problemas con el personal que atiende en los E.S. la mayoría revela que hay un trato inapropiado por parte del personal de salud y que esto conlleva a que las madres ya no quieran acudir más al E.S; asimismo, refieren que hay falta de personal de salud, por lo que no se abastecen en la atención y en muchos casos no atienden en las noches; junto a este problema señalaron que atienden en horarios limitados, a veces cierran el puesto de salud; además un agravante es que el personal de salud no habla el idioma quechua y hay dificultades para la comunicación. Por otra parte, manifestaron que no hay equipamiento adecuado, que requieren hacerse sus análisis y exámenes siempre en Ayacucho y sumado a ello refieren que “no hay buenos medicamentos” y que tampoco hay médicos especialistas. Algunos testimonios fueron:

“...En la posta solo hay paracetamol, ibuprofeno amoxicilina, cuando vamos a la posta siempre nos dan eso nomas para cualquier cosa, gripe, tos, dolor de cabeza, fiebre, dolor de huesos y cuando tenemos infección”. Mujer de 48 años de Ticllas.

“...yo ya no quiero ir a la posta porque te gritan, mocosa espera pues te dicen, luego te dicen vuelve. A las mamás les miran mal, les discriminan porque son campesinas. Adolescente de 16 años de Pacaycasa.

En los grupos focales señalaron los siguientes problemas con los E.S.

- ❖ Mala atención en los puestos de salud
- ❖ No hay buena atención en la Posta
- ❖ Mala atención en el parto
- ❖ Maltrato psicológico
- ❖ Falta de empatía de parte del personal de salud
- ❖ Maltrato del personal de salud
- ❖ Falta personal der salud especialmente médicos
- ❖ No hay atención en el área de obstetricia en (Ticllas)
- ❖ No hay atención en el área de emergencia
- ❖ No se encuentra permanentemente los enfermeros
- ❖ Hay días que la posta está cerrada
- ❖ Horario limitado
- ❖ Dificultades de comunicación por el idioma quechua
- ❖ Mala atención por parte de profesionales, por idioma quechua
- ❖ Limitado equipamiento médico
- ❖ No existen buenos medicamentos
- ❖ Falta de personal especializado en atención médica

- ❖ Falta de capacitación al personal en relaciones humanas
- ❖ Falta de sensibilización y ética profesional
- ❖ Algunas mujeres tienen miedo a ir al puesto de salud
- ❖ El SIS no cubre los gastos a los asegurados que son transferidos de comunidades lejanas.
- ❖ Falta de equipamiento
- ❖ Falta de difusión de existencia de atención psicológica y qué servicios brinda, esto en los establecimientos de salud de los distritos que tienen psicólogo; en la mayoría de los E.S. rurales no cuentan con este servicio.

b) Causas de los problemas de salud de las mujeres

Las principales causas de los problemas de salud detectados se presentan en los cuadros siguientes:

Un factor muy generalizado fue el no adecuado funcionamiento de los establecimientos de salud y su poca articulación con las autoridades y familias, los que se pueden evidenciar en los siguientes enunciados, por estas razones muchas madres no quieren acudir a los E.S.

- Falta de personal de salud
- Falta de capacitación del personal de salud.
- Falta de infraestructura y medicamentos.
- Falta de acciones de promoción en las familias y comunidad-
- Maltrato del personal de salud.
- Desinterés del personal de salud.
- No hay buena atención en la posta se aburren y discriminan, porque son campesinas, porque no les dan importancia.
- Desconocimiento de la realidad cultural
- Poca atención de los padres, escasa orientación de los padres y docentes.
- Falta de vocación del persona de salud
- Escaso presupuesto.
- Categoría de establecimiento.
- Infraestructura inadecuada.
- No hay buenos enfermeros (as) en el centro de salud.
- Que faltan enfermeros de cada vocación para atender a los pacientes.
- Porque los especialistas solo vienen una vez a la semana.
- Los personales de salud no orientan y solo esperan que acudan a ellos.
- Los centros de salud no cuentan suficientes aparatos tecnológicos.
- Por falta de ambientes.
- Escasas de campañas de salud.
- Falta de medicinas y escritorios.
- Falta de difusión de campañas de prevención del Cáncer.
- Incumplimiento de Políticas Públicas a favor de la inclusión social.
- Incumplimiento de la ordenanza N° 30 que exige la atención en Lactancia materna.

Otro de los factores que mencionaron fue el desinterés de las autoridades para velar por la adecuada atención de salud de la población, los siguientes enunciados evidencian lo manifestado:

- Porque el alcalde no gestiona al centro de salud.
- No se trabaja articuladamente el establecimiento de salud y colegio.

- Dejadedez de las autoridades.
- Falta de voluntad de la población
- Desinterés de la población.

Otro factor importante fue la manifestación del descuido de las mismas mujeres por su salud, compartimos las siguientes apreciaciones de ellas mismas o de los escolares y autoridades:

- ❖ Por que acuden a los centros de salud demasiado tarde.
- ❖ Porque no valoran su salud, su cuerpo.
- ❖ Por la falta de autoestima.
- ❖ Porque piensa que es solo una dolencia pasajera.
- ❖ El esposo les dice que “por mañosa te haces la enferma”
- ❖ Porque piensan que la medicina no es buena porque no les pasa su dolor.
- ❖ Porque prefieren curarse con hierbas o de manera natural (ajenjo, guindas, etc)
- ❖ Creencias, idiosincrasia religiosa.
- ❖ Falta de información y Sensibilización.
- ❖ Porque se auto medican.
- ❖ Por falta de economía.
- ❖ No realizan adecuadamente sus tratamientos por falta de economía.

Sumado a ello las mujeres descuidan su salud y no acuden a los establecimientos por falta de tiempo por la recarga de trabajo que asumen y no tienen apoyo para las tareas domésticas tampoco comparten la importancia de la prevención y atención de la salud con el esposo:

- Muchas responsabilidades domésticas
- Esposo no apoya en tareas de la casa
- Esposo machista.
- Factor socio cultural.
- Idiosincrasia.
- El esposo no le permite o no le da importancia.

Por su parte las y los adolescentes señalaron como causas del embarazo temprano la poca relación con los padres, los docentes y el establecimiento de salud para prevenir y darle atención a estos casos. Por su parte los adolescentes tienen baja autoestima y no tienen proyectos de vida.

Resaltamos la participación libre, locuaz de los y las adolescentes de Ayacucho y sus distritos metropolitanos, Pacaycasa, Quinua y Ocros quienes resaltaron en sus intervenciones:

- El embarazo precoz en los adolescentes sucede cuando los de la posta no nos da charla de cómo podemos cuidarnos, y cuando acudimos a la posta

no nos atienden bien porque se abre muy tarde y se cierra muy temprano más o menos al medio día.

- Falta de autoestima y cuidado personal.
- No tienen charlas de planificación familiar - aborto
- Mala atención en el centro de salud.
- Falta de comprensión de sus padres.
- Falta de apoyo y orientación a sus padres
- Por falta de autoestima.
- No tienen metas a futuro, proyecto de vida
- Porque algunos profesores no les habla del sexo.
- Falta de conocimiento y orientación a los adolescentes
- Porque no hay consultorio diferenciado.
- Adolescentes viven solas, con algún familiar o abuelos.

Por otra parte señalaron que las adicciones y el alcoholismo en adolescente es causado por:

- Por las malas juntas.
- Por presión de grupo.

En la población infantil la identificación de la desnutrición crónica y la anemia fueron determinados por los siguientes factores: la alimentación, las enfermedades diarreicas y respiratorias y el deficiente saneamiento básico y ambiental, así como la contaminación del agua de consumo: los enunciados que manifestaron son:

- Alimentación inadecuada.
- Consumo de comidas chatarras.
- No comen alimentación.
- Falta de orientación.
- Mala alimentación

- Gripe, Influenza Por el frio o Friaje
- Por falta de abrigarse
- Porque no se cuidan.

- Enfermedades y DCI
- Diarrea niños con parásitos.
- Agua no clorada.
- Siembra con agro tóxicos, abonos químicos
- Botan basura.
- Botan animales muertos, queman la basura
- Falta de micro relleno sanitario.

c) Principales propuestas y/o demandas en Salud:

Como propuestas importantes para mejorar la situación de salud plateadas por la población de los diferentes distritos tenemos:

1. Para los establecimientos de salud:

- ✓ Contrato de personal de salud que hable quechua o exigir intérpretes para la atención en salud en los idiomas de la región (quechua, ashaninka, machiguenga, según la zona).
- ✓ Capacitación y actualización al personal de salud con pertinencia intercultural.
- ✓ Exigencias de los protocolos de atención.
- ✓ Exigir una atención con vocación y no por ocasión.
- ✓ Exigir una atención de calidad y calidez.
- ✓ Trabajar con el personal de salud para mejorar su trato.
- ✓ Exigir el cumplimiento de Políticas Públicas, nacionales y regionales a favor de un trato inclusivo.
- ✓ Exigir la presencia de mejores profesionales
- ✓ Las organizaciones sociales de base deben pedir a la DIRESA capacitación al personal salud en relaciones humanas y salud mental.
 - ✓ Reuniones con el puesto de salud, autoridades y población para mejorar la atención de salud.
 - ✓ El personal de salud debe informar sobre los horarios modificados.
 - ✓ Realizar reclamos mediante las organizaciones sociales de base para la implementación de personal más capacitado.
 - ✓ Denuncias por mala atención, a las instituciones que correspondan.
 - ✓ Vigilancia y protesta a la DIRESA.
 - ✓ Gestionar al Gobierno Local y Regional y Central, la contratación de más personal y más centros de salud.
 - ✓ Construcción de centros de salud materna.

2. Para mejorar la alimentación, nutrición y promoción de la salud en general

- ✓ Trabajar de manera articulada con salud, educación y sociedad civil.
- ✓ Trabajar con la familia, motivarles sobre el cuidado de la salud, la prevención y la promoción de la salud en entornos saludables y hábitos buenos.
- ✓ Mayor difusión de prácticas de higiene y nutrición.
- ✓ Implementar biohuertos en todas las casas.
- ✓ Fortalecimiento de capacidades en el tema de salud y alimentación balanceadas.
- ✓ Contar con acceso de comedores populares.
- ✓ Contar con cocineras capacitadas.

- ✓ Gestionar campañas de salud con la Municipalidad.
- ✓ Mayor cantidad de Visitas domiciliarias.
- ✓ Que los varones se sensibilicen sobre la importancia de la salud de la mujer y de los niños y del mismo.

3. Para en niños (as) y ancianos (as) el caso de enfermedades respiratorias

- ✓ Abrigar bien a los niños y adolescentes bien para que no se enfermen.
- ✓ Alimentarse adecuadamente.
- ✓ Debemos acudir oportunamente a la posta de salud.
- ✓ Los padres de familia se preocupen por comprar ropas de abrigo.
- ✓ Que el estado apoyen con abrigos a las zonas más bajas que hace más frío.

4. Para los y las adolescentes y jóvenes

- ✓ Organizar a todos los sectores para difundir acciones de prevención del embarazo en adolescentes.
- ✓ Más charlas convenientes en el colegio (proyecto de vida, habilidades sociales, comunicación asertiva).
- ✓ Charlas en educación sexual en adolescentes (en colegios y a sus padres)
- ✓ Brindarles información a los adolescentes y jóvenes para que puedan prevenir embarazos tempranos, con ayuda de la municipalidad, la DEMUNA y Posta médica.
- ✓ Capacitaciones de parte de la municipalidad a las organizaciones sociales y a las adolescentes en las escuelas y colegios.
- ✓ Programas de educación que sean educativos.
- ✓ Psicólogos especialistas en terapia de pareja y también para adolescentes.
- ✓ Promocionar la educación sexual en adolescentes en Instituciones educativas.
- ✓ Promover la emisión de ordenanzas o normas en prevención de embarazo en adolescentes
- ✓ Crear consultorios Diferenciados para adolescentes en todos los distritos.
- ✓ Implementar algunos centros diferenciados para adolescentes existentes y que funcionen.
- ✓ Aumento de personal de salud.
- ✓ Los padres deben educar bien.
- ✓ Orientar el uso adecuado de métodos anticonceptivos.
- ✓ Acudir a un psicólogo.
- ✓ Dejar a los malos amigos.
- ✓ Dialogar con sus padres.

- ✓ Prohibir venta de alcohol.

5. Para las mujeres adultas y adultas mayores

- ✓ Puedan realizar chequeos médicos cada mes
- ✓ Que acudan oportunamente al establecimiento de salud
- ✓ Que las madres acudan oportunamente a los establecimientos de salud.
- ✓ Que se sensibilicen del cuidado de su propia salud
- ✓ Sensibilización sobre la importancia de los exámenes ginecológicos y médicos.
- ✓ Equipamiento de los centros de salud
- ✓ Más médicos y especialistas con calidad humana
- ✓ Campañas de sensibilización e información acerca del cáncer.
- ✓ Gestantes deben asistir a sus controles mensuales
- ✓ Sensibilizar a las mujeres sobre la importancia de reclamar los derechos en salud
- ✓ Organizarse y conformar el consejo distrital de la mujer

d) Principales Estadísticas sobre la situación de la salud en el nivel Nacional y en la provincia de Huamanga:

La producción de estadísticas de género en el ámbito de la salud requiere disponer de indicadores como las tasas de morbilidad y mortalidad según sus causas; el acceso de mujeres y hombres a diferentes métodos de planificación familiar; el acceso de las mujeres a la atención prenatal y posnatal; las tasas de mortalidad materna; el acceso a los alimentos, el agua potable, los servicios de saneamiento y la inmunización contra las enfermedades y el porcentaje de ingresos gastados en servicios de salud así como el gasto destinado por el Gobierno Central para el Sector Salud. Entre otros, estos indicadores son indispensables para monitorear y evaluar la equidad de género en esta esfera.

En esta dimensión se presenta los principales indicadores de salud y el análisis de las brechas de género encontradas en este campo; asimismo, se presenta el análisis de los principales problemas de salud que agobian a las mujeres en los distritos de la provincia de Huamanga, sus causas, consecuencias y propuestas para mejorar esta situación.

Los indicadores que se muestran están enmarcadas en las principales áreas de preocupación expresadas en las Conferencias de Beijing (1995), El Cairo

(1994) y en la Declaración del Milenio (2000), en relación con la salud sexual y reproductiva.

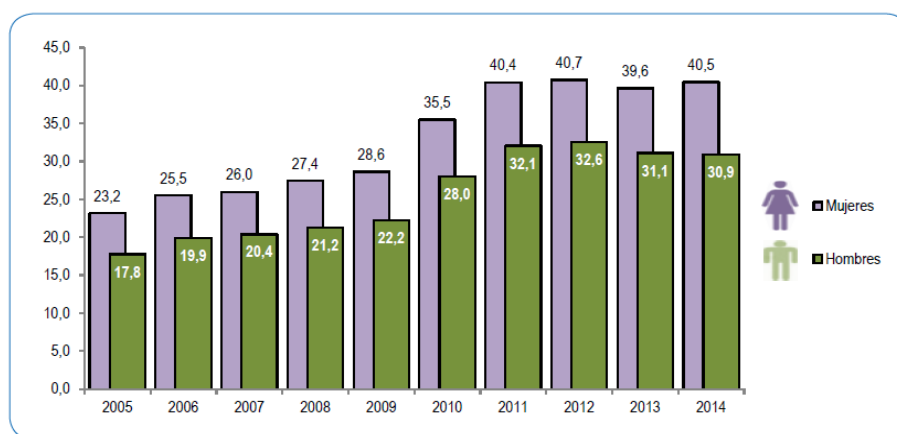
1. Problemas de salud crónico

1.1. A nivel nacional

De acuerdo a los resultados de la Encuesta Nacional de Hogares, mayor proporción de mujeres que hombres padecen de problemas de salud crónicos. A nivel nacional, en el año 2014 el 40,5% de las mujeres informaron sufrir alguna dolencia de manera permanente, siendo 9,6 puntos porcentuales más que los hombres (30,9%).

El porcentaje de mujeres con problemas de salud permanente viene incrementándose aceleradamente. En el 2005 se registraba un 23,2% de mujeres que sufrían problemas crónicos de salud, al 2014 esta cifra se ha incrementado en 17,3 puntos porcentuales; en cambio en los hombres ha crecido en 13,1 puntos porcentuales.

Gráfico N° 7: Perú, Mujeres y Hombres con problemas de salud crónico, 2005 – 2014 (Porcentaje)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Nacional de Hogares.

De acuerdo al área de residencia, tanto en el área urbana como rural, las mujeres padecen en mayor proporción que los hombres de enfermedades crónicas. Como podemos apreciar en el gráfico siguiente, el incremento ha sido más acelerado en el área urbana que en la rural.

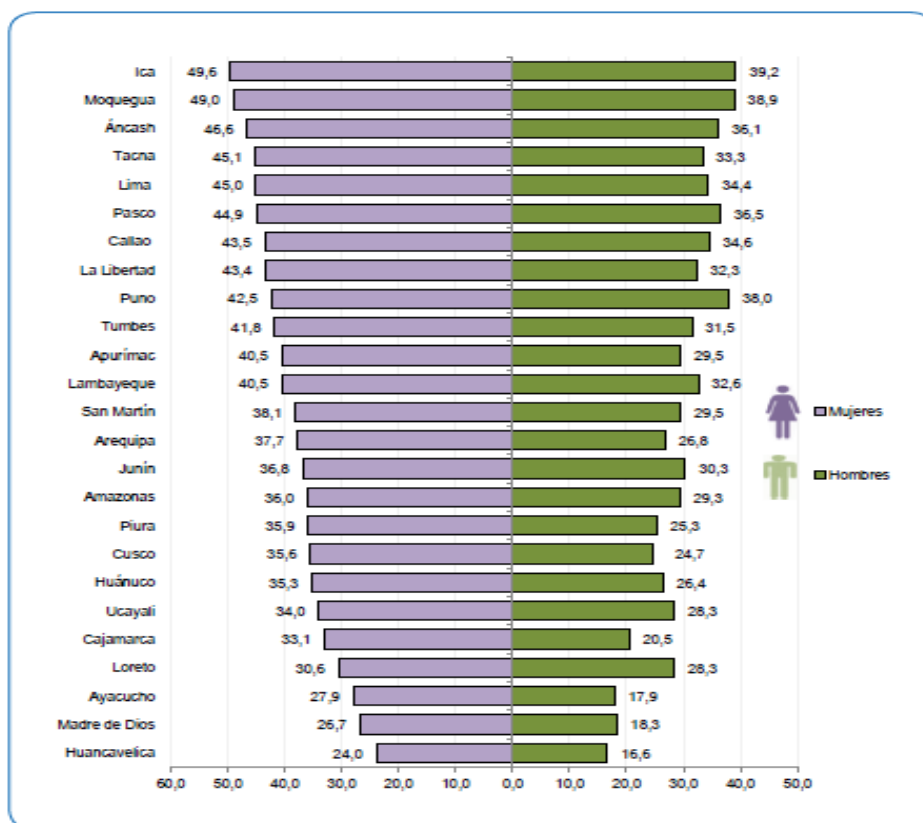
Tabla N° 16: Mujeres y Hombres de salud Crónico, según área de residencia 2005 – 2014 (Porcentaje)

| Área de residencia | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 |
|--------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Nacional | | | | | | | | | | |
| Mujeres | 23,2 | 25,5 | 26,0 | 27,4 | 28,6 | 35,5 | 40,4 | 40,7 | 39,6 | 40,5 |
| Hombres | 17,8 | 19,9 | 20,4 | 21,2 | 22,2 | 28,0 | 32,1 | 32,6 | 31,1 | 30,9 |
| Urbana | | | | | | | | | | |
| Mujeres | 24,8 | 26,9 | 28,7 | 30,0 | 31,0 | 38,9 | 43,8 | 44,1 | 42,3 | 42,7 |
| Hombres | 19,0 | 20,8 | 22,2 | 23,1 | 24,1 | 30,3 | 34,4 | 35,2 | 33,0 | 32,3 |
| Rural | | | | | | | | | | |
| Mujeres | 19,3 | 21,8 | 18,8 | 20,3 | 21,6 | 25,7 | 30,1 | 30,6 | 31,3 | 33,2 |
| Hombres | 14,9 | 17,6 | 16,0 | 16,6 | 17,4 | 21,8 | 25,6 | 25,0 | 25,3 | 26,6 |

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Nacional de Hogares.

En ningún departamento la proporción de hombres con problemas de salud permanente superó el 40%, a diferencia de las mujeres que alcanzaron casi un 50%. En Ayacucho la proporción de mujeres que sufrieron problemas de salud crónica fue 27.9%, diez punto porcentuales más que los hombres (17.9%).

Gráfico N° 8: Perú, Mujeres y Hombres con problemas de salud crónica. Según Departamento, 2014 (Porcentaje)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Nacional de Hogares.

Entre las causas de mayor incidencia de enfermedades y dolencias crónicas de la mujer, se menciona el trabajo de la mujer, dentro y fuera del hogar que en muchos casos, pone en peligro su salud. Las largas horas de trabajo pueden agotar su cuerpo, bajar sus defensas e impedir que éste combata enfermedades.

Las mujeres y los hombres corren más o menos el mismo riesgo de padecer de un problema de salud mental. Sin embargo, la depresión grave afecta a más mujeres que hombres. Muchas veces afecta a mujeres que son pobres, que han perdido a un ser querido o han sufrido algún tipo de violencia.

1.2. Problemas de Salud Crónicos reportados en Red de Salud Huamanga:

Situación de la morbilidad¹⁰

¹⁰ Reportes del ASIS 2015 de la Red de Salud Huamanga

Tanto para el año 2011, como para el 2015, las dos principales afecciones motivo de consulta externa, en los E.S fueron las mismas: las infecciones de vías respiratorias agudas que el 2011 fue 26.1% y el 2015 disminuyó a 19.2%, seguido de caries dental que el 2011 fue 6.7% y el 2015 disminuyó a 4.8%; sin embargo; la tercera causa en el 2011 fue la desnutrición y deficiencias nutricionales (5.5%) y como cuarta causa se reportó a las enfermedades infecciosas intestinales (5.3%); en cambio para el 2015 la tercera causa se reportó a la gastritis y duodenitis con un 4.1% y la Desnutrición crónica se reportó en el cuarto lugar con un 4.0%.

Tabla N° 17: Principales causas de morbilidad de consulta externa Red de Salud Huamanga 2011 y 2015

Principales causas de morbilidad de consulta externa, Red de Salud Huamanga. 2011

Principales causas de morbilidad de consulta externa, Red de Salud Huamanga. 2015.

| ID | Lista de Morbilidad 12/110 | Casos | % | % Acu | ID | Lista de Morbilidad 12/110 | Casos | % | % Acu |
|--------------|--|---------------|------------|-------|--------------|--|---------------|------------|-------|
| 1 | Infecciones de vías respiratorias agudas | 76269 | 26.1 | 26.1 | 1 | Infecciones de vías respiratorias agudas | 64618 | 19.2 | 19.2 |
| 2 | Caries dental | 19489 | 6.7 | 32.8 | 2 | Caries dental | 16248 | 4.8 | 24 |
| 3 | Desnutricion y deficiencias nutricionales | 16066 | 5.5 | 38.3 | 3 | Gastritis y duodenitis | 13866 | 4.1 | 28.1 |
| 4 | Enfermedades infecciosas intestinales | 15532 | 5.3 | 43.6 | 4 | Desnutricion y deficiencias nutricionales | 13477 | 4 | 32.1 |
| 5 | Traumatismos superficiales y heridas | 12280 | 4.2 | 47.8 | 5 | Enfermedades infecciosas intestinales | 12479 | 3.7 | 35.8 |
| 6 | Enfermedades de la pulpa y de los tejidos periapicales | 12186 | 4.2 | 52.0 | 6 | Traumatismos superficiales y heridas | 11190 | 3.3 | 39.1 |
| 7 | Lumbago y otras dorsalgias | 10240 | 3.5 | 55.5 | 7 | Anemias nutricionales | 10964 | 3.3 | 42.4 |
| 8 | Gastritis y duodenitis | 9302 | 3.2 | 58.7 | 8 | Lumbago y otras dorsalgias | 10741 | 3.2 | 45.6 |
| 9 | Infección de vías urinarias | 9250 | 3.2 | 61.9 | 9 | Obesidad y otros tipos de hiperalimentación | 10736 | 3.2 | 48.8 |
| 10 | Complicaciones relacionados con el embarazo | 8796 | 3.0 | 64.9 | 10 | Complicaciones relacionados con el embarazo | 10499 | 3.1 | 51.9 |
| 11 | Helmintiasis | 8643 | 3.0 | 67.9 | 11 | Infección de vías urinarias | 9352 | 2.8 | 54.7 |
| 12 | Enfermedades pulmonares obstructivas crónicas | 8176 | 2.8 | 70.7 | 12 | Infecciones de transmisión sexual | 8729 | 2.6 | 57.3 |
| 13 | Infecciones de transmisión sexual | 7362 | 2.5 | 73.2 | 13 | Enfermedades de la pulpa y de los tejidos periapicales | 6887 | 2.1 | 59.4 |
| 14 | Enfermedades inflamatorias de los órganos pélvicos femeninos | 6021 | 2.1 | 75.3 | 14 | Enfermedades inflamatorias de los órganos pélvicos femeninos | 6653 | 2 | 61.4 |
| 15 | Micosis superficiales | 4629 | 1.6 | 76.9 | 15 | Enfermedades pulmonares obstructivas crónicas | 6266 | 1.9 | 63.3 |
| | Resto de enfermedades | 68177 | 23.3 | 100 | | Resto de enfermedades | 123081 | 36.7 | 100 |
| Total | | 292418 | 100 | | Total | | 335786 | 100 | |

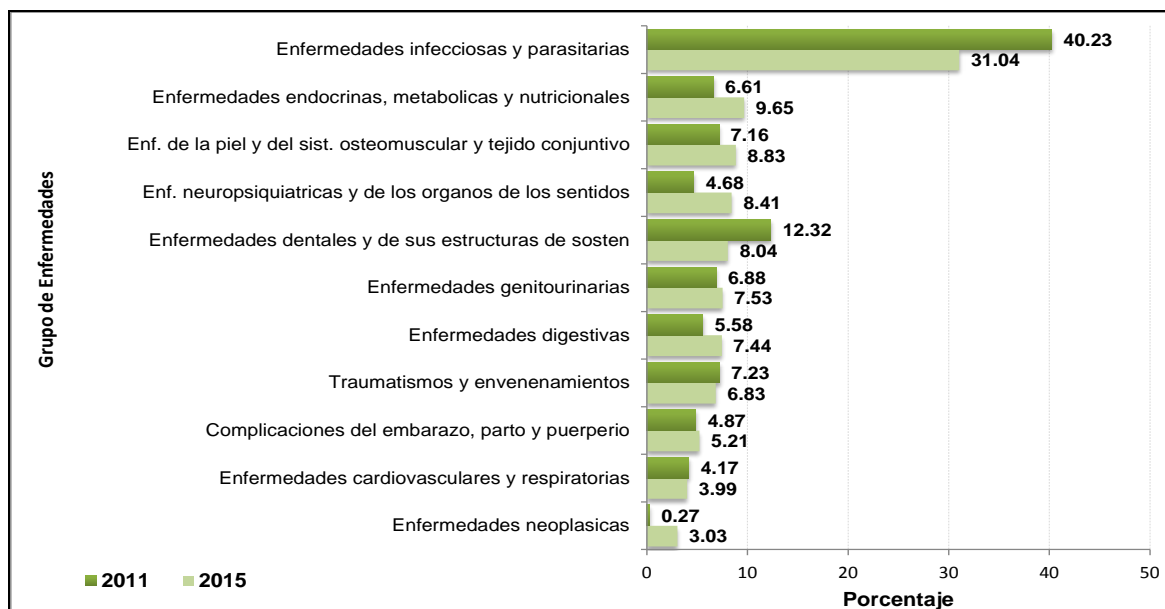
Fuente: Sistema de consulta Externa HIS, 2011

Fuente: Sistema de consulta Externa HIS, 2015

Por grupos de enfermedades, el año 2015, las enfermedades infecciosas y parasitarias siguen ocupando el primer lugar por las cuales la población acudió a la consulta externa (31.0%), habiendo disminuido en 9.2 puntos porcentuales respecto al 2011; siguen en segundo lugar, las enfermedades endocrinas, metabólicas y nutricionales (9.7%) que se incrementó en 3.1 puntos porcentuales respecto al 2011; en tercer lugar encontramos a las

enfermedades de la piel y del sistema osteomuscular y tejido conjuntivo con 8.8%, que también tuvo un ligero incremento respecto al año 2011.

Gráfico N° 9: Morbilidad consulta externa por grupo de enfermedades -Red de Salud Huamanga. 2011 y 2015



Fuente: Sistema de consulta externa HIS. 2011 - 2015

Morbilidad en Varones

Al igual que en la población general la primera causa que aquejó a los varones tanto en el 2011 como el 2015 fueron las infecciones de las vías respiratorias; sin embargo, la segunda causa fue la desnutrición y deficiencias nutricionales para ambos años. El 2015 el tercer lugar ocupó los traumatismos superficiales y heridas. En cuarto lugar se reportó a las anemias nutricionales y quinto la caries.

Tabla N° 18: Principales causas de morbilidad de consulta externa en varones, Red de Salud Huamanga. 2011.

Tabla N° 19: Principales causas de morbilidad de consulta externa en varones, Red de Salud Huamanga. 2015.

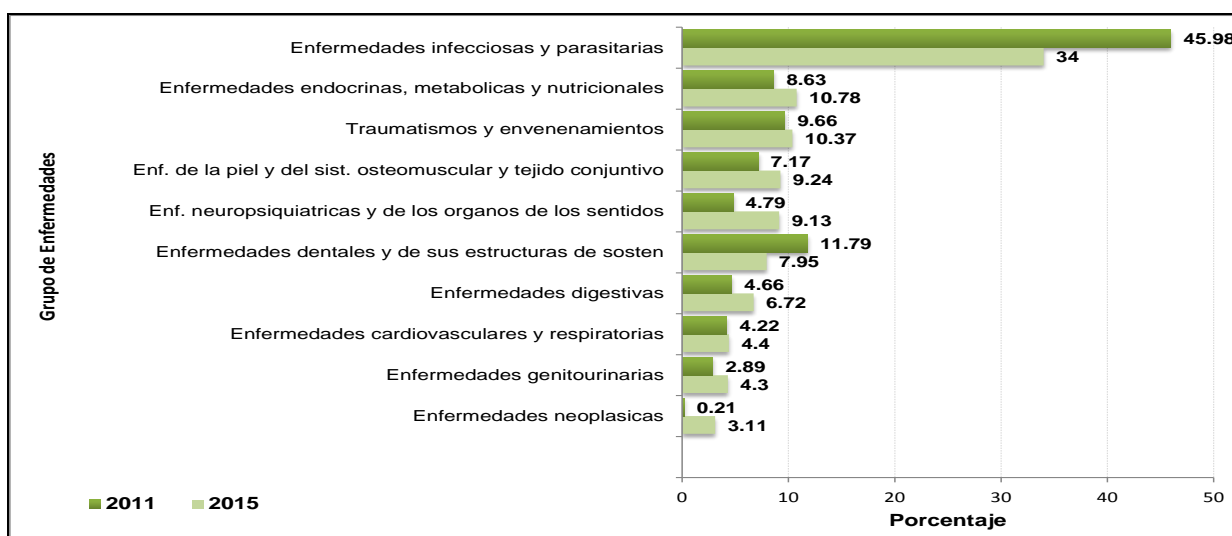
| ID | Lista de Morbilidad 12/110 | Casos | % | % Acu | ID | Lista de Morbilidad 12/110 | Casos | % | % Acu |
|----|---|---------------|------------|-------|----|--|---------------|------------|-------|
| 1 | Infecciones de vías respiratorias agudas | 31891 | 30.6 | 30.6 | 1 | Infecciones de vías respiratorias agudas | 26522 | 23 | 23 |
| 2 | Desnutricion y deficiencias nutricionales | 8270 | 7.9 | 38.5 | 2 | Desnutricion y deficiencias nutricionales | 7057 | 6.1 | 29.1 |
| 3 | Enfermedades infecciosas intestinales | 7084 | 6.8 | 45.3 | 3 | Traumatismos superficiales y heridas | 5634 | 4.9 | 34 |
| 4 | Caries dental | 6843 | 6.6 | 51.9 | 4 | Anemias nutricionales | 5433 | 4.7 | 38.7 |
| 5 | Traumatismos superficiales y heridas | 6049 | 5.8 | 57.7 | 5 | Caries dental | 5344 | 4.6 | 43.3 |
| 6 | Enfermedades de la pulpa y de los tejidos periapicales | 4259 | 4.1 | 61.8 | 6 | Enfermedades infecciosas intestinales | 5337 | 4.6 | 47.9 |
| 7 | Helmintiasis | 4152 | 4.0 | 65.8 | 7 | Gastritis y duodenitis | 3944 | 3.4 | 51.3 |
| 8 | Lumbago y otras dorsalgias | 3309 | 3.2 | 69.0 | 8 | Lumbago y otras dorsalgias | 3832 | 3.3 | 54.6 |
| 9 | Enfermedades pulmonares obstructivas crónicas | 2839 | 2.7 | 71.7 | 9 | Obesidad y otros tipos de hiperalimentación | 3006 | 2.6 | 57.2 |
| 10 | Gastritis y duodenitis | 2579 | 2.5 | 74.2 | 10 | Enfermedades de la pulpa y de los tejidos periapicales | 2491 | 2.2 | 59.4 |
| 11 | Infección de vías urinarias | 1600 | 1.5 | 75.7 | 11 | Helmintiasis | 2232 | 1.9 | 61.3 |
| 12 | Micosis superficiales | 1549 | 1.5 | 77.2 | 12 | Enfermedades pulmonares obstructivas crónicas | 2212 | 1.9 | 63.2 |
| 13 | Dermatitis | 1453 | 1.4 | 78.6 | 13 | Neoplasias malignas de los órganos digestivos excepto | 1868 | 1.6 | 64.8 |
| 14 | Conjuntivitis | 1398 | 1.3 | 79.9 | 14 | Fracturas | 1862 | 1.6 | 66.4 |
| 15 | Traumatismos internos, amputaciones traumáticas y Resto de enfermedades | 1014 | 1.0 | 80.9 | 15 | Otras enfermedades mentales y del comportamiento | 1765 | 1.5 | 67.9 |
| | | 19918 | 19.1 | 100 | | Resto de enfermedades | 36783 | 31.9 | 100 |
| | Total | 104207 | 100 | | | Total | 115322 | 100 | |

Fuente: Sistema de consulta Externa HIS, 2011

Fuente: Sistema de consulta Externa HIS, 2015

Por grupos de enfermedades, durante el año 2015, las enfermedades infecciosas y parasitarias fueron el principal motivo de consulta externa en los varones (34.0%), siendo menor en 12 puntos en relación al año 2011, seguido de las enfermedades endocrinas, metabólicas y nutricionales (10.8%) incrementándose en 2.2 puntos en relación al año 2011, le siguen por debajo los traumatismos y envenenamientos (10.4%).

Gráfico N° 10: Red de Salud Huamanga. Morbilidad en consulta en varones por grupo de enfermedades. 2011 y 2015

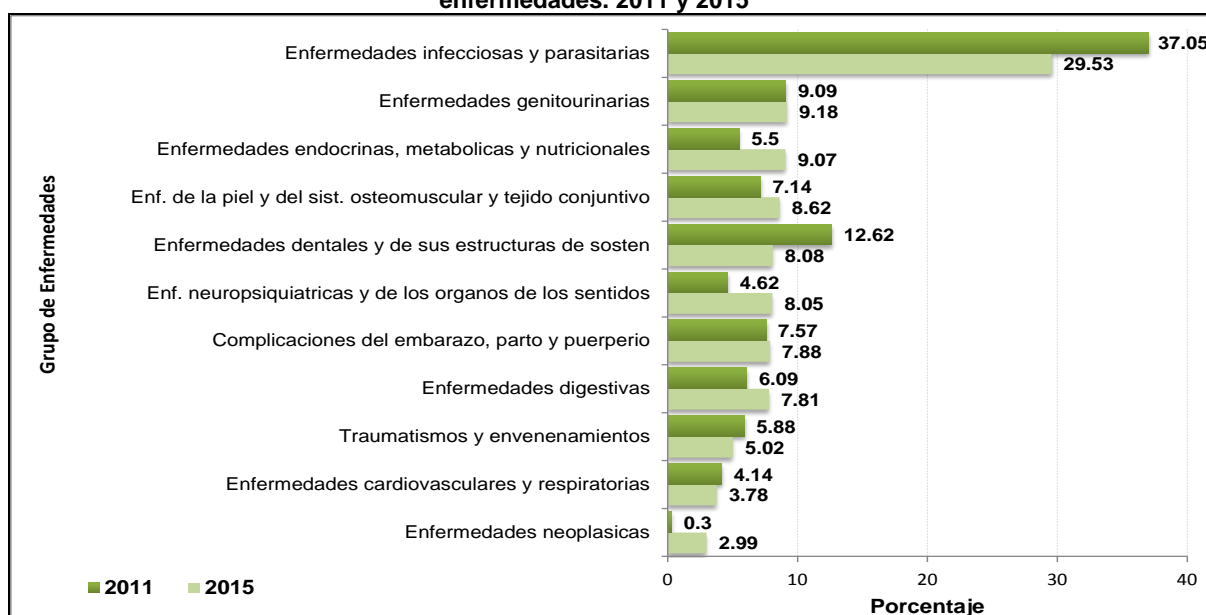


Fuente: Sistema de consulta externa HIS. 2011 - 2015

Morbilidad en Mujeres

Al igual que en la población general, durante el año 2015, las enfermedades infecciosas y parasitarias fueron el principal motivo de consulta externa en las mujeres (29.5%), siendo menor en 7.6 puntos en relación al año 2011, seguido de las enfermedades genitourinario (9.2%), cifra similar en relación al año 2011, en tercer lugar se reportó las enfermedades endocrinas, metabólicas y nutricionales (9.1%), que se incrementó en 3.6 puntos porcentuales.

Gráfico N° 11: Red de Salud Huamanga. Morbilidad en consulta externa en mujeres por grupo de enfermedades. 2011 y 2015



Fuente: Sistema de consulta externa HIS. 2011 - 2015

Por otra parte el 64.4% de las atenciones registradas en los consultorios externos durante el año 2015, fueron realizadas por la población femenina, siendo la principal afección motivo de consulta externa las infecciones de vías respiratorias agudas (17.3%) con incremento respecto al año 2011 (23.6%), seguido de la caries dental con 4.9%; en el tercer lugar se ubican las complicaciones relacionados con el embarazo (4.8%), en el cuarto lugar siguen la gastritis y duodenitis (4.5%). Luego, en el quinto lugar siguen las infecciones de transmisión sexual (3.8%), que en el año 2011 se ubicaba en el décimo lugar

Tabla N° 20: Principales causas de Morbilidad de Consulta Externa en Mujeres, Red Huamanga. 2011

| ID | Lista de Morbilidad 12/110 | Casos | % | % Acu |
|----|--|---------------|------------|-------|
| 1 | Infecciones de vías respiratorias agudas | 44378 | 23.6 | 23.6 |
| 2 | Caries dental | 12646 | 6.7 | 30.3 |
| 3 | Complicaciones relacionados con el embarazo | 8796 | 4.7 | 35.0 |
| 4 | Enfermedades infecciosas intestinales | 8448 | 4.5 | 39.5 |
| 5 | Enfermedades de la pulpa y de los tejidos periapicales | 7927 | 4.2 | 43.7 |
| 6 | Desnutrición y deficiencias nutricionales | 7796 | 4.1 | 47.8 |
| 7 | Infección de vías urinarias | 7650 | 4.1 | 51.9 |
| 8 | Lumbago y otras dorsalgias | 6931 | 3.7 | 55.6 |
| 9 | Gastritis y duodenitis | 6723 | 3.6 | 59.2 |
| 10 | Infecciones de transmisión sexual | 6617 | 3.5 | 62.7 |
| 11 | Traumatismos superficiales y heridas | 6231 | 3.3 | 66.0 |
| 12 | Enfermedades inflamatorias de los órganos pélvicos femeninos | 6021 | 3.2 | 69.2 |
| 13 | Enfermedades pulmonares obstructivas crónicas | 5337 | 2.8 | 72.0 |
| 14 | HelminCIAS | 4491 | 2.4 | 74.4 |
| 15 | Micosis superficiales | 3080 | 1.6 | 76.0 |
| | Resto de enfermedades | 45139 | 24.0 | 100 |
| | Total | 188211 | 100 | |

Fuente: Sistema de consulta Externa HIS, 2011

Tabla N° 21: Principales causas de Morbilidad de Consulta Externa en Mujeres, Red Huamanga. 2015.

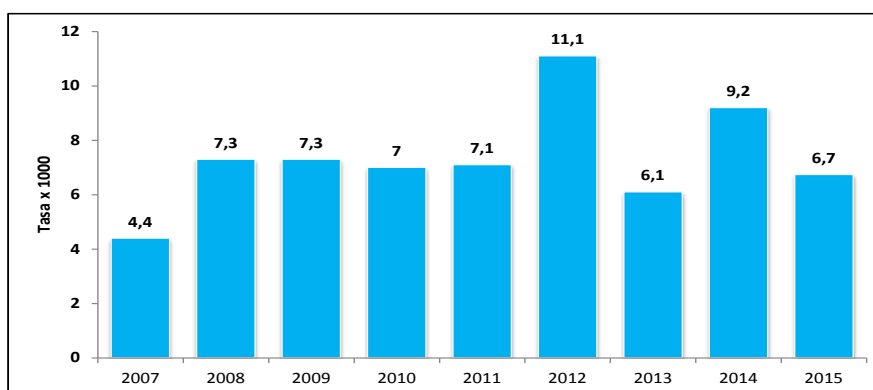
| ID | Lista de Morbilidad 12/110 | Casos | % | % Acu |
|----|--|---------------|------------|-------|
| 1 | Infecciones de vías respiratorias agudas | 38096 | 17.3 | 17.3 |
| 2 | Caries dental | 10904 | 4.9 | 22.2 |
| 3 | Complicaciones relacionados con el embarazo | 10499 | 4.8 | 27 |
| 4 | Gastritis y duodenitis | 9922 | 4.5 | 31.5 |
| 5 | Infecciones de transmisión sexual | 8447 | 3.8 | 35.3 |
| 6 | Infección de vías urinarias | 7895 | 3.6 | 38.9 |
| 7 | Obesidad y otros tipos de hiperalimentación | 7730 | 3.5 | 42.4 |
| 8 | Enfermedades infecciosas intestinales | 7142 | 3.2 | 45.6 |
| 9 | Lumbago y otras dorsalgias | 6909 | 3.1 | 48.7 |
| 10 | Enfermedades inflamatorias de los órganos pélvicos femeninos | 6653 | 3 | 51.7 |
| 11 | Desnutrición y deficiencias nutricionales | 6420 | 2.9 | 54.6 |
| 12 | Traumatismos superficiales y heridas | 5556 | 2.5 | 57.1 |
| 13 | Anemias nutricionales | 5531 | 2.5 | 59.6 |
| 14 | Enfermedades de la pulpa y de los tejidos periapicales | 4396 | 2 | 61.6 |
| 15 | Migraña y otros síndromes de cefalea | 4268 | 1.9 | 63.5 |
| | Resto de enfermedades | 80096 | 36.3 | 100 |
| | Total | 220464 | 100 | |

Fuente: Sistema de consulta Externa HIS, 2015

Situación de la mortalidad

La tasa bruta promedio de mortalidad en la Red de Salud Huamanga en los últimos 8 años fue de 7.0 defunciones por 1000 habitantes con un incremento en el año 2011 a 11.0 defunciones por 1000 habitantes. En el año 2015 la tasa bruta de mortalidad fue 6.7 defunciones por cada 1000 habitantes con una disminución de 2.5 puntos respecto al año 2014.

Gráfico N° 12: Tendencia de tasa bruta de mortalidad. Red de Salud Huamanga. 2007–2015



Fuente: hechos vitales DIRESA Ayacucho

Durante el periodo 2013-2015 las infecciones respiratorias agudas bajas ocuparon el 9.5% de muertes, al igual que en el periodo 2010 -2012, seguido de la septicemia, excepto neonatal (8.5%) que en el periodo 2010-2012 ocupaba el cuarto lugar; continúa las lesiones de intención no determinada (7.1 %) y en cuarto lugar, la insuficiencia respiratorio (7.1%) que en el 2012 ocupaba el décimo cuarto lugar.

Tabla N° 22: Principales causas de mortalidad general, Red de Salud Huamanga, 2010 – 2012

| ID | Diagnósticos según Lista 10/110 | Casos | % | % Acum |
|----|--|-------------|------------|--------|
| 1 | Infecciones respiratorias agudas bajas | 883 | 13,0 | 13,0 |
| 2 | Lesiones de intención no determinada | 455 | 6,7 | 6,7 |
| 3 | Enfermedades cerebrovasculares | 404 | 5,9 | 5,9 |
| 4 | Septicemia, excepto neonatal | 388 | 5,7 | 5,7 |
| 5 | Neoplasia maligna de estómago | 336 | 4,9 | 4,9 |
| 6 | Insuficiencia renal, incluye la aguda, crónica y la no especificadas | 225 | 3,3 | 3,3 |
| 7 | Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado | 217 | 3,2 | 3,2 |
| 8 | Accidentes que obstruyen la respiración | 189 | 2,8 | 2,8 |
| 9 | Edema Pulmonar | 172 | 2,5 | 2,5 |
| 10 | Insuficiencia cardíaca | 149 | 2,2 | 2,2 |
| 11 | Paro cardíaco | 141 | 2,1 | 2,1 |
| 12 | Neoplasia maligna de hígado y vías biliares | 136 | 2,0 | 2,0 |
| 13 | Diabetes mellitus | 122 | 1,8 | 1,8 |
| 14 | Insuficiencia respiratoria | 122 | 1,8 | 1,8 |
| 15 | Accidentes de transporte terrestre | 121 | 1,8 | 1,8 |
| | Resto de enfermedades | 2756 | 40,4 | 40 |
| | Total | 6816 | 100 | |

Fuente: Sist. de Hechos Vitales\Certificados de defunciones 2010-2012

Tabla N° 23: Principales causas de mortalidad general, Red de Salud Huamanga, 2013 - 2015

| ID | Diagnósticos según Lista 10/110 | Casos | % | % Acum |
|----|--|-------------|------------|--------|
| 1 | Infecciones respiratorias agudas bajas | 581 | 9,45 | 9,5 |
| 2 | Septicemia, excepto neonatal | 523 | 8,51 | 18,0 |
| 3 | Lesiones de intención no determinada | 436 | 7,1 | 25,1 |
| 4 | Insuficiencia respiratoria | 435 | 7,08 | 32,1 |
| 5 | Insuficiencia renal, incluye la aguda, crónica y la no especificadas | 296 | 4,82 | 37,0 |
| 6 | Neoplasia maligna de estómago | 263 | 4,28 | 41,2 |
| 7 | Accidentes que obstruyen la respiración | 231 | 3,76 | 45,0 |
| 8 | Paro cardíaco | 221 | 3,6 | 48,6 |
| 9 | Edema Pulmonar | 213 | 3,47 | 52,1 |
| 10 | Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado | 206 | 3,35 | 55,4 |
| 11 | Enfermedades cerebrovasculares | 195 | 3,17 | 58,6 |
| 12 | Insuficiencia cardíaca | 162 | 2,64 | 61,2 |
| 13 | Diabetes mellitus | 135 | 2,2 | 63,4 |
| 14 | Accidentes por otro tipo de transporte | 133 | 2,16 | 65,6 |
| 15 | Otras enfermedades infecciosas y parasitarias | 120 | 1,95 | 67,5 |
| | Resto de enfermedades | 1995 | 32,5 | 100 |
| | Total | 6145 | 100 | |

Fuente: Sist. de Hechos Vitales\Certificados de defunciones 2013-2015

La mortalidad por distritos en la Red de Salud Huamanga

La tasa bruta de mortalidad (TBM), expresa el número de muertes por cada mil habitantes. A nivel de los distritos de la jurisdicción de la Red de Salud Huamanga existen diferencias marcadas tal es así, que el distrito, San Juan Bautista, en el 2014 presentó una TBM de 8.7 fallecidos por mil

habitantes, probablemente porque es uno de los distritos más densos de la región Ayacucho. Los otros distritos que han mostrado mayores TBM fueron: Santiago de Pischa, Paras, Quinua, Ocros, Vinchos y Vilcanchos que superan la TBM regional 2015 que fue de 3.9 fallecidos por mil habitantes.

Tabla N° 24: Tasa bruta de mortalidad 2010 - 2014

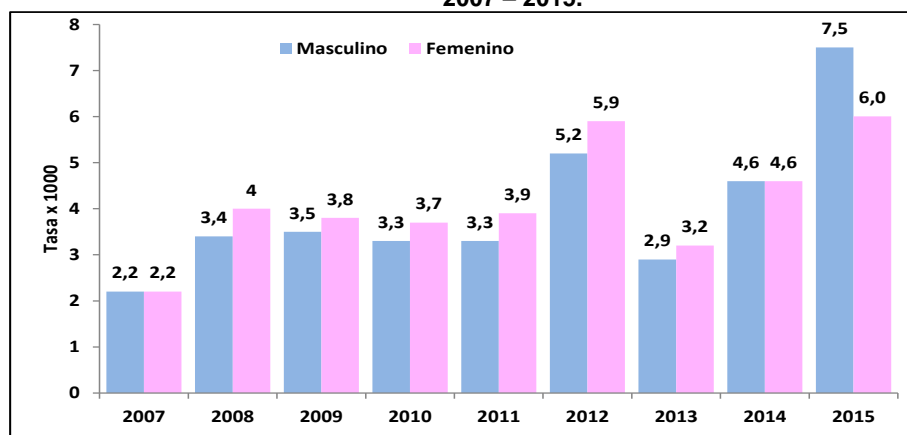
| Departamento / Red / Distrito | Mortalidad por Año | | | | | TBM |
|-------------------------------|--------------------|------|------|------|------|-----------|
| | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2010-2014 |
| Departamento Ayacucho | 2370 | 2735 | 2523 | 2353 | 3079 | 3.9 |
| Red Huamanga | 1008 | 1139 | 1028 | 1073 | 189 | 6.2 |
| San Juan Bautista | 359 | 339 | 357 | 358 | 576 | 8.7 |
| Santiago de Pischa | 24 | 8 | 9 | 4 | 9 | 6.5 |
| Paras | 24 | 26 | 22 | 15 | 28 | 4.8 |
| Quinua | 26 | 42 | 30 | 22 | 29 | 4.8 |
| Ocros | 26 | 41 | 18 | 22 | 19 | 4.5 |
| Vinchos | 81 | 65 | 83 | 52 | 54 | 4.1 |
| Vilcanchos | 7 | 22 | 11 | 5 | 10 | 4.0 |
| Socos | 18 | 37 | 20 | 37 | 25 | 3.9 |
| Pacaycasa | 9 | 11 | 12 | 15 | 9 | 3.7 |
| Totos | 11 | 17 | 15 | 12 | 15 | 3.6 |
| Ayacucho | 263 | 355 | 288 | 358 | 690 | 3.6 |
| Carmen Alto | 48 | 61 | 39 | 46 | 104 | 3.1 |
| Acos Vinchos | 16 | 17 | 26 | 16 | 11 | 3.1 |
| San José de Ticllas | 9 | 12 | 3 | 7 | 9 | 2.5 |
| Acocro | 21 | 22 | 35 | 23 | 15 | 2.4 |
| Jesús Nazareno | 42 | 42 | 37 | 48 | 21 | 2.2 |
| Chiara | 13 | 13 | 18 | 16 | 13 | 2.1 |
| Tambillo | 11 | 9 | 5 | 17 | 16 | 2.1 |

Fuente: Registro Nacional de Identificación y Estado Civil - RENIEC Ayacucho.

La mortalidad por Género

Al analizar la tasa bruta de mortalidad por género, se observa que la tasa de mortalidad en mujeres, en general fue superior respecto a los varones, excepto los años 2007 y 2014 que fue igual. Asimismo, en el año 2015 la tasa de mortalidad en varones superó a las mujeres (7.5 x 1000 en varones vs 6.0 x 1000 en mujeres). Por otro lado se observa que en los últimos 3 años la tasa de mortalidad en varones y mujeres ha ido incrementándose alcanzando el año 2015 el pico máximo en comparación con los otros años.

Gráfico N° 13: Tendencia de tasa bruta de mortalidad por género. Red de Salud Huamanga. 2007 – 2015.



Fuente: Hechos vitales DIRESA Ayacucho.

Principales causas de muerte de mujeres y hombres a nivel nacional

A nivel nacional, la principal enfermedad que causa la muerte de las mujeres peruanas es el cáncer de mamas y el cervico-uterino. Del total de defunciones femeninas registradas en el año 2013, el 21,0% fueron ocasionadas por esta enfermedad.

Según datos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN), en el año 2013 se presentaron 6,964 casos de cáncer, de este total el 22,6% era por cáncer cérvico-uterino y el 17,7% por cáncer de mama.

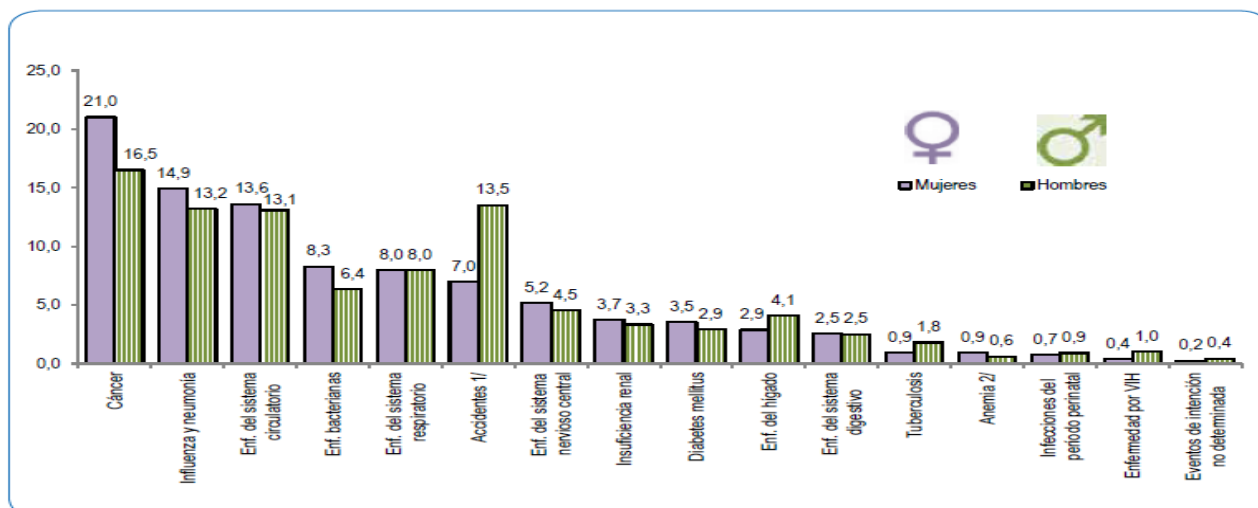
En el caso de los hombres, el 16,5% de las defunciones se deben a esta enfermedad. El INEN diagnóstico 4,304 casos de cáncer en los hombres en el año 2013, de éstos el 13,4% eran de cáncer de próstata y 12,0% al estómago.

La segunda causa de muerte de mujeres y hombres es la influenza y neumonía, que ocasionó el 14,9% de defunciones de las mujeres y el 13,2% de los hombres.

La tercera causa de muerte de las mujeres son las enfermedades del sistema circulatorio. Del total de mujeres que fallecieron el 13,6% fue por causa de esta enfermedad, principalmente enfermedades hipertensivas, enfermedades del corazón, cerebro-vasculares y enfermedades isquémicas del corazón. En el caso de los hombres, del total de defunciones el 13,1% fue por este tipo de enfermedades. El 8,3% de muertes de mujeres y el

6,4% de los hombres, se debieron enfermedades bacterianas. Las muertes debido a enfermedades del sistema respiratorio ocasionaron el 8,0% de las defunciones femeninas y al 8,0% de muertes masculinas. Las muertes debido a los accidentes es más frecuente en los hombres (13.5%) que en las mujeres (7,0%).

Gráfico N° 14: Perú, Principales causas de muerte de mujeres y hombres, 2013 (Porcentaje)



1/ Incluye: accidentes de transporte y traumatismos accidentales.

2/ Incluye desnutrición.

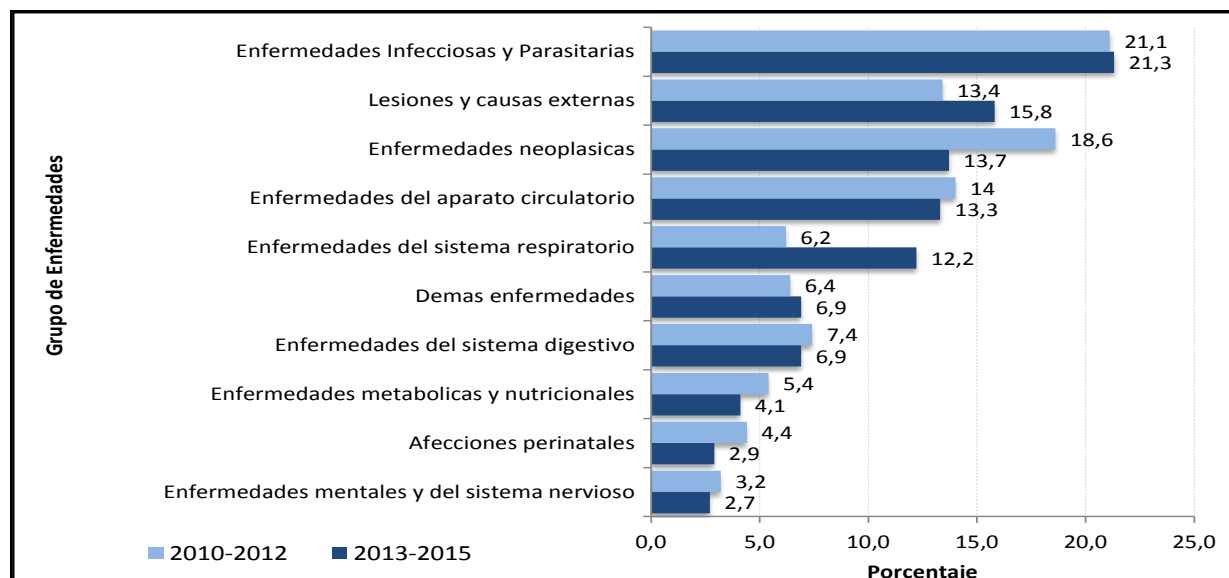
Fuente: Ministerio de Salud - Oficina General de Estadística e Informática.

Causas de mortalidad por género en la Red Huamanga

Al analizar las causas de mortalidad por grupo de enfermedades durante el periodo 2012-2015 las enfermedades infecciosas y parasitarias ocuparon el primer lugar como causa de defunción el 21,3%, siguen las lesiones y causas externas con 15,8%, luego las enfermedades neoplásicas se ubican en el tercer lugar con 13,3% aunque en el periodo 2010-2012 ocupaba el segundo lugar, luego continúa las enfermedades del aparato circulatorio con 13,3% en el cuarto lugar se encuentran las enfermedades del sistema respiratorio con 12,2%. Este escenario nos muestra que las enfermedades no transmisibles como es el caso de las enfermedades neoplásicas, cada vez más se vienen posicionando como las principales causas de defunción en la población. Sin embargo, los establecimientos de salud de la Red de Salud Huamanga tienen escasa capacidad resolutoria,

presentando limitaciones principalmente en la captación, tamizaje y referencia oportuna de estas enfermedades.

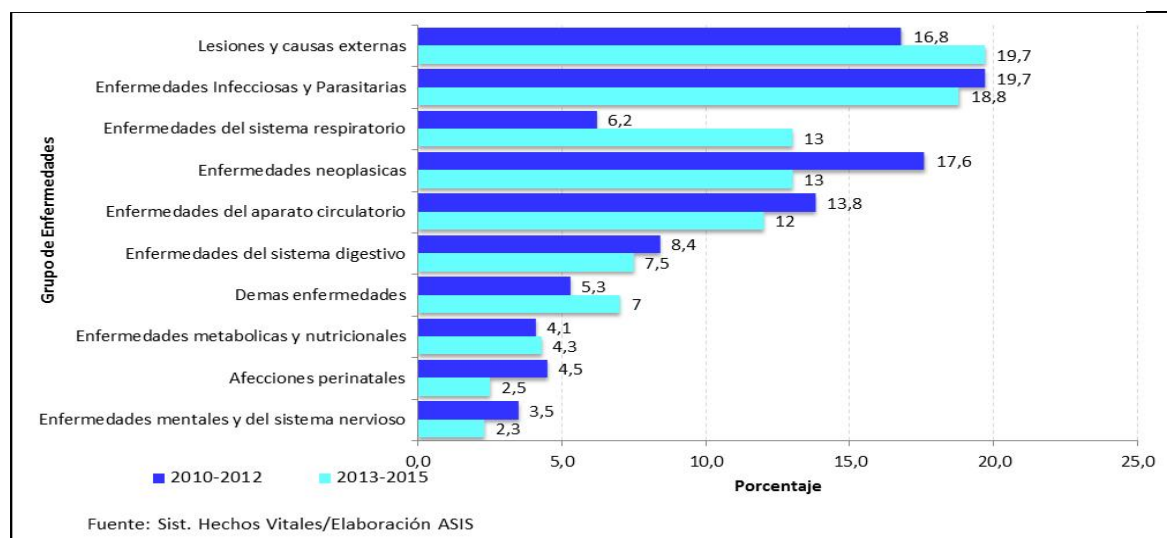
Gráfico N° 15: Red de Salud Huamanga. Principales causas de mortalidad por grandes grupos 2010-2012 y 2013-2015



Fuente: ASIS 2015 Red de Salud Huamanga

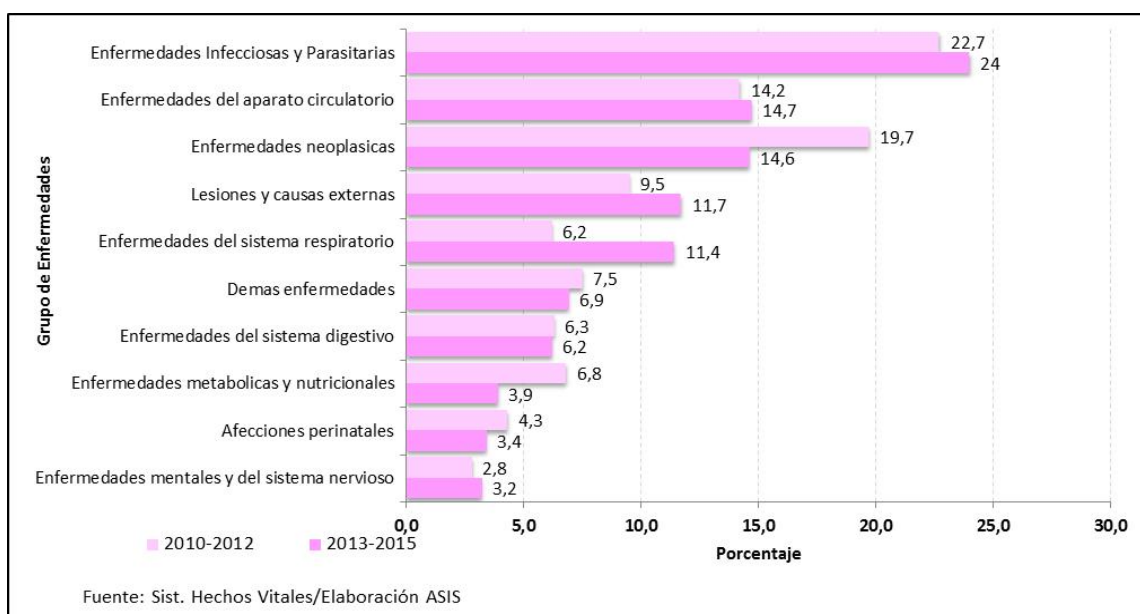
En el caso de los varones las principales causas de mortalidad ocupan el primer lugar las lesiones y causas externas con 19,7%, seguido de las enfermedades infecciosas y parasitarias con 18,8% en el segundo lugar, mientras en el tercer lugar se ubican las enfermedades del sistema respiratorio y enfermedades neoplásicas con 13,0%.

Gráfico N° 16: Red de Salud Huamanga. Porcentaje de las principales causas de mortalidad en varones 2010-2012 y 2013-2015



Con respecto al sexo femenino, las enfermedades infecciosas y parasitarias se ubican en el primer lugar con 24,0% como causa de defunción, en segundo lugar se ubican las enfermedades del aparato circulatorio con 14,7%, siguen las enfermedades neoplásicas con 14,6% en el tercer lugar con una disminución en 5,1 puntos porcentuales; las lesiones y causas externas se ubican en el cuarto lugar con 11,7%.

Gráfico N° 17: Red de Salud Huamanga. Porcentaje de las principales causas de mortalidad por grandes grupos en mujeres 2010-2012 y 2013-2015



2. Salud Sexual y Reproductiva

La OMS señala que las complicaciones no tratadas durante el embarazo y el parto causan que entre 10 millones a 20 millones de mujeres queden discapacitadas cada año, lo cual menoscaba la capacidad de ellas de sostener a sus familias. El embarazo y el parto son procesos fisiológicos normales y la mayoría de ellos concluyen con resultados positivos. Sin embargo, todos los embarazos representan algún riesgo para la madre y el bebé; por ello es importante prevenir, detectar y tratar las complicaciones a tiempo, antes de que se conviertan en emergencias con amenaza para la vida de la madre y su bebé

La mortalidad materna, así como la morbilidad asociada a sus factores determinantes, constituye un grave problema de salud pública que revela

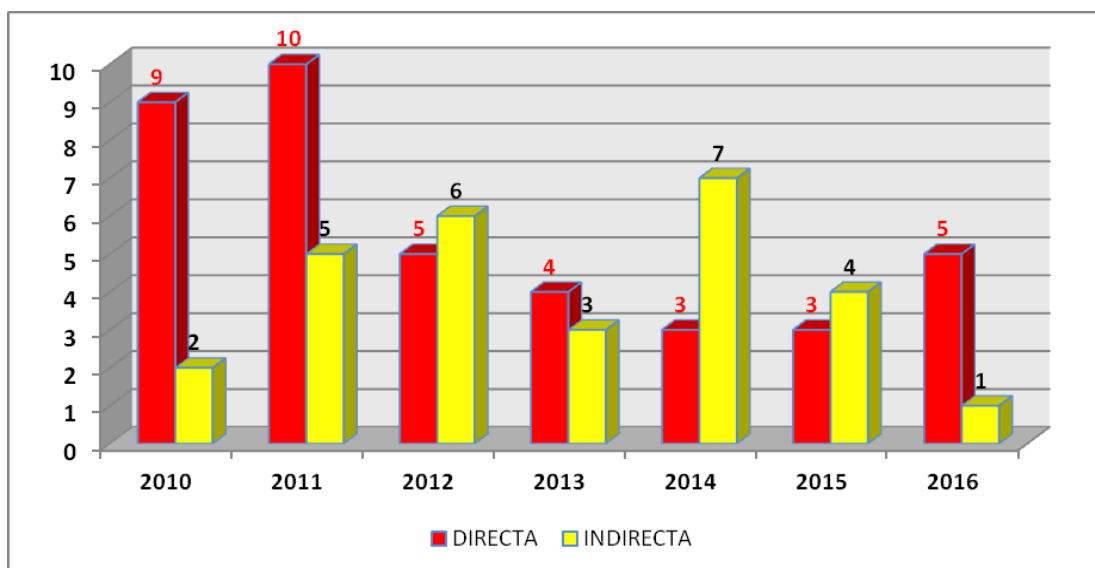
algunas de las más profundas desigualdades en las condiciones de vida de las mujeres; asimismo, es un reflejo del estado de salud de las mujeres en edad reproductiva, así como de su acceso a los servicios de salud y de la calidad de la atención que reciben, incluida la disponibilidad de métodos de anticoncepción. Este problema conlleva defunciones y daños a la salud totalmente evitables mediante un adecuado control y atención (Naciones Unidas, 2005).

2.1. Mortalidad materna en la Región Ayacucho y Provincia de Huamanga

Este evento se ha constituido en uno de los indicadores más sensibles de la calidad de los servicios de salud de la región y la provincia.

En la Región Ayacucho, desde el 2010 al 2015 han fallecido un promedio de 10 mujeres cada año. Las causas directas asociadas al embarazo, parto y puerperio han ido disminuyendo, aunque el año 2016 se incrementó.

Gráfico N° 18: Registro de Muertes Maternas DIRESA 2010-2016*



Fuente: Programa Materna Perinatal – DIRESA * Al mes de junio 2016

En el año 2016 (en el primer semestre), 02 de las 6 muertes maternas sucedieron en la Provincia de Huamanga, fallecieron en el Hospital General, referidos del Puesto de salud de Allpachaca con diagnóstico de eclampsia (causa directa) y del C.S. de Santa Elena con Diagnóstico de lupus eritematoso sistémico (causa indirecta).

Igualmente en el año 2015, de las 7 muertes maternas, 02 sucedieron en la Provincia de Huamanga, fallecieron en el Hospital General, 01 que ingresó con diagnóstico de peritonitis fecal por perforación uterina e intestino, por aborto provocado, habiendo fallecido por sepsis (causa directa); otra referida de ESSALUD con diagnóstico de aneurisma retroperitoneal (causa indirecta).

Durante el año 2014, de las 10 muertes maternas, 03 sucedieron en la Provincia de Huamanga, fallecieron en el Hospital General, 02 por causas directas: 01 referida de ESSALUD, puérpera post cesareada x presentación podálica con diagnóstico de atonía uterina; 01 referida de Acosvinchos con pre-eclampsia severa - síndrome hellp. 01 por causa indirecta, referida del C.S Santa Elena con TBC entero-peritoneal – adenitis que falleció por insuficiencia respiratoria.

En la Red de Salud Huamanga durante los últimos 15 años se registraron 33 defunciones maternas en el sub sistema de vigilancia epidemiológica de mortalidad materna, con una disminución sostenida a lo largo de los años, de los cuales al analizar según las causas de defunción, 75.5%(24/32) fueron clasificados como muerte materna por causas obstétricas directas, 15.6%(5/32) incidentales y 9.4%(3/32) indirectas.

2.2. Tamizaje de examen de Papanicolao, Lesiones y Cáncer de Cérvix

El Papanicolao - PAP es un método que sirve para detectar alteraciones en el cuello del útero (manchas, llagas, etc.), o lesiones pre-neoplásicas, que no dan ningún tipo de síntoma a la mujer que las padece, y que si se las deja sin tratamiento pueden convertirse, a largo plazo, en lesiones neoplásicas (cáncer de cuello uterino) que acarrearán muchos más problemas a la mujer. Se puede decir en pocas palabras, que es el mejor método para prevenir la aparición del cáncer de cuello uterino.

Tabla N° 25: Cobertura del tamizaje de examen PAP.

| Distritos | Programación | Tamizaje Papanicolao | Cobertura Tamizaje PAP (%) |
|----------------------|---------------------|-----------------------------|-----------------------------------|
| Vilcanchos | 142 | 306 | 215 |
| Acos Vinchos | 226 | 459 | 203 |
| Socos | 306 | 516 | 169 |
| Pacaycasa | 161 | 257 | 160 |
| Santiago de Pischa | 64 | 98 | 153 |
| Tambillo | 309 | 447 | 145 |
| Carmen Alto | 915 | 1295 | 142 |
| Chuschi | 156 | 220 | 141 |
| Paras | 235 | 325 | 138 |
| Ocros | 306 | 415 | 136 |
| Vinchos | 789 | 1068 | 135 |
| San José de Ticllas | 125 | 165 | 132 |
| Chiara | 299 | 378 | 126 |
| Acocro | 391 | 474 | 121 |
| San Juan Bautista | 1664 | 1982 | 119 |
| Jesús Nazareno | 908 | 1060 | 117 |
| Quinua | 279 | 317 | 114 |
| Totos | 176 | 199 | 113 |
| Ayacucho | 2296 | 2476 | 108 |
| Andrés A. Cáceres D. | 778 | 526 | 68 |
| Red Huamanga | 10525 | 12983 | 123 |

Fuente: Programa de prevención y control de cáncer – Red Huamanga.

De los 20 distritos de la jurisdicción de la Red de Salud Huamanga en 19 se superó la cobertura programada del tamizaje PAP, esto debido a varios factores como el criterio de programación que sólo estima el 25.0% de las mujeres en edad reproductiva, la realización de 3 grandes campañas de tamizaje PAP y las metas individualizadas del personal de obstetricia.

Sin embargo, se cuenta con factores positivos como, personal capacitado, insumos y materiales suficientes y el presupuesto para la lectura de las láminas en la ciudad de Lima por la modalidad del servicio tercerizado.

Lesiones pre cáncer de cérvix

Del total de casos tamizados con examen de Papanicolauo (PAP), el 3.0% (385) fueron diagnosticados como lesiones pre cáncer, de los cuales más del 68.0% de los casos se concentra en los 5 distritos urbanos . Estos resultados se obtienen a bajo costo, si bien la sensibilidad del PAP no es tan alta, permite priorizar las lesiones pre cancerosas para ser confirmados por otros exámenes de mayor sensibilidad y especificidad, como la colposcopia y/o biopsia, de acuerdo a las indicaciones del INEN.

Entre las lesiones pre cancerosas más importantes en la Red Huamanga, esta las células escamosas atípicas de significado indeterminado (ASCUS) que representa el 33.0%, la lesión escamosa intraepitelial de bajo grado (LEIB) con el 30.0%, la lesión escamosa intraepitelial de alto grado (LEIA) con 24.0% y las células escamosas atípicas donde no se puede descartar lesión de alto grado (ASC-H) representaron el 6.0% .

Tabla N° 26: Proporción de lesiones pre cáncer de cérvix 2015.

| Distritos | Lesiones Precancerosas | % |
|-----------------------|------------------------|--------------|
| Ayacucho | 73 | 19.0 |
| San Juan Bautista | 73 | 19.0 |
| A. Avelino Caceres D. | 42 | 10.9 |
| Carmen Alto | 41 | 10.6 |
| Nazarenas | 35 | 9.1 |
| Vinchos | 20 | 5.2 |
| Acosvinchos | 15 | 3.9 |
| Tambillo | 13 | 3.4 |
| Chiara | 10 | 2.6 |
| Ocros | 10 | 2.6 |
| Pacaycasa | 9 | 2.3 |
| Quinua | 9 | 2.3 |
| Chuschi | 8 | 2.1 |
| Totos | 8 | 2.1 |
| Socos | 7 | 1.8 |
| Paras | 3 | 0.8 |
| Santiago de Pischa | 3 | 0.8 |
| Acocro | 2 | 0.5 |
| San Jose Ticlas | 2 | 0.5 |
| Vilcanchos | 2 | 0.5 |
| Red Huamanga | 385 | 100.0 |

Fuente: Programa de prevención y control de cáncer – Red Huamanga

Tabla N° 27: Tipo de lesiones pre cancerosas ce cérvix

| Tipo de Lesiones Pre cáncer | Casos | % |
|---|------------|-------------|
| Células escamosas atípicas de significado indeterminado (ASCUS) | 128 | 33% |
| Lesión escamosa intraepitelial de bajo grado (LEIB) | 115 | 30% |
| Lesión escamosa intraepitelial de alto grado (LEIA) | 94 | 24% |
| Células escamosas atípicas donde no se puede descartar lesión de alto grado (ASC-H) | 25 | 6% |
| Cáncer escamoso | 14 | 4% |
| Células glandulares atípicas (AGUS) | 9 | 2% |
| Total general | 385 | 100% |

Fuente: Programa de prevención y control de cáncer.

Cáncer de cérvix

De los 30 casos de cáncer de cérvix confirmados por biopsia el 47.0% corresponde a carcinomas epidermoides infiltrantes y el 17.0% corresponde

a carcinomas microinvasivos que por su gravedad en ambos casos su manejo se realiza en el Instituto de Enfermedades Neoplásicas de Lima; mientras que los casos de carcinoma insitu sea con extensión glandular o carcinoma insitu de cérvix uterino son tratados en el Hospital Regional de Ayacucho.

En el año 2015 se identificaron varias limitaciones como las contra referencias del INEN y Hospital Regional de Ayacucho que no llegan a los establecimientos de salud para garantizar el seguimiento de estos pacientes y la falta de activación del FISSAL (Fondo Intangible Solidario de Salud) en la región Ayacucho.

Tabla N° 28: Biopsias.

| Resultados de las Biopsias | Casos | % |
|---|--------------|-------------|
| Carcinoma epidermíode infiltrante | 14 | 47% |
| Carcinoma in situ con extensión glandular | 10 | 33% |
| Carcinoma microinvasivo | 5 | 17% |
| Carcinoma in situ (CIS) de cérvix uterino | 1 | 3% |
| Red Huamanga | 30 | 100% |

Fuente: Programa de prevención y control de cáncer – Red Huamanga

2.3 Partos atendidos por personal de salud especializado

Entre las principales causas de muerte de las mujeres en los países en desarrollo tenemos la falta o el tratamiento inadecuado de las complicaciones del embarazo, parto y el período de post-parto. La prevención de las complicaciones de la madre requiere contar con asistentes calificados que provean controles prenatales y atención para el parto.

Estos asistentes calificados incluyen médicos, obstetras capacitados tanto para manejar los partos normales como para diagnosticar o atender las complicaciones obstétricas o referirlas para tratamiento.

En la atención pre-natal, se pueden identificar y tratar condiciones como desnutrición, tuberculosis, sífilis, anemia grave, preeclampsia y eclampsia.

En el país en la última década, la proporción de partos atendidos por personal de salud especializado se ha incrementado de manera

considerable. Al año 2014, de cada 100 partos 90 fueron atendidos por personal profesional, habiéndose incrementado considerablemente respecto al año 2000 (solo 59 de cada 100 partos).

Gráfico N° 19: Partos atendidos por personal de salud especializado, según área de residencia, 1991 - 2014

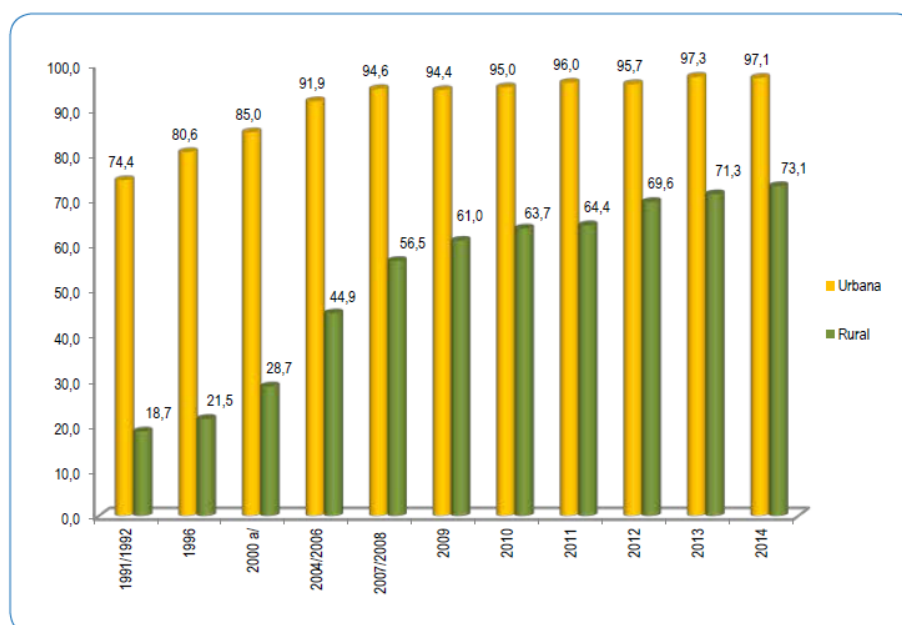
(Porcentaje respecto del total de nacimientos en los cinco años que precedieron la encuesta)

| Área de residencia | 1991/1992 | 1996 | 2000 a/ | 2004/2006 | 2007/2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 |
|--------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Total | 52,5 | 56,4 | 59,3 | 71,0 | 79,3 | 82,5 | 83,9 | 85,1 | 86,8 | 89,1 | 90,0 |
| Médico | 33,8 | 32,2 | 35,7 | 42,7 | 47,8 | 49,4 | 49,0 | 52,3 | 53,9 | 59,1 | 60,2 |
| Obstetra/Enfermera | 18,7 | 24,2 | 23,6 | 28,3 | 31,5 | 33,1 | 34,9 | 32,8 | 32,9 | 30,0 | 29,7 |
| Urbana | 74,4 | 80,6 | 85,0 | 91,9 | 94,6 | 94,4 | 95,0 | 96,0 | 95,7 | 97,3 | 97,1 |
| Médico | 49,0 | 48,3 | 56,0 | 60,6 | 62,8 | 63,3 | 61,2 | 65,0 | 65,3 | 69,6 | 69,3 |
| Obstetra/Enfermera | 25,4 | 32,3 | 29,0 | 31,3 | 31,9 | 31,1 | 33,8 | 31,0 | 30,4 | 27,7 | 27,8 |
| Rural | 18,7 | 21,5 | 28,7 | 44,9 | 56,5 | 61,0 | 63,7 | 64,4 | 69,6 | 71,3 | 73,1 |
| Médico | 10,4 | 9,1 | 11,5 | 20,2 | 25,4 | 24,4 | 26,9 | 28,4 | 32,1 | 36,4 | 38,7 |
| Obstetra/Enfermera | 8,3 | 12,4 | 17,2 | 24,7 | 31,2 | 36,6 | 36,8 | 36,0 | 37,5 | 34,9 | 34,4 |

a/ Las cifras del año 2000 incluye a sanitario y promotor de salud.

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

Gráfico N° 20: Perú, Partos atendidos por personal de salud especializado, según área de residencia 1991 – 2014 (Porcentaje)



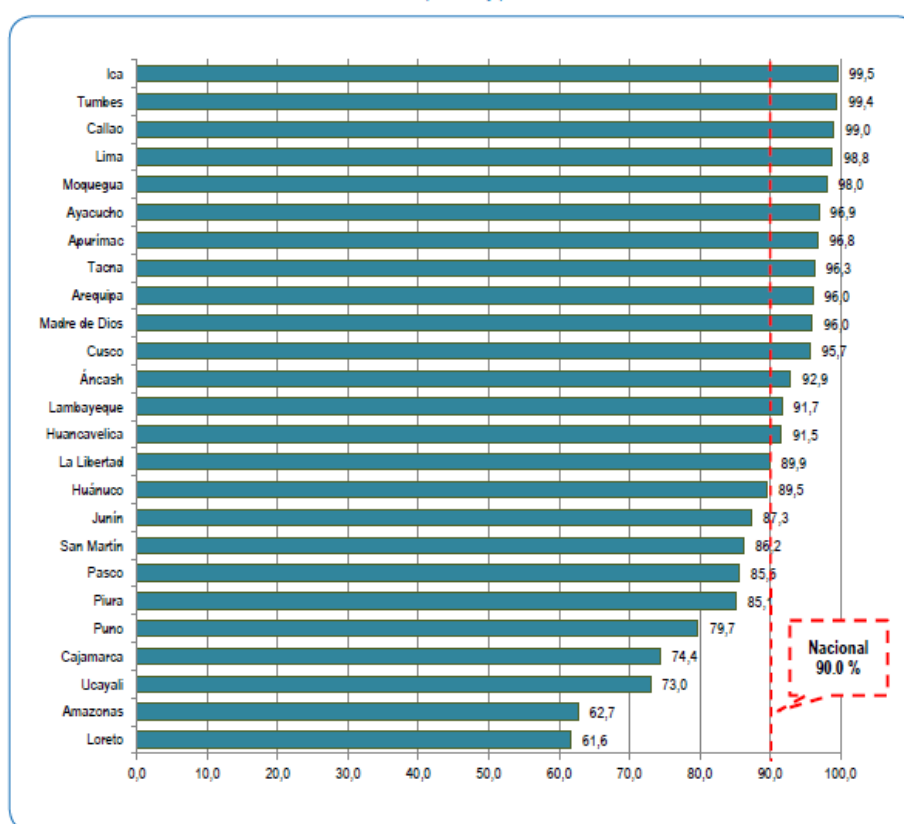
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica de Salud Familiar.

En el área urbana, casi la totalidad de los partos son atendidos por estos profesionales, mientras que en el área rural, si bien aumentó la cobertura, aún falta mejorar este servicio.

El profesional que más atiende los partos en el área urbana es el médico, de cada 100 partos 69 son atendidos por éste profesional. En el área rural de cada 100 partos 39 atiende un médico. En este ámbito, se ha incrementado de manera importante los partos atendidos por profesionales de la salud.

Según departamento de residencia, al año 2014 en todos los departamentos más del 50% de los partos son atendidos por profesionales de la salud especializado, en catorce de ellos la asistencia médica calificada durante el parto, ya sea en el hogar o en un establecimiento de salud, supera el 90% , esto reduce las muertes maternas. El departamento de Ayacucho presenta 96.9% de cobertura de parto institucional.

Gráfico N° 21: Perú, Partos atendidos por personal de salud especializado, según departamento, 2014 (porcentaje)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica de Salud Familiar.

Parto institucional 2014 – 2015 en la Red de salud Huamanga

El parto institucional (atendido en un establecimiento de salud) se incrementó de 97.5% en 2014 a 99.8% en el 2015, siendo notoriamente significativo, entre las estrategias podemos mencionar el seguimiento nominal de gestantes, capacitaciones permanentes al personal de salud, la adecuación intercultural, el parto vertical, las casas de espera materna (4 de la Red y 1 regional) y la cobertura total del Seguro Integral de Salud (SIS), que derriba la barrera económica que antes había.

Si observamos la tabla siguiente, vemos que en 4 distritos se superó la cobertura del 100%, esto debido a sesgos de programación; pero también en 07 distritos rurales no figura ningún parto debido a que no cuentan con establecimientos de salud calificados para la atención de partos.

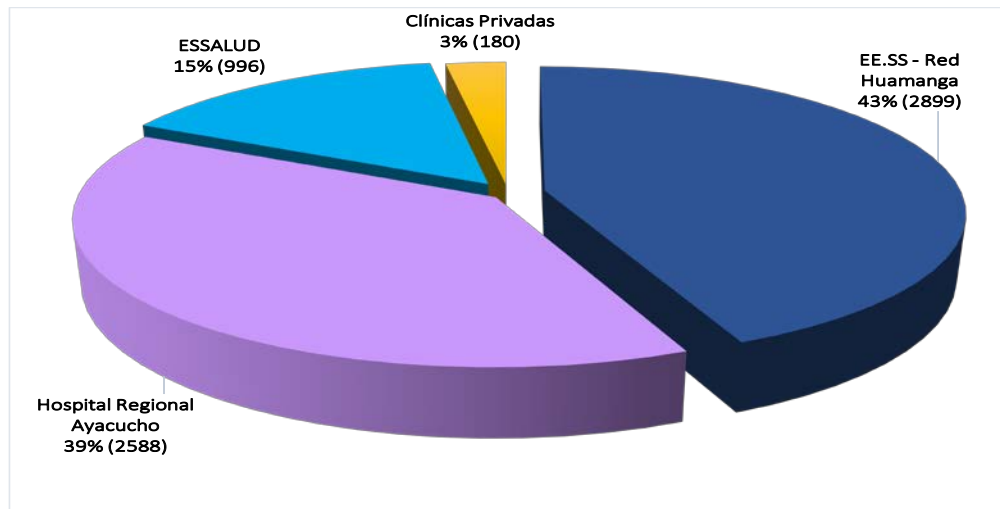
Tabla N° 29: Partos 2014 – 2015 Red Huamanga.

| Distritos | Partos - 2014 | | | Partos - 2015 | | |
|-----------------------|---------------|--------------|--------------|---------------|--------------|--------------|
| | Programación | Meta Lograda | Cobertura % | Programación | Meta Lograda | Cobertura % |
| Jesús Nazareno | 292 | 485 | 166% | 300 | 458 | 153% |
| Paras | 73 | 61 | 84% | 66 | 75 | 114% |
| Ayacucho | 774 | 701 | 91% | 604 | 665 | 110% |
| San Juan Bautista | 564 | 604 | 107% | 637 | 653 | 103% |
| Carmen Alto | 349 | 310 | 89% | 353 | 337 | 95% |
| A. Avelino Cáceres D. | 329 | 295 | 90% | 365 | 309 | 85% |
| Quinua | 67 | 42 | 63% | 50 | 42 | 84% |
| Vinchos | 245 | 220 | 90% | 223 | 175 | 78% |
| Ocros | 75 | 37 | 49% | 55 | 40 | 73% |
| Acocro | 116 | 118 | 102% | 135 | 92 | 68% |
| Totos | 48 | 39 | 81% | 50 | 32 | 64% |
| Socos | 24 | 11 | 46% | 16 | 4 | 25% |
| Acos Vinchos | 74 | 19 | 26% | 50 | 10 | 20% |
| Chiara | 0 | 2 | 0% | 0 | 3 | 0% |
| Chuschi | 0 | 0 | 0% | 0 | 1 | 0% |
| Pacaycasa | 0 | 0 | 0% | 0 | 0 | 0% |
| San José de Ticllas | 0 | 1 | 0% | 0 | 1 | 0% |
| Santiago de Pischa | 0 | 3 | 0% | 0 | 0 | 0% |
| Tambillo | 0 | 1 | 0% | 0 | 0 | 0% |
| Vilcanchos | 0 | 6 | 0% | 0 | 2 | 0% |
| Red Huamanga | 3030 | 2955 | 97.5% | 2904 | 2899 | 99.8% |

Fuente: Área de Aseguramiento Público (SIS) Red de Salud Huamanga.

Del 100% (6663) partos institucionales atendidos en el ámbito de la Red de Salud Huamanga, el 43.0% fueron atendidos en los EE.SS de la Red Huamanga, el 39.0% en el Hospital Regional de Ayacucho, el 15.0% en el Hospital de ESSALUD de Ayacucho y sólo el 3.0% de partos se atendieron en clínicas privadas.

Gráfico N° 22: Cobertura Parto Institucional por sectores 2015.



Fuente: Aseguramiento Público DIRESA Ayacucho, ESSALUD Ayacucho y clínicas privadas.

Gestantes controladas

Las coberturas logradas en gestantes controladas (6 controles pre natales) en los distritos de la jurisdicción de la Red Huamanga son variables por ejemplo entre los años 2014 y 2015 algunos distritos aumentaron sus coberturas y otros disminuyeron, si evaluamos estos resultados como Red, vemos que la cobertura ha disminuido en 2.4 puntos porcentuales, en algún caso por inadecuada programación el 2014 en el distrito de San Juan Bautista.

Tabla N° 30: Cobertura gestantes controladas Red Huamanga.

| Distritos | Año 2014 | | | Año - 2015 | | |
|-----------------------|-------------|----------------|-------------|-------------|----------------|-------------|
| | Gestantes | Gest. Control. | Cobertura | Gestantes | Gest. Control. | Cobertura |
| Carmen Alto | 543 | 377 | 69.4 | 546 | 520 | 95.2 |
| Santiago de Pischa | 29 | 18 | 62.1 | 25 | 23 | 92.0 |
| Socos | 111 | 84 | 75.7 | 111 | 88 | 79.3 |
| Tambillo | 139 | 115 | 82.7 | 145 | 114 | 78.6 |
| San Juan Bautista | 438 | 624 | 142.5 | 953 | 749 | 78.6 |
| Acos Vinchos | 109 | 70 | 64.2 | 121 | 95 | 78.5 |
| Jesús Nazareno | 540 | 345 | 63.9 | 533 | 415 | 77.9 |
| Chiara | 125 | 104 | 83.2 | 138 | 105 | 76.1 |
| Ayacucho | 1326 | 876 | 66.1 | 1267 | 895 | 70.6 |
| Paras | 132 | 90 | 68.2 | 128 | 89 | 69.5 |
| Pacaycasa | 62 | 38 | 61.3 | 62 | 43 | 69.4 |
| San José de Ticllas | 40 | 27 | 67.5 | 43 | 29 | 67.4 |
| Vinchos | 376 | 249 | 66.2 | 329 | 220 | 66.9 |
| Ocros | 123 | 72 | 58.5 | 115 | 74 | 64.3 |
| Acocro | 202 | 161 | 79.7 | 211 | 128 | 60.7 |
| Quinua | 105 | 61 | 58.1 | 86 | 52 | 60.5 |
| Vilcanchos | 67 | 45 | 67.2 | 50 | 30 | 60.0 |
| Totos | 45 | 39 | 86.7 | 59 | 33 | 55.9 |
| Chuschi | 72 | 45 | 62.5 | 53 | 27 | 50.9 |
| A. Avelino Cáceres D. | 493 | 346 | 70.2 | 479 | 206 | 43.0 |
| Red Huamanga | 5077 | 3786 | 74.6 | 5454 | 3935 | 72.1 |

Fuente: Estrategia Materno Neonatal Red de Salud Huamanga.

2.4 Planificación familiar - Cobertura de parejas protegidas en la Red de salud Huamanga

La planificación familiar está referida a la capacidad de la mujer para decidir si quiere embarazarse y en qué momento, tiene una repercusión directa en su salud y bienestar; permite espaciar los embarazos y puede posponerlos en las jóvenes que tienen mayor riesgo de morir por causa de la procreación prematura, lo cual disminuye la mortalidad materna. También puede evitar el embarazo de las mujeres de edad, que tienen mayores riesgos. Se ha comprobado que las mujeres que tienen más de cuatro hijos se enfrentan con un riesgo mayor de muerte materna.

La planificación familiar se logra mediante la aplicación de métodos anticonceptivos y el tratamiento de la esterilidad.

Al reducir la tasa de embarazos no deseados, la planificación familiar también disminuye la necesidad de efectuar abortos peligrosos.

La planificación familiar disminuye el riesgo de que las mujeres infectadas por el VIH se embaracen sin desearlo, lo que da como resultado una disminución del número de niños infectados. Además, los condones masculinos y femeninos brindan una protección doble: contra el embarazo no deseado y contra las infecciones de transmisión sexual, en especial la causada por el VIH.

Acceso a métodos de planificación familiar en la Red de Salud Huamanga.

Evaluando los resultados alcanzados en el 2015 en los principales métodos anticonceptivos modernos en la jurisdicción de la Red de Salud Huamanga, se observa una elevada cobertura en algunos distritos en las usuarias del método hormonal implante debido inadecuada programación el 2014 y 2015.

Los métodos anticonceptivos mayormente preferidos fueron los preservativos, el DIU y los inyectables, esto influenciado por la mayor difusión y aceptación en distritos del ámbito de la Red.

Tabla N° 31: Cobertura de método anticonceptivos modernos por distritos. Red de Salud Huamanga 2014 – 2015

| Distritos | % DIU | | % Hormonal Inyectables | | % Hormonal Oral | | % Hormonal Implante | | % Barrera (preservat.) | |
|-----------------------|-----------|-----------|------------------------|-----------|-----------------|-----------|---------------------|------------|------------------------|-----------|
| | 2014 | 2015 | 2014 | 2015 | 2014 | 2015 | 2014 | 2015 | 2014 | 2015 |
| Vinchos | 0 | 167 | 81 | 76 | 59 | 67 | 430 | 1170 | 92 | 78 |
| Carmen Alto | 10 | 29 | 81 | 107 | 66 | 82 | 340 | 440 | 75 | 118 |
| San Juan Bautista | 188 | 150 | 128 | 78 | 132 | 54 | 0 | 229 | 118 | 121 |
| Jesús Nazareno | 74 | 154 | 91 | 89 | 52 | 54 | 170 | 140 | 77 | 96 |
| Ayacucho | 60 | 145 | 74 | 79 | 62 | 57 | 152 | 73 | 81 | 107 |
| A. Avelino Cáceres D. | 57 | 27 | 97 | 68 | 71 | 46 | 164 | 145 | 69 | 60 |
| Ocros | 100 | 100 | 70 | 57 | 71 | 59 | 0 | 0 | 118 | 95 |
| Chiara | 100 | 0 | 85 | 79 | 63 | 56 | 0 | 0 | 104 | 119 |
| Tambillo | 0 | 25 | 91 | 82 | 78 | 63 | 0 | 0 | 94 | 105 |
| Socos | 0 | 0 | 72 | 63 | 79 | 66 | 0 | 0 | 120 | 122 |
| Vilcanchos | 0 | 0 | 96 | 59 | 63 | 55 | 0 | 0 | 140 | 70 |
| Acocro | 0 | 0 | 83 | 79 | 55 | 57 | 0 | 0 | 106 | 101 |
| Paras | 0 | 0 | 77 | 78 | 40 | 39 | 0 | 0 | 85 | 155 |
| Quinua | 0 | 0 | 73 | 70 | 88 | 75 | 0 | 0 | 69 | 91 |
| Santiago de Pischa | 0 | 0 | 78 | 82 | 87 | 70 | 0 | 0 | 64 | 74 |
| Totos | 0 | 50 | 66 | 66 | 64 | 52 | 0 | 0 | 78 | 72 |
| San José de Ticllas | 0 | 0 | 66 | 81 | 74 | 87 | 0 | 0 | 81 | 50 |
| Pacaycasa | 0 | 0 | 72 | 78 | 70 | 96 | 0 | 0 | 57 | 65 |
| Chuschi | 0 | 0 | 88 | 77 | 62 | 53 | 0 | 0 | 75 | 80 |
| Acos Vinchos | 0 | 0 | 62 | 80 | 48 | 65 | 0 | 0 | 55 | 52 |
| Red Huamanga | 64 | 79 | 82 | 77 | 69 | 60 | 372 | 351 | 88 | 97 |

Fuente: HIS – Unidad de estadística e Informática y Estrategia Materno Neonatal Red de Salud Huamanga.

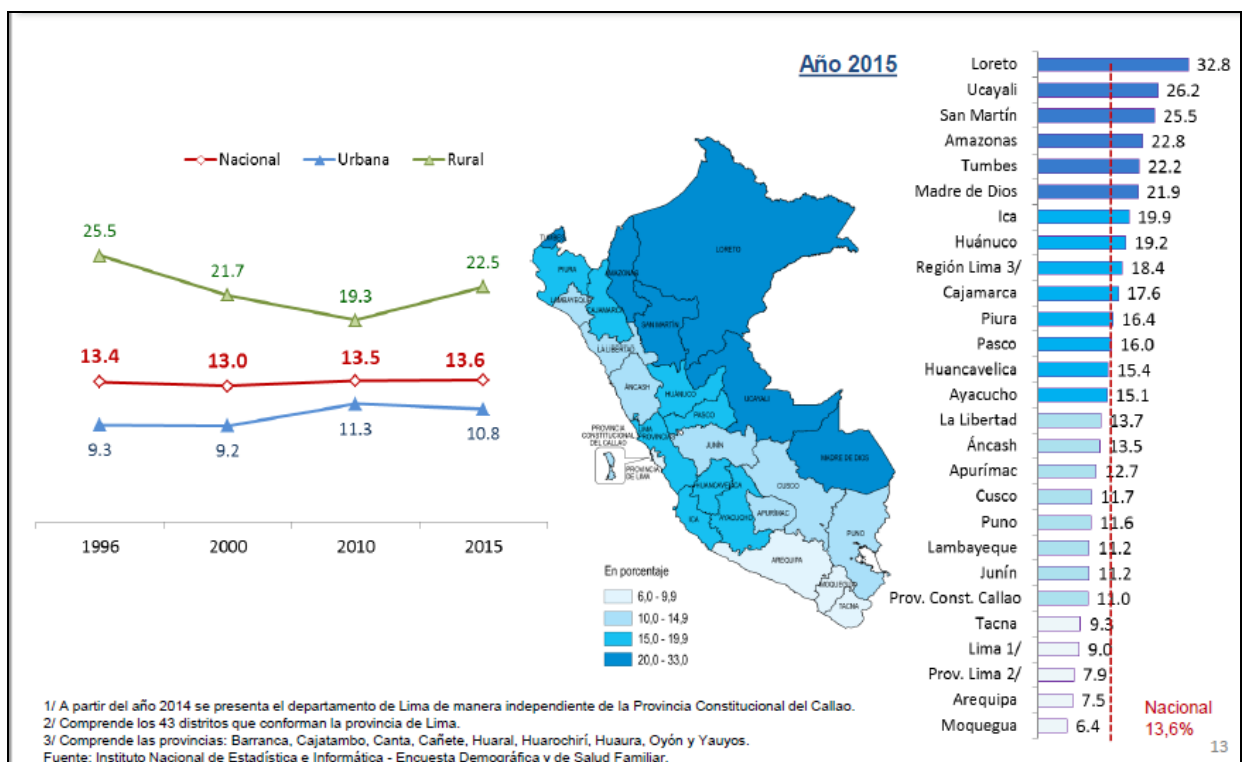
2.5 Embarazo en Adolescentes

Un problema importante de mucha preocupación en cada uno de los distritos visitados fue el embarazo en adolescentes.

Según la encuesta demográfica y de salud familiar, a nivel nacional, el embarazo en adolescentes alcanzó un 13.6 % para el año 2015. En el departamento de Ayacucho las cifra promedio alcanza al 15.1% siendo más alto que el nivel nacional.

Como se muestra en el siguiente gráfico en la zona rural esta cifra aumenta alarmantemente alcanzando a 22.5%; Igualmente en la zona de selva del departamento de Ayacucho las cifras de embarazo en adolescentes son muy altas.

Gráfico N° 23: Adolescentes de 15 a 19 años alguna vez embarazadas (Porcentaje)



En los E.S de la Red de Salud Huamanga, el año 2015 se han atendido a un total de 469 adolescentes de 12 a 17 años con el control prenatal reenforcado; siendo el mayor número de atendidas en la microred de salud de San Juan Bautista (83), seguido de la microred de salud de Licenciados (47), Microred de salud Belén (62) y Microred de salud Santa Elena (61).

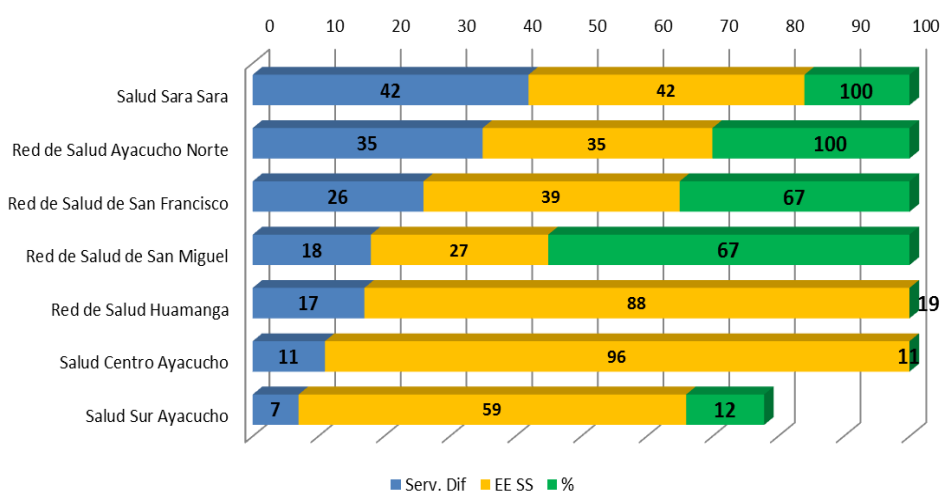
Tabla N° 32: Atención prenatal reenforcada en adolescentes de 12 a 17 años Red de Salud Huamanga. Año 2015

| MICRO RED | ESTABLECIMIENTOS DE SALUD | NUMERO DE ATENDIDAS | SUB TOTAL |
|--|--|---------------------|-----------|
| BELEN | CENTRO DE SALUD BELEN | 17 | 62 |
| | PUESTO DE SALUD BARRIOS ALTOS | 6 | |
| | PUESTO DE SALUD HUASCAHURA | 7 | |
| | PUESTO DE SALUD MORRO DE ARICA | 21 | |
| | PUESTO DE SALUD RANCHA | 4 | |
| | PUESTO DE SALUD SANTA ANA | 7 | |
| CARMEN ALTO | CENTRO DE SALUD CARMEN ALTO | 11 | 49 |
| | CENTRO DE SALUD VISTA ALEGRE | 20 | |
| | PUESTO DE SALUD POKRAS | 5 | |
| | PUESTO DE SALUD YANAMA | 13 | |
| CHIARA | PUESTO DE SALUD ALLPACHACA | 1 | 8 |
| | PUESTO DE SALUD CHIARA | 2 | |
| | PUESTO DE SALUD LLACHOCCMAYO | 1 | |
| | PUESTO DE SALUD MANALLASACC | 3 | |
| CHONTACA | PUESTO DE SALUD SACHABAMBA | 1 | 19 |
| | CENTRO DE SALUD CHONTACA | 3 | |
| | PUESTO DE SALUD ACOCRO | 6 | |
| | PUESTO DE SALUD CCOLLCCA | 3 | |
| LICENCIADOS | PUESTO DE SALUD PAMPAMARCA | 1 | 69 |
| | PUESTO DE SALUD SECELAMBRAS | 6 | |
| | CENTRO DE SALUD LOS LICENCIADOS | 47 | |
| | PUESTO DE SALUD MOLLEPATA | 15 | |
| MUYURINA | PUESTO DE SALUD VILLA SAN CRISTOBAL | 7 | 16 |
| | PUESTO DE SALUD LA COMPAÑIA | 2 | |
| | PUESTO DE SALUD LARAMATE | 0 | |
| | PUESTO DE SALUD MUYURINA | 4 | |
| | PUESTO DE SALUD NIÑO YUCAY | 4 | |
| | PUESTO DE SALUD PACAYCASA | 1 | |
| | PUESTO DE SALUD SANTIAGO DE PISCHA | 0 | |
| OCROS | PUESTO DE SALUD SIMPAPATA | 4 | 7 |
| | PUESTO DE SALUD SATELITE ATACOCHA | 1 | |
| | CENTRO DE SALUD OCROS | 3 | |
| | PUESTO DE SALUD CCACCAMARCA | 0 | |
| | PUESTO DE SALUD CCERAOCRO | 0 | |
| PUTACA | PUESTO DE SALUD CHUMBES | 1 | 24 |
| | PUESTO DE SALUD MAYABAMBA | 2 | |
| | PUESTO DE SALUD NIÑO JESUS DE PAJONAL | 1 | |
| | CENTRO DE SALUD PUTACCA | 4 | |
| | PUESTO DE SALUD CATALINAYOC | 5 | |
| | PUESTO DE SALUD CUCHUQUESERA | 2 | |
| QUINUA | PUESTO DE SALUD MILLPO | 0 | 26 |
| | PUESTO DE SALUD PUNKUPATA | 4 | |
| | PUESTO DE SALUD ROSASPATA | 9 | |
| | CENTRO DE SALUD ACOSVINCHOS | 6 | |
| | CENTRO DE SALUD QUINUA | 10 | |
| SAN JUAN BAUTISTA | PUESTO DE SALUD HUAYCHAO | 7 | 83 |
| | PUESTO DE SALUD LLAMA HUILLCA | 0 | |
| | PUESTO DE SALUD SUSO | 1 | |
| | PUESTO DE SALUD URPAY | 2 | |
| SANTA ELENA | CENTRO DE SALUD LOS OLIVOS | 20 | 61 |
| | CENTRO DE SALUD MIRAFLORES | 9 | |
| | PUESTO DE SALUD NAHUINPUQUIO | 17 | |
| | CENTRO DE SALUD SAN JUAN BAUTISTA | 37 | |
| | CENTRO DE SALUD CONCHOPATA | 6 | |
| SOCOS | CENTRO DE SALUD SANTA ELENA | 21 | 19 |
| | PUESTO DE SALUD HUAYHUACONDO | 5 | |
| | PUESTO DE SALUD TAMBILLO | 12 | |
| | PUESTO DE SALUD YANAMILLA | 17 | |
| | PUESTO DE SALUD BELLAVISTA | 1 | |
| | PUESTO DE SALUD LUYANTA | 2 | |
| | PUESTO DE SALUD MANZANAYOC | 2 | |
| | PUESTO DE SALUD LOS MOLINOS (RUMIHUASI) | 0 | |
| PUESTO DE SALUD SAN JOSE DE TICLLAS | 0 | | |
| VINCHOS | PUESTO DE SALUD SAN PEDRO DE CACHI | 0 | 26 |
| | PUESTO DE SALUD SAN RAFAEL | 3 | |
| | PUESTO DE SALUD SANTA ROSA DE COCHABAMBA | 1 | |
| | PUESTO DE SALUD SOCOS | 10 | |
| | CENTRO DE SALUD VINCHOS | 7 | |
| | PUESTO DE SALUD ARIZONA | 5 | |
| | PUESTO DE SALUD CCARHUACCLICAPA | 1 | |
| | PUESTO DE SALUD CCARHUACCPAMPA | 0 | |
| PUESTO DE SALUD CCOÑANI | 4 | | |
| PUESTO DE SALUD NAUPALLACCTA | 0 | | |
| PUESTO DE SALUD OCCOLLO | 1 | | |
| PUESTO DE SALUD PACHA | 2 | | |
| PUESTO DE SALUD SAN JUAN DE CULLUHUANCCA | 5 | | |
| PUESTO DE SALUD TONSULLA OCCO | 1 | | |
| TOTAL | | 469 | 469 |

Fuente: Estrategia Sanitaria de salud Sexual y Reproductiva Red de salud Huamanga

Un aspecto importante son los servicios diferenciados para la atención de los y las adolescentes. Según el reporte de la DIRESA, en la Red de salud Huamanga de 88 E.S, sólo 17 cuentan con estos servicios (19%), a diferencia de otras redes de salud que cuentan con más número de estos servicios. La población de los distritos de Huamanga han señalado que estos servicios no funcionan permanentemente, por falta de personal de salud.

Gráfico N° 24: Número y porcentaje de E.S con servicios diferenciados para adolescentes por Redes de salud de la DIRESA . Año 2015



Fuente: Matriz de consolidado de servicios diferenciados 2015 EVAJ DIRESA Ayacucho

3. Otros indicadores importantes

3.1. Esperanza de vida al nacer

La esperanza de vida al nacer, es uno de los indicadores que resume mejor el nivel de vida de la población. En el quinquenio 2010 - 2015 la esperanza de vida al nacer fue de 70 años, con mayor supervivencia en las mujeres (71,1 años) que en promedio vivieron 5 años más que los varones (64,4).

La duración media de vida está aumentando apreciablemente y la tasa bruta de mortalidad va en descenso; relacionado con la expansión de los servicios de salud y el mejoramiento de las condiciones de vida de la población que condicionan el desarrollo de la población.

Este indicador sintetiza una multiplicidad de variables tales como: situación nutricional, niveles de sanidad ambiental, calidad de los programas de salud pública, política de vacunación y prevención de enfermedades epidémicas, ampliación progresiva de aplicación de estrategias integradas

e integradoras a población pobre y excluida, desarrollo de la infraestructura sanitaria, mejora de la capacidad resolutoria de los servicios de salud, que implica equipamiento, financiamiento y presencia de profesionales de salud; capacitados acorde a cada realidad de la provincia por sus características de pluriculturalidad.

Según las estimaciones y proyecciones de población que realiza INEI La esperanza de vida al nacer a nivel nacional es de 75 años para el quinquenio 2015 - 2020; sin embargo, para el departamento de Ayacucho el INEI reporta una esperanza de vida de 71 años de edad, 4 años menos que el nivel nacional. Esta cifra se va incrementando.

Si analizamos el cuadro siguiente, podemos asegurar que las mujeres tienen mayor esperanza de vida que los hombres en un promedio de 5 años de vida más. Los hombres llegan a vivir en promedio hasta los 69 años y las mujeres hasta casi 75 años.

Tabla N° 33: Esperanza de vida al nacer en Ayacucho, 2010 – 2015 y 2015 - 2020



Ayacucho: Esperanza de vida al nacer, 2010-2015 y 2015-2020
(Años)

| | 2010 - 2015 | | 2015 - 2020 | |
|--------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | NACIONAL | AYACUCHO | NACIONAL | AYACUCHO |
| TOTAL | 74,1 | 70,8 | 75,1 | 71,9 |
| HOMBRES | 71,5 | 68,1 | 72,5 | 69,1 |
| MUJERES | 76,8 | 73,7 | 77,8 | 74,9 |

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática – Perú: Estimaciones y Proyecciones de Población 1995-2025.



3.2. Morbilidad Infantil

Mientras que para el año 2011, la principal afección motivo de consulta externa son las infecciones de vías respiratorias agudas (57.8%), seguido de las desnutrición y deficiencias nutricionales (12.3%), enfermedades infecciosas intestinales (11.6 %) y la dermatitis (3.2%). Las anemias nutricionales, conjuntivitis, micosis superficiales, traumatismos superficiales y heridas aportan en promedio en 1.3% del total de la consulta externa.

Para el año 2015, la principal afección motivo de consulta externa son las infecciones de vías respiratorias agudas (49.4%), seguido de las anemias nutricionales (12.8%), desnutrición y deficiencias nutricionales (11.3%) y las enfermedades infecciosas intestinales (7.7%). La dermatitis, otras enfermedades mentales y del comportamiento, caries dental, enfermedades del apéndice y de los intestinos aportan en promedio en 1.8% del total de la consulta externa.

Tabla N° 34: Principales causas de morbilidad de consulta externa en infantes, Red de Salud Huamanga.2011

Tabla N° 35: Principales causas de morbilidad de consulta externa en infantes, Red de Salud Huamanga. 2015

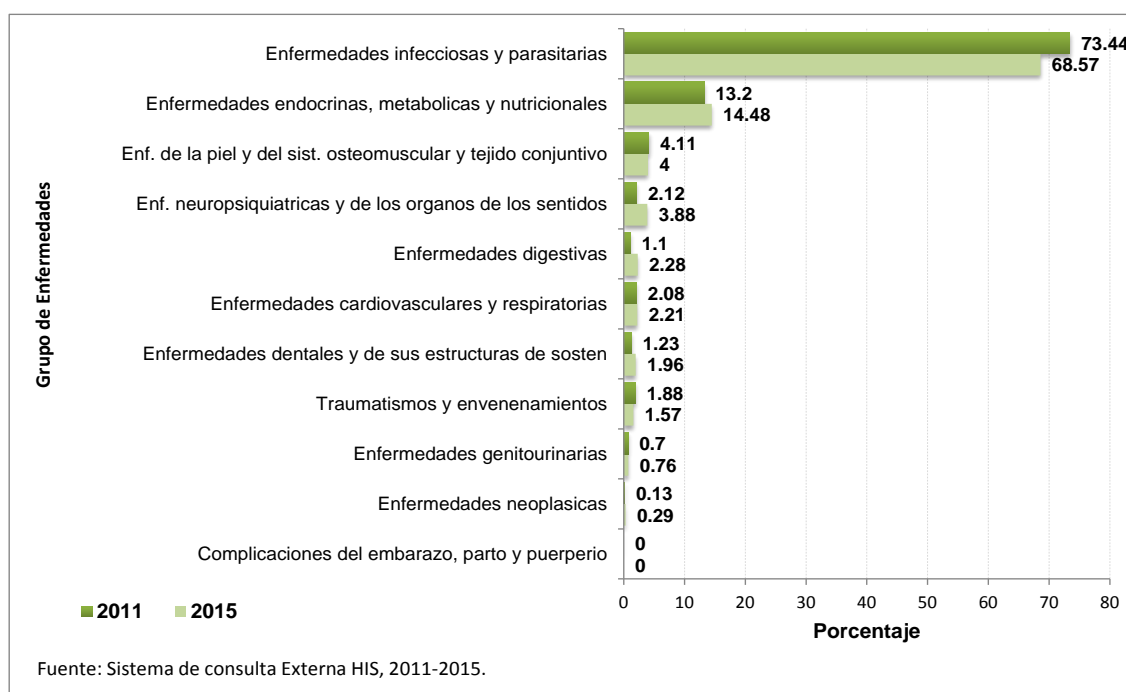
| ID | Lista de Morbilidad 12/110 | Casos | % | % Acu | ID | Lista de Morbilidad 12/110 | Casos | % | % Acu |
|----|--|--------------|------------|-------|----|--|--------------|------------|-------|
| 1 | Infecciones de vías respiratorias agudas | 8756 | 57.8 | 57.8 | 1 | Infecciones de vías respiratorias agudas | 7137 | 49.4 | 49.4 |
| 2 | Desnutrición y deficiencias nutricionales | 1868 | 12.3 | 70.1 | 2 | Anemias nutricionales | 1857 | 12.8 | 62.2 |
| 3 | Enfermedades infecciosas intestinales | 1756 | 11.6 | 81.7 | 3 | Desnutrición y deficiencias nutricionales | 1628 | 11.3 | 73.5 |
| 4 | Dermatitis | 481 | 3.2 | 84.9 | 4 | Enfermedades infecciosas intestinales | 1107 | 7.7 | 81.2 |
| 5 | Anemias nutricionales | 231 | 1.5 | 86.4 | 5 | Dermatitis | 381 | 2.6 | 83.8 |
| 6 | Conjuntivitis | 229 | 1.5 | 87.9 | 6 | Otras enfermedades mentales y del comportamiento | 269 | 1.9 | 85.7 |
| 7 | Micosis superficiales | 166 | 1.1 | 89.0 | 7 | Caries dental | 220 | 1.5 | 87.2 |
| 8 | Traumatismos superficiales y heridas | 137 | 0.9 | 89.9 | 8 | Enfermedades del apéndice y de los intestinos | 188 | 1.3 | 88.5 |
| 9 | Otras enfermedades de los dientes y de sus estructuras de sostén | 133 | 0.9 | 90.8 | 9 | Obesidad y otros tipos de hiperalimentación | 159 | 1.1 | 89.6 |
| 10 | Rinitis alérgica y vasomotora | 129 | 0.9 | 91.7 | 10 | Micosis superficiales | 125 | 0.9 | 90.5 |
| 11 | Asma | 117 | 0.8 | 92.5 | 11 | Conjuntivitis | 125 | 0.9 | 91.4 |
| 12 | Enfermedades del apéndice y de los intestinos | 96 | 0.6 | 93.1 | 12 | Asma | 105 | 0.7 | 92.1 |
| 13 | Otras enfermedades infecciosas | 89 | 0.6 | 93.7 | 13 | Otras enfermedades | 95 | 0.7 | 92.8 |
| 14 | Obesidad y otros tipos de | 82 | 0.5 | 94.2 | 14 | Anomalías congénitas | 87 | 0.6 | 93.4 |
| 15 | Infección de vías urinarias | 75 | 0.5 | 94.7 | 15 | Enfermedades pulmonares obstructivas crónicas | 85 | 0.6 | 94 |
| | Resto de enfermedades | 815 | 5.4 | 100 | | Resto de enfermedades | 890 | 6.2 | 100 |
| | Total | 15160 | 100 | | | Total | 14458 | 100 | |

Fuente: Sistema de consulta Externa HIS, 2011

Fuente: Sistema de consulta Externa HIS, 2015

Al analizar por grupo de enfermedades en la etapa infantil las enfermedades infecciosas y parasitarias fueron la principal causa por las cuales acudieron la población infantil con 68.6%, le siguen las enfermedades endocrinas, metabólicas y nutricionales con 14.5%, luego en el tercer lugar se ubican las enfermedades de la piel y del sistema osteomuscular y tejido conjuntivo con 4.0% y muy por debajo se ubican las enfermedades neuropsiquiátricas y de los órganos de los sentidos con 3.9%.(Ver gráfico N° 37).

Gráfico N° 25: Morbilidad en consulta externa en infantes por grupo de enfermedades. 2011 y 2015

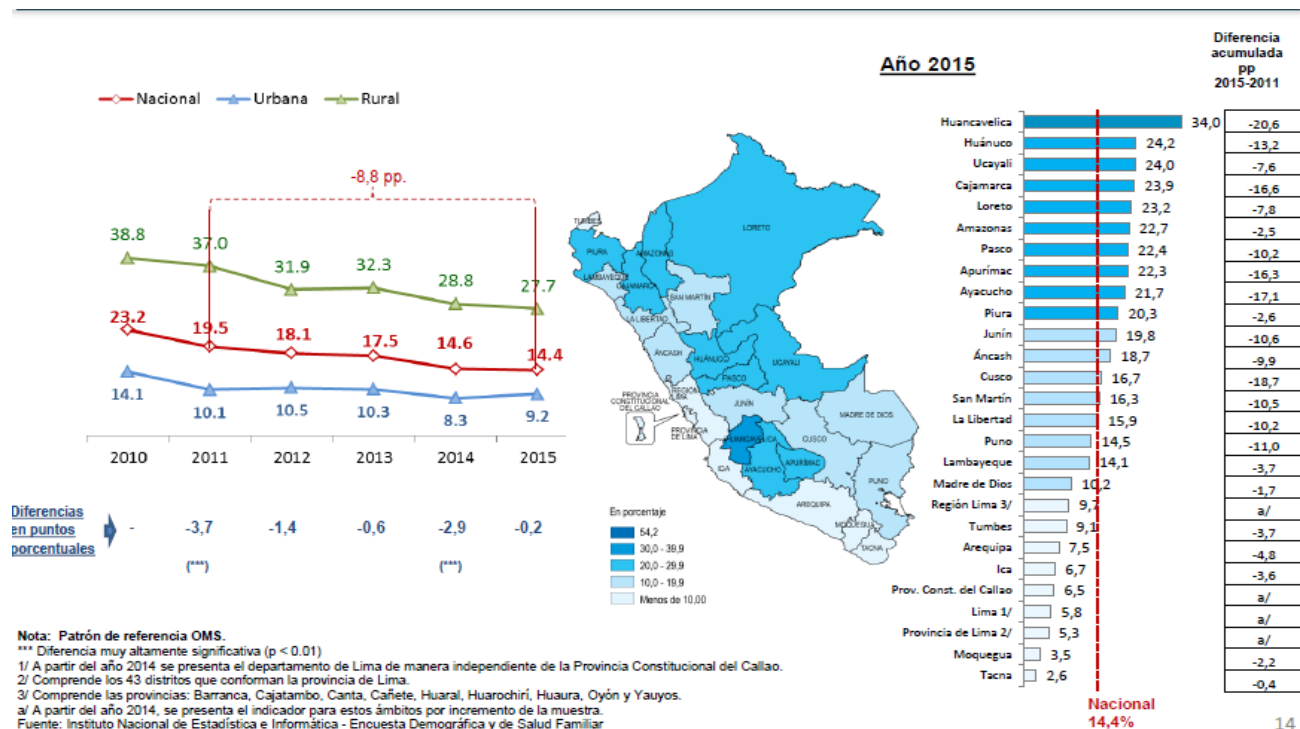


3.3. Prevalencia de Desnutrición crónica

La desnutrición sigue siendo una causa destacada de mala salud y mortalidad prematura entre los niños en los países en desarrollo.

En el gráfico siguiente podemos observar que la desnutrición crónica infantil alcanza al 21.7% de los niños del departamento de Ayacucho, ocupando el noveno lugar a nivel nacional.

Gráfico N° 26: Prevalencia de desnutrición crónica en menores de 5 años de edad, 2010 – 2015 Patrón OMS (Porcentaje)

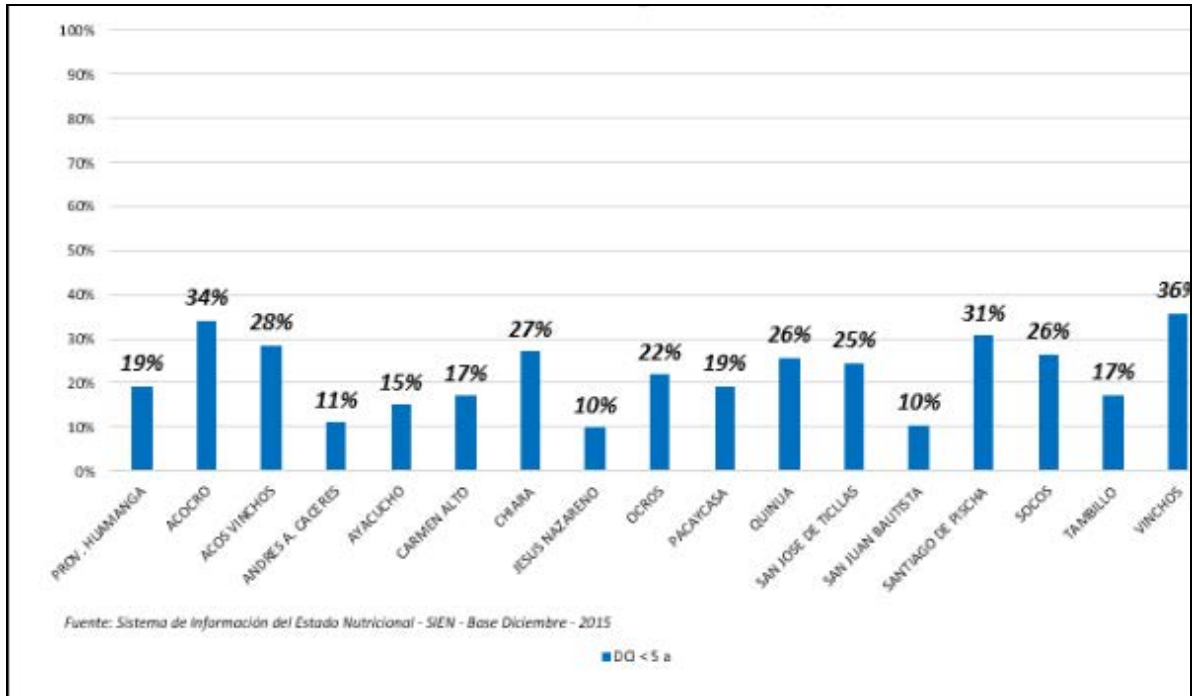


Situación de la desnutrición crónica en la Red de Salud Huamanga

El Promedio provincial de niños menores de 5 años que sufren desnutrición crónica infantil – DCI, en la Provincia de Huamanga es 19%. Los distritos que tienen menor porcentaje de niños con DCI son los distritos metropolitanos de Jesús Nazareno y San Juan Bautista con 10%, seguido de Andrés Avelino Cáceres (11%) y Ayacucho (15%).

Los distritos con mayor porcentaje de niños con desnutrición crónica son los distritos rurales: Vinchos, con 36%, seguido de Acocro con 34% y Santiago de Pischa con 31%. Los distritos de Acosvinchos y Chiara tienen 28% y 27% de niños con DCI respectivamente; mientras que Socos y Quinoa tienen un 26% de niños con DCI. Entre los determinantes sociales y económicos que favorecen los altos índices de DCI, en estos distritos, son la inseguridad alimentaria, los deficientes servicios de agua y saneamiento y la falta de orientación a las familias en el cuidado de la salud, la nutrición e higiene de los niños.

Gráfico N° 27: Desnutrición Crónica en menores de 5 años, por distritos de la Provincia de Huamanga-DIRESA Ayacucho 2015



Fuente: Sistema de Información del Estado Nutricional – SIEN – Diciembre 2015

3.4. Situación de anemia

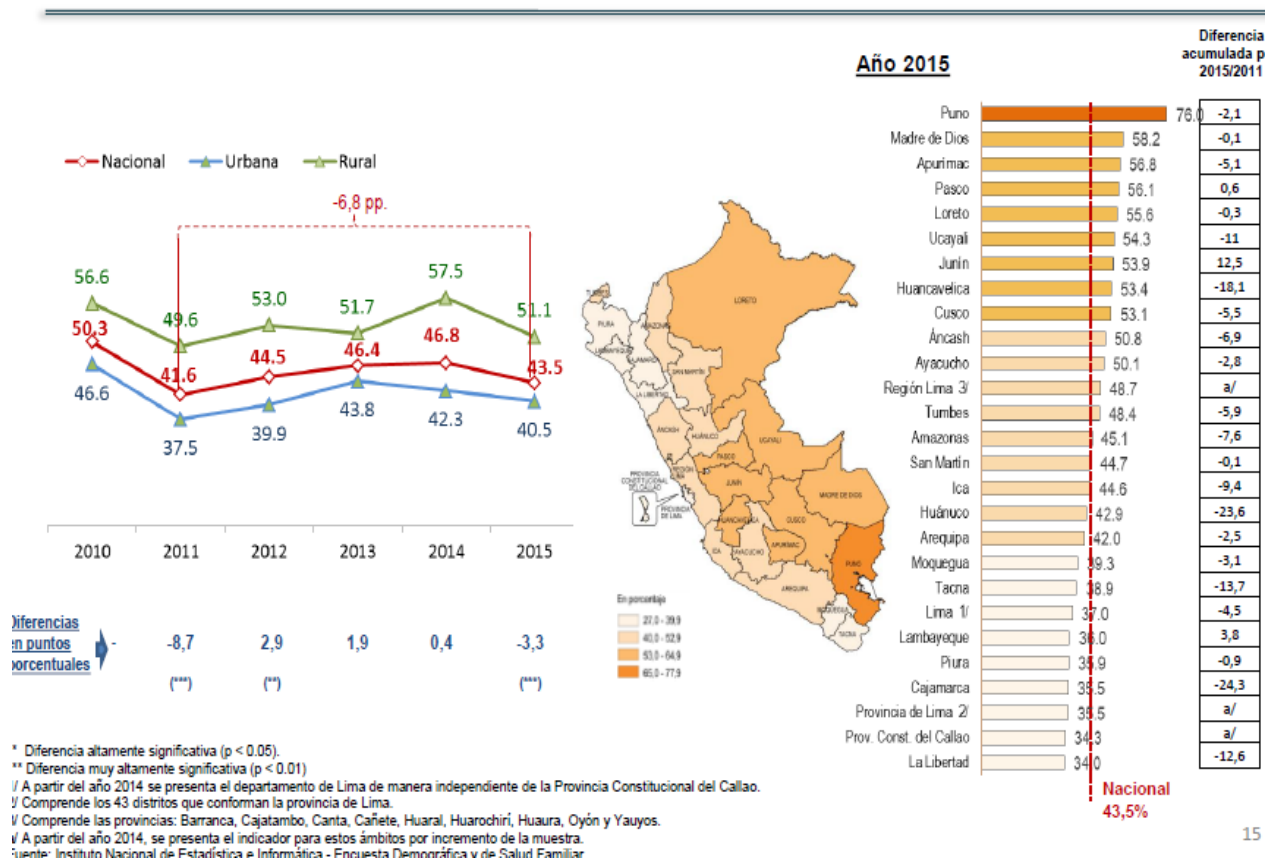
Anemia en niños menores de 5 años

La anemia es una de las enfermedades más expandidas a escala mundial y es un indicador de una pobre nutrición y una mala salud, constituye la deficiencia nutricional más frecuente en el mundo a pesar de las estrategias de control implementadas en varios países y representa un problema de salud pública de gran magnitud, tanto en los países desarrollados como en vías de desarrollo.

Se estima que afecta al 24.8% de la población mundial y en el caso de Perú afecta al 34.0%.

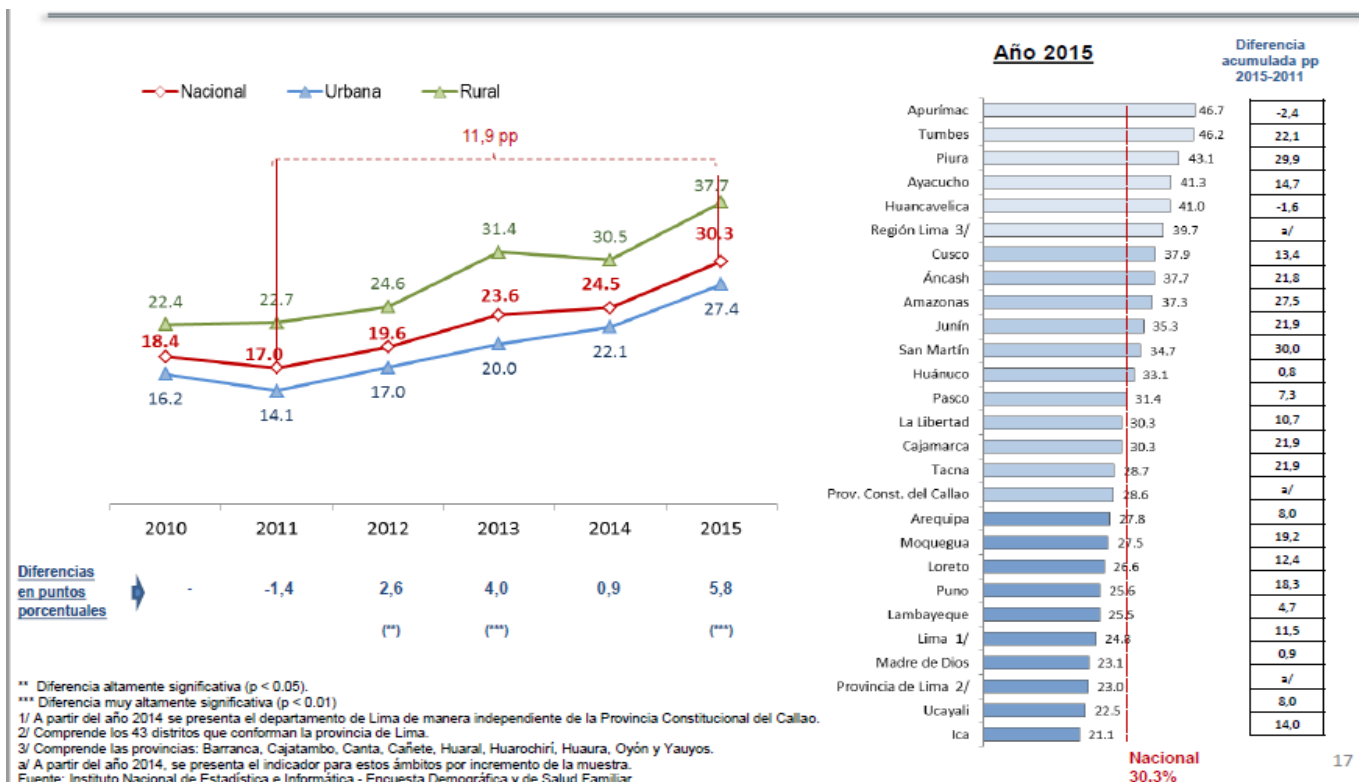
La encuesta demográfica y de salud familiar reporta para el año 2015 que en Ayacucho existe un 50.1% de niños con anemia ocupando el decimo primer lugar a nivel nacional.

Gráfico N° 28: Anemia en niños y niñas de 6 a menos de 36 meses de edad, 2010 – 2015 (Porcentaje)



Un aspecto importante en la disminución de la anemia es la necesidad de dotar de suplementos de hierro a los niños; sin embargo, en el gráfico siguiente podemos observar las deficientes cifras de dotación de hierro por parte de los E.S en el nivel nacional. En Ayacucho solo el 41.3% de niños han recibido suplemento de hierro. El problema empeora aún porque los niños no toman los suplementos recibidos.

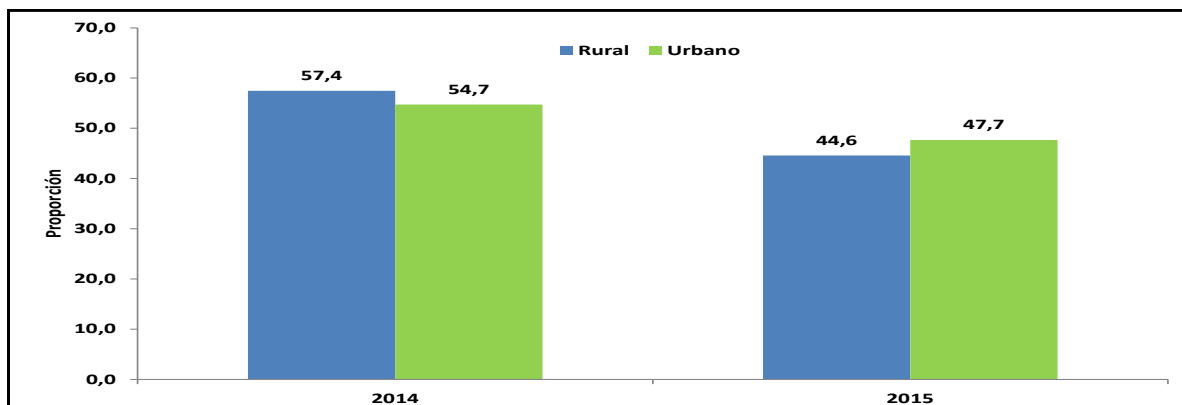
Gráfico N° 29: Niñas y niños de 6 a menos de 36 meses de edad que recibieron suplemento de hierro, 2010 y 2015 (Porcentaje)



La Anemia en niños (as) en la Red de salud Huamanga

En el gráfico se muestra el comportamiento de los casos de anemia en los últimos dos años en la Red de Salud Huamanga, la proporción de anemia en niños menores de 5 años en el año 2015 fue 44.6% y 47.7% en la zona rural y urbana respectivamente. Al analizar en el tiempo se observa una disminución en 12.8 puntos en la rural en tanto en la zona urbana se ha reducido en 7 puntos respecto al año anterior.

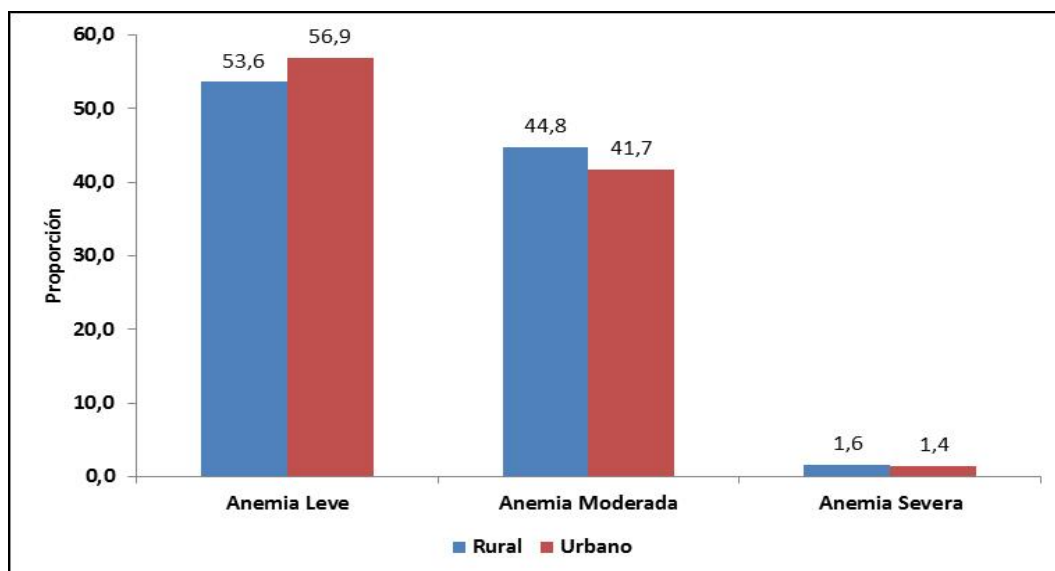
Gráfico N° 30: Red de Salud Huamanga. Proporción de anemia en niños menor de 5 años por zona de residencia 2014-2015.



Fuente: SIEN Red de Salud Huamanga

Al analizar la proporción de casos de anemia según la gravedad durante el año 2015 en el gráfico se muestra que la proporción de niños con anemia leve en mayor en la zona urbana fue mayor respecto a la zona rural, no obstante en el caso de la anemia moderada y severa la proporción de los casos de anemia es mayor en la zona rural en relación a la zona urbana. Ver gráfico siguiente.

Gráfico N° 31: Red de Salud Huamanga. Proporción de anemia en niños menor de 5 años por zona de residencia y gravedad 2015



Fuente: SIEN Red de Salud Huamanga

Según la clasificación de la OMS el alto porcentaje, mayor a 40.0% de niños con algún tipo de anemia, permite considerar la situación como grave

en términos de salud pública¹¹, desde esta óptica la población específicamente de un año de edad en la jurisdicción de la Red de Salud Huamanga estaría situación de grave riesgo que ameritaría establecer estrategia principalmente en las zonas rurales.

Tabla N° 36: Proporción de niños menor de 5 años con anemia por distrito. 2015

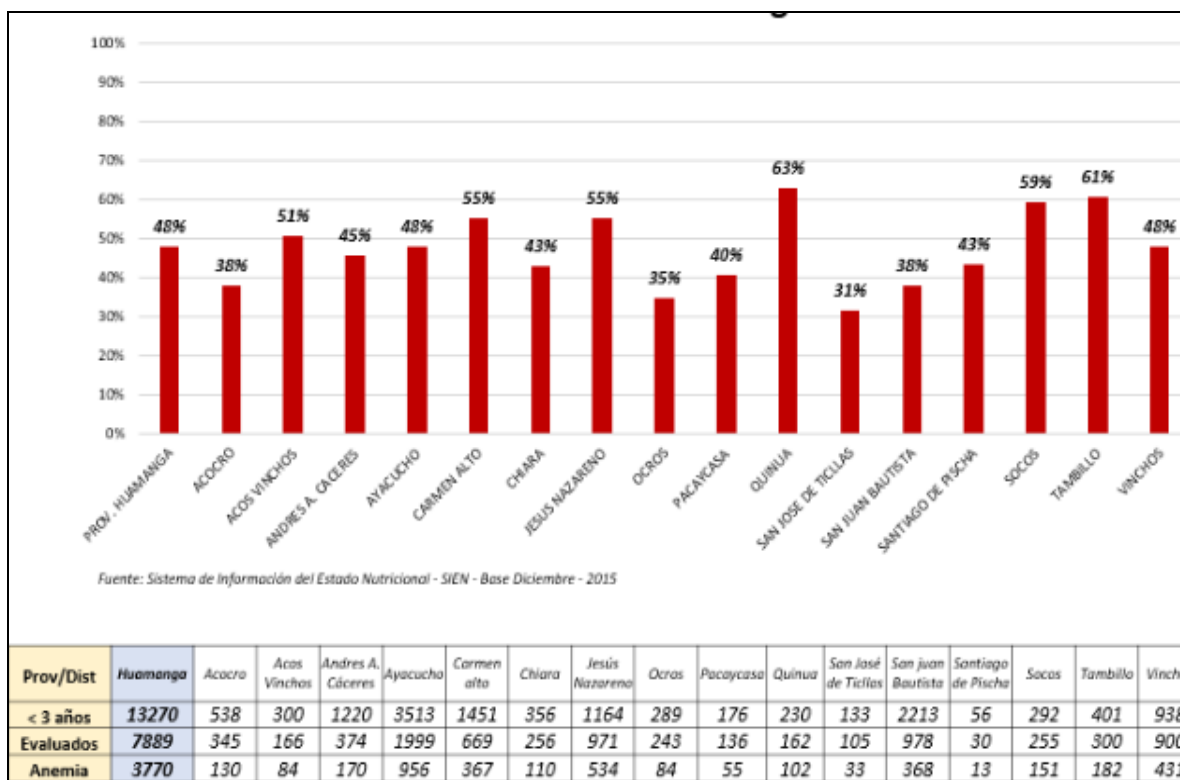
| Distrito | N° niños con anemia | | Total niños |
|------------------------------|---------------------|-------------|--------------|
| | N° | Proporción | |
| VILCANCHOS | 126 | 73,7 | 171 |
| QUINUA | 177 | 63,2 | 280 |
| TOTOS | 130 | 61,6 | 211 |
| SOCOS | 309 | 58,0 | 533 |
| CARMEN ALTO | 576 | 56,5 | 1019 |
| JESUS NAZARENO | 837 | 54,7 | 1529 |
| TAMBILLO | 416 | 54,2 | 767 |
| PARAS | 224 | 47,6 | 471 |
| ANDRES A. CACERES DORREGARAY | 177 | 47,1 | 376 |
| VINCHOS | 658 | 44,0 | 1495 |
| AYACUCHO | 1449 | 43,8 | 3310 |
| SAN JUAN BAUTISTA | 608 | 42,9 | 1416 |
| CHIARA | 177 | 41,0 | 432 |
| SAN JOSE DE TICLLAS | 64 | 39,5 | 162 |
| PACAYCASA | 113 | 35,9 | 315 |
| OCROS | 165 | 33,7 | 489 |
| ACOS VINCHOS | 136 | 32,9 | 413 |
| SANTIAGO DE PISCHA | 17 | 30,9 | 55 |
| ACOCRO | 143 | 27,5 | 520 |
| CHUSCHI | 52 | 24,9 | 209 |
| RED DE SALUD HUAMANGA | 6554 | 46,2 | 14173 |

Fuente: SIEN Red de Salud Huamanga

La anemia afecta en mayor magnitud a niños menores de 3 años. En la provincia de Huamanga un promedio de 48% de niños menores de 3 años sufren de anemia; sin embargo, si desagregamos por distritos, el mayor porcentaje se encuentra en el distrito de Quinua con 63%, seguido de Tambillo con 61%, continúa socos con 59%. Los distritos de Carmen Alto y Jesús Nazareno presentan 55% de anemia en menores de 3 años y Acosvinchos 51%; en los demás distritos la anemia oscila entre 31% en San José de Ticllas hasta 48% en los distritos de Ayacucho y Vinchos.

¹¹ Según OMS la prevalencia de anemia superior a 40% determina un problema severo para la salud pública. Disponible en: http://www.who.int/vmnis/indicators/haemoglobin_es.pdf.

Gráfico N° 32: Porcentaje de Anemia en menores de 3 años por distritos de la Provincia de Huamanga- Año 2015



Fuente: Sistema de Información del Estado Nutricional – SIEN – Diciembre 2015

Anemia en gestantes

La calidad nutricional de la dieta afecta el curso y el resultado del embarazo. Es un hecho bien conocido el aumento de las necesidades energéticas, proteicas, de vitaminas y minerales durante la gestación para satisfacer las demandas tanto de la madre como el feto.

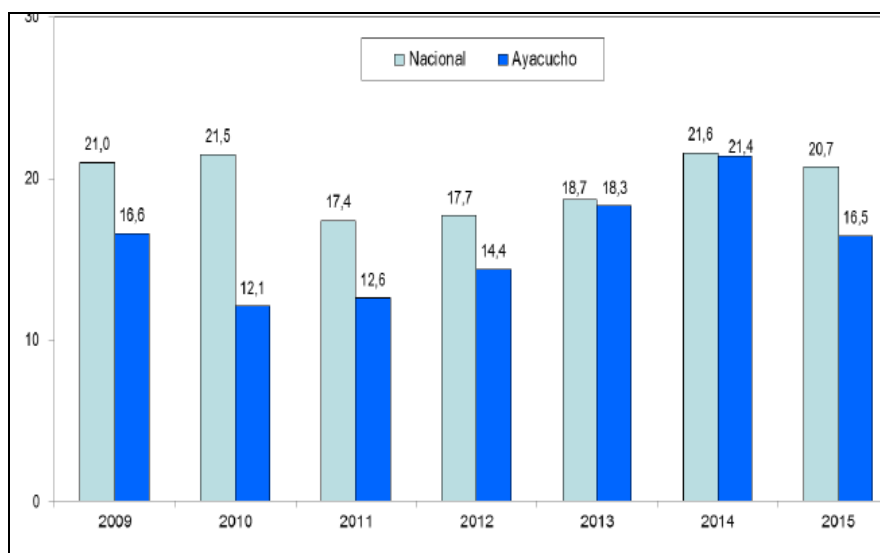
La anemia es la más frecuente de las enfermedades que pueden coincidir con el embarazo o ser producida por éste, y puede acarrear complicaciones, a veces graves, tanto para la madre como para su hijo.

Se considera anemia cuando las cifras de hemoglobina se encuentran por debajo del 110 g/L de sangre y un hematócrito del 33 % o menos, durante el 3er trimestre de la gestación, siendo la causa más frecuente el déficit de hierro.

A nivel Nacional el 2015 se ha registrado un 20.7% de mujeres con anemia; en cambio en la Región de Ayacucho las mujeres en edad fértil que sufrieron de anemia en el mismo año, alcanzó a un 16.5% .

Gráfico N° 33: Ayacucho, Mujeres con anemia, 2009 – 2015

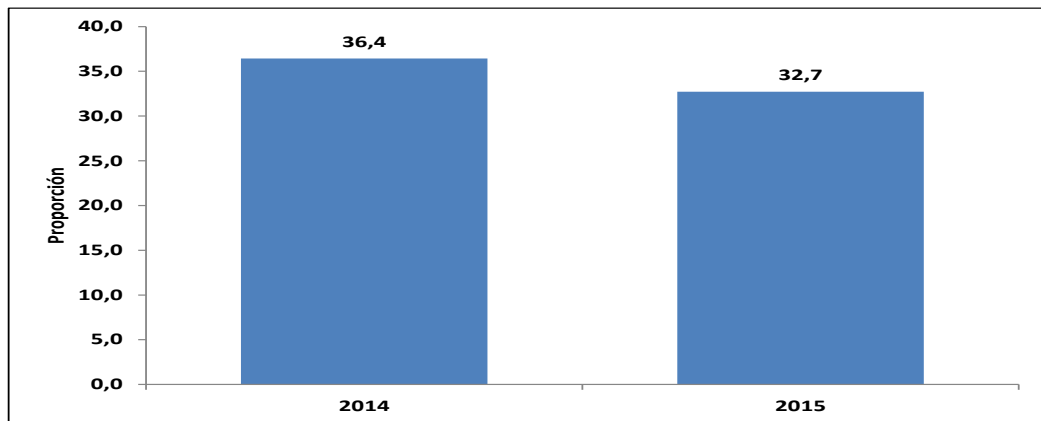
Porcentaje de mujeres de 15 a 49 años



Fuente: Instituto de Estadística e Informática: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar

En la jurisdicción de la Red de Salud Huamanga durante los dos últimos años, el índice de anemia muestra una discreta disminución (34,4% en 2014 vs 32,7% en 2015); sin embargo, sigue siendo un problema de la salud pública porque puede afectar la salud de la madre y el feto. El alto índice anemia en mujeres gestantes constituyen factores de riesgo nutricionales que se relacionan con el incremento de la morbilidad de la madre o el producto y el bajo peso al nacer, por lo que la atención especializada y la utilización de los recursos deben encaminarse a la modificación o erradicación de dichos factores de riesgo.

Gráfico N° 34: Proporción de anemia en gestantes por año. Red de Salud Huamanga 2015.



Fuente: SIEN. Red de Salud Huamanga 2015

Al estratificar el análisis por distritos, la prevalencia de anemia en gestantes se torna más patente y alarmante, en los distritos de Paras y Quinua la prevalencia de anemia se encuentra por encima de 60.0%, es decir que en estos distritos la prevalencia de anemia en gestantes fue 1.9 veces más que el promedio de casos de anemia en Red de Salud Huamanga.

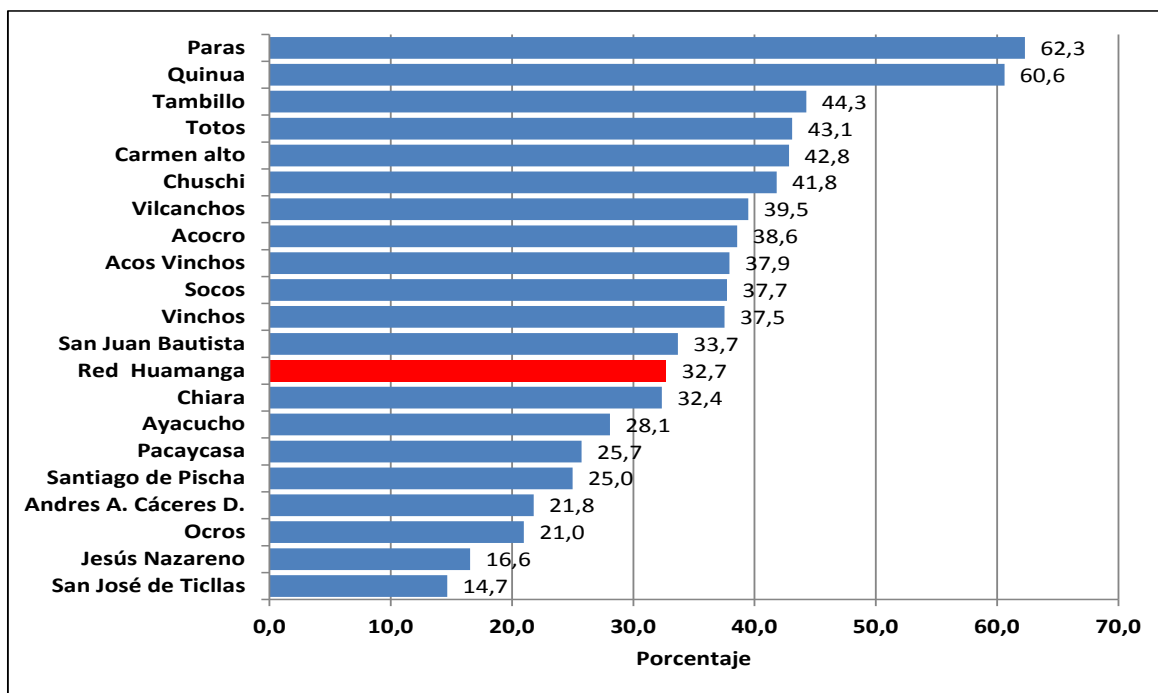
La anemia por déficit de hierro es la más frecuente durante el embarazo y su prevalencia es mayor en grupos con bajo nivel socioeconómico, bajo nivel educacional, alta paridad y en países subdesarrollados donde existe poca disponibilidad de alimentos e inadecuados hábitos alimentarios¹². En consecuencia, la alta prevalencia de anemia en mujeres gestante en los distritos de Paras y Quinua podría estar relacionado con los factores de riesgo descritos.

La alta prevalencia de anemia encontrada entre nuestras embarazadas puede atribuirse, por un lado, a dificultades en la disponibilidad de alimentos necesarios sobre todo en familias con ingresos medios y bajos afectados por el período especial, y por otro, hábitos dietéticos inadecuados que favorecen el desarrollo de estados carenciales, así como

¹² Prendes Labrad, et. al .Prevalencia de anemia en gestantes en un área de salud.Rev Cubana Med Gen Integr 2000;16(1):25-30

la no sistematicidad o administración inadecuada de los suplementos vitamínicos y minerales, que deben ser suministrados a toda embarazada.

Gráfico N° 35: Proporción de anemia en gestantes por Distritos. Red de Salud Huamanga 2015



Fuente: SIEN. Red de Salud Huamanga 2015

Cuando se brinda atención de calidad, aún antes de la gestación, y se interviene a nivel familiar con vistas a lograr que sus integrantes cooperen con el buen desarrollo nutricional y del embarazo, los resultados suelen ser favorables.

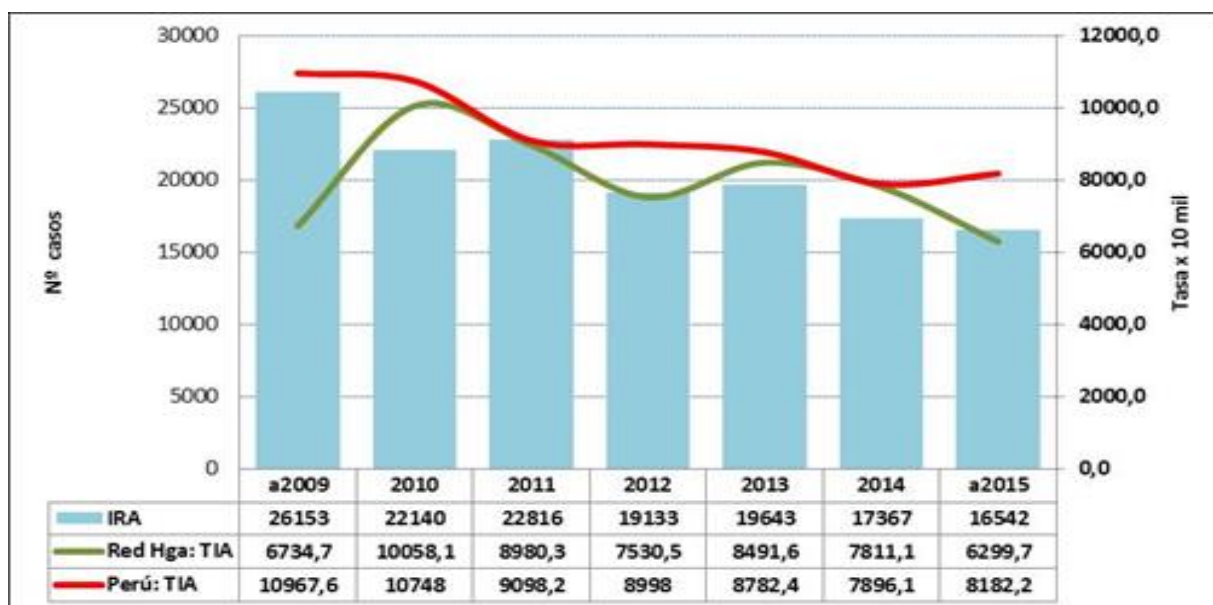
El hecho de que un número elevado de mujeres embarazadas mantuvieron la anemia hasta el 3er trimestre del embarazo o la desarrollaron en la segunda mitad, nos alerta sobre la importancia de que se divulguen regímenes dietéticos adecuados, y se promueva el uso correcto de los multimicronutrientes.

3.5. Situación de las infecciones respiratorias agudas (IRA)

En Perú, una de las principales enfermedades y problemas de salud sigue siendo las infecciones respiratorias agudas como primera causa por las cuales la población acude a los servicios de salud a solicitar atención médica, del cual la población de la Red de Salud Huamanga forma parte.

Según los reportes del sistema de vigilancia epidemiológica de la Red de Salud Huamanga durante el año 2015 se han realizado 16,542 consultas por esta enfermedad en niños menores de 5 años con una tasa de incidencia de 6299.7 x 10 mil habitantes, esta alta incidencia de casos constituye un factor de riesgo no solo para las complicaciones sino también influye directamente en el estado nutricional del niño. Al analizar en el tiempo se observa que los índices IRA muestran una tendencia decreciente de manera sostenida en el tiempo principalmente a partir del año 2010 incluso se encuentra por debajo de las cifras nacionales.

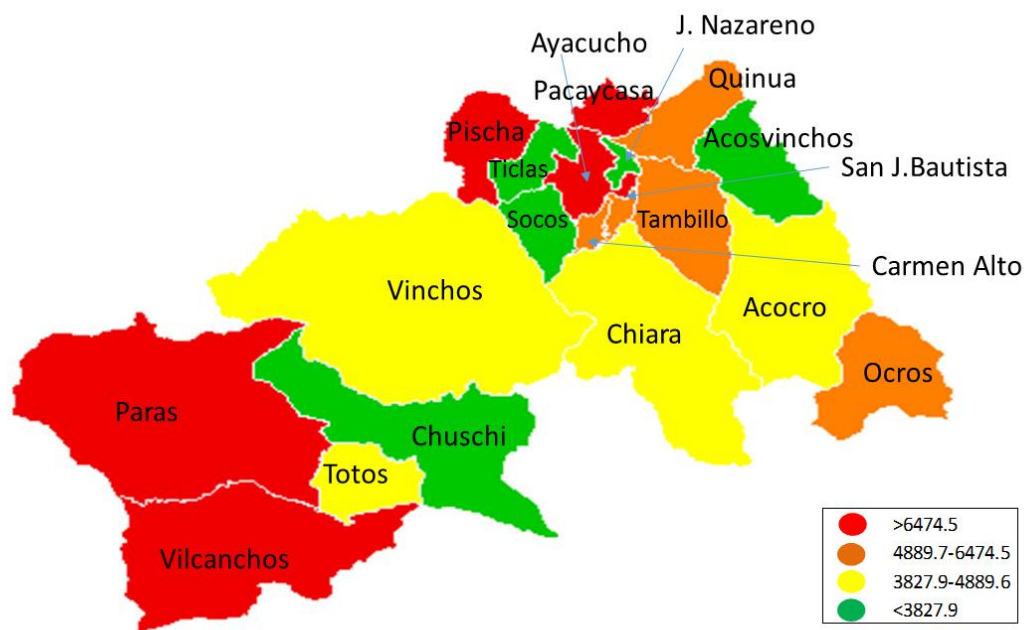
Gráfico N° 36: Red de Salud Huamanga. Tendencia de tasa de incidencia de infecciones respiratorias agudas en niños menor de 5 años. 2009-2015



Fuente: Área de Epidemiología Red de Salud Huamanga

Si bien, la tasa de incidencia de las infecciones respiratorias agudas en niños menores de un año ha disminuido de manera sostenida esta disminución no se da en la misma intensidad en el interior de los distritos de la provincia de Huamanga, de tal manera en el gráfico siguiente se puede observar que los distritos de Paras, Vilcanchos, Santiago de Pischa, Pacaycasa, Ayacucho y el distrito de San Juan Bautista presentan los mayores índices de IRA.

Gráfico N° 37: Red de Salud Huamanga. Tasa de incidencia de IRA en niños menor de 5 años. 2015



Fuente: Area de Epidemiología Red de Salud Huamanga

En la mayoría de los servicios de salud locales como hemos descrito, la principal causa de consulta son las infecciones de vías respiratorias, las cuales inician como simples cuadros virales, pero frecuentemente se complican en neumonía y amenazan la vida del paciente. En la Red de Salud Huamanga se registraron 129 casos de neumonías durante los años 2004 - 2015 con una tasa de incidencia promedio por año de 17.5 por 1000 niños menores de 5 años. Al analizar en el tiempo se observa una disminución franca y sostenida con una reducción de 8.3 puntos entre los años 2009 y 2015; además al compararnos con la cifra nacional la incidencia de casos de neumonía es inferior al promedio nacional, el cual podría estar relacionado con la capacidad resolutoria de los establecimiento de salud, puesto que la mayoría de los casos de neumonía son atendidos en el hospital regional, los cuales no están considerados en el presente estudio.

Gráfico N° 38: Red de Salud Huamanga. Tendencia de tasa de incidencia por neumonía 2009-2015



Fuente: Area de Epidemiología Red de Salud Huamanga

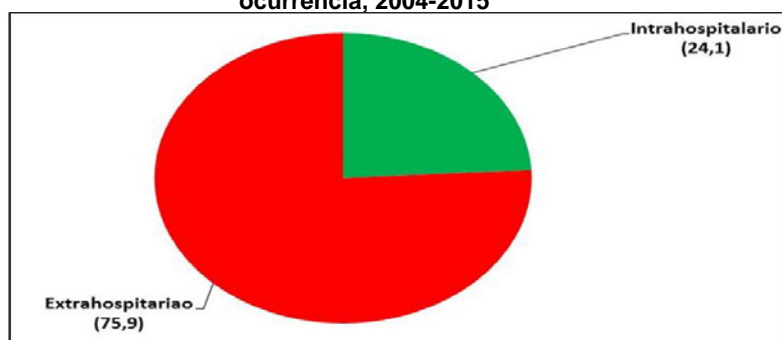
Si bien, el reconocimiento temprano de los signos de alarma por los familiares, la detección temprana, el diagnóstico, el tratamiento oportuno y adecuado en los niños resultan decisivos para obtener mejores resultados y evitar casos fatales. No obstante para disminuir los altos índices de complicaciones de las IRA, juega un rol importante no solo el mejoramiento de la oferta de servicios de salud a través del mejoramiento de infraestructura, disponibilidad de insumos médicos, medicamentos, fortalecimiento de las competencias del personal para el diagnóstico y tratamiento adecuado sino también el mejoramiento de los factores sociales, económicos y ambientales que son determinantes claves para mejorar la salud infantil puesto que ninguna medida resultará efectiva sino se interviene sobre los factores descritos.

Durante el periodo 2004-2015 se registraron 29 defunciones por neumonía, de los cuales el 75.9% fueron extra-hospitalaria y el 24.1% intra-hospitalaria, éste resultado son similares con otros estudios. En un estudio realizado en México documentaron que el 70.0% de las muertes por IRA fueron en el hogar, de los cuales el 60.0% había recibido atención médica ya sea horas o días antes de su fallecimiento¹³, esta situación podría estar relacionado con la calidad de servicios de salud como la falta de un adecuado diagnóstico y tratamiento adecuado y oportuno y la falta de identificación de signos de alarma los cuales favorecen una letalidad y mortalidad elevada. Similar situación podría estar

¹³ Héctor Guiscafré-Gallardo La atención integral del niño con infección respiratoria aguda: lo apropiado y lo actual. Bol Med Hosp Infant Mex. Vol. 65, julio-agosto 2008

ocurriendo en la Red de Salud Huamanga por lo que se sugiere deberían de realizarse estudios a profundidad de las muertes ocurridas por neumonía con la finalidad de determinar los aspectos críticos en la prestación de servicios de salud.

Gráfico N° 39: Proporción de mortalidad por neumonía según lugar de ocurrencia, 2004-2015



Fuente: Area de Epidemiología Red de Salud Huamanga

3.6. Otras cifras estadísticas importantes

Otras cifras estadísticas importantes relacionadas a la desnutrición y anemia son la lactancia materna y las enfermedades diarreicas agudas. En el primer caso en Ayacucho tenemos cifras muy alentadoras puesto que alcanzamos coberturas de 84.5% de niños que lactan hasta los seis meses de edad. Ayacucho ocupa el tercer lugar a nivel nacional en cobertura; sin embargo en el segundo caso, ocupamos el primer lugar en prevalencia de enfermedades diarreicas agudas con un 19.9% de niños menores de cinco años que sufren este problema; las causas se deben a los entornos y condiciones deficientes en las que viven; con escasos servicios de agua y saneamiento básico adecuados.

Gráfico N° 20

Gráfico N° 40: Niñas y niño menor de 6 meses de edad con lactancia materna exclusiva, 2010 – 2015

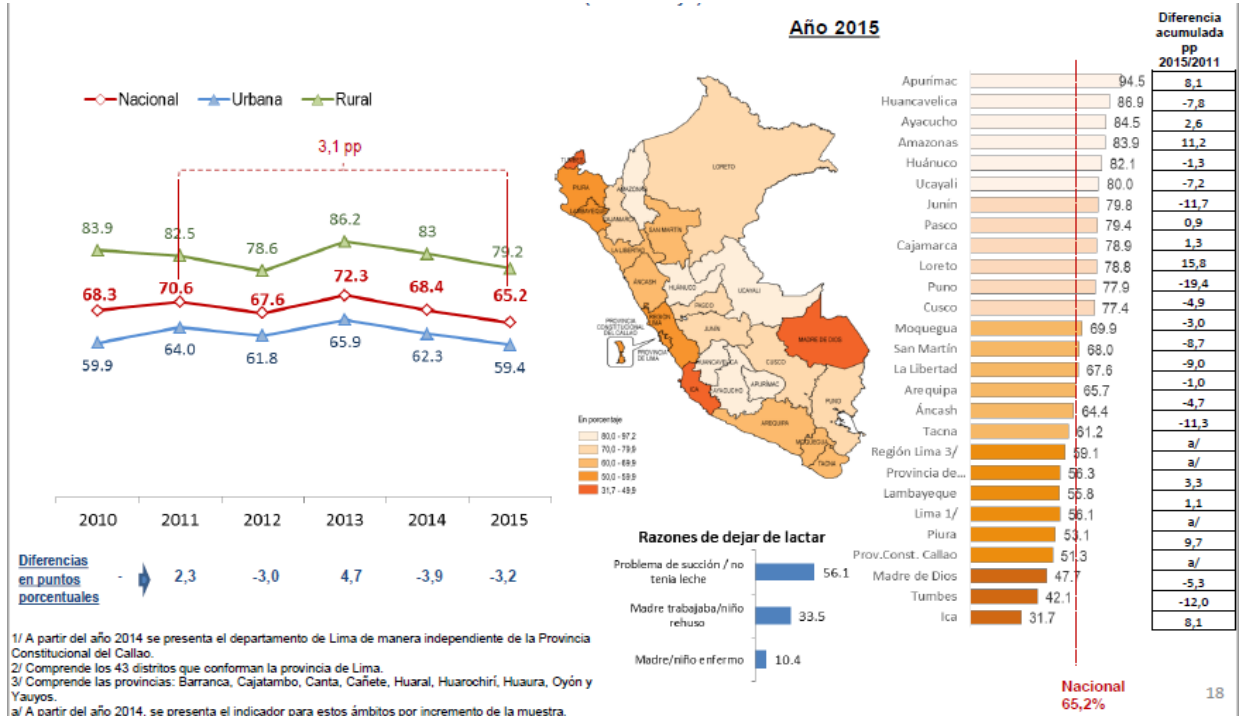
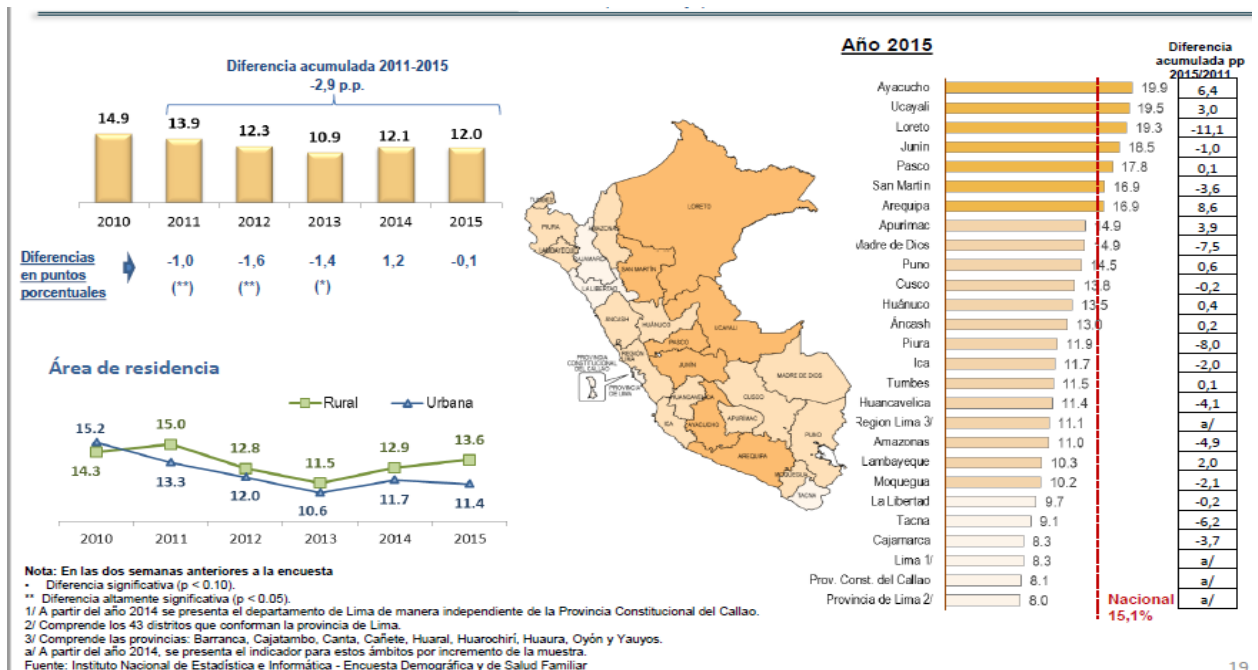


Gráfico N° 41: Prevalencia de enfermedad aguda (EDA) en menores de 5 años de edad, 2010 – 2015 (Porcentaje)



Cobertura de seguro de salud

El acceso a una adecuada seguridad social y a la protección de la salud son dos derechos humanos fundamentales, del cual tienen derecho mujeres y hombres.

Hasta el año 2007, en el Perú el 57,6% de las mujeres y el 58,2% de los hombres no tenían ningún tipo de seguro de salud. A partir del año 2008 se observa un incremento significativo de mujeres y hombres con seguro de salud, principalmente por la mayor cobertura del Seguro Integral de Salud (SIS). Al año 2014, el 41,6% de las mujeres y el 36,3% de los hombres acceden al SIS. En el caso del seguro de EsSalud, al año 2014 alrededor de una cuarta parte de mujeres y hombres tienen este tipo de seguro de salud, esta paridad en el acceso a este tipo de seguro, obedece a que una parte importante de las mujeres obtienen como seguro facultativo sea como esposa o hija, mientras que los hombres adquieren como parte de sus derechos laborales.

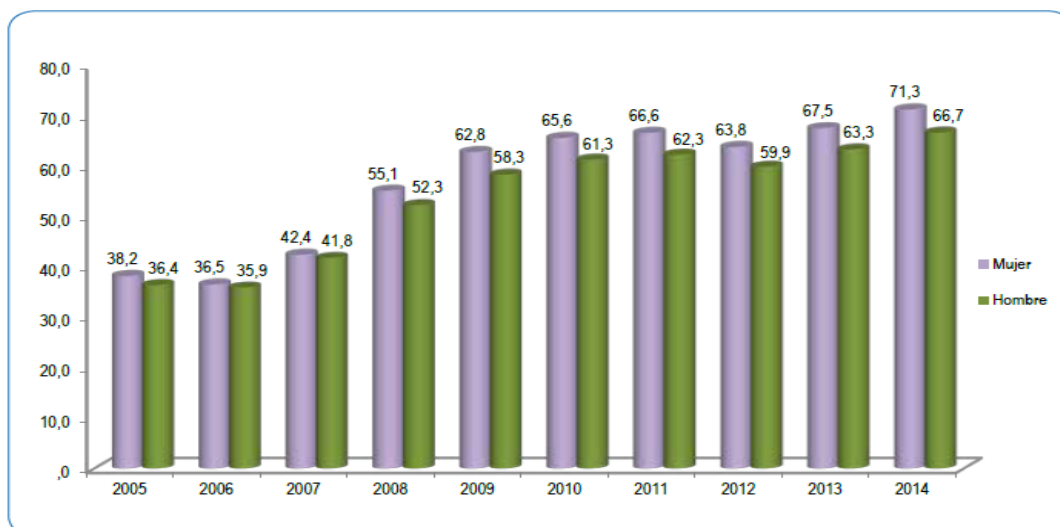
Tabla N° 37: Perú, Mujeres y Hombres con cobertura de seguro de Salud, Según Tipo, 2015 - 2014

(Porcentaje)

| Sexo / Tipo de seguro | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 |
|--|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Con algún seguro de salud | | | | | | | | | | |
| Mujer | 38,2 | 36,5 | 42,4 | 55,1 | 62,8 | 65,6 | 66,6 | 63,8 | 67,5 | 71,3 |
| Hombre | 36,4 | 35,9 | 41,8 | 52,3 | 58,3 | 61,3 | 62,3 | 59,9 | 63,3 | 66,7 |
| Sistema Integral de salud (SIS) | | | | | | | | | | |
| Mujer | 14,4 | 15,5 | 17,5 | 29,8 | 36,7 | 39,1 | 38,6 | 33,6 | 37,8 | 41,6 |
| Hombre | 13,9 | 15,2 | 16,4 | 26,3 | 30,7 | 33,5 | 33,6 | 29,0 | 32,8 | 36,3 |
| Seguro Social (EsSalud) | | | | | | | | | | |
| Mujer | 17,7 | 18,7 | 19,8 | 20,2 | 20,8 | 21,6 | 22,9 | 24,4 | 24,4 | 24,5 |
| Hombre | 17,0 | 18,5 | 19,4 | 20,1 | 21,6 | 21,7 | 22,5 | 24,5 | 24,3 | 24,6 |
| Otros seguros | | | | | | | | | | |
| Mujer | 6,1 | 2,3 | 5,1 | 5,1 | 5,3 | 4,9 | 5,1 | 5,7 | 5,3 | 5,1 |
| Hombre | 5,6 | 2,2 | 5,9 | 5,9 | 6,0 | 6,1 | 6,2 | 6,4 | 6,2 | 5,7 |

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Nacional de Hogares.

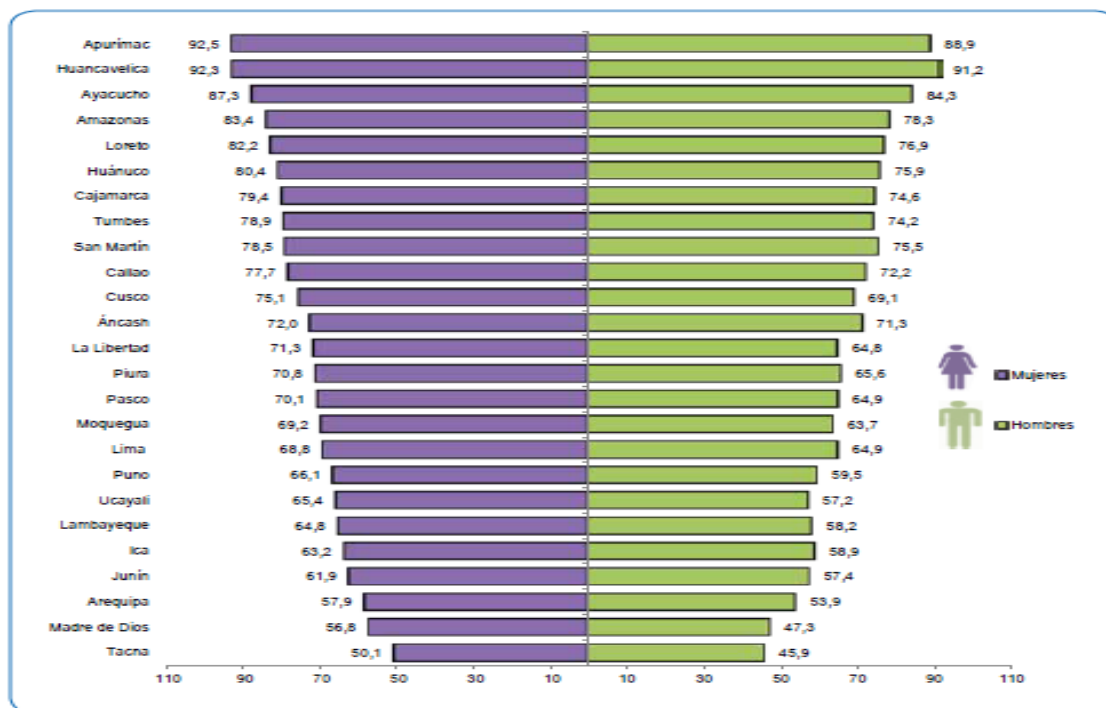
Gráfico N° 42: Perú, Mujeres y hombres con cobertura de seguro de salud, 2005 – 2014 (porcentaje)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Nacional de Hogares.

A nivel de los departamentos, existe una alta cobertura de seguro de salud en las mujeres y hombres, principalmente del Seguro Integral de Salud. Los departamentos caracterizados por presentar altos niveles de pobreza como Apurímac, Huancavelica, Ayacucho, Amazonas, Loreto y Huánuco, acceden en mayor proporción al Seguro Integral de Salud.

Gráfico N° 43: Mujeres y Hombres con cobertura de seguro de salud, según departamento, 2014 (Porcentaje)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Nacional de Hogares.

Población afiliada al Seguro Integral de Salud (SIS) en la Red de Salud Huamanga

El Seguro Integral de Salud (SIS), tiene como finalidad proteger la salud de los peruanos que no cuentan con un seguro de salud, priorizando en aquellas poblacionales vulnerables que se encuentran en situación de pobreza y pobreza extrema. Un elemento significativo de la respuesta del Estado frente a la demanda de atención de servicios de salud ha sido la expansión de la cobertura del Seguro Integral de Salud (SIS).

En la jurisdicción de la Red de Salud Huamanga en el año 2014 se aseguró al SIS el 77.0% de la población, mientras que en el año 2015 la cobertura se incrementó al 81.0% de la población en general; de ésta población asegurada el 67.0% está concentrado en los 4 distritos urbanos y el 33.0% está distribuido en los 14 distritos rurales.

Tabla N° 38: Población asegurada en el SIS por distritos 2014 - 2015

| Distritos | 2014 | 2015 |
|---------------------|---------------|---------------|
| Ayacucho | 69380 | 75841 |
| San Juan Bautista | 34810 | 37866 |
| Carmen Alto | 19797 | 21298 |
| Jesús Nazareno | 18455 | 20719 |
| Vinchos | 15487 | 15904 |
| Acocro | 8211 | 8533 |
| Ocros | 6289 | 6476 |
| Tambillo | 6206 | 6455 |
| Socos | 5993 | 6174 |
| Chiara | 5619 | 5787 |
| Quinua | 5015 | 5181 |
| Paras | 4935 | 5133 |
| Acos Vinchos | 4889 | 5051 |
| Totos | 3417 | 3492 |
| Pacaycasa | 3178 | 3297 |
| Vilcanchos | 2878 | 2951 |
| San José de Ticllas | 2478 | 2549 |
| Santiago de Pischa | 1241 | 1275 |
| Total Red | 218278 | 233982 |

Fuente: Dirección de Aseguramiento Público de la DIRESA Ayacucho.

Población asegurada en ESSALUD

De acuerdo al artículo 10º de la constitución política; “El Estado reconoce el derecho universal y progresivo de toda persona a la seguridad social, para su protección frente a las contingencias que precise la ley y para la elevación de su calidad de vida”.

Como se observa en tanto el año 2014 y 2015 la cobertura de la población asegurada en ESSALUD de la jurisdicción de la Red de Salud Huamanga se mantiene en el 28.0% con relación a la población general estimada INEI del 2014 y 2015. Del total de asegurados en ESSALUD el 92.0% está concentrada en distritos urbanos como Ayacucho, San Juan Bautista, Carmen Alto y Jesús Nazareno y sólo el 2.0% de asegurados corresponde a los 14 distritos rurales.

Tabla N° 39: Población asegurada en ESSALUD por distritos 2014 - 2015

| Distritos | 2014 | 2015 |
|---------------------|--------------|--------------|
| Ayacucho | 48192 | 47812 |
| San Juan Bautista | 15851 | 16883 |
| Carmen Alto | 4942 | 5285 |
| Jesús Nazareno | 3573 | 3727 |
| Vinchos | 1474 | 1547 |
| Quinua | 826 | 762 |
| Socos | 703 | 652 |
| Paras | 496 | 541 |
| Ocros | 800 | 455 |
| Chihara | 378 | 422 |
| Acocro | 471 | 390 |
| Tambillo | 427 | 339 |
| Totos | 203 | 328 |
| Pacaycasa | 336 | 284 |
| Acos Vinchos | 237 | 273 |
| Vilcanchos | 166 | 208 |
| San José de Ticllas | 195 | 163 |
| Santiago de Pischa | 135 | 130 |
| Total Red | 79405 | 80071 |

Fuente: Unidad de Planificación Calidad y Recursos Médicos – Red Asistencial Ayacucho

Ejecución de presupuesto

La asignación del presupuesto inicial modificado (PIM) en el Año 2015 de la Red de Salud Huamanga fue de S/51'660,625.00 soles, 2.7% más que el presupuesto PIM del 2014. De acuerdo a la información de la Oficina de Desarrollo Institucional (Área de Planificación y Presupuesto), en cuanto a la ejecución del gasto en el 2015 fue de 97.43%, es decir se dejó de gastar la suma de S/. 1' 328,884.00 soles. En los recursos ordinarios (RO) de S/. 37'338,884.00 se ejecutó el 99.0%, revertiéndose 358,706.67 soles (ver tabla N° 17). Al analizar dicha reversión por genérica de gastos, el mayor monto de S/ 225,426.00 corresponde a la adquisición de activos no financieros, destinados a aumentar la capacidad de producción de las instituciones del sector público.

En los recursos directamente recaudados (RDR) de S/343,570.00 se ejecutó el 91.81%, mientras en la fuente de financiamiento de donaciones y transferencias de S/ 12'662,832.00 se ejecutó el 95.89% y en la fuente de recursos determinados (Canon y Sobre canon) fue de S/1' 315,339.00 de los cuales se ejecutó el 67.93%. En estas tres fuentes de financiamiento las reversiones no se pierden, quedan como saldo de balance, que pueden ser utilizados en años fiscales siguientes previa incorporación en el presupuesto institucional mediante crédito suplementario.

Tabla N° 40: Presupuesto anual asignado y ejecutado 2015 Red de Salud Huamanga.

| Recursos Ordinarios | | | | |
|--|----------------------|------------------------|---------------------|--------------|
| Genérica de gastos | PIM | Ejecución /Dev. | Saldo | % |
| 21 Personal y obligaciones sociales | 27,792,156.00 | 27,733,421.50 | 58,734.50 | 99.79 |
| 23 Bienes y servicios | 8,412,693.00 | 8,338,146.83 | 74,546.17 | 99.11 |
| 25 Otros gastos | 112,362.00 | 112,362.00 | 0.00 | 100.00 |
| 26 Adquisición de activos no financieros | 1,021,673.00 | 796,247.00 | 225,426.00 | 77.94 |
| Total | 37,338,884.00 | 36,980,177.33 | 358,706.67 | 99.04 |
| Recursos Directamente Recaudados | | | | |
| Genérica de gastos | PIM | Ejecución /Dev. | Saldo | % |
| 21 Personal y obligaciones sociales | | | | |
| 23 Bienes y servicios | 334,089.00 | 308,112.85 | 25,976.15 | 92.22 |
| 25 Otros gastos | 2,601.00 | 2,578.68 | 22.32 | 99.14 |
| 26 Adquisición de activos no financieros | 6,880.00 | 4,730.00 | 2,150.00 | 68.75 |
| Total | 343,570.00 | 315,421.53 | 28,148.47 | 91.81 |
| Donaciones y Transferencias | | | | |
| Genérica de gastos | PIM | Ejecución /Dev. | Saldo | % |
| 21 Personal y obligaciones sociales | | | | |
| 23 Bienes y servicios | 10,989,165.00 | 10,522,372.44 | 466,792.56 | 95.75 |
| 25 Otros gastos | 722,985.00 | 722,985.00 | 0.00 | 100.00 |
| 26 Adquisición de activos no financieros | 950,682.00 | 897,574.61 | 53,107.39 | 94.41 |
| Total | 12,662,832.00 | 12,142,932.05 | 519,899.95 | 95.89 |
| Recursos Determinados | | | | |
| Genérica de gastos | PIM | Ejecución /Dev. | Saldo | % |
| 21 Personal y obligaciones sociales | | | | |
| 23 Bienes y servicios | 1,188,292.00 | 771,528.39 | 416,763.61 | 64.93 |
| 25 Otros gastos | | | | |
| 26 Adquisición de activos no financieros | 127,047.00 | 122,019.01 | 5,027.99 | 96.04 |
| Total | 1,315,339.00 | 893,547.40 | 421,791.60 | 67.93 |
| Por toda Fuente de Financiamiento | | | | |
| Genérica de gastos | PIM | Ejecución /Dev. | Saldo | % |
| 21 Personal y obligaciones sociales | 27,792,156.00 | 27,733,421.50 | 58,734.50 | 99.79 |
| 23 Bienes y servicios | 20,924,239.00 | 19,940,160.51 | 984,078.49 | 95.30 |
| 25 Otros gastos | 837,948.00 | 837,925.68 | 22.32 | 100.00 |
| 26 Adquisición de activos no financieros | 2,106,282.00 | 1,820,570.62 | 285,711.38 | 86.44 |
| Total | 51,660,625.00 | 50,332,078.31 | 1,328,546.69 | 97.43 |

Fuente: Área de Presupuesto - Oficina de Desarrollo Institucional de la Red de Salud Huamanga.

Disponibilidad de recursos humanos

En el año 2015, en la jurisdicción de la Red de Salud Huamanga se encuentran registrados 1220 trabajadores en la base de datos de INFORHUS de los cuales, 91 fueron médicos, 327 licenciadas en enfermería, 220 obstetras, 69 odontólogos, 51 biólogos, 14 químicos farmacéuticos, 15 psicólogos, 08 trabajadoras sociales, 174 técnicos en enfermería, 23 auxiliares de enfermería, 27 profesionales administrativos y 210 entre otros profesionales y técnicos.

La disponibilidad de recursos humanos fue 3.2 por cada 10 mil habitantes en el caso de los médicos, 7.7 por cada 10 mil habitantes en el caso de obstetras, 11.4 por cada 10 mil habitantes en el caso de enfermeras, 2.1 por cada 10 mil habitantes en el caso de odontólogos y 1.7 por cada 10 mil habitantes en el caso de los biólogos.

Tabla N° 41: Disponibilidad de recursos humanos por perfil profesional y distrito. Red de Salud Huamanga 2015

| Distrito | MEDICO | | ENFERMERA | | BIOLOGO | | OBSTETRA | | ODONTOLOGO | | TEC. ENFERMERIA | |
|--------------------|-----------|--------------------|------------|--------------------|-----------|--------------------|------------|--------------------|------------|--------------------|-----------------|--------------------|
| | Nº | Disponib. X 10 mil | Nº | Disponib. X 10 mil | Nº | Disponib. X 10 mil | Nº | Disponib. X 10 mil | Nº | Disponib. X 10 mil | Nº | Disponib. X 10 mil |
| Jesús Nazarenas | 26 | 14,4 | 33 | 18,3 | 9 | 4,99 | 22 | 12,2 | 5 | 2,8 | 15 | 8,3 |
| San Juan Bautista | 16 | 3,2 | 45 | 8,9 | 8 | 1,59 | 36 | 7,1 | 12 | 2,4 | 23 | 4,6 |
| Ayacucho | 14 | 1,2 | 81 | 7,1 | 17 | 1,50 | 66 | 5,8 | 16 | 1,4 | 53 | 4,7 |
| Vinchos | 6 | 3,6 | 30 | 18,0 | 2 | 1,20 | 17 | 10,2 | 5 | 3,0 | 8 | 4,8 |
| Paras | 4 | 8,7 | 11 | 24,0 | 1 | 2,19 | 6 | 13,1 | 2 | 4,4 | 4 | 8,7 |
| Quinua | 4 | 6,5 | 10 | 16,1 | 2 | 3,23 | 5 | 8,1 | 3 | 4,8 | 8 | 12,9 |
| Acocro | 3 | 2,9 | 11 | 10,8 | 2 | 1,96 | 9 | 8,8 | 3 | 2,9 | 5 | 4,9 |
| Carmen Alto | 2 | 0,9 | 22 | 10,3 | 4 | 1,87 | 20 | 9,4 | 3 | 1,4 | 26 | 12,2 |
| Chiara | 2 | 2,8 | 8 | 11,2 | 0 | 0,00 | 4 | 5,6 | 1 | 1,4 | 3 | 4,2 |
| Ocros | 2 | 3,6 | 9 | 16,3 | 1 | 1,82 | 8 | 14,5 | 2 | 3,6 | 7 | 12,7 |
| Pacaycasa | 2 | 6,3 | 6 | 18,8 | 0 | 0,00 | 2 | 6,3 | | 0,0 | 1 | 3,1 |
| San José Ticlas | 2 | 5,4 | 7 | 19,0 | 0 | 0,00 | 1 | 2,7 | 3 | 8,1 | 5 | 13,6 |
| Socos | 2 | 2,8 | 12 | 16,9 | 1 | 1,41 | 6 | 8,4 | 2 | 2,8 | 6 | 8,4 |
| Tambillo | 2 | 3,5 | 10 | 17,5 | 2 | 3,50 | 4 | 7,0 | 1 | 1,7 | 2 | 3,5 |
| Totos | 2 | 5,4 | 7 | 18,8 | 1 | 2,69 | 3 | 8,1 | 0 | 0,0 | 1 | 2,7 |
| Acosvinchos | 1 | 1,7 | 8 | 13,4 | 1 | 1,68 | 6 | 10,1 | 2 | 3,4 | 1 | 1,7 |
| Chuschi | 1 | 1,3 | 5 | 6,3 | 0 | 0,00 | 2 | 2,5 | 0 | 0,0 | 2 | 2,5 |
| Santiago de Pischa | 0 | 0,0 | 5 | 27,8 | 0 | 0,00 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| Vilcanchos | 0 | 0,0 | 7 | 26,2 | 0 | 0,00 | 3 | 11,2 | 0 | 0,0 | 4 | 15,0 |
| Total | 91 | 3,2 | 327 | 11,4 | 51 | 1,77 | 220 | 7,7 | 60 | 2,1 | 174 | 6,1 |

Fuente INFORHUS Red de Salud Hga/ elaborado por Epidemiología.

Los distritos que tuvieron mayor disponibilidad de médicos por 10 mil habitantes fueron: Jesús Nazareno (14.4), Paras (8.7), Quinua (6.5) y Pacaycasa (6.3), mientras los distritos de Santiago de Pischa y Vilcanchos no cuentan con ningún médico.

En el caso de obstetras, los distritos con mayor disponibilidad por 10 mil habitantes fueron: Ocros (14.5), Paras (13.1) Jesús Nazareno (12.2), Vilcanchos (11.2), Acos Vinchos (10.1), Carmen Alto (9.4), Socos (8.4), Quinua (8.1), San Juan Bautista (7.1), Tambillo (7.0) mientras los distritos con menor disponibilidad de obstetras fueron: Pacaycasa (6.3) y Chiara (5.6) y en el distrito de Santiago de Pischa no cuentan con ningún obstetra.

Con respecto a las enfermeras, los distritos con mayor disponibilidad por 10 mil habitantes fueron: Santiago de Pischa (27.8), Paras (24.0), San José de Ticlas (19.0), Totos (18.8), Pacaycasa (18.8), Jesús Nazareno (18.3), Vinchos (18.0), Tambillo (17.5), Socos (16.9), Ocros (16.3), Quinua (16.1), Acos Vinchos (13.4), Chiara (11.2), Acocro (10.8) y Carmen Alto (10.3). Mientras en los distritos de San Juan Bautista (8.9), Chuschi (6.3) y Ayacucho (7.1) la disponibilidad de enfermeras se encuentran por debajo de los estándares de dotación de empleados, es decir por debajo de 10 enfermeras por cada 10 mil habitantes.

Al realizar un análisis disgregado por categoría de los establecimientos de salud, la disponibilidad de servidores de salud profesionales y técnicos muestra que la distribución, no responde a criterios técnicos, sino a una disposición histórica o por “influencias políticas”, tal situación dificulta que la distribución de los recursos humanos no sean acordes a la categoría de los establecimientos de salud; lo cual no permite optimizar los mismos.

Tabla N° 42: Disponibilidad de recursos humanos por categoría de establecimientos de salud y perfil profesional. Red de Salud Huamanga 2015

| Profesión | I-1 | | I-2 | | I-3 | | I-4 | | II-E | | Total | |
|-----------------------------|------------|---------------|------------|---------------|------------|---------------|------------|---------------|------------|---------------|-------------|---------------|
| | Nº | Dis. X 10 mil | Nº | Dis. X 10 mil | Nº | Dis. X 10 mil | Nº | Dis. X 10 mil | Nº | Dis. X 10 mil | Nº | Dis. X 10 mil |
| Médico | 3 | 0,3 | 15 | 4,9 | 33 | 3,4 | 13 | 2,0 | 26 | 17,4 | 91 | 3,2 |
| Enfermera | 105 | 10,9 | 38 | 12,5 | 98 | 10,1 | 43 | 6,7 | 32 | 21,5 | 327 | 11,4 |
| Obstetra | 49 | 5,1 | 18 | 5,9 | 86 | 8,9 | 42 | 6,6 | 20 | 13,4 | 222 | 7,7 |
| Cirujano Dentista | 2 | 0,2 | 8 | 2,6 | 29 | 3,0 | 12 | 1,9 | 5 | 3,4 | 57 | 2,0 |
| Biólogo | 1 | 0,1 | 5 | 0,2 | 25 | 2,6 | 9 | 1,4 | 9 | 6,0 | 52 | 1,8 |
| Psicólogo | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 9 | 0,9 | 3 | 0,5 | 3 | 2,0 | 15 | 0,5 |
| Otros Profesionales | 5 | 0,5 | 14 | 4,6 | 62 | 6,4 | 39 | 6,1 | 28 | 18,8 | 193 | 6,7 |
| Téc. Enfermería | 46 | 4,8 | 11 | 3,6 | 71 | 7,3 | 28 | 4,4 | 14 | 9,4 | 177 | 6,2 |
| Profesional Adminiastrativo | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 15 | 1,5 | 5 | 0,8 | 2 | 1,3 | 45 | 1,6 |
| Qco Farmaceutico | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 6 | 0,6 | 4 | 0,6 | 2 | 1,3 | 14 | 0,5 |
| Auxiliar Enfermería | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 5 | 0,5 | 11 | 1,7 | 3 | 2,0 | 19 | 0,7 |
| Trabajadora Social | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 3 | 0,3 | 3 | 0,5 | 2 | 1,3 | 8 | 0,3 |
| Total | 211 | 22,0 | 109 | 36,0 | 442 | 45,5 | 212 | 33,3 | 146 | 97,9 | 1220 | 42,4 |

Fuente INFORUS Red de Salud Hga/ elaborado por Epidemiología.

Índice de necesidades en salud de los distritos de la Red de Salud Huamanga.

Considerando el análisis de la tabla final respecto a los determinantes del estado de salud y los índices del estado de salud en cada distrito y utilizando el Programa para Análisis Epidemiológico de Datos Tabulados EPIDAT versión 3.1. la Red de Salud Huamanga llegó a los siguientes resultados:

Tabla N° 43: Índice de necesidades en salud de los distritos de la Red de Salud Huamanga. 2015

| Unidades | Puntajes |
|----------------------------------|----------|
| 1. Andres. A. Cáceres Dorregaray | -12.86 |
| 2. Chuschi | -7.07 |
| 3. San José de Ticllas | -5.49 |
| 4. Santiago de Pischa | -4.41 |
| 5. Chiara | -3.93 |
| 6. Acos Vinchos | -3.74 |
| 7. Acocro | -2.37 |
| 8. Tambillo | 0.56 |
| 9. Pacaycasa | 0.70 |
| 10. Socos | 0.82 |
| 11. San Juan Bautista | 1.10 |
| 12. Vinchos | 1.55 |
| 13. Totos | 1.57 |
| 14. Quinua | 2.01 |
| 15. Ayacucho | 3.62 |
| 16. Jesús Nazareno | 3.63 |
| 17. Vilcanchos | 4.17 |
| 18. Carmen Alto | 6.18 |
| 19. Ocros | 6.18 |
| 20. Paras | 7.78 |

Resultados:

Los resultados indican que los distritos de Andres Avelino Cáceres Dorregaray, Chuschi, San José de Ticllas, Santiago de Pischa, Chiara, Acos Vinchos y Acocro presentan mayores necesidades insatisfechas de salud con respecto al resto de los distritos. Estos distritos serían los candidatos principales a recibir atención de manera integrada por los diferentes sectores del Estado y recursos prioritariamente; además, representan una guía para el trabajo participativo en la generación de planes y estrategias de los gobiernos locales y los diferentes actores sociales.

Finalmente, para mantener y mejorar los niveles actuales de salud de la población de la Red de Salud Huamanga, será necesario no solo continuar

fortaleciendo las funciones básicas del sistema de salud en los distritos con mayores necesidades insatisfechas, sino también en cada uno de los distritos, teniendo en cuenta el riesgo específico correspondiente y de las acciones preventivas y de promoción de la salud.

Tabla N° 44: Indicadores sanitarios para la identificación de índice de necesidades en salud

| N° | Distritos | Proporción de niños con anemia | Proporción niños con desnutrición crónica | Tasa de incidencia de tuberculosis | Proporción gestantes con anemia | Tasa de incidencia de neumonía | Tasa de incidencia de EDA | Tasa de mortalidad por enfermedad de infecciosas y parasitarias | Tasa de mortalidad general | Tasa de mortalidad de enfermedades neoplásicas | Disponibilidad de enfermeras | Disponibilidad de médicos | Disponibilidad de obstetras | Cobertura de vacunación con pentavalente |
|----|------------------------------|--------------------------------|---|------------------------------------|---------------------------------|--------------------------------|---------------------------|---|----------------------------|--|------------------------------|---------------------------|-----------------------------|--|
| 1 | Acocro | 27.5 | 34.1 | 10.0 | 38.6 | 1.4 | 75.9 | 8.7 | 8.1 | 0.3 | 10.7 | 2.9 | 8.7 | 60.2 |
| 2 | Acos Vinchos | 32.9 | 28.6 | 5.7 | 37.9 | 0.0 | 45.9 | 0.0 | 7.5 | 1.3 | 13.3 | 1.7 | 10.0 | 85.1 |
| 3 | Andres A. Cáceres Dorregaray | 47.1 | 11.8 | 0.0 | 21.8 | 0.1 | 7.9 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 7.9 | 1.8 | 7.2 | 35.0 |
| 4 | Ayacucho | 43.8 | 16.0 | 41.4 | 28.1 | 2.1 | 85.7 | 15.4 | 24.4 | 2.7 | 6.8 | 1.0 | 5.3 | 65.6 |
| 5 | Carmen Alto | 56.5 | 19.4 | 29.0 | 42.8 | 1.8 | 57.6 | 11.6 | 17.2 | 2.7 | 10.2 | 0.9 | 9.3 | 132.1 |
| 6 | Chiara | 41.0 | 28.5 | 14.2 | 32.4 | 1.1 | 77.4 | 0.0 | 9.1 | 0.8 | 11.0 | 2.8 | 5.5 | 58.2 |
| 7 | Chuschi | 24.9 | 54.1 | 0.0 | 41.8 | 0.0 | 13.7 | 6.2 | 7.9 | 2.1 | 6.2 | 1.2 | 2.5 | 20.5 |
| 8 | Jesus Nazareno | 54.7 | 10.6 | 35.8 | 16.6 | 3.5 | 36.0 | 3.3 | 7.3 | 0.5 | 18.1 | 14.2 | 12.1 | 148.8 |
| 9 | Ocros | 33.7 | 22.8 | 6.0 | 21.0 | 1.4 | 120.8 | 0.0 | 18.7 | 3.5 | 14.2 | 3.2 | 12.6 | 65.9 |
| 10 | Pacaycasa | 35.9 | 20.4 | 31.8 | 25.7 | 0.0 | 76.7 | 15.5 | 13.0 | 1.5 | 18.6 | 6.2 | 6.2 | 61.8 |
| 11 | Paras | 47.6 | 35.5 | 7.2 | 62.3 | 5.0 | 98.3 | 0.0 | 8.2 | 0.0 | 23.8 | 8.6 | 13.0 | 96.8 |
| 12 | Quinua | 63.2 | 26.2 | 16.1 | 60.6 | 0.0 | 40.1 | 0.0 | 12.4 | 2.9 | 16.0 | 6.4 | 8.0 | 41.4 |
| 13 | San Jose de Ticllas | 39.5 | 25.5 | 0.0 | 14.7 | 0.0 | 38.1 | 0.0 | 10.5 | 2.1 | 18.8 | 5.4 | 8.0 | 38.8 |
| 14 | San Juan Bautista | 42.9 | 12.7 | 38.9 | 33.7 | 1.6 | 39.9 | 12.6 | 15.2 | 2.7 | 8.8 | 3.1 | 7.1 | 73.5 |
| 15 | Santiago de Pischa | 30.9 | 30.2 | 0.0 | 25.0 | 0.0 | 71.4 | 0.0 | 15.4 | 1.6 | 27.5 | 0.0 | 0.0 | 63.6 |
| 16 | Socos | 58.0 | 27.4 | 14.1 | 37.7 | 0.0 | 41.9 | 19.5 | 13.8 | 0.0 | 16.7 | 2.8 | 8.4 | 56.5 |
| 17 | Tambillo | 54.2 | 19.9 | 11.8 | 44.3 | 0.0 | 83.3 | 6.9 | 10.2 | 0.9 | 17.3 | 3.5 | 6.9 | 91.5 |
| 18 | Totos | 61.6 | 30.2 | 26.6 | 43.1 | 5.0 | 42.3 | 0.0 | 3.2 | 0.0 | 18.6 | 5.3 | 8.0 | 61.6 |
| 19 | Vilcanchos | 73.7 | 43.5 | 0.0 | 39.5 | 0.0 | 124.6 | 0.0 | 12.6 | 0.0 | 25.9 | 0.0 | 11.1 | 61.9 |
| 20 | Vinchos | 44.0 | 35.8 | 16.1 | 37.5 | 0.8 | 46.0 | 2.4 | 15.0 | 2.2 | 17.8 | 3.6 | 10.1 | 55.8 |

e) Análisis para priorización del índice de necesidades de salud:

1. Determinantes del estado de salud

La población adscrita a la Red de Salud Huamanga durante el año 2015, constituyó el 39.9% de la población del Departamento de Ayacucho. Los distritos más poblados fueron: San Juan Bautista, Ayacucho, Jesús de Jesús Nazareno, Carmen Alto y Andrés Avelino Cáceres Dorregaray.

En relación a la vigilancia de consumo de agua, el 61,2% de las muestras tomadas en diferentes puntos de captación tenía los valores de cloro residual por debajo de 0.3mg/L; así mismo, los resultados de examen bacteriológico indicaron la presencia de coliformes fecales en todos los distritos. El promedio de coliformes fecales oscilaba entre 2 a 46 unidad formadora de coliformes fecales los cuales constituyen un riesgo para la salud de la población

En cuanto a la disponibilidad de médicos Los distritos que tuvieron mayor disponibilidad de médicos por 10 mil habitantes fueron: Jesús Nazareno, Paras, Quinua y Pacaycasa. En el caso de las obstetras, los distritos con mayor disponibilidad fueron: Ocros, Paras, Jesús Nazareno, Vilcanchos, Acos Vinchos, Carmen Alto, Socos, Quinua, San Juan Bautista y Tambillo. Con respecto a las enfermeras, los distritos con mayor disponibilidad fueron: Santiago de Pischa, Paras, San José de Ticlas, Totos, Pacaycasa, Jesús Nazareno, Vinchos, Tambillo, Socos, Ocros, Quinua, Acos Vinchos, Chiara, Acocro y Carmen Alto.

En lo referente a las coberturas de control de crecimiento y desarrollo en niños menores de un año solo alcanzaron a 62.0%, mientras en los niños de un año se logró control hasta 120.7%, pero éste resultado podría estar influenciado por una sub-estimación de la población.

2. Del Estado de Salud

Para el año 2015, la principal afección motivo de consulta externa fueron las infecciones de vías respiratorias agudas (19.2%), seguido de caries dental (4.8%), gastritis y duodenitis (4.1%) y las desnutrición y deficiencias nutricionales (4.0%)

Persiste el índice de prevalencia de anemia y desnutrición crónica en niños menores de 5 años con cifras similares a los años anteriores. Los distritos con mayor proporción de casos de anemia fueron: Vilcanchos, Quinua, Totos, Socos, Carmen Alto, Jesús Nazareno y Tambillo; mientras los distritos con alto índice de desnutrición crónica fueron: Chuschi, Vilcanchos, Vinchos, Paras, Acocro, Totos y Santiago de Pischa. Por otro lado la proporción de anemia en gestantes alcanzó a 32.7%, siendo los distrito con mayor índice Paras, Quinua, Tambillo, Totos y Carmen Alto.

La tasa de incidencia estimada para ceguera monocular y binocular fue 0.9 por 1000 habitantes con alta proporción en la población adulto mayor y adulto en forma decreciente. El 80.0% de los pacientes con ceguera fueron procedentes de los distritos de Quinua, Ayacucho, Totos, Jesús Nazareno y Ocros.

La tasa de prevalencia de hepatitis B muestra un comportamiento ascendente y sostenido en los últimos tres años alcanzando el pico máximo en el año 2015 a 18.5 por 100 mil habitantes.

Los resultado del tamizaje del PAP indicaron el 3.0% (385) de pacientes tamizados fueron diagnosticados como lesiones pre cáncer, concentrándose más del 68.0% en 5 distritos urbanos (Ayacucho, San Juan Bautista, Carmen Alto, Jesús Nazareno y Andres Avelino Cáceres Dorregaray). Las lesiones pre cancerosas fueron clasificadas: 30.0% como células escamosas atípicas de significado indeterminado (ASCUS), 30.0% como lesión escamosa intraepitelial de bajo grado (LEIB), 24.0% como lesión escamosa intraepitelial de alto grado (LEIA) y 6.0% como células escamosas atípicas donde no se puede descartar lesión de alto grado (ASC-H).

Durante el periodo 2012-2015 las enfermedades infecciosas y parasitarias ocuparon el primer lugar como causa de defunción con el 21,3%, le siguen las lesiones y causas externas con 15,8%, luego las enfermedades neoplásicas se ubican en el tercer lugar con 13.3%, le sigue por muy debajo las enfermedades del aparato circulatorio con 13,3% en el cuarto lugar y en el quinto lugar se encuentran las enfermedades del sistema respiratorio con 12,2%.

Durante el periodo 2004-2015 se registraron 29 defunciones por neumonía en niños menores de cinco años de los cuales el 75.9% fueron extra-hospitalario y 24.1% intra-hospitalario.

La tasa de incidencia estimada de tuberculosis fue 26.1 por 100 mil habitantes. Los distritos cuya tasa de incidencia superan la cifra mencionada fueron en orden decreciente: Ayacucho, San Juan Bautista y Jesús Nazareno.

3. De la Priorización

Los distritos de Andres Avelino Cáceres Dorregaray, Chuschi, San José de Ticllas, Santiago de Pischa, Chiara, Acos Vinchos y Acocro presentan mayores necesidades insatisfechas de salud con respecto al resto de los de los distritos, por tanto estos distritos serían los candidatos principales a recibir atención de manera integrada por los diferentes sectores del Estado y recursos prioritariamente.

8.2. DIMENSION DE EDUCACION

La Educación es un derecho inherente a todas las niñas y niños. Es importante para el desarrollo de cada persona y la sociedad, ayuda a sentar los cimientos para un futuro productivo y provechoso, contribuyendo a mejorar la calidad de vida. Con la educación podemos erradicar el círculo vicioso de la pobreza y la enfermedad, preparando el terreno para un desarrollo sostenible.

La educación básica de calidad, contribuye a que las niñas y niños adquieren el conocimiento y las aptitudes necesarios para adoptar formas de vida saludables, protegerse del VIH/SIDA y otras enfermedades de transmisión sexual, y asumir un papel activo en la toma de decisiones de índole social, económica y política a medida que transitan desde la adolescencia a la edad adulta. Los adultos que han recibido una formación suelen tener menos descendencia, están más informados acerca de las prácticas óptimas para criar a sus hijos/hijas y se preocupan de que comiencen la escuela a su debido momento y que estén preparados para aprender.

La universalización de la Educación primaria y la equidad de género se vinculan directamente con la educación de la niña. Por eso se ha puesto especial importancia en el análisis de la información desagregada por género.

a) Principales problemas de educación en la provincia de Huamanga

En el trabajo de campo, se pudo recoger información y análisis de la realidad de la educación en los distritos de Ayacucho, que coinciden con la información nacional y por departamentos presentados en las secciones anteriores.

Los principales problemas que presentaron tanto los líderes estudiantiles, las organizaciones de mujeres y las autoridades se pueden visibilizar en el gráfico siguiente. La información consolidada del diagnóstico de la educación de las mujeres se presenta en el Anexo N° 4.

Gráfico N° 44: Problemas de la educación de las mujeres de la Provincia de Huamanga.



Por una parte mencionaron los altos índices de **analfabetismo** en mujeres adultas y adultas mayores, el cual manifestaron que repercute en el apoyo que ellas puedan dar a sus hijos en las tareas de la escuela o colegio; revelaron que no hay programas de alfabetización tampoco institutos tecnológicos o pedagógicos donde ellas puedan acceder a capacitarse o seguir superándose. Asimismo no hay instituciones que apoyen en la enseñanza de emprendimientos económicos; Algunas manifestaciones presentadas en los grupos focales o árboles de problemas son:

- ❖ Analfabetismo de padres
- ❖ Hay mujeres Analfabetas (aprox. 30% en el distrito de Andrés Avelino Cáceres)
- ❖ Existe analfabetismo en las mujeres
- ❖ Mujeres que no saben leer ni escribir
- ❖ Los quehaceres de hogar las mujeres y varones en la chacra impiden apoyo a los hijos.

Otro problema importante planteado es la existencia de muchas mujeres adolescentes que **abandonan sus estudios** por problemas de embarazo, algunas culminan la secundaria pero ya no pueden seguir estudios superiores.

- ❖ Embarazo adolescente
- ❖ Abandono de estudios por embarazo por situación económica en el nivel secundario
- ❖ Estudiantes mujeres culmina secundaria embarazadas
- ❖ Falta de comunicación de los docentes con los padres
- ❖ Educación sexual sí enseñan pero no es de calidad

A pesar de que las cifras oficiales, en los distritos manifestaron que hay un alto porcentaje de alumnos que dejan de estudiar, algunos por embarazo, otros por falta de economía o por apoyar a sus padres en la chacra o cuidado de sus hijos.

- ❖ Deserción escolar
- ❖ Deserción escolar por la falta de economía
- ❖ Niños dejan de estudiar por dedicarse al cuidado y a los quehaceres de la casa, chicos y chicas dejan de estudiar
- ❖ Hay Chicos que dejan de estudiar por Abandono de sus padres, problemas de hogar o embarazo en adolescentes.
- ❖ Niños y niñas que tratan de no estudiar
- ❖ No hay buen aprendizaje en los estudiantes por estar involucrados con el trabajo de campo
- ❖ Hay Niñas y niños que no acceden a la educación Inicial y Primaria por factor económico.
- ❖ Falta de apoyo económico por parte de los padres (deserción escolar)

- ❖ Por mayoría de edad ya no quieren estudiar
- ❖ Falta de vacantes

Otro bloque de problemas estaba orientado a **la inadecuada educación en los colegios y escuelas**, cuando ellas comparan a sus hijos con familiares de su edad que están en el mismo grado escolar, manifiestan que, de lejos, los niños que estudian en la ciudad son más inteligentes porque tienen buena enseñanza. Por otra parte manifestaron muchos de los profesores no tienen vocación, son incapaces y autoritarios, faltan a clases y en algunos casos asisten ebrios. Por otra parte algunos colegios tienen dificultades respecto a la infraestructura, funcionan secundaria y primaria juntos.

Asimismo los estudiantes manifestaron que tienen dificultades en la limpieza de los servicios higiénicos.

- ❖ Mala enseñanza en centros educativos
- ❖ Baja enseñanza en los niños y niñas
- ❖ Profesionales incapaces, autoritarios, falta de vocación, falta de capacitación actualizada.
- ❖ No hay buena orientación por los docentes a los estudiantes
- ❖ Falta de docentes
- ❖ Ausencia de algunos profesores
- ❖ Primaria no hay clases, no dictan horas completas
- ❖ Docentes que no cumplen con sus informes (San Juan Bautista)
- ❖ Falta de compromiso de los docentes
- ❖ Comportamiento inadecuado en los docentes
- ❖ Docente que dictan sus clases en estado de ebriedad
- ❖ Docentes asisten en mal estado
- ❖ No hay infraestructura adecuada
- ❖ Infraestructura inadecuada
- ❖ Inadecuados servicios higiénicos
- ❖ Algunos colegios funcionan juntos tanto primaria como secundaria

Por otra parte también hubo grupos de alumnos (as) que manifestaron que se presenta maltrato a los alumnos por parte de los profesores y acoso de los profesores a algunas alumnas (estos casos no han sido denunciados). En otros casos manifestaron que sus padres les han reclamado pero los profesores los han maltratado también a ellos.

- ❖ Acoso sexual por parte del docente
- ❖ Maltrato de docentes de niños y niñas

- ❖ Abuso de los docentes nombrados en las I.E
- ❖ Maltrato a los alumnos por los profesores (Maltrato físico psicológico)
- ❖ Profesores que maltratan a niños y niñas y padres de familia

Otro bloque de problemas es el bullying tanto en instituciones educativas rurales como urbanas, en estos últimos incluso se presentan casos de alumnos con adicciones, consumo de alcohol y drogas.

- ❖ Presencia de adicciones
- ❖ Bullying
- ❖ Consumo de marihuana y alcohol
- ❖ No hay mucho control en la institución
- ❖ Falta de valores
- ❖ Falta de comunicación de los docentes con los padres

Un aspecto importante también fue el tema de alimentación, manifestaron que los alumnos sufren de desnutrición y mala alimentación. En el nivel primario al menos reciben alimentación de QaliWarma pero en los colegios no y los alumnos se trasladan desde comunidades lejanas, en muchos casos sin tomar desayuno y regresan tarde a almorzar. Refieren que algunos padres les dan una propina para su almuerzo pero como es escaso no alcanza para una buena comida y terminan consumiendo galletas o golosinas.

- ❖ Inadecuada alimentación de los estudiantes
- ❖ Desnutrición y anemia
- ❖ Desayunos escolares hace daño a los niños

b) Principales propuestas y/o demandas para mejorar la educación en la provincia de Huamanga

Se han planteado una serie de propuestas y demandas orientadas a resolver los problemas planteados respecto a mejorar la calidad educativa, la deserción escolar, las mejores oportunidades para los estudiantes, así como el apoyo a los padres para que participen activamente en la educación de sus hijos. Igualmente mejorar los servicios educativos y sobre todo el trato de los profesores a los alumnos ya también lo referido al acoso de las niñas: presentamos la lista de propuestas presentadas:

- ✓ Talleres de sensibilización en los colegios
- ✓ Capacitación y sensibilización de docentes
- ✓ Controlar con un tutor o tomar medidas drásticas
- ✓ Fiscalizar la educación en nuestros niños y adolescentes
- ✓ Ir a reclamar a la UGEL
- ✓ Deben tener buen trato a los alumnos

- ✓ Enseñar a todos por igual
- ✓ Hacer seguimiento al docente y director
- ✓ Exigir la capacitación para los profesores
- ✓ Organizarnos como padres de familia y exigir el cambio de malos docentes
- ✓ Conformar un comité de vigilancia conformado por los integrantes de las OSB del distrito para hacer valer los derechos de los estudiantes, ante la UGEL.
- ✓ Profesores capacitados y puntuales
- ✓ Hablar con los docentes y autoridades para prohibir el acoso
- ✓ Seguimiento a los estudiantes varones y mujeres para que no abandonen el colegio.
- ✓ Crear oportunidades para el trabajo
- ✓ Participar en el presupuesto participativo y poner como prioridad la infraestructura
- ✓ Mas ambientes y que no estén en mal estado
- ✓ Enseñar la salud sexual integral
- ✓ Impulsar la educación sexual integral en inicial, primaria y secundaria
- ✓ Mayor empleo para los padres de familia que no abandonen a sus hijos
- ✓ Programas de alfabetización para padres
- ✓ Enseñar a las mujeres y varones a leer en cada comunidad
- ✓ Diálogo y apoyo de las tareas por parte de los padres
- ✓ Participación de los padres en la educación de sus hijos
- ✓ Concientizar a los padres para acompañamiento adecuado
- ✓ Concientizar a la población para terminar con el machismo
- ✓ La educación debe ser con enfoque de género
- ✓ Gestión de otros docentes APAFA
- ✓ Reuniones con APAFA para priorizar este tema
- ✓ Organizarnos APAFA y autoridades comunales para supervisar la preparación de los alimentos
- ✓ Realizar talleres con el Club de madres sobre la preparación de alimentos
- ✓ Mejorar los servicios higiénicos

c) Principales Estadísticas sobre la Educación de las mujeres

Todas las niñas y niños –con independencia de su género, etnicidad, su entorno y circunstancias socioeconómicas– tienen derecho a una educación de calidad, que es la principal manera de lograr la igualdad entre los géneros y eliminar las disparidades de todo tipo

A continuación se presenta el análisis realizado por el INEI sobre los resultados de la Educación en la Encuesta Nacional de Hogares, donde se sostiene que, en el Perú, se ha avanzado de modo sustantivo hacia la paridad entre mujeres y hombres en lo que concierne al acceso a la educación, así lo demuestran las estadísticas educacionales. La mayoría de los promedios nacionales, muestra

que la situación educativa de las mujeres ha igualado o superado a la masculina. Sin embargo, se constatan importantes diferencias cuando la información se abre, según distintas características de la población. Persisten en el país obstáculos que impiden la realización plena del derecho humano a la educación para las mujeres, que va mucho más allá del acceso. Entre los mismos, se cuentan el trabajo infantil (en especial el trabajo en el hogar), matrimonios tempranos, embarazos precoces, la situación de pobreza, entre otras causas.

Seguidamente, se presenta indicadores desagregados por género.

1. Inversión del Gobierno en Sector Educación

La educación es un derecho de todas las personas desde el nacimiento y debe ser valorizada como la mejor inversión para asegurar un desarrollo humano sostenible. Un mejor nivel de educación conduce a mejorar el nivel de vida de las personas y ayuda al progreso del país.

El escenario nacional e internacional actual permite suponer que los elementos que más influyen en el desarrollo económico, es el nivel de educación de su fuerza laboral, tanto femenina como masculina.

Para el año 2014, el total del gasto del Gobierno destinado al sector educación, alcanzó los 32 millones 980 mil nuevos soles, de los cuales el 37,8% corresponde a la educación pública y el 62,2% a la educación privada. Asimismo, el gasto en educación del gobierno se incrementó en 12,5% respecto al año 2013.

Tabla N° 45: Perú; Gasto del Gobierno al Sector Educación, 2007 – 2014

(Millones de nuevos soles)
Año Base 2007

| Año | Gasto del Gobierno destinado al Sector Educación | Sectores | |
|---------|--|----------|------------|
| | | Público | Privado 1/ |
| 2007 | 18 908 | 7 446 | 11 462 |
| 2008 | 20 574 | 8 123 | 12 451 |
| 2009 | 21 617 | 8 222 | 13 395 |
| 2010 P/ | 22 875 | 8 356 | 14 519 |
| 2011 P/ | 24 722 | 9 091 | 15 631 |
| 2012 P/ | 26 911 | 9 867 | 17 044 |
| 2013 P/ | 29 323 | 10 992 | 18 331 |
| 2014 E/ | 32 980 | 12 470 | 20 510 |

1/ El gasto privado en educación corresponde al Valor Bruto de la Producción de la actividad de Educación Privada.

P/ Cifras preliminares

E/ Cifras estimadas

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Dirección Nacional de Cuentas Nacionales.

2. Cobertura y acceso a la educación básica regular de niñas, niños y adolescente - Matrícula escolar a nivel Nacional y Departamental

El INEI reporta que a nivel nacional la cobertura de matrícula de las mujeres iguala o supera las tasas de matrícula de los hombres en los tres niveles: inicial, primaria y secundaria, lo que significa que se llegó a cumplir la meta de la equidad.

Si bien, se avanza en la igualdad de género en el acceso a la educación básica regular, hace falta ampliar la cobertura de la matrícula para ambos género, principalmente en educación inicial y secundaria.

Tabla N° 46 Perú: Tasa bruta y neta de matrícula de niños y adolescentes a Educación inicial, Primaria y Secundaria, 2005 – 2014.

(Porcentaje)

| Sexo/ Nivel educativo | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 |
|---|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Educación inicial (3 a 5 años) | | | | | | | | | | |
| Tasa neta de matrícula 1/ | | | | | | | | | | |
| Mujer | 58,3 | 63,1 | 66,7 | 68,8 | 67,3 | 69,2 | 69,8 | 73,7 | 76,5 | 80,1 |
| Hombre | 62,1 | 61,2 | 67,1 | 66,5 | 68,5 | 69,7 | 72,2 | 73,3 | 76,9 | 76,7 |
| Relación entre tasas de matrícula niñas respecto a los niños | 0,94 | 1,03 | 0,99 | 1,03 | 0,98 | 0,99 | 0,97 | 1,01 | 0,99 | 1,04 |
| De 6 a 11 años de edad | | | | | | | | | | |
| Tasa bruta de matrícula 1/ | | | | | | | | | | |
| Mujeres | 96,5 | 97,3 | 98,4 | 98,3 | 98,4 | 98,8 | 98,8 | 99,0 | 99,1 | 99,2 |
| Hombres | 97,2 | 98,5 | 98,8 | 98,4 | 99,0 | 98,3 | 98,9 | 98,7 | 99,2 | 99,2 |
| Tasa neta de matrícula (Educación primaria) 2/ | | | | | | | | | | |
| Mujeres | 92,0 | 92,7 | 93,5 | 94,0 | 93,8 | 93,8 | 93,4 | 92,9 | 93,2 | 91,7 |
| Hombres | 93,1 | 94,4 | 94,2 | 94,1 | 94,9 | 93,7 | 93,7 | 92,8 | 92,2 | 92,6 |
| Relación entre tasas de matrícula niñas respecto a los niños | 0,99 | 0,98 | 0,99 | 1,00 | 0,99 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,01 | 0,99 |
| De 12 a 16 años de edad | | | | | | | | | | |
| Tasa bruta de matrícula 1/ | | | | | | | | | | |
| Mujeres | 86,9 | 89,5 | 89,6 | 89,9 | 90,8 | 91,7 | 93,1 | 93,3 | 92,9 | 93,8 |
| Hombres | 88,7 | 91,1 | 91,2 | 91,2 | 92,3 | 93,1 | 92,4 | 93,1 | 93,3 | 93,4 |
| Tasa neta de matrícula (Educación secundaria) 2/ | | | | | | | | | | |
| Mujeres | 70,3 | 74,1 | 74,9 | 75,8 | 77,3 | 79,0 | 80,6 | 81,6 | 82,6 | 83,8 |
| Hombres | 70,9 | 74,2 | 75,8 | 75,2 | 77,7 | 78,0 | 78,6 | 82,1 | 81,0 | 82,5 |
| Relación entre tasas de matrícula de las adolescentes respecto a los adolescentes | 0,99 | 1,00 | 0,99 | 1,01 | 0,99 | 1,01 | 1,02 | 0,99 | 1,02 | 1,02 |

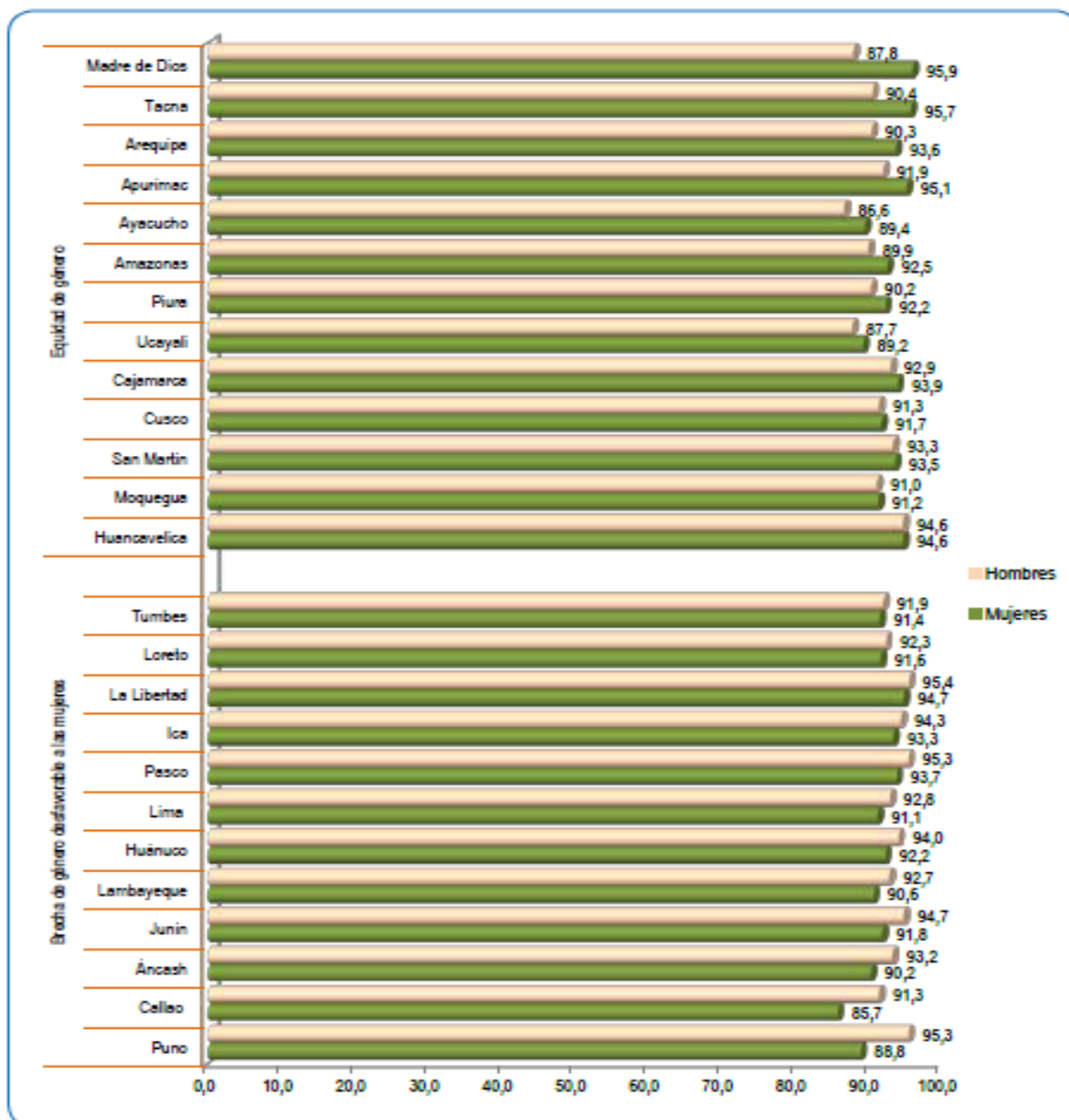
1/ La tasa bruta de matrícula, se refiere a la matrícula de la población del grupo de edad normativo a cualquier nivel de educación básica regular.

2/ La tasa neta de matrícula, se refiere a la matrícula de la población del grupo de edad normativo al nivel educativo correspondiente.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática- Encuesta Nacional de Hogares.

Al año 2014, en 13 departamentos (Madre de Dios, Tacna, Arequipa, Apurímac, Ayacucho, Amazonas, Piura, Ucayali, Cajamarca, Cusco, San Martín, Moquegua y Huancavelica) se han logrado la equidad en la matrícula a educación primaria, es decir la tasa de matrícula neta de las mujeres igualan o superan la tasa de matrícula de los hombres. En cambio, en Tumbes, Loreto, La Libertad, Ica, Pasco, Lima, Huánuco, Lambayeque, Junín, Áncash, Callao y Puno existen brechas de género desfavorable a las mujeres, ya que las tasas de matrícula son menores al de los hombres.

Gráfico N° 45: Perú; Tasa de Matricula a Educación Primaria de Niñas y niños de 6 a 11 años de edad. Según Departamento. 2014 (Porcentaje)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Nacional de Hogares.

3. Matrícula Escolar a nivel de la Provincia de Huamanga y Distritos

3.1. Educación inicial

Instituciones Educativas Públicas del Nivel Inicial

En la provincia de Huamanga, para el 2015 se han reportado un total de 9,587 niños y niñas de 3 a 5 años matriculados en el nivel inicial en 239

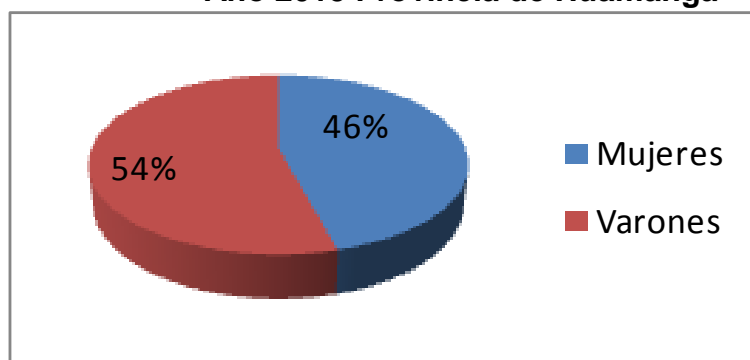
Instituciones educativas Públicas. Si observamos los siguientes cuadros (N° 25 y 26) y Gráfico N° 25 se determina que el mayor porcentaje, 54% son varones y 46% son mujeres, cifras que difieren de los reportes nacionales que mencionan cifras superiores para las mujeres.

Tabla N° 47: Número de matriculados nivel inicial I.E. Públicas por Sexo y Distritos Año 2015 Provincia de Huamanga.

| N° | DISTRITOS | N° I.E. | HOMBRES | MUJERES | TOTAL |
|--------------|---------------------|------------|-------------|-------------|-------------|
| 1 | ACOCRO | 19 | 231 | 217 | 448 |
| 2 | ACOSVINCHOS | 6 | 100 | 100 | 200 |
| 3 | AYACUCHO | 49 | 1645 | 1732 | 3377 |
| 4 | CARMEN ALTO | 20 | 981 | 425 | 1406 |
| 5 | CHIARA | 14 | 146 | 150 | 296 |
| 6 | JESÚS NAZARENO | 7 | 337 | 305 | 642 |
| 7 | OCROS | 14 | 162 | 162 | 324 |
| 8 | PACAYCASA | 8 | 88 | 75 | 163 |
| 9 | QUINUA | 6 | 75 | 50 | 125 |
| 10 | SAN JOSÉ DE TICLLAS | 8 | 43 | 41 | 84 |
| 11 | SAN JUAN BAUTISTA | 23 | 740 | 673 | 1413 |
| 12 | SANTIAGO DE PISCHA | 5 | 23 | 17 | 40 |
| 13 | SOCOS | 12 | 108 | 75 | 183 |
| 14 | TAMBILLO | 14 | 140 | 133 | 273 |
| 15 | VINCHOS | 34 | 339 | 274 | 613 |
| TOTAL | | 239 | 5158 | 4429 | 9587 |

Fuente: Elaboración propia - datos Unidad de Estadística UGEL Huamanga

Gráfico N° 46: Porcentaje de matriculados nivel inicial I.E. públicas por sexo Año 2015 Provincia de Huamanga



Fuente: Elaboración propia - datos Unidad de Estadística UGEL Huamanga

Si analizamos por distritos, observamos que solo en 4 distritos (Acosvinchos, Ayacucho, Chiara y Ocros) se ha logrado la equidad en la matrícula a la Educación inicial, es decir la tasa de matrícula neta de las mujeres iguala o supera la tasa de matrícula de los hombres.

En cambio, en Carmen Alto, Quinua, Santiago de Pischa, Socos y Vinchos existen brechas de género desfavorable a las mujeres, ya que las tasas de matrícula son menores a la de los hombres, se observa una diferencia desde 11

puntos porcentuales en Vinchos hasta 40 puntos porcentuales en Carmen Alto favorables a los varones. Ver Cuadro y Gráfico N° 26

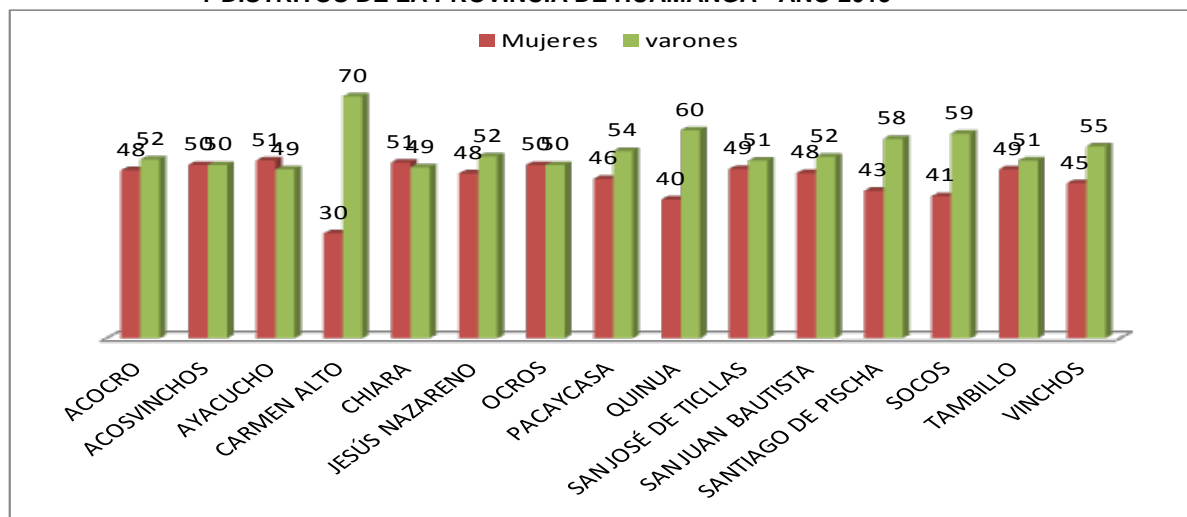
Estos datos han sido corroborados en los grupos focales con las madres quienes manifestaron que son los niños los que mejor se acostumbran a quedarse en el jardín y que las niñas son de más cuidado.

Tabla N° 48: PORCENTAJE DE MATRICULADOS NIVEL INICIAL I.E. PUBLICAS POR SEXO Y DISTRITOS DE LA PROVINCIA DE HUAMANGA - AÑO 2015

| DISTRITOS | N° I.E. | % Mujeres | % varones |
|---------------------|------------|-------------|-------------|
| ACOCRO | 19 | 48.4 | 51.6 |
| ACOSVINCHOS | 6 | 50.0 | 50.0 |
| AYACUCHO | 49 | 51.3 | 48.7 |
| CARMEN ALTO | 20 | 30.2 | 69.8 |
| CHIARA | 14 | 50.7 | 49.3 |
| JESÚS NAZARENO | 7 | 47.5 | 52.5 |
| OCROS | 14 | 50.0 | 50.0 |
| PACAYCASA | 8 | 46.0 | 54.0 |
| QUINUA | 6 | 40.0 | 60.0 |
| SAN JOSÉ DE TICLLAS | 8 | 48.8 | 51.2 |
| SAN JUAN BAUTISTA | 23 | 47.6 | 52.4 |
| SANTIAGO DE PISCHA | 5 | 42.5 | 57.5 |
| SOCOS | 12 | 41.0 | 59.0 |
| TAMBILLO | 14 | 48.7 | 51.3 |
| VINCHOS | 34 | 44.7 | 55.3 |
| TOTAL | 239 | 45.8 | 54.2 |

Fuente: Elaboración propia - datos Unidad de Estadística UGEL Huamanga

Gráfico N° 47: PORCENTAJE DE MATRICULADOS NIVEL INICIAL I.E. PUBLICAS POR SEXO Y DISTRITOS DE LA PROVINCIA DE HUAMANGA - AÑO 2015



Fuente: Elaboración propia - datos Unidad de Estadística UGEL Huamanga

Instituciones Educativas Privadas del Nivel Inicial

Cuando observamos la matrícula en las 94 **Instituciones educativas privadas de nivel inicial**, registradas en la UGEL Huamanga, notamos que existen un total de 3619 matriculados, de los cuales se determina que, de manera global,

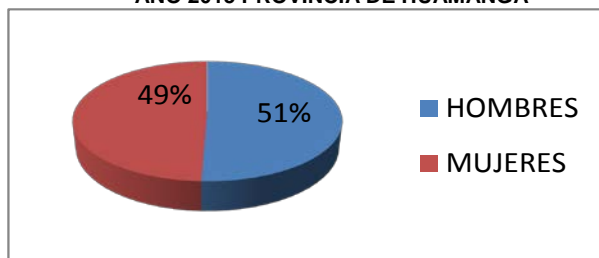
a diferencia de las I.E. estatales, las brechas de género en la matrícula son menores entre varones y mujeres, 51% para varones y 49% para mujeres.

Tabla N° 49: NUMERO DE MATRICULADOS NIVEL INICIAL I.E. PRIVADAS POR SEXO Y DISTRITO
AÑO 2015 PROVINCIA DE HUAMANGA

| N° | DISTRITOS | N° I.E. | HOMBRES | MUJERES | TOTAL |
|----|-------------------|-----------|-------------|-------------|-------------|
| 1 | AYACUCHO | 65 | 1305 | 1317 | 2622 |
| 2 | CARMEN ALTO | 5 | 86 | 75 | 161 |
| 3 | JESÚS NAZARENO | 6 | 145 | 115 | 260 |
| 4 | TICLLAS | 1 | 7 | 4 | 11 |
| 5 | SAN JUAN BAUTISTA | 17 | 288 | 277 | 565 |
| | TOTAL | 94 | 1831 | 1788 | 3619 |

Fuente: Elaboración propia - datos Unidad de Estadística UGEL Huamanga

Gráfico N° 48: PORCENTAJE DE MATRICULADOS NIVEL INICIAL I.E. PRIVADAS POR SEXO
AÑO 2015 PROVINCIA DE HUAMANGA



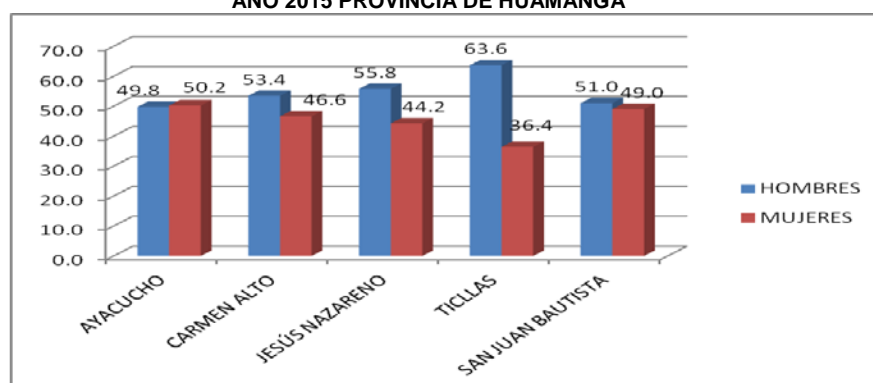
Fuente: Elaboración propia - datos Unidad de Estadística UGEL Huamanga

Tabla N° 50: PORCENTAJE DE MATRICULADOS NIVEL INICIAL I.E. PRIVADAS
POR SEXO Y DISTRITOS DE LA PROVINCIA DE HUAMANGA - AÑO 2015

| N° | DISTRITOS | N° I.E. | % HOMBRES | % MUJERES |
|----|-------------------|-----------|--------------|--------------|
| 1 | AYACUCHO | 65 | 49.77 | 50.23 |
| 2 | CARMEN ALTO | 5 | 53.42 | 46.58 |
| 3 | JESÚS NAZARENO | 6 | 55.77 | 44.23 |
| 4 | TICLLAS | 1 | 63.64 | 36.36 |
| 5 | SAN JUAN BAUTISTA | 17 | 50.97 | 49.03 |
| | TOTAL | 94 | 50.59 | 49.41 |

Fuente: Elaboración propia - datos Unidad de Estadística UGEL Huamanga

Gráfico N° 49: PORCENTAJE DE MATRICULADOS NIVEL INICIAL I.E. PRIVADAS POR SEXO Y DISTRITOS AÑO 2015 PROVINCIA DE HUAMANGA



Fuente: Elaboración propia - datos Unidad de Estadística UGEL Huamanga

Al análisis distrital, se determina que en ninguna de las I.E. privadas del nivel inicial en los 05 distritos la tasa de matrícula de las mujeres iguala o supera la tasa de matrícula de los hombres; sin embargo, en Ayacucho las brechas son apenas 0.6 puntos porcentuales a favor de los varones, mientras que en los demás distritos está por encima de los 2 puntos porcentuales a favor de los varones (San Juan Bautista), hasta 6, 11 y 27 puntos porcentuales a favor de los varones.

3.2. PRONOEI

Los inicios del Programa No escolarizado de Educación Inicial (PRONOEI) radican en un esfuerzo por ofrecer una alternativa de atención a niños y niñas que no tienen acceso a una educación formal, reconociendo la importancia del rol educador que tiene la comunidad de las zonas rurales y urbanos marginales.

El primer Programa fue gestado en 1965 en la ciudad de Puno fue una acción de promoción social por 21 jóvenes campesinos. Los wawa wasis - wawa uta, fueron las primeras casas de niños de comunidades quechuas y aymaras, organizadas para atenderlos junto con sus madres, como una forma de protección y de atención a sus necesidades básicas. Con el apoyo de CARITAS y del Ministerio de Educación, los wawa wasis o PRONOEI, fueron extendidos a nivel nacional.

El Programa Nacional Cuna Más sustituyó al Programa Nacional Wawa Wasi.

Cuna Más se define como un programa focalizado que tiene como objetivo específico mejorar el desarrollo infantil en niños entre 0 y 36 meses de edad

que viven en zonas de pobreza y pobreza extrema; esa es una diferencia frente al Programa Wawa Wasi, cuyo objetivo era atender las necesidades de las madres que trabajaban o estudiaban y necesitaban un lugar donde dejar a sus hijos para que sean cuidados durante el día. Otra diferencia es que el Programa Cuna Más se focaliza en atender a la población rural, mientras el Programa Wawa Wasi ha estado centrado en las zonas urbano-marginales.

La cobertura actual incluye niños y niñas de 3 a 5 años de zonas urbano marginales y rurales del todo el país. Opera a nivel nacional y dentro del sistema escolar del nivel de Educación Inicial en la alternativa de atención no escolarizada

En la provincia de Huamanga existen 120 PRONOEIs con un total de 2,286 niños y niñas matriculadas, menores de 5 años, un 52% son varones y 48% son mujeres, identificando la brecha de género en 4 puntos porcentuales desfavorable a las mujeres. Ver Cuadro N° 29 y Gráfico N° 29

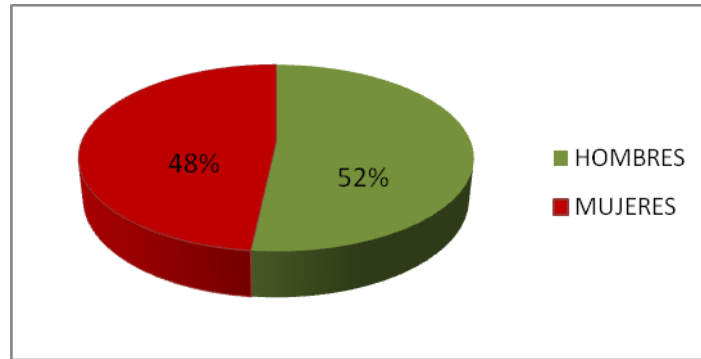
El cuadro N° 29 se ha elaborado de manera separada de niños y niñas por edades de 0-2 años y de 3-5 años para visibilizar este último grupo etéreo. Llama la atención que a pesar de que existe I.E del nivel inicial, un número significativo (47%) de niños y niñas con edades de 3 a 5 años se matricularon en los PRONOEIs el año 2015.

Tabla N° 51: NUMERO DE MATRICULADOS EN EL PROGRAMA NO ESCOLARIZADO POR SEXO Y DISTRITOS DE LA PROVINCIA DE HUAMANGA - AÑO 2015

| N° | DISTRITOS | N° I.E. | HOMBRES de 0-2 años | MUJERES de 0-2 años | SUB TOTAL 0-2 años | HOMBRES 3 a 5 años | MUJERES 3 a 5 años | SUB TOTAL 3 a 5 años | TOTAL |
|----|---------------------|------------|---------------------|---------------------|--------------------|--------------------|--------------------|----------------------|-------------|
| 1 | ACOCRO | 4 | 20 | 29 | 49 | 20 | 29 | 49 | 98 |
| 2 | ACOSVINCHOS | 7 | 39 | 28 | 67 | 39 | 28 | 67 | 134 |
| 3 | AYACUCHO | 26 | 221 | 202 | 423 | 176 | 163 | 339 | 762 |
| 4 | CARMEN ALTO | 3 | 17 | 20 | 37 | 10 | 8 | 18 | 55 |
| 5 | CHIARA | 20 | 32 | 27 | 59 | 32 | 27 | 59 | 118 |
| 6 | JESÚS NAZARENO | 6 | 26 | 40 | 66 | 19 | 32 | 51 | 117 |
| 7 | OCROS | 3 | 17 | 20 | 37 | 17 | 20 | 37 | 74 |
| 8 | PACAYCASA | 1 | 5 | 4 | 9 | 5 | 4 | 9 | 18 |
| 9 | QUINUA | 10 | 63 | 44 | 107 | 60 | 39 | 99 | 206 |
| 10 | SAN JOSÉ DE TICLLAS | 3 | 7 | 11 | 18 | 7 | 11 | 18 | 36 |
| 11 | SAN JUAN BAUTISTA | 5 | 37 | 39 | 76 | 37 | 39 | 76 | 152 |
| 12 | SOCOS | 12 | 61 | 43 | 104 | 61 | 43 | 104 | 208 |
| 13 | TAMBILLO | 8 | 36 | 35 | 71 | 26 | 29 | 55 | 126 |
| 14 | VINCHOS | 12 | 47 | 44 | 91 | 47 | 44 | 91 | 182 |
| | TOTAL | 120 | 628 | 586 | 1214 | 584 | 557 | 1072 | 2286 |

Fuente: Elaboración propia - datos Unidad de Estadística UGEL Huamanga

Gráfico N° 50: PORCENTAJE DE MATRICULADOS EN EL PROGRAMA NO ESCOLARIZADO POR SEXO EN LA PROVINCIA DE HUAMANGA - AÑO 2015

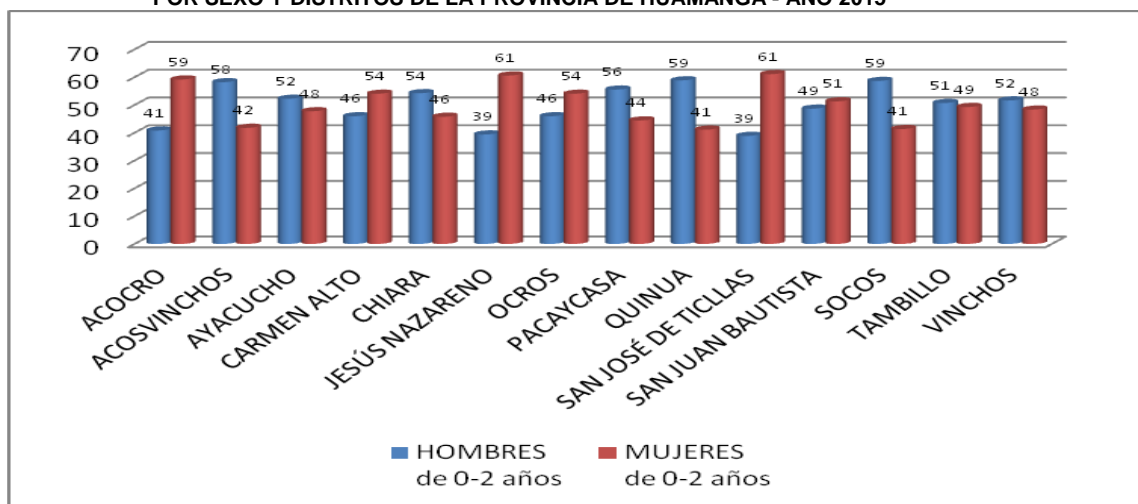


Fuente: Elaboración propia - datos Unidad de Estadística UGEL Huamanga

Al análisis del nivel distrital encontramos que en Acocro, Carmen Alto, Jesús Nazareno, San José de Ticllas, San Juan Bautista y Tambillo la tasa de matrícula de las mujeres iguala o supera la tasa de matrícula de los hombres (desde 1 punto porcentual en Tambillo hasta 22 puntos porcentuales en San José de Ticllas)

En cambio, en Acosvinchos, Ayacucho, Chiara, Pacaycasa, Quinua, Socos y Vinchos existen brechas de género desfavorable a las mujeres, ya que las tasas de matrícula son menores al de los hombres, se observa una diferencia desde 3 puntos porcentuales en Vinchos hasta 25 puntos porcentuales en Jesús Nazareno favorables a los varones. Ver Tabla 51 y Gráfico N° 48

Gráfico N° 51: PORCENTAJE DE MATRICULADOS EN EL PROGRAMA NO ESCOLARIZADO POR SEXO Y DISTRITOS DE LA PROVINCIA DE HUAMANGA - AÑO 2015



Fuente: Elaboración propia - datos Unidad de Estadística UGEL Huamanga

Tabla N° 52: PORCENTAJE DE MATRICULADOS EN EL PROGRAMA NO ESCOLARIZADO POR SEXO Y DISTRITOS DE LA PROVINCIA DE HUAMANGA - AÑO 2015

| N° | DISTRITOS | N° I.E. | % HOMBRES | % MUJERES |
|----|---------------------|------------|--------------|--------------|
| 1 | ACOCRO | 4 | 40.82 | 59.18 |
| 2 | ACOSVINCHOS | 7 | 58.21 | 41.79 |
| 3 | AYACUCHO | 26 | 52.25 | 47.75 |
| 4 | CARMEN ALTO | 3 | 45.95 | 54.05 |
| 5 | CHIARA | 20 | 54.24 | 45.76 |
| 6 | JESÚS NAZARENO | 6 | 39.39 | 60.61 |
| 7 | OCROS | 3 | 45.95 | 54.05 |
| 8 | PACAYCASA | 1 | 55.56 | 44.44 |
| 9 | QUINUA | 10 | 58.88 | 41.12 |
| 10 | SAN JOSÉ DE TICLLAS | 3 | 38.89 | 61.11 |
| 11 | SAN JUAN BAUTISTA | 5 | 48.68 | 51.32 |
| 12 | SOCOS | 12 | 58.65 | 41.35 |
| 13 | TAMBILLO | 3 | 50.70 | 49.30 |
| 14 | VINCHOS | 12 | 51.65 | 48.35 |
| | TOTAL | 115 | 51.73 | 48.27 |

Fuente: Elaboración propia - datos Unidad de Estadística UGEL Huamanga

3.3. Educación Primaria

Instituciones Educativas Públicas del Nivel Primario

La UGEL Huamanga tiene registrado 237 I.E. públicas en el nivel primario en las que en el año 2015 se matricularon un total de 27,040 niños y niñas del primer hasta el sexto grado.

Tabla N° 53: NUMERO DE MATRICULADOS NIVEL PRIMARIO I.E. PÚBLICAS POR SEXO Y DISTRITOS EN LA PROVINCIA DE HUAMANGA - AÑO 2015

| N° | DISTRITOS | N° I.E. | HOMBRES | MUJERES | TOTAL |
|----|---------------------|------------|--------------|--------------|--------------|
| 1 | ACOCRO | 20 | 548 | 547 | 1095 |
| 2 | ACOSVINCHOS | 10 | 354 | 342 | 696 |
| 3 | AYACUCHO | 33 | 6059 | 6661 | 12720 |
| 4 | CARMEN ALTO | 10 | 897 | 909 | 1806 |
| 5 | CHIARA | 16 | 325 | 278 | 603 |
| 6 | JESÚS NAZARENO | 4 | 477 | 454 | 931 |
| 7 | OCROS | 20 | 434 | 443 | 877 |
| 8 | PACAYCASA | 4 | 172 | 143 | 315 |
| 9 | QUINUA | 8 | 334 | 266 | 600 |
| 10 | SAN JOSÉ DE TICLLAS | 13 | 141 | 148 | 289 |
| 11 | SAN JUAN BAUTISTA | 9 | 1902 | 1570 | 3472 |
| 12 | SANTIAGO DE PISCHA | 7 | 75 | 55 | 130 |
| 13 | SOCOS | 19 | 368 | 341 | 709 |
| 14 | TAMBILLO | 14 | 329 | 287 | 616 |
| 15 | VINCHOS | 50 | 1122 | 1059 | 2181 |
| | TOTAL | 237 | 13537 | 13503 | 27040 |

Fuente: Elaboración propia - datos Unidad de Estadística UGEL Huamanga

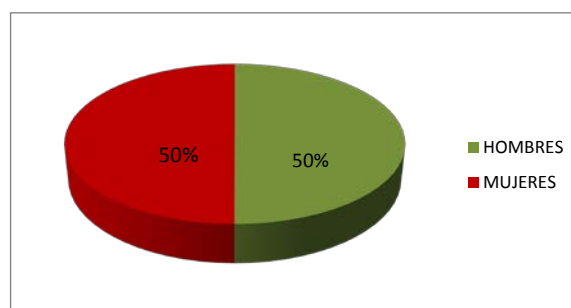
Si observamos el siguiente cuadro N° 32 y Gráfico N° 31 se determina que, de manera global, existe equidad de género en la matrícula escolar entre varones y mujeres en el nivel primario.

Tabla N° 54: PORCENTAJE DE MATRICULADOS NIVEL PRIMARIO I.E. PUBLICAS POR SEXO Y DISTRITOS AÑO 2015 PROVINCIA DE HUAMANGA

| N° | DISTRITOS | N° I.E. | % HOMBRES | % MUJERES |
|----|---------------------|------------|--------------|--------------|
| 1 | ACOCRO | 20 | 50.05 | 49.95 |
| 2 | ACOSVINCHOS | 10 | 50.86 | 49.14 |
| 3 | AYACUCHO | 33 | 47.63 | 52.37 |
| 4 | CARMEN ALTO | 10 | 49.67 | 50.33 |
| 5 | CHIARA | 16 | 53.90 | 46.10 |
| 6 | JESÚS NAZARENO | 4 | 51.24 | 48.76 |
| 7 | OCROS | 20 | 49.49 | 50.51 |
| 8 | PACAYCASA | 4 | 54.60 | 45.40 |
| 9 | QUINUA | 8 | 55.67 | 44.33 |
| 10 | SAN JOSÉ DE TICLLAS | 13 | 48.79 | 51.21 |
| 11 | SAN JUAN BAUTISTA | 9 | 54.78 | 45.22 |
| 12 | SANTIAGO DE PISCHA | 7 | 57.69 | 42.31 |
| 13 | SOCOS | 19 | 51.90 | 48.10 |
| 14 | TAMBILLO | 14 | 53.41 | 46.59 |
| 15 | VINCHOS | 50 | 51.44 | 48.56 |
| | TOTAL | 237 | 50.06 | 49.94 |

Fuente: Elaboración propia - datos Unidad de Estadística UGEL Huamanga

Gráfico N° 52: PORCENTAJE DE MATRICULADOS NIVEL PRIMARIO I.E. PUBLICAS POR SEXO AÑO 2015 PROVINCIA DE HUAMANGA

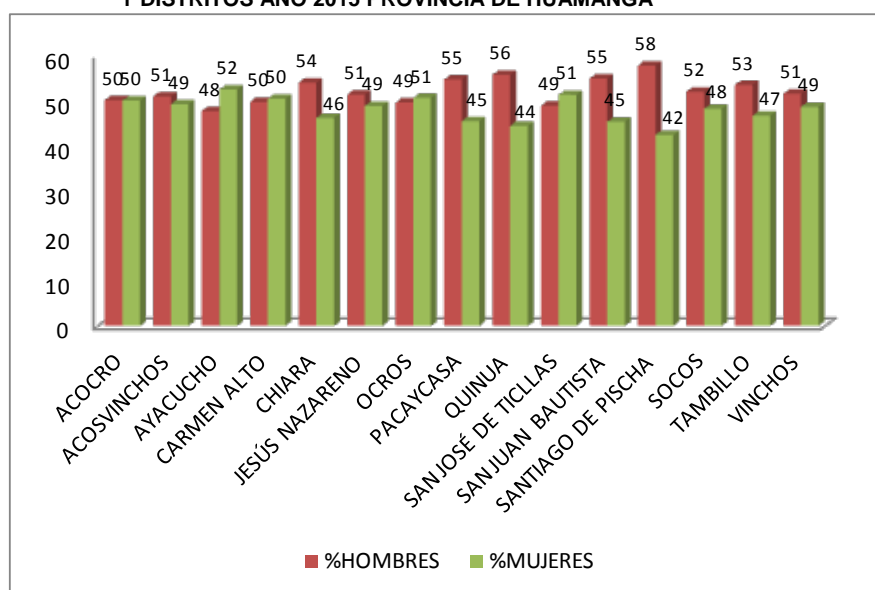


Fuente: Elaboración propia - datos Unidad de Estadística UGEL Huamanga

Sin embargo; al análisis distrital podemos observar que en 5 distritos (Acocro, Ayacucho, Ocros, Carmen Alto y San José de Ticllas) el porcentaje de mujeres matriculadas iguala o supera el porcentaje de hombres matriculados (desde 0 puntos porcentuales en Acocro hasta 5 puntos porcentuales en Ayacucho).

En cambio, en 9 Distritos (Acosvinchos, Chiara, Jesús Nazareno, Pacaycasa, Quinua, San Juan Bautista, Socos, Tambillo y Vinchos) existen brechas de género desfavorable a las mujeres, ya que las tasas de matrícula son menores al de los hombres, se observa una diferencia desde 2 puntos porcentuales en Acosvinchos, hasta 10 puntos porcentuales en San Juan Bautista y 15 Puntos porcentuales en Santiago de Pischa, favorables a los varones. Ver Tabla 54 y Gráfico N° 50

Gráfico N° 53: PORCENTAJE DE MATRICULADOS NIVEL PRIMARIO I.E. PUBLICAS POR SEXO Y DISTRITOS AÑO 2015 PROVINCIA DE HUAMANGA



Fuente: Elaboración propia - datos Unidad de Estadística UGEL Huamanga

Instituciones Educativas Privadas del Nivel Primario

La UGEL Huamanga tiene registrado 77 I.E, Privadas en el nivel Primario con un total de 6,562 niños y niñas matriculadas. Solo en los distritos metropolitanos existen instituciones educativas privadas en el nivel primario.

Tabla N° 55: NUMERO DE MATRICULADOS NIVEL PRIMARIO I.E. PRIVADAS POR SEXO AÑO 2015 PROVINCIA DE HUAMANGA

| N° | DISTRITOS | N° I.E. | HOMBRES | MUJERES | TOTAL |
|----|-------------------|-----------|-------------|-------------|-------------|
| 1 | AYACUCHO | 57 | 2952 | 2464 | 5416 |
| 2 | CARMEN ALTO | 7 | 229 | 180 | 409 |
| 3 | JESÚS NAZARENO | 4 | 129 | 128 | 257 |
| 4 | SAN JUAN BAUTISTA | 9 | 268 | 212 | 480 |
| | TOTAL | 77 | 3578 | 2984 | 6562 |

Fuente: Elaboración propia - datos Unidad de Estadística UGEL Huamanga

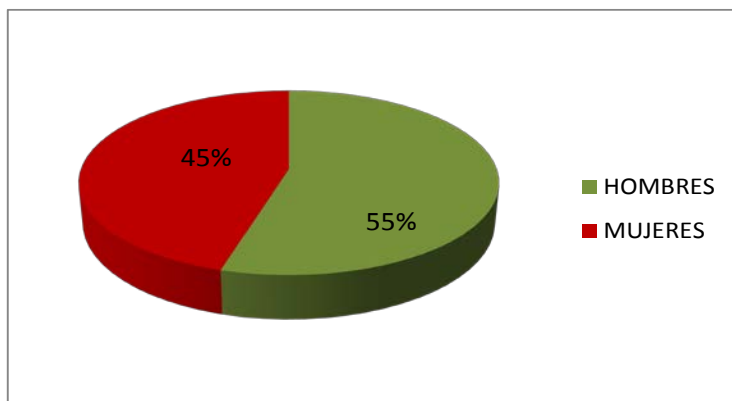
A diferencia de las instituciones educativas públicas del nivel primario, en las I.E. privadas existen más niños matriculados (55%) que niñas (45%) matriculadas.

Tabla N° 56: NUMERO DE MATRICULADOS NIVEL PRIMARIO I.E. PRIVADAS POR SEXO AÑO 2015 PROVINCIA DE HUAMANGA

| N° | DISTRITOS | N° I.E. | %HOMBRES | %MUJERES |
|----|-------------------|-----------|--------------|--------------|
| 1 | AYACUCHO | 57 | 54.51 | 45.49 |
| 2 | CARMEN ALTO | 7 | 55.99 | 44.01 |
| 3 | JESÚS NAZARENO | 4 | 50.19 | 49.81 |
| 4 | SAN JUAN BAUTISTA | 9 | 55.83 | 44.17 |
| | TOTAL | 77 | 54.53 | 45.47 |

Fuente: Elaboración propia - datos Unidad de Estadística UGEL Huamanga

Gráfico N° 54: PORCENTAJE DE MATRICULADOS NIVEL PRIMARIO I.E. PRIVADAS POR SEXO AÑO 2015 PROVINCIA DE HUAMANGA



Fuente: Elaboración propia - datos Unidad de Estadística UGEL Huamanga

Al análisis distrital podemos observar que solo en el distrito de Jesús Nazareno tanto varones como mujeres alcanzan iguales porcentajes de matrícula, mientras que en los demás distritos las diferencias son de 9 hasta 12 puntos porcentuales (Carmen Alto y San Juan Bautista).

3.4. Educación Secundaria

Instituciones Educativas Públicas del Nivel Secundario

A nivel provincial, Huamanga cuenta con 91 Instituciones educativas públicas del nivel secundario donde, en el año 2015, se matricularon un total de 23,809 alumnos de los cuales 51% fueron varones y 49% mujeres. Ver cuadro y gráfico N° 35

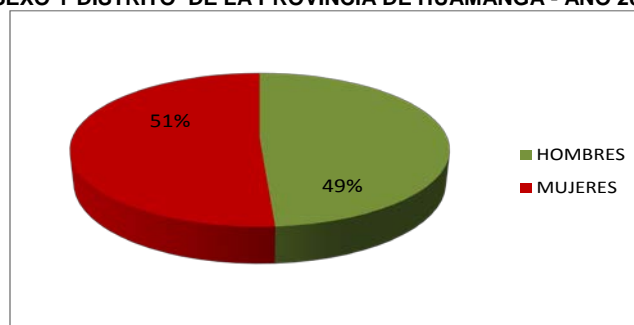
Tabla N° 57: NÚMERO DE MATRICULADOS NIVEL SECUNDARIO I.E. PÚBLICAS POR SEXO Y DISTRITOS PROVINCIA DE HUAMANGA - AÑO 2015

| N° | DISTRITOS | N° I.E. | HOMBRES | MUJERES | TOTAL |
|----|----------------|---------|---------|---------|-------|
| 1 | ACOCRO | 6 | 262 | 221 | 483 |
| 2 | ACOSVINCHOS | 3 | 261 | 219 | 480 |
| 3 | AYACUCHO | 26 | 5709 | 7386 | 13095 |
| 4 | CARMEN ALTO | 6 | 1006 | 760 | 1766 |
| 5 | CHIARA | 4 | 233 | 184 | 417 |
| 6 | JESÚS NAZARENO | 2 | 547 | 461 | 1008 |
| 7 | OCROS | 8 | 346 | 301 | 647 |
| 8 | PACAYCASA | 1 | 105 | 104 | 209 |

| | | | | | |
|--------------|---------------------|-----------|--------------|--------------|--------------|
| 9 | QUINUA | 3 | 198 | 225 | 423 |
| 10 | SAN JOSÉ DE TICLLAS | 2 | 87 | 75 | 162 |
| 11 | SAN JUAN BAUTISTA | 4 | 1680 | 1208 | 2888 |
| 12 | SANTIAGO DE PISCHA | 3 | 59 | 62 | 121 |
| 13 | SOCOS | 5 | 285 | 241 | 526 |
| 14 | TAMBILLO | 4 | 190 | 170 | 360 |
| 15 | VINCHOS | 14 | 655 | 569 | 1224 |
| TOTAL | | 91 | 11623 | 12186 | 23809 |

Fuente: Elaboración propia - datos Unidad de Estadística UGEL Huamanga

Gráfico N° 55: PORCENTAJE DE MATRICULADOS NIVEL SECUNDARIO I.E. PUBLICAS POR SEXO Y DISTRITO DE LA PROVINCIA DE HUAMANGA - AÑO 2015



Fuente: Elaboración propia - datos Unidad de Estadística UGEL Huamanga

Si analizamos las coberturas de matrícula por distrito, en Ayacucho solo se visualiza 3 distritos con mayores porcentajes de mujeres matriculadas; así la brecha mayor encontramos en el distrito de Ayacucho con 12 puntos porcentuales a favor de las mujeres, seguidamente ubicamos al Distrito de Quinua con 6 puntos porcentuales y a Santiago de Pischa con 2 puntos porcentuales de diferencia en la matrícula a favor de los mujeres.

**Tabla N° 58: PORCENTAJE DE MATRICULADOS NIVEL SECUNDARIO I.E. PUBLICAS
POR SEXO Y DISTRITO DE LA PROVINCIA DE HUAMANGA - AÑO 2015**

| N° | DISTRITOS | N° I.E. | %HOMBRES | %MUJERES |
|----|---------------------|-----------|--------------|--------------|
| 1 | ACOCRO | 6 | 54.24 | 45.76 |
| =2 | ACOSVINCHOS | 3 | 54.38 | 45.63 |
| 3 | AYACUCHO | 26 | 43.60 | 56.40 |
| 4 | CARMEN ALTO | 6 | 56.96 | 43.04 |
| 5 | CHIARA | 4 | 55.88 | 44.12 |
| 6 | JESÚS NAZARENO | 2 | 54.27 | 45.73 |
| 7 | OCROS | 8 | 53.48 | 46.52 |
| 8 | PACAYCASA | 1 | 50.24 | 49.76 |
| 9 | QUINUA | 3 | 46.81 | 53.19 |
| 10 | SAN JOSÉ DE TICLLAS | 2 | 53.70 | 46.30 |
| 11 | SAN JUAN BAUTISTA | 4 | 58.17 | 41.83 |
| 12 | SANTIAGO DE PISCHA | 3 | 48.76 | 51.24 |
| 13 | SOCOS | 5 | 54.18 | 45.82 |
| 14 | TAMBILLO | 4 | 52.78 | 47.22 |
| 15 | VINCHOS | 14 | 53.51 | 46.49 |
| | TOTAL | 91 | 48.82 | 51.18 |

Fuente: Elaboración propia - datos Unidad de Estadística UGEL Huamanga

Instituciones Educativas Privadas del Nivel Secundario

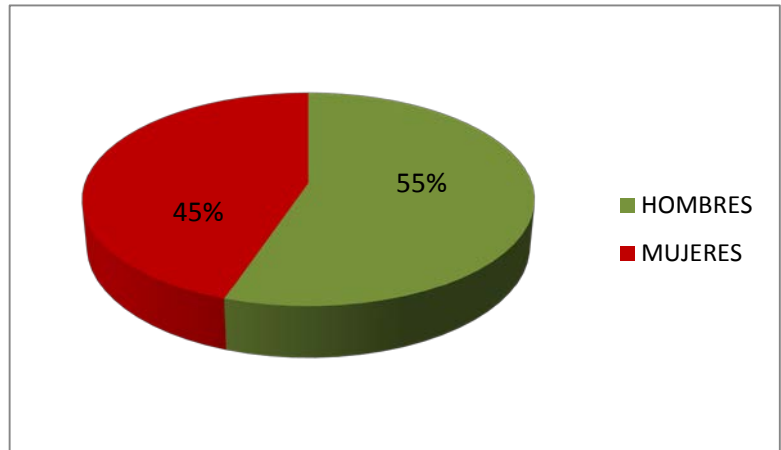
Según los reportes de la UGEL Huamanga, a nivel provincial tenemos un total de cuenta con 50 Instituciones educativas privadas del nivel secundario donde, en el año 2015, se matricularon un total de 5,597 alumnos de los cuales a diferencia de las I.E. Públicas el porcentaje de varones es mayor alcanzando a un 55% en cambio las mujeres alcanzan un 45% en la matrícula. Ver Tabla N° 58 y gráfico N° 53

**Tabla N° 59: NUMERO DE MATRICULADOS NIVEL SECUNDARIO I.E. PRIVADAS
POR SEXO Y DISTRITOS DE LA PROVINCIA DE HUAMANGA - AÑO 2015**

| N° | DISTRITOS | N° I.E. | HOMBRES | MUJERES | TOTAL |
|----|-------------------|-----------|-------------|-------------|-------------|
| 1 | AYACUCHO | 41 | 2727 | 2217 | 4944 |
| 2 | CARMEN ALTO | 4 | 216 | 141 | 357 |
| 3 | JESÚS NAZARENO | 1 | 61 | 65 | 126 |
| 4 | SAN JUAN BAUTISTA | 3 | 77 | 75 | 152 |
| 5 | VINCHOS | 1 | 9 | 9 | 18 |
| | TOTAL | 50 | 3090 | 2507 | 5597 |

Fuente: Elaboración propia - datos Unidad de Estadística UGEL Huamanga

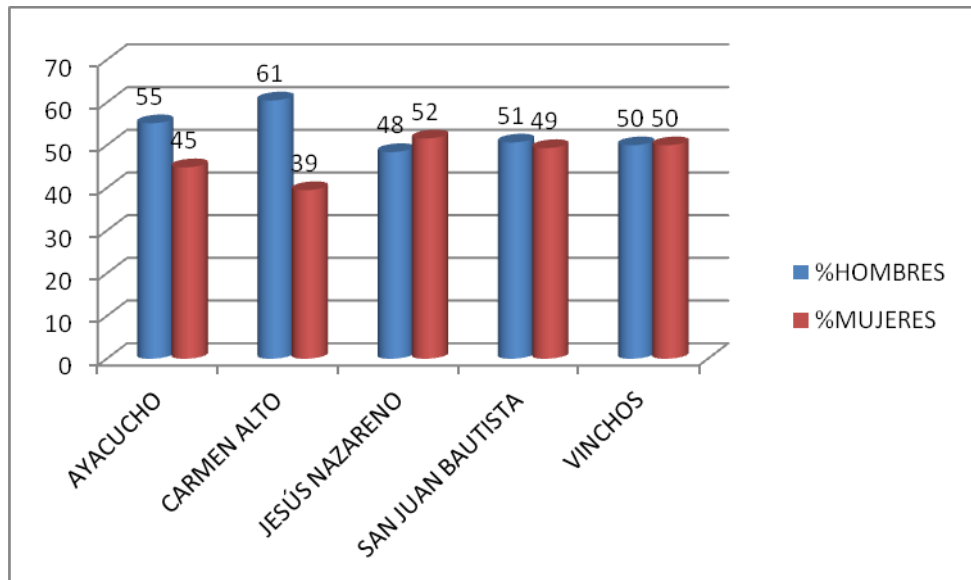
Gráfico N° 56: PORCENTAJE DE MATRICULADOS NIVEL SECUNDARIO I.E. PRIVADAS POR SEXO - PROVINCIA DE HUAMANGA - AÑO 2015



Fuente: Elaboración propia - datos Unidad de Estadística UGEL Huamanga

Al análisis distrital encontramos que en Vinchos y Jesús Nazareno los porcentajes de matrícula de las mujeres son mayor o igual que de los hombres, en cambio en Ayacucho y Carmen Alto los hombres alcanzan un porcentaje mayor que las mujeres (10 y 21 puntos porcentuales respectivamente).

Gráfico N° 57: PORCENTAJE DE MATRICULADOS NIVEL SECUNDARIO I.E. PRIVADAS POR SEXO Y DISTRITOS DE LA PROVINCIA DE HUAMANGA - AÑO 2015



Fuente: Elaboración propia - datos Unidad de Estadística UGEL Huamanga

3.5. Educación Superior

En la provincia de Huamanga existen Centros de Educación Técnico Productiva - CETPROs y de Educación Básica Alternativa EBAs, que funcionan en el marco de la Ley General de Educación N° 28044, por tanto la UGEL Huamanga reporta los datos estadísticos de su funcionamiento. El

número de matriculados en estos centros de estudios se presentan en la Dimensión de Empleo Generación de Ingresos.

4. Asistencia escolar en el nivel nacional

Respecto a la asistencia a la educación inicial, primaria y secundaria, a nivel nacional, las mujeres igualan o superan a los hombres desde hace varios años.

El acceso al sistema educativo de niñas y niños de 6 a 11 años de edad es elevado. En el año 2014 para ambos géneros bordea el 99%; sin embargo, cuando se analiza la tasa neta de asistencia, Tabla N° 59, se ubica en aproximadamente 91,3% para mujeres y 92,4% para los hombres, lo que indica que un promedio de 7,4% de mujeres y 6,4% de hombres de 6 a 11 años de edad asisten al colegio a un nivel educativo que no corresponde a su edad normativa.

Esta situación es más notoria entre las y los adolescentes de 12 a 16 años de edad, que tienen edad normativa para asistir a educación secundaria. Al año 2014, el 92,7% de las adolescentes y el 92,6% de los adolescentes asisten al colegio, de estos los que asisten a un año de educación secundaria es el 82,8% de mujeres y el 81,8% de los hombres, lo que significa que 9,9% de las adolescentes y 10,8% de los adolescentes asisten a otro nivel educativo que no corresponde a su edad.

Tabla N° 60: Perú; Tasa bruta y neta de asistencia de niños y niñas y adolescentes a Educación Inicial, Primaria y Secundaria, 2005 – 2014 (Porcentaje)

| Sexo/ Nivel educativo | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 |
|--|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Educación inicial (3 a 5 años) | | | | | | | | | | |
| Tasa neta de matrícula 2/ | | | | | | | | | | |
| Mujer | 56,3 | 59,8 | 64,5 | 66,9 | 66,1 | 67,9 | 68,7 | 71,3 | 74,7 | 78,8 |
| Hombre | 58,3 | 58,9 | 64,2 | 64,6 | 66,4 | 68,0 | 70,5 | 70,3 | 74,6 | 75,6 |
| Relación entre tasas de asistencia de niñas respecto a los niños | 0,97 | 1,02 | 1,00 | 1,03 | 1,00 | 1,00 | 0,97 | 1,01 | 1,00 | 1,04 |
| De 6 a 11 años de edad | | | | | | | | | | |
| Tasa bruta de matrícula 1/ | | | | | | | | | | |
| Mujeres | 94,7 | 96,4 | 97,8 | 97,9 | 98,0 | 98,0 | 98,2 | 97,6 | 98,7 | 98,7 |
| Hombres | 95,2 | 97,5 | 98,0 | 97,9 | 98,3 | 97,5 | 98,0 | 97,3 | 98,9 | 98,8 |
| Tasa neta de matrícula (Educación primaria) 2/ | | | | | | | | | | |
| Mujeres | 90,6 | 92,1 | 93,2 | 93,7 | 93,5 | 93,3 | 93,0 | 91,7 | 92,8 | 91,3 |
| Hombres | 91,7 | 93,7 | 93,7 | 93,7 | 94,5 | 93,2 | 93,1 | 91,6 | 92,0 | 92,4 |
| Relación entre tasas de asistencia de niñas respecto a los niños | 0,99 | 0,98 | 0,99 | 1,00 | 0,99 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,01 | 0,99 |
| De 12 a 16 años de edad | | | | | | | | | | |
| Tasa bruta de matrícula 1/ | | | | | | | | | | |
| Mujeres | 85,2 | 88,1 | 88,2 | 88,7 | 89,7 | 90,3 | 91,6 | 91,7 | 92,1 | 92,7 |
| Hombres | 86,4 | 90,0 | 90,2 | 89,9 | 90,9 | 91,2 | 91,4 | 90,7 | 92,3 | 92,6 |
| Tasa neta de matrícula (Educación secundaria) 2/ | | | | | | | | | | |
| Mujeres | 70,3 | 74,1 | 74,9 | 75,8 | 77,3 | 79,0 | 80,6 | 80,3 | 81,9 | 82,8 |
| Hombres | 70,9 | 74,2 | 75,8 | 75,2 | 77,7 | 78,0 | 78,6 | 80,4 | 80,2 | 81,8 |
| Relación entre tasas de asistencia de las adolescentes respecto a los adolescentes | 0,99 | 1,00 | 0,99 | 1,01 | 0,99 | 1,01 | 1,02 | 1,00 | 1,02 | 1,01 |

1/ La tasa bruta de asistencia, se refiere a la matrícula de la población del grupo de edad normativo a cualquier nivel de educación básica regular.

2/ La tasa neta de asistencia, se refiere a la matrícula de la población del grupo de edad normativo al nivel educativo correspondiente.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Nacional de Hogares.

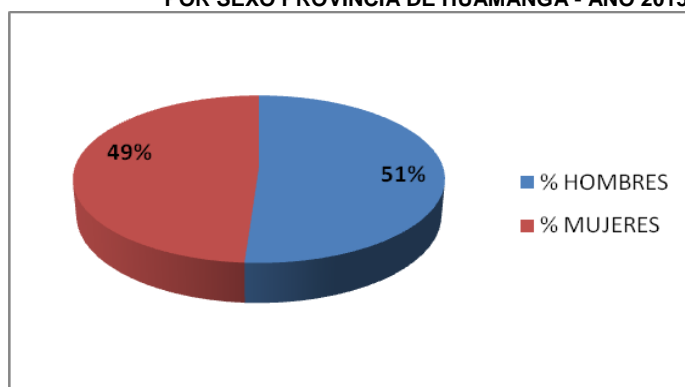
5. Culminación Escolar en nivel la Provincia de Huamanga y distritos

5.1. Culminación escolar Inicial

I.E. Nivel Inicial Estatales

En las 239 Instituciones educativas Públicas del nivel inicial existentes en la provincia de Huamanga, para el 2015, culminaron sus estudios un total de 9712 niños y niñas de 3 a 5 años. Si observamos el siguiente gráfico se determina que el mayor porcentaje, 51% fueron hombres (4,969 niños) y 49% fueron mujeres (4,752 niñas).

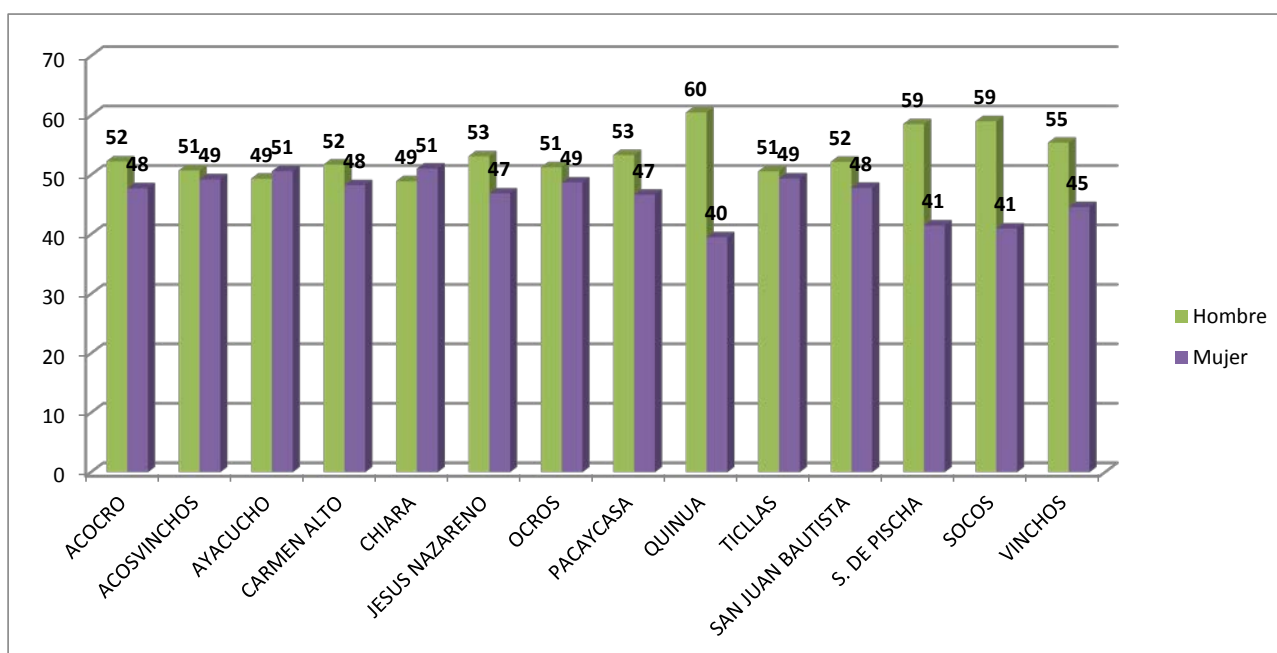
Gráfico N° 58: PORCENTAJE DE CULMINACION ESCOLAR NIVEL INICIAL I.E. ESTATALES POR SEXO PROVINCIA DE HUAMANGA - AÑO 2015



Fuente: Elaboración propia - datos Unidad de Estadística UGEL Huamanga

Al análisis por distritos se puede observar que en general hubo más varones que mujeres los que culminaron sus estudios en el nivel inicial, con excepción del distrito de Ayacucho y Chiara. En el Distrito de Ayacucho, del total de niños y niñas que culminaron sus estudios un 51% fueron mujeres (1,780 niñas) en cambio los hombres tuvieron dos puntos porcentuales menos que las mujeres, es decir 49% de varones culminaron sus estudios (1,736 niños). En Chiara obtuvieron los mismos porcentajes, 51% de mujeres concluyeron sus estudios (144 niños), mientras que los varones alcanzaron a un 49% (138 niños).

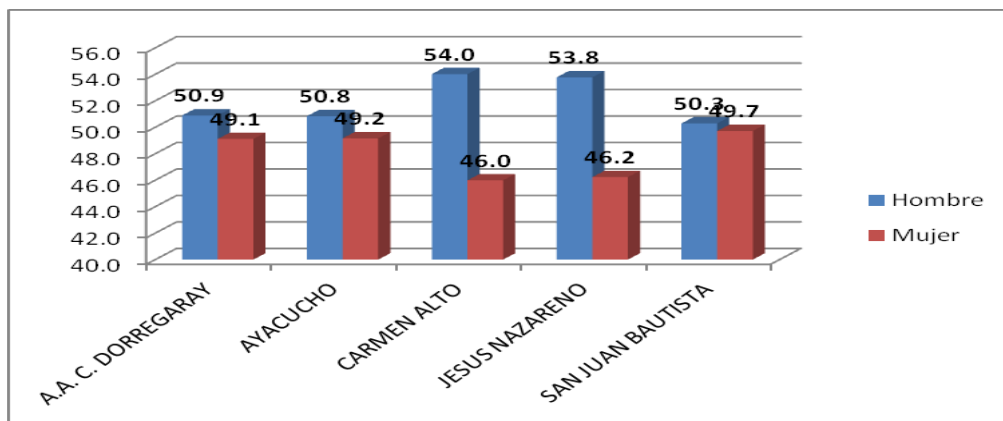
Gráfico N° 59: PORCENTAJE DE CULMINACION ESCOLAR EN I.E. ESTATALES DEL NIVEL INICIAL, POR SEXO Y DISTRITOS DE LA PROVINCIA DE HUAMANGA - AÑO 2015



Fuente: Elaboración propia - datos Unidad de Estadística UGEL Huamanga

Asimismo, en las I.E. privadas del nivel inicial, han culminado 3,928 alumnos de los cuales, 2,002 (51%) fueron varones y 1,926 mujeres (49%). El análisis por distritos, podemos observar en el gráfico N° 57, el porcentaje de culminación escolar es más alto para los hombres a diferencia de las mujeres, en algunos casos como en Carmen Alto y Jesús Nazareno alcanzan hasta siete puntos porcentuales de diferencia.

Gráfico N° 60: PORCENTAJE DE CULMINACION ESCOLAR EN I.E. PRIVADAS DEL NIVEL INICIAL, POR SEXO Y DISTRITOS DE LA PROVINCIA DE HUAMANGA - AÑO 2015



Fuente: Elaboración propia - datos Unidad de Estadística UGEL Huamanga

Por otra parte en este nivel educativo, a nivel estatal, la UGEL Huamanga ha reportado un total de 31 alumnos retirados (18 hombres y 13 mujeres), en cambio en las I.E. Privadas de este nivel reportaron 40 alumnos retirados, de los cuales 18 fueron varones (45%) y 22 fueron mujeres (55%).

5.2. Culminación escolar Primario

La educación es un derecho de todas las personas desde el nacimiento y debe ser valorizada como la mejor inversión para asegurar un desarrollo humano sostenible

La base de datos de la UGEL Huamanga para el año 2015, no está desagregada por sexo; sin embargo esta información encontramos para el año escolar 2014, por tal razón se presenta las cuadros estadísticos del año 2014 sobre culminación escolar diferenciados por sexo.

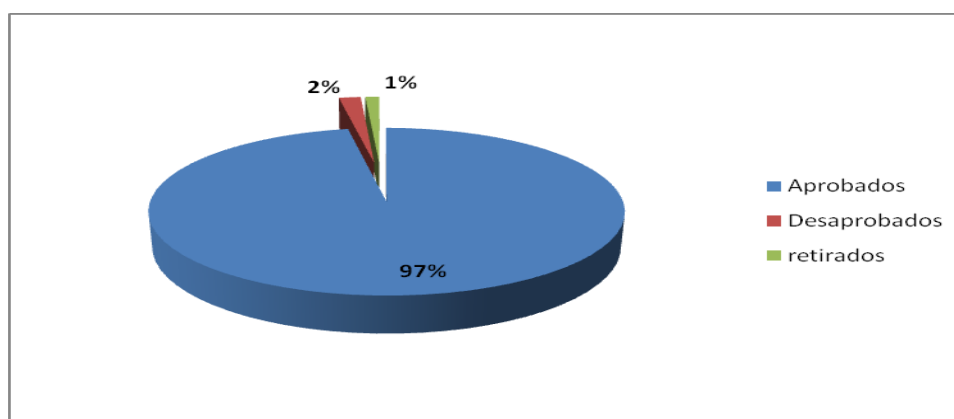
**Tabla N° 61: NÚMERO DE ALUMNOS APROBADOS, DESAPROBADOS Y RETIRADOS
AÑO ESCOLAR 2014 UGEL-HGA NIVEL PRIMARIO PÚBLICA y PRIVADA**

| DISTRITO | ALUMNOS APROBADOS | | | ALUMNOS DESPROBADOS | | | ALUMNOS RETIRADOS | | |
|----------------------|-------------------|--------------|--------------|---------------------|------------|------------|-------------------|------------|------------|
| | Mujeres | Varones | Total | Mujeres | Varones | Total | Mujeres | Varones | Total |
| ACOCRO | 422 | 441 | 863 | 27 | 8 | 35 | 6 | 9 | 15 |
| ACOS VINCHOS | 340 | 338 | 678 | 10 | 10 | 20 | 7 | 17 | 24 |
| AYACUCHO | 9078 | 8728 | 17806 | 114 | 143 | 257 | 62 | 85 | 147 |
| CARMEN ALTO | 1005 | 1158 | 2163 | 18 | 34 | 52 | 21 | 17 | 38 |
| CHIARA | 354 | 376 | 730 | 7 | 11 | 18 | 7 | 9 | 16 |
| JESUS NAZARENO | 507 | 546 | 1053 | 1 | 4 | 5 | 5 | 6 | 11 |
| OCROS | 443 | 450 | 893 | 8 | 14 | 22 | 5 | 9 | 14 |
| PACAYCASA | 141 | 164 | 305 | 2 | 1 | 3 | 0 | 6 | 6 |
| QUINUA | 277 | 330 | 607 | 1 | 2 | 3 | 11 | 2 | 13 |
| SAN JOSE DE TICLLAS | 168 | 148 | 316 | 0 | 3 | 3 | 1 | 2 | 3 |
| SAN JUAN BAUTISTA | 1726 | 2073 | 3799 | 28 | 47 | 75 | 6 | 18 | 24 |
| SANTIAGO DE PISCHA | 70 | 79 | 149 | 0 | 3 | 3 | 2 | 0 | 2 |
| SOCOS | 348 | 378 | 726 | 5 | 12 | 17 | 9 | 6 | 15 |
| TAMBILLO | 316 | 325 | 641 | 6 | 10 | 16 | 4 | 9 | 13 |
| VINCHOS | 1091 | 1147 | 2238 | 35 | 29 | 64 | 20 | 23 | 43 |
| TOTAL GENERAL | 16286 | 16681 | 32967 | 262 | 331 | 593 | 166 | 218 | 384 |

Fuente: Elaboración propia - datos Unidad de Estadística UGEL Huamanga

De acuerdo a la tabla anterior, podemos determinar que del 100% de alumnos del nivel secundario un 97% han aprobado el año escolar correspondiente, mientras que un 2% se ha desaprobado y un 1% se retiró.

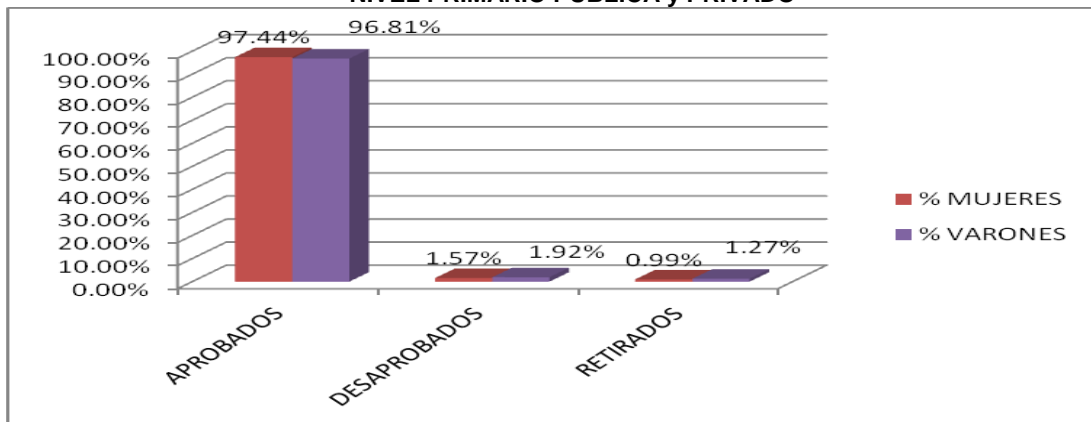
Gráfico N° 61: PORCENTAJE DE ALUMNOS APROBADOS, DESAPROBADOS Y RETIRADOS EN LA PROVINCIA DE HUAMANGA- AÑO ESCOLAR 2014 UGEL-HGA NIVEL PRIMARIO PÚBLICA y PRIVADO



Fuente: Elaboración propia - datos Unidad de Estadística UGEL Huamanga

El análisis de la información por sexo, del nivel primario, determina que se ha logrado la igualdad de género en el acceso a la educación primaria más del 96% de niñas y niños asisten y culminan sus estudios en este nivel.

Gráfico N° 62: PORCENTAJE DE ALUMNOS APROBADOS, DESAPROBADOS Y RETIRADOS POR SEXO EN LA PROVINCIA DE HUAMANGA- AÑO ESCOLAR 2014 UGEL-HGA NIVEL PRIMARIO PÚBLICA y PRIVADO

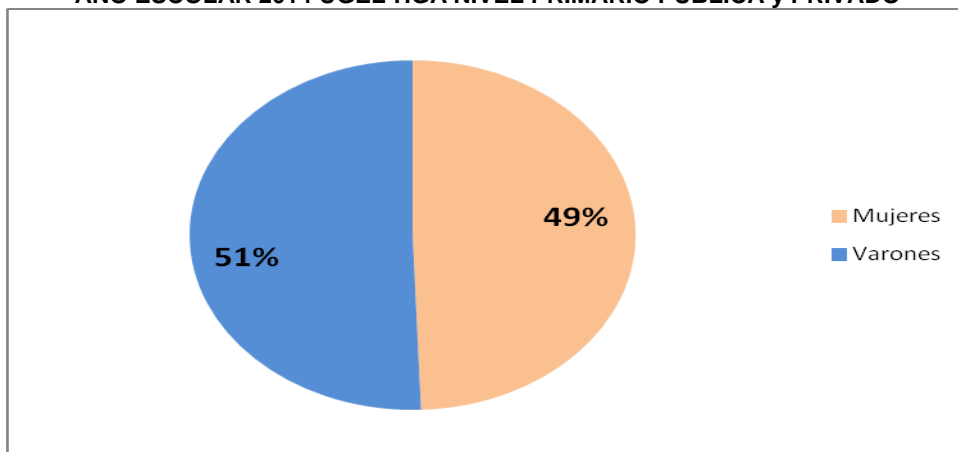


Fuente: Elaboración propia - datos Unidad de Estadística UGEL Huamanga

NIÑOS Y NIÑAS QUE APRUEBAN EL AÑO ESCOLAR

Si analizamos la información sólo del número de aprobados por sexo, se determina que el 51% de aprobados son varones y el 49% de aprobadas son mujeres, tenemos 2 puntos porcentuales de diferencia.

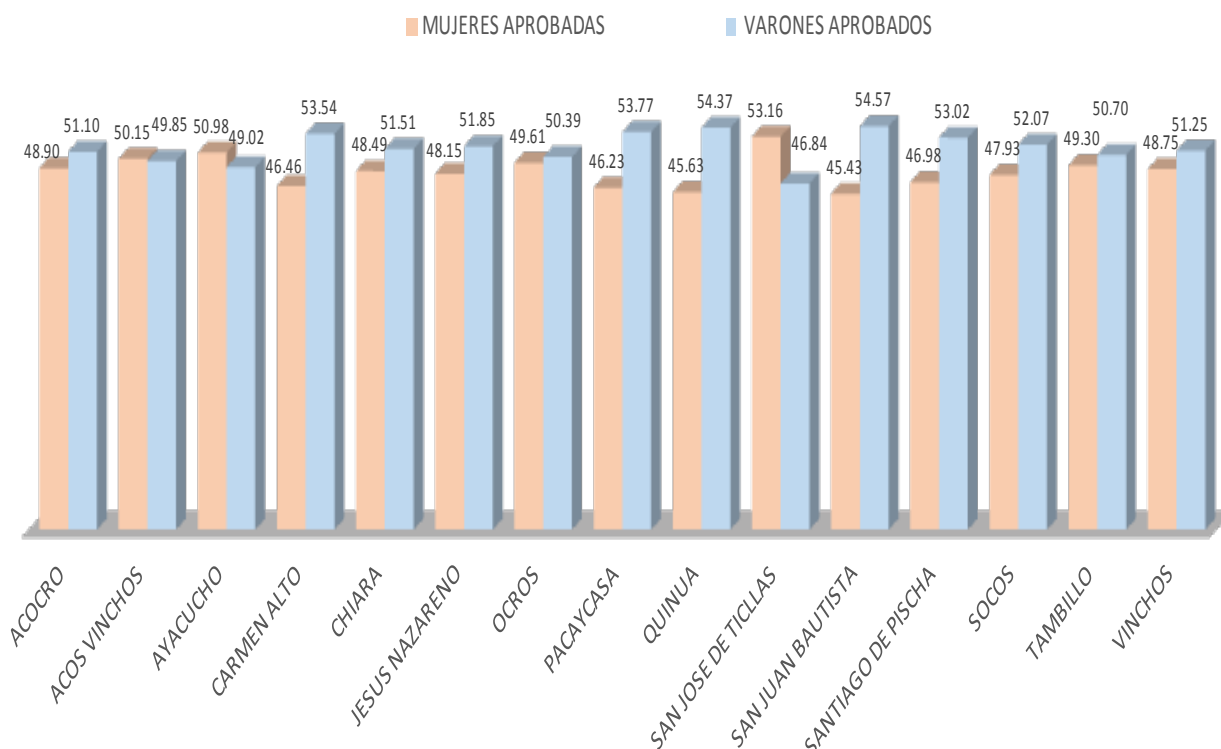
Gráfico N° 63: PORCENTAJE DE ALUMNOS APROBADOS, POR SEXO EN LA PROVINCIA DE HUAMANGA AÑO ESCOLAR 2014 UGEL-HGA NIVEL PRIMARIO PÚBLICA y PRIVADO



Fuente: Elaboración propia - datos Unidad de Estadística UGEL Huamanga

Al desagregar la información de los niños y niñas aprobadas por distritos encontramos que en la mayoría de los distritos hay mayor cantidad de varones aprobados; solo en 2 distritos Ayacucho y San José de Ticllas hay más cantidad de mujeres aprobadas en el año escolar 2014.

Gráfico N° 64: PORCENTAJE DE ALUMNOS APROBADOS DURANTE EL AÑO ESCOLAR 2014 UGEL-HGA NIVEL PRIMARIO PÚBLICA - PRIVADA

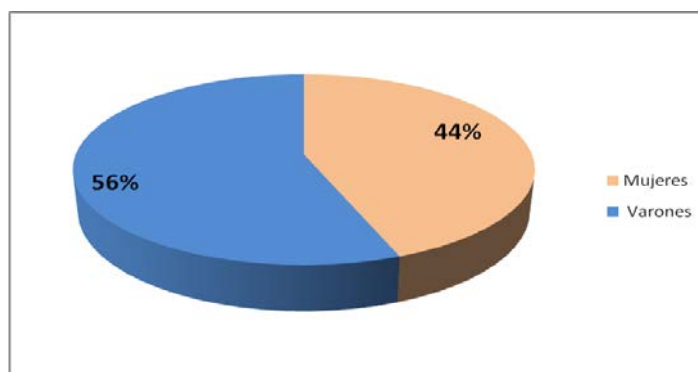


Fuente: Elaboración propia - datos Unidad de Estadística UGEL Huamanga

NIÑOS Y NIÑAS QUE DESAPRUEBAN EL AÑO ESCOLAR

Si analizamos la información del número de **desaprobados** por sexo, se determina que del total de niños y niñas desaprobadas, hubo mayor cantidad de varones desaprobados (56%) que mujeres desaprobadas (44%).

Gráfico N° 65: PORCENTAJE DE ALUMNOS DESAPROBADOS, POR SEXO EN LA PROVINCIA DE HUAMANGA AÑO ESCOLAR 2014 UGEL-HGA NIVEL PRIMARIO PÚBLICA y PRIVADO

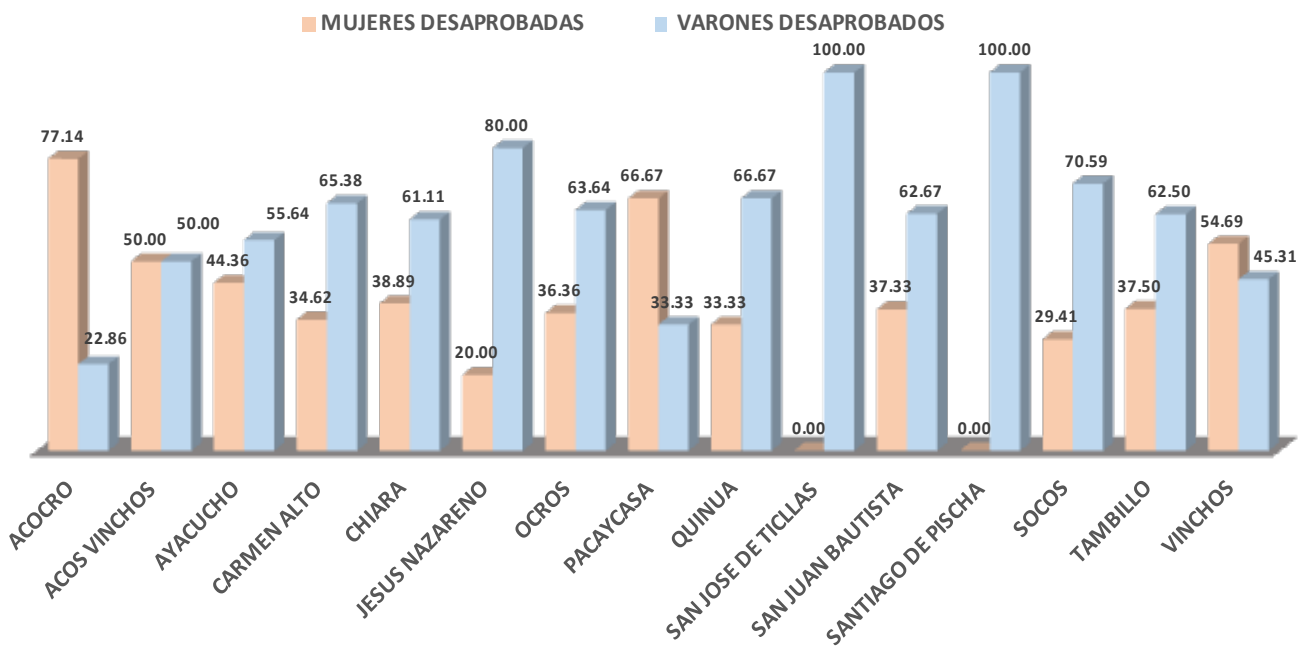


Fuente: Elaboración propia - datos Unidad de Estadística UGEL Huamanga

Sin embargo, al desagregar la información de los niños y niñas desaprobadas por distritos encontramos que hubo mayor porcentaje de varones

desaprobados en la mayoría de los distritos, excepto en los distritos de Acocro, Pacaycasa y Vinchos hubo mayor porcentaje de mujeres desaprobadas en el año escolar 2014.

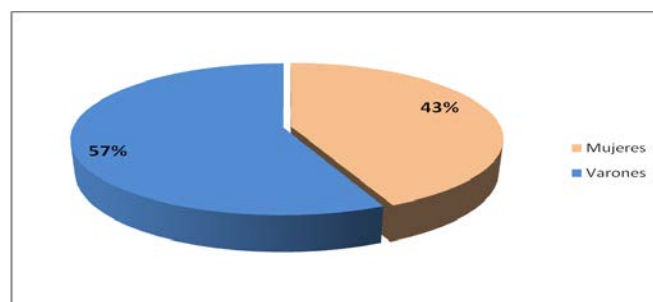
Gráfico N° 66: PORCENTAJE DE ALUMNOS DESAPROBADOS DURANTE EL AÑO ESCOLAR 2014 UGEL-HGA NIVEL PRIMARIO PÚBLICA - PRIVADA



NIÑOS Y NIÑAS QUE SE RETIRAN DEL AÑO ESCOLAR

Si analizamos la información del número de retirados por sexo, se determina que del total de niñas y niños retirados, hubo mayor cantidad de varones retirados (57%) que mujeres retiradas (43%).

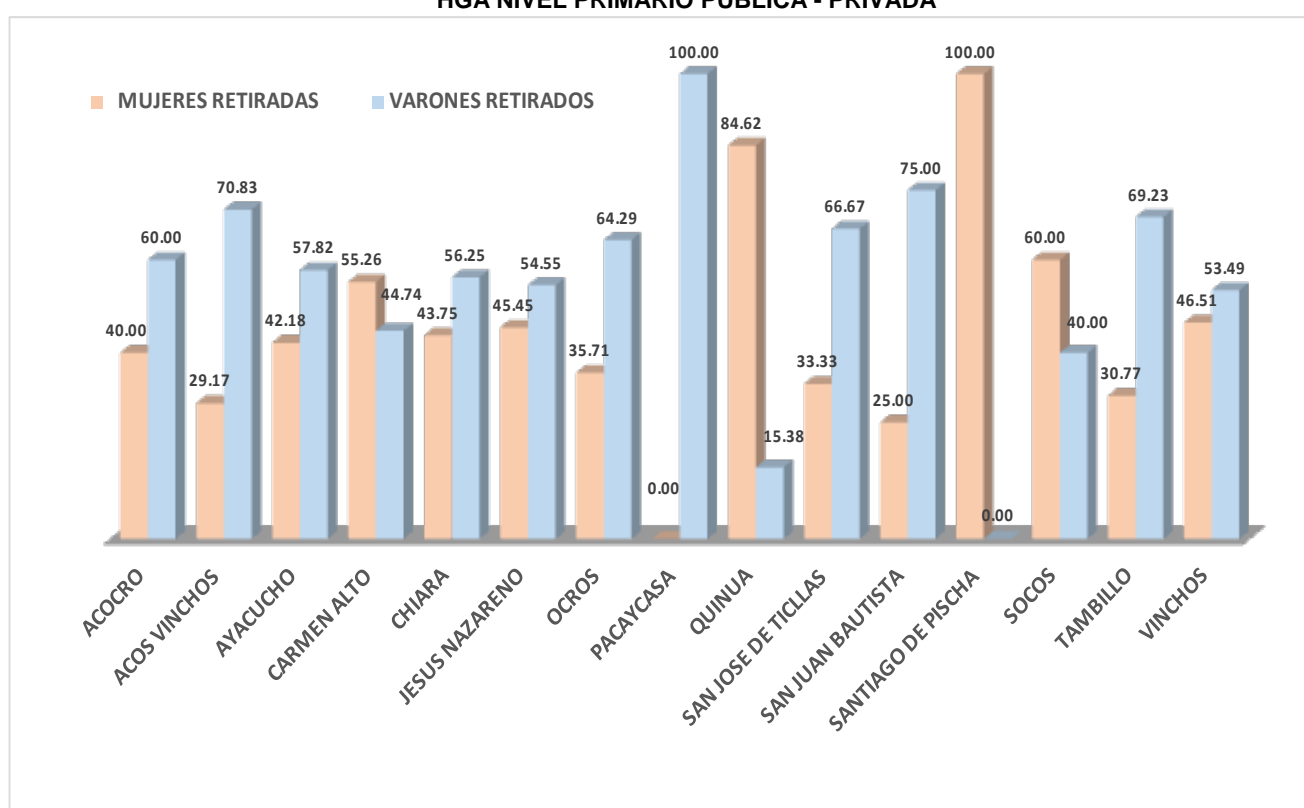
Gráfico N° 67: PORCENTAJE DE ALUMNOS RETIRADOS, POR SEXO EN LA PROVINCIA DE HUAMANGA AÑO ESCOLAR 2014 UGEL-HGA NIVEL PRIMARIO PÚBLICA y PRIVADO



Fuente: Elaboración propia - datos Unidad de Estadística UGEL Huamanga

Al desagregar la información de los niños y niñas retiradas por distritos encontramos que en la mayoría de los distritos son los niños varones que fueron retirados de la escuela; las excepciones son en Quinua y Socos que gran cantidad de mujeres fueron retiradas de la escuela. En el distrito de Santiago de Pischa el total de retiradas fueron 2 alumnas mujeres por lo que reporta un 100% de mujeres retiradas, Igualmente en Pacaycasa en total hubo 6 alumnos varones retirados por lo que reporta 100% de alumnos retirados en el año escolar 2014.

Gráfico N° 68: PORCENTAJE DE ALUMNOS RETIRADOS DURANTE EL AÑO ESCOLAR 2014 UGEL-HGA NIVEL PRIMARIO PÚBLICA - PRIVADA



Fuente: Elaboración propia - datos Unidad de Estadística UGEL Huamanga

En los grupos focales manifestaron que los motivos de retiro escolar, en este nivel educativo mayormente fueron por problemas de traslado de familia a otros lugares, la cosecha, motivos económicos donde el niño o la niña tenían que trabajar.

5.3. Culminación escolar Secundario

Estudios realizados por la CEPAL muestran que la educación de la niña es la mejor inversión para asegurar un desarrollo humano sostenible. Educar a la niña.

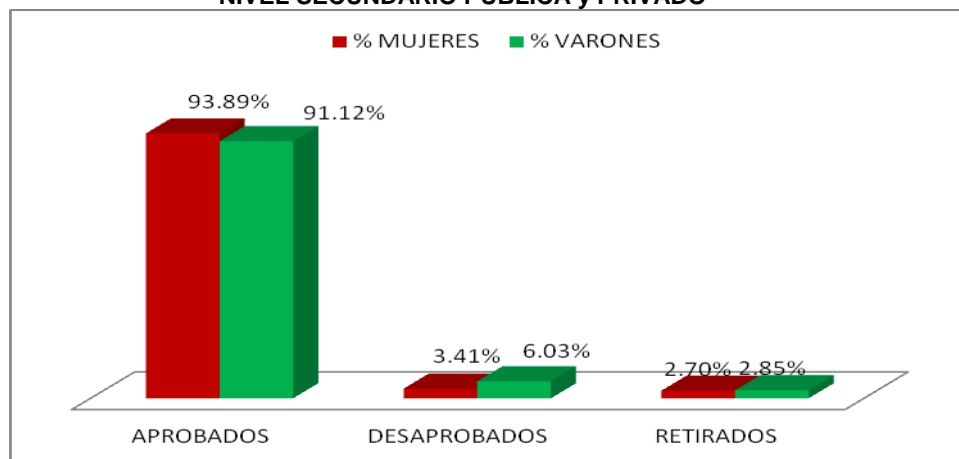
Educar a la niña no solamente le brinda la opción de incorporarse en el mercado laboral de una manera digna; también, cambia el futuro de su familia.

Se ha demostrado que el nivel educativo de la madre incide sensiblemente en las probabilidades de tener un embarazo y alumbramiento seguros, una adecuada nutrición y un cierto nivel educativo de sus hijos. Garantizar una educación de calidad a la niña es significativo para romper el círculo de la pobreza.

ADOLESCENTES VARONES Y MUJERES QUE APRUEBAN EL AÑO ESCOLAR

Del gráfico y cuadro siguiente podemos señalar que la asistencia de las y los adolescentes a la educación secundaria viene incrementándose. La UGEL ha reportado más de 93% de adolescentes mujeres que culminaron y aprobaron el año escolar el 2014, dos puntos porcentuales más que los varones; habiéndose eliminado la brecha de género en la asistencia a este nivel educativo.

Gráfico N° 69: PORCENTAJE DE ALUMNOS APROBADOS, DESAPROBADOS Y RETIRADOS POR SEXO EN LA PROVINCIA DE HUAMANGA- AÑO ESCOLAR 2014 UGEL-HGA NIVEL SECUNDARIO PÚBLICA y PRIVADO



Fuente: Elaboración propia - datos Unidad de Estadística UGEL Huamanga

Tabla N° 62: INFORMACION ESTADISTICA DE RESULTADO AÑO ESCOLAR 2014 UGEL-HGA NIVEL SECUNDARIA PÚBLICA - PRIVADO

| DISTRITOS | ALUMNOS APROBADOS | | | ALUMNOS DESAPROBADOS | | | RETIRADOS | | |
|----------------------|-------------------|--------------|--------------|----------------------|------------|-------------|------------|------------|------------|
| | Mujeres | Varones | Total | Mujeres | Varones | Total | Mujeres | Varones | Total |
| ACOCRO | 117 | 151 | 268 | 15 | 11 | 26 | 13 | 20 | 33 |
| ACOS VINCHOS | 204 | 214 | 418 | 14 | 19 | 33 | 12 | 13 | 25 |
| AYACUCHO | 8460 | 7245 | 15705 | 263 | 396 | 659 | 169 | 171 | 340 |
| CARMEN ALTO | 967 | 1162 | 2129 | 47 | 104 | 151 | 37 | 47 | 84 |
| CHIARA | 134 | 189 | 323 | 6 | 5 | 11 | 10 | 7 | 17 |
| JESUS NAZARENO | 429 | 505 | 934 | 27 | 48 | 75 | 13 | 25 | 38 |
| OCROS | 256 | 301 | 557 | 8 | 18 | 26 | 10 | 6 | 16 |
| PACAYCASA | 99 | 86 | 185 | 1 | 13 | 14 | 1 | 2 | 3 |
| QUINUA | 262 | 251 | 513 | 2 | 5 | 7 | 9 | 10 | 19 |
| SAN JOSE DE TICLLAS | 62 | 78 | 140 | 0 | 2 | 2 | 3 | 5 | 8 |
| SAN JUAN BAUTISTA | 1157 | 1479 | 2636 | 59 | 182 | 241 | 29 | 42 | 71 |
| SANTIAGO DE PISCHA | 53 | 37 | 90 | 2 | 9 | 11 | 4 | 5 | 9 |
| SOCOS | 213 | 239 | 452 | 10 | 11 | 21 | 24 | 7 | 31 |
| TAMBILLO | 138 | 148 | 286 | 6 | 8 | 14 | 7 | 5 | 12 |
| VINCHOS | 540 | 646 | 1186 | 16 | 11 | 27 | 35 | 33 | 68 |
| TOTAL GENERAL | 13091 | 12731 | 25822 | 476 | 842 | 1318 | 376 | 398 | 774 |

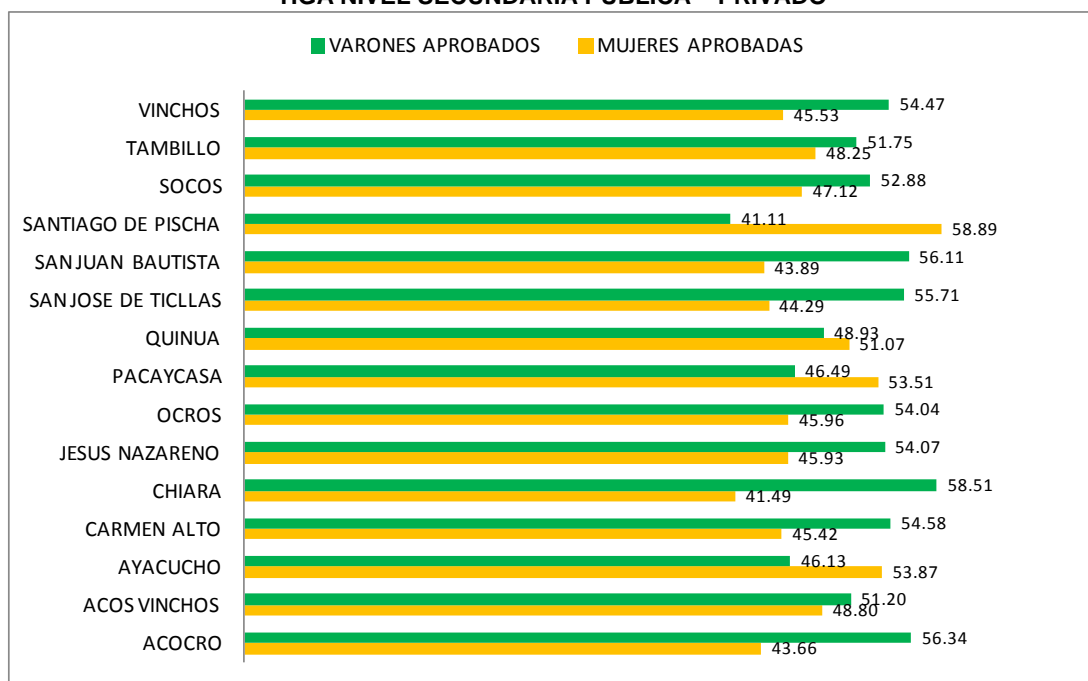
Fuente: Elaboración propia - datos Unidad de Estadística UGEL Huamanga

Sin embargo, al desagregar la información de los adolescentes varones y mujeres aprobadas por distritos encontramos que en la mayoría de los distritos son los varones quienes presentan mayores porcentajes de aprobación del año escolar. Solo en 4 distritos: Santiago de Pischa, Quinua, Pacaycasa y Ayacucho son las mujeres quienes cuentan con mayor porcentaje de aprobación en el año escolar 2014.

Estas cifras se pueden explicar por algunas manifestaciones de las madres y los propios escolares quienes mencionaron que en la actualidad los padres de familia, tanto mujeres y varones trabajan y sobre todo los adolescentes no tienen apoyo ni control. En su caso los adolescentes de muchos distritos, especialmente varones van a estudiar a Ayacucho pero al no contar con el apoyo económico necesario se ponen a trabajar para sus necesidades; por otra parte, viven solos o en casa de familiares y no tienen exigencia para el estudio, tienen libertad para usar su tiempo en otras actividades por el que no tendrían tiempo y dedicación para sus estudios.

Un docente del distrito de Santiago de Pischa manifestó que este año 2015 el colegio estaba a punto de cerrar por falta de alumnos, puesto que han salido a estudiar a Ayacucho y a otros colegios.

Gráfico N° 70: PORCENTAJE DE ALUMNOS APROBADOS DURANTE EL AÑO ESCOLAR 2014 UGEL-HGA NIVEL SECUNDARIA PÚBLICA – PRIVADO



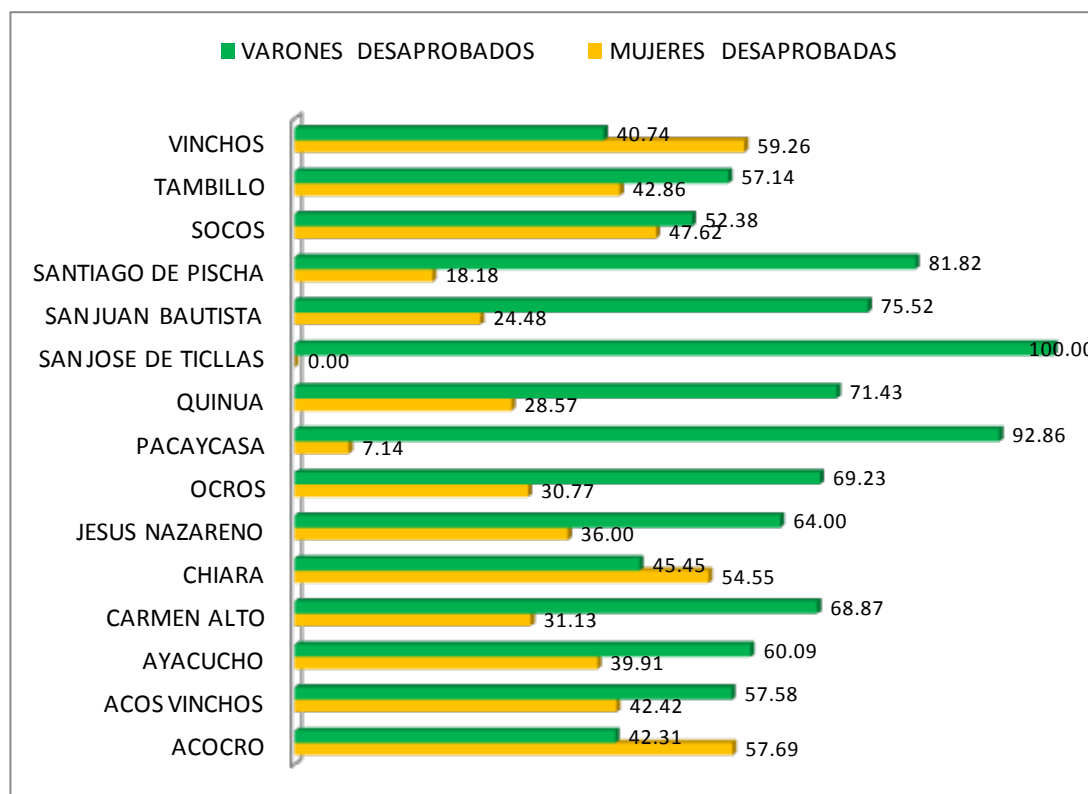
Fuente: Elaboración propia - datos Unidad de Estadística UGEL Huamanga

ADOLESCENTES QUE DESAPRUEBAN EL AÑO ESCOLAR

Del total de varones adolescentes que estudiaron el año escolar 2014, un 6.03% se han desaprobado; en cambio del total de mujeres que estudiaron el año escolar 2014 solo un 3.43% se desaprobaron.

Al análisis por distritos reforzamos esta información puesto que en la mayoría de los distritos son los varones quienes desaprobaron el año escolar. Sin embargo, podemos observar que en los distritos de Vinchos, Chiara y Acocro, hubo mayor porcentaje de mujeres que desaprobaron el año escolar.

Gráfico N° 71: PORCENTAJE DE ALUMNOS APROBADOS DURANTE EL AÑO ESCOLAR 2014 UGEL-HGA NIVEL SECUNDARIA PÚBLICA – PRIVADO



Fuente: Elaboración propia - datos Unidad de Estadística UGEL Huamanga

ADOLESCENTES QUE SE RETIRAN DEL COLEGIO EN EL AÑO ESCOLAR 2014

Si observamos el cuadro inicial podemos observar que en el año escolar 2014 se retiraron 398 varones del total de instituciones educativas del nivel secundario en la provincia de Huamanga; igualmente fueron 376 mujeres que se retiraron el año escolar 2014. Sin embargo, si observamos el gráfico siguiente podemos determinar que en los distritos de Tambillo Socos Ocros y Chiara hay una diferencia importante en los porcentajes de mujeres que han dejado de estudiar el año escolar 2014. Algunos de estos casos han sido por motivos de embarazo escolar, pero no podemos comprobar y detectar las cifras reales porque la UGEL Huamanga, en la base de datos no tiene registro del motivo de retiro escolar.

Gráfico N° 72: PORCENTAJE DE ALUMNOS RETIRADO DURANTE EL AÑO ESCOLAR 2014 UGEL-HGA NIVEL SECUNDARIA PÚBLICA – PRIVADO

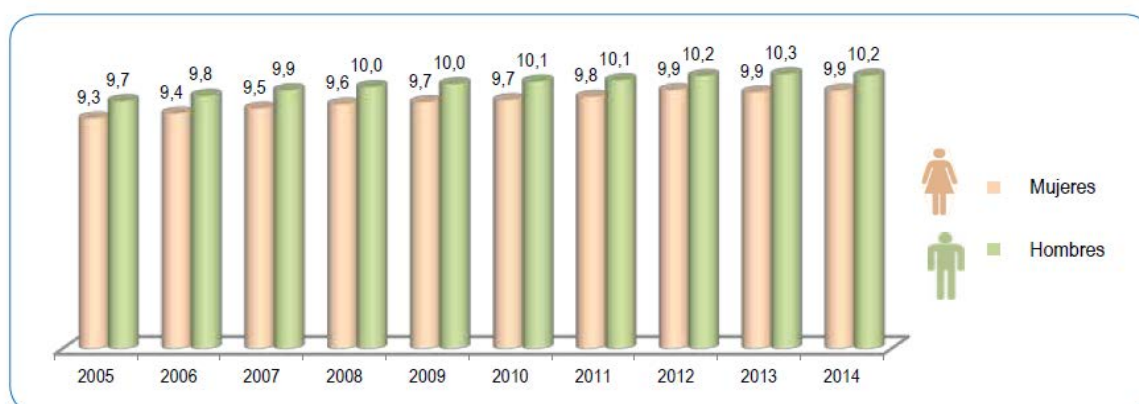


Fuente: Elaboración propia - datos Unidad de Estadística UGEL Huamanga

6. Promedio de años de estudio de mujeres y hombres

Al año 2014, las mujeres peruanas de 15 y más años de edad obtienen como promedio 9,9 años de estudio, lo que equivale a la casi culminación del cuarto año de secundaria y el inicio del quinto año, mientras que los hombres del mismo grupo de edad, obtienen 10,2 años de estudio como promedio, es decir cuarto año de secundaria completa e inicio de quinto año.

Gráfico N° 73: Perú Promedio de años de Estudio alcanzado por mujeres y Hombres de 15 y más años de edad, 2005 – 2014 (Años de estudio)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Nacional de Hogares.

Según grupos de edad, se observa que entre la población joven se ha logrado la igualdad de género en el acceso a la educación, ya que se obtienen el

mismo promedio de años de estudio para ambos géneros, inclusive entre 15 a 19 años de edad, se observa que las mujeres llevan una ligera ventaja y entre 20 a 29 años de edad, ambos géneros obtienen los mismos años promedio de estudio. Entre la población adulta y adulta mayor, la población femenina todavía no ha logrado el mismo nivel de estudios que la masculina, aun cuando la escolaridad de las mujeres ha registrado un mayor crecimiento.

Tabla N° 63: Promedio de años de estudio alcanzado por mujeres y hombres, según grupo de edad, 2005 – 2014 (años de estudio)

| Sexo / Grupo de edad | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 |
|------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Total Nacional | | | | | | | | | | |
| Mujeres | 9,3 | 9,4 | 9,5 | 9,6 | 9,7 | 9,7 | 9,8 | 9,9 | 9,9 | 9,9 |
| Hombres | 9,7 | 9,8 | 9,9 | 10,0 | 10,0 | 10,1 | 10,1 | 10,2 | 10,3 | 10,2 |
| Grupos de edad | | | | | | | | | | |
| De 15 a 19 años | | | | | | | | | | |
| Mujeres | 9,1 | 9,3 | 9,4 | 9,5 | 9,5 | 9,6 | 9,7 | 9,8 | 9,9 | 9,9 |
| Hombres | 9,2 | 9,2 | 9,4 | 9,3 | 9,4 | 9,5 | 9,6 | 9,6 | 9,7 | 9,8 |
| De 20 a 29 años | | | | | | | | | | |
| Mujeres | 10,5 | 10,7 | 10,8 | 10,9 | 11,0 | 11,1 | 11,3 | 11,5 | 11,6 | 11,6 |
| Hombres | 10,8 | 10,9 | 10,9 | 11,1 | 11,2 | 11,3 | 11,4 | 11,6 | 11,6 | 11,6 |
| De 30 a 39 años | | | | | | | | | | |
| Mujeres | 9,7 | 9,9 | 9,9 | 10,1 | 10,1 | 10,0 | 10,2 | 10,3 | 10,1 | 10,3 |
| Hombres | 10,3 | 10,3 | 10,6 | 10,6 | 10,6 | 10,7 | 10,5 | 10,6 | 10,7 | 10,7 |
| De 40 a 49 años | | | | | | | | | | |
| Mujeres | 9,2 | 9,0 | 9,3 | 9,3 | 9,4 | 9,5 | 9,4 | 9,6 | 9,6 | 9,5 |
| Hombres | 9,7 | 9,8 | 10,1 | 10,1 | 10,1 | 10,0 | 10,1 | 10,1 | 10,1 | 10,0 |
| De 50 a 59 años | | | | | | | | | | |
| Mujeres | 8,1 | 8,2 | 8,5 | 8,6 | 8,7 | 8,8 | 8,9 | 9,0 | 8,8 | 8,8 |
| Hombres | 8,9 | 9,3 | 9,3 | 9,5 | 9,5 | 9,6 | 9,7 | 9,9 | 9,8 | 9,8 |
| De 60 y más | | | | | | | | | | |
| Mujeres | 6,8 | 7,0 | 6,8 | 6,8 | 6,8 | 7,0 | 7,0 | 7,2 | 7,3 | 7,4 |
| Hombres | 7,1 | 7,3 | 7,4 | 7,5 | 7,6 | 7,7 | 7,8 | 8,0 | 8,1 | 8,1 |

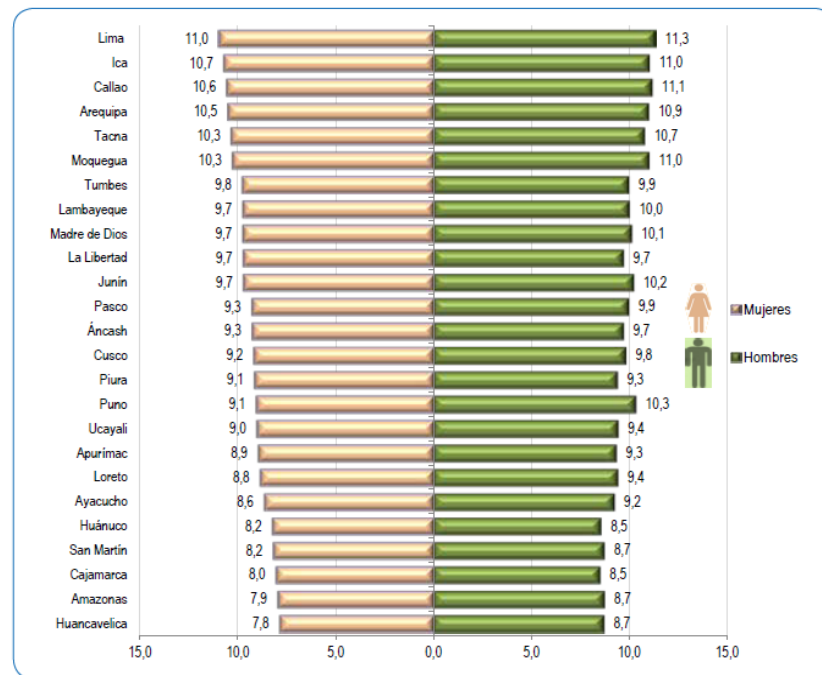
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Nacional de Hogares.

La Libertad es el único departamento donde las mujeres igualan a los hombres en el promedio de años de estudio logrado con una mínima diferencia. Las diferencias son más notorias en Puno y Huancavelica, que se caracterizan por presentar alta incidencia de la pobreza y menor nivel de desarrollo. Sin embargo, en Tumbes, Piura, Lambayeque, Ica, Huánuco, Lima y Madre de Dios, las brechas entre géneros en el logro educativo es corta.

Las mujeres de los departamentos de Lima, Ica, Callao, Arequipa, Tacna y Moquegua presentan los promedios de años de estudio más altos y los más bajos las mujeres de Huancavelica, Amazonas y Cajamarca.

En el caso de los hombres, los residentes en el departamento de Lima, Callao, Ica y Moquegua presentan los promedios más altos, mientras que los promedios más bajos en Cajamarca y Huánuco.

Gráfico N° 74: PERÚ: PROMEDIO DE AÑOS DE ESTUDIO ALCANZADO POR MUJERES Y HOMBRES, SEGÚN DEPARTAMENTO, 2014 (Años de estudio)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Nacional de Hogares.

7. Analfabetismo en mujeres y hombres

No saber leer ni escribir constituye una de las más grandes desventajas personales y sociales que una persona puede tener. De hecho, se puede decir que esa condición margina, aísla y demerita a los individuos, incluso en su propio medio social. Sus implicancias repercute en la integración social y productiva de las familias, por ello la educación es reconocida como un derecho, porque es una de las condiciones necesarias para establecer relaciones de igualdad con los semejantes.

La condición de analfabetismo impide a quienes la padecen estar plenamente incorporados a la sociedad, pues aísla a los individuos, impide su propia socialización y es probable que limite la de los hijos. Porque es

un hecho reconocido que el capital cultural (no solo económico) de las familias tiene un impacto importante en la educación de sus descendientes.

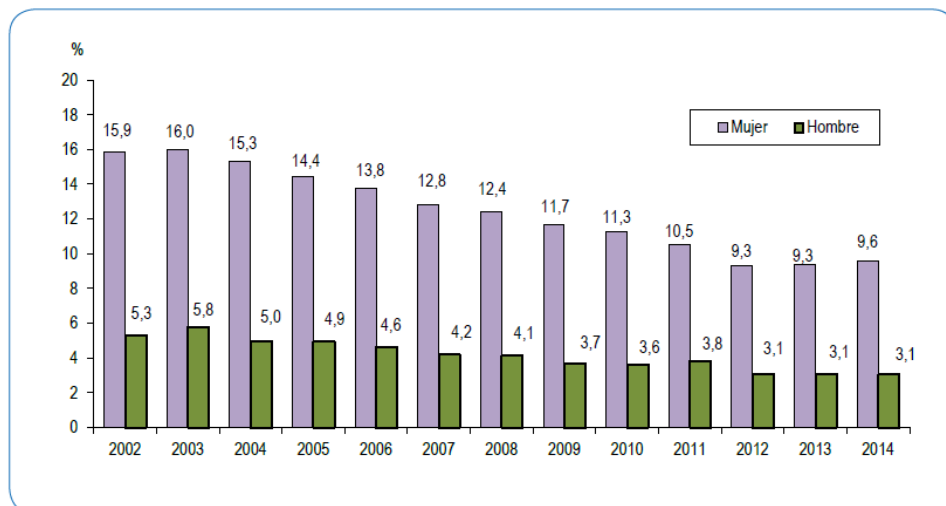
El analfabetismo es un poderoso factor en la perpetuación de la pobreza, la marginación y la exclusión social.

En el mundo de hoy, cuando se instauran de manera paulatina a escala planetaria la sociedad y la economía del conocimiento, cuando la educación se concibe como un proceso para toda la vida, el analfabetismo incrementa la vulnerabilidad económica, social y cultural de las personas y las familias que padecen ese lastre social.

Magnitud del analfabetismo en mujeres y hombres

Al año 2014, el analfabetismo afecta al 9,6% de las peruanas de 15 y más años de edad, cifra superior en tres veces al de los hombres, lo que indica la persistencia de la brecha en mujeres que en su mayoría se encuentran en la etapa productiva y en adultas mayores, de modo que los efectos positivos que tiene la educación sobre su propia autonomía y el bienestar familiar quedan acortados.

Gráfico N° 75: PERÚ; TASA DE ANALFABETISMO DE MUJERES Y HOMBRES, 2002 – 2014 (Porcentaje)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Nacional de Hogares.

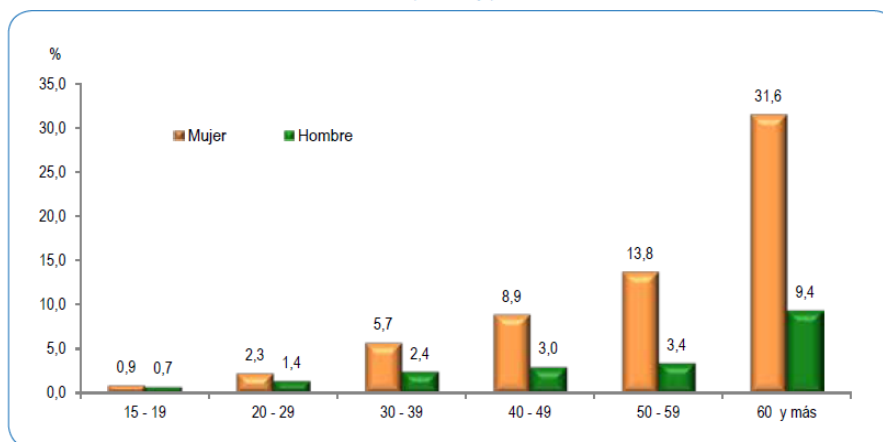
Analfabetismo según edad

Entre la población joven (15 a 29 años de edad), los promedios nacionales muestran progresos notables en la disminución de las brechas entre el

analfabetismo femenino y masculino. La diferencia entre mujeres y hombres jóvenes que se advertía hace tres décadas se cierra.

Entre la población adulta la brecha de género es todavía amplia principalmente en las adultas mayores, aun en el país alrededor de una tercera parte de las mujeres adultas mayores son analfabetas, en el caso de los hombres adultos mayores la tasa de analfabetismo se ubica en 9,4%.

Gráfico N° 76: PERÚ; TASA DE ANALFABETISMO DE MUJERES Y HOMBRES, SEGÚN GRUPO DE EDAD, 2014 (Porcentaje)



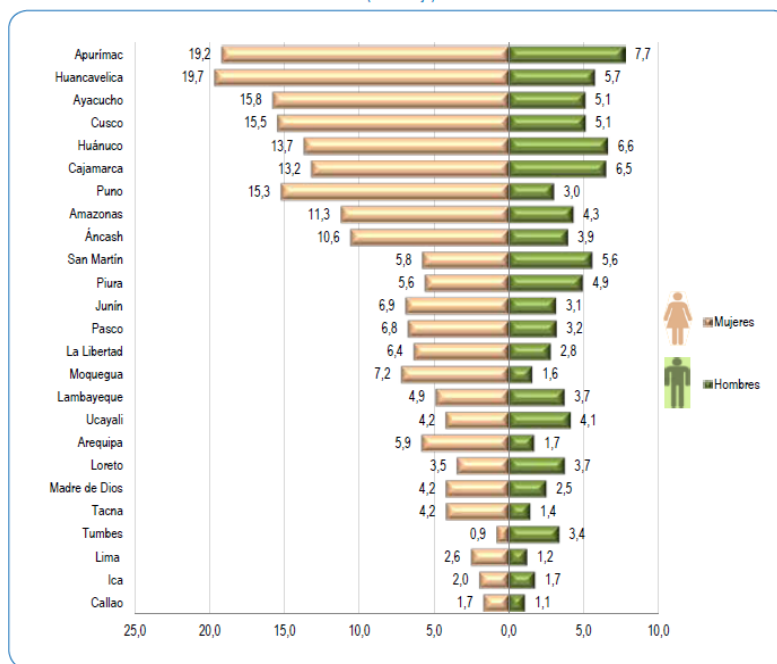
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Nacional de Hogares.

Analfabetismo en los departamentos

Al año 2014, el analfabetismo afecta a más de una quinta parte de mujeres de 15 y más años de edad de Apurímac, Huancavelica, Ayacucho, Cusco y Huánuco. En los departamentos de Cajamarca, Puno, Amazonas, Áncash, San Martín y Piura, afecta entre el 19,7% a 10,6% de mujeres.

Estos departamentos con alta proporción de mujeres analfabetas también presentan niveles de pobreza altos, lo que evidencia que el analfabetismo y la pobreza van de la mano. Expresan que las mujeres no han accedido a la escolarización y no han tenido oportunidades para acceder a la escuela. Mientras que en algunos departamentos como Lima las mujeres gozan de amplias ofertas educativas y utilizan las nuevas tecnologías como el Internet, las mujeres de estos departamentos no han tenido acceso a una formación que les permita dominar la lectura, la escritura y las operaciones de cálculo básicas.

Gráfico N° 77: PERÚ: TASA DE ANALFABETISMO DE MUJERES Y HOMBRES, SEGÚN DEPARTAMENTO, 2014 (Porcentaje)



En Ayacucho, la población de 15 años y más años de edad, según nivel de educación se muestra en el cuadro N°27 donde se puede observar que solo un 20% de personas estudian educación superior, de los cuales 11.7% en la universidad y 8.2% en Institutos superiores.

Tabla N° 64: AYACUCHO POBLACIÓN DE 15 Y MÁS AÑOS DE EDAD, SEGÚN NIVEL DE EDUCACIÓN, 2011 Y 2015

Ayacucho: Población de 15 y más años de edad, según nivel de educación, 2011 y 2015
(Porcentaje)



| Nivel de educación | 2011 | 2015 |
|---------------------|--------------|--------------|
| Total | 100,0 | 100,0 |
| Sin nivel / inicial | 10,4 | 8,7 |
| Primaria | 28,0 | 27,2 |
| Secundaria | 41,3 | 44,2 |
| Superior 1/ | 20,3 | 19,9 |
| No universitaria | 9,7 | 8,2 |
| Universitaria | 10,6 | 11,7 |



1/ Incluye superior universitaria, no universitaria y postgrado
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Nacional de Hogares.

8.3. DIMENSION DE PARTICIPACION POLITICA

a) ¿Qué es la participación política y ciudadana?

La participación política es toda actividad de los ciudadanos (as) dirigida a intervenir en la designación de sus gobernantes o a influir en la formación de la política estatal. Comprende las acciones colectivas o individuales, legales o ilegales, de apoyo o de presión, mediante las cuales una o varias personas intentan incidir en las decisiones acerca del tipo de gobierno que debe regir una sociedad, en la manera cómo se dirige el Estado en dicho país.

En el siguiente gráfico podemos observar diferentes formas de hacer política:

Gráfico N° 78: DIFERENTES FORMAS DE HACER POLÍTICA.



La participación ciudadana, es la integración de la ciudadanía en el proceso de adopción de decisiones del gobierno de su ciudad. Es la participación de hombres y mujeres que quieran implicarse en los problemas que les afectan, aportando puntos de vista, inquietudes y soluciones.

Tanto la participación política como la participación ciudadana son importantes para construir una adecuada gobernabilidad, entendida como la conducción de la administración pública respetando las normas y el ejercicio ciudadano.

Las tareas de la Gobernabilidad implican:

- ✓ Conocer la realidad del distrito
- ✓ Proponer cambios viables y factibles
- ✓ Activar y democratizar sus organizaciones
- ✓ Participar activamente el proceso participativo que constituye una herramienta de construcción vecinal
- ✓ Ir a la opinión pública
- ✓ Trabajo coordinado entre ciudadanos varones y mujeres y las autoridades con el liderazgo del Gobierno Local

b) Proceso histórico de la participación política de las mujeres y la Ley de cuotas.

En la historia del Perú la participación de las mujeres en la política ha estado excluida; recién desde 1956 las mujeres no analfabetas pudieron ejercer su derecho al voto y desde 1979 pudieron votar además las mujeres analfabetas e indígenas.

Gráfico N° 79: HITOS EN EL PERÚ DE LA PARTICIPACIÓN POLÍTICA DE LAS MUJERES



Como en la mayoría de los países latinoamericanos, el Perú se vio influenciado por la aprobación de la Convención de las Naciones Unidas contra la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra la Mujer en 1979. A partir de entonces, poco a poco ha ido adoptando medidas de discriminación positiva para incorporar a la mujer a la esfera política.

En 1996 el Estado peruano creó el Ministerio de Promoción de la Mujer y de Desarrollo, encargándole el afianzamiento del rol de la mujer en la sociedad. Posteriormente, en el marco de la reforma del Estado, por Ley N° 27779 de 25 de julio de 2002, su organización y funciones fueron modificadas convirtiéndose en el Ministerio de la Mujer y el Desarrollo Social (MIMDES) y cuyo objetivo es promover “la equidad de género y la igualdad de oportunidades para la mujer...”.

Las cuotas de género son aprobadas en 1997 con la Ley N° 26859, Ley General de Elecciones, que establece la obligatoriedad de incluir en las listas

de candidatos al Congreso de la República, un 25% de mujeres¹⁴. Dicha cifra fue incrementada a un 30% por la Ley 27387 del 29 de diciembre de 2000. Igualmente se estableció dicha cuota para las elecciones municipales a través de la Ley 26864 de 13 de octubre de 1997 en relación a las listas de candidatos a regidores. Posteriormente con la ley 27683 de 14 de marzo de 2002, se incluyeron las cuotas de género (30%) en las listas de candidatos a Consejeros Regionales.¹⁵

En el año 2002 el sistema de cuotas adquiere rango constitucional con la Ley 27680, estableciendo los porcentajes mínimos para hacer accesible la representación de género en los Consejos Regionales y en los Consejos Municipales.

El 31 de octubre de 2003 la Ley 28094, de Partidos Políticos incluyó la obligatoriedad de la cuota del 30% de mujeres en las listas de candidatos para cargos de dirección de los partidos o agrupaciones políticas.¹⁶ Por último, en el 2004, se aprueba la LERPA, Ley de Elecciones de Representantes ante el Parlamento Andino, en cuyo artículo 4 establece una cuota de representación del 30%.

Sin embargo, pese a que formalmente existe un apoyo a la igualdad de género en la esfera política, en la práctica ésta no se cumple.

Cabe destacar que además de la ley de cuotas de género existe una cuota de jóvenes y una cuota “nativa”, por las que en el Perú se intenta incorporar a los fragmentos de la población que históricamente se han visto excluidos del ámbito político.

¹⁴ Del Águila, Alicia. 2004. “Mujeres en los partidos políticos del Perú. Situación y mecanismos para su promoción”. Lima: Transparencia.

¹⁵ HTUN, Mala. 1998. “Derechos y Oportunidades de la Mujer en América Latina: Problemas y perspectivas”. Internacional Center for Research on Women (ICRW)

¹⁶ VILLANUEVA FLORES, Rocío. 2004. “Balance de la aplicación de las cuotas en el Perú”. En INTERNATIONAL IDEA. La aplicación de las cuotas: experiencias latinoamericanas. Lima: IDEA

c) Diagnóstico de la participación política de las mujeres en la provincia de Huamanga

La información consolidada del diagnóstico sobre la Participación Política de las mujeres por distritos se presenta en el Anexo N° 5.

1. Situación de la participación política de las mujeres en la provincia de Huamanga

Los resultados de los grupos focales y trabajos grupales con las organizaciones de mujeres, líderes estudiantiles del nivel primario y secundario así como las autoridades en cada distrito sobre la participación política de las mujeres se muestran en el diagrama siguiente, donde se determina rotundamente la inequidad en la participación política entre varones y mujeres, refieren que hay una marcada marginación de las mujeres en los espacios de toma de decisiones; son los varones que ocupan el 80 a 90% en estos espacios.

En las comunidades eligen más varones como autoridades, las Juntas Directivas Comunales en su mayoría son conformadas por varones, quienes son los favoritos para ocupar los cargos de presidente comunal; las mujeres, generalmente ocupan cargos de tesorera o vocales.

En las comunidades los “jefes de familia” son los convocados para las asambleas comunales, las mujeres solo van en su reemplazo cuando ellos no pueden participar.

... “Cuando reclamaba y proponía algo diferente que estaban acordando en la asamblea, varias veces me han hecho callar diciéndome que tú tienes que estar calladita porque vienes en reemplazo de tu papá que es el “Jefes de familia”, te hemos recibido es para que no pagues la multa”. Mujer de 29 años de una comunidad del distrito de Jesús Nazareno.

DIAGNOSTICO DE LA PARTICIPACION POLÍTICA DE LAS MUJERES EN LA PROVINCIA DE HUAMANGA

- Las mujeres no participan en política
- Poca participación en los espacios políticos.
- La desigualdad. Marginación de las mujeres en la participación política
- Los varones (80 a 90 %) ocupan cargos de decisión.
- En las comunidades eligen más varones como autoridades
- Las Juntas Directivas comunales mayormente está conformada por hombres.
- Más varones son elegidos como presidentes.
- Hay menos mujeres líderes, ninguna presidenta comunal.
- En el municipio los varones ocupan cargos altos
- Más alcaldes que alcaldesas.
- De cinco regidores solo una es mujer.
- Las mujeres son pocas autoridades en el municipio de nuestro distrito.
- Los varones ocupan más cargos que las mujeres
- Poca participación de las mujeres en las reuniones y asambleas, espacios de concertación.

Fuente: Elaboración Propia con información de los grupos focales en distritos de Huamanga

En los municipios, los varones ocupan cargos altos. Tanto en la Municipalidad Provincial de Huamanga - MPH como en las 15 Municipalidades distritales, los alcaldes son hombres, y en 12 municipalidades solo hay una regidora por un total de 5 regidurías, alcanzando sólo un 20% de la cuota de género; solamente en 3 municipalidades se alcanza el 40% de la cuota de género con 2 regidoras elegidas en cada municipio; extraordinariamente en la MPH 5 mujeres fueron elegidas regidoras (aunque actualmente ejercen solo 4 debido a que 1 fue remplazada por un varón por motivos de fallecimiento). En este municipio se alcanza un 36% de la cuota de género. Más adelante presentamos el número y la lista de los alcaldes y regidores (as) por cada distrito.

2. Factores que influyen en la actual situación política de las mujeres en la Provincia de Huamanga

Cuando se indagó ¿porqué tenemos esta situación?, se determinó cuatro factores principales:

- a) Características, formación y oportunidades personales de las mujeres
- b) Cooperación, valoración y oportunidades de terceros hacia las mujeres
- c) Organizaciones de mujeres debilitadas

d) Rivalidades

Las **Características, formación y oportunidades personales de las mujeres**, está referida a tres bloques:

El primero especifica la personalidad y características de las mujeres, que en su mayoría, sobretodo en la zona rural, las mujeres son tímidas, sumisas, han tenido escaso proceso de socialización entre pares, tienen una baja autoestima y tienen temor de expresarse por la posibilidad de que se burlen de lo que ella opine o que le ridiculicen o se rían cuando no pronuncian bien las palabras del castellano; por tanto, ellas no se sienten seguras y no adquieren confianza y compromiso para involucrarse en la política.

El segundo está referido a que no han tenido oportunidades de formación política, desconocen la legislación, no están capacitadas en el ejercicio de sus derechos y todo esto agravado por la falta de educación y analfabetismo que influye en el limitado empoderamiento y la ausencia de lideresas.

Cabe mencionar que las mujeres en los distritos rurales, en su mayoría, no conocen la Ley de cuotas y no han recibido capacitación sobre el tema, a diferencia de las mujeres de los distritos metropolitanos donde las mujeres sí conocían la mencionada Ley. Algunas mujeres de los distritos metropolitanos habrían realizado o apoyado el desarrollo de capacitaciones sobre ciudadanía y participación política o incluso algunas de ellas eran militantes de partidos políticos y han sido invitadas para conformar las planchas electorales.

El tercero, es referente a la limitada participación de las mujeres en los partidos políticos, por un lado debido a las características antes mencionadas y la falta de tiempo para militar en algún partido. Por otra parte, mencionaron que para inscribirse de candidatas en los procesos electorales locales siempre les piden dinero y tienen que contar con ello para la campaña.

Características, formación y oportunidades personales

| | | |
|--|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Timidez • Sumisas • Las mujeres no se sienten seguras. • Falta de confianza y compromiso. • Menor socialización de la mujer. • Autoestima disminuida. • Las mujeres tienen miedo de expresarse. • Tienen miedo a que las personas se burlen de lo que ella opine (a). • Piensan que las personas se burlen o se rían cuando no pronuncian bien. • Por miedo a que si opinan su esposo llegue a pegarle. | <ul style="list-style-type: none"> • Falta de Formación Política. • Desconocimiento de leyes • Las mujeres no tienen una educación. • Son analfabetas. • Falta de conocimiento. • Falta de capacitación y empoderamiento • Las mujeres no están preparadas en temas de ejercicio de derechos, solo les dan charlas sobre salud, anemia, DCI, cáncer, etc • Ausencia de lideresas | <ul style="list-style-type: none"> • Las mujeres no participan en los partidos políticos • Más candidatos varones. • Solo postulan más varones que mujeres a un cargo. • Factor económico. • Menor salario de las mujeres. • Los varones ganan más dinero que las mujeres. • Dependencia a los programas sociales – JUNTOS. |
|--|--|--|

Fuente: Elaboración Propia con información de los grupos focales en distritos de Huamanga

La Cooperación, valoración y oportunidades esperadas de terceros hacia las mujeres, está referida a la sobre carga de responsabilidades de las mujeres especialmente casadas, que cumplen el triple rol sin apoyo del esposo en las tareas reproductivas, agravadas por la gran carga familiar y la incomodidad de los varones que quieren que las esposas solo estén en la casa. Por este motivo la mayor cantidad de lideresas son mujeres jóvenes, o madres solteras.

Por otra parte, se remarcó que existe mucho machismo que desvalora a las mujeres, algunas se sienten despreciadas y que sus opiniones no son tomadas en cuenta y se sienten discriminadas.

Además, existe una cultura patriarcal donde la sociedad elige más a un varón que a una mujer en cargos de decisión, limitando las oportunidades a las mujeres. Esto nace desde los hogares donde se manifiesta la falta de valoración de los padres a sus hijas e incluso hay madres que dicen que las mujeres son para la cocina privándoles de los procesos de socialización.

Cooperación, valoración y oportunidades desde terceros

| | | |
|--|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Falta de tiempo. • Carga familiar • No hay apoyo y cooperación del esposo • Sobre carga de responsabilidades • Los varones quieren que las esposas solo estén en la casa | <ul style="list-style-type: none"> • Menos valoración a las mujeres • Desprecio • El machismo • No tienen interés ni toman en cuenta sus opiniones, los hombres son machistas. • Los varones se creen bien machos, pero las mujeres también pueden resolver los problemas que sucede en la comunidad u otros. • Discriminación por género. • Hay mayor preferencia a los hombres por la fuerza. • Los varones se expresan correctamente. | <ul style="list-style-type: none"> • Falta de oportunidades de las mujeres. • Por una cultura patriarcal. • La sociedad elige más a un varón que a una mujer. • Falta de valoración de los padres a sus hijas. • Hay más madres que dicen que las mujeres son para la cocina y por eso no saben desenvolverse. • El alcalde es machista y no hace proyectos para las mujeres. • No hay una Organización que ayude a la mujer. |
|--|--|--|

Fuente: Elaboración Propia con información de los grupos focales en distritos de Huamanga

Sumado a las limitaciones personales y la discriminación de su entorno para su participación política, las mujeres no tienen un espacio organizativo que pueda respaldarles o desde el cual empoderarse para el ejercicio de sus derechos. Las organizaciones de mujeres se encuentran debilitadas. En los distritos encontramos 3 tipos de organizaciones con un limitado funcionamiento, éstas son el Programa de Vaso de Leche, que se reúne solo para la recepción de los alimentos que les entrega la Municipalidad; el Programa JUNTOS que se reúne mensualmente para recibir orientaciones del cumplimiento de los requisitos del Programa y los comedores populares; que tienen juntas directivas mixtas de varones y mujeres, cuya única preocupación es la alimentación.

Luego de la división de la Federación Departamental de Clubes de Madres FEDECMA y el nacimiento de la FEREMIA, Federación Regional de Mujeres Indígenas de Ayacucho; las dirigentes departamentales, desde el año pasado van bajando a las bases distritales para fortalecer los Clubes de Madres o para conformar las bases de Federación de Mujeres Indígenas de Huamanga - FEMUIH a nivel de los distritos.

... “En 13 distritos de Huamanga logramos la personería jurídica del FEMUIH y a nivel regional pertenecemos al CCR del Gobierno Regional, a la Red Interinstitucional de Prevención y Atención de la Violencia Familiar – RIPAFV, al

A diferencia de las organizaciones que funcionan en la capital de la provincia, las organizaciones de mujeres en los distritos rurales no son convocadas a los espacios de decisión, en su mayoría no conocen qué es y cuáles son los objetivos del CCL – Consejo de Coordinación Local y cuando las convocan a las reuniones multisectoriales generalmente es para comprometerlas en su participación en faenas, preparación de comidas o participación en marchas.

En algunos distritos se ha señalado que los alcaldes y/o los trabajadores la Municipalidad no trabajan con el enfoque de género y no apoyan en nada a las mujeres. Se declaró que las Municipalidades de la provincia, en general, no tienen proyectos para el desarrollo integral de las mujeres. En Jesús Nazareno las mujeres trabajan en proyectos de generación de ingresos apoyados por la Municipalidad.

Respecto a las ONG, solo encontramos la presencia del SER en Vinchos, Kallpa en Socos y Paz y Esperanza en Ocos trabajando el tema de género con las mujeres. Por lo cual las mujeres han solicitado mayor apoyo de las Instituciones.

Asimismo, en los distritos no existen espacios de vigilancia donde las mujeres puedan cautelar el cumplimiento de las políticas públicas a favor de ellas. Por tanto los reclamos o quejas lo hacen de manera individual y solo en las instituciones donde les ofrecieron un mal servicio o atención; habitualmente no trascienden a las instancias mayores.

Los procesos de incidencia para gestionar algún beneficio para la organización de mujeres lo hacen a través de sus representantes en visitas de conversación directa con las instituciones correspondientes.

| Rivalidades | Organizaciones de mujeres debilitadas |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Envidia y discriminación entre mujeres. • Marginación entre mujeres. | <ul style="list-style-type: none"> • Debilidad de organizaciones de mujeres. • Hay 3 organizaciones de mujeres en la Provincia de Huamanga, solo FEMUI tiene reconocimiento, el resto no. • Cada vez que quieren participar las organizaciones les piden reconocimientos. • Las organizaciones de mujeres están en etapa de fortalecimiento interno. • PVL, JUNTOS, se reúnen una vez al mes para ver sus requisitos si cumplen. • Falta de liderazgo de organizaciones. • Falta de mujeres líderes. • Falta de intereses. • Escasa Asociatividad de las mujeres. |
| <ul style="list-style-type: none"> • Oposición de género. • Acoso Político | |

Fuente: Elaboración Propia con información de los grupos focales en distritos de Huamanga

Otro aspecto preocupante que manifestaron son los problemas entre las mujeres. Cuando se presentan contrariedades personales, organizacionales o competencias en los procesos electorales se agudizan como problemas insalvables que no se logran superar terminando en marginación y exclusión entre ellas afectando también sus organizaciones.

Finalmente, cuando una mujer ya es elegida como regidora o una funcionaria también han manifestado que sufren oposición de género; algunas veces simplemente por ser mujeres no son aceptados sus planteamientos. Las designan para Comisiones menos importantes. Asimismo manifestaron que también sufren acoso político.

Al analizar el panorama de continuidad de esta situación, de no superarse estas limitaciones para el pleno ejercicio de la participación política de las mujeres, las consecuencias serían:

- a. Continuaría la vulneración de los derechos de las mujeres. Ellas estarían postergadas, relegadas y humilladas, por tanto habría un retraso del desarrollo integral de las mujeres.
- b. Se prorrogaría la desigualdad e inequidad entre hombres y mujeres.
- c. Escenario con persistente machismo.

- d. No habría democracia, no se consideraría las opiniones de mujeres en las decisiones para el desarrollo del pueblo. No va ver mejoras en el distrito.
- e. Perpetuación del círculo de la pobreza.

3. Principales propuestas para mejorar la participación política de las mujeres

Las principales propuestas planteadas en los distritos fueron:

1. Desarrollo de programas de capacitación sobre temas de: Liderazgo, autoestima, derechos, participación política, oratoria, entre otros.
2. Aprovechar los espacios de reunión del programa JUNTOS para que las instituciones (Municipalidad, salud y educación) entre otras, brinden capacitaciones.
3. Implementación de un Programa de Escuela de Formación de Líderes.
4. Empoderamiento de las mujeres para ejercer cargos públicos.
5. Fortalecimiento de sus organizaciones, que para vigilar el cumplimiento de las políticas públicas y el ejercicio de sus derechos.
6. Criar a los hijos por igual para evitar machismo.
7. Que los partidos políticos den mayor oportunidad para la participación de las mujeres en las planchas electorales, respetando las cuotas de género y sin exigir pago de aportes. Que en las listas de candidatos las mujeres no sean el relleno.
8. Promover el incremento de la Ley de cuotas al 50% o impulsar la promulgación de la Ley de alternancia para la participación política.
9. Desterrar el machismo, deben venir psicólogos a hacer charla sobre el machismo dirigido a los varones, para que así cambien y respeten las opiniones de las mujeres.
10. Que se forme una organización de adolescentes, jóvenes y mujeres.
11. Revisar y mejorar la normatividad de las Comunidades campesinas para promover que las mujeres también sean presidentas comunales de los distritos.

d) Autoridades Nacionales, regionales y locales en el Perú:

La población total en el Perú estimada por INEI para el 2015 es de 31´151,643 millones de habitantes, del cual, el Jurado Nacional Electoral – JNE informa que 22´901,954 millones de habitantes constituyen la población electoral, el 49.62% son varones y 49.48% son mujeres.

En el proceso electoral del pasado del 05 de junio del 2016 para el periodo del Julio 2016 a julio 2021 (5 años), se han elegido a un total de 136 autoridades nacionales:

- Presidente 01
- Congresistas 130
- Parlamento Andino 05

Igualmente según el JNE, en el proceso electoral pasado del 2014 para el período del 2015-2018 (4 años), se han elegido a un total de las siguientes autoridades regionales, provinciales y distritales:

- Presidentes Regionales 25
- Consejeros Regionales 274
- Alcaldes Provinciales 196
- Regidores provinciales 1,756
- Alcaldes Distritales 1,655
- Regidores Distritales 8,819

1. Indicadores de autonomía en la toma de decisiones

La presencia de las mujeres en los diversos espacios deliberativos de los distintos niveles de los poderes del Estado y a las medidas orientadas a promover su participación plena y en igualdad de condiciones es la llamada autonomía en la toma de decisiones.

Los indicadores de la mencionada autonomía podemos apreciar en el siguiente cuadro:

Tabla N° 65: INDICADORES DE AUTONOMÍA EN LA TOMA DE DECISIONES

| INDICADORES DE AUTONOMÍA EN LA TOMA DE DECISIONES |
|---|
| - Poder ejecutivo: porcentaje de mujeres en los gabinetes ministeriales. |
| - Poder legislativo: porcentaje de mujeres en el principal órgano legislativo nacional. |
| - Poder judicial: porcentaje de mujeres ministras en el máximo tribunal de justicia o corte suprema. |
| - Poder local; porcentaje de mujeres alcaldesas electas. |
| - Poder local: porcentaje de mujeres concejales electas. |
| - Países que han firmado y ratificado el protocolo Facultativo de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer. |
| - Nivel jerárquico de los mecanismos para el adelanto de la mujer. |

Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), Observatorio de Igualdad de Género de América Latina y el Caribe.

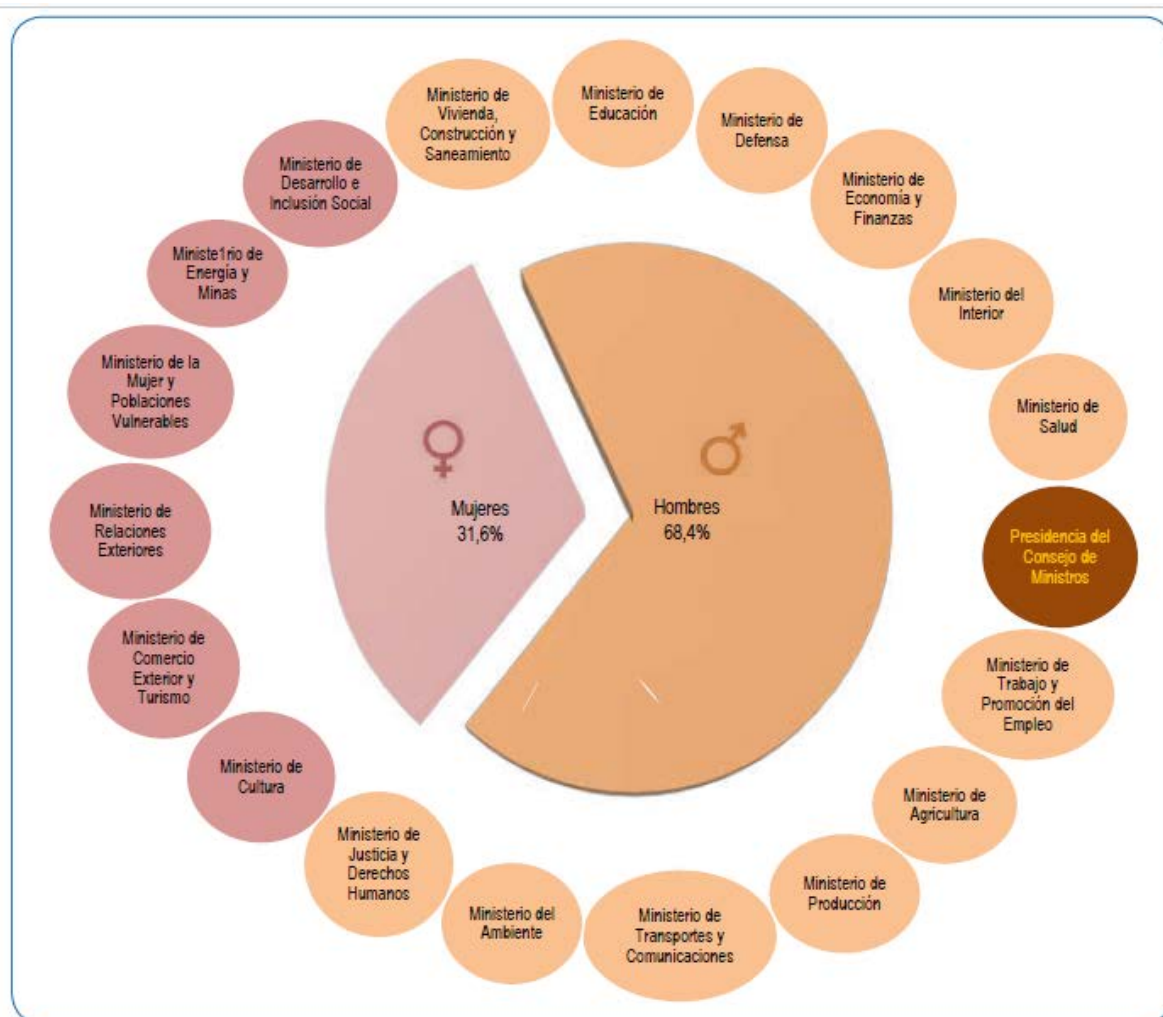
2. Autoridades Mujeres en el Poder Ejecutivo: Las Ministras

La participación de las mujeres en los gabinetes ministeriales depende de la decisión presidencial, por ello, la presencia de mujeres en los gabinetes ministeriales no se ha mantenido constante.

El acceso de las mujeres a los puestos de toma de decisiones en el más alto nivel de ese poder del Estado, permite tener una aproximación a la decisión política de los gobiernos respecto de la participación de las mujeres en cargos de alto nivel en la toma de decisiones y observar el tipo de ministerios que se les asignan.

En el gráfico siguiente, se muestra la distribución de las ministras según el tipo de gabinete ministerial al que han sido convocadas. Casi la tercera parte de los gabinetes ministeriales fueron dirigidos por una mujer, esto demuestra que poco a poco la mujer está teniendo preponderancia en las intervenciones del poder del Estado.

Gráfico N° 80: PERÚ; PARTICIPACIÓN DE MUJERES EN EL GABINETE MINISTERIAL: AÑO 2015

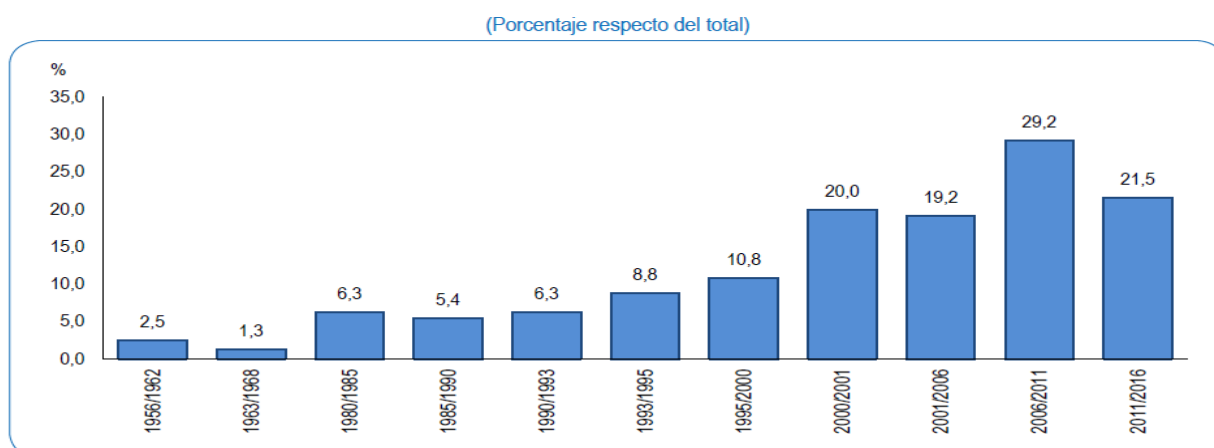


Fuente: INEI Brechas de Género- Información de la Presidencia del Consejo de Ministros a octubre del 2015

3. Autoridades Mujeres en el Parlamento Nacional

La participación de las mujeres peruanas en las legislaturas parlamentarias ha aumentado en las últimas dos décadas, lo que se debe en gran medida a la acción afirmativa, en este caso, en particular, a la ley de cuotas. Si bien la presencia de las mujeres ha aumentado como promedio, en general es más baja de lo que se establece en las leyes vigentes.

Gráfico N° 81: PERÚ; MUJERES ELECTAS EN EL PARLAMENTO NACIONAL, 1956 - 2016



Fuentes: Jurado Nacional de Elecciones - Oficina Nacional de Procesos Electorales.

Si observamos el gráfico anterior y el cuadro siguiente, la representación parlamentaria de las mujeres en el Perú comienza a elevarse a partir de la década de 2000.

La proporción de mujeres que integran el parlamento nacional en el último período congresal 2011-2016 es de 21,5%, porcentaje que decreció en relación al período 2006-2011 (29,2%).

Tabla N° 66: PERÚ; PARTICIPACIÓN DE MUJERES Y HOMBRES EN EL PARLAMENTO NACIONAL, SEGÚN PERIODOS CONGRESALES, 1950/1956 – 2011/2016

| Periodos congresales | Total Parlamentarios | | | Cámara de Senadores | | | Cámara de Diputados | | |
|----------------------|----------------------|--------|-------|---------------------|--------|-------|---------------------|--------|-------|
| | Total | Hombre | Mujer | Total | Hombre | Mujer | Total | Hombre | Mujer |
| 1950/1956 | 197 | 197 | 0 | 45 | 45 | 0 | 152 | 152 | 0 |
| 1956/1962 | 237 | 231 | 6 | 55 | 54 | 1 | 182 | 177 | 5 |
| 1963/1968 | 229 | 226 | 3 | 45 | 45 | - | 184 | 181 | 3 |
| 1980/1985 | 240 | 225 | 15 | 60 | 58 | 2 | 180 | 167 | 13 |
| 1985/1990 | 240 | 227 | 13 | 60 | 57 | 3 | 180 | 170 | 10 |
| 1990/1993 | 240 | 225 | 15 | 60 | 56 | 4 | 180 | 169 | 11 |
| 1993/1995 a/ | 80 | 73 | 7 | - | - | - | - | - | - |
| 1995/2000 a/ | 120 | 107 | 13 | - | - | - | - | - | - |
| 2000/2001 a/ | 120 | 96 | 24 | - | - | - | - | - | - |
| 2001/2006 a/ | 120 | 97 | 23 | - | - | - | - | - | - |
| 2006/ 2011 a/ | 120 | 85 | 35 | - | - | - | - | - | - |
| 2011/ 2016 b/ | 130 | 102 | 28 | - | - | - | - | - | - |

a/: Según la Constitución del año 1993, el Congreso es unicameral e integrado por 120 parlamentarios.

b/: A partir del 28 de Julio de 2011 se amplió el número de congresistas a 130, según la Ley 29402.

Fuentes: Jurado Nacional de Elecciones - Oficina Nacional de Procesos Electorales.

4. Autoridades Mujeres en los Gobiernos Regionales

Como podemos apreciar en el cuadro siguiente, de 25 presidentes regionales elegidos solo 01 es mujer (Región Arequipa), asimismo solo 01 Vicepresidenta Regional (Región Tumbes).

Tabla N° 67: PERU: MUJERES ELECTAS EN LOS GOBIERNOS REGIONALES Y LOCALES

| N° | Departamentos | Presidenta Regional | Vice presidenta Regional | Alcaldesas provinciales | Alcaldesas Distritales |
|-------|---------------|---------------------|--------------------------|-------------------------|------------------------|
| 1 | Arequipa | 1 | | | 4 |
| 2 | Tumbes | | 1 | | |
| 3 | Lima | | | 1 | 9 |
| 4 | Huánuco | | | 2 | 3 |
| 5 | Ancash | | | 1 | 3 |
| 6 | Loreto | | | 1 | 3 |
| 7 | San Martín | | | 1 | 2 |
| 8 | Apurímac | | | | 4 |
| 9 | Amazonas | | | | 3 |
| 10 | Junín | | | | 3 |
| 11 | Cajamarca | | | | 2 |
| 12 | Ica | | | | 2 |
| 13 | Huancavelica | | | | 2 |
| 14 | La Libertad | | | | 1 |
| 15 | Callao | | | | 1 |
| 16 | Cusco | | | | 1 |
| 17 | Pasco | | | | 1 |
| TOTAL | | 1 | 1 | 6 | 44 |

Fuente: Elaboración Propia

5. Autoridades Mujeres en los Gobiernos Locales

Alcaldesas Mujeres

En las Municipalidades Provinciales, a nivel nacional, de 196 alcaldías provinciales solo 6 son ocupadas por mujeres, alcanzando a un ínfimo 3%.

Gráfico N° 82: PERU; ELECCIONES MUNICIPALES PROVINCIALES 2014

PERU: Elecciones Municipales provinciales 2014



Fuente: Elaboración propia a partir de la información de JNE

En las Municipalidades Distritales, a nivel nacional, de 1,655 alcaldías Distritales solo 44 son ocupadas por mujeres, alcanzando a un ínfimo 2.66%.

Gráfico N° 83: PERÚ; ELECCIONES MUNICIPALES DISTRITALES 2014

PERU: Elecciones Municipales Distritales 2014



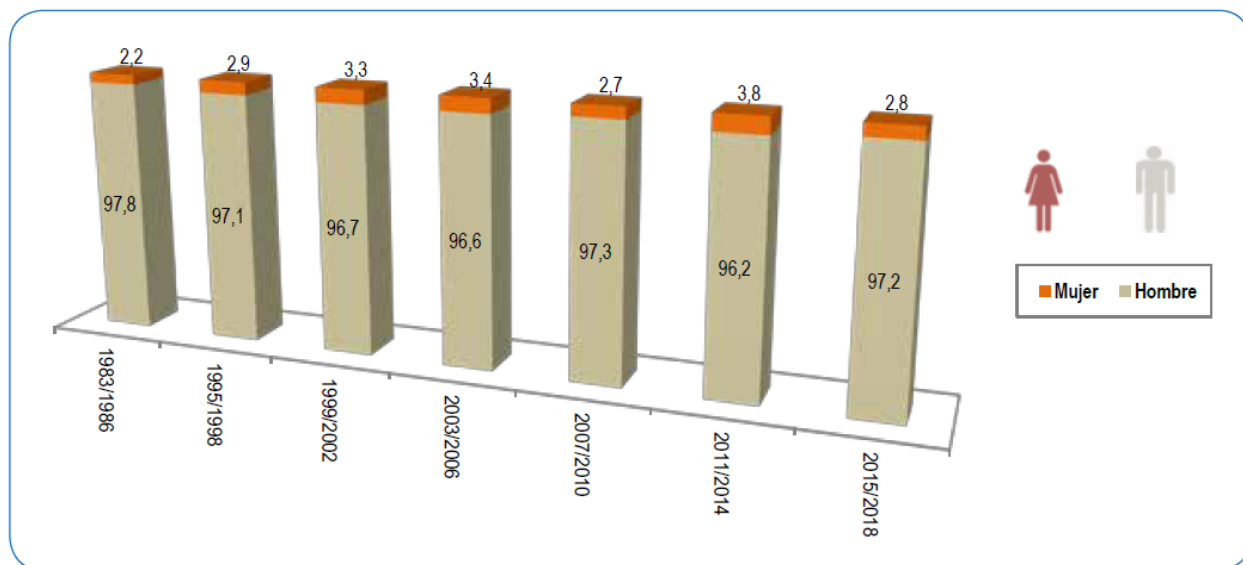
Fuente: Elaboración propia a partir de la información de JNE

Según el INEI, la participación de las mujeres en estos espacios se mantiene baja y como evaluación general sobre la base de este indicador afirma que en el país no existe una masa crítica de mujeres en los cargos más altos del poder local. Lo que muestra las dificultades que existen para generar condiciones que favorezcan una mayor participación de las mujeres en el ámbito gubernamental donde se toman las decisiones y se manejan los recursos locales¹⁷.

Como podemos observar en el gráfico siguiente, entre 2015 y 2018, el promedio nacional mostró una leve disminución del 3,8% al 2,8%.

¹⁷ INEI, Brechas de Género

Gráfico N° 84: PERÚ: ALCALDESAS Y ALCALDES ELECTAS/OS, 1983/1986 – 2011/2014 (Porcentaje)

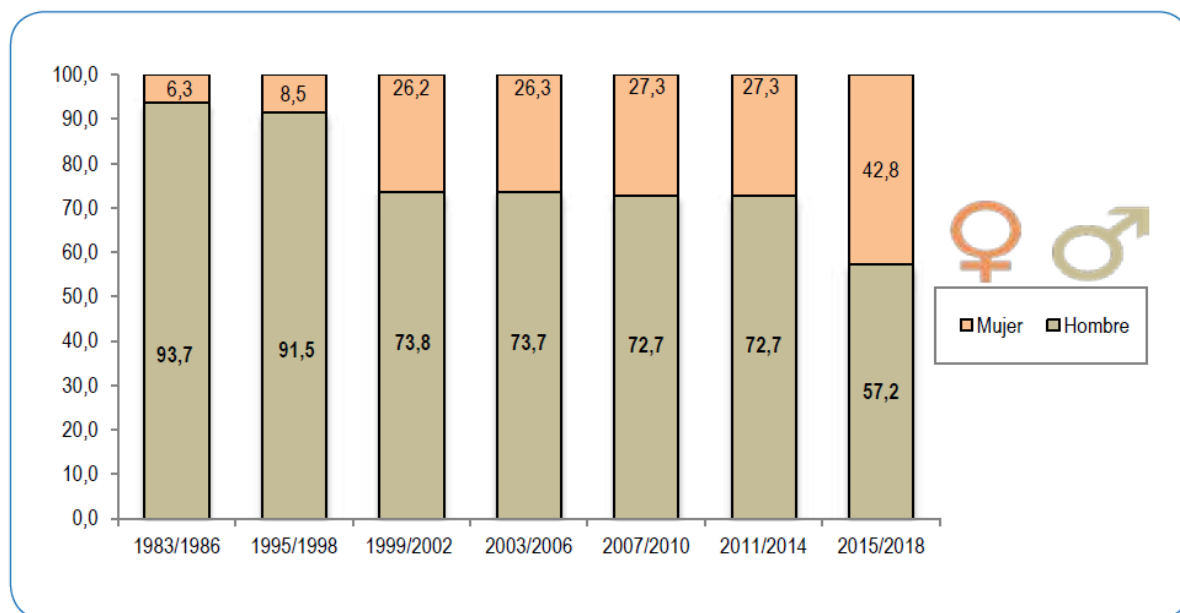


Fuentes: Jurado Nacional de Elecciones - Oficina Nacional de Procesos Electorales.

Regidoras Mujeres:

A nivel nacional este indicador muestra avances relevantes, debido al cumplimiento de la Ley de Cuotas. En el último período electoral 2015/2018, las mujeres ocupan un 42,8% de los cargos regidoras, habiéndose incrementado lo registrado en el período anterior (2011/2014).

Gráfico N° 85: PERÚ; REGIDORAS/REGIDORES ELECTAS/OS, 1983/1986 – 2015/2018 (Porcentaje)



Fuentes: Jurado Nacional de Elecciones - Oficina Nacional de Procesos Electorales.

**e) Región de Ayacucho - Autoridades Mujeres Electas
2014:**

La población total en la Región de Ayacucho estimada por INEI para el 2015 para sus 11 provincias, es de 688,657 habitantes, del cual, el Jurado Nacional Electoral – JNE informa que 421,956 habitantes constituyen la población electoral, cuyas electoras mujeres fueron en mayor cantidad: un total 217,194 (51.5%), mientras que los electores varones fueron un total de 204,762 (48.5%).

Gráfico N° 86: MAPA DE LA REGIÓN DE AYACUCHO.



1. Consejeras Regionales

Según el JNE, en el proceso electoral pasado del 2014 para el período del 2015-2018 (4 años), se han elegido a un total de las siguientes autoridades regionales, provinciales y distritales:

- Presidente Regional 01
- Consejeros Regionales 13
- Alcaldes Provinciales 11
- Regidores provinciales 79
- Alcaldes Distritales 105
- Regidores Distritales 527

Las actuales autoridades en la Región de Ayacucho son: 01 presidente Regional, 1 vicepresidente y 14 Consejeros Regionales. Ver siguiente Cuadro:

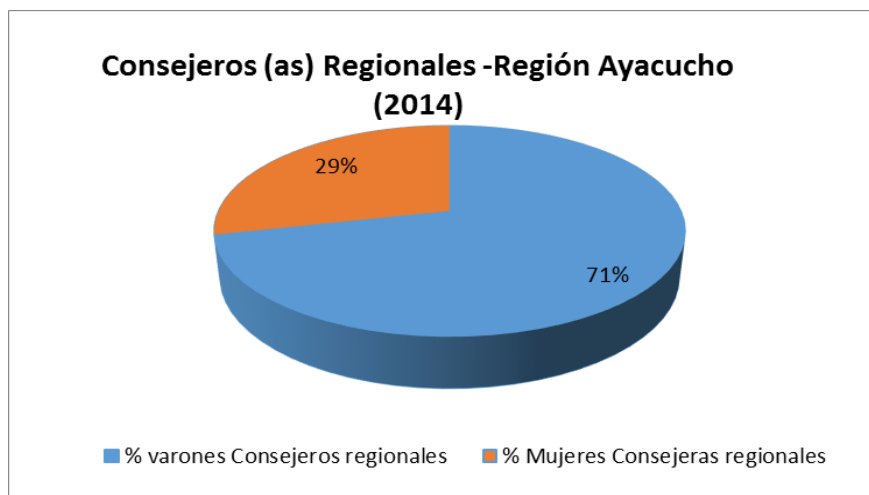
Tabla N° 68: ACTUALES ATORIDADES REGIONALES

| ACTUALES AUTORIDADES REGIONALES | | | |
|---------------------------------|---------------------------------|---|---|
| Cargo | Nombre | Foto | Símbolo |
| GOBERNADOR REGIONAL | JORGE JULIO SEVILLA SIFUENTES |  |  |
| VICEGOBERNADOR REGIONAL | MAXIMO CONTRERAS OCONOVILCA |  |  |
| CONSEJERO REGIONAL | RUBEN LOAYZA MENDOZA |  |  |
| CONSEJERO REGIONAL | VICTOR HUGO PILLACA VALDEZ |  |  |
| CONSEJERO REGIONAL | VICENTE CHAUPIN HUAYCHA |  |  |
| CONSEJERO REGIONAL | SABINO AUCCATOMA AGUIRRE |  |  |
| CONSEJERO REGIONAL | ALIX JORGE APONTE CERVANTES |  |  |
| CONSEJERO REGIONAL | MIGUEL ANGEL VILA ROMERO |  |  |
| CONSEJERO REGIONAL | LIDIA EDITH BORDA LLACTAHUAMAN |  |  |
| CONSEJERO REGIONAL | ANIBAL POMA SARMIENTO |  |  |
| CONSEJERO REGIONAL | GREVER HUARNER ARCE AMAO |  |  |
| CONSEJERO REGIONAL | LISBETH ROCIO UCHARIMA CHILLOCE |  |  |
| CONSEJERO REGIONAL | NILTON SALCEDO QUISPE |  |  |
| CONSEJERO REGIONAL | RUBEN ESCRIBA PALOMINO |  |  |
| CONSEJERO REGIONAL | DIGNA EMERITA VELDY CANALES |  |  |
| CONSEJERO REGIONAL | DAISY PARIONA HUAMANI |  |  |

Fuente: JNE

Al analizar el cuadro anterior por género, podemos señalar que tanto el Presidente y Vicepresidente Regional son varones y del total de 14 Consejeros (as) Regionales, 04 son mujeres obteniendo un 28.6% mientras que los varones lograron un 71.4%. Ver gráfico siguiente:

Gráfico N° 87: CONSEJEROS(AS) REGIONALES – REGIÓN AYACUCHO (2014)

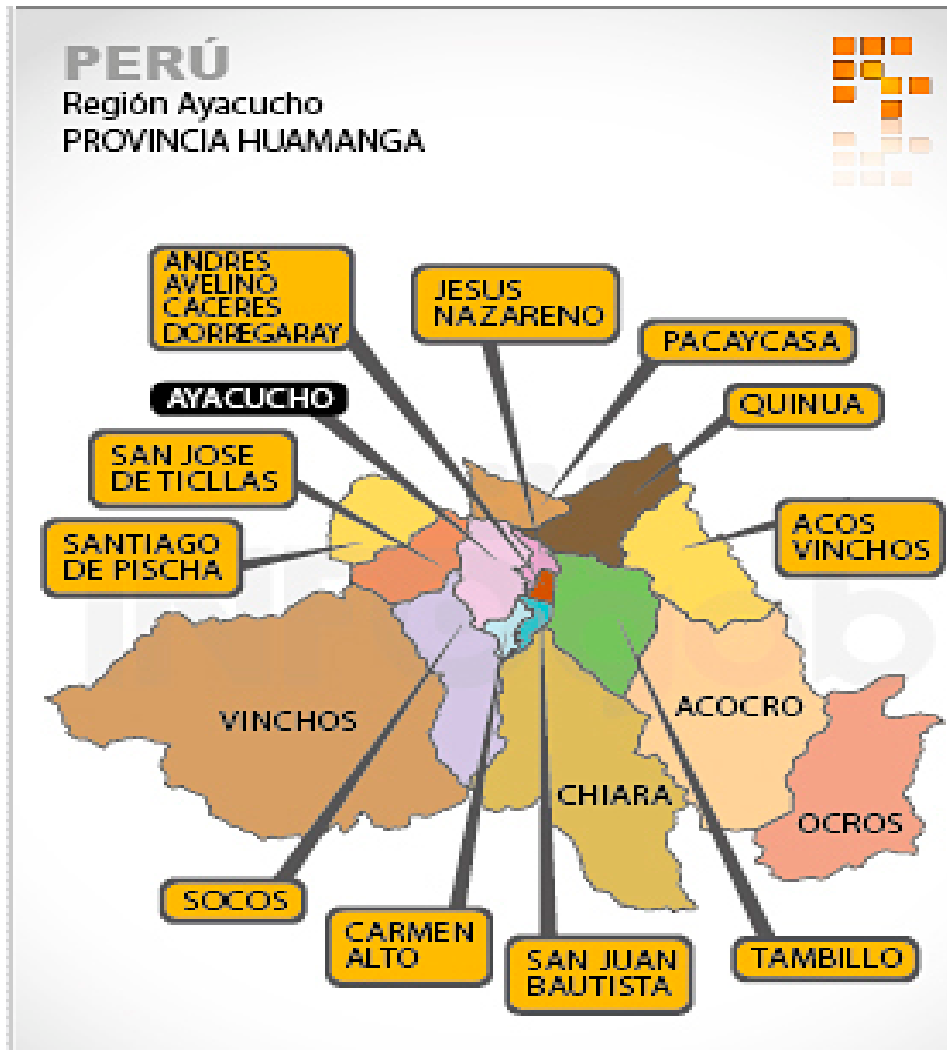


2. Autoridades de la Provincia de Huamanga

En la provincia de Huamanga, la población total es de 277,224 habitantes, de los cuales la población electoral es de 182,853 electores, 88,307 varones (48.29%) y 94546 mujeres (51.70%), siendo la población femenina la mayor población electoral.

Huamanga cuenta con 16 distritos, en los cuales se eligen 15 alcaldes distritales porque el Alcalde provincial ejecuta sus acciones desde la capital de la provincia que es el distrito de Ayacucho.

Gráfico N° 88: MAPA PROVINCIA HUAMANGA



Las actuales autoridades en la provincia de Huamanga son 01 Alcalde y 11 regidores, Los nombres de las autoridades mencionadas se pueden apreciar en el siguiente cuadro:

**Tabla N° 69: ALCALDE Y PLANA DE REGIDORES MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE HUAMANGA
PERIODO 2015 - 2018**

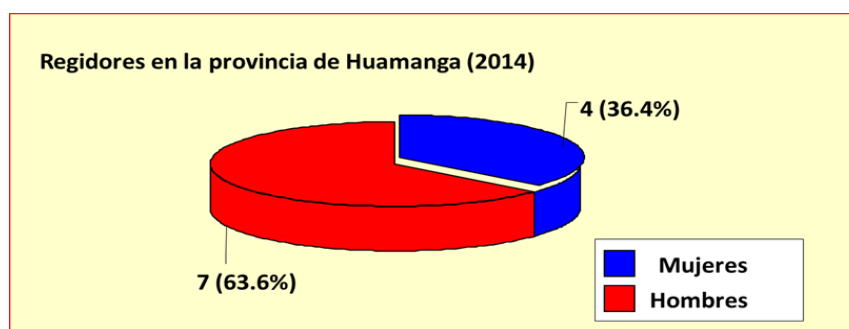
| Cargo | Nombre | Foto | Símbolo |
|--------------------|-----------------------------------|---|---|
| ALCALDE PROVINCIAL | SALOMON HUGO AEDO MENDOZA |  |  |
| REGIDOR PROVINCIAL | EDITH FELICITAS GUEVARA MOROTE |  |  |
| REGIDOR PROVINCIAL | RICHARD EMERSON DE LA CRUZ ENCISO |  |  |
| REGIDOR PROVINCIAL | YONY ZONIA ARAUJO ORE |  |  |
| REGIDOR PROVINCIAL | PAULINO ORE FLORES |  |  |
| REGIDOR PROVINCIAL | WILMER ADOLFO BORDA RAMIREZ |  |  |
| REGIDOR PROVINCIAL | TEODORO LINARES GUTIERREZ |  |  |
| REGIDOR PROVINCIAL | FAUSTINO FLORES MENESES |  |  |
| REGIDOR PROVINCIAL | ZENAIDA CORINA GUTIERREZ FUENTES |  |  |
| REGIDOR PROVINCIAL | JORGE POZO PALOMINO |  |  |
| REGIDOR PROVINCIAL | IBER ANTENOR MARAVI OLARTE |  |  |
| REGIDOR PROVINCIAL | OLIVIA PILLIHUAMAN ROJAS |  |  |

Fuente: JNE

Regidoras Mujeres en la Municipalidad provincial de Huamanga - MPH

Si analizamos por género, del total de 11 regidores de la MPH, 04 son mujeres (36.4), alcanzando la cuota de género respectiva; Ver gráfico siguiente. Sin embargo si comparamos con el porcentaje nacional hay una diferencia de 10 puntos porcentuales menos.

Gráfico N° 89: PORCENTAJE DE REGIDORES POR SEXO MPH

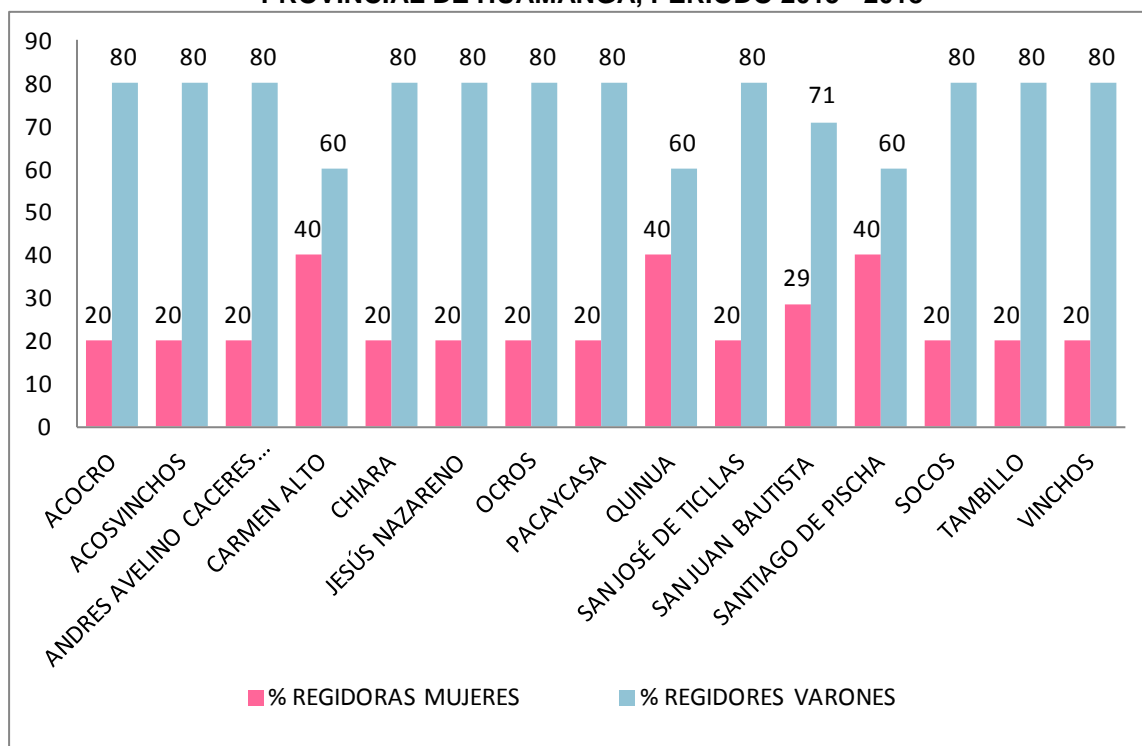


Fuente: JNE

Regidoras mujeres por distritos

En la provincia de Huamanga, en los 15 distritos, el 2014 se eligieron un total de 77 regidores distritales de los cuales 58 son varones (75.32%) y 19 son mujeres (24.68%), con lo cual, a diferencia del nivel nacional, se determina que no se alcanza la cuota de género.

Gráfico N° 90: PORCENTAJE DE REGIDORES POR SEXO Y DISTRITOS MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE HUAMANGA, PERIODO 2015 - 2018



Fuente: Elaboración propia a partir de la información de JNE

Cada uno de los 15 distritos cuenta con 5 regidurías (Excepto San Juan Bautista que cuenta con 7 regidurías), en los cuales, en la mayoría sólo 1 mujer fue elegida en cada distrito, alcanzando tan solo el 20% del total de regidores,

porcentaje menor a la cuota de género. Igualmente en San Juan Bautista no se alcanzó la cuota de género puesto que eligieron 2 Mujeres; sin embargo, al contar con 7 regidurías, 5 fueron ocupadas por varones, por lo cual alcanzaron solo el 29% del total de regidores.

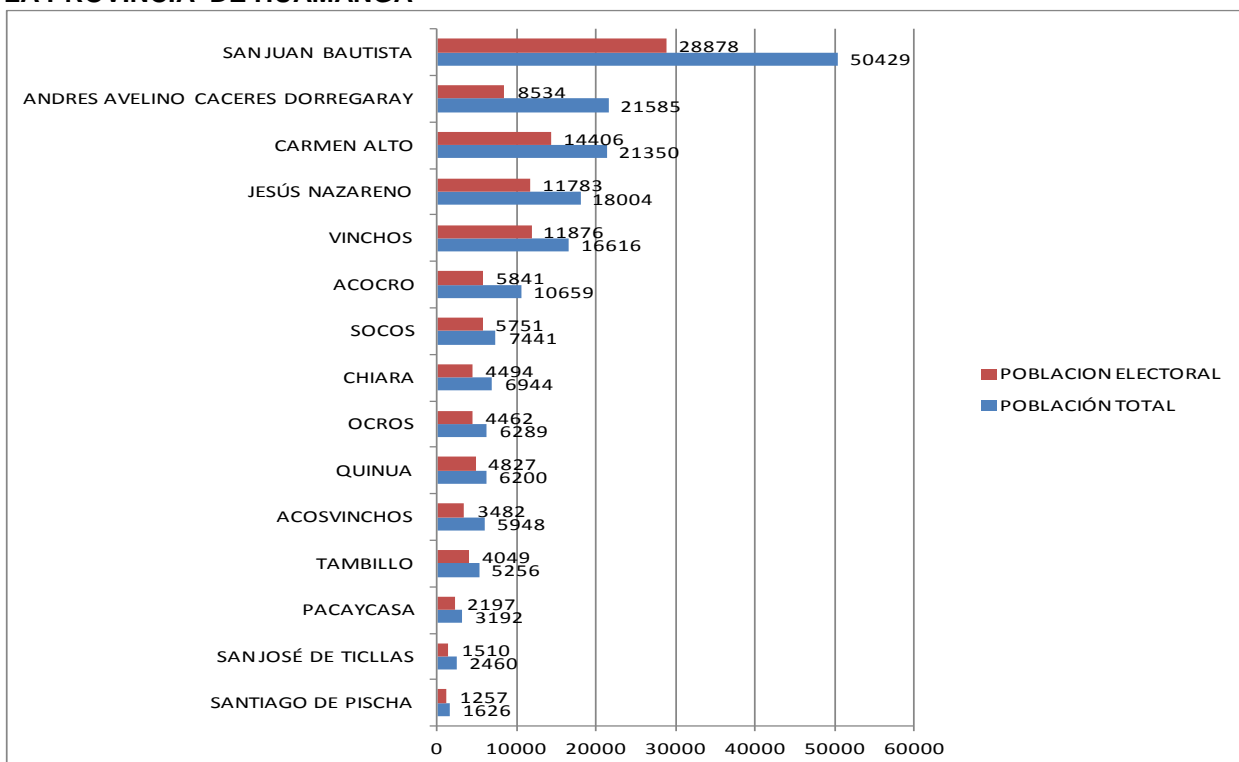
Únicamente en los distritos de Carmen Alto, Quinua y Santiago de Pischa eligieron a 2 regidoras mujeres (40% del total de regidores) por lo cual el porcentaje sobrepasa la cuota de género.

2.1. Autoridades de las Municipalidades distritales, Población total, población electoral por distritos y sexo en la Provincia de Huamanga

Según el Jurado Nacional Electoral (al 10 de junio del 2016), la población total en los 15 distritos de Huamanga fue de 183,999 habitantes, de los cuales 113,347 fue población electoral, habiendo más electoras mujeres: 59,346 (52.36%) que varones: 54,001 (47.64%).

En el gráfico siguiente podemos apreciar de manera desagregada los distritos con mayor y menor población total y electoral, donde solo 5 distritos cuentan con más de diez mil electores por distrito (Vinchos, Jesús Nazareno, Carmen Alto, Andrés Avelino Cáceres Dorregaray y san Juan Bautista), los restantes 10 distritos no llegan a seis mil electores; siendo el distrito con menor población total y electoral Santiago de Pischa, ascendiendo hasta Acocro que alcanza a 5,841 electores.

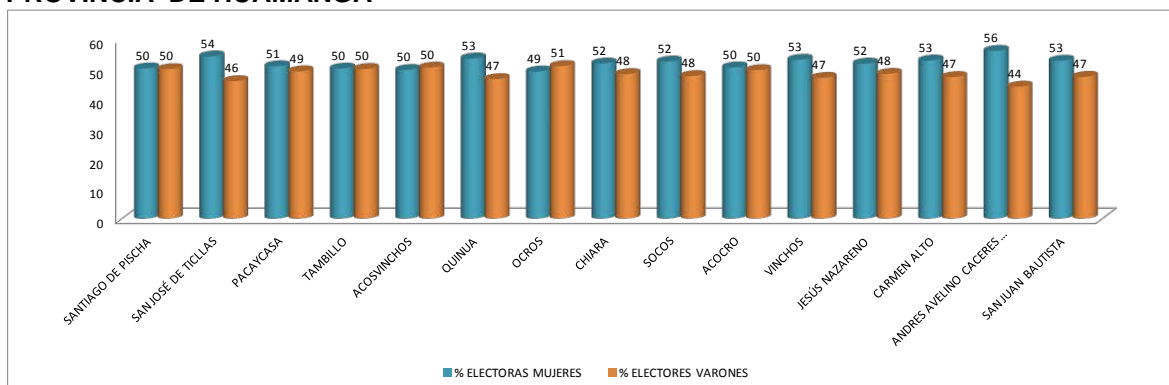
Gráfico N° 91: POBLACIÓN TOTAL Y POBLACIÓN ELECTORAL POR DISTRITOS Y SEXO EN LA PROVINCIA DE HUAMANGA



Fuente: Elaboración propia a partir de la información de JNE

Si analizamos la población electoral por sexo podemos apreciar que son las mujeres que alcanzan mayores porcentajes de población electoral en los distritos, la excepción es Ocos donde los varones alcanzan un 51% de población electoral; en cambio en Santiago de Pischa, Acocro, Acosvinchos y Tambillo los porcentajes son iguales, aunque visualizando el número total de electores siempre es mayor la población femenina con unas cuantas electoras (esto se puede observar más adelante, en el análisis de cada distrito).

Gráfico N° 92: PORCENTAJE DE POBLACIÓN ELECTORAL POR DISTRITOS Y SEXO EN LA PROVINCIA DE HUAMANGA



Fuente: Elaboración propia a partir de la información de JNE

3. Población electoral y porcentajes de las regidoras y regidores por Distrito.

A continuación presentamos de manera desagregada por distritos la población electoral por sexo, así como el número y porcentajes de las regidoras y regidores elegidos para el periodo 2015-2018.

ACOCRO

En el distrito de Acocro, la población total es de 10,659 habitantes, de los cuales la población electoral total es de 5,841 electores: 2,894 varones (49.5%) y 2,947 mujeres (50.5%), siendo la población femenina la mayor población electoral por un punto porcentual.

Las actuales autoridades del distrito se pueden apreciar en el siguiente cuadro:

Tabla N° 70: AUTORIDADES MUNICIPALES DISTRITALES - ACOCRO

| | | | | |
|---|---|-----------------------------------|---------------------------------------|----------------|
| <p>PERÚ Región Ayacucho Provincia Huamanga DISTRITO ACOCRO</p> | Provincia: | HUAMANGA | Evolución del Padrón: | Ver |
| | Distrito: | ACOCRO | Total Electores:** | 5,841 |
| | Superficie: | 407 km2 | Total Electores Varones:** | 2,894 |
| | Población:* | 10,659 | Total Electores Mujeres:** | 2,947 |
| | | | Indicador de Pobreza: | POBRE EXTREMO |
| | | * Población estimada INEI al 2015 | ** Población Electoral al: 10/06/2016 | |
| | ACTUALES AUTORIDADES MUNICIPALES DISTRITALES | | | |
| | Cargo | Nombre | Foto | Símbolo |
| | ALCALDE DISTRITAL | AUBERTO MOROTE ENCISO | | |
| | REGIDOR DISTRITAL | RODOLFO GLICERIO VEGA TUTAYA | | |
| REGIDOR DISTRITAL | VICTOR HUAMANI MENDOZA | | | |
| REGIDOR DISTRITAL | ODILON QUISPE PERALTA | | | |
| REGIDOR DISTRITAL | DINA ARONE QUISPE | | | |
| REGIDOR DISTRITAL | RICHARD MENDOZA LLALLAHUI | | | |

Fuente: Jurado Nacional Electoral

Acocro tiene 1 Alcalde varón y un total de 5 regidores, de los cuales solo 1 es mujer, alcanzando apenas a un 20% del total de regidores.

ACOSVINCHOS

El distrito de Acosvinchos cuenta con una población total de 5,948 habitantes, con una población electoral de 3,482 electores: 1,755 varones (50.4%) y 1,727 (49.6%) mujeres, siendo la población masculina la mayor población electoral por casi un punto porcentual.

Las actuales autoridades del distrito se pueden apreciar en el siguiente cuadro:

Tabla N° 71: AUTORIDADES MUNICIPALES DISTRITALES - VINCHOS

| PERÚ | | Evolución del Padrón: | |
|-----------------|--------------------|-----------------------------------|---------------------------------------|
| Región Ayacucho | Provincia Huamanga | Ver | |
| DISTRITO ACOS | | Total Electores:** | 3,482 |
| VINCHOS | | Total Electores Varones:** | 1,755 |
| | | Total Electores Mujeres:** | 1,727 |
| | | Indicador de Pobreza: | POBRE EXTREMO |
| | | * Población estimada INEI al 2015 | ** Población Electoral al: 10/06/2016 |

| ACTUALES AUTORIDADES MUNICIPALES DISTRITALES | | | |
|--|--------------------------|------|---------|
| Cargo | Nombre | Foto | Símbolo |
| ALCALDE DISTRITAL | FERMIN SULCA ACUÑA | | |
| REGIDOR DISTRITAL | BALTAZAR CANCHARI ARONE | | |
| REGIDOR DISTRITAL | AMADOR MENDOZA CONTRERAS | | |
| REGIDOR DISTRITAL | ANA GUEVARA CHAVEZ | | |
| REGIDOR DISTRITAL | TEOFILO MUÑOZ SAUÑE | | |
| REGIDOR DISTRITAL | VICTOR QUISPE URBANO | | |

Fuente: Jurado Nacional Electoral

Al igual que Acocro, el distrito de Acosvinchos cuenta con 1 Alcalde varón y un total de 5 regidores, de los cuales solo 1 es mujer, alcanzando apenas a un 20% del total de regidores.

ANDRES AVELINO CACERES DORREGARAY

El distrito de Andres Avelino Caceres Dorregaray cuenta con una población total de 21,585 habitantes, con una población electoral de 8,534 electores: 3,759 varones (44%) y 4,775 mujeres (56%), siendo la población femenina la mayor población electoral por 12 puntos porcentuales.

Las actuales autoridades del distrito se pueden apreciar en el siguiente cuadro. Cabe aclarar que la alcaldesa encargada ya no está en funciones desde el mes de mayo 2016 puesto que volvió a sus funciones el alcalde Ing. Ing. Javier Navarro González.

Tabla N° 72: AUTORIDADES MUNICIPALES DISTRITALES – ANDRES AVELINO CACERES DORREGARAY

| MAPA ANTERIOR | | Provincia: | HUAMANGA | Evolución del Padrón: | Ver |
|---|------------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------------|-------|
| Región Ayacucho Provincia Huamanga DISTRITO ANDRES AVELINO CACERES DORREGARAY | | Distrito: | ANDRES AVELINO CACERES DORREGARAY | Total Electores:** | 8,534 |
| | | Superficie: | km2 | Total Electores Varones:** | 3,759 |
| | | Población:* | 21,585 | Total Electores Mujeres:** | 4,775 |
| | | | | Indicador de Pobreza: | |
| | | * Población estimada INEI al 2015 | | ** Población Electoral al: 10/06/2016 | |
| ACTUALES AUTORIDADES MUNICIPALES DISTRITALES | | | | | |
| Cargo | Nombre | Foto | Símbolo | | |
| ALCALDE DISTRITAL | GLORIA MARIA ZAGA DE CHUCHON | | | | |
| REGIDOR DISTRITAL | LUIS NORIEGA QUISPE | | | | |
| REGIDOR DISTRITAL | RUBEN DARIO VARGAS EYZAGUIRRE | | | | |
| REGIDOR DISTRITAL | WALTER JULIO PALOMINO PAUCCA | | | | |
| REGIDOR DISTRITAL | PATRICIA GUISSOLA LLAMOCCA HUMPIRI | | | | |
| REGIDOR DISTRITAL | MOISES OBREGON TANTA | | | | |

Fuente: Jurado Nacional Electoral

El nuevo distrito de Andres Avelino Caceres Dorregaray cuenta con 1 Alcalde varón y un total de 5 regidores, de los cuales solo 1 es mujer, alcanzando apenas a un 20% del total de regidores.

CARMEN ALTO

El distrito de Carmen Alto cuenta con una población total de 21,350 habitantes con una población electoral de 14,406 electores: 6,808 varones (47%) y 7,598 mujeres (53%), siendo la población femenina la mayor población electoral por 6 puntos porcentuales.

Las actuales autoridades del distrito se pueden apreciar en el siguiente cuadro

Tabla N° 73: AUTORIDADES MUNICIPALES DISTRITALES – CARMEN ALTO.

| PERÚ Región Ayacucho Provincia Huamanga DISTRITO CARMEN ALTO | | Provincia: | HUAMANGA | Evolución del Padrón: | Ver |
|---|------------------------------------|-----------------------------------|-------------|---------------------------------------|------------------|
| | | Distrito: | CARMEN ALTO | Total Electores:** | 14,406 |
| | | Superficie: | 19 km2 | Total Electores Varones:** | 6,808 |
| | | Población:* | 21,350 | Total Electores Mujeres:** | 7,598 |
| | | | | Indicador de Pobreza: | POBRE NO EXTREMO |
| | | * Población estimada INEI al 2015 | | ** Población Electoral al: 10/06/2016 | |
| ACTUALES AUTORIDADES MUNICIPALES DISTRITALES | | | | | |
| Cargo | Nombre | Foto | Símbolo | | |
| ALCALDE DISTRITAL | REVELINO ULISES HUAMANI RODRIGUEZ | | | | |
| REGIDOR DISTRITAL | JORGE LUIS ATaurIMA ATaurIMA | | | | |
| REGIDOR DISTRITAL | ADRIAN BARRIENTOS GARCIA | | | | |
| REGIDOR DISTRITAL | HONORATO JULIAN LLANCOE CCENTE | | | | |
| REGIDOR DISTRITAL | REYNA CAYAMPI FERNANDEZ | | | | |
| REGIDOR DISTRITAL | MIRIAM MARIBEL CISNEROS HINOSTROZA | | | | |

Fuente: Jurado Nacional Electoral

El distrito de Carmen Alto cuenta con 1 Alcalde varón y un total de 5 regidores, de los cuales 2 son mujeres (40%) del total de regidores, sobrepasando en este caso la cuota de género.

CHIARA

El distrito de Chiara cuenta con una población total de 6,944 habitantes con una población electoral de 4,494 electores: 2,168 varones (48%) y 2,326 mujeres (52%), siendo la población femenina la mayor población electoral por 4 puntos porcentuales.

Las actuales autoridades del distrito se pueden apreciar en el siguiente cuadro:

Tabla N° 74: AUTORIDADES MUNICIPALES DISTRITALES - CHIARA

| PERÚ Región Ayacucho Provincia Huamanga DISTRITO CHIARA | | Provincia: | HUAMANGA | Evolución del Padrón: | Ver |
|--|---------------------------|-----------------------------------|----------|---------------------------------------|---------------|
| | | Distrito: | CHIARA | Total Electores:** | 4,494 |
| | | Superficie: | 498 km2 | Total Electores Varones:** | 2,168 |
| | | Población:* | 6,944 | Total Electores Mujeres:** | 2,326 |
| | | | | Indicador de Pobreza: | POBRE EXTREMO |
| | | * Población estimada INEI al 2015 | | ** Población Electoral al: 10/06/2016 | |
| ACTUALES AUTORIDADES MUNICIPALES DISTRITALES | | | | | |
| Cargo | Nombre | Foto | Símbolo | | |
| ALCALDE DISTRITAL | PERCY SULCA CUADROS | | | | |
| REGIDOR DISTRITAL | DINO RAMOS CERDA | | | | |
| REGIDOR DISTRITAL | WILBER CAMPOS MORENO | | | | |
| REGIDOR DISTRITAL | JOSE BAUTISTA BEDRIÑANA | | | | |
| REGIDOR DISTRITAL | DELIA BARZOLA CISNEROS | | | | |
| REGIDOR DISTRITAL | ASUNCION HUAYTALLA QUISPE | | | | |

Fuente: Jurado Nacional Electoral

El distrito de Chiara cuenta con 1 Alcalde varón y un total de 5 regidores, de los cuales solo 1 es mujer, alcanzando apenas a un 20% del total de regidores.

JESUS NAZARENO

El distrito de Jesús Nazareno cuenta con una población total de 18,004 habitantes con una población electoral de 11,783 electores: 5,691 varones (48%) y 6,092 mujeres (52%), siendo la población femenina la mayor población electoral por 4 puntos porcentuales.

Las actuales autoridades del distrito se pueden apreciar en el siguiente cuadro:

Tabla N° 75: AUTORIDADES MUNICIPALES DISTRITALES – JESÚS NAZARENO

| MAPA ANTERIOR | | Provincia: | HUAMANGA | Evolución del Padrón: | Ver |
|--|--------------------------------------|-------------|----------------|-----------------------------------|----------|
| | | Distrito: | JESUS NAZARENO | Total Electores:** | 11,783 |
| | | Superficie: | 18 km2 | Total Electores Varones:** | 5,691 |
| | | Población:* | 18,004 | Total Electores Mujeres:** | 6,092 |
| | | | | Indicador de Pobreza: | NO POBRE |
| | | | | * Población estimada INEI al 2015 | |
| ACTUALES AUTORIDADES MUNICIPALES DISTRITALES | | | | | |
| Cargo | Nombre | Foto | Símbolo | | |
| ALCALDE DISTRITAL | ADRIEL ANTERO VALENZUELA PILLIHUAMAN | | | | |
| REGIDOR DISTRITAL | ALISIA CASTRO LUJAN | | | | |
| REGIDOR DISTRITAL | EDE VARGAS MORALES | | | | |
| REGIDOR DISTRITAL | MIRO ALEX CANALES CHUCHON | | | | |
| REGIDOR DISTRITAL | AUGUSTO MARCELO ROBLES CUADROS | | | | |
| REGIDOR DISTRITAL | MANUEL VENANCINO MORALES | | | | |

Fuente: Jurado Nacional Electoral

El distrito de Jesús Nazareno cuenta con 1 Alcalde varón y un total de 5 regidores, de los cuales solo 1 es mujer, alcanzando apenas a un 20% del total de regidores.

OCROS

El distrito de Ocros cuenta con una población total de 6,289 habitantes con una población electoral de 4,462 electores: 2,271 varones (51%) y 2191 mujeres (49%), siendo la población masculina la mayor población electoral por 2 puntos porcentuales.

Las actuales autoridades del distrito se pueden apreciar en el siguiente cuadro:

Tabla N° 76: AUTORIDADES MUNICIPALES DISTRITALES - OCROS

| PERÚ Región Ayacucho Provincia Huamanga DISTRITO OCROS | | Evolución del Padrón: | |
|---|----------|---------------------------------------|---------------|
| Provincia: | HUAMANGA | Total Electores:** | Ver |
| Distrito: | OCROS | Total Electores Varones:** | 4,462 |
| Superficie: | 275 km2 | Total Electores Mujeres:** | 2,271 |
| Población:* | 8,289 | Indicador de Pobreza: | POBRE EXTREMO |
| * Población estimada INEI al 2015 | | ** Población Electoral al: 10/06/2016 | |

| ACTUALES AUTORIDADES MUNICIPALES DISTRITALES | | | |
|--|---------------------------|------|---------|
| Cargo | Nombre | Foto | Símbolo |
| ALCALDE DISTRITAL | ARTURO GUTIERREZ BADAJOZ | | |
| REGIDOR DISTRITAL | ELEUTERIO HUAYTALLA PRADO | | |
| REGIDOR DISTRITAL | GAUDENCIO NAVARRO CHUCHON | | |
| REGIDOR DISTRITAL | URBANO AGUILAR GOMEZ | | |
| REGIDOR DISTRITAL | REBECA ROJAS LUJAN | | |
| REGIDOR DISTRITAL | JORGE FERNANDEZ BADAJOS | | |

Fuente: Jurado Nacional Electoral

El distrito de Ocros cuenta con 1 Alcalde varón y un total de 5 regidores, de los cuales solo 1 es mujer, alcanzando apenas a un 20% del total de regidores.

PACAYCASA

El distrito de Pacaycasa cuenta con una población total de 3,192 con una población electoral de 2,197 electores: 1,080 varones (49%) y 1117 mujeres (51%), siendo la población femenina la mayor población electoral por 2 puntos porcentuales.

Las actuales autoridades del distrito se pueden apreciar en el siguiente cuadro:

Tabla N° 77: AUTORIDADES MUNICIPALES DISTRITALES - PACAYCASA

| PERÚ Región Ayacucho Provincia Huamanga DISTRITO PACAYCASA | | Evolución del Padrón: | |
|---|-----------|---------------------------------------|---------------|
| Provincia: | HUAMANGA | Total Electores:** | Ver |
| Distrito: | PACAYCASA | Total Electores Varones:** | 1,080 |
| Superficie: | 42 km2 | Total Electores Mujeres:** | 1,117 |
| Población:* | 3,192 | Indicador de Pobreza: | POBRE EXTREMO |
| * Población estimada INEI al 2015 | | ** Población Electoral al: 10/06/2016 | |

| ACTUALES AUTORIDADES MUNICIPALES DISTRITALES | | | |
|--|-----------------------------|------|---------|
| Cargo | Nombre | Foto | Símbolo |
| ALCALDE DISTRITAL | REINALDO CUADROS AGUADO | | |
| REGIDOR DISTRITAL | OSCAR RUBEN NUÑEZ MERCADO | | |
| REGIDOR DISTRITAL | GLADIS JANAMPA MEJIA | | |
| REGIDOR DISTRITAL | EMILIANO NUÑEZ ORIUNDO | | |
| REGIDOR DISTRITAL | GREGORIO JUSCAMAITA PILLACA | | |
| REGIDOR DISTRITAL | GREGORIO ROCA PAREJA | | |

Fuente: Jurado Nacional Electoral

El distrito de Pacaycasa cuenta con 1 Alcalde varón y un total de 5 regidores, de los cuales solo 1 es mujer, alcanzando apenas a un 20% del total de regidores.

QUINUA

El distrito de Quinua cuenta con una población total de 6,200 habitantes con una población electoral de 4827 electores: 2248 varones (47%) y 2579 mujeres (53%), siendo la población femenina la mayor población electoral por 6 puntos porcentuales.

Las actuales autoridades del distrito se pueden apreciar en el siguiente cuadro:

Tabla N° 78: AUTORIDADES MUNICIPALES DISTRITALES - QUINUA

| MAPA ANTERIOR | | Provincia: | HUAMANGA | Evolución del Padrón: | Ver |
|--|--------------------------------|---|---|-----------------------------------|---------------------------------------|
| Región Ayacucho Provincia Huamanga DISTRITO QUINUA | | Distrito: | QUINUA | Total Electores:** | 4,827 |
|  | | Superficie: | 146 km2 | Total Electores Varones:** | 2,248 |
| | | Población:* | 6,200 | Total Electores Mujeres:** | 2,579 |
| | | | | Indicador de Pobreza: | POBRE EXTREMO |
| | | | | * Población estimada INEI al 2015 | ** Población Electoral al: 10/06/2016 |
| ACTUALES AUTORIDADES MUNICIPALES DISTRITALES | | | | | |
| Cargo | Nombre | Foto | Símbolo | | |
| ALCALDE DISTRITAL | REGINALDO GARCIA HUAMAN |  |  | | |
| REGIDOR DISTRITAL | VICTOR ORIUNDO COORAHUA |  |  | | |
| REGIDOR DISTRITAL | JUAN CONTRERAS HUARACA |  |  | | |
| REGIDOR DISTRITAL | ELSA QUICAÑA CONDORI |  |  | | |
| REGIDOR DISTRITAL | RENEE FABIOLA CHAVEZ GUTIERREZ |  |  | | |
| REGIDOR DISTRITAL | APOLINARIO QUISPE SOLORZANO |  |  | | |

Fuente: Jurado Nacional Electoral





El distrito de Quinua cuenta con 1 Alcalde varón y un total de 5 regidores, de los cuales 2 son mujeres, alcanzando un 40% del total de regidores y sobrepasando la cuota de género.

SAN JOSE DE TICLLAS

El distrito de San José de Ticllas cuenta con una población total de 2,460 habitantes, con una población electoral de 1510 electores: 693 varones (46%) y 817 mujeres (54%), siendo la población femenina la mayor población electoral por 8 puntos porcentuales.

Las actuales autoridades del distrito se pueden apreciar en el siguiente cuadro:

Tabla N° 79: AUTORIDADES MUNICIPALES DISTRITALES – SAN JOSE DE TICLLAS

| PERÚ Región Ayacucho Provincia Huamanga DISTRITO SAN JOSE DE TICLLAS | | | |
|--|---------------------------|---|---|
| Provincia: | HUAMANGA | Evolución del Padrón: | Ver |
| Distrito: | SAN JOSE DE TICLLAS | Total Electores:** | 1,510 |
| Superficie: | 64 km2 | Total Electores Varones:** | 693 |
| Población:* | 2,460 | Total Electores Mujeres:** | 817 |
| | | Indicador de Pobreza: | POBRE EXTREMO |
| | | ** Población Electoral al: 10/06/2016 | |
| * Población estimada INEI al 2015 | | | |
| ACTUALES AUTORIDADES MUNICIPALES DISTRITALES | | | |
| Cargo | Nombre | Foto | Símbolo |
| ALCALDE DISTRITAL | BAILON SULCA ICHCAS |  |  |
| REGIDOR DISTRITAL | ERNESTO LOME AGUILAR |  |  |
| REGIDOR DISTRITAL | SONIA LLACTAHUAMAN ROJAS |  |  |
| REGIDOR DISTRITAL | CLAUDIO JUAN ALBITES TACO |  |  |
| REGIDOR DISTRITAL | RONAL TACO MEDRANO |  |  |
| REGIDOR DISTRITAL | WILFREDO QUISPE ALVITES |  |  |

Fuente: Jurado Nacional Electoral

El distrito de San José de Ticllas cuenta con 1 Alcalde varón y un total de 5 regidores, de los cuales solo 1 es mujer, alcanzando apenas a un 20% del total de regidores.

SAN JUAN BAUTISTA

El distrito de San Juan Bautista cuenta con una población total de 50,429 habitantes, con una población electoral de 28,878 electores: 13,667 varones (47%) y 15,211 mujeres (53%), siendo la población femenina la mayor población electoral por 6 puntos porcentuales.

Las actuales autoridades del distrito se pueden apreciar en el siguiente cuadro:

Tabla N° 80: AUTORIDADES MUNICIPALES DISTRITALES – SAN JUAN BAUTISTA

| MAPA ANTERIOR | | | |
|---|---------------------------------|--|--|
| Región Ayacucho Provincia Huamanga DISTRITO SAN JUAN BAUTISTA | | Provincia: HUAMANGA Distrito: SAN JUAN BAUTISTA Superficie: 19 km2 Población:* 50,429 | Evolución del Padrón: Ver Total Electores:** 28,878 Total Electores Varones:** 13,867 Total Electores Mujeres:** 15,211 Indicador de Pobreza: NO POBRE |
| | | * Población estimada INEI al 2015 | ** Población Electoral al: 10/08/2016 |
| ACTUALES AUTORIDADES MUNICIPALES DISTRITALES | | | |
| Cargo | Nombre | Foto | Símbolo |
| ALCALDE DISTRITAL | MARDONIO GUILLEN CANCHO | | |
| REGIDOR DISTRITAL | JULIAN MARCIANO DIAZ QUISPE | | |
| REGIDOR DISTRITAL | GUILLERMO QUISPE SAUÑE | | |
| REGIDOR DISTRITAL | MARIA LUZ RAMIREZ PIZARRO | | |
| REGIDOR DISTRITAL | FILOMENO BERROCAL QUISPE | | |
| REGIDOR DISTRITAL | YANET MARISOL NORIEGA HUAYTALLA | | |
| 1 2 | | | |
| REGIDOR DISTRITAL | MODESTA EPIFANIA LOPEZ QUISPE | | |
| REGIDOR DISTRITAL | CARLOS PILLACA VALDEZ | | |
| 1 2 | | | |

Fuente: Jurado Nacional Electoral

El distrito de San Juan Bautista cuenta con 1 Alcalde varón y un total de 7 regidores, de los cuales 2 son mujeres, alcanzando un 28.57% del total de regidores.

SANTIAGO DE PISCHA

El distrito de Santiago de Pischa cuenta con una población total de 1,626 habitantes, con una población electoral de 1,257 electores: 627 varones (49.88%) y 630 mujeres (50.12%), siendo la población femenina mayor solo por 3 electoras mujeres.

Las actuales autoridades del distrito se pueden apreciar en el siguiente cuadro:

Tabla N° 81: AUTORIDADES MUNICIPALES DISTRITALES – SANTIAGO DE PISCHA

| MAPA ANTERIOR | | Provincia: | HUAMANGA | Evolución del Padrón: | Ver |
|--|-----------------------------|-------------|--------------------|-----------------------------------|---------------------------------------|
| <p>Región Ayacucho Provincia Huamanga DISTRITO SANTIAGO DE PISCHA</p> <p>ANDRES AVELINO CACERES DORREGARAY, JESUS NAZARENO, PACAYCASA, QUINUA, ACOS VINCHOS, SANTIAGO DE PISCHA, AYACUCHO, SAN JOSE DETICLLAS, VINCHOS, ACOCRO, CHIARA, OCROS, SOCOS, CARMEN ALTO, SAN JUAN BAUTISTA, TAMBILLO</p> | | Distrito: | SANTIAGO DE PISCHA | Total Electores:** | 1,257 |
| | | Superficie: | 115 km2 | Total Electores Varones:** | 627 |
| | | Población:* | 1,626 | Total Electores Mujeres:** | 630 |
| | | | | Indicador de Pobreza: | POBRE EXTREMO |
| | | | | * Población estimada INEI al 2015 | ** Población Electoral al: 10/06/2016 |
| ACTUALES AUTORIDADES MUNICIPALES DISTRITALES | | | | | |
| Cargo | Nombre | Foto | Símbolo | | |
| ALCALDE DISTRITAL | HECTOR NINA ÑACCHA | | | | |
| REGIDOR DISTRITAL | ROLANDO CASTILLO CANCHO | | | | |
| REGIDOR DISTRITAL | YOLANDA YUPANQUI VILCAMICHI | | | | |
| REGIDOR DISTRITAL | ALEJANDRO SOSA ARONE | | | | |
| REGIDOR DISTRITAL | MARY VALLEJOS AVILEZ | | | | |
| REGIDOR DISTRITAL | FREDY YAULI QUISPE | | | | |

Fuente: Jurado Nacional Electoral

El distrito de Santiago de Pischa cuenta con 1 Alcalde varón y un total de 5 regidores, de los cuales 2 son mujeres, alcanzando un 40% del total de regidores. Sobrepasa la cuota de género.

SOCOS

El distrito de Socos cuenta con una población total de 7,441 habitantes, con una población electoral de 5751 electores: 2,737 varones (48%) y 3014 mujeres (52%), siendo la población femenina la mayor población electoral por 4 puntos porcentuales.

Las actuales autoridades del distrito se pueden apreciar en el siguiente cuadro:

Tabla N° 82: AUTORIDADES MUNICIPALES DISTRITALES - SOCOS

| PERÚ | | Provincia: | HUAMANGA | Evolución del Padrón: | Ver |
|---|--------------------------|-------------|----------|-----------------------------------|---------------------------------------|
| <p>Región Ayacucho Provincia Huamanga DISTRITO SOCOS</p> <p>ANDRES AVELINO CACERES DORREGARAY, JESUS NAZARENO, PACAYCASA, QUINUA, ACOS VINCHOS, SANTIAGO DE PISCHA, AYACUCHO, SAN JOSE DETICLLAS, VINCHOS, ACOCRO, CHIARA, OCROS, SOCOS, CARMEN ALTO, SAN JUAN BAUTISTA, TAMBILLO</p> | | Distrito: | SOCOS | Total Electores:** | 5,751 |
| | | Superficie: | 82 km2 | Total Electores Varones:** | 2,737 |
| | | Población:* | 7,441 | Total Electores Mujeres:** | 3,014 |
| | | | | Indicador de Pobreza: | POBRE EXTREMO |
| | | | | * Población estimada INEI al 2015 | ** Población Electoral al: 10/06/2016 |
| ACTUALES AUTORIDADES MUNICIPALES DISTRITALES | | | | | |
| Cargo | Nombre | Foto | Símbolo | | |
| ALCALDE DISTRITAL | HECTOR HUAYHUA PALOMINO | | | | |
| REGIDOR DISTRITAL | JHON TACO GUTIERREZ | | | | |
| REGIDOR DISTRITAL | RAUL PAÑAHUA VALLEJO | | | | |
| REGIDOR DISTRITAL | ZOSIMO VENTURA JANAMPA | | | | |
| REGIDOR DISTRITAL | NORVITSA PALOMINO ESPINO | | | | |
| REGIDOR DISTRITAL | URBANO PALOMINO LOPEZ | | | | |

Fuente: Jurado Nacional Electoral






El distrito de Socos cuenta con 1 Alcalde varón y un total de 5 regidores, de los cuales solo 1 es mujer, alcanzando apenas a un 20% del total de regidores.

TAMBILLO

El distrito de Tambillo cuenta con una población total de 5,256 habitantes, con una población electoral de 4,049 electores: 2,022 varones (49.94%) y 2,027 mujeres (50.06%), siendo la población femenina mayor solo por 5 electoras mujeres.

Las actuales autoridades del distrito se pueden apreciar en el siguiente cuadro:

Tabla N° 83: AUTORIDADES MUNICIPALES DISTRITALES - TAMBILLO

| PERÚ Región Ayacucho Provincia Huamanga DISTRITO TAMBILLO | | | |
|---|-----------------------------|---|---|
| Provincia: | HUAMANGA | Evolución del Padrón: | Ver |
| Distrito: | TAMBILLO | Total Electores:** | 4,049 |
| Superficie: | 184 km2 | Total Electores Varones:** | 2,022 |
| Población:* | 5,259 | Total Electores Mujeres:** | 2,027 |
| | | Indicador de Pobreza: | POBRE EXTREMO |
| * Población estimada INEI al 2015 | | ** Población Electoral al: 10/06/2016 | |
| ACTUALES AUTORIDADES MUNICIPALES DISTRITALES | | | |
| Cargo | Nombre | Foto | Símbolo |
| ALCALDE DISTRITAL | VICTOR MIRANDA PRADO |  |  |
| REGIDOR DISTRITAL | FRANCISCO HUAMAN FLORES |  |  |
| REGIDOR DISTRITAL | SERGIO RAMOS CARRILLO |  |  |
| REGIDOR DISTRITAL | MARILU MEDINA QUISPE |  |  |
| REGIDOR DISTRITAL | JOSE ALEJANDRO PRADO CHAVEZ |  |  |
| REGIDOR DISTRITAL | NICOMEDES PILLPE ROJAS |  |  |

Fuente: Jurado Nacional Electoral

El distrito de Tambillo cuenta con 1 Alcalde varón y un total de 5 regidores, de los cuales solo 1 es mujer, alcanzando apenas a un 20% del total de regidores.

VINCHOS

El distrito de Vinchos cuenta con una población total de 16,616 habitantes, con una población electoral de 11,876 electores: 5,581 varones (47%) y 6,295 mujeres (53%), siendo la población femenina mayor por 6 puntos porcentuales.

Las actuales autoridades del distrito se pueden apreciar en el siguiente cuadro:

Tabla N° 84: AUTORIDADES MUNICIPALES DISTRITALES - VINCHOS

| PERÚ Región Ayacucho Provincia Huamanga DISTRITO VINCHOS | | | |
|---|--------------------------|---|---|
| Provincia: | HUAMANGA | Evolución del Padrón: | Ver |
| Distrito: | VINCHOS | Total Electores:** | 11,876 |
| Superficie: | 955 km2 | Total Electores Varones:** | 5,581 |
| Población:* | 18,818 | Total Electores Mujeres:** | 6,295 |
| | | Indicador de Pobreza: | POBRE EXTREMO |
| * Población estimada INEI al 2015 | | ** Población Electoral al: 10/06/2018 | |
| ACTUALES AUTORIDADES MUNICIPALES DISTRITALES | | | |
| Cargo | Nombre | Foto | Símbolo |
| ALCALDE DISTRITAL | TEOFILO CUBA CONDORI |  |  |
| REGIDOR DISTRITAL | JUAN CURI ANCCASI |  |  |
| REGIDOR DISTRITAL | DELFIN BARRIOS CUBA |  |  |
| REGIDOR DISTRITAL | EFRAIN PONCE LIMA |  |  |
| REGIDOR DISTRITAL | MERCEDES PALOMINO ARANGO |  |  |
| REGIDOR DISTRITAL | FREDDY QUISPE ATAUCUSI |  |  |

Fuente: Jurado Nacional Electoral

El distrito de Vinchos cuenta con 1 Alcalde varón y un total de 5 regidores, de los cuales solo 1 es mujer, alcanzando apenas a un 20% del total de regidores.

8.4. DIMENSIÓN DE TRABAJO Y GENERACION DE INGRESOS

Las políticas internacionales están orientadas a promover el ejercicio de los derechos económicos de la mujer, la independencia económica, el acceso al empleo en condiciones de trabajo apropiadas y al control de los recursos económicos.

La autonomía económica se refiere a la capacidad de las mujeres de generar ingresos y recursos propios a partir del acceso al trabajo remunerado en igualdad de condiciones que los hombres. Se considera la distribución y uso del tiempo, y la contribución de las mujeres a la economía mediante el trabajo no remunerado.

La Autonomía Económica tiene dos indicadores importantes:

INDICADORES DE AUTONOMÍA ECONÓMICA

- Población sin ingresos propios por sexo (población de 14 años y más que no percibe ingresos monetarios ni estudia, según su condición de actividad).
- Tiempo total de trabajo (número total de horas destinadas al trabajo remunerado y al trabajo doméstico no remunerado, desagregadas por sexo).

Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), Observatorio de Igualdad de Género de América Latina y el Caribe.

a) Situación de trabajo y generación de ingresos de las mujeres en la provincia de Huamanga

Presentamos los resultados del trabajo de campo en los Grupos focales con las mujeres, autoridades y líderes estudiantiles.

La información consolidada del diagnóstico sobre la Generación de Ingresos de las mujeres por distritos se presenta en el Anexo N° 6.

Todas las mujeres de la zona rural, aparte de desarrollar las tareas en el hogar, se dedican a la agricultura o al pastoreo. En la zona urbana las mujeres si no tienen un empleo, trabajan realizando diferentes actividades para generar ingresos.

La participación de la mujer en la fuerza laboral sigue aumentando; en la zona urbana es cotidiano que las mujeres casadas o solteras incluso adolescentes trabajen fuera del hogar, aunque no se ha aligerado en consecuencia su carga de trabajo no remunerado en el hogar y en la comunidad. Los ingresos que aporta la mujer son cada vez más necesarios en hogares de todo tipo.

Se elaboró un listado sobre las actividades que realizan las mujeres para generar ingresos económicos:

Lista de actividades que realizan las mujeres para la generación de ingresos en la provincia de Huamanga

- ✓ Se dedican a ser ama de casa
- ✓ Generan ingresos por agricultura y la economía maneja el varón
- ✓ Realizan hilados
- ✓ Tejen, bordan
- ✓ Crianza de animales menores
- ✓ Engorde de ganado
- ✓ En las zonas altas solo pastorean el ganado
- ✓ Venden comida
- ✓ Venden productos en las ferias
- ✓ Venta de golosinas, chicha, emolientes
- ✓ Elaboran artesanías
- ✓ Algunas tienen bodegas.
- ✓ Trabajan por temporadas cosechan en Ica, Lima o la Selva
- ✓ Empleadas domésticas
- ✓ Lavan Ropa, planchan
- ✓ Limpian casas
- ✓ Adolescentes son meseras
- ✓ Atienden en cabinas de internet

- ✓ Niñeras
- ✓ Empleadas en instituciones

CARACTERÍSTICAS DE LA SITUACIÓN DE TRABAJO Y EMPLEO DE LAS MUJERES EN LA PROVINCIA DE HUAMANGA

El consolidado de los grupos focales pudo converger en seis características importantes que se describen a continuación:

Gráfico N° 93: CARACTERÍSTICAS DE LA SITUACIÓN DE TRABAJO Y EMPLEO DE LAS MUJERES EN LA PROVINCIA DE HUAMANGA

CARACTERÍSTICAS DE LA SITUACIÓN DE TRABAJO Y EMPLEO DE LAS MUJERES EN LA PROVINCIA DE HUAMANGA



1. Desigualdad de remuneración por trabajo

Una característica principal que resaltaron en todos los distritos fue el pago desigual y discriminatorio que reciben las mujeres en relación con los varones por el trabajo que realizan.

En la zona rural manifestaron que el pago jornal del jornal es de 25 soles para mujeres y 35 soles para los varones.

Cabe resaltar que en las comunidades las tierras son de la comunidad y el que administra esas tierras asignadas a las familias, es el jefe de familia, en este caso el varón. El es el responsable y representante directo por el que la

mujer si asiste a las reuniones comunales es sólo en reemplazo del jefe de familia. Por tanto se determina que la mujer no tiene acceso a los recursos de tierra, agua y lo necesario para la agricultura.

En la zona urbana, las adolescentes mujeres manifestaron que trabajan en actividades temporales como en la atención de cabinas de internet, de niñeras, meseras, en limpieza de casa y ganan 10 a 15 soles por día.

Algunas declaraciones fueron:

- Las mujeres no ganan un jornal al igual que el varón.
- Varones y mujeres trabajan igual en la agricultura pero eso es reconocido como trabajo solo del hombre
- Las mujeres ganan menos plata que los hombres.
- Discriminación, las mujeres tienen menor salario y los varones mayor salario.
- Desigualdad del pago entre mujeres y varones.
- El horario de trabajo de hombres y mujeres son iguales pero ganan diferente.

2. Condiciones deficientes y riesgos de trabajo

Son mujeres la mayoría de las trabajadoras empleadas en condiciones especiales: personas que trabajan en forma temporal, eventual, las que tienen varios empleos a jornada parcial, las trabajadoras por contrata y las que trabajan por su cuenta incluso en su propio domicilio.

Cuando se presentan a la selección de personal siempre prima la preferencia de los varones por su fuerza.

Las mujeres, en este tipo de trabajo no tienen beneficios de licencias, vacaciones, gratificaciones, etc.

Por las condiciones deficientes de trabajo están expuestas a muchos riesgos. A veces trabajan con un capital prestado que pueden fracasar porque no recibe orientación sobre emprendimientos y manejo de microempresas para las labores que realizan.

Algunas manifestaciones fueron:

- Tienen trabajos temporales.
- No tienen beneficios.
- Riesgos y fracasos en el trabajo de la mujer.
- Madres abandonan a hijos por trabajar.
- Son explotadas.

- Mujeres se enferman por trabajar mucho y ganar igual dinero que los hombres
- Los empleadores rechazan a las mujeres
- Preferencia del varón por la Fuerza
- Discriminación del género femenino hacia los trabajos
- Por buscar trabajo son víctimas de Trata y de prostitución.
- Mi esposo me discrimina por falta de economía

3. Falta de conocimiento y preparación

Un aspecto importante que limita a las mujeres para trabajar o realizar actividades que generen ingresos es la falta de capacitación o preparación respectiva.

Las mujeres en la zona rural en su mayoría son analfabetas y no tienen la formación técnica respectiva para generar emprendimientos.

De los 16 distritos que tiene la provincia de Huamanga, sólo en los distritos metropolitanos están concentrados los centros de formación para el trabajo, CETPROs. En ningún distrito rural, excepto en Quinua se han encontrado estos centros de formación.

Tampoco hay instituciones que apoyen a las mujeres en estas actividades.

En el distrito de Ayacucho, algunas mujeres manifestaron que tienen acceso a capacitación en la Dirección Regional de Trabajo sobre actividades que les ayuden a generar ingresos.

Asimismo, manifestaron que las mujeres de la zona rural no tienen oportunidad a solicitar créditos para generar emprendimientos debido a que no alcanzan a cumplir los requisitos que piden estas instancias financieras.

En la zona urbana manifestaron que tienen el apoyo de FINCA Perú, que no solo les brinda apoyo económico a través de los “Banquitos” sino les capacita para generar emprendimientos complementando con otros temas para la formación integral de las mujeres.

Algunas manifestaciones fueron:

- Falta de preparación técnica (no han logrado concluir con sus estudios)
- Falta de educación
- Mujeres son analfabetas.
- Falta de creatividad y voluntad.

- Falta CEO
- Escasas instituciones promueven emprendimientos
- Necesitamos proyectos de producción para mujeres.

4. Escasas oportunidades

En la zona urbana, las mujeres, particularmente las madres soltera y con niños pequeños, tienen escasas oportunidades de empleo debido, entre otras cosas, a que las condiciones de trabajo no son flexibles y a que los hombres y la sociedad no comparten lo suficiente las responsabilidades familiares.

Actualmente podemos ver algún apoyo del Estado con la creación de los Wawawasis que constituyen un soporte importante para que las mujeres dejen a sus hijos.

Por otra parte algunas mujeres manifestaron que las mujeres que tienen préstamos para generar algunos emprendimientos de negocios el Programa JUNTOS las retira porque estarían demostrando que ya no son pobres.

En la zona rural de Huamanga a diferencia de otras provincias o distritos las mujeres manifestaron que tienen pocas oportunidades para que la Municipalidad les de empleo; sólo en el distrito de Jesús Nazareno se encontró que la Municipalidad ha generado microempresas de molinos de granos y otra de lácteos donde trabajan las mujeres para la generación de ingresos.

Algunas manifestaciones fueron:

- Escasez de trabajo para las mujeres del distrito.
- Falta de oportunidades laborales para las mujeres.
- El apoyo de los programas JUNTOS prohíbe a las mujeres trabajar

5. Limitaciones económicas

La mujer participa en la producción de bienes y servicios para el mercado y el consumo de los hogares, en la agricultura, la producción de alimentos o las actividades familiares y comunales practicando el “Ayni” la “Minka”.

Aunque estas actividades ya están incluidas en el Sistema de Cuentas Nacionales de las Naciones Unidas y, por consiguiente, en las normas internacionales de las estadísticas del trabajo, en nuestro medio aún no se

visibiliza y esta labor no remunerada, en particular la relacionada con la agricultura, sigue siendo a menudo subvalorada y no se registra debidamente.

Por consiguiente la mujer siempre es visibilizada como dependiente económicamente y por tanto se ve al varón como el que aporta y mantiene el hogar. Incluso las niñas y adolescentes apoyan en las actividades agrícolas o de pastoreo pero su aporte no es reconocido y se les visibiliza solo como dependientes de sus padres.

Por tanto como los ingresos de las familias son escasos, se sienten con la falta de economía para sus estudios o para mejorar su calidad de vida, sintiéndose las mujeres subordinadas y algunas incluso manifestaron conformismo con la siguiente expresión: “Así será pues nuestra vida, para que habremos nacido mujeres”

Por todas estas razones la es importante plantear actividades orientadas a la autonomía económica de las mujeres.

Algunas manifestaciones fueron:

- Dependencia económica de la mujer.
- Bajos ingresos económicos de familias.
- Desigualdad de la aportación del dinero al hogar.
- Conformismo,
- subordinación.
- Dependencia económica de sus padres.
- Falta de ingresos para independizarse.
- Falta de economía para los estudios.

6. Falta de valoración y cooperación en el trabajo no remunerado

La mujer contribuye al desarrollo no sólo mediante su trabajo remunerado sino también mediante una importante labor no remunerada por las actividades que realiza tanto dentro del hogar como fuera al participar en las reuniones y actividades educativas de sus hijos; asimismo, apoyando en el restablecimiento de la salud de sus hijos cuando ellos se enferman. También realizan la labor comunitaria no remunerada, como el cuidado de las personas de más edad, la protección del medio ambiente y la prestación de

asistencia voluntaria a las personas y los grupos vulnerables y desfavorecidos.

Esta labor no se suele medir en términos cuantitativos y no es visible su aporte o no se valora en las cuentas nacionales. La contribución de la mujer al desarrollo se ve seriamente subestimada y, por consiguiente, su reconocimiento social es limitado.

Por ser actividades invisibilizadas, los propios familiares, especialmente el esposo no los reconoce y tampoco coopera para aliviar el trabajo doméstico de las mujeres, en cambio las subvalora y las discrimina.

Algunas manifestaciones fueron:

- Los varones no apoyan en la casa
- El trabajo es compartido en la agricultura pero la generación de ingresos lo realiza el varón.
- Labor recargada en el hogar.
- Discriminación personal.
- Los varones no nos dejan trabajar, nos dejan en la casa con los hijos.
- Sobre carga de responsabilidades.

b) Principales causas de la situación de las Mujeres respecto al Trabajo y Generación de Ingresos en la provincia de Huamanga

Los resultados del trabajo de grupos focales respecto a las causas de la situación actual de las mujeres en relación al trabajo y generación de ingresos en la provincia de Huamanga se han agrupado en 5 bloques:

1. Machismo y poca valoración de las mujeres

En principio señalaron que las causas del porqué las mujeres ganan menos remuneración que los varones fue el machismo, los factores socioculturales y la escasa valoración de la mujer, junto con los estereotipos de que la mujer es para la casa y el hombre para el trabajo.

Diversos estudios y políticas internacionales sobre género sostienen que tradicionalmente la fuerza de trabajo femenina se define como una fuerza

laboral secundaria porque presenta una alta inestabilidad, carece de capacitación y está limitada por la maternidad¹⁸.

Algunos enunciados son:

- Machismo
- Quiere dominar delega a la mujer solo al espacio doméstico, cocina.
- Poca valoración y Marginación
- Discriminadas por ser mujer y no han tenido oportunidades igual que los hombres.
- Piensan que las mujeres son débiles, más delicadas.
- Por tener pareja a temprana edad.
- Desigualdad de género.
- No les valoran porque tienen menos fuerza.
- Migración.
- Conformismo.
- Diferencia de fuerza entre la mujer y el varón.
- Discriminación del género femenino hacia los trabajos.
- Factores sociales y culturales.
- Dependencia de la mujer.
- estereotipos en las mujeres.

2. Falta de formación y preparación de las mujeres para el empleo

Las causas de la falta de oportunidades de empleo o de emprender actividades de generación de ingresos en las mujeres fue explicado por la limitada formación y preparación de las mujeres, que en muchos casos son analfabetas.

Algunos enunciados fueron:

- Falta de conocimiento
- No tienen profesión.
- No tiene preparación.
- Ausencia técnica en la agricultura y ganadería.
- No hay institución que les capacite.
- Creen que las mujeres no tienen experiencia.
- Falta terminar su secundaria completa.
- Analfabetismo
- Falta de educación.
- Porque tienen que estudiar en Huamanga.
- Los estudiantes no conocen sus derechos
- y si las mujeres fueran Profesionales no le pagarían menos que los varones.
- Falta de superación de parte de las mujeres.

¹⁸ IV Conferencia Internacional de la Mujer. Plataforma de Beijing. 1995.

3. Falta de capital de trabajo y de capacitación en emprendimientos para generación de ingresos

Un aspecto importante que señalaron fue que no cuentan con la capacitación necesaria para generar proyectos de emprendimiento de generación de ingresos y tampoco cuentan con acceso a capital para ello.

Algunos enunciados fueron:

- Falta de recursos económicos.
- No tienen capital y no les dan préstamos
- Quieren pagar menos sueldo a las mujeres que a los hombres.
- Extrema pobreza
- No les dan préstamos porque son analfabetas y no tienen con qué garantizar
- Los que necesitan más ingresos son las mujeres solteras y viudas.
- En las mujeres trabajan igual que los hombres pero ganan menos.
- No tienen suficiente dinero para sobrevivir y menos para hacer negocio.
- No tienen el presupuesto para ganar el dinero
- Con negocios hay veces no ganan el dinero suficiente.
- Las mujeres van a vender comidas y lo llevan cargando.

4. Recarga de trabajo por tareas domésticas

Otro aspecto por el cual las mujeres no tiene oportunidades de empleo o dedicación para la generación de ingresos, explicaron que era la falta de tiempo por recarga en sus tareas domésticas, que en muchos casos al asumir trabajos temporales les lleva a exponerse a muchos riesgos.

Algunos enunciados fueron:

- Falta de Tiempo
- Embarazo precoz.
- Por dedicarse a la labor de la casa.
- Número de hijos.
- Embarazos adolescentes.
- En algunas ocasiones a las mujeres les hacen trabajar mas tiempo que a los varones
- Las mujeres encuentran solo trabajos temporales.
- Sufren un robo.
- Sufren accidentes.
- Hacen mucho esfuerzo.
- No duermen bien
- Cargan cosas pesadas.
- Riesgos de enfermedades.
- Trabajan por llevar una buena vida.

5. Falta de apoyo de las autoridades e instituciones

Señalaron que hay un desinterés de las autoridades locales para mejorar la situación de las mujeres en cuanto a su situación económica. Por otra parte remarcaron el incumplimiento de las normas laborales porque discriminan a las mujeres para empleos y para las mujeres de la zona rural manifestaron que hay ausencia de instituciones que apoyen en el emprendimiento.

Algunos enunciados fueron:

- Falta de apoyo de las autoridades
- Falta de puestos de trabajo.
- Desinterés de las autoridades locales.
- Incumplimiento de las normas laborales
- Ausencia de instituciones que apoyen en el emprendimiento.
- Desinterés de organización desde propias mujeres
- No hay apoyo de los padres.

c) Principales propuestas y/o demandas para mejorar la Generación de Ingresos de las mujeres en la provincia de Huamanga

Las propuestas se consolidaron en 2 grandes grupos:

1. Capacitación integral y formación laboral:

Uno primero está referido a la capacitación y empoderamiento de las mujeres. No solo en aspectos de conocimientos de emprendimientos, de generación de ingresos o manejo empresarial, sino en la mejora de la autoestima y autonomía de la mujer y en general la formación integral de la mujer.

Asimismo, plantearon la necesidad de capacitar a los varones para sensibilizarlos y lograr la equidad en el reparto de tareas domésticas que le quitan tiempo a la mujer para el trabajo.

Algunas propuestas fueron:

- ✓ Trabajar con las mujeres sobre sus derechos y autoestima.
- ✓ Fortalecer sus capacidades a las mujeres.
- ✓ Las instituciones deben valorar y/o trabajar más con las mujeres.
- ✓ Lograr que el municipio capacite a las mujeres.
- ✓ Las mujeres tienen poca valoración.
- ✓ Priorizar la educación de la niña, la adolescencia y la mujer.
- ✓ Generar espacios de auto sostenimiento.
- ✓ Capacitar capacidades de emprendimiento.
- ✓ Terminar la secundaria completa.

- ✓ Tener conocimiento de tu trabajo.
- ✓ Capacitaciones en Emprendimiento y gestión empresarial
- ✓ Estudiar.
- ✓ Capacitación en todo.
- ✓ sensibilización su autoestima.
- ✓ En que las mujeres deben ser profesionales.
- ✓ Y a las mujeres que no son profesionales le establezcan un trabajo permanente.
- ✓ Dar charlas sobre los derechos de la mujer en el trabajo para así se hagan respetar.
- ✓ Poner en la agenda de las reuniones multisectoriales el problema de educación y embarazo adolescente.
- ✓ Los alumnos deben recibir orientación vocacional.
- ✓ Docentes deben capacitar a los padres de familia.
- ✓ Campañas para las mujeres y seamos más valoradas.
- ✓ Capacitaciones y talleres.
- ✓ Que haya un instituto para que estudien y sean profesionales y así ya no haya más analfabetas.
- ✓ capacitar a todos los hombres y mujeres para disminuir su desigualdad.
- ✓ capacitar empoderar en la cultura del ahorro.
- ✓ empoderamiento de la mujer para el ejercicio de ciudadanía y derechos humanos.
- ✓ dar apoyo educacional a las mujeres.
- ✓ Gestionar el funcionamiento de institutos técnicos pedagógicos.
- ✓ Los estudiantes no deben dejarse que los maltraten, deben avisar a sus padres.
- ✓ Los varones deben apoyar en la casa.
- ✓ sensibilizar a las familias a apoyar a sus hijas y dejar los estereotipos.
- ✓ capacitaciones para fortalecer.

2. Apoyo de instituciones pertinentes con normativas y

presupuesto:

Por otra parte plantearon que las instituciones respectivas apoyen con la generación de normativas, presupuesto y generación de empleo o promoción de actividades que generen ingresos para que las mujeres tengan mayores oportunidades económicas.

Asimismo plantearon que las instituciones deberían de velar por promulgar normativas y/o hacer cumplir leyes que garanticen los derechos de la mujer y el hombre a una remuneración igual por el mismo trabajo o por un trabajo de igual valor.

Diseñar las normativas necesarias para que las mujeres tengan iguales derechos que los hombres a los recursos económicos, incluso a la propiedad y el control de la tierra y otros bienes, al crédito, a la herencia, a los recursos naturales y a las tecnologías de punta.

Hacer cumplir las disposiciones legales para tener en cuenta el papel y las funciones reproductivas de la mujer y eliminar las prácticas discriminatorias de los empleadores, tales como no contratar o despedir a mujeres debido al embarazo o la lactancia materna.

También plantearon la creación de microempresas para generar empleo para las mujeres desde las Municipalidades.

Algunos enunciados respecto a estas propuestas fueron:

- Ayudar a las mujeres que ganen más sueldo para que saquen adelante a sus hijos.
- Los gobiernos locales debe impulsar ideas de emprendimiento de mujeres y asignar presupuesto semilla para su sostenibilidad.
- Creación de wawawasis en diferentes comunidades
- Crear proyectos laborales donde las mujeres puedan trabajar (crianza de animales menores)
- Brindarles la facilidad de parte del municipio, para que puedan hacer negocio, crear microempresas. Capacitaciones técnicas y productivas
- Exigir la elaboración de proyectos que otorguen capital semilla a pequeños emprendedores
- Brindar proyectos y talleres productivos, con venta al mercado
- Promover Ferias gastronómicas
- Generar proyectos productivos
- Mayor presencia de cooperativas y otras entidades financieras para préstamos.
- Exigir a las autoridades programas de emprendimiento
- Crianza de animales menores
- Creación de proyectos para las mujeres y buscar mercado y apoyar asociaciones particulares.
- Instituciones deberían de generar proyectos para que genere ingreso las mujeres
- Promover convenios en entidades financieras y trabajos coordinados con el gobierno local y regional.
- Que el estado debe sacar presupuestos para que las mujeres analfabetas puedan trabajar
- Que se generen negocios, creación de microempresas.
- Promover asociatividad.
- Generar ordenanzas locales para promover mayores oportunidades de trabajo a las mujeres; Remuneración justa; igualdad de salarios.

- Generar puestos de trabajo. Que haya oportunidades para las mujeres. Que las mujeres sean valoradas.
- Mayores ingresos para las mujeres en el trabajo.
- Que haya instituciones donde las mujeres puedan elaborar productos de su propia idea.
- Autoridades deben promover más trabajo para mujeres.
- Proyectos de emprendimiento.
- Presupuestos para microempresa.
- Promover capital de trabajo para microempresas.
- pedir apoyo a las autoridades para ayudar a vender sus productos del mismo pueblo por ejemplo; sus tejidos, bordados, etc.
- que no haya desigualdad y pedir a las empresas a lugares donde trabajan para que los pague iguales sus sueldos.
- capacitar sobre emprendimiento: tejidos, bordados, hilados, crianza de animales menores.
- La sociedad articulada con el gobierno local para generar proyectos a favor de las mujeres.
- En que exista una ley y una ordenanza sobre las labores de la mujer.
- Que las mujeres reciban el mismo horario y el mismo pago que los hombres.

3. Propuestas para apoyo para la generación de ingresos económicos para las mujeres a nivel de los distritos de Huamanga:

| |
|--|
| 1. ACOCRO |
| ✓ Crianza de animales menores |
| ✓ Biohuertos |
| ✓ Agricultura, fresas |
| ✓ Crianza de ovinos y vacunos tecnificado |
| ✓ Repotenciar su comedor porque ahí también venden alimentos |
| 2. ANDRES AVELINO CACERES DORREGARAY |
| ✓ Gastronomía |
| ✓ Manualidades, Tejidos y bordados |
| 3. ACOSVINCHOS |
| ✓ Frutales, procesamiento de nísperos |
| ✓ Biohuertos |
| 4. AYACUCHO |
| ✓ Manualidades, bordados, tejido, etc |
| ✓ Gastronomía, con ferias |
| ✓ Promoción del turismo, venta de artículos de souvenir |
| ✓ Corte y confección, convenio con institutos |
| ✓ Biohuertos en macetas |

| |
|--|
| 5. CARMEN ALTO |
| ✓ Promoción del turismo, venta de artículos de suvenir |
| ✓ Gastronomía |
| ✓ Talabartería |
| 6. CHIARA |
| ✓ Ganadería producción de lácteos tecnificado |
| 7. JESÚS NAZARENO |
| ✓ Molino de granos |
| ✓ Proyectos de lácteos |
| ✓ Cultivo de hortalizas, flores |
| ✓ Talleres de producción de diversas artesanías Bordados y tejidos |
| ✓ Gastronomía |
| ✓ Feria de granos y hortalizas "De la chacra a la olla" |
| ✓ Construcción de la casa comunal |
| 8. OCROS |
| ✓ Proyectos de Frutales tecnificado |
| ✓ Implementar comedor para los escolares |
| 9. PACAYCASA |
| ✓ Promoción de actividades de recreación |
| ✓ Gastronomía |
| ✓ Crianza de animales menores |
| ✓ Crianza de caprinos mejorados |
| ✓ Biohuertos |
| ✓ Plantaciones de frutales como palta |
| 10. QUINUA |
| ✓ Artesanía, tejidos, bordados |
| ✓ Gastronomía |
| ✓ Repotenciar su comedor popular |
| 11. SAN JOSÉ DE TICLLAS |
| ✓ Emprendimientos con préstamos |
| ✓ Animales menores, cuyes, gallinas, están trabajando con Aliados. |
| 12. SAN JUAN BAUTISTA |
| ✓ Bordados, tejidos, telares |
| 13. SANTIAGO DE PISCHA |
| ✓ Animales menores |
| ✓ biohuertos |
| 14. SOCOS |
| ✓ Bordados, tejidos |
| ✓ Crianza de animales menores |
| 15. TAMBILLO |

| |
|-------------------------------|
| ✓ Crianza de cuyes |
| ✓ Biohuertos |
| 16. VINCHOS |
| ✓ Crianza de truchas |
| ✓ Bordados, tejidos |
| ✓ Crianza de animales menores |
| ✓ Engorde de ganado |
| ✓ Crianza de alpacas |

Proyectos Productivos en Ejecución:

Municipalidad provincial de Huamanga

Cabe mencionar que en el marco del Programa de Reparaciones Colectivas – PRC del Plan Integral de Reparaciones - PIR creado mediante Ley N° 28592, la Municipalidad Provincial de Huamanga ha ejecutado un Proyecto de "Mejoramiento de la producción y comercialización de artesanías textiles de la asociación de familias desplazadas internos de la violencia política en Rio Seco del distrito de Ayacucho, provincia de Huamanga- departamento de Ayacucho", por 3 meses (abril-julio 2016) con un total de 26 beneficiarias mujeres artesanas, cuyo presupuesto ascendió a S/. 100,000.00 cien mil nuevos soles.

Asimismo, se viene ejecutando (Abril- octubre 2016), un Proyecto de "Mejoramiento de las capacidades productivas de crianza de gallinas de postura en la Asociación de familias desplazados internos por la violencia política Juan Velasco Alvarado sector II del distrito de Ayacucho – Provincia de Huamanga – Ayacucho". Igualmente con un presupuesto de S/. 100,000.00 cien mil nuevos soles para 30 beneficiarias.

Por otra parte la Municipalidad Provincial de Huamanga elaboró 6 Proyectos productivos más que están a la espera de presupuesto, igualmente referidos a crianza de gallinas, gastronomía y crianza de animales mayores (vacunos), con el mismo presupuesto de S/.100,000.00 cada uno. Informó el Gerente de desarrollo Económico: Gilmer García Gómez.

Municipalidad Distrital de San Juan Bautista

Asimismo, en el marco del Programa de Reparaciones Colectivas – PRC en la Municipalidad Distrital de San Juan Bautista se ejecutó en el 2015, 2 Proyectos productivos referidos a una Panadería y un Proyecto de Tostadora de cereales por S/. 100,000.00 cada uno, dirigido a un total de 300 familias beneficiarias, y en este año 2016 se espera iniciar otros 2 Proyectos similares por la mismas suma cada uno.

d) Principales Estadísticas sobre Empleo, Trabajo y Generación de Ingresos de las mujeres

1. Indicadores Nacionales¹⁹

1.1. Mujeres y hombres sin ingresos propios

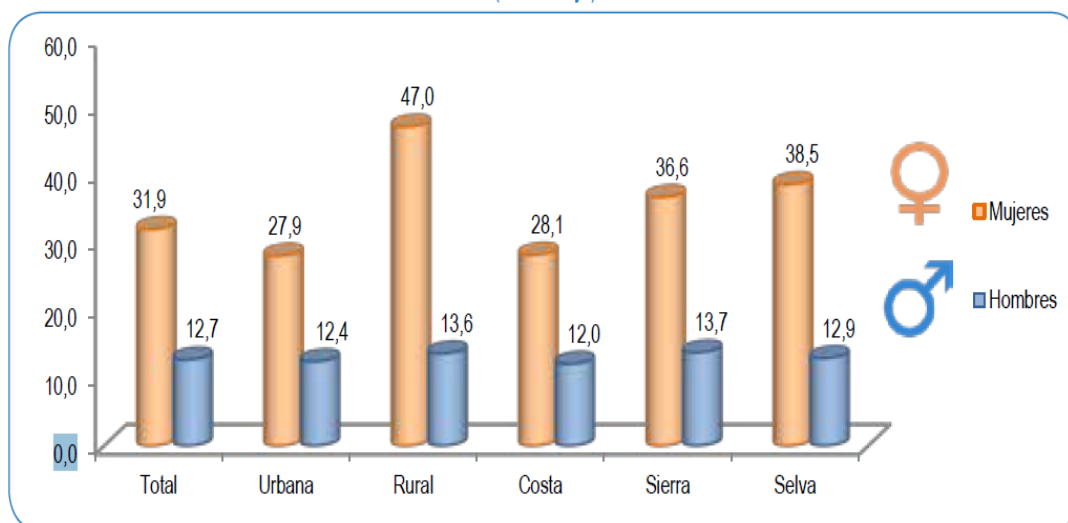
El indicador de mujeres sin ingresos propios, refleja las barreras que enfrentan las mujeres para acceder a ingresos mediante actividades remuneradas en el mercado laboral, así como a la propiedad o al crédito, entre otros. Este indicador no hace referencia a la calidad de vida que pueden obtener las personas ya que en muchos casos quienes perciben ingresos laborales se mantienen en el umbral de la pobreza, mostrando vulnerabilidad y demandando políticas de desarrollo y distribución. No obstante, es una medida que refleja la frontera entre la precariedad y desprotección de las personas y el acceso a los ingresos propios.

La falta de autonomía económica implica ausencia de ingresos propios y determina una mayor pobreza individual. Los perceptores de ingresos propios con frecuencia tienen mayor poder de decisión sobre el destino de sus ingresos, mayores posibilidades de reservar parte de su dinero para gastos individuales y mejores posibilidades de enfrentar su manutención, especialmente si hay cambios en la conformación familiar de origen.

Al año 2014, el 31,9% de las mujeres de 14 y más años de edad no tienen ingresos propios, siendo esta proporción casi 2,5 veces más que los hombres (12,7%). La brecha más significativa se presenta en las mujeres del área rural donde el 47,0% de ellas no tienen ingresos propios, mientras que el 13,6% de los hombres se encuentran en dicha situación.

¹⁹ INEI Brechas de Género 2014

**Gráfico N° 94: PERÚ; MUJERES Y HOMBRES DE 14 Y MAS AÑOS DE EDAD SIN INGRESOS PROPIOS, 2014
(Porcentaje)**



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Nacional de Hogares.

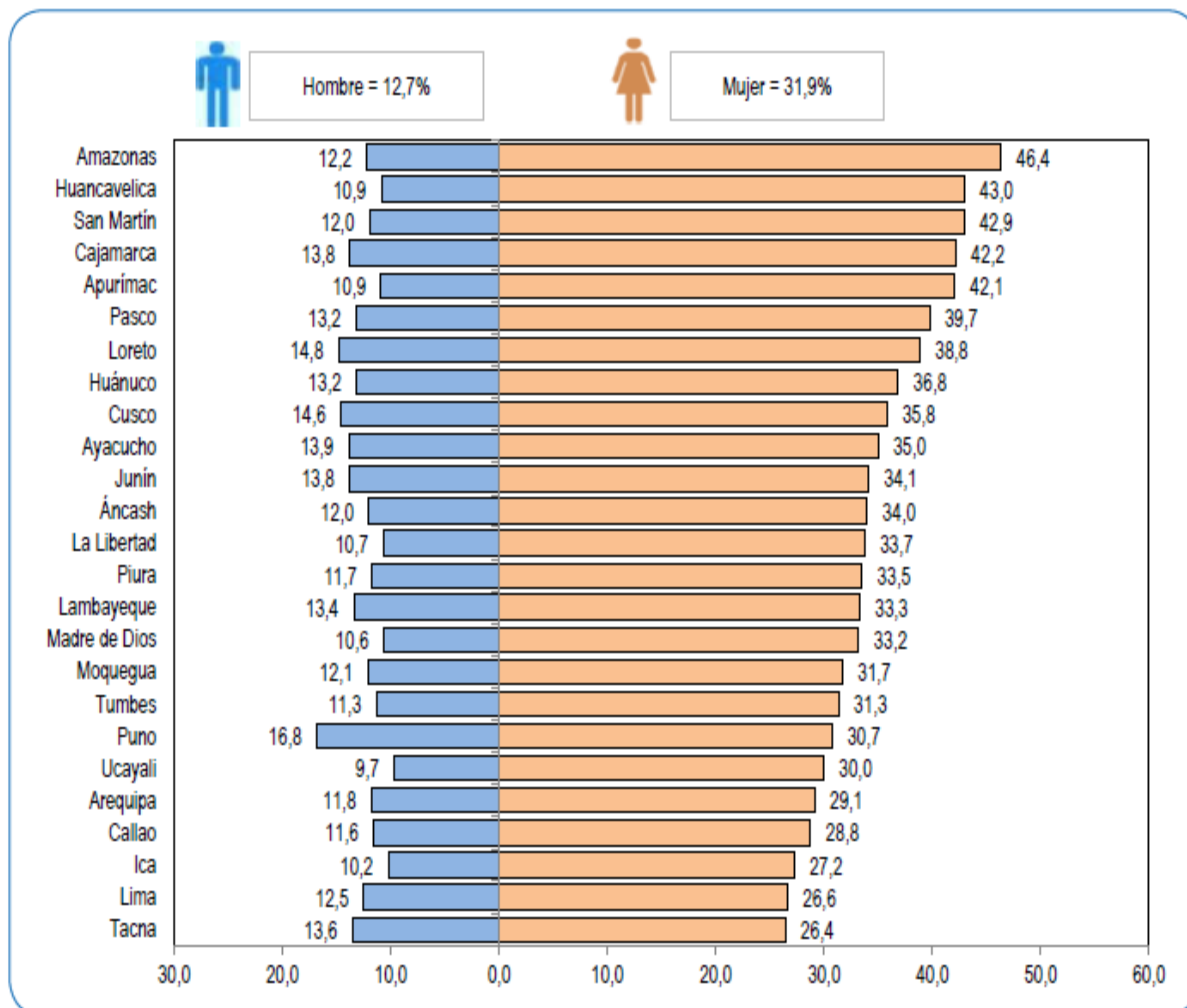
1.2. Mujeres y hombres sin ingresos propios en los departamentos

En todos los departamentos la proporción de mujeres sin ingresos propios es superior a la de los hombres, siendo casi de 4 veces en los departamentos de Huancavelica y Apurímac, seguido por Amazonas con 3,8 veces más, San Martín con 3,6 veces más, La Libertad con 3.2 veces más; y Ucayali, Madre de Dios y Cajamarca con 3,1 veces más, entre los principales.

Más de una tercera parte de las mujeres de los departamentos de Amazonas, Huancavelica, San Martín, Cajamarca, Apurímac, Pasco, Loreto, Huánuco, Cusco, Ayacucho, Junín, Áncash, La Libertad, Piura y Lambayeque, no tienen ingresos propios.

Gráfico N° 95: PERÚ; MUJERES Y HOMBRES SIN INGRESOS PROPIOS, SEGÚN DEPARTAMENTO, 2014

(Porcentaje del total de personas 14 y más años de edad)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Nacional de Hogares.

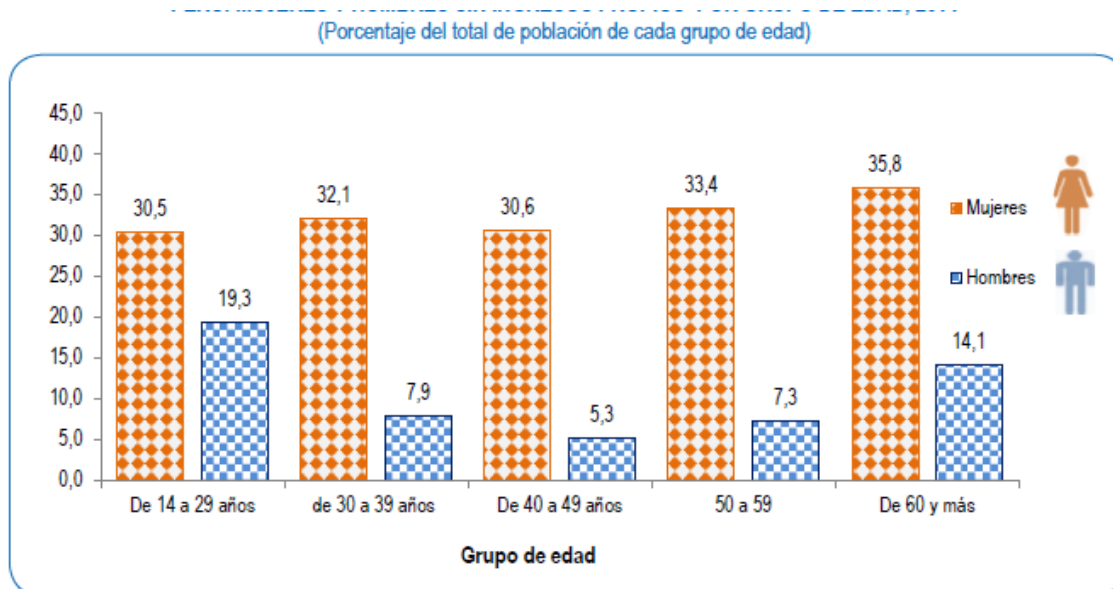
Según la Encuesta Nacional de Hogares, la mayor proporción de las mujeres de la Selva no tienen ingresos propios. Así, de cada 100 mujeres de 14 y más años de edad de esta región natural 39 dependen económicamente de un hombre, le siguen las mujeres de la Sierra con 37 de cada 100, mientras que las mujeres de la Costa 28 de cada 100 no tienen ingresos propios.

1.3. Mujeres y hombres sin ingresos propios, según grupos de edad

De acuerdo al grupo etario al que pertenecen, la brecha entre mujeres y hombres sin ingresos propios es más elevada entre adultos y adultos mayores, entre los más jóvenes la brecha se acorta. Este problema alcanza al 35,8% de las mujeres de 60 y más años de edad y al 14,1% de los hombres. Entre los

jóvenes el 30,5% de las mujeres y el 19,3% de los hombres no cuentan con ingresos propios.

Gráfico N° 96: PERÚ; MUJERES Y HOMBRES SIN INGRESOS PROPIOS POR GRUPOS DE EDAD, 2014



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

1.4. Tiempo destinado al trabajo total (Número total de horas destinadas al trabajo remunerado y al trabajo doméstico no remunerado)

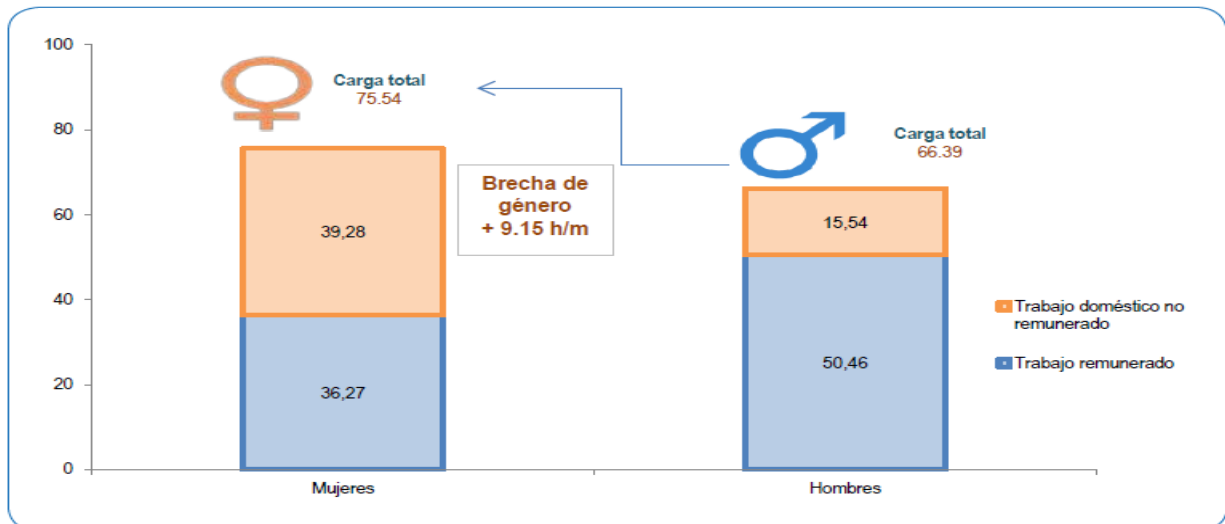
El bienestar de una persona no depende sólo de su ingreso o consumo, sino de su libertad sustantiva para usar el tiempo. La falta de tiempo adecuado para dormir y descansar ocasiona una pobreza de tiempo, ya que el tiempo es un recurso limitado a lo largo de la vida de una persona y en cada período. A medida que el tiempo dedicado al trabajo remunerado o no, sea mayor, menor es el tiempo disponible para otras actividades, como el descanso y el ocio, es decir se vive y trabaja en un estado de “pobreza de tiempo”.

El aumento del número de mujeres peruanas incorporadas al mercado laboral, ha tenido como efecto el incremento de las horas que ellas destinan al trabajo total. Esto debido a que además de sus responsabilidades como trabajadoras remuneradas, las mujeres se hacen cargo del cuidado, es decir, dedican un tiempo significativo al trabajo que representa el cuidado de otros, la mantención de la casa y las actividades asociadas a reproducción cotidiana de la familia.

En cambio, los hombres dedican la mayor parte de su tiempo al trabajo remunerado y un tiempo marginal al trabajo no remunerado.

Las mujeres peruanas trabajan 9 horas con 15 minutos más que los hombres. En promedio, las mujeres dedican mucho más tiempo que los hombres al trabajo doméstico, así, mientras los hombres dedican 15 horas con 54 minutos a la semana a actividades no remuneradas, las mujeres destinan 39 horas con 28 minutos, es decir 23 horas con 34 minutos más que los hombres. En cambio, los hombres dedican en promedio más tiempo al trabajo remunerado que las mujeres, siendo la brecha de 14 horas con 19 minutos.

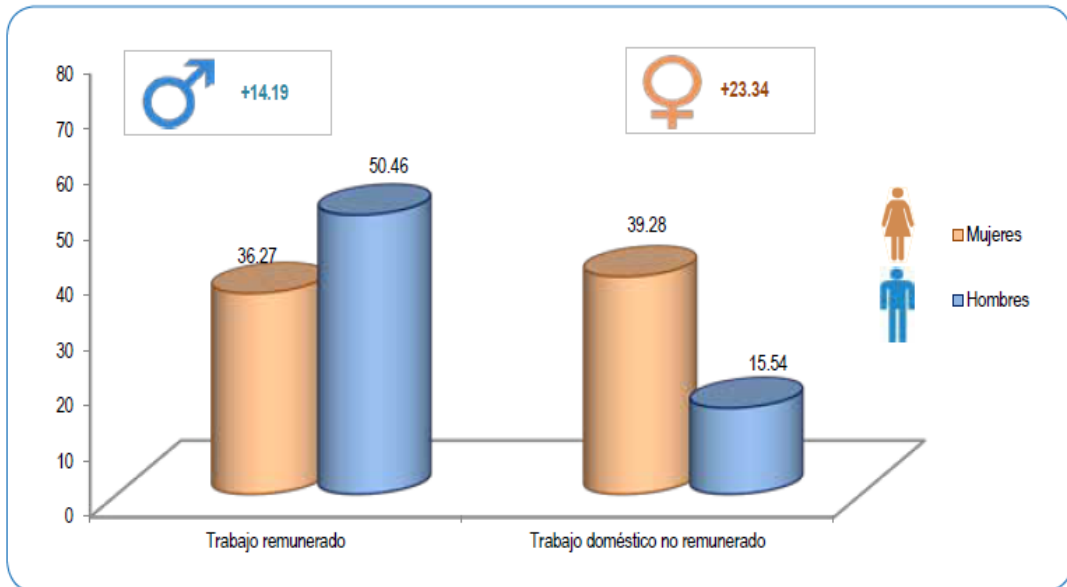
Gráfico N° 97: PERÚ; TIEMPO DE TRABAJO DESTINADO POR SEMANA AL TRABAJO TOTAL DE MUJERES Y HOMBRES, 2010 (Horas/Minutos)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Nacional de Uso del Tiempo, 2010.

La visibilización del trabajo no remunerado, que posibilitan las encuestas de uso del tiempo es un requisito para su distribución, que debe ser abordada desde distintas políticas sectoriales y desde políticas integrales de cuidado. La Encuesta Nacional de Uso del Tiempo proporciona evidencias sobre las necesidades de la población, permitiendo su cuantificación, lo que puede ser usado en políticas en presupuestos públicos más eficientes y para fijar líneas de base en los procesos de evaluación de la eficiencia de las políticas públicas

Gráfico N° 98: PERÚ; TIEMPO DESTINADO POR MUJERES Y HOMBRES AL TRABAJO TOTAL, SEGÚN TIPO DE TRABAJO, 2010 (Horas /Minutos)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Nacional de Uso del Tiempo, 2010.

1.5. Mujeres y hombres que trabajan según categoría de ocupación

Aunque muchas mujeres han ingresado en la fuerza de trabajo en las últimas décadas, este aumento de la participación no se ha traducido en la igualdad de oportunidades de empleo o de ingresos para las mujeres.

Ellas y ellos tienden a trabajar en segmentos muy distintos del espacio económico, y esto ha cambiado poco con el tiempo.

Las mujeres tienen más probabilidades que los hombres de dedicarse a actividades de baja productividad, el 35,8% de ellas son trabajadoras independientes o cuenta propias. El trabajo en sectores de baja productividad se caracteriza por ser precario, inestable y mal remunerado; además, en su mayoría implica ausencia de los beneficios sociales legales que generalmente conlleva el trabajo asalariado.

No solo los quehaceres domésticos constituyen una labor sin remuneración y a la cual no se le reconoce estatus de trabajo, también las mujeres son mayoría entre los trabajadores familiares no remunerados, es decir, son parte de la población considerada como económicamente ocupada, pero que no reciben ingresos por su trabajo, el 17,1 % de las mujeres participan en esta categoría. Asimismo, el 4,9% de las mujeres son trabajadoras del hogar;

mientras que los hombres que desempeñan esta actividad es casi imperceptible.

El 39,2% de las mujeres ocupadas son asalariadas, mientras los hombres en esta condición es el 52,7%.

El 2,6% son empleadoras y dirigen empresas de menor tamaño y están concentradas en sectores de menor rentabilidad, mientras que los hombres que son empleadores es el 5,9%.

Tabla N° 85: PERÚ: MUJERES Y HOMBRES OCUPADAS/OS, SEGÚN CATEGORÍA DE OCUPACIÓN, 2004 – 2014 (Porcentaje)

| Sexo /Categoría de ocupación | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 |
|---------------------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Nacional | | | | | | | | | | | |
| Empleadora (or)/Patrona(o) | | | | | | | | | | | |
| Mujeres | 2,6 | 3,0 | 3,0 | 3,3 | 2,9 | 3,1 | 3,2 | 2,8 | 3,0 | 2,9 | 2,6 |
| Hombres | 7,3 | 7,2 | 7,2 | 7,7 | 7,6 | 7,5 | 7,9 | 7,3 | 7,3 | 6,5 | 5,9 |
| Asalariada (o) | | | | | | | | | | | |
| Mujeres | 27,1 | 28,1 | 28,9 | 31,2 | 32,5 | 32,8 | 33,6 | 36,0 | 37,7 | 37,8 | 39,2 |
| Hombres | 45,5 | 46,6 | 48,2 | 49,2 | 49,7 | 50,6 | 50,4 | 50,0 | 51,4 | 53,1 | 52,7 |
| Trabajadora (or) independiente | | | | | | | | | | | |
| Mujeres | 33,8 | 33,9 | 33,2 | 35,2 | 36,1 | 35,8 | 36,4 | 35,6 | 35,3 | 35,6 | 35,8 |
| Hombres | 35,7 | 35,9 | 34,4 | 34,5 | 34,3 | 33,9 | 34,2 | 34,8 | 34,4 | 33,7 | 34,6 |
| Trab.fam. no remunerada (o) | | | | | | | | | | | |
| Mujeres | 28,2 | 26,6 | 25,9 | 22,0 | 20,7 | 20,8 | 19,5 | 19,3 | 18,1 | 17,7 | 17,1 |
| Hombres | 10,7 | 9,6 | 9,5 | 8,0 | 7,7 | 7,4 | 7,1 | 7,5 | 6,5 | 6,4 | 6,5 |
| Trabajadora (or) del hogar | | | | | | | | | | | |
| Mujeres | 8,0 | 8,0 | 8,6 | 7,8 | 7,2 | 7,0 | 6,8 | 5,9 | 5,6 | 5,6 | 4,9 |
| Hombres | 0,4 | 0,4 | 0,4 | 0,4 | 0,3 | 0,3 | 0,3 | 0,2 | 0,3 | 0,2 | 0,2 |

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Nacional de Hogares.

1.6. El ingreso por trabajo de mujeres y hombres

Si bien las mujeres peruanas han hecho avances importantes en lograr la igualdad con los hombres en el acceso a derechos básicos como la salud y la educación, todavía están relegadas cuando se trata de sus ingresos.

Al año 2014, las mujeres ganan en promedio 29,7% menos que sus pares masculinos. Uno de los motivos principales por el que las mujeres ganan menos es que muchas de ellas trabajan menos horas, por dedicarse a sus familias.

La mayoría de las mujeres que trabajan crean su propio empleo (35,8%) o son trabajadoras familiares no remunerados (17,1%), lo cual genera menos ingresos o no perciben ingresos propios.

Por estas restricciones las mujeres que trabajan en relación de dependencia también tienen menos margen a la hora de negociar sus sueldos.

A la vez, los años dedicados a la crianza de los niños hacen que las mujeres tengan menos experiencia laboral, lo cual impacta en sus salarios.

Se ha determinado que en términos educativos las mujeres principalmente las jóvenes están ahora más preparadas que sus pares masculinos, pero eso no se refleja en sus ingresos. El motivo es que la mayoría de las mujeres opta por estudiar carreras menos rentables, como educación, humanidades, servicio social, etc, ya sea porque algunas carreras son consideradas más masculinas o porque optan por priorizar su vida familiar.

Tabla N° 86: PERÚ; INGRESO PROMEDIO MENSUAL POR TRABAJO DE MUJERES Y HOMBRES, SEGÚN ÁREA DE RESIDENCIA 2004 – 2014 (Nuevos Soles)

| Sexo/Área de residencia | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 |
|-------------------------|------|------|------|-------|------|------|------|------|------|-------|-------|
| Nacional | | | | | | | | | | | |
| Mujeres | 523 | 545 | 577 | 632 | 657 | 736 | 738 | 819 | 896 | 935 | 984 |
| Hombres | 756 | 752 | 813 | 895 | 1036 | 1101 | 1132 | 1222 | 1309 | 1342 | 1399 |
| Urbana | | | | | | | | | | | |
| Mujeres | 589 | 620 | 652 | 717 | 736 | 827 | 821 | 901 | 993 | 1 033 | 1 089 |
| Hombres | 929 | 920 | 989 | 1 078 | 1233 | 1295 | 1317 | 1408 | 1509 | 1533 | 1605 |
| Rural | | | | | | | | | | | |
| Mujeres | 229 | 207 | 225 | 241 | 283 | 305 | 329 | 392 | 390 | 401 | 414 |
| Hombres | 340 | 344 | 367 | 412 | 493 | 556 | 597 | 660 | 694 | 723 | 736 |

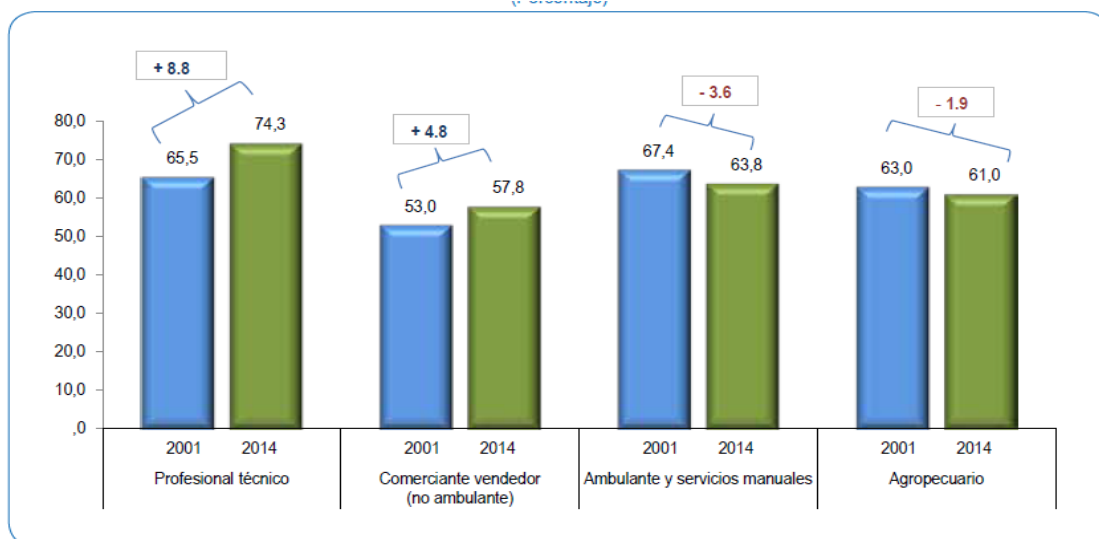
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Nacional de Hogares.

1.7. Brechas de género en los ingresos por trabajo según nivel de educación y tipo de ocupación

Si se considera exclusivamente el factor educación, la adquisición de un mayor nivel de escolaridad por parte de las mujeres no reduce necesariamente la diferencia de ingresos del trabajo entre ellas y los hombres.

Sin embargo, se aprecia que la menor diferencia se produce entre las que tienen educación superior, pero manteniéndose aún la brecha amplia. La mayor brecha se da entre las que tienen educación primaria o menor nivel de educación.

Gráfico N° 99: PERÚ RELACIÓN ENTRE EL INGRESO PROMEDIO POR TRABAJO DE LAS MUJERES COMPARADO CON EL DE LOS HOMBRES, 2004 – 2014 (Porcentaje)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Nacional de Hogares.

2. Principales Indicadores en el departamento de Ayacucho

2.1. Pobreza

La pobreza es una condición en la cual una o más personas tienen un nivel de bienestar inferior al mínimo socialmente aceptado. En una primera aproximación, la pobreza se asocia con la incapacidad de las personas para satisfacer sus necesidades básicas de alimentación. Luego, se considera un concepto más amplio que incluye la salud, las condiciones de vivienda, educación, empleo, ingresos, gastos, y aspectos más extensos como la identidad, los derechos humanos, la participación popular, entre otros.

De acuerdo al documento informativo del INEI “Evolución de la pobreza monetaria 2009 - 2014”, al 2014 la región Ayacucho ha disminuido sus niveles de pobreza en comparación al año 2009, sin embargo estos niveles aún son elevados; tal es así que, en el 2014, la tasa de pobreza de la región Ayacucho estuvo en el intervalo de 47,4% y 52,3%, ubicándola en el primer grupo de regiones con tasas de pobreza más alta.

Tabla N° 87: EVOLUCIÓN DE LA POBREZA TOTAL POR GRUPOS DE DEPARTAMENTOS, 2009 - 2014

REGIÓN AYACUCHO: EVOLUCIÓN DE LA POBREZA TOTAL POR GRUPOS DE DEPARTAMENTOS, 2009 - 14

| Años | Grupo | Departamentos | Intervalos de confianza al 95% | |
|------|---------|---|--------------------------------|----------|
| | | | Inferior | Superior |
| 2009 | Grupo 2 | Amazonas, Ayacucho, Cajamarca, Huánuco, Loreto, Pasco, Puno, San Martín | 47,3 | 62,1 |
| 2010 | Grupo 2 | Amazonas, Ayacucho, Cajamarca, Cusco, Huánuco, Loreto, Piura, Puno | 42,7 | 55,2 |
| 2011 | Grupo 1 | Apurímac, Ayacucho, Cajamarca, Huancavelica, Huánuco | 52,7 | 57,2 |
| 2012 | Grupo 1 | Apurímac, Ayacucho, Cajamarca, Huancavelica | 49,5 | 55,5 |
| 2013 | Grupo 1 | Amazonas, Ayacucho, Cajamarca, Huancavelica, Pasco | 46,6 | 52,9 |
| 2014 | Grupo 1 | Amazonas, Ayacucho, Cajamarca, Huancavelica | 47,4 | 52,3 |

Fuente: INEI – Informe técnico: evolución de la pobreza monetaria 2009 - 2014.

Elaboración: DRTPE – Observatorio Socio Económico Laboral (OSEL) Ayacucho.

2.2. Población Económicamente Activa en Ayacucho²⁰

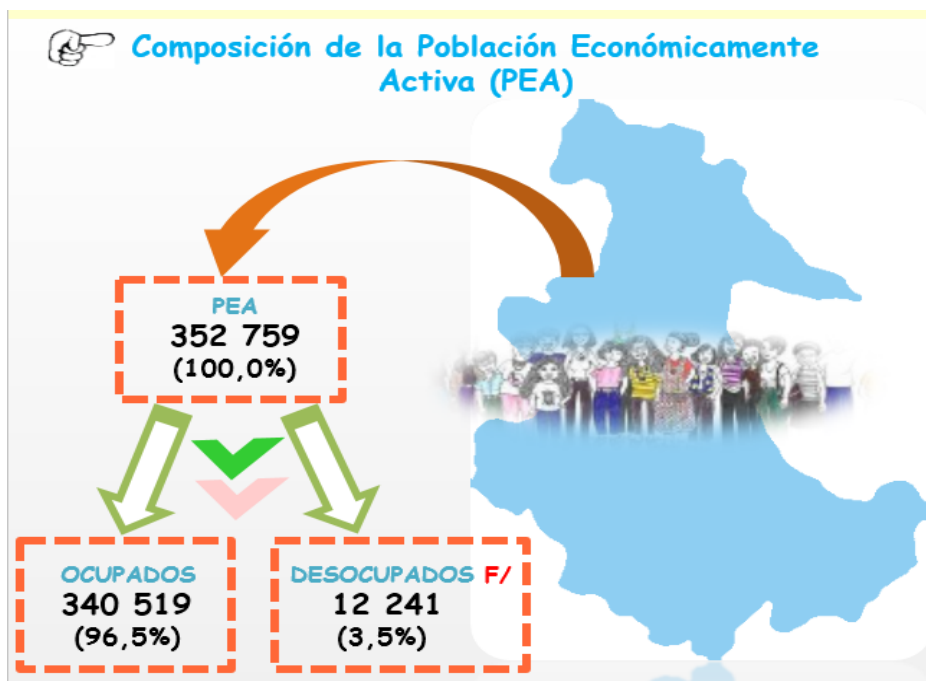
La PEA ocupada está conformada por dos grupos de trabajadores: 1) trabajadores adecuadamente empleados que comprende aquellos que laboran 35 horas o más a la semana y reciben ingresos por encima del ingreso mínimo referencial; y aquellos que laboran menos de 35 horas semanales y no desean trabajar más horas; y 2) PEA subempleada que comprende a los trabajadores cuyo ingreso es inferior al ingreso mínimo de referencia y aquellos que laboran menos de 35 horas a la semana, pero desea trabajar más de 35 horas a la semana y está en disposición de hacerlo.

En tal sentido, la tasa de adecuadamente empleados mide la proporción de la oferta laboral (PEA) que se encuentra adecuadamente empleada.

La Dirección Regional de Trabajo y Promoción del Empleo, reportó el siguiente gráfico, en el cual observamos que la PEA en Ayacucho al 2015 alcanzó a 352,759 personas de las cuales el 96.5% fueron ocupados y 3.5% desocupados.

²⁰ Información Recogida de la Dirección Regional de Trabajo y promoción del Empleo

Gráfico N° 100: COMPOSICION DE LA POBLACION ECONÓMICAMENTE ACTIVA (PEA)



Nota: Las bases de datos han sido actualizadas con proyección de la población en base a los resultados del Censo de Población y Vivienda 2007. La suma de las partes puede no coincidir con el total debido al redondeo de las cifras.

1/ Comprende superior universitaria y superior no universitaria.

2/ Incluye técnico; gerente, administrador y funcionario; y empleado de oficina.

3/ Comprende a los empleados y obreros.

F/ Cifra referencial.

Fuente: INEI - Encuesta Nacional de Hogares sobre Condición de Vida y Pobreza (ENAHO) continua, 2013. Metodología actualizada.

Elaboración: DRTPE - Observatorio Socio Económico Laboral (OSEL) Ayacucho.

La PEA asalariada representó 28,1% (95 mil 592 trabajadores) del total de ocupados. Siendo el ingreso promedio mensual en el 2015.

Gráfico N° 101: AYACUCHO - INGRESOS LAOBORALES



Beneficios de la PEA asalariada

La PEA asalariada cuenta con protección social, el 77.8% está afiliada al sistema de salud y el 37.9% está afiliada a un sistema de pensiones.

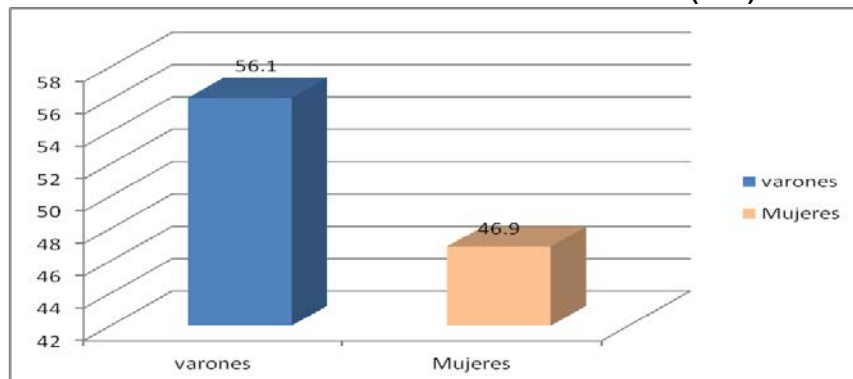
Gráfico N° 102: AYACUCHO; PEA ASALARIADA



PEA por Sexo y Edad

En el año 2014, la región Ayacucho registró una Población Económicamente Activa (PEA) u oferta laboral de 365 mil 400 personas; de este total el 56,1% son hombres y el 43,9% son mujeres. La población ocupada ascendió a 354 mil 290 personas, mientras que los desocupados sumaron alrededor de 11 mil 110 personas.

Gráfico N° 103: POBLACIÓN ECONÓMICAMENTE ACTIVA (PEA) POR SEXO



Fuente: Dirección Regional de Trabajo y Promoción del Empleo

Según grupos de edad, los trabajadores de 30 a 59 años son los que tienen mayor presencia (188 mil 106 personas) en el total de ocupados. Así mismo, se aprecia que en todos los rangos de edad, hay mayor presencia de hombres.

Si se tiene en cuenta el nivel educativo culminado de las personas ocupadas, la mayoría de ellos solo cuenta con educación básica (primaria y secundaria).

Tabla N° 88: REGIÓN AYACUCHO; PEA POR SEXO, SEGÚN CONDICIÓN DE ACTIVIDAD Y VARIABLES BÁSICAS, 2014

| Variables básicas | Total absoluto | Total relativo | Sexo | |
|--|----------------|----------------|--------|-------|
| | | | Hombre | Mujer |
| Población Económicamente Activa (PEA) | 365 400 | 100,0 | 56,1 | 43,9 |
| PEA ocupada | 354 290 | 100,0 | 56,3 | 43,7 |
| PEA desocupada | 11 110 | 100,0 | 51,9 | 48,1 |
| Población ocupada según grupos de edad | | | | |
| 14 a 29 años | 126 674 | 100,0 | 59,8 | 40,2 |
| 30 a 59 años | 188 106 | 100,0 | 54,8 | 45,2 |
| 60 a más años | 39 510 | 100,0 | 51,9 | 48,1 |
| Población ocupada según nivel educativo culminado | | | | |
| Sin nivel | 96 415 | 100,0 | 37,5 | 62,5 |
| Primaria | 12 2353 | 100,0 | 65,4 | 34,6 |
| Secundaria | 97 447 | 100,0 | 61,7 | 38,3 |
| Superior 1/ | 38 074 | 100,0 | 60,8 | 39,2 |

Nota: Las bases de datos han sido actualizadas con la proyección de la población en base a los resultados del XI Censo de Población y VI de Vivienda del 2007. La suma de las partes puede no coincidir en 0,1% con el total, debido al redondeo de las cifras

1/ Comprende a superior universitario y superior no universitario

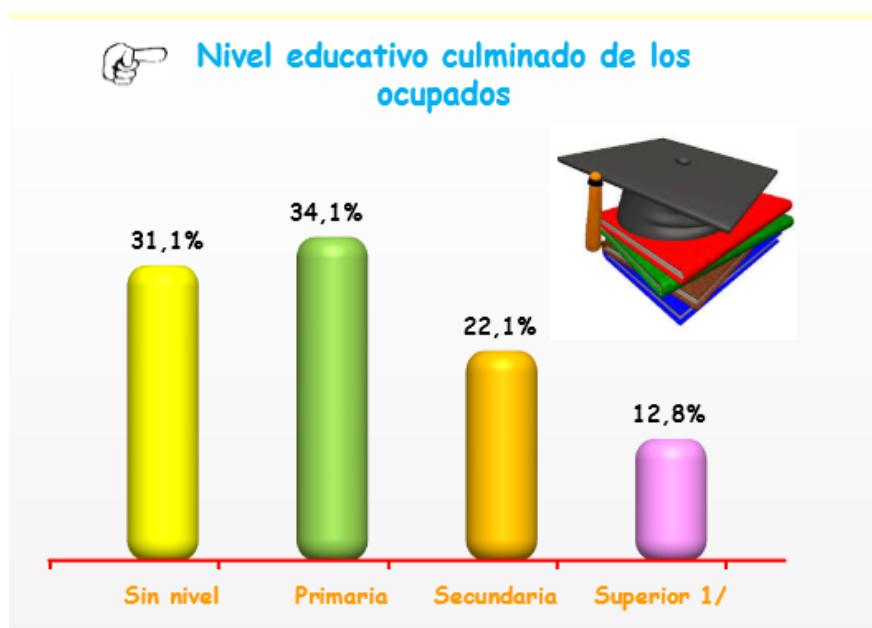
Fuente: INEI – Encuesta Nacional de Hogares sobre Condiciones de Vida y Pobreza (ENAHO), continua 2014. Metodología actualizada.

Elaboración: DRTPE – Observatorio Socio Económico Laboral (OSEL) Ayacucho.

Nivel Educativo de los ocupados

El nivel educativo de la los ocupados lo constituyeron en su mayoría las personas con nivel educativo primario, (34.1%), continúan las personas sin nivel educativo (31%), seguido de las personas con nivel educativo secundario (22.1%) y finalmente las personas con nivel educativo superior (12.8%)

Gráfico N° 104: NIVEL EDUCATIVO CULMINADO DE LOS OCUPADOS

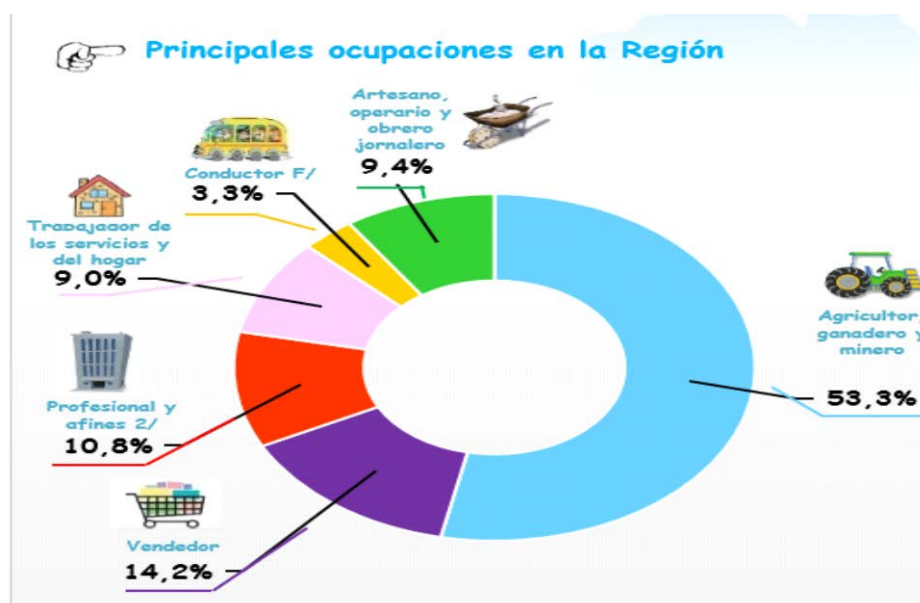


Fuente: Dirección Regional de Trabajo y promoción del Empleo

2.3. Principales ocupaciones en la Región

Ayacucho La principales ocupaciones en la región el año 2015 fueron: Agricultor, ganadero y Minero (53.3%); 14.2% son vendedores; 10.8% son profesionales y afines; 9.4% son Artesanos, Operarios, Obreros y Jornaleros; 9% Trabajadores de servicios del Hogar y 3.3% conductores.

Gráfico N° 105: PRINCIPALES OCUPACIONES EN LA REGIÓN



Fuente: Dirección Regional de Trabajo y promoción del Empleo

2.4. Población y fuerza de trabajo

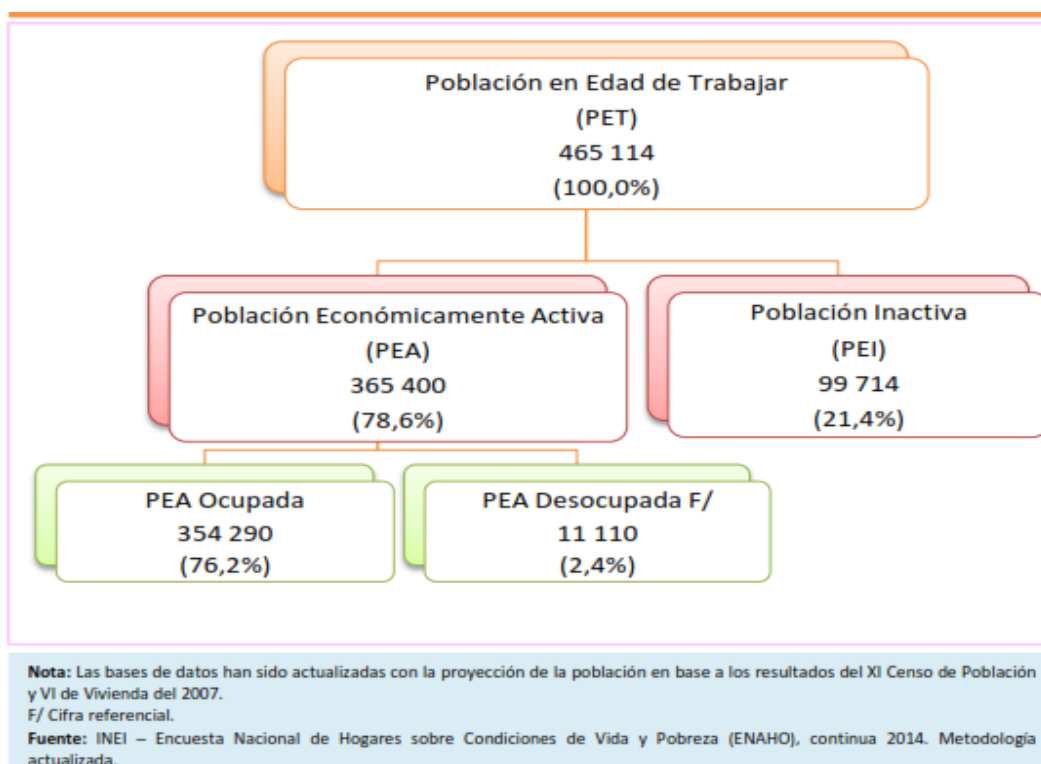
La población en edad de trabajar (PET), está definida como el conjunto de personas de 14 años de edad o más que están aptas para el ejercicio de funciones productivas.

De acuerdo a la ENAHO, en la región Ayacucho para el año 2014, la PET ascendió a 465 mil 114 personas. De este total, una parte conforma la Población Económicamente Activa (PEA), mientras que la otra parte, por alguna razón se mantiene al margen del mercado laboral, a los que se les conoce como inactivos.

Así, 365 mil 400 personas llegaron a formar la PEA en la Región, donde el 76,2% se encontraba trabajando y el 2,4% buscando trabajo.

Mientras la población inactiva en la región Ayacucho, para el 2014 estuvo compuesta por 99 mil 714 personas.

Gráfico N° 106: REGIÓN AYACUCHO; POBLACIÓN EN EDAD DE TRABAJAR, SEGÚN CONDICIÓN DE ACTIVIDAD, 2014



2.5. Oferta Laboral

En el año 2014, la región Ayacucho registró una Población Económicamente Activa (PEA) u oferta laboral de 365 mil 400 personas; de este total el 56,1% son hombres y el 43,9% son mujeres. La población ocupada ascendió a 354 mil 290 personas, mientras que los desocupados sumaron alrededor de 11 mil 110 personas.

Según grupos de edad, los trabajadores de 30 a 59 años son los que tienen mayor presencia (188 mil 106 personas) en el total de ocupados. Así mismo, se aprecia que en todos los rangos de edad, hay mayor presencia de hombres.

Si se tiene en cuenta el nivel educativo culminado de las personas ocupadas, la mayoría de ellos solo cuenta con educación básica (primaria y secundaria).

Tabla N° 89: REGIÓN AYACUCHO; PEA POR SEXO, SEGÚN CONDICION DE ACTIVIDAD Y VARIABLES BÁSICAS, 2014.

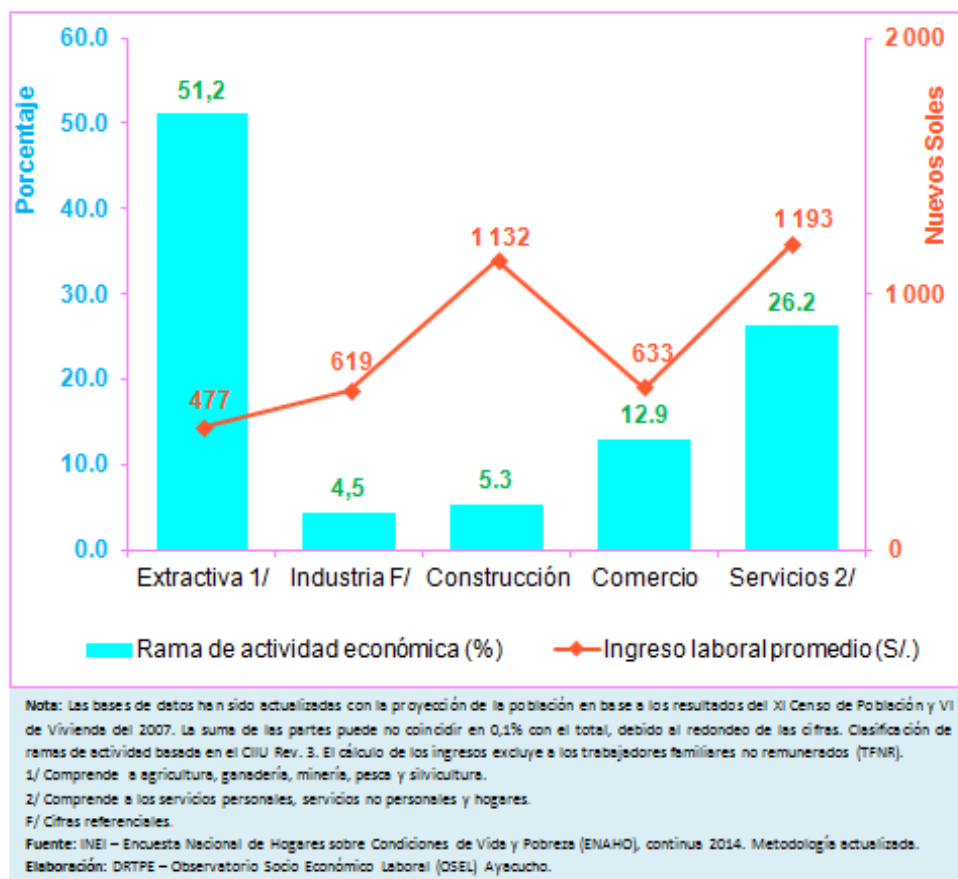
| Variables básicas | Total absoluto | Total relativo | Sexo | |
|---|----------------|----------------|--------|-------|
| | | | Hombre | Mujer |
| Población Económicamente Activa (PEA) | 365 400 | 100,0 | 56,1 | 43,9 |
| PEA ocupada | 354 290 | 100,0 | 56,3 | 43,7 |
| PEA desocupada | 11 110 | 100,0 | 51,9 | 48,1 |
| Población ocupada según grupos de edad | | | | |
| 14 a 29 años | 126 674 | 100,0 | 59,8 | 40,2 |
| 30 a 59 años | 188 106 | 100,0 | 54,8 | 45,2 |
| 60 a más años | 39 510 | 100,0 | 51,9 | 48,1 |
| Población ocupada según nivel educativo culminado | | | | |
| Sin nivel | 96 415 | 100,0 | 37,5 | 62,5 |
| Primaria | 12 2353 | 100,0 | 65,4 | 34,6 |
| Secundaria | 97 447 | 100,0 | 61,7 | 38,3 |
| Superior 1/ | 38 074 | 100,0 | 60,8 | 39,2 |
| <p>Nota: Las bases de datos han sido actualizadas con la proyección de la población en base a los resultados del XI Censo de Población y VI de Vivienda del 2007. La suma de las partes puede no coincidir en 0,1% con el total, debido al redondeo de las cifras</p> <p>1/ Comprende a superior universitario y superior no universitario</p> <p>Fuente: INEI – Encuesta Nacional de Hogares sobre Condiciones de Vida y Pobreza (ENAHO), continua 2014. Metodología actualizada.</p> <p>Elaboración: DRTPE – Observatorio Socio Económico Laboral (OSEL) Ayacucho.</p> | | | | |

En la región Ayacucho, de las personas que estuvieron trabajando, más de la mitad se concentró en la rama de actividad extractiva (51,1%), es donde

percibieron un ingreso inferior (477 Nuevos Soles) respecto a las demás ramas de actividad.



Gráfico N° 107: REGIÓN AYACUCHO; POBLACIÓN OCUPADA, SEGÚN RAMAS DE ACTIVIDAD ECONÓMICA E INGRESO LABORAL PROMEDIO MENSUAL, 2014



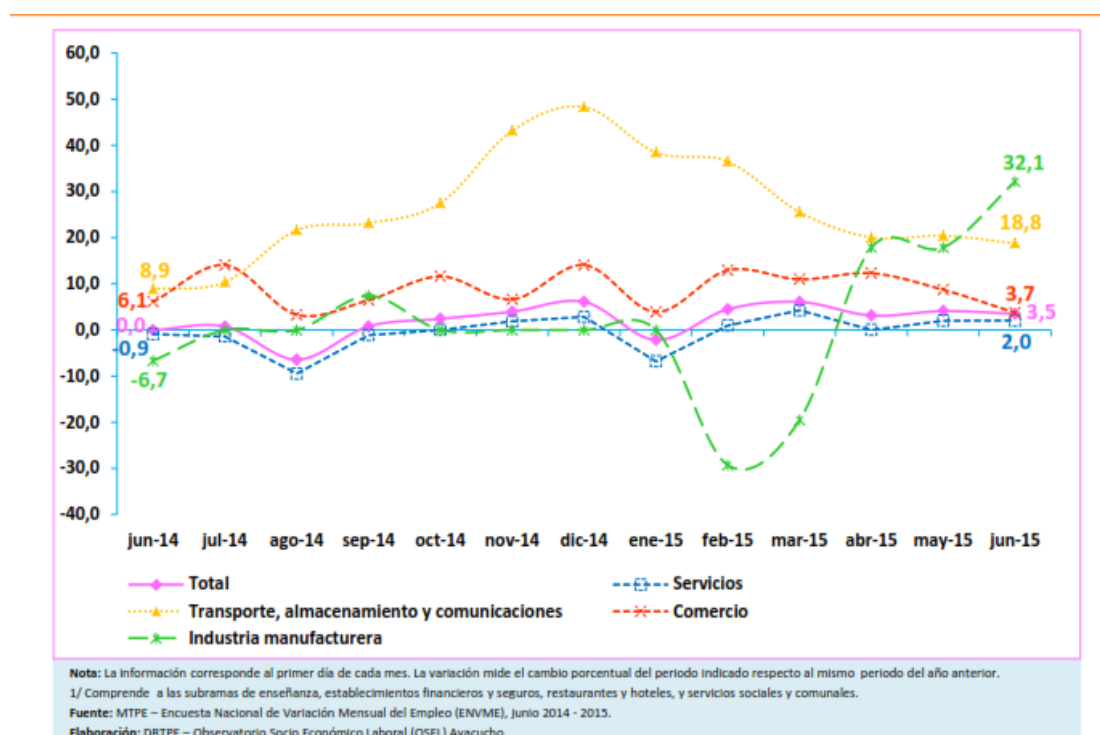
2.6. Demanda Laboral

En el periodo mostrado (junio de 2014 - junio de 2015), el empleo en empresas privadas formales de 10 y más trabajadores en la ciudad de Ayacucho mostró un comportamiento casi regular en todas las ramas de actividad, con periodos de crecimiento (setiembre a diciembre de 2014 y

febrero a marzo de 2015) y meses de contracción (agosto de 2014 y enero de 2015).

En junio de 2015, el empleo total registró un crecimiento de 3,5% respecto al mismo mes del año anterior. Este incremento se justifica principalmente por el crecimiento del empleo en la rama servicios, pues constituye la actividad económica más importante en la generación de empleo en la ciudad de Ayacucho.

Gráfico N° 108: AYACUCHO; VARIACIÓN ANUAL DEL EMPLEO EN EMPRESAS PRIVADAS FORMALES DE 10 Y MAS TRABAJADORES SEGÚN RAMAS DE ACTIVIDAD ECONÓMICA, JUNIO 2014 – JUNIO 2015 (Porcentaje)



2.7. Producción Agropecuaria

De acuerdo a la información proporcionada por el Banco Central de Reserva del Perú (BCRP), la producción en el sector agropecuario en la región Ayacucho para junio de 2015 presentó una disminución de 5,9% respecto al mismo mes del año anterior. Este resultado fue justificado por la menor producción agrícola (-6,5%) y pecuario (-2,9%).

Por otro lado, en lo que va del año (enero - junio de 2015) la producción en el sector agropecuario creció en 0,5%, siendo impulsado por el subsector agrícola (2,0%).

Tabla N° 90: REGIÓN AYACUCHO; VARIACIÓN INTERANUAL DE LA PRODUCCIÓN AGROPECUARIA, JUNIO 2015 (Porcentaje)

| Sector y subsectores | Junio | Enero - Junio |
|----------------------------|-------------|---------------|
| Sector agropecuario | -5,9 | 0,5 |
| Subsector agrícola | -6,5 | 2,0 |
| Subsector pecuario | -2,9 | -3,5 |

Nota: La variación mide el cambio porcentual del periodo indicado respecto al mismo periodo del año anterior.
Fuente: BCRP (Sucursal Huancayo / Ayacucho) – Síntesis Económica de Actividad Económica, Junio 2015.
Elaboración: DRTPE – Observatorio Socio Económico Laboral (OSEL) Ayacucho.

La caída en la producción agrícola en junio de 2015, fue justificado por la menor producción de productos destinados al mercado interno (-11,2%), siendo estos la papa, alfalfa, maíz amiláceo, tuna principalmente; contrarrestó la caída la mayor producción de productos orientados al mercado externo y para la agroindustria (16,3%), siendo estos el café y quinua.

Tabla N° 91: REGIÓN AYACUCHO; VARIACIÓN INTERANUAL DE LA PRODUCCIÓN AGRÍCOLA, SEGÚN PRINCIPALES CULTIVOS, JUNIO 2015 (Porcentaje)

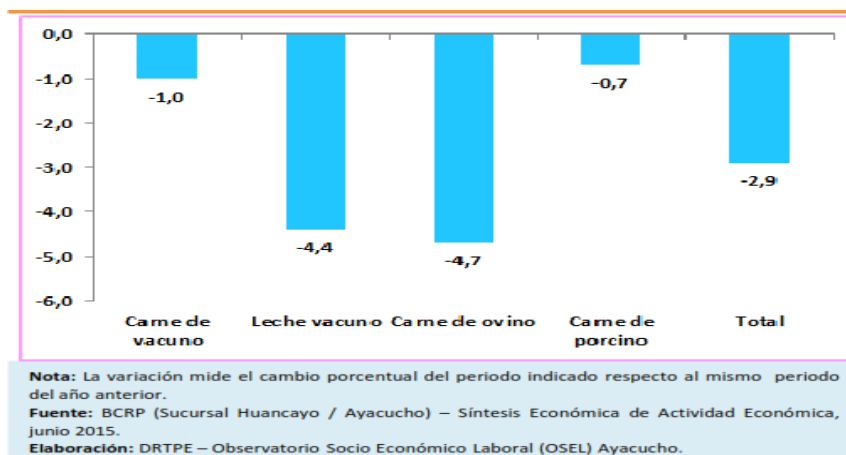
| Cultivos | Variación |
|--|--------------|
| Orientados al mercado externo y agroindustrial 1/ | 16,3 |
| Cacao | -3,2 |
| Café | 56,8 |
| Palta | -12,9 |
| Quinua | 19,5 |
| Orientado al mercado interno 1/ | -11,2 |
| Papa | -20,0 |
| Alfalfa | 7,6 |
| Maíz amiláceo | -5,6 |
| Cebada grano | 0,6 |
| Trigo | 6,8 |
| Tuna | -50,5 |
| Haba grano seco | -8,5 |
| Maíz choclo | -94,3 |
| Arveja grano seco | 16,1 |
| Olluco | 3,5 |
| Frijol grano seco | 20,8 |
| Arveja grano verde | -35,1 |
| Total | -6,5 |

variación mide el cambio porcentual del periodo indicado respecto al mismo periodo de los años 2007-2014.
Fuente: BCRP (Sucursal Huancayo / Ayacucho) – Síntesis Económica de Actividad Económica, junio 2015.

La actividad pecuaria, en junio de 2015 comparado con el mismo mes del año anterior, llegó a contraerse debido a la menor producción de carne de vacuno (-1,0%), leche de vacuno (-4,4%), carne de ovino (-4,7%) y la carne de porcino

(-0,7%), resultado que fue explicado por los cambios en el factor climático (sequías y heladas) que afectaron directamente la zonas de producción.

Gráfico N° 109: REGIÓN DE AYACUCHO; VARIACIÓN INTERANUAL DE LA PRODUCCIÓN DE PRODUCTOS PECUARIOS, JUNIO 2015 (Porcentaje)



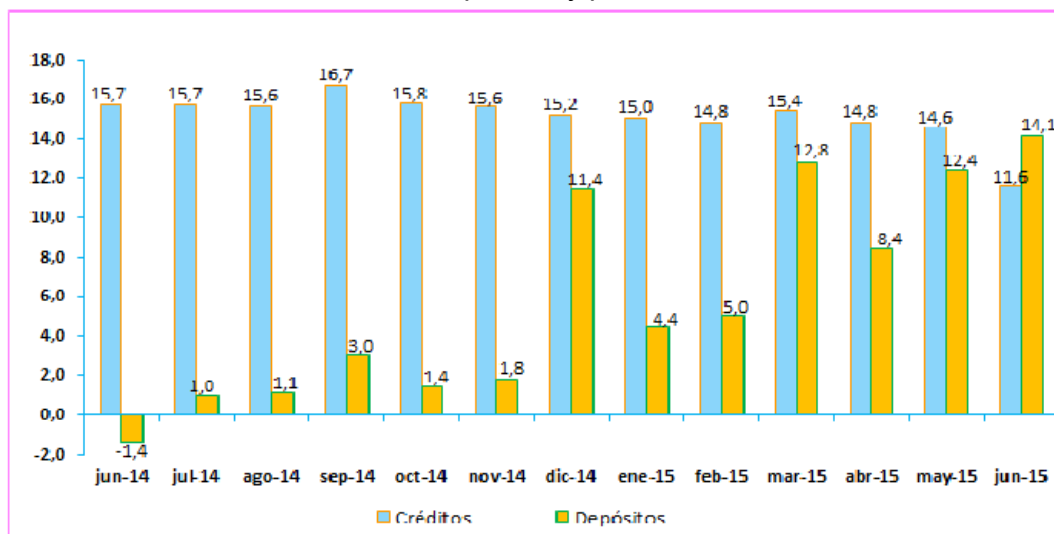
2.8. Créditos y depósitos

Según el BCRP, los créditos colocados por las entidades financieras en la región Ayacucho mostraron una tendencia estable durante el periodo de junio de 2014 a junio de 2015.

Para el mes de junio 2015, el total de créditos demandados ascendió aproximadamente a 1001 millones de Nuevos Soles, lo que significó un crecimiento de 11,6% en comparación al mismo mes del año anterior. Respecto a la participación del total de créditos otorgados, fueron las instituciones pertenecientes a la banca múltiple las que destacaron con el mayor aporte de créditos.

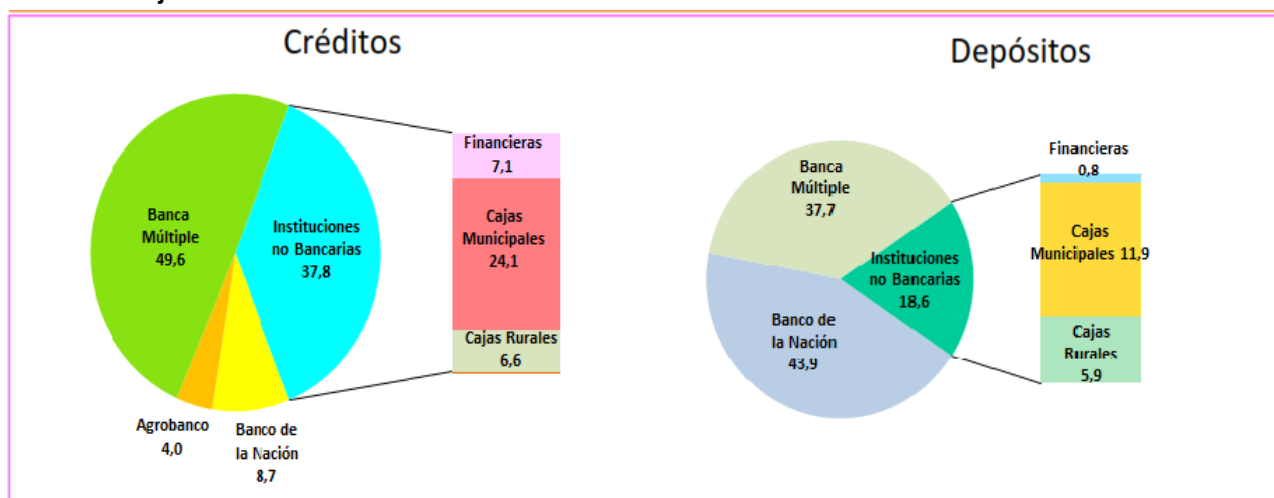
Por el lado de los depósitos, para el mes de junio de 2015 llegó a incrementarse en un 14,1% a comparación del mismo mes del año anterior, siendo en términos de montos aproximadamente 775 millones de Nuevos Soles, justificado por las mayores intereses que ofrecieron las instituciones pertenecientes a la banca Múltiple y Cooperativas.

Gráfico N° 110: VARIACIÓN INTERANUAL DE LOS CRÉDITOS Y DEPÓSITOS DEL SISTEMA FINANCIERO (Porcentaje)



Nota: La variación se refiere al cambio porcentual del periodo indicado respecto al mismo periodo del año anterior
Fuente: BCRP (Sucursal Huancayo / Ayacucho) – Síntesis Económica de Actividad Económica, junio 2015.
Elaboración: DRTPE – Observatorio Socio Económico Laboral (OSEL) Ayacucho.

Gráfico N° 111: CREDITOS Y DÉPOSITOS DEL SISTEMA FINANCIERO SEGÚN TIPO DE ENTIDAD 2015 - Pordentaje



Fuente: BCRP (Sucursal Huancayo / Ayacucho) – Síntesis Económica de Actividad Económica, junio 2015.
Elaboración: DRTPE – Observatorio Socio Económico Laboral (OSEL) Ayacucho.

2.9. Formación de Competencias laborales y empresariales

El Ministerio de Educación cuenta con 2 opciones de formación y capacitación técnica laboral: Los **Centros de Educación Técnico Productivas llamadas CETPROs**, donde las mujeres y hombres pueden recibir capacitación técnica laboral desde distintas especialidades y la **Educación Básica Alternativa**, desde donde las mujeres y varones que no pudieron haber culminado sus

estudios y no tengan posibilidad de hacerlo porque les limita su edad, pueden culminar sus estudios primarios o secundarios.

Se brinda la siguiente información procesada desde la base de datos de la UGEL Huamanga:

- Centros de Educación Técnico Productiva - CETPROs

Según los reportes estadísticos de la UGEL Huamanga, la provincia de Huamanga cuenta con un total de 27 Centros de Educación Técnico Productiva - CETPROs (12 Estatales y 15 privados), como podemos observar los cuadros N° 38 y 39, la mayoría está en la capital de la provincia y distritos metropolitanos, cabe resaltar que solo hay 2 CETPROs en los distritos rurales, 1 en Socos y 1 en Quinua.

La Educación Técnico-Productiva²¹ es una forma de educación orientada a la adquisición y desarrollo de competencias laborales y empresariales en una perspectiva de desarrollo sostenible, competitivo y humano, así como a la promoción de la cultura innovadora que responda a la demanda del sector productivo y a los avances de la tecnología, del desarrollo local, regional y nacional, así como a las necesidades educativas de los estudiantes en sus respectivos entornos.

Asimismo, contribuye a un mejor desempeño de la persona que trabaja, a mejorar su nivel de empleabilidad y a su desarrollo personal. Está destinada a las **personas que buscan una inserción o reinserción en el mercado laboral** y a alumnos de la Educación Básica. Se rige por los principios dispuestos en los artículos 40° al 45° de la Ley General de Educación N° 28044.

Objetivos de la Educación Técnico productiva

1. Desarrollar competencias laborales y capacidades emprendedoras para el trabajo dependiente o independiente.
2. Motivar y preparar a los estudiantes para aplicar lo aprendido en algún campo específico de la producción o los servicios, con visión empresarial.

²¹ MINEDU, Dirección Regional de Educación Lima metropolitana, en <http://www.dreIm.gob.pe/politicas/aprendizajes/centro-de-educacion-tecnico-productiva>

3. Actualizar las competencias de trabajadores en actividad o desocupados, según las exigencias del mercado laboral.
4. Complementar el desarrollo de la educación para el trabajo que ofrece la Educación Básica.
5. Propiciar la participación de la comunidad educativa, de los gobiernos locales y regionales, de los sectores productivos, de organizaciones laborales y de la sociedad, en las actividades educativas de esta forma educativa.
6. Promover una cultura emprendedora e innovadora que facilite la inserción laboral de los egresados y que los habilite para generar su propio empleo o empresa.

¿Cómo está organizada y quiénes pueden acceder a la ETP?

Está organizada en un **ciclo básico y un ciclo medio**. Estos ciclos no son secuenciales ni propedéuticos sino terminales. El acceso al ciclo medio no está ligado al seguimiento ni a la culminación del ciclo básico. El egresado de cualquiera de ellos debe estar capacitado para acceder al mercado laboral.

El Ciclo Básico provee al estudiante las competencias laborales y capacidades necesarias para ejecutar trabajos de menor complejidad que le permitan incorporarse al mercado ocupacional.

Se accede a este ciclo sin requisitos escolares, previa identificación de capacidades básicas indispensables para el aprendizaje laboral.

El Ciclo Básico provee al estudiante las **competencias laborales y capacidades necesarias para ejecutar trabajos de menor complejidad** que le permitan incorporarse al mercado ocupacional.

Se accede a este ciclo sin requisitos escolares, previa identificación de capacidades básicas indispensables para el aprendizaje laboral.

Está organizado en módulos que permitan el logro de competencias con valor y significado para el mundo del trabajo.

¿A quiénes atiende la ETP?

La Educación Técnico-Productiva atiende a adolescentes, jóvenes, adultos y personas con necesidades educativas especiales que requieran:

- b. Desarrollar sus inclinaciones vocacionales, competencias laborales y capacidades emprendedoras para el trabajo.
- c. Capacitarse y especializarse en competencias laborales, así como reconvertir sus aprendizajes ocupacionales.
- d. Complementar el desarrollo de la educación para el trabajo que ofrece la Educación Básica.
- e. Convalidar sus estudios y reconocer sus experiencias laborales.

Cursos que ofrecen los CETPROs

- Bisutería
- Artesanía
- Manualidades
- Juguetería
- Pirograbado
- Cerámica en frío
- Tejido artesanal
- Porcelana en frío
- Chompas artesanales
- Alfombra artesanal
- Tejido en manta artesanal
- Tallado en piedra de huamanga
- Retablo
- Cerámica
- Asistente de carpintería
- Computación básica
- Asistente de calzado
- Bordado artesanal
- Tejido a máquina artesanal.

Acreditación:

Los y las estudiantes reciben la acreditación como Auxiliares técnicos en el Nivel Básico y como Técnicos en el Nivel intermedio.

Matriculados en los CETPROs de Huamanga

En la provincia de Huamanga, el año 2015 se matriculó un total de 2378 alumnos, de los cuales en los 12 CETPROs estatales se matricularon 2073 alumnos y 1305 estudiantes en los 15 CETPROs privados.

**Tabla N° 92: NUMERO DE MATRICULADOS CETPRO I.E. PÚBLICAS POR SEXO
AÑO 2015 PROVINCIA DE HUAMANGA**

| N° | DISTRITOS | N° I.E. | HOMBRES | MUJERES | TOTAL |
|--------------|-------------------|-----------|------------|-------------|-------------|
| 1 | AYACUCHO | 5 | 257 | 553 | 810 |
| 2 | CARMEN ALTO | 1 | 200 | 20 | 220 |
| 3 | SAN JUAN BAUTISTA | 4 | 291 | 666 | 957 |
| 4 | SOCOS | 1 | 6 | 20 | 26 |
| 5 | QUINUA | 1 | 40 | 20 | 60 |
| TOTAL | | 12 | 794 | 1279 | 2073 |

Fuente: Elaboración propia - datos Unidad de Estadística UGEL Huamanga

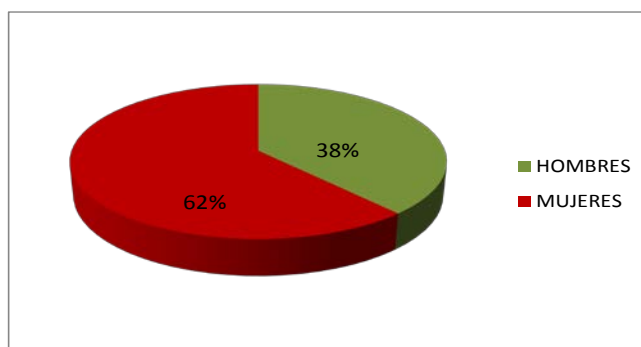
**Tabla N° 93: NUMERO DE MATRICULADOS CETPRO I.E. PRIVADAS POR SEXO
AÑO 2015 PROVINCIA DE HUAMANGA**

| N° | DISTRITOS | N° I.E. | HOMBRES | MUJERES | TOTAL |
|--------------|-------------------|-----------|------------|------------|-------------|
| 1 | AYACUCHO | 13 | 523 | 684 | 1207 |
| 2 | A.A.C. DORREGARAY | 1 | 9 | 11 | 20 |
| 3 | CARMEN ALTO | 1 | 24 | 54 | 78 |
| TOTAL | | 15 | 556 | 749 | 1305 |

Fuente: Elaboración propia - datos Unidad de Estadística UGEL Huamanga

Si hacemos el análisis de los matriculados por sexo, encontramos que tanto en los CETPROs estatales como privados el porcentaje de mujeres matriculadas es mayor que los varones, 62% en los públicos y 57% en los privados, esto se debe a que los cursos o que se ofrecen en estos centros de estudio son especialidades tradicionalmente asignadas a mujeres (Corte y confección, repostería, cosmetología, etc). Ver Gráficos N° 39 y 40

**Gráfico N° 112: PORCENTAJE DE MATRICULADOS CETPRO I.E. PUBLICAS POR SEXO
AÑO 2015 PROVINCIA DE HUAMANGA**



Fuente: Elaboración propia - datos Unidad de Estadística UGEL Huamanga

Gráfico N° 113: PORCENTAJE DE MATRICULADOS CETPRO I.E. PRIVADAS POR SEXO AÑO 2015 PROVINCIA DE HUAMANGA



Fuente: Elaboración propia - datos Unidad de Estadística UGEL Huamanga

Al análisis de los matriculados de manera desagregada por sexo y por distritos, encontramos que en los CETPROs estatales de Carmen Alto y Quinua se tuvo un 91% y 67% de matriculados varones respectivamente debido a que en estos Centros se enseña especialidades que gustan más a los varones como computación, informática, modelado en arcilla, tallado en madera etc.



En cambio en los CETPROS privados el porcentaje de mujeres matriculadas siempre es mayor que los varones. Ver cuadros N° 40 y 41

Según el especialista del Área de Educación Básica alternativa de la UGEL Huamanga, las mujeres tienen mayor oportunidad de estudiar en estos centros debido a que son cursos cortos y no tienen requisitos ni son base para otros secuenciales; incluso las beneficiarias refieren que pueden matricularse y no concluir; solo con el perjuicio del pago de la matrícula.

Tabla N° 94: PORCENTAJE DE MATRICULADOS CETPRO I.E. PUBLICAS POR SEXO AÑO 2015 PROVINCIA DE HUAMANGA

| N° | DISTRITOS | N° I.E. | %HOMBRES | %MUJERES |
|--------------|-------------------|-----------|--------------|--------------|
| 1 | AYACUCHO | 5 | 31.73 | 68.27 |
| 2 | CARMEN ALTO | 1 | 90.91 | 9.09 |
| 3 | SAN JUAN BAUTISTA | 4 | 30.41 | 69.59 |
| 4 | SOCOS | 1 | 23.08 | 76.92 |
| 5 | QUINUA | 1 | 66.67 | 33.33 |
| TOTAL | | 12 | 38.30 | 61.70 |

Fuente: Elaboración propia - datos Unidad de Estadística UGEL Huamanga

Tabla N° 95: PORCENTAJE DE MATRICULADOS CETPRO I.E. PRIVADAS POR SEXO AÑO 2015 PROVINCIA DE HUAMANGA

| N° | DISTRITOS | N° I.E. | %HOMBRES | %MUJERES |
|--------------|-------------------|-----------|--------------|--------------|
| 1 | AYACUCHO | 13 | 43.33 | 56.67 |
| 2 | A.A.C. DORREGARAY | 1 | 45.00 | 55.00 |
| 3 | CARMEN ALTO | 1 | 30.77 | 69.23 |
| TOTAL | | 15 | 42.61 | 57.39 |

Fuente: Elaboración propia - datos Unidad de Estadística UGEL Huamanga



- Educación Básica Alternativa - EBA

Según el Art. 27° de la Ley General de Educación N° 28044 del 23 de julio – 2003, la Educación Básica Alternativa - EBA, tiene los mismos objetivos y calidad equivalente a la Educación Básica Regular, enfatiza la preparación para el trabajo y el desarrollo de capacidades empresariales. Está

destinada a estudiantes que no tuvieron acceso a la Educación Básica Regular en el marco de una Educación a lo largo de toda la vida.

La EBA de conformidad al D.S. N° 015-2004-ED, Reglamento de Educación Básica Alternativa responde a las necesidades de:

- a) Jóvenes y adultos que no tuvieron acceso a la educación Básica Regular y no pudieron culminar sus estudios.
- b) Estudiantes que necesitan compatibilizar el estudio y el trabajo.

La matrícula para el ciclo Inicial e intermedio, en cualquiera de los grados, se inicia a partir de los 14 años de edad, según lo establece el art. 67° del DS. 011-2012-ED. La matrícula en el Ciclo Avanzado es a partir de 15 años de edad para el primer grado, 16 años de edad para el 2do. Grado, 17 años para el 3er grado y 18 años de edad para el 4to grado.

La UGEL Huamanga reporta para el año 2015, 22 Instituciones educativas de este nivel – EBA, 11 estatales y 11 privadas que solo existen en la capital de la provincia y los distritos metropolitanos, en los cuales se tuvo un total de 3,862 estudiantes matriculados, de los cuales 2,586 alumnos fueron de EBAs estatales y 1,276 matriculados de EBAs privados. Ver cuadros N° 95 y 96.

**Tabla N° 96: NUMERO DE MATRICULADOS EBA I.E. PÚBLICAS POR SEXO
AÑO 2015 PROVINCIA DE HUAMANGA**

| N° | DISTRITOS | N° I.E. | HOMBRES | MUJERES | TOTAL |
|----|-------------------|-----------|-------------|-------------|-------------|
| 1 | AYACUCHO | 6 | 502 | 350 | 852 |
| 2 | CARMEN ALTO | 2 | 119 | 88 | 207 |
| 3 | JESÚS NAZARENO | 1 | 65 | 45 | 110 |
| 4 | SAN JUAN BAUTISTA | 2 | 810 | 607 | 1417 |
| | TOTAL | 11 | 1496 | 1090 | 2586 |

Fuente: Elaboración propia - datos Unidad de Estadística UGEL Huamanga

**Tabla N° 97: NUMERO DE MATRICULADOS EBA I.E. PRIVADAS POR SEXO
AÑO 2015 PROVINCIA DE HUAMANGA**

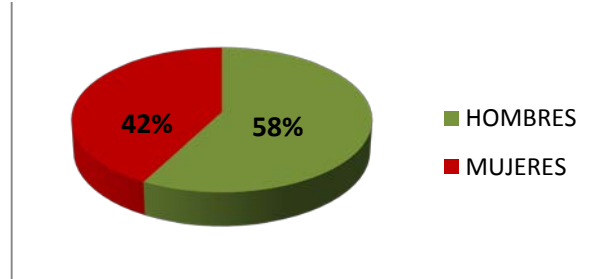
| N° | DISTRITOS | N° I.E. | HOMBRES | MUJERES | TOTAL |
|----|--------------|-----------|------------|------------|-------------|
| 1 | AYACUCHO | 10 | 689 | 526 | 1215 |
| 2 | CARMEN ALTO | 1 | 36 | 25 | 61 |
| | TOTAL | 11 | 725 | 551 | 1276 |

Fuente: Elaboración propia - datos Unidad de Estadística UGEL Huamanga

Al analizar el número de matriculados por sexo, se pudo determinar que tanto en las instituciones EBAs Estatales y privadas siempre prima más

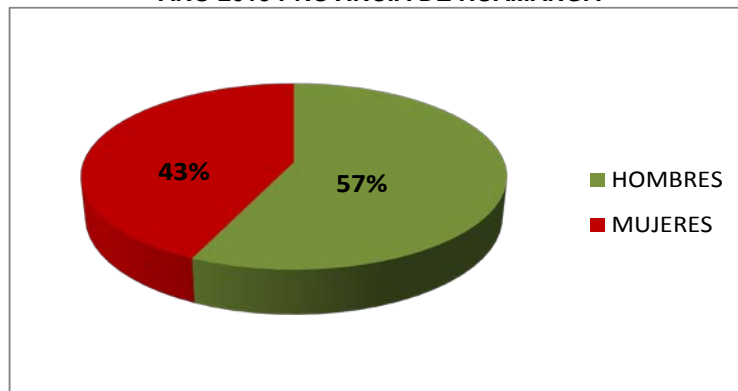
varones matriculados que mujeres (58% y 57% respectivamente). Ver Gráficos N° 41 y 42

Gráfico N° 114: PORCENTAJE DE MATRICULADOS EBA I.E. PÚBLICAS POR SEXO AÑO 2015 PROVINCIA DE HUAMANGA



Fuente: Elaboración propia - datos Unidad de Estadística UGEL Huamanga

Gráfico N° 115: PORCENTAJE DE MATRICULADOS EBA I.E. PRIVADAS POR SEXO AÑO 2015 PROVINCIA DE HUAMANGA



Fuente: Elaboración propia - datos Unidad de Estadística UGEL Huamanga

Si hacemos el análisis de los matriculados por distrito y por sexo, observamos en los cuadros N° 44 y 45 que en todos los casos prima mayor porcentaje de varones matriculados en todos los distritos donde existen los EBAs.

Tabla N° 98: PORCENTAJE DE MATRICULADOS EBA I.E. PÚBLICAS POR SEXO AÑO 2015 PROVINCIA DE HUAMANGA

| N° | DISTRITOS | N° I.E. | %HOMBRES | %MUJERES |
|----|-------------------|-----------|--------------|--------------|
| 1 | AYACUCHO | 6 | 58.92 | 41.08 |
| 2 | CARMEN ALTO | 2 | 57.49 | 42.51 |
| 3 | JESÚS NAZARENO | 1 | 59.09 | 40.91 |
| 4 | SAN JUAN BAUTISTA | 2 | 57.16 | 42.84 |
| | TOTAL | 11 | 57.85 | 42.15 |

Fuente: Elaboración propia - datos Unidad de Estadística UGEL Huamanga

**Tabla N° 99: PORCENTAJE DE MATRICULADOS EBA I.E. PRIVADAS POR SEXO
AÑO 2015 PROVINCIA DE HUAMANGA**

| N° | DISTRITOS | N° I.E. | %HOMBRES | %MUJERES |
|----|--------------|-----------|--------------|--------------|
| 1 | AYACUCHO | 10 | 56.71 | 43.29 |
| 2 | CARMEN ALTO | 1 | 59.02 | 40.98 |
| | TOTAL | 11 | 56.82 | 43.18 |

Fuente: Elaboración propia - datos Unidad de Estadística UGEL Huamanga

Según el especialista del Área de Educación Básica alternativa de la UGEL Huamanga, la mayor cantidad de varones matriculados en los CEBA es porque ellos requieren la culminación escolar para continuar con carreras técnicas en los institutos superiores, que le permitan tener una mejor acreditación para obtener mejores remuneraciones.

8.5. DIMENSION DE VIOLENCIA

a) Principales definiciones

1. Violencia:

La organización mundial de la salud define a la **violencia** como el uso intencional de la fuerza y el poder, sea este físico o psicológico, para actuar contra sí mismo u otra persona, grupo o comunidad. Lo que provoca un daño que puede ser físico, psicológico o social²².

2. Violencia de género:

La Organización de Naciones Unidas define el concepto de “violencia de género” al considerar que “toda persona puede ser víctima de actos de violencia, pero el sexo se convierte en uno de los factores que aumenta de modo significativo su vulnerabilidad”.

3. Violencia contra las mujeres²³

Es cualquier acción o conducta que les causa muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico por su condición de tales, tanto en el ámbito público como en el privado. Se entiende por violencia contra las mujeres:

²² World Organization Health (2002)

²³ Artículo 5 de la Ley N° 30364 Ley para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Contra las Mujeres y los Integrantes del Grupo Familiar.

- 8.6. La que tenga lugar **dentro de la familia o unidad doméstica o en cualquier otra relación interpersonal**, ya sea que el agresor comparta o haya compartido el mismo domicilio que la mujer. Comprende, entre otros, violación, maltrato físico o psicológico y abuso sexual.
- 8.7. La que tenga lugar **en la comunidad**, sea perpetrada por cualquier persona y comprende, entre otros, violación, abuso sexual, tortura, trata de personas, prostitución forzada, secuestro y acoso sexual en el lugar de trabajo, así como en instituciones educativas, establecimientos de salud o cualquier otro lugar.
- 8.8. La que sea perpetrada o tolerada **por los agentes del Estado**, donde quiera que ocurra.

4. Violencia contra los integrantes del grupo familiar²⁴

La violencia contra cualquier integrante del grupo familiar es cualquier acción o conducta que le causa muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico y que se produce en el contexto de una relación de responsabilidad, confianza o poder, de parte de un integrante a otro del grupo familiar. Se tiene especial consideración con las niñas, niños, adolescentes, adultos mayores y personas con discapacidad.

5. Violencia Escolar²⁵

Toda forma de violencia física o psicológica, lesiones y abuso, abandono o trato negligente, malos tratos o explotación, incluido el abuso sexual que ocurre entre escolares, entre adultos y escolares y contra la propiedad, tanto dentro de la escuela como también en sus inmediaciones, entre la escuela y el hogar, y a través de las nuevas tecnologías de información y comunicación (Facebook, YouTube, mensajes de texto, por ejemplo).

²⁴ Artículo 6 de la Ley N° 30364, Ley para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Contra las Mujeres y los Integrantes del Grupo Familiar.

²⁵ Texto Paz Escolar: Estrategia Nacional contra la Violencia Escolar – Ministerio de Educación 2014

b) Normatividad Internacional y Nacional de Prevención y Atención de la violencia hacia la Mujer.

La lucha contra la violencia hacia las mujeres ha sido intensa en las últimas décadas y ha permitido lograr un conjunto de normatividad internacional o nacional para la protección de los derechos de las mujeres y su efectivo ejercicio; éstas han sido promovidas con mayor énfasis desde la década de los noventa, a través de las recomendaciones de la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW) y la Convención para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Convención de Belem do Pará); las Plataformas y Programas de Acción de las Conferencias Mundiales, entre ellas la de Viena sobre Derechos Humanos, la de El Cairo, sobre Población, y especialmente, la IV Conferencia de la Mujer en Beijing, en 1995; las Declaraciones sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer del año 1993; los instrumentos de la Organización Panamericana de la Salud, que incorporaron la violencia como tema prioritario al considerarla una causa significativa de las enfermedades de las mujeres; y las Relatorías Especiales sobre violencia y derechos humanos de las mujeres.

Asimismo, los países de Iberoamérica han establecido leyes y programas contra la violencia hacia las mujeres, tribunales y comisarías especializadas. Además, en ellos existen amplios movimientos, redes feministas y de mujeres que hacen de la lucha contra la violencia, su principal objetivo.

En el Perú la Ley N° 30364, “Ley Para Prevenir, Sancionar y Erradicar La Violencia Contra las Mujeres y los Integrantes del Grupo Familiar”, promulgada el 6 de noviembre del 2015 amplía su visión del ámbito de protección a la mujer en todo su ciclo de vida y a los miembros del grupo familiar, en el cuadro siguiente podemos apreciar a los diferentes integrantes a quienes involucra esta Ley:

¿A qué personas protege esta Ley?

- Las mujeres en todo su ciclo de vida: niñas, adolescentes, jóvenes, adultas y adultas mayores.
- Los miembros del grupo familiar:

| Parejas | Ex parejas | Con hijos en común | Ascendientes | Descendientes | Parientes colaterales consanguíneos | Parientes colaterales afines | Otras relaciones por afinidad | Que viven en el hogar |
|-------------------|-------------------------|--|-------------------------|-----------------------|-------------------------------------|------------------------------|-------------------------------|---|
| Esposos o esposas | Ex esposos o ex esposas | Quienes hayan procreado hijos en común, independientemente que convivan o no, al momento de producirse la violencia. | Padre y madre | Hijos e hijas | Hermanos y hermanas | Suegro y suegra | Padrastra y madrastra | Quienes sin tener cualquiera de las condiciones antes señaladas, habitan en el mismo hogar, siempre que no medien relaciones contractuales o laborales. |
| Convivientes | Ex convivientes | | Abuelas y abuelos | Nietos y nietas | Tíos y tías | Cuñado y cuñada | Hijastro e hijastra | |
| | | | Bisabuelas y bisabuelos | Bisnietos y bisnietas | Primos y primas hermanos/as | Yerno y nuera | | |
| | | | | Sobrinos y sobrinas | | | | |

Fuente: Cartilla Orientadora Ley 30364 MIMPV

Asimismo, incrementa la violencia económica a los tres tipos de violencia que componía la anterior Ley contra la violencia familiar, la descripción de cada uno podemos apreciar en el siguiente diagrama:

¿Qué tipos de violencia puedo denunciar?

Física

Golpes en diferentes partes del cuerpo, puñetes, patadas, empujones, jalones de cabello, bofetadas, maltrato por abandono, entre otros.

Psicológica

Agresión a través de palabras, calumnias, gritos, insultos, desprecios, burlas, ironías, situaciones de control, humillaciones, amenazas y otras acciones para menoscabar la autoestima.

Sexual

Además de los delitos de violación sexual y actos contra el pudor, incluye actos que no implican penetración o contacto físico (acoso sexual en espacios públicos, exposición del cuerpo sin consentimiento, insinuaciones sexuales), y la exposición a material pornográfico, entre otros.

Económica

Pérdida, sustracción, destrucción, retención, apropiación ilícita de los objetos, instrumentos de trabajo, documentos, bienes, valores, limitación de la entrega de recursos económicos para satisfacer necesidades básicas (alimentación, vestido salud y otros), evasión en el cumplimiento de las obligaciones alimentarias, control de los ingresos, entre otros.

Además Incluye a más actores en la vigilancia y la responsabilidad de la denuncia:

¿Quiénes pueden denunciar?

- La persona agraviada.
- La Defensoría del Pueblo.
- Cualquier persona que conozca los hechos de violencia.

Tienen especial deber para interponer las denuncias: profesionales del sector salud (médicos/as, enfermeras/os y otros) y educación (docentes, auxiliares, directores/as).

La Defensoría Municipal de los niños, niñas y adolescentes deberá poner en conocimiento los hechos de violencia a las autoridades pertinentes.

Por otra parte, incrementa algunos derechos a las víctimas y celeridad en los procesos de sanción a los agresores:

¿Qué derechos te asisten en el proceso luego de interponer la denuncia?

Tienes derecho:

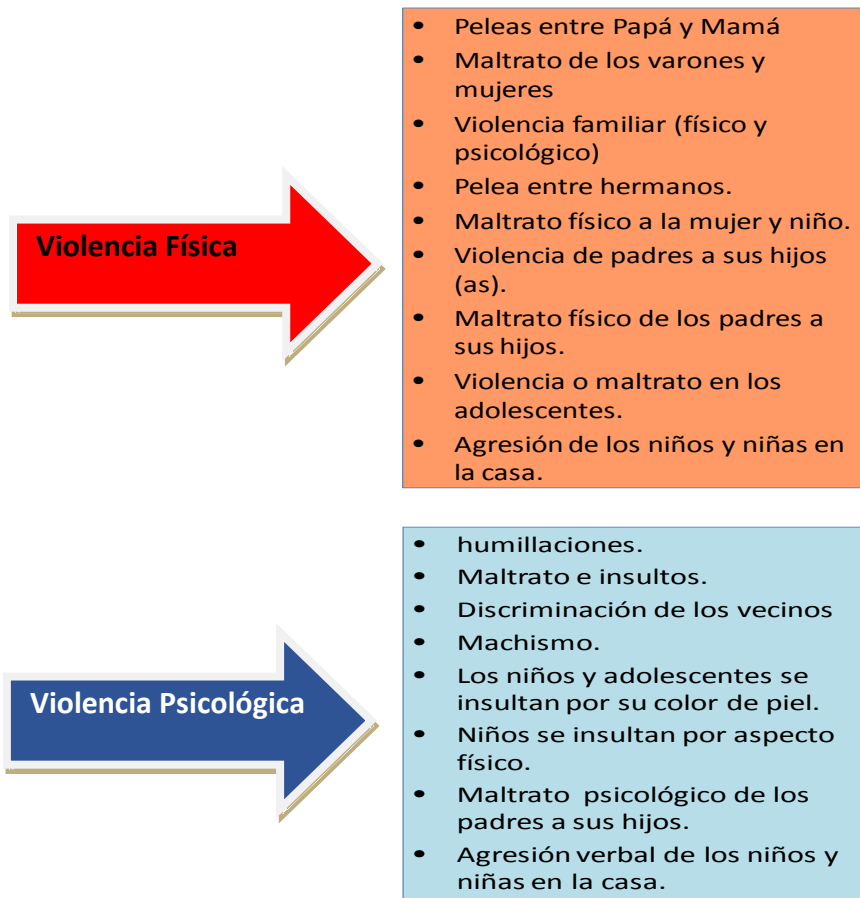
- A ser tratado/a con respeto en todas las instancias públicas o privadas inmersas en la ruta de atención.
- A que el personal de la PNP reciba tu denuncia y la remita al Poder Judicial en 24 horas
- A que el/la juez/a te otorgue medidas de protección y/o cautelares a más tardar en 72 horas después de haber recibido tu denuncia y remite tu expediente a la Fiscalía Penal.
- A que el agresor sea detenido en el momento o dentro de las 24 horas en que ocurrieron los hechos, en caso de flagrancia, incluso con allanamiento del domicilio.
- A que la PNP te brinde un número telefónico disponible las 24 horas del día, a efectos de monitorear y hacer cumplir las medidas de protección dictadas por el juez.
- A no ser despedida/o de tu trabajo, al cambio de lugar de trabajo, a la justificación de inasistencias y tardanzas por causas relacionadas a los actos de violencia.
- Al cambio de lugar y horario de estudios, a la justificación de inasistencias, tardanzas y a la atención especializada ante las secuelas derivadas de los actos de violencia.

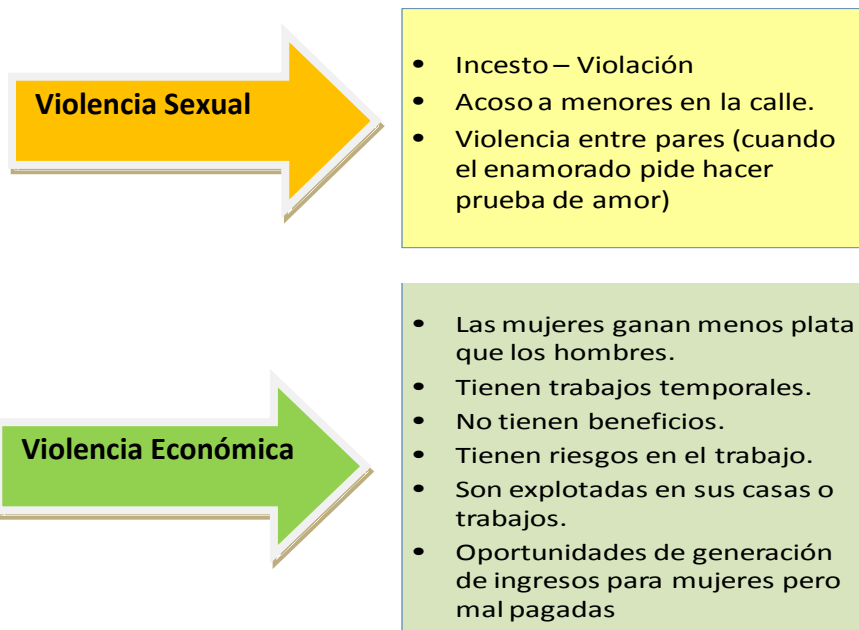
Sin embargo, esta Ley N°30364 todavía no tiene Reglamento aunque ya entró en vigencia.

c) Diagnóstico de la situación de violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar

1. Situación de la violencia contra la mujer en los distritos de la provincia de Huamanga

Los resultados del trabajo de campo, en los grupos focales y trabajos grupales con las organizaciones de mujeres, líderes estudiantiles del nivel primario y secundario así como las autoridades en cada distrito sobre la violencia contra la mujer y en los espacios educativos, demuestran claramente que existe gran cantidad de casos de violencia física, psicológica, sexual y económica contra la mujer a nivel de los distritos de la provincia de Huamanga y éstas han sido manifestadas de la siguientes formas : la transcripción completa se presenta en el Anexo N° 7





2. Causas de la Situación de la violencia contra la mujer y el grupo familiar o violencia entre pares en los distritos de la provincia de Huamanga

Según ENDES, la violencia contra las mujeres tiene sus raíces en:

- Las relaciones sociales de dominación masculina y subordinación femenina: unos mandan más que otros en la sociedad.
- La construcción de identidades de género desiguales: las identidades femeninas son menos valoradas que las masculinas.
- La división sexual del trabajo: las mujeres dedicadas al cuidado y responsabilidades familiares y los varones a los trabajos productivos.

En el trabajo de campo para el presente diagnóstico se ha profundizado el análisis de las causas de estos tipos de violencia en los distritos de Huamanga habiendo determinado lo siguiente:

Uno de los motivos está referido con los estudios y la formación de las mujeres, el escaso conocimiento de sus derechos y la falta de su propia valoración.

- Las mujeres no conocen sus derechos y no se valoran por sí mismas.
- No tienen profesión, preparación.
- No hay institución que les capacite.
- Poco manejo de información.

- Mala educación de los padres a los hijos.
- Porque no son educadas

Otro de los motivos es la incomprensión en la pareja por desconfianza, celos, infidelidad, falta de comunicación, falta de amor, los siguiente enunciados clarifican este ítem:

- El adulterio.
- Los celos de la pareja.
- Falta de comunicación.
- Falta de comprensión en el hogar.
- Incomprensión entre los parejas varón y mujer.
- La falta de amor en el hogar.
- Algunos lo maltratan cuando las mujeres no quieren tener relaciones sexuales con sus parejas.
- Odio, rencor

Otro grupo de razones son la falta de economía en la familia para la mantención de los hijos, el aporte económico de la mujer por su trabajo en la agricultura o ganadería familiar no es valorizada ni reconocida. A esto se incrementa la inequidad en el reparto de tareas domésticas. Los varones no quieren asumirlos muchas veces por el machismo y sus pautas de crianza familiar:

- Por falta de economía familiar para muchos hijos
- Pleitos entre padres por factor económico.
- Más que nada pelean los padres por la plata y también porque los varones son machistas
- Por el incumplimiento de los deberes en la familia.
- No existe igualdad de género.
- Baja autoestima (Mujeres, niños y niñas)
- Maltrato que se repite

Por otra parte en los hogares permanece las pautas de crianza donde la violencia es una forma para corregir algunos errores o malos comportamientos, incluso cuando las mujeres “no cumplen con sus tareas asignada como mujeres”.

- Patrones culturales.
- factor socio cultural.
- Discriminada por ser campesina
- La violencia es una pauta de crianza, forma de corrección y castigo
- Cuando los hijos son desobedientes.
- Cuando los padres no les enseña los buenos modales a sus hijos.

La violencia entre pares se presenta por una inadecuada formación personal, la baja autoestima, imitación a los padres o poca promoción del ejercicio de los derechos y la equidad de género. en los grupos de escolares manifestaron lo siguiente:

- Mala orientación de los padres por el cual los hijos se vuelven agresivos.
- Los niños que son abandonados por sus padres se vuelven agresivos con los padres.
- Malos amigos, imitación.
- Poca valoración personal
- Ausencia de valores.
- Ausencia de compañerismo
- Baja autoestima.
- Poca promoción de la igualdad de género en la escuela.
- Poco conocimiento de sus derechos.

La violencia entre pares se produce también algunas veces en los círculos de adolescentes que fuman, toman o consumen drogas “para sentirse bien”, en los grupos de escolares manifestaron lo siguiente:

- Presión de grupo.
- Pleitos por alcoholismo.
- Por el consumo de bebidas alcohólicas en los padres.
- Imitación, el padre llega borracho.

Un factor importante para la continuación de la violencia contra las mujeres y el grupo familiar así como la violencia entre pares es el descuido de las instituciones y el desinterés de las autoridades sobre el problema, no hay un trabajo concienzudo de cada institución en el tema y tampoco hay un trabajo articulado para erradicar la violencia. Los enunciados siguientes fueron plasmados en los trabajos de campo:

- Las instituciones no orientan ni apoyan a las familias.
- Desinterés de las autoridades
- Los padres en el colegio deben hacer escuela de padres.
- Los hombres no respetan los derechos de las mujeres.

3. Consecuencias de la violencia

Según ENDES, en todas y cada una de sus múltiples formas, la violencia atenta contra la libertad y los derechos humanos, y provoca daños,

sufrimiento o muerte en cada mujer que la padece, las asesinadas con saña feminicida; la violencia conyugal (malos tratos, violencia psicológica, económica), la cual incluye en algunos casos la violencia sexual; la violencia contra las niñas y las adultas mayores; contra las que sufren algún tipo de discapacidad, entre otros tipos.

En el trabajo de campo señalaron como principales consecuencias de la violencia familiar en los hogares de los distritos de la provincia de Huamanga lo siguiente:

- Permanentes problemas de agresión y maltrato en la familia, entre padre y de padres a hijos
- Disfunción Familiar
- Baja autoestima
- Solo algunos denuncian
- Generación de más violencia
- Abandono de hogar.
- Separación
- Divorcio
- Llegan a suicidarse.
- Llegan a suicidar a sus hijos y luego ellas mismas.

4. Propuestas y demandas para disminuir la violencia familiar en la provincia de Huamanga:

Las principales propuestas para disminuir los casos de violencia en los distritos de Huamanga se presentan en seis grandes bloques:

El primero, está referido a la necesidad de sensibilización, capacitación sobre la violencia familiar, sus causas y consecuencias, la igualdad de género, derechos humanos y de las mujeres, autoestima, control de la ira, resolución de conflictos, etc. Estos eventos deben realizarlo las instituciones de manera articulada dirigido a todo nivel, familiar, a las parejas, a grupos de mujeres, grupos de varones y a la población en general utilizando diversas metodologías, para lograr nuevas formas de relacionamiento entre parejas y alcanzar a una vida libre de violencia en las familias. Estas capacitaciones deben estar impartidas por profesionales de las diferentes instituciones: Trabajadoras sociales, Enfermeras, Obstetras, Docentes, Sociólogas, Antropólogas, etc:

- Sensibilizar a la población en general.
- Lograr que el municipio capacite a las mujeres.

- La defensoría del pueblo debe capacitar a los alumnos, padres y profesores.
- Hacer una charla y hablar sobre los derechos de la mujer.
- Capacitar a los mayores
- Promover Pautas de crianza sin violencia y con trato igual entre varones y mujeres.
- Talleres en comunidades. Sobre violencia familiar
- PNP y Municipalidad dar charlas extensivas sobre estos casos.
- Más charlas sobre el tema a los alumnos, padres y profesores.
- Talleres sobre derechos, valores y autoestima.
- Charlas de sensibilización sobre equidad de género.
- Charlas para las parejas.
- Promover escuela de padres.
- Dar talleres de sensibilización en la familia.
- Capacitación en mejorar estado emocional; control de la ira, resolución de conflictos.
- Hay que orientar a la población, es necesario que participen todo tipo de profesional.
- Tanto en madres y padres, adolescentes deben participar para estar bien informados (as) sobre la violencia.

El segundo bloque está dirigido a las instituciones; es necesario potenciar el trabajo institucional sobre este tema de violencia familiar, la normatividad y sus funciones específicas para erradicar la violencia, que se visibilice mejor el trabajo del CEM y del RIPAFV. Asimismo, las mujeres de los distritos metropolitanos conocen poco el trabajo de la Municipalidad Provincial de Huamanga sobre funcionamiento de las Casas Refugio y los Centros de Atención Integral a la Mujer – CAI y las mujeres de la zona rural menos. Las instituciones entrevistadas en cada distrito han solicitado capacitaciones sobre los temas y metodologías para llegar mejor a la población; asimismo, las instituciones deben estar más cerca de la población e invocarles que hagan visible este problema denunciando:

- Las instituciones y autoridades deben ser más efectivos en el cumplimiento de las leyes.
- Mejorar las rutas de atención a la violencia familiar
- Mejorar el Trabajo articulado
- Ir a denunciar cuando nos maltrata, ya sea de la familia
- No maltratar a las mujeres.
- Conocer los mecanismos del sistema de protección.
- Cumplimiento de normas.
- Quejarse al director de la I. E.
- Yendo al juez de paz, al sub prefecto y otros.

- También ir a la DEMUNA y conversar con la familia y así solucionar los problemas para ser feliz.
- cumplir con sus deberes.
- Cuando el padre llega borracho y pega a sus hijos a ese padre lo deben hacer un llamado a la DEMUNA de la municipalidad.
- Hacer respetar nuestros derechos como personas.
- No quedarse callado(a) frente a esa situación y acudir inmediatamente a la DEMUNA.
- Que funcione el Centro de Atención Socio Emocional para mujeres violentadas- CASE
- Que el RIPAFV tenga mayor acción de apoyo a las mujeres en la prevención y atención de la violencia no solo en los Barrios, sino en los, distritos y que se sepa qué acciones cumple.

Un tercer bloque está referido a la necesidad urgente de contar con profesionales psicólogos para atención psicológica y orientación o terapias de pareja o terapias familiares, según el caso:

- Sensibilización, orientación de un profesional (Psicólogo)
- Atención psicológica a los padres (mujer y hombre) para que haya comprensión.
- Sensibilizar a los padres para el cuidado de la salud.
- Aprender a comunicarnos adecuadamente en controlar.
- Conversar con los padres
- Comunicación asertiva.
- Habilidades sociales.
- Valorarse uno mismo.
- Las mujeres tienen poca valoración.
- Ir a un tratamiento psicológico familiar.
- Orientación de pareja.

Un cuarto bloque está referido a que es indispensable que el Estado a través de las Municipalidades promuevan proyectos productivos y de emprendimiento laboral para las familias y sobre todo para las mujeres que contribuya a su autonomía económica:

- Ayudar a las mujeres que ganen más sueldo para que saquen adelante a sus hijos.
- Las mujeres pueden a un negocio.
- La economía familiar debe estar administrado por el hombre y la mujer
- Que el Estado promueva mayores proyectos productivos y de emprendimiento laboral para las familias según su vacación productiva

Los dos siguientes bloques están referidos a la violencia entre pares, en este bloque los líderes estudiantiles plantearon acciones necesarias para trabajar en los hogares, con los miembros de la familia:

- Hablar con nuestros padres.
- mayor comunicación.
- Los hijos deben hacer caso a sus padres.
- Los padres deben enseñar los buenos modales a sus hijos.
- El padre no debe ser machista, porque los hijos pueden ser así.
- Fomentar la paz y el amor en la familia.

El último bloque está referido a la necesidad del trabajo de los docentes y equipos multidisciplinarios en las escuelas, con los padres de familia y con los propios alumnos. El sector Educación cuenta con un Programa SISEVE que debería difundirse mejor e implementarse en todas las instituciones educativas, algunos planteamientos fueron:

- Campañas contra el bullying.
- Juegos como “tumba la violencia”.
- Hablar con los alumnos.
- Organización de mujeres.
- Que ya no habrá violencia física
- Que ya no haya más maltrato y abuso sexual a las mujeres.
- Debe haber igualdad de género.
- Saber amar a los demás.
- Dejar el pasado y pensar en el futuro.

5. Principales estadísticas sobre la violencia familiar en la provincia de Huamanga

Las manifestaciones recogidas de las madres, Líderes Escolares y Autoridades, en el análisis realizado por distritos sobre la violencia, están respaldadas por las siguientes cifras estadísticas que se presentan a continuación:

5.1. Número de casos de violencia

De acuerdo a la ENDES 2014, en nuestro país, 3 de cada 10 mujeres alguna vez unidas fueron víctimas de violencia física y/o sexual²⁶.

Según el registro del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP) la manifestación más extrema de la violencia de género, el feminicidio, ha cobrado la vida de 86 mujeres y 175 sobrevivieron al ataque

²⁶ Encuesta Demográfica y de Salud Familiar - ENDES 2014

durante el 2015²⁷. En Ayacucho el CEM reportó 2 casos de feminicidio (en Mollepata y La Picota en el distrito de Ayacucho) y 4 tentativas de feminicidio, en el 2015.

La magnitud de esta problemática se explica por los patrones socioculturales de subordinación profundamente arraigados en nuestra sociedad. Esto origina que las mujeres a lo largo de todo su ciclo de vida sean las principales afectadas por la violencia en sus diversas manifestaciones.

En los distritos de la Provincia de Huamanga, estos casos son atendidos por la Policía nacional del Perú PNP, los Gobernadores distritales y la DEMUNA de las municipalidades.

En el ámbito de la provincia de Huamanga se tiene un total de 7 Comisarías de la Policía Nacional del Perú los cuales se han registrado un total de 1,258 casos atendidos en el año 2015.

Tabla N° 100: CASOS DE VIOLENCIA ATENDIDOS SEGÚN LAS COMISARIAS DISTRITALES DE LA PROVINCIA DE HUAMANGA - 2015

| COMISARIAS DISTRITALES | TOTAL DE CASOS ATENDIDOS | PORCENTAJE |
|--|--------------------------|------------|
| COMISARIA PNP AYACUCHO "A" (Distritos de Ayacucho, San Juan Bautista, Jesús Nazareno) | 1106 | 87.92% |
| COMISARIA PNP CARMEN ALTO "C" (Distritos de Carmen Alto, Chiara) | 123 | 9.78% |
| COMISARIA PNP ACOSVINCHOS "C" (Distritos de Acosvinchos, Acocro, San José de Ticllas) | 1 | 0.08% |
| COMISARIA PNP OCROS "C" (Distrito de Ocros) | 6 | 0.48% |
| COMISARIA PNP CHACCO "C" (Distrito de Pacaycasa) | 3 | 0.24% |
| COMISARIA PNP QUINUA "C" (Distrito de Quinua) | 7 | 0.56% |
| COMISARIA PNP VINCHOS "C" (Distrito de Vinchos, Socos, Santiago de Pischa) | 12 | 0.95% |
| TOTAL POR PROVINCIA | 1258 | 100% |

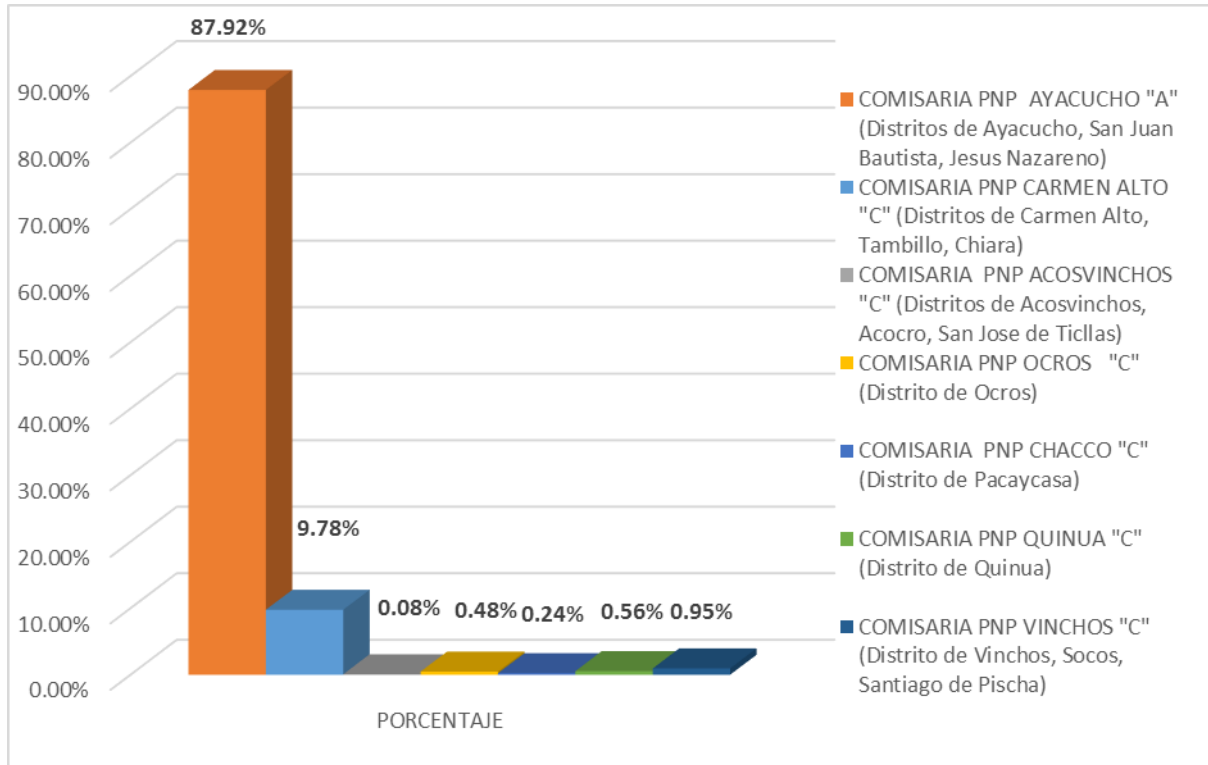
Fuente: Elaboración propia– Base de datos de la oficina de estadística de la PNP.

Al análisis se observa que la Comisaría de la Mujer ubicado en la capital de la provincia ha atendido el 88% de los casos, debido a que es la zona que

²⁷ https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1211/pdf/Libro.pdf >

atiende a los distritos metropolitanos más poblados: Ayacucho, Jesús Nazareno, San Juan Bautista y en realidad, se detectó que la población de los demás distritos como Andrés Avelino Cáceres también hacen uso de este servicio. Otro 10% atendió la comisaría de Carmen Alto:

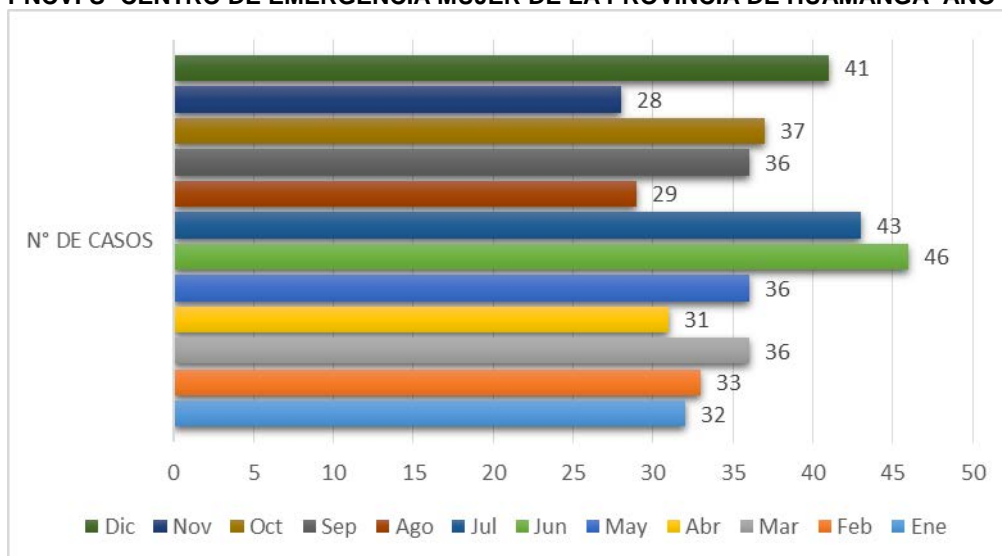
Gráfico N° 116: PORCENTAJE DE CASOS DE VIOLENCIA SEGÚN LAS COMISARIAS DISTRITALES DE LA PROVINCIA DE HUAMANGA - 2015



Fuente: Elaboración propia– Base de datos de la oficina de estadística de la PNP.

En la capital de la provincia funciona el Centro de Emergencia Mujer de la provincia de Huamanga, instancia donde durante el año 2015 registraron un total de 428 atenciones de Casos de Violencia Familiar y Sexual, variando el número de atenciones mensuales desde 28 hasta 46 casos; en el siguiente gráfico se puede observar que en los meses de junio, julio y diciembre han atendido la mayor cantidad de casos.

Gráfico N° 117: CASOS DE VIOLENCIA FAMILIAR Y SEXUAL ATENDIDAS POR MES POR EL PNCVFS -CENTRO DE EMERGENCIA MUJER DE LA PROVINCIA DE HUAMANGA AÑO 2015.



Fuente: Elaboración Propia con información del Boletín Estadístico del CEM .

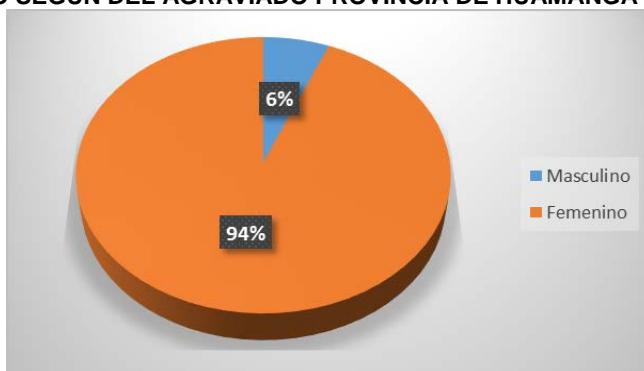
Definitivamente, la violencia afecta mayormente a las mujeres, el 94% de los 1258 casos registrados por la PNP han sido casos de violencia contra la mujer durante el año 2015. Igualmente el Centro de Emergencia Mujer de la Provincia de Huamanga atendió un 95% casos de violencia familiar hacia la mujer del total de 428 casos.

Tabla N° 101: NÚMERO DE CASOS DE VIOLENCIA POR SEXO - PROVINCIA DE HUAMANGA 2015

| SEXO | N° DE CASOS | PORCENTAJE |
|--------------|-------------|-------------|
| MASCULINO | 78 | 6% |
| FEMENINO | 1180 | 94% |
| TOTAL | 1258 | 100% |

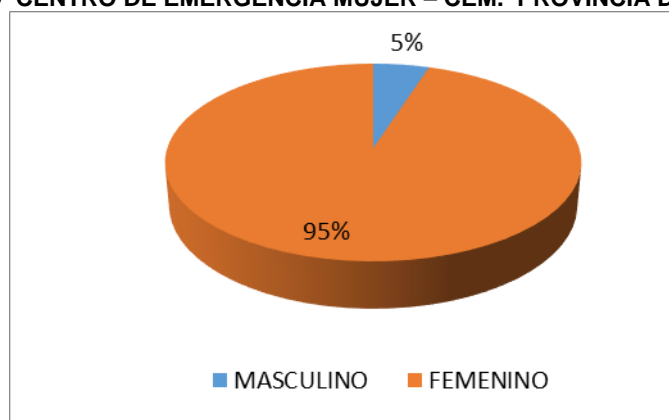
Fuente: Elaboración propia– Base de datos de la oficina de estadística de la PNP.

Gráfico N° 118: PORCENTAJE DE CASOS DE VIOLENCIA ATENDIDO POR LA PNP SEGÚN SEXO SEGUN DEL AGRAVIADO PROVINCIA DE HUAMANGA – 2015



Fuente: Elaboración propia– Base de datos de la oficina de estadística de la PNP

Gráfico N° 119: PORCENTAJE DE ATENCIONES POR VIOLENCIA FAMILIAR Y SEXUAL, SEGÚN EL SEXO CENTRO DE EMERGENCIA MUJER – CEM. PROVINCIA DE HUAMANGA.



Fuente: Elaboración Propia - Base de datos del Boletín Estadístico del CEM Huamanga del PNCVFS.

5.2. Registro de casos por tipos de Violencia

En todas y cada una de sus múltiples formas, la violencia atenta contra la libertad y los derechos humanos, y provoca daños, sufrimiento o muerte en cada mujer que la padece.

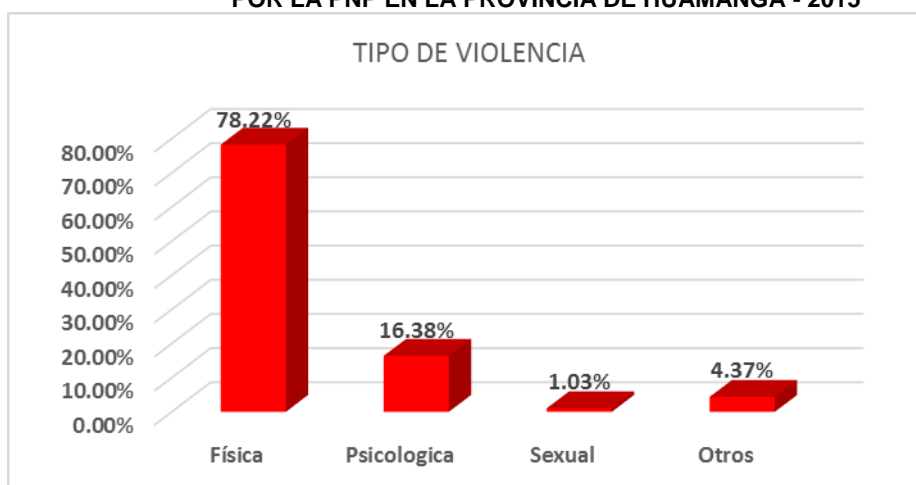
El cuadro siguiente notamos que la PNP atendió mayor cantidad de casos de violencia física alcanzando a un 78.22% de los 1258 casos atendidos, continuado por casos de violencia psicológica con 16.38% y 13 casos de violencia sexual constituyeron el 1.03%. Asimismo registraron otros tipos de violencia que constituyen un 4%.

Tabla N° 102: NÚMERO DE CASOS SEGÚN EL TIPO DE VIOLENCIA DE ACUERDO A LA PNP EN LA PROVINCIA DE HUAMANGA - 2015

| TIPO DE VIOLENCIA | N° CASOS | PORCENTAJE |
|-------------------|-------------|-------------|
| Física | 984 | 78.22% |
| Psicológica | 206 | 16.38% |
| Sexual | 13 | 1.03% |
| Otros | 55 | 4.37% |
| TOTAL | 1258 | 100% |

Fuente: Elaboración propia– Base de datos de la oficina de estadística de la PNP.

Gráfico N° 120: PORCENTAJE DE CASOS SEGÚN EL TIPO DE VIOLENCIA REGISTRADO POR LA PNP EN LA PROVINCIA DE HUAMANGA - 2015



Fuente: Elaboración propia– Base de datos de la oficina de estadística de la PNP.

Al contrario, en el caso del CEM, de los 428 casos que atendieron el 2015, el mayor porcentaje de casos fue violencia psicológica (55%) seguido de violencia física (40%) y Violencia sexual (5%).

Tabla N° 103: N° DE CASOS DE VIOLENCIA FAMILIAR Y SEXUAL ATENDIDOS POR EL CEM, SEGÚN TIPO DE VIOLENCIA EN LA PROVINCIA DE HUAMANGA – 2015

| Tipo de Violencia | Total de casos | Porcentaje |
|-----------------------|----------------|-------------|
| Violencia Psicológica | 237 | 55% |
| Violencia Física | 171 | 40% |
| Violencia Sexual | 20 | 5% |
| TOTAL | 428 | 100% |

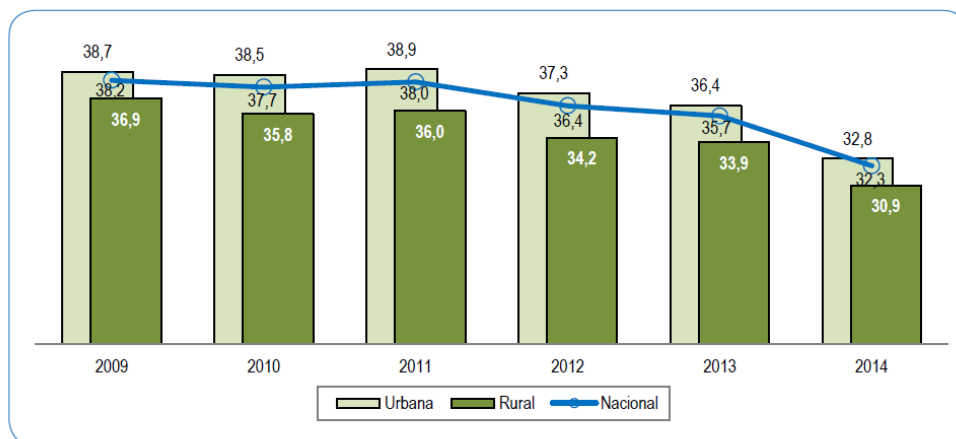
Fuente: Elaboración Propia - Base de datos del Boletín Estadístico del CEM Huamanga - PNCVFS.

En el Perú, para el año 2014, las cifras indican que el 32,3% de las mujeres peruanas en edad fértil unidas han sufrido algún tipo de violencia

por parte de su pareja en algún momento de su vida. Si analizamos por zonas, observamos que este problema afecta al 32,8% de las mujeres del área urbana y 30,9% del área rural.

En el período 2009-2014, la tasa de prevalencia de violencia física contra la mujer disminuyó, tanto en el área urbana como rural.

Gráfico N° 121: PERÚ; MUJERES DE 15 Y 49 AÑOS DE EDAD QUE HAN SUFRIDO ALGUNA VEZ VIOLENCIA FÍSICA POR PARTE DEL ESPOSO O COMPAÑERO, SEGÚN ÁREA DE RESIDENCIA, 2009 – 2014 (Porcentaje)



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

5.3. Casos de Violencia Según grupo etéreo

Como podemos observar en los cuadros y gráficos siguientes el grupo etéreo mayormente afectado por la violencia son las mujeres de 18 a 60 años. La PNP, en el 2015 atendió 954 mujeres de 18 a 50 años, de un total de 1029 atendidos; mientras que el CEM atendió un total de 337 mujeres de 18 a 59 años de un total de 428 casos atendidos.

Tabla N° 104: NÚMERO DE CASOS DE VIOLENCIA SEGÚN EDAD, SEXO, DE ACUERDO A LA PNP EN LA PROVINCIA DE HUAMANGA - 2015

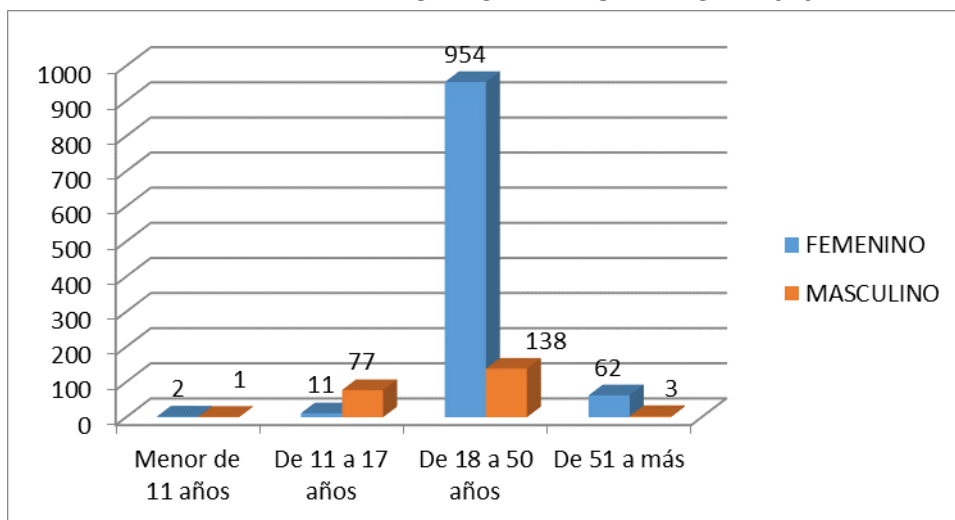
| EDAD | FEMENINO | MASCULINO |
|------------------|-------------|------------|
| Menor de 11 años | 2 | 1 |
| De 11 a 17 años | 11 | 77 |
| De 18 a 50 años | 954 | 138 |
| De 51 a más | 62 | 3 |
| TOTAL | 1029 | 219 |

Fuente: Elaboración propia– Base de datos de la oficina de estadística de la PNP.

Un aspecto resaltante en el reporte de la PNP, es que han atendido un número significativo de violencia en niños y adolescentes varones menores de 17 años; esto puede estar relacionado con el trabajo que la

policía realiza articuladamente con otras instituciones en los Centros Educativos sobre los temas de violencia familiar, abuso sexual, pandillaje, bullying, drogadicción²⁸.

Gráfico N° 122: NÚMERO DE CASOS DE VIOLENCIA SEGÚN EDAD, SEXO, DE ACUERDO A LA PNP EN LA PROVINCIA DE HUAMANGA - 2015



Fuente: Elaboración propia– Base de datos de la oficina de estadística de la PNP.

Tabla N° 105: N° CASOS DE VIOLENCIA FAMILIAR Y SEXUAL ATENDIDAS POR EL PNCVFS SEGÚN, TIPO DE VIOLENCIA, GRUPO DE EDAD y SEXO DE LA VICTIMA EN LA PROVINCIA DE HUAMANGA

Período: Enero - Diciembre 2015

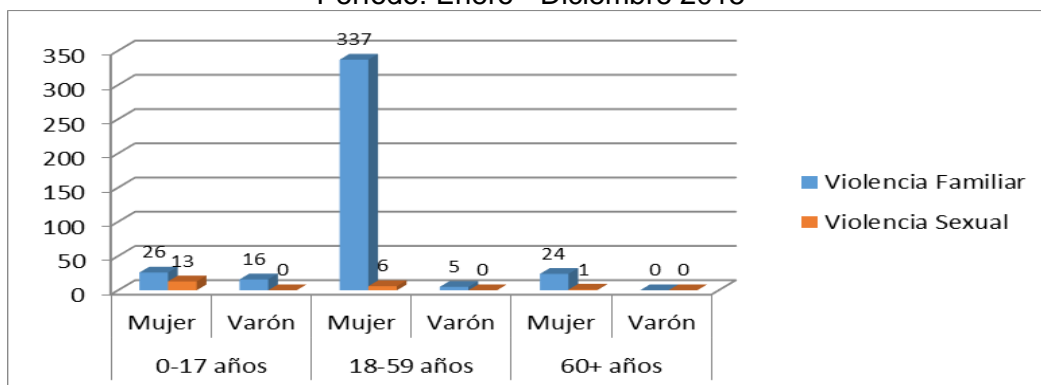
| TIPO DE VIOLENCIA | 0-17 años | | 18-59 años | | 60+ años | | Total | Total por sexo | |
|--------------------|-----------|-----------|------------|----------|-----------|----------|-------|----------------|-------|
| | Mujer | Varón | Mujer | Varón | Mujer | Varón | | Mujer | Varón |
| Violencia Familiar | 26 | 16 | 337 | 5 | 24 | 0 | 428 | 407 | 21 |
| Violencia Sexual | 13 | 0 | 6 | 0 | 1 | 0 | | | |
| TOTAL | 39 | 16 | 343 | 5 | 25 | 0 | | | |

Fuente: Elaboración Propia - Base de datos del Boletín Estadístico del CEM Huamanga - PNCVFS.

Un aspecto resaltante en los reportes del CEM es que las mujeres menores de 11 años son las que han sido mayormente violentadas sexualmente, habiéndose registrado 13 casos en este grupo etáreo, del total de 20 casos.

²⁸ Entrevista a la Mayor PNP Giuliana Segovia Responsable de la Comisaría de la Mujer

Gráfico N° 123: N° CASOS DE VIOLENCIA FAMILIAR Y SEXUAL SEGÚN, TIPO DE VIOLENCIA, GRUPO DE EDAD y SEXO DE LA VICTIMA EN LA PROVINCIA DE HUAMANGA
Período: Enero - Diciembre 2015



Fuente: Elaboración Propia - Base de datos del Boletín Estadístico del CEM Huamanga - PNCVFS.

5.4. Casos de Violencia Según Frecuencia de la Agresión

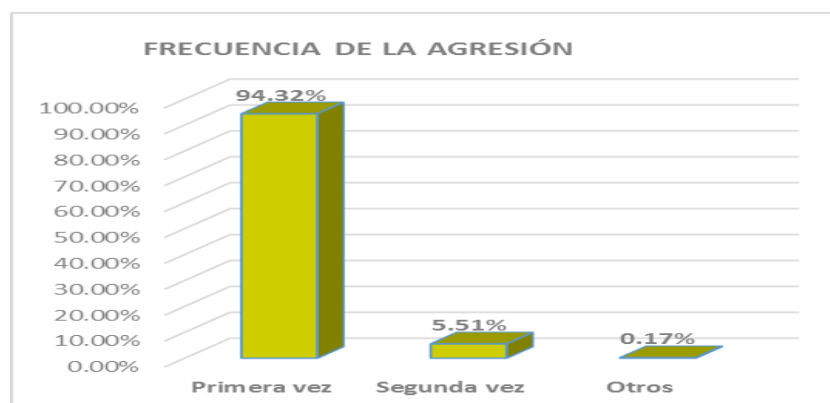
La PNP reportó el 2015 un 94% de casos que se registraron por primera vez y un 5% de casos que acudieron por segunda vez.

Tabla N° 106: NÚMERO DE CASOS POR FRECUENCIA DE AGRESIÓN ATENDIDOS POR PNP EN LA PROVINCIA DE HUAMANGA - 2015

| FRECUENCIA DE LA AGRESIÓN | N° DE CASOS | PORCENTAJE |
|---------------------------|-------------|-------------|
| Primera vez | 1095 | 94.32% |
| Segunda vez | 64 | 5.51% |
| Otros | 2 | 0.17% |
| TOTAL | 1161 | 100% |

Fuente: Elaboración propia- Base de datos de la oficina de estadística de la PNP.

Gráfico N° 124: PORCENTAJE DE CASOS POR FRECUENCIA DE AGRESIÓN ATENDIDOS POR PNP EN LA PROVINCIA DE HUAMANGA - 2015



Fuente: Elaboración propia- Base de datos de la oficina de estadística de la PNP.

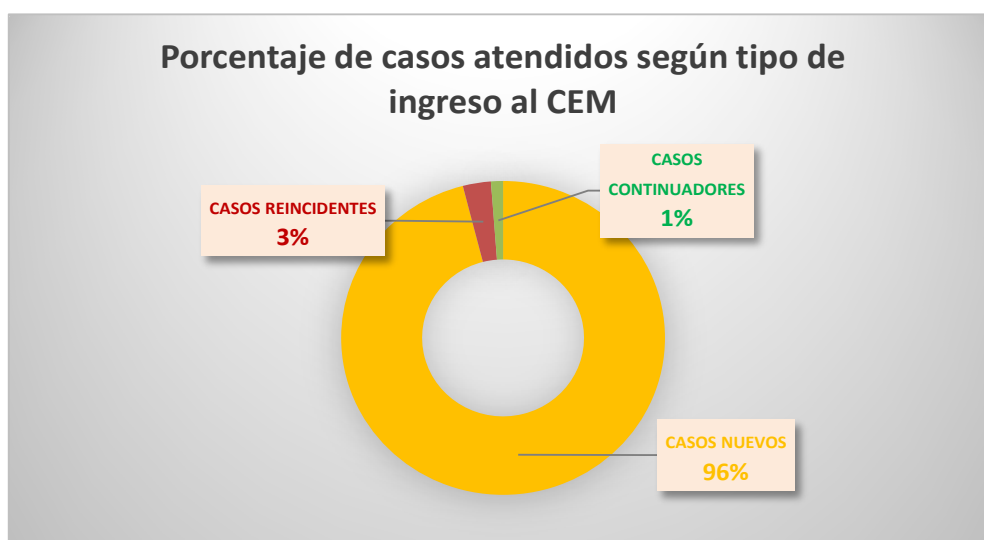
Igualmente en el CEM, en el año 2015, del total de 428 casos atendidos 96% fueron casos nuevos y sólo el 3 % fueron reincidentes y un escaso 1% fueron continuadoras. Respecto a este tema, las madres en los grupos focales de Ayacucho, manifestaron que tienen muchas expectativas con la atención del CEM Huamanga; quieren atención conjuntamente con su pareja y el CEM sólo atiende a mujeres; demandan celeridad en su proceso puesto que demoran mucho en dictaminar las medidas cautelares. Manifestaron que no reciben buena orientación sobre el funcionamiento del CEM, motivo por el cual habiendo denunciado, en varios casos, continúan las agresiones en sus hogares y ellas aguantan hasta que se dictamine la resolución de su queja. Declararon que en algunos casos se cansan de persistir en las gestiones que les indican y abandonan el caso.

Tabla N° 107: N° DEL TOTAL DE CASOS DE VIOLENCIA FAMILIAR Y SEXUAL ATENDIDOS POR EL CEM, SEGÚN TIPO DE INGRESO, PROVINCIA DE HUAMANGA - 2015

| TOTAL DE CASOS SEGÚN TIPO DE INGRESO | TOTAL | PORCENTAJE |
|--------------------------------------|------------|-------------|
| CASOS NUEVOS | 411 | 96.00% |
| CASOS REINCIDENTES | 12 | 2.80% |
| CASOS CONTINUADORES | 5 | 1.20% |
| TOTAL DE CASOS | 428 | 100% |

Fuente: Elaboración Propia - Base de datos del Boletín Estadístico del CEM.

Gráfico N° 125: PORCENTAJE DE CASOS ATENDIDOS SEGÚN TIPO DE INGRESO AL CEM EN LA PROVINCIA DE HUAMANGA - 2015



Fuente: Elaboración Propia -Base de datos del Boletín Estadístico del CEM

5.5. Casos de Violencia Según lugar de la agresión y lugar donde vive el agresor

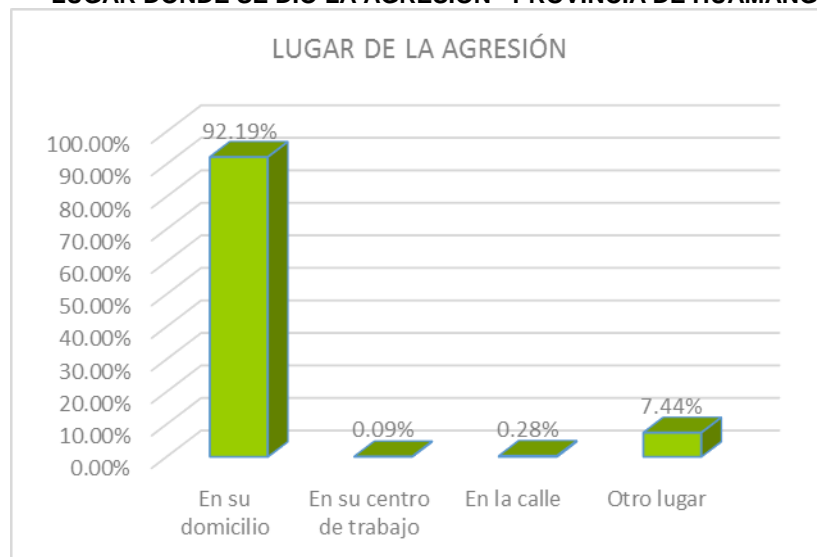
Según los reportes de la PNP las agresiones se dan en domicilio, el 2015 reportaron un 92% de casos que sucedieron en el domicilio de la víctima y sólo un 7% en otro lugar. Por su parte el CEM reportó que en un 54% de los casos atendidos el agresor vivía en el mismo domicilio con la víctima y en un 46% no vivía con la víctima.

Tabla N° 108: NÚMERO DE CASOS DE VIOLENCIA ATENDIDOS POR LA PNP SEGÚN EL LUGAR DONDE SE DIO LA AGRESIÓN - PROVINCIA DE HUAMANGA 2015

| LUGAR DE LA AGRESIÓN | N° CASOS | PORCENTAJE |
|-------------------------|-------------|-------------|
| En su domicilio | 1004 | 92.19% |
| En su centro de trabajo | 1 | 0.09% |
| En la calle | 3 | 0.28% |
| Otro lugar | 81 | 7.44% |
| TOTAL | 1089 | 100% |

Fuente: Elaboración propia– Base de datos de la oficina de estadística de la PNP.

Gráfico N° 126: NÚMERO DE CASOS DE VIOLENCIA ATENDIDOS POR LA PNP SEGÚN EL LUGAR DONDE SE DIO LA AGRESIÓN - PROVINCIA DE HUAMANGA 2015



Fuente: Elaboración propia– Base de datos de la oficina de estadística de la PNP.

Tabla N° 109: NÚMERO DE CASOS DE VIOLENCIA FAMILIAR Y SEXUAL ATENDIDOS POR EL CEM, SEGÚN RESIDENCIA ACTUAL DE LA PERSONA AGRESORA EN LA PROVINCIA DE HUAMANGA 2015

| RESIDENCIA ACTUAL DEL AGRESOR | TOTAL DE CASOS | PORCENTAJE |
|-------------------------------|----------------|-------------|
| Vive en la casa de la víctima | 229 | 54% |
| No vive con la víctima | 198 | 46% |
| Esporádicamente | 1 | 0% |
| TOTAL | 428 | 100% |

Fuente: Elaboración Propia -Base de datos del Boletín Estadístico del CEM

3.1. Casos de Violencia Según el Motivo de la Agresión

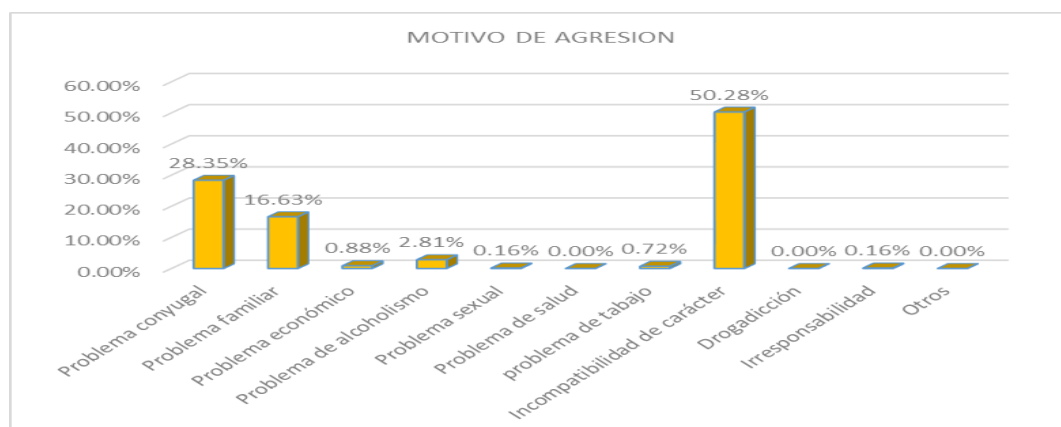
El 50% de los casos reportados por la PNP fueron motivo de incompatibilidad de carácter, seguido de problemas conyugales (28%), otro factor constituyeron los problemas familiares (17%) y sólo un 3% fue motivo de alcoholismo. 20 casos fueron causados por problemas económicos y de trabajo alcanzando a un 2%.

Tabla N° 110: NÚMERO DE CASOS SEGÚN EL MOTIVO DE LA AGRESIÓN DE ACUERDO A LA PNP, EN LA PROVINCIA DE HUAMANGA DURANTE - 2015.

| TOTAL MOTIVO DE AGRESION | N° CASOS | PORCENTAJE |
|------------------------------|-------------|-------------|
| Problema conyugal | 353 | 28.35% |
| Problema familiar | 207 | 16.63% |
| Problema económico | 11 | 0.88% |
| Problema de alcoholismo | 35 | 2.81% |
| Problema sexual | 2 | 0.16% |
| Problema de salud | 0 | 0.00% |
| problema de trabajo | 9 | 0.72% |
| Incompatibilidad de carácter | 626 | 50.28% |
| Drogadicción | 0 | 0.00% |
| Irresponsabilidad | 2 | 0.16% |
| Otros | 0 | 0.00% |
| TOTAL | 1245 | 100% |

Fuente: Elaboración propia- Base de datos de la oficina de estadística de la PNP.

Gráfico N° 127: PORCENTAJE DE CASOS ATENDIDOS POR LA PNP SEGÚN EL MOTIVO DE LA AGRESIÓN EN LA PROVINCIA DE HUAMANGA - 2015.



Fuente: – Elaboración propia -Base de datos de la oficina de estadística de la PNP.

5.6. Casos de Violencia Según Parentesco con el Agresor

La violencia contra la mujer -especialmente la ejercida por su pareja y la violencia sexual- constituye un grave problema de salud pública y una violación de los derechos humanos de las mujeres.²⁹

Los casos reportados por la PNP señalan que el esposo o conviviente. El 2015 la PNP reportó un 37% de casos donde el agresor fue el esposo y un 40% el conviviente o 3% por un ex conviviente. Un 11% de los casos de violencia fue ocasionado por un familiar y otro 3% por el hijo (a).

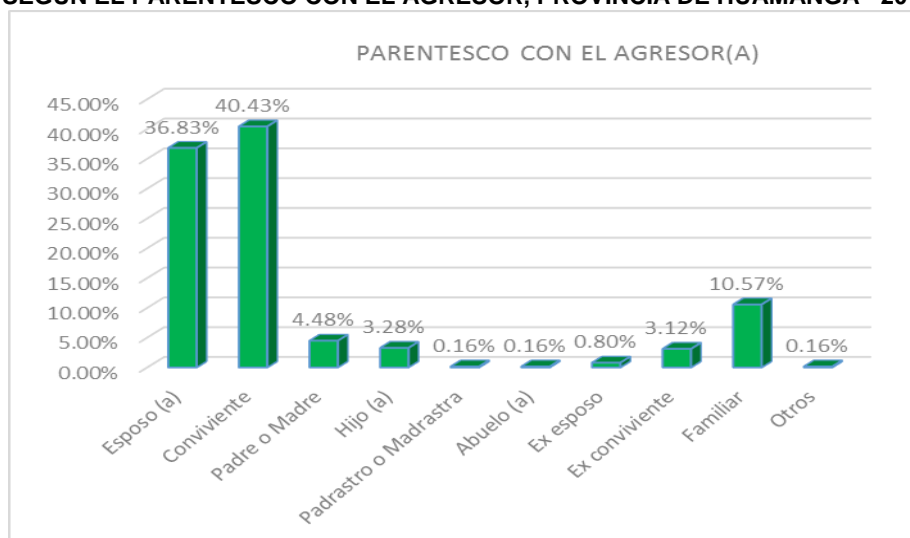
Tabla N° 111: NÚMERO DE CASOS DE VIOLENCIA ATENDIDOS POR LAPNP SEGÚN EL PARENTESCO CON EL AGRESOR, PROVINCIA DE HUAMANGA - 2015

| PARENTESCO CON EL AGRESOR(A) | N° CASOS | PORCENTAJE |
|-------------------------------------|-----------------|-------------------|
| Esposo (a) | 460 | 36.83% |
| Conviviente | 505 | 40.43% |
| Padre o Madre | 56 | 4.48% |
| Hijo (a) | 41 | 3.28% |
| Padrastro o Madrastra | 2 | 0.16% |
| Abuelo (a) | 2 | 0.16% |
| Ex esposo | 10 | 0.80% |
| Ex conviviente | 39 | 3.12% |
| Familiar | 132 | 10.57% |
| Otros | 2 | 0.16% |
| TOTAL | 1249 | 100% |

Fuente: Elaboración propia- Base de datos de la oficina de estadística de la PNP.

²⁹ OMS, 2001

Gráfico N° 128: PORCENTAJE DE CASOS DE VIOLENCIA ATENDIDOS POR LAPNP SEGÚN EL PARENTESCO CON EL AGRESOR, PROVINCIA DE HUAMANGA - 2015.



Fuente: Elaboración propia– Base de datos de la oficina de estadística de la PNP.

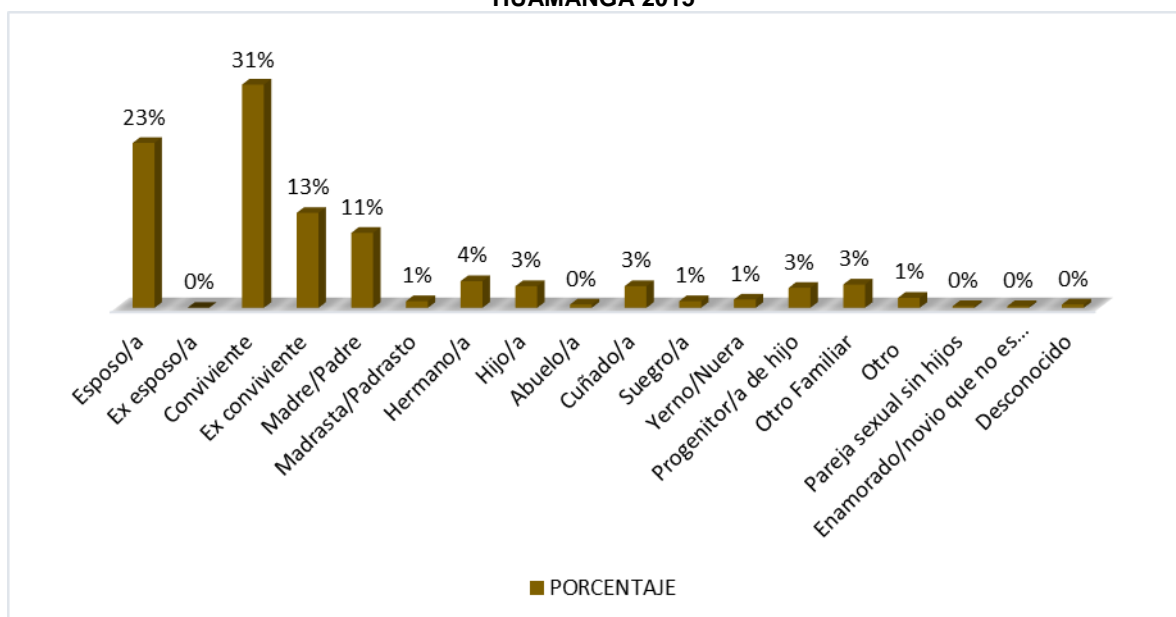
Definitivamente, la violencia es originada por el propio entorno más próximo a la víctima. El CEM registró un 23% de los casos causados por el esposo al que se suma otros 31% de casos ocasionados por el conviviente y un 13% por el ex conviviente. Un 13% de los casos de violencia fue ocasionado por un familiar y otros 4% por el hermano; continúa, el hijo (a). con un 3%, así como el cuñado, progenitor de hijo u otro familiar con 3% c/u.

Tabla N° 112: NÚMERO DE CASOS DE VIOLENCIA FAMILIAR Y SEXUAL ATENDIDOS POR EL CEM, SEGÚN EL VINCULO DE LA PERSONA AGRESORA CON LA VICTIMA EN LA PROVINCIA DE HUAMANGA 2015

| VÍNCULO DE AGRESOR CON VÍCTIMA | TOTAL DE CASOS | PORCENTAJE |
|-------------------------------------|----------------|-------------|
| Espos(a) | 99 | 23% |
| Ex esposo/a | 0 | 0% |
| Conviviente | 134 | 31% |
| Ex conviviente | 57 | 13% |
| Madre/Padre | 45 | 11% |
| Madrastra/Padrasto | 4 | 1% |
| Hermano/a | 16 | 4% |
| Hijo/a | 13 | 3% |
| Abuelo/a | 2 | 0% |
| Cuñado/a | 13 | 3% |
| Suegro/a | 4 | 1% |
| Yerno/Nuera | 5 | 1% |
| Progenitor/a de hijo | 12 | 3% |
| Otro Familiar | 14 | 3% |
| Otro | 6 | 1% |
| Pareja sexual sin hijos | 1 | 0% |
| Enamorado/novio que no es pareja se | 1 | 0% |
| Desconocido | 2 | 0% |
| TOTAL | 428 | 100% |

Fuente: Elaboración Propia -Base de datos del Boletín Estadístico del CEM

Gráfico N° 129: PORCENTAJE DE CASOS DE VIOLENCIA FAMILIAR Y SEXUAL ATENDIDOS POR EL CEM, SEGÚN EL VINCULO DE LA PERSONA AGRESORA CON LA VICTIMA EN LA PROVINCIA DE HUAMANGA 2015



Fuente: Elaboración Propia -Base de datos del Boletín Estadístico del CEM

5.7. Casos de Violencia Según Ocupación del Agraviado

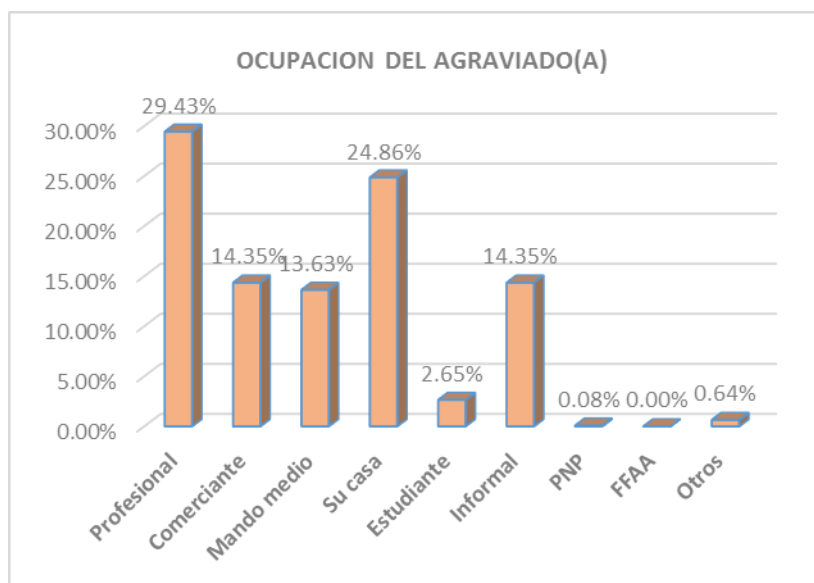
El año 2015, el mayor porcentaje de denuncias atendidas por la PNP fue realizado por profesionales (29%), seguido de personas que se dedican a su casa (24%) entre comerciantes e informales suman un 28%, las denuncias por personas de mando medio alcanzaron un 13%. Un 3% de las denuncias fueron realizadas por estudiantes.

Tabla N° 113: NÚMERO DE CASOS ATENDIDOS POR LA PNP SEGÚN LA OCUPACIÓN DEL AGRAVIADO - PROVINCIA DE HUAMANGA - 2015.

| OCUPACION DEL AGRAVIADO(A) | N° CASOS | PORCENTAJE |
|----------------------------|-------------|-------------|
| Profesional | 367 | 29.43% |
| Comerciante | 179 | 14.35% |
| Mando medio | 170 | 13.63% |
| Su casa | 310 | 24.86% |
| Estudiante | 33 | 2.65% |
| Informal | 179 | 14.35% |
| PNP | 1 | 0.08% |
| FFAA | 0 | 0.00% |
| Otros | 8 | 0.64% |
| TOTAL | 1247 | 100% |

Fuente: Elaboración propia- Base de datos de la oficina de estadística de la PNP.

Gráfico N° 130: PORCENTAJE DE CASOS ATENDIDOS POR LA PNP SEGÚN LA OCUPACIÓN DEL AGRAVIADO - PROVINCIA DE HUAMANGA - 2015.



Fuente: Elaboración propia– Base de datos de la oficina de estadística de la PNP.

5.8. Casos de Violencia Según Ocupación del Agresor

La violencia contra las mujeres es una de las caras más dolorosas de la discriminación. Es un problema social de grandes dimensiones que atraviesa a mujeres de distintas culturas, condiciones sociales, niveles de educación, religión, raza, etnia y edad, producto de una organización estructurada en relaciones de poder históricamente desiguales entre mujeres y varones, que responden a patrones sociales y culturales profundamente arraigados en la sociedad.

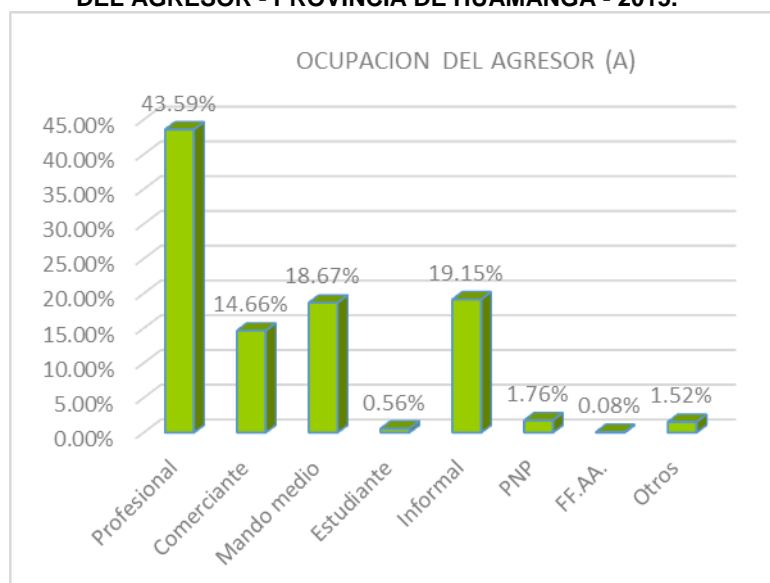
En 43% de los casos atendidos por la PNP en el 2015 fueron de profesionales agresores que causaron la violencia, seguido de comerciales (14%) e informales (19.15%) y personas de mando medio (19%). Cabe resaltar que 23 casos fueron causados por la PNP y las Fuerzas Armadas alcanzando un 3%.

Tabla N° 114: NÚMERO DE CASOS ATENDIDOS POR LA PNP SEGÚN LA OCUPACIÓN DEL AGRESOR - PROVINCIA DE HUAMANGA - 2015.

| OCUPACION DEL AGRESOR (A) | N° CASOS | PORCENTAJE |
|---------------------------|-------------|-------------|
| Profesional | 544 | 43.59% |
| Comerciante | 183 | 14.66% |
| Mando medio | 233 | 18.67% |
| Estudiante | 7 | 0.56% |
| Informal | 239 | 19.15% |
| PNP | 22 | 1.76% |
| FF.AA. | 1 | 0.08% |
| Otros | 19 | 1.52% |
| TOTAL | 1248 | 100% |

Fuente: Elaboración propia– Base de datos de la oficina de estadística de la PNP.

Gráfico N° 131: PORCENTAJE CASOS ATENDIDOS POR LA PNP SEGÚN LA OCUPACIÓN DEL AGRESOR - PROVINCIA DE HUAMANGA - 2015.



Fuente: Elaboración propia– Base de datos de la oficina de estadística de la PNP.

5.9. Casos de Violencia Según Estado de ánimo del Agresor y de la víctima

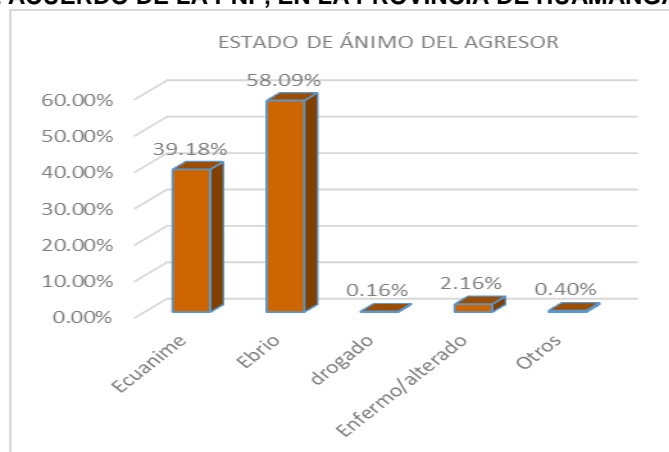
Según los reportes de la PNP, el mayor porcentaje de violencias fue producido en estado de ebriedad del agresor (58%), en un 39% de los casos el agresor estaba ecuánime y el otro 2% de los casos el agresor estaba alterado o enfermo.

Tabla N° 115: NÚMERO DE CASOS ATENDIDOS POR LA PNP, SEGÚN EL ESTADO DE ÁNIMO DEL AGRESOR, PROVINCIA DE HUAMANGA - 2015.

| ESTADO DE ÁNIMO DEL AGRESOR | N° CASOS | PORCENTAJE |
|-----------------------------|-------------|-------------|
| Ecuánime | 489 | 39.18% |
| Ebrio | 725 | 58.09% |
| drogado | 2 | 0.16% |
| Enfermo/alterado | 27 | 2.16% |
| Otros | 5 | 0.40% |
| TOTAL | 1248 | 100% |

Fuente: Elaboración propia– Base de datos de la oficina de estadística de la PNP.

Gráfico N° 132: PORCENTAJE DE CASOS SEGÚN EL ESTADO DE ÁNIMO DEL AGRESOR DE ACUERDO DE LA PNP, EN LA PROVINCIA DE HUAMANGA - 2015.



Fuente: Elaboración propia– Base de datos de la oficina de estadística de la PNP.

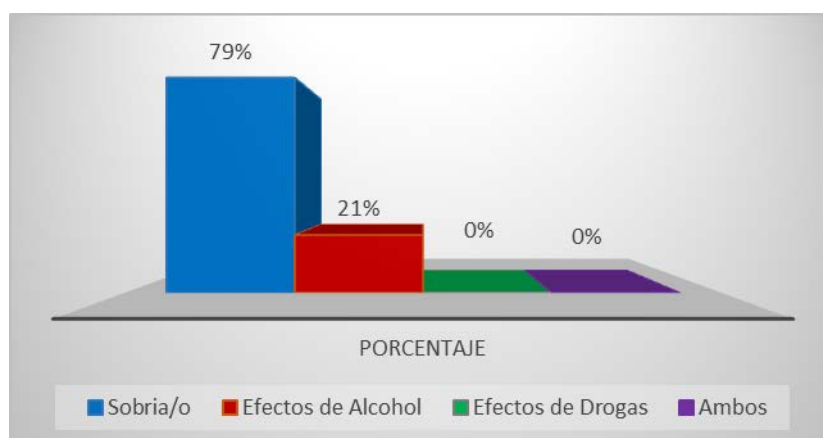
Los registros del CEM en cambio reportan que en un 79% de los casos, el agresor estaba sobrio y solo en un 21% de casos estaba con los efectos del alcohol.

Tabla N° 116: NÚMERO DE CASOS DE VIOLENCIA FAMILIAR Y SEXUAL ATENDIDOS POR EL CEM, SEGÚN EL ESTADO DE LA PERSONA AGRESORA GENERALMENTE EN LA PROVINCIA DE HUAMANGA 2015

| ESTADO DEL AGRESOR/A | TOTAL DE CASOS | PORCENTAJE |
|----------------------|----------------|-------------|
| Sobria/o | 305 | 79% |
| Efectos de Alcohol | 82 | 21% |
| Efectos de Drogas | 0 | 0% |
| Ambos | 0 | 0% |
| TOTAL | 387 | 100% |

Fuente: Base de datos del Boletín Estadístico del CEM – Elaboración Propia.

Gráfico N° 133: PORCENTAJE DE CASOS DE VIOLENCIA FAMILIAR Y SEXUAL ATENDIDOS POR EL CEM, SEGÚN EL ESTADO DE LA PERSONA AGRESORA GENERALMENTE EN LA PROVINCIA DE HUAMANGA 2015



Fuente: Base de datos del Boletín Estadístico del CEM – Elaboración Propia

Por otra parte, el CEM ha registrado que las víctimas han estado sobrias en el momento de la agresión (99%), solo en 2 casos la víctima estuvo con efectos del alcohol.

Tabla N° 117: NÚMERO CASOS DE VIOLENCIA FAMILIAR Y SEXUAL ATENDIDOS POR EL CEM, SEGÚN ESTADO DE LA VICTIMA EN LA PROVINCIA DE HUAMANGA - 2015

| ESTADO DE LA VICTIMA | TOTAL DE CASOS | PORCENTAJE |
|----------------------|----------------|-------------|
| Sobria/o | 385 | 99% |
| Efectos de Alcohol | 2 | 1% |
| Efectos de Drogas | 0 | 0% |
| Ambos | 0 | 0% |
| TOTAL | 387 | 100% |

Fuente: Elaboración Propia-Base de datos del Boletín Estadístico del CEM

5.10. Casos de Violencia Según el destino de hecho

La PNP reportó que del total de casos que atienden un 74% lo derivan a la Fiscalía y solo un 2.5% derivan a otras autoridades. Es alarmante detectar que 272 casos se quedaron pendientes de investigación alcanzando alrededor de la cuarta parte de todos los casos atendidos.

Tabla N° 118: NÚMERO DE CASOS DE VIOLENCIA ATENDIDOS POR LA PNP SEGÚN EL DESTINO DEL HECHO - PROVINCIA DE HUAMANGA - 2015.

| DESTINO DEL HECHO | N° CASOS | PORCENTAJE |
|----------------------------|-------------|-------------|
| Fiscalía | 920 | 74.55% |
| Juez | 8 | 0.65% |
| Comisaria de Mujeres | 0 | 0.00% |
| Otras Autoridades | 31 | 2.51% |
| Pendiente de Investigación | 272 | 22.04% |
| Desistimiento | 3 | 0.24% |
| TOTAL | 1234 | 100% |

Fuente: Elaboración propia– Base de datos de la oficina de estadística de la PNP.

Gráfico N° 134: PORCENTAJE DE CASOS SEGÚN EL DESTINO DEL HECHO DE ACUERDO A LA PNP, EN LA PROVINCIA DE HUAMANGA - 2015.



Fuente: Elaboración propia– Base de datos de la oficina de estadística de la PNP.

5.11. Actividades del Centro Emergencia Mujer

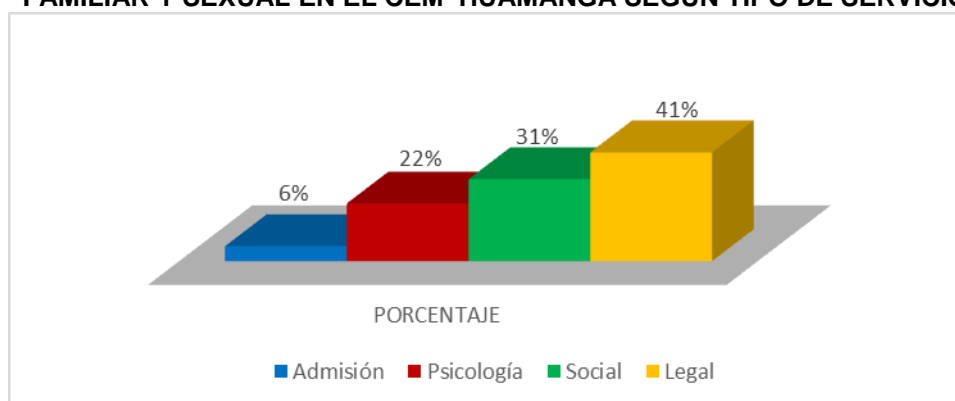
Una de las instancias más importantes en la capital de la provincia que trabaja por la prevención y atención de la violencia hacia la mujer es el Centro Emergencia Mujer – CEM, que cuenta con 05 Áreas: Área Legal, Área Psicológica, Área Social, Área de Promoción y Admisión, desde cuyas instancias han producido un total de 2901 actividades en el año 2015; siendo el Área Legal la que realizó mayores actividades alcanzando un 41% del total de actividades; continúa el Área Social con 31% seguido del Área Psicológica con 22%.

Tabla N° 119: NUMERO DE ACTIVIDADES DE ATENCIÓN DE VIOLENCIA FAMILIAR Y SEXUAL EN EL CEM HUAMANGA SEGÚN TIPO DE SERVICIO - 2015

| ACTIVIDADES DEL CEM | TOTAL DE ACTIVIDADES | PORCENTAJE |
|---------------------|----------------------|-------------|
| Admisión | 396 | 6% |
| Psicología | 1536 | 22% |
| Social | 2183 | 31% |
| Legal | 2901 | 41% |
| TOTAL | 7016 | 100% |

Fuente: Elaboración Propia-Base de datos del Boletín Estadístico del CEM

Gráfico N° 135: PORCENTAJE DE ACTIVIDADES DE ATENCIÓN DE VIOLENCIA FAMILIAR Y SEXUAL EN EL CEM HUAMANGA SEGÚN TIPO DE SERVICIO - 2015



Fuente: Elaboración Propia-Base de datos del Boletín Estadístico del CEM

De manera desagregada las actividades mayores actividades realizadas en el CEM Huamanga, son de orientación y consejería (30%); seguida de orientación a la Red Familiar (8%), otras actividades importantes fueron: Acogida, apertura de ficha, 1ra entrevista; Evaluación de riesgo; Patrocinio Judicial; Evaluación Psicológica; Informe Psicológico entre otros.

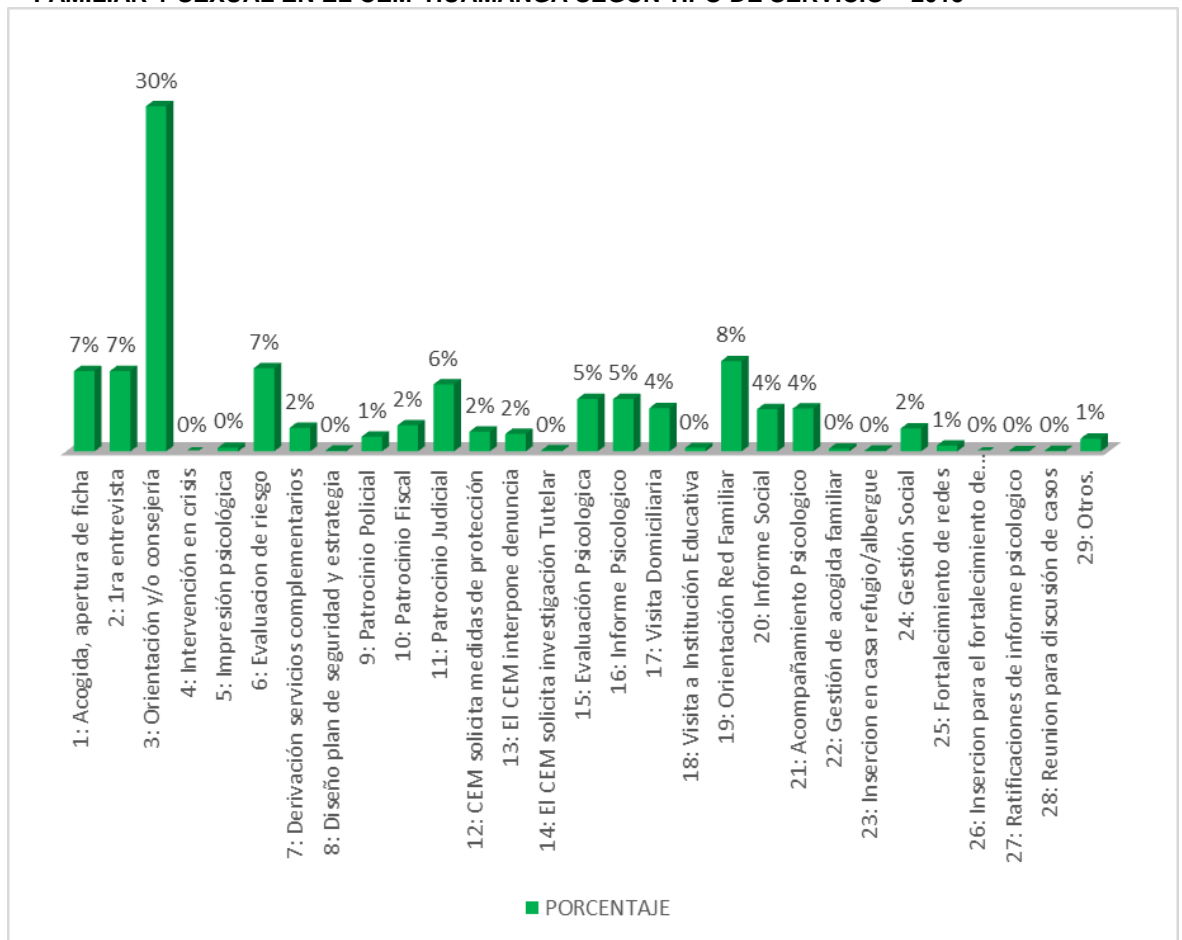
El coordinador del CEM Dr. Víctor Oriundo manifestó que es necesario que el CEM cuente con más personal para la atención y prevención de los casos de violencia puesto que cada Área sólo tiene un personal y cuando salen a realizar seguimiento de casos no hay atención en sus respectivas Áreas. Igualmente manifestó que la coordinación es rotativa entre el personal de cada Área por seis meses cada uno y asumirlo también recarga las labores habituales puesto que necesita participar en la reuniones multisectoriales y las actividades articuladas como de la RIPAFV, entre otros, por el cual sugiere que la coordinación debe asumir una persona a dedicación exclusiva.

**Tabla N° 120: DESAGREGADO DE ACTIVIDADES DE ATENCIÓN DE VIOLENCIA FAMILIAR Y SEXUAL
EN EL CEM HUAMANGA SEGÚN TIPO DE SERVICIO - 2015**

| ACTIVIDADES | ADMISION | PSICOLOGIA | SOCIAL | LEGAL | TOTAL | PORCENTAJE |
|--|------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 1: Acogida, apertura de ficha | 396 | 14 | 15 | 3 | 428 | 7% |
| 2: 1ra entrevista | 0 | 243 | 89 | 96 | 428 | 7% |
| 3: Orientación y/o consejería | 0 | 99 | 514 | 1226 | 1839 | 30% |
| 4: Intervención en crisis | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0% |
| 5: Impresión psicológica | 0 | 19 | 0 | 0 | 19 | 0% |
| 6: Evaluación de riesgo | 0 | 73 | 370 | 0 | 443 | 7% |
| 7: Derivación servicios complementarios | 0 | 13 | 113 | 0 | 126 | 2% |
| 8: Diseño plan de seguridad y estrategia | 0 | 0 | 4 | 0 | 4 | 0% |
| 9: Patrocinio Policial | 0 | 0 | 0 | 78 | 78 | 1% |
| 10: Patrocinio Fiscal | 0 | 0 | 0 | 139 | 139 | 2% |
| 11: Patrocinio Judicial | 0 | 0 | 0 | 357 | 357 | 6% |
| 12: CEM solicita medidas de protección | 0 | 0 | 0 | 105 | 105 | 2% |
| 13: El CEM interpone denuncia | 0 | 0 | 0 | 93 | 93 | 2% |
| 14: El CEM solicita investigación Tutelar | 0 | 1 | 0 | 4 | 5 | 0% |
| 15: Evaluación Psicológica | 0 | 279 | 0 | 0 | 279 | 5% |
| 16: Informe Psicológico | 0 | 279 | 0 | 0 | 279 | 5% |
| 17: Visita Domiciliaria | 0 | 0 | 230 | 0 | 230 | 4% |
| 18: Visita a Institución Educativa | 0 | 0 | 18 | 0 | 18 | 0% |
| 19: Orientación Red Familiar | 0 | 144 | 336 | 1 | 481 | 8% |
| 20: Informe Social | 0 | 0 | 225 | 0 | 225 | 4% |
| 21: Acompañamiento Psicológico | 0 | 228 | 0 | 0 | 228 | 4% |
| 22: Gestión de acogida familiar | 0 | 0 | 14 | 0 | 14 | 0% |
| 23: Inserción en casa refugio/albergue | 0 | 1 | 3 | 0 | 4 | 0% |
| 24: Gestión Social | 0 | 0 | 122 | 0 | 122 | 2% |
| 25: Fortalecimiento de redes | 0 | 1 | 30 | 0 | 31 | 1% |
| 26: Inserción para el fortalecimiento de casos | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0% |
| 27: Ratificaciones de informe psicológico | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0% |
| 28: Reunión para discusión de casos | 0 | 3 | 0 | 0 | 3 | 0% |
| 29: Otros. | 0 | 50 | 18 | 0 | 68 | 1% |
| TOTAL | 396 | 1448 | 2101 | 2102 | 6047 | 100% |

Fuente: Elaboración Propia-Base de datos del Boletín Estadístico del CEM

Gráfico N° 136: PORCENTAJE DEL DESAGREGADO DE ACTIVIDADES DE ATENCIÓN DE VIOLENCIA FAMILIAR Y SEXUAL EN EL CEM HUAMANGA SEGÚN TIPO DE SERVICIO – 2015



Fuente: Elaboración Propia-Base de datos del Boletín Estadístico del CEM

6. Violencia en Instituciones Educativas³⁰

La violencia escolar está definida al inicio de este capítulo; sin embargo extendemos otra definición que es un tipo de violencia escolar:

6.1. ¿Qué es el “bullying”?

“Bullying” se refiere a las agresiones que ocurren entre escolares, de manera intencional y sistemática. Estas agresiones, la cuales se amparan en el secreto y la impunidad, demuestran que el escolar agresor cuenta con más poder (social, físico, emocional y/o intelectual) que el agredido.

El bullying es más frecuente en primaria, pero es más grave en secundaria. El bullying es solo un tipo de violencia escolar.

6.1.1. ¿De qué tipo de agresiones estamos hablando?

³⁰ Programa SiseVE del Ministerio de Educación - MINEDU

- Físicas: ejemplo, patadas, empujones y puñetes.
- Psicológicas: ejemplo, amenazas, burlas y chismes.
- Sexuales: ejemplo, insinuaciones y tocamientos.
- Verbales: ejemplo, insultos y apodos.
- Virtuales: ejemplo, decir cosas feas de la otra persona vía Facebook y mensajes de texto.
- Con armas: ejemplo, uso de cuchillos y armas de fuego.
- Robos: ejemplo, que te quiten dinero o comida.

6.1.2.¿Quiénes están involucrados en la violencia escolar?

- La persona agredida, quien sufre el maltrato.
- El o los agresores, responsables del maltrato.
- Los(as) observadores(as), testigos de la agresión (cara a cara o a través de Internet y/o celulares).

6.2. Causas

No hay una única causa que explique la violencia escolar. Los expertos internacionales dicen que las siguientes características incrementan el riesgo de una persona de ser afectada por este tipo de violencia:

6.2.1.Individual:

Por ejemplo, baja autoestima, impulsividad, fracaso escolar, pocas habilidades sociales y egocentrismo.

6.2.2.Familiar:

Por ejemplo, prácticas de crianza autoritarias, maltrato intrafamiliar, poco tiempo compartido con la familia y escasa comunicación.

6.2.3.Escolar:

Por ejemplo, normas de convivencias confusas, falta de liderazgo institucional, ausencia de educación en ciudadanía y falta de respeto y autoridad del profesorado.

6.2.4.Comunidad:

Por ejemplo, escasas oportunidades económicas, violencia urbana, bajos niveles de participación comunitaria.

6.3. Consecuencias

La violencia debilita la calidad de vida de la población, aumenta el miedo y la inseguridad ciudadana y deteriora el capital social porque genera aislamiento y desconfianza. La violencia escolar, en particular, no solo afecta la concentración y los aprendizajes de los y las escolares, sino que incrementa las tasas de ausentismo y deserción escolar, lo que perjudica su futuro profesional y económico.

Las principales consecuencias de las tres formas más comunes de violencia escolar son:

6.3.1.Castigo corporal:

Bajo rendimiento escolar, lesiones físicas e incluso la muerte. A largo plazo, este tipo de castigo está orientado con la violencia doméstica, depresión y consumo excesivo de alcohol.

6.3.2.Violencia sexual:

Las víctimas sufren traumas físicos y psicológicos y corren el riesgo de infecciones de transmisión sexual, incluido el VIH. Las niñas también pueden enfrentarse a las consecuencias de un embarazo no deseado, al aborto, estigma social y a verse obligadas a abandonar la escuela.

6.3.3.Intimidación:

También llamado “bullying”, acoso u hostigamiento escolar: por ejemplo, impacto negativo en la autoestima, soledad, vergüenza, ansiedad y hasta tendencias suicidas.

6.4. Solución

Para prevenir la violencia escolar es necesario un enfoque integral y sostenido. Es decir: compromiso político y financiero, sólida investigación y legislación explícita, además de un trabajo coordinado entre escuelas, docentes, padres e integrantes de la comunidad, en el que los adultos supervisan los recreos, las víctimas y/o testigos reportan el incidente, la o las personas agresoras reparan el daño y las autoridades toman cartas en el asunto.

Para ello, es urgente promover más que nunca un clima escolar positivo y la enseñanza de habilidades socioemocionales que, como muestra la evidencia, ayudan a que los y las escolares se lleven mejor consigo mismos, con sus pares y adultos.

7. Casos de Violencia en Instituciones Educativas a Nivel Nacional

El Ministerio de Educación a través del Programa SiseVe comparte las siguientes cifras estadísticas sobre violencia escolar:

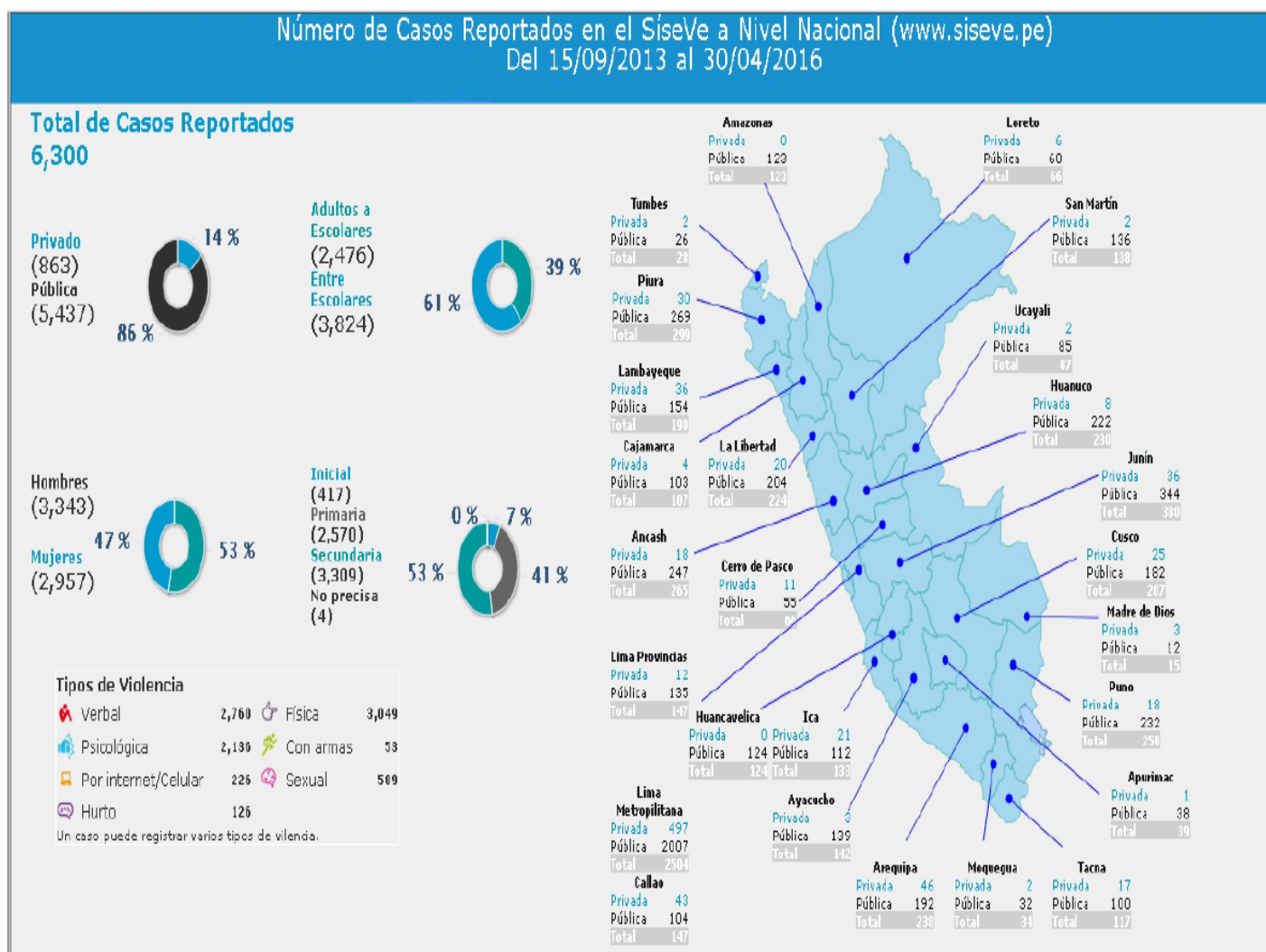
Desde la creación del Programa en el 2013 hasta el 30 de abril 2016, se han reportado un total de 6,300 casos, 86% en I.E. Públicas y 14 en I.E. Privadas; un 61% de los casos han sido entre escolares y 39% violencia ejercida por adultos a escolares.

De los 6,300 casos, 47% fueron varones que han sufrido este tipo de violencia y 53% Mujeres, siempre siendo las más afectadas, las mujeres.

Los colegios son los espacios donde se han reportado más más casos de violencia (53%), en cambios en las escuelas se reportaron 41% de los casos y en el nivel inicial un 7% de los casos.

Según los tipos de violencia, el más alto porcentaje fue la violencia física (34.5%), seguido de la violencia verbal (31%) y psicológica (24%). También se han reportado casos de violencia sexual (6%) y por internet (2.5%), hurto (1.4%) y con armas (0.6%)

Gráfico N° 137: NÚMERO DE CASOS REPORTADOS EN EL SISEVE A NIVEL NACIONAL



Fuente: Programa SiseVe – www.siseve.pe

8. Casos de Violencia en Instituciones Educativas de la Provincia de Huamanga

La UGEL Huamanga cuenta con una especialista Psicóloga responsable de este Programa SiseVe quien maneja la información informatizada, del cual se procesó los datos y se alcanza la investigación siguiente:

8.1. Número de casos reportados en la provincia de Huamanga por distritos

En la provincia de Huamanga se han presentado un total de 44 casos de violencia en el período del año 2014 al mes de junio 2016 en un total de 9 distritos de Huamanga; el 50% de casos se ha presentado en el distrito de Ayacucho, seguido de los distritos de Andrés Avelino Cáceres Dorregaray; San Juan Bautista y Vinchos, con 4 casos cada uno (9%).

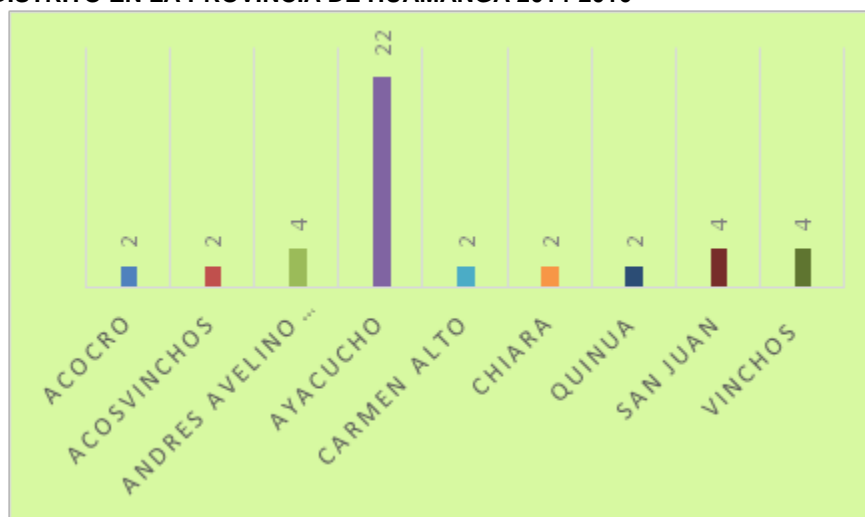
Tabla N° 121: NÚMERO DE CASOS DE VIOLENCIA EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS POR DISTRITO EN LA PROVINCIA EN LA PROVINCIA DE HUAMANGA 2014 - 2016

| POR DISTRITO (2014 - 2016) | NUMERO DE CASOS | PORCENTAJE |
|----------------------------|-----------------|-------------|
| ACOCRO | 2 | 5% |
| ACOSVINCHOS | 2 | 5% |
| ANDRES AVELINO CACERES | 4 | 9% |
| AYACUCHO | 22 | 50% |
| CARMEN ALTO | 2 | 5% |
| CHIARA | 2 | 5% |
| QUINUA | 2 | 5% |
| SAN JUAN | 4 | 9% |
| VINCHOS | 4 | 9% |
| TOTAL | 44 | 100% |

Fuente: Elaboración propia – Registro SISEVE UGEL Huamanga.

En el trabajo de campo con los escolares, se ha reportado un mayor número de casos de los que se presenta, lo que pasa es que no se denuncia y tampoco hay mucha difusión de este programa en las instituciones educativas.

Gráfico N° 138: NÚMERO DE CASOS DE VIOLENCIA EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS POR DISTRITO EN LA PROVINCIA DE HUAMANGA 2014-2016



Fuente: Elaboración propia – Registro SISEVE UGEL Huamanga

8.2. Número de casos reportados en la provincia de Huamanga por años

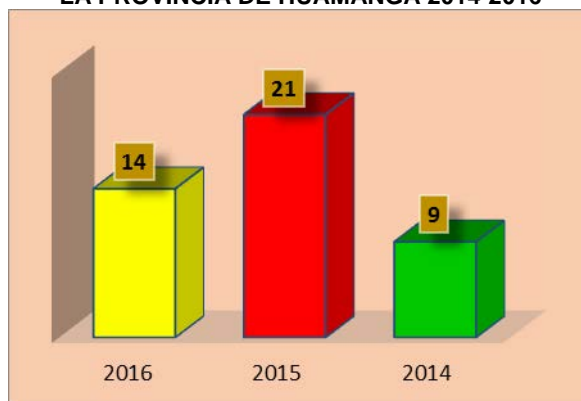
Como el Programa recién se va conociendo cada año se va incrementando los casos, el año 2014 se registraron 9 casos, el 2015, 21 casos y a junio del 2016 se han reportado 14 casos.

Tabla N° 122: NÚMERO DE CASOS DE VIOLENCIA EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS POR AÑO EN LA PROVINCIA DE HUAMANGA 2014-2016

| POR AÑO (2014 - 2016) | NUMERO DE CASOS | PORCENTAJE |
|-----------------------|-----------------|-------------|
| 2016 | 14 | 32% |
| 2015 | 21 | 48% |
| 2014 | 9 | 20% |
| TOTAL | 44 | 100% |

Fuente: Elaboración propia – Registro SISEVE UGEL Huamanga

Gráfico N° 139: NÚMERO DE CASOS DE VIOLENCIA EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS POR AÑO EN LA PROVINCIA DE HUAMANGA 2014-2016



Fuente: Elaboración propia – Registro SISEVE UGEL Huamanga

8.3. Número de casos reportados en la provincia de Huamanga por tipo de agresor

El 50% de los casos registrados corresponden a agresiones de adultos a escolares el otro 50% fueron agresiones entre escolares.

El Artículo 49 de la **Ley de la Reforma Magisterial, Ley 29944** señala como causales de Destitución, los siguientes: Son causales de destitución, la transgresión por acción u omisión de los principios, deberes, obligaciones y prohibiciones en el ejercicio de la función docente, considerado como muy grave.

También se consideran faltas o infracciones muy graves, pasibles de destitución, las siguientes:

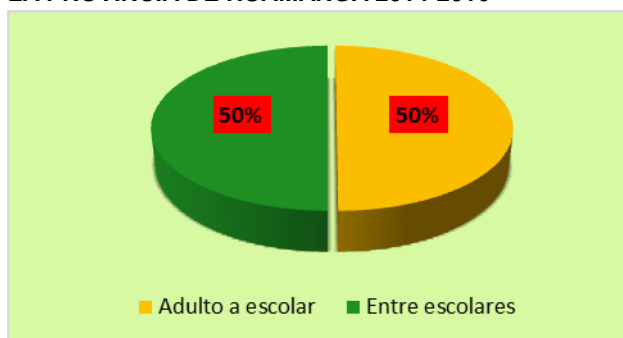
El Maltratar física o psicológicamente al estudiante causando daño grave. Sin embargo, estos casos no ha tenido mayor difusión ni destitución alguna.

Tabla N° 123: NÚMERO DE CASOS DE VIOLENCIA EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS POR TIPO DE AGRESOR EN LA PROVINCIA DE HUAMANGA 2014-2016

| TIPO DE AGRESOR (2014 - 2016) | NUMERO DE CASOS | PORCENTAJE |
|-------------------------------|-----------------|-------------|
| Adulto a escolar | 22 | 50% |
| Entre escolares | 22 | 50% |
| TOTAL | 44 | 100% |

Fuente: Elaboración propia – Registro SISEVE UGEL Huamanga.

Gráfico N° 140: PORCENTAJE DE CASOS DE VIOLENCIA EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS POR TIPO DE AGRESOR EN LA PROVINCIA DE HUAMANGA 2014-2016



Fuente: Elaboración propia – Registro SISEVE UGEL Huamanga.

8.4. Número de casos reportados en la provincia de Huamanga por tipo de violencia.

El mayor número de casos fueron violencia de tipo psicológica, sumado con violencia verbal y en algunos casos sumados con violencia física, alcanzando en total un 62% de los casos. Seguido de violencia física (20%), lo alarmante es que hubo 8 casos (18%) que fueron violencia sexual y esto no ha generado impacto en la población estudiantil ni en las organizaciones que velan por este tipo de problemas tampoco mayores noticias por los medios de comunicación.

El Artículo 48 de la **Ley de la Reforma Magisterial, Ley 29944**, señala las causales del Cese temporal, entre ellos tenemos:

Son causales de cese temporal en el cargo, la transgresión por acción u omisión, de los principios, deberes, obligaciones y prohibiciones en el ejercicio de la función docente, considerados como grave.

También se consideran faltas o infracciones graves, pasibles de cese temporal, las siguientes:

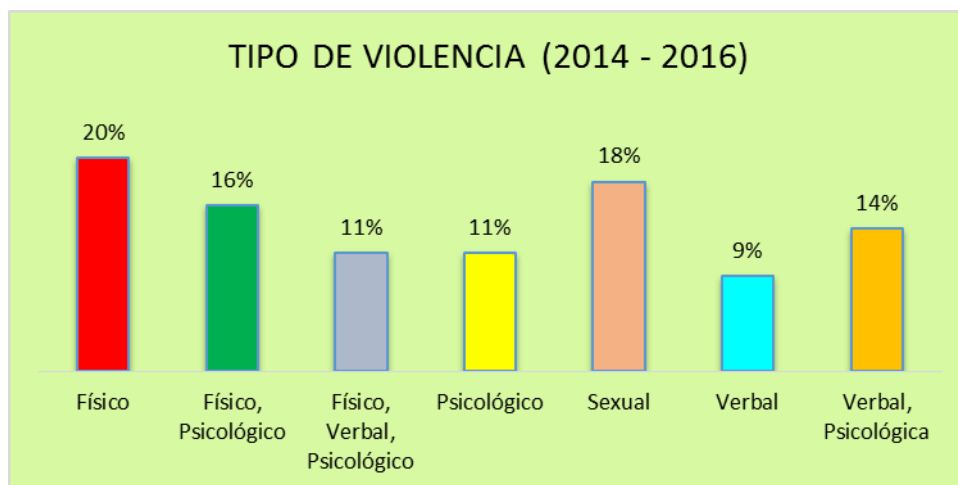
- a. Causar perjuicio al estudiante y/o a la institución educativa.
- b. Ejecutar, promover o encubrir, dentro o fuera de la institución educativa, actos de violencia física, de calumnia, injuria o difamación, en agravio de cualquier miembro de la comunidad educativa.

Tabla N° 124: NÚMERO DE CASOS POR TIPO DE VIOLENCIA EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS EN LA PROVINCIA DE HUAMANGA 2014-2016

| TIPO DE VIOLENCIA (2014 - 2016) | NUMERO DE CASOS | PORCENTAJE |
|---------------------------------|-----------------|-------------|
| Físico | 9 | 20.00% |
| Sexual | 8 | 18.00% |
| Físico, Psicológico | 7 | 16.00% |
| Verbal, Psicológica | 6 | 14.00% |
| Físico, Verbal, Psicológico | 5 | 11.40% |
| Psicológico | 5 | 11.40% |
| Verbal | 4 | 9.20% |
| TOTAL | 44 | 100% |

Fuente: Elaboración propia – Registro SISEVE UGEL Huamanga.

Gráfico N° 141: NÚMERO DE CASOS POR TIPO DE VIOLENCIA EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS EN LA PROVINCIA DE HUAMANGA 2014-2016



Fuente: Elaboración propia – Registro SISEVE UGEL Huamanga.

8.5. Número de casos reportados en la provincia de Huamanga por tipo de Institución educativa.

Históricamente los padres de familia han tenido el derecho a castigar físicamente a sus hijos (atribución de la patria potestad). Incluso ellos autorizaban a los maestros a ejercer violencia si el niño (a) no le obedecía.

La historia nos señala que el castigo físico:

- Paraliza la iniciativa del niño, y limita su capacidad para resolver problemas.
- No fomenta la autonomía de los niños.
- Ofrece la actitud violenta como un modo válido para resolver conflictos
- Daña su autoestima.
- Genera sensación de minusvalía y promueve expectativas negativas respecto a sí mismo. Entre otras consecuencias.

Y colisiona con la Convención sobre los Derechos de los Niños.

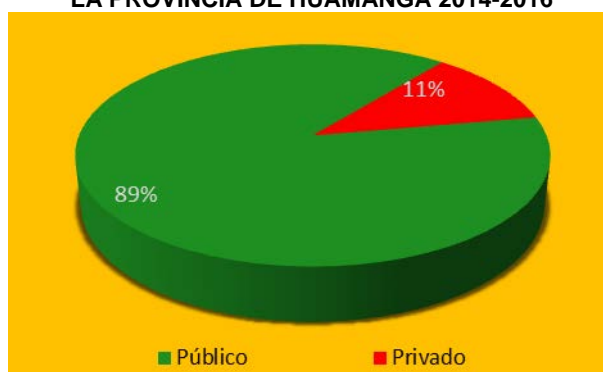
Como hemos podido apreciar en el nivel nacional, en la provincia de Huamanga también este tipo de casos se reportan más en I.E. públicas (89%). En las instituciones privadas se han presentado 5 casos alcanzando un 11% del total de casos.

Tabla N° 125: NÚMERO DE CASOS DE VIOLENCIA POR TIPO DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS EN LA PROVINCIA DE HUAMANGA 2014- 2016

| TIPO DE INSTITUCIÓN (2014 - 2016) | NUMERO DE CASOS | PORCENTAJE |
|--------------------------------------|--------------------|-------------|
| Público | 39 | 89% |
| Privado | 5 | 11% |
| TOTAL | 44 | 100% |

Fuente: Elaboración propia – Registro SISEVE UGEL Huamanga.

Gráfico N° 142: NÚMERO DE CASOS DE VIOLENCIA POR TIPO DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS EN LA PROVINCIA DE HUAMANGA 2014-2016



Fuente: Elaboración propia – Registro SISEVE UGEL Huamanga.

8.6. Indicaciones qué hacer en casos de violencia en I.E. por tipo de actor.

Estas indicaciones están plasmadas en el manual de funcionamiento del Programa SISEVE:

ESPECIALISTAS DE LA UGEL

- Brindar asistencia técnica al director de la escuela para que adopte las medidas de protección en beneficio de los estudiantes.
- Coordinar con el director, cuando el agresor es un docente, para que se proceda a la separación preventiva y cuando corresponda, hacer una denuncia administrativa o judicial.
- Apoyar y asesorar al director de la IE en todos los casos, especialmente en casos de delitos contra la libertad sexual, hostigamiento u otros actos de violencia que atenten contra los derechos fundamentales de los niños, niñas y adolescentes.
- Acudir inmediatamente a la escuela cuando la agresión haya sido cometida por el personal directivo. En primer lugar se establecerán las medidas de protección al estudiante agredido.

DIRECTORES DE I.E:

¿Qué debo hacer frente a un hecho de violencia ocasionado por un adulto a un estudiante?

- El director como líder de la institución educativa, debe adoptar las acciones necesarias para evitar la continuidad de los hechos, con la finalidad de hacer prevalecer el interés superior del niño, niña y adolescente.
- Garantizar la atención al estudiante a través de los servicios de salud, si lo requiriera.
- Solicitar información del personal de la IE, para verificar lo sucedido.

- Informar a los padres o familiares de lo sucedido.
- Si el caso es de violencia física con lesiones y/o violencia sexual, comunicar inmediatamente lo sucedido a la comisaría de su localidad.
- Separar preventivamente al docente o al administrativo denunciado.

¿Qué debo hacer para apoyar a los estudiantes involucrados en el hecho de violencia?

- Convocar a sus padres para brindarles orientación.
- Recomendar soporte emocional al estudiante y a su familia.
- Establecer estrategias de apoyo conjunto.
- Si en caso el estudiante ha sido derivado, coordinar con el docente para asegurar su continuidad en el tratamiento.

¿Qué debo hacer para prevenir la violencia en mi escuela?

- Organizar durante el año escolar reuniones con el Comité de Tutoría y Convivencia, y cuando sea necesario, con el CONEI, para evaluar el estado de la convivencia escolar y promover estrategias destinadas a promoverla y a prevenir la violencia.
- Sensibilizar y motivar a los estudiantes, los días lunes en la formación general, para que se respeten mutuamente y eviten la violencia.
- Desarrollar actividades lúdicas y deportivas, fuera del horario escolar que promuevan la sana convivencia.
- Desarrollar en las horas de tutoría las sesiones de habilidades socioemocionales.

DOCENTES:

¿Qué debo hacer cuando ocurre un caso de violencia (incluido “bullying”) en la escuela?

- Responde de forma rápida para interrumpir el espiral de violencia.
- Identifica a los agresores, la frecuencia del acoso, el tipo de maltrato que sufre la víctima, el tiempo en que viene ocurriendo el acoso y los lugares en donde ha ocurrido.
- Conversa por separado con el agresor y la víctima, jamás juntas a ambos. Si se trata de “bullying”, aunque tu intención sea buena, jamás los reúnas porque la evidencia es clara en advertir que solo lograrás intensificar las agresiones.
- Comunica el caso al equipo de Convivencia o Tutoría de tu escuela para que procedan a la convocatoria de los padres de familia de la víctima y del agresor, según los protocolos del SíseVe (www.siseve.pe).

- Habla con los implicados y sus familias, también por separado.
- Toma medidas de apoyo al niño agredido y al agresor.
- Evalúa y realiza un seguimiento del caso.

¿Cómo puedo involucrar a mis alumnos en la prevención de la violencia?

- Conversa con tus alumnos sobre empatía, responsabilidad, paz, derechos humanos y normas de convivencia, a través de ejemplos e historias.
- Anímalos a volverse intolerantes ante cualquier tipo de violencia escolar.
- Anímalos a ser parte del proceso de crear el reglamento interno de convivencia.
- Conversa con ellos sobre sus derechos, pero también sobre sus deberes.
- Conversa con ellos sobre qué es y qué no es un acto violento.
- Analiza las noticias sobre violencia escolar con ellos. Te sorprenderás con sus ideas para prevenirla.
- Promueve que traten este tema a través de debates, juegos, actividades teatrales y relatos.
- Anima a tus alumnos a reportar el incidente vía www.siseve.pe

¿Cómo puedo apoyar a mis alumnos frente a la violencia escolar?

- No tolere ningún tipo de violencia escolar.
- Toma muy en serio los casos de violencia escolar que te cuentan tus estudiantes.
- Anima a tus estudiantes a reportar el incidente vía www.siseve.pe
- Recuérdale al director que tu escuela debe estar afiliada al www.siseve.pe
- Promueve que en tu colegio, los escolares diseñen y luego cumplan con su propio código antiviolencia y antidiscriminación.
- No basta con charlas ni volantes. Para prevenir la violencia en tu escuela, inviertan en propuestas integrales y basadas en evidencia.
- Un colega que abusa física o sexualmente de sus escolares daña a las familias afectadas, al gremio y al país. Repórtalo al www.siseve.pe
- Mantén informados a padres y madres de familia sobre tus esfuerzos de prevención de la violencia escolar.

¿Qué debo hacer si veo o me entero de algún caso de violencia escolar?

- Reporta el incidente en www.siseve.pe
- Conversa con los integrantes del Comité de Tutoría y Convivencia Democrática y/o el director o directora de la escuela. Ellos tomarán la posta, según los protocolos del SíseVe.

ESTUDIANTES

¿Qué hago si soy víctima de bullying?

- Pide ayuda. Reporta el incidente vía www.siseve.pe
- Habla con tus padres y/o profesores. No te calles, no estás solo(a).
- No respondas a las provocaciones. Eso empeora la situación.
- Evita lugares aislados.
- No sientas vergüenza. Lo que te está pasando no está bien ni es normal.
- Si deseas reportar un caso y no conoces el número o no cuentas con tu DNI, puedes solicitar el apoyo de tus padres, familiares o profesores de más confianza.

¿Qué debo hacer frente al acoso virtual o cyberbullying?

- Pide ayuda. Reporta el incidente vía www.siseve.pe
- No respondas a mensajes que tratan de hacerte sentir mal.
- Conversa con tu profesor, tutor o persona con que tengas más confianza.
- Bloquea al remitente. No tienes por qué soportarlo(a).
- Guarda el mensaje para que te sirva de prueba.

PADRES DE FAMILIA:

¿Qué señales de alerta tiene un niño(a) afectado(a) por la violencia escolar?

- No quiere ir al colegio.
- Anda distraído(a), triste, irritable, sin hambre
- Su ropa vuelve a casa sucia, arrugada, rota.
- Oculta moretones, rasguños.
- No duerme, sufre pesadillas.
- Tiene pocos(as) amigos(as).

- Sus notas bajan.

¿Cómo puedo ayudar a mi hijo(a) si sufre de violencia escolar?

- Mantén la calma.
- Hazle saber que cuenta con tu apoyo.
- Dile que no tiene la culpa. ¡Dile que es único!
- No busques venganza contra los agresores. Lo más probable es que también sean víctimas de violencia.
- Reporta el incidente vía www.siseve.pe
- Recuérdale al director que tu escuela debe estar afiliada al www.siseve.pe
- Conversa con el Comité de Tutoría y Convivencia de tu colegio.

¿Cómo puedo prevenir que mi hijo(a) sufra de violencia escolar?

- Conversa con él/ella.
- Anímalo(a) a que haga deportes u otras actividades sanas/sociales después de clase.
- Conoce a sus amigos(as).
- Demuéstrale que puede contar contigo.

- Incentívalo a reportar cualquier tipo de incidente de violencia escolar vía www.siseve.pe
- Recuérdale al director que tu escuela debe estar afiliada al www.siseve.pe
- Pregunta en tu colegio cómo trabaja el Comité de Tutoría y Convivencia.

¿Qué hago si mi hijo(a) está recibiendo mensajes ofensivos?

- No los borres. Haz una lista detallada (incluido las veces que fueron enviados y el número o correo electrónico del que fueron enviados).
- Reporta el incidente vía www.siseve.pe
- Conversa con el Comité de Tutoría y Convivencia de tu colegio.

¿Qué hago si mi hijo(a) es el agresor o agresora?

- Pídele que te cuente lo que ha hecho (desde cuándo, por qué y contra quién).
- Anímalo a ponerse en el lugar de su víctima. Pregúntale si cree que es gracioso.
- Dile que “bulear” a un compañero trae consecuencias bastante graves.
- Anímalo a disculparse.
- Dile que ni en casa ni en el cole, vas a tolerar la violencia.
- Conversa con el Comité de Tutoría y Convivencia de tu colegio.
- Considera buscar apoyo de un psicólogo.

¿Qué hago para que mi hijo(a) no sea violento(a)?

- Nunca lo golpees, tampoco lo insultes.
- Jamás lo(a) animes a pelearse. Eso solo genera más violencia, con consecuencias cada vez más graves.
- No le compres juguetes o videojuegos violentos.
- Evita ver programas sexistas y/o violentos.
- Pasa tiempo con él/ella.
- Anímalo(a) a que haga deportes u otras actividades sociales sanas después de clase.

Algunas recomendaciones importantes también son:

- Difundir la Ley 30403, y la Ley N° 29719, *Ley que promueve la convivencia sin violencia en las instituciones educativas*, en la comunidad educativa.
- En la Región de Ayacucho se aprobó la Ordenanza de lucha contra el bullying, Ordenanza que espera regular la violencia en las instituciones educativas públicas y privadas de la ciudad. La misma que necesitamos difundirla e implementarla.
- Promover el buen trato de los docentes a los estudiantes.
- Promover la disciplina positiva como recurso pedagógico

X. IMPLEMENTACIÓN DEL ENFOQUE DE GÉNERO EN LAS INSTITUCIONES DE LA PROVINCIA DE HUAMANGA

En la presente sección se muestra los resultados de las encuestas realizadas a las diferentes instituciones públicas sobre cómo vienen trabajando el enfoque de género en los diferentes distritos de la Provincia de Huamanga.

El contenido de esta sección está referido a cinco segmentos, el primero es concerniente al conocimiento que tienen sobre el tema de género, por ello se indagó si la persona entrevistada recibió capacitación sobre el tema de género, también si el personal de su institución recibió capacitaciones sobre género y qué instituciones les han capacitado. El segundo segmento está orientado a saber si la institución tiene un Área u oficina desde dónde trabajan el tema de género; el tercer segmento está referido a cómo vienen incorporando la perspectiva de género en las actividades institucionales y en qué documentos de gestión institucional han incorporado el enfoque de género; el cuarto segmento está referido a conocer qué actividades han realizado el año 2015 desde la perspectiva de género, a quien estaba dirigido la actividad (público objetivo) y quiénes son sus aliados. Finalmente en el quinto segmento se presenta las principales necesidades o demandas para el apoyo institucional en la implementación de género.

Las principales instituciones entrevistadas fueron: Salud, Educación, Municipalidad Distrital, Gobernación, Policía Nacional del Perú y algunos Programas sociales como JUNTOS y Pensión 65. En total se ha realizado 66 entrevistas. Ver Anexo N° 08

10.1. Conocimiento y capacitación en el tema de género

a) Conocimiento y capacitación de entrevistado en el tema de género

Como se puede observar en los cuadros y gráficos siguientes, de las 66 entrevistas realizadas un 53% de los entrevistados respondieron que sí conocen y han recibido capacitación sobre el tema de género. En cambio un 44% no conocen pero tampoco habían recibido capacitación sobre el tema.

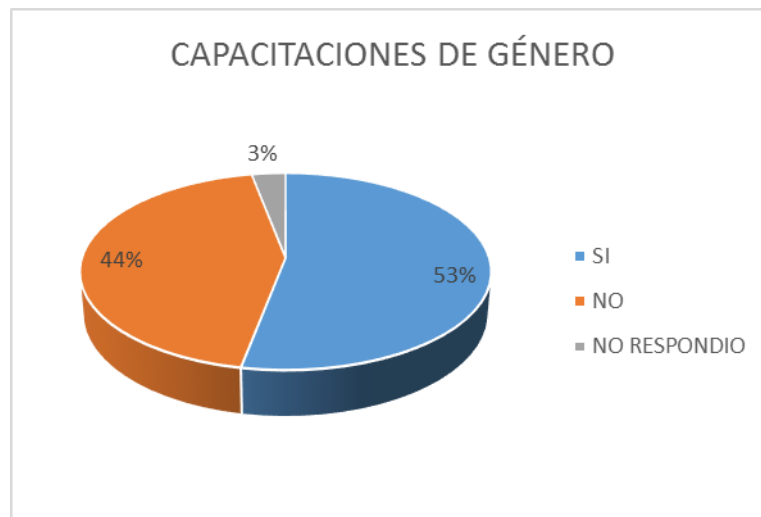
Algunos (as) entrevistadas manifestaron que no necesariamente le capacitaron en la institución en el cual trabaja actualmente sino, en otras instituciones o lo recibieron de manera individual por interés propio.

Tabla N° 126: NÚMERO DE ENTREVISTADOS QUE RECIBIERON CAPACITACIÓN SOBRE EL TEMA DE GÉNERO.

| RECIBIO CAPACITACIONES DE GÉNERO | NUMERO DE PERSONAS | PORCENTAJE |
|----------------------------------|--------------------|-------------|
| SI | 35 | 53.03% |
| NO | 29 | 43.94% |
| NO RESPONDIO | 2 | 3.03% |
| TOTAL | 66 | 100% |

Fuente: Elaboración propia – encuesta a representantes de las diferentes instituciones

Gráfico N° 143: PORCENTAJE DE ENTREVISTADOS QUE RECIBIERON CAPACITACIÓN SOBRE EL TEMA DE GÉNERO



Fuente: Elaboración propia – encuesta a representantes de las diferentes instituciones

b) Conocimiento y capacitación del personal de la institución en el tema de género

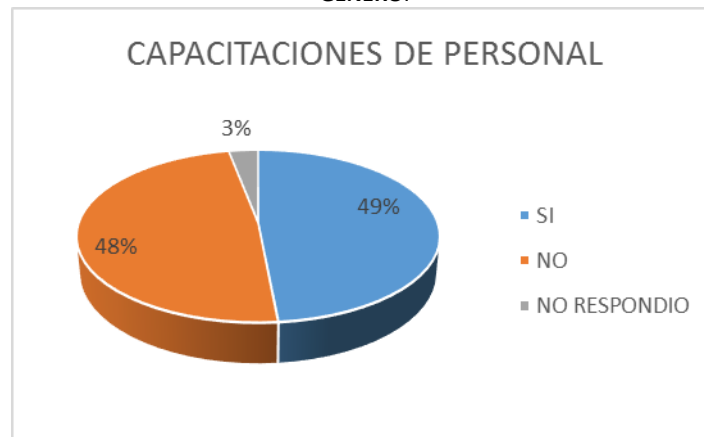
En los cuadros y gráficos siguientes podemos observar que prácticamente solo en la mitad de las instituciones entrevistadas (48%) el personal ha recibido capacitación sobre género; en cambio en la otra mitad (48%) aún no han recibido capacitación.

Tabla N° 127: PERSONAL INSTITUCIONAL QUE RECIBIÓ CAPACITACIÓN SOBRE EL TEMA DE GÉNERO.

| RECIBIO CAPACITACIONES DE GÉNERO | NUMERO | PORCENTAJE |
|----------------------------------|-----------|-------------|
| SI | 32 | 48.48% |
| NO | 32 | 48.48% |
| NO RESPONDIO | 2 | 3.03% |
| TOTAL | 66 | 100% |

Fuente: Elaboración propia – encuesta a representantes de las diferentes instituciones

Gráfico N° 144: PORCENTAJE DE PERSONAL INSTITUCIONAL QUE RECIBIÓ CAPACITACIÓN SOBRE EL TEMA DE GÉNERO.



Fuente: Elaboración propia – encuesta a representantes de las diferentes instituciones

Instituciones que capacitaron sobre el tema de Género:

Las capacitaciones tanto de los entrevistados como del personal institucional fueron impartidas por las siguientes instituciones:

- El Ministerio de Educación.
- DREA.
- Vía Convenio con ONGS.
- La Municipalidad Provincial de Huamanga, con licitaciones, porque no todo el personal asistió, solo un 20%. lo impartió el proyecto PRIO, Proyecto Mejoramiento de Promoción de los Servicios de Igualdad y Equidad de Género.
- Red de Salud Huamanga.
- Flora Tristán.
- Chirapaq.
- Poder Judicial.
- Asociación Kallpa.

- Proyecto Centro Loyola.
- ONAGI.
- Ministerio de Transporte y comunicaciones.
- MIMPV (Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables).
- Manuela Ramos.
- Ministerio Público.
- Fiscalía de la Familia.
- Policía Nacional de Perú
- Responsable del Área de Comunicación (Pensión 65).
- World Visión.
- Los tenientes Gobernadores.

10.2. Área institucional o responsable de implementación del enfoque de género

Al indagar si en su institución alguna área trabaja el tema de género, los resultados de la encuesta fueron que de los 66 entrevistados (as) 28 no tenían conocimiento si había responsables o Áreas desde donde se trabaje propiamente el tema de género, y las otras 38 entrevistadas (os) respondieron que trabajan el tema en áreas como:

- Salud: Trabaja el tema desde los servicios al adolescente, Obstetricia, Medicina, Enfermería y Psicología.
- Educación: Trabaja el tema de género desde el Área de Tutoría Orientación Educativa – TOE y Bienestar Social. igualmente las trabajadoras sociales de las I.E., el personal de psicología trabajan el tema con los alumnos de la I.E.
- Municipios: trabajan el tema desde las Subgerencias de Desarrollo Social/Humano; Áreas Sociales, DEMUNAs y Programas de vaso de

Leche y Bienestar Social. En la Municipalidad de Huamanga el CAMUH también trabaja el tema de género.

- PNP: desde la Oficina de Participación Comunitaria y la Sección de Familias.
- Centro Emergencia Mujer: Trabaja el tema desde todas sus Areas: Legal, Psicológico, Social y de Promoción.
- Algunos Tenientes Gobernadores también señalaron que trabajan el tema de género.
- Las ONGs Kallpa, Paz y Esperanza, Manuela Ramos, Flora Tristan, Chirapaq y World Visión, Trabajan el tema de género en sus Proyectos que implementan en sus ámbitos de intervención; sin embargo, en los distritos de Huamanga sólo se ha conocido la presencia de las dos primeras instituciones.

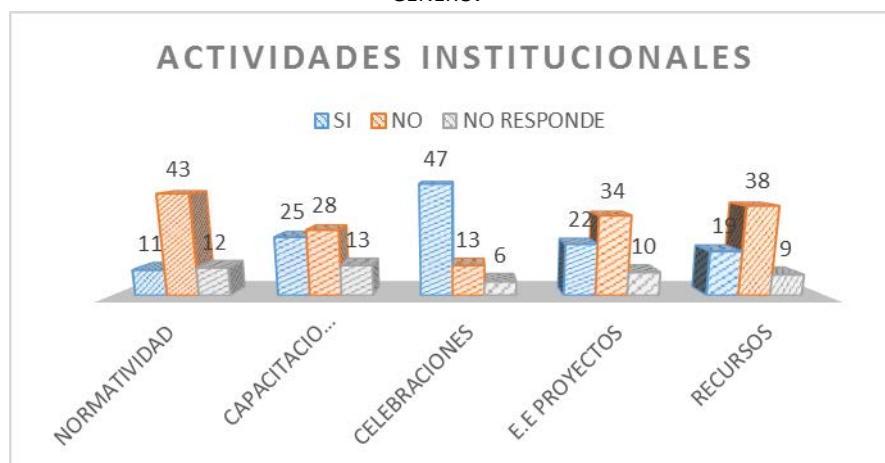
10.3. Incorporación institucional de la perspectiva de género

a) Incorporación de la perspectiva de género en las actividades institucionales

Al averiguar cómo incorpora la perspectiva de género en las actividades institucionales se determinó que la mayoría sólo realiza celebraciones alusivas a la mujer (de 66 entrevistados, 47 entrevistados respondieron que celebran los días alusivos a la mujer, 13 no lo hacen y 6 no respondieron). También, 25 instituciones de 66 realizan capacitaciones mientras pero otros 28 no realizan capacitaciones. Asimismo, solo la tercera parte de los entrevistados (22) han diseñado o ejecutado algún proyecto con enfoque de género y otras 34 no lo han realizado; igualmente solo 19 de 66 instituciones cuentan con presupuesto para algunas actividades sobre el tema de género; sin embargo otras 38 no cuentan con presupuesto.

Un aspecto trascendental son las políticas de género, cada institución debería contar con la normatividad respectiva; sin embargo, 43 de 66 instituciones no cuentan con la normatividad respectiva o no implementan las políticas nacionales o internacionales sobre género. Sólo 11 instituciones contaban con las normas o políticas institucionales sobre género.

Gráfico N° 145: NÚMERO DE ACTIVIDADES INSTITUCIONALES QUE SE DESARROLLAN CON LA PERSPECTIVA DE GÉNERO.



Fuente: Elaboración propia – encuesta a representantes de las diferentes instituciones

Tabla N° 128: INCORPORACIÓN DE LA PERSPECTIVA DE GÉNERO EN LAS ACTIVIDADES INSTITUCIONALES

| ACTIVIDADES INSTITUCIONALES | SI | NO | NO RESPONDE | TOTAL |
|-----------------------------|----|----|-------------|-------|
| NORMATIVIDAD | 11 | 43 | 12 | 66 |
| CAPACITACIONES | 25 | 28 | 13 | 66 |
| CELEBRACIONES | 47 | 13 | 6 | 66 |
| E.E PROYECTOS | 22 | 34 | 10 | 66 |
| RECURSOS | 19 | 38 | 9 | 66 |

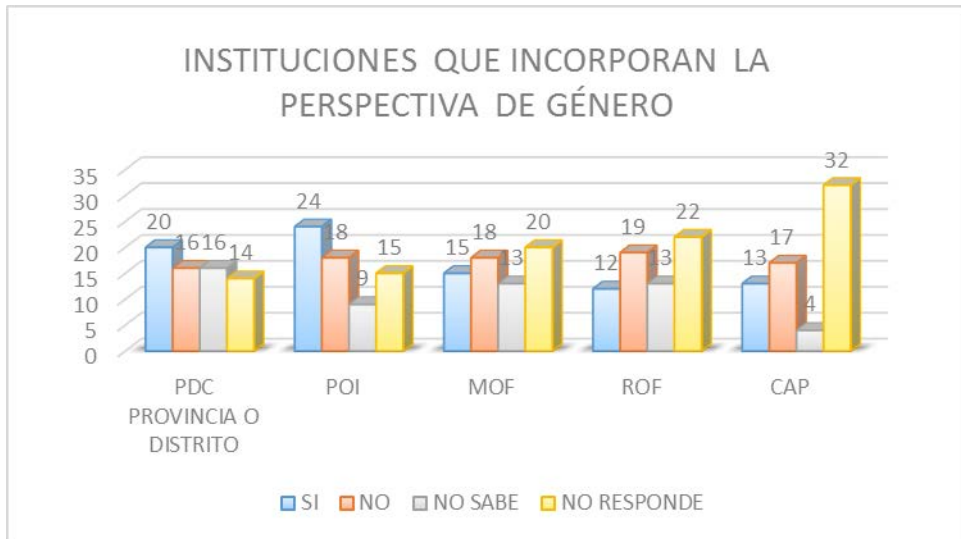
Fuente: Elaboración propia – encuesta a representantes de las diferentes instituciones

b) Incorporación de la perspectiva de género en los documentos de gestión institucional

Alrededor de la mitad de los entrevistados y en algunos casos aún más, no respondieron o no conocen si sus documentos institucionales cuentan o no con el enfoque de género.

Solo una tercera parte de los entrevistados refieren que el Plan de Desarrollo Concertado – PDC y su Plan Operativo Institucional – POI cuentan con el enfoque de género; otra quinta parte, 20% de los entrevistados respondieron que los otros documentos de gestión: CAP, ROF MOF sí cuentan con el enfoque de género. Sin embargo otro bloque más alto, Aprox. 25% respondieron que sus documentos institucionales no tienen enfoque de género.

Gráfico N° 146: NÚMERO DE INSTITUCIONES QUE INCORPORAN EN ALGÚN DOCUMENTO DE GESTIÓN LA PERSPECTIVA DE GÉNERO.



Fuente: Elaboración propia – encuesta a representantes de las diferentes instituciones

Tabla N° 129: NÚMERO DE INSTITUCIONES QUE INCORPORAN LA PERSPECTIVA DE GÉNERO EN ALGÚN DOCUMENTO DE GESTIÓN

| INSTITUCIONES QUE INCORPORAN LA PERSPECTIVA DE GÉNERO | SI | NO | NO SABE | NO RESPONDE | TOTAL |
|---|----|----|---------|-------------|-------|
| PDC PROVINCIA O DISTRITO | 20 | 16 | 16 | 14 | 66 |
| POI | 24 | 18 | 9 | 15 | 66 |
| MOF | 15 | 18 | 13 | 20 | 66 |
| ROF | 12 | 19 | 13 | 22 | 66 |
| CAP | 13 | 17 | 4 | 32 | 66 |

Fuente: Elaboración propia – encuesta a representantes de las diferentes instituciones

Un 25% de los participantes señaló los documentos institucionales en los cuales se plasma visiblemente el enfoque de género en su institución:

Los documentos que destacaron fueron:

- Plan de igualdad de oportunidades
- Plan anual de tutoría, Unidades de aprendizaje, Sesiones de aprendizaje.
- Reglamentos internos
- PDC – Distritales, POA, POI, PEI.
- Normativas de algunos Centros de Salud.

10.4. Actividades de capacitación realizadas durante el año 2015

Se sistematizó todas las actividades que realizaron las instituciones entrevistadas para conocer los avances trabajados en la temática de género.

| TEMAS DESARROLLADOS | PUBLICO OBJETIVO ¿DIRIGIDO A QUIEN? | PONENTES/ FACILITADORES |
|--|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ✓ Proyecto de vida; ✓ Embarazo adolescente; ✓ Trata de personas; ✓ Autoestima. ✓ Género, Abuso sexual, sexo, equidad. ✓ Derechos y deberes de las mujeres y los niños y niñas. ✓ Rutas de atención en casos de violencia contra la mujer; familiar ✓ La igualdad entre el varón y la mujer; ✓ Derechos sexuales y reproductivos ✓ Educación Sexual Integral ✓ Cáncer de Cuello uterino; ✓ Valores ✓ Lactancia materna; ✓ Papiloma humano; ✓ Planificación familiar. ✓ Equidad de género en estudiantes; ✓ Fiestas semáforo, ✓ Bulling, ✓ Consecuencias de fiestas semáforo ✓ Pandillaje, ✓ Comunidad saludable; ✓ Desnutrición crónica; ✓ Infantil TDI; ✓ Iniciativas de emprendimiento. ✓ Participación política. ✓ Proceso de formación de varones en masculinidad. ✓ Campañas “La mujer no es un objeto” – “Quiéreme sin violencia marca la diferencia”. ✓ Prevención del acoso sexual. ✓ Incidencia, charlas de sensibilización a demanda. ✓ Salud social reproductiva, | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Personal de salud ➤ Madres de familia, ➤ Estudiantes nivel secundario y primario de las I. E público y Privado. ➤ A los padres de familia. ➤ Trabajadores de la institución educativa ➤ Organizaciones sociales de base; (Madres Beneficiarias del Programa Juntos, Programa Vaso de Leche) ➤ Madres del CPVL ➤ Mujeres adolescentes, Adultas Puerperas, Niñas de 13 y 14 años. ➤ Estudiantes, padres, docentes ➤ Autoridades y población ➤ Los empleados de las instituciones educativas, Salud, Operadores de justicia, etc. ➤ Juntas vecinales ➤ Brigadas de autoprotección. ➤ Trabajadores GRA y DRTPE ➤ MCLP, IRMA, UNSCH, FOB, TAMBOS. ➤ Juntas Vecinales ➤ Autoridades ➤ Candidatas | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Coordinador de Tutoría; ▪ Trabajadora Social ▪ Red de Salud Huamanga; ▪ UNICEF ▪ Defensores Públicos ▪ CHIRAPAQ ▪ Personal de la Municipalidad ▪ UGEL - DREA y MINEDU ▪ SGDS - DEMUNAS, Ministerio Público, DEMUNA Provincial. ▪ CEM ▪ KALLPA ▪ Sub Prefecto y Promotor de Juntos ▪ Defensoría del Pueblo ▪ Obstetricia, Medicina, Enfermería; Salud y Psicología ▪ PNP ▪ Teniente Gobernador ▪ Ministerio Público, ▪ Paz y Esperanza, ▪ Especialista de Pensión 65. ▪ MIMPV ▪ DRTPE Y ORDS ▪ Especialistas en el Tema; ▪ Administradores Y Economistas en el tema. ▪ Alianza con ONG ▪ DIA ▪ MINSA DIRESA. ▪ Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. ▪ World Visión |

10.5. Requerimientos de Apoyo y fortalecimiento de capacidades para la implementación de políticas de género por instituciones

En esta sección se presentan las necesidades que las instituciones demandaron para mejorar su trabajo en la implementación de políticas de género por instituciones.

POLICIA NACIONAL DEL PERU

- Capacitaciones referente a la igualdad de género para los adolescentes (psicólogo)
- Apoyo logístico para poder realizar charlas a fin de concientizar a la población sobre la violencia familiar.
- Capacitación para el personal policial
- Apoyo logístico, equipos computadoras, impresoras, Mobiliario.

MUNICIPALIDADES

- Talleres de capacitación en el tema autoestima.
- Asistencia técnica para elaborar proyectos con enfoque de género.
- Capacitaciones constantes al personal de desarrollo social en temáticas de género para poder replicar lo aprendido a los pobladores de los distritos.
- Apoyo con profesionales de Psicología.
- Implementar un proyecto de género con énfasis en la niñez.
- Charlas y talleres de sensibilización dirigida a toda la población en general, para dar a conocer la equidad de género y el buen trato.
- Capacitaciones en todo campo; empoderamiento hacia mujeres y no al maltrato
- Fortalecimiento de la equidad de género y se realice un proyecto de mujeres con oportunidades de trabajo.
- Capacitación con enfoque de género, transversalización del enfoque de género para funcionarios de la PH y el GRA y otras instituciones públicas y privadas.

SUBPREFECTURA Y GOBERNACIONES

- Talleres de capacitación sobre autoestima.
- Capacitaciones sobre igualdad de género.
- Talleres para los adolescentes con Psicólogos.
- Violencia familiar; convivencia familiar "Allin kawsay"

EDUCACIÓN

- Seguimiento y monitoreo en el proceso de implementación
- Talleres personalizados sobre género, violencia, proyecto de vida a personal de la institución
- Jornadas con los padres de familia
- Trata de personas, derechos y deberes, sobre la indisciplina, valoración de las mujeres, sobre el consumo de las drogas, pandillaje.
- Que se de capacitación de manera integral tanto varones como mujeres obre la importancia de género.
- Que la I.E. sea considerada I.E que promueve la equidad de género para mejorar las relaciones de género; capacitaciones con materiales visuales para enseñar género.
- Sobre roles de género en la educación del niño, adolescentes y sobre todo en padres, madres de familia.
- Políticas de género, características físicas de género, características fisiológicas.
- Talleres a los especialistas para que hagan replica con los directores.

- Capacitación en Políticas de Género.
- Materiales de trabajo (Folletos, Afiches, Cartillas, etc) Televisión, Datas.
- Dar capacitación a las madres de familia
- Mayor atención a niños y niñas.
- Contactar con instituciones para realizar una pasantía sobre intercambio de experiencias.

SALUD

- Implementación del consultorio de adolescente, atención integral con enfoque de género.
- Capacitación en género, la mujer como personas sobresaliente en dirigir una institución.
- Personal calificado y capacitado en el tema; apoyo a las instituciones como municipalidad y gobernación, crear políticas de género que incluya como meta.
- Apoyo y capacitación en los temas de violencia familiar, violencia sexual.
- Políticas de salud
- Tema de género que y como incorporar en el POI si no hay presupuesto.
- Capacitaciones para que se incluya en los productos que se implementa.
- Tampoco está en los acuerdos de gestión. - que el personal de establecimiento de salud se sensibilice y trabaje el tema de género.
- Taller en liderazgo de la mujer, capacitación en los derechos de las mujeres.
- Violencia basada en género, igualdad de género.
- Apoyo para la realización de talleres de “Sensibilización en Equidad de Género”.

PROGRAMAS JUNTOS y PENSION 65 y OTRAS INSTITUCIONES GUBERNAMENTALES

- Violencia familiar; deberes y derechos de la familia, planificación familiar.
- El Proyecto de género de la Municipalidad Provincial de Huamanga, tenga como ámbito de intervención todos los distritos; los talleres y capacitaciones sean de impacto con temas de género.
- Convenio MPTC – ONPE, cuando se requiera hacer charlas entre autoridades de ONPE central, Compromisos se sentaría en el convenio.
- Capacitación en planificación familiar; Violencia familiar; buen trato a las personas.
- Compromiso y voluntad política, para desarrollar programas y proyectos.

ONGs

- Que asignen presupuesto para que la Soc. Civil se organice, en escuelas de liderazgo, para empoderar a la niña y mujer rural con enfoque intercultural.
- Profesionales capacitados para las zonas donde se realiza capacitación.
- Logística dependiendo a los sectores que se puede llegar, combustible, pasajes, viáticos, material didáctico del material de capacitación.
- Para la implementación de las políticas de género se debe lograr una mayor y mejor articulación de instituciones y colectivos que trabajan el tema para hacer el seguimiento y vigilancia de planes, proyectos que no están siendo ejecutados adecuadamente.

XI. CONCLUSIONES

DIMENSIÓN DE SALUD:

1. Los resultados de los grupos focales en los distritos de la provincia de Huamanga determinaron los problemas más frecuentes que afectan la salud de las mujeres desde sus diferentes etapas de vida:

- En la niñez, les afecta la desnutrición crónica y anemia, sumado a los problemas de infecciones respiratorias.
- A las adolescentes les abate el embarazo precoz, los abortos frecuentes y la limitada información sobre la salud sexual y reproductiva. En la zona urbana, además están involucradas en problemas con las drogas, alcoholismo y las malas juntas (pandillaje)
- A las mujeres adultas les afecta frecuentes leucorreas, infecciones urinarias; quistes y el cáncer. Otros problemas son el estrés y la menopausia manifestada por alteraciones de los “nervios” y la subida de la presión arterial. Le preocupa también algunos casos de muerte materna y alcoholismo; sin embargo, un problema enorme que les inquieta de forma masiva es la planificación familiar.
- A las adultas mayores les aflige los dolores articulares y las infecciones respiratorias.

Algunos indicadores que validan las valoraciones cualitativas del trabajo de campo son:

2. Los problemas crónicos de salud: A nivel nacional, en el año 2014 el 40,5% de las mujeres informaron sufrir alguna dolencia de manera permanente, a diferencia de un 30.9% de hombres que también aquejaban de alguna dolencia, la brecha es de 9,6 puntos porcentuales más que los hombres. En Ayacucho el 27.9% de mujeres sufrió algún problema crónico de salud, en cambio un 17.9% de varones sufrió de algún problema de salud.

En Huamanga, durante el año 2015, las enfermedades infecciosas y parasitarias fueron el principal motivo de consulta externa en las mujeres fue (29.5%), seguido de las enfermedades genitourinario (9.2%), enfermedades endocrinas, metabólicas y nutricionales (9.1%). y cuarto

lugar se ubica las enfermedades de la piel y del sistema osteomuscular y tejido conjuntivo.

Al igual que en la población general, durante el año 2015, las enfermedades infecciosas y parasitarias fueron el principal motivo de consulta externa en los varones (34.0%), seguido de las enfermedades endocrinas, metabólicas y nutricionales (10.8%), los traumatismos y envenenamientos (10.4%). Luego las enfermedades de la piel y del sistema osteomuscular y tejido conjuntivo (9.2%) en el cuarto lugar enfermedades neuropsiquiátricas y de los órganos de los sentidos (9.1%)

3. La primera causa de mortalidad a nivel nacional es el cáncer, que causa un 21% de defunciones en Mujeres y 16.5% de defunciones en varones.

En el Ámbito de la Red de salud Huamanga, las mujeres tienen como primera causa de defunción a enfermedades infecciosas y parasitarias alcanzando un 24,0% en segundo lugar se ubican las enfermedades del aparato circulatorio con 14,7%, luego le siguen las enfermedades neoplásicas con 14,6% en el tercer lugar, las lesiones y las causas externas se ubican en el cuarto lugar con 11,7% y muy por debajo se ubica en el quinto lugar las enfermedades del sistema respiratorio.

4. En la Red de Salud Huamanga durante los últimos 15 años se registraron 33 defunciones maternas con una disminución sostenida a lo largo de los años, de los cuales al analizar según las causas de defunción, 75.5%(24/32) fueron clasificados como muerte materna por causas obstétricas directas, 15.6%(5/32) incidentales y 9.4%(3/32) indirectas. Durante el año 2016 (primer semestre) de las 6 muertes maternas registradas en la región Ayacucho, 2 sucedieron en la provincia de Huamanga (1 directa y 1 indirecta). En el año 2015, de las 7 muertes maternas en la región 2 sucedieron en la Provincia de Huamanga (1 directa y 1 indirecta) y en el año 2014, 3 de las 10 muertes maternas de la región sucedieron en la provincia de Huamanga (2 directas y 1 indirecta).
5. El mejor método para prevenir la aparición del cáncer de cuello uterino es el examen de Papanicolao. En 19 de los 20 distritos de la jurisdicción de la Red de Salud Huamanga se superó la cobertura programada del tamizaje

PAP, esto debido a que se pudo cubrir la programación (solo es el 25%) con 3 grandes campañas de tamizaje PAP y las metas individualizadas del personal de obstetricia.

6. En el país, en la última década, la proporción de partos atendidos por personal de salud especializado se ha incrementado de manera considerable. El promedio nacional es de 88.6% (siendo el mínimo de 64.2% en Amazonas hasta 99.9% en Ica). En Ayacucho la cobertura es de 96.9% y en la Red de Salud Huamanga el parto institucional se incrementó de 97.5% en 2014 a 99.8% en el 2015, gracias a las estrategias de seguimiento nominal de gestantes, capacitaciones permanentes al personal de salud, la adecuación intercultural, el parto vertical, las casas de espera materna (4 de la Red y 1 regional) y la cobertura total del Seguro Integral de Salud (SIS), que derriba la barrera económica.
7. El uso de los métodos anticonceptivos es el indicador más utilizado para evaluar el éxito de los programas de planificación familiar. En el nivel nacional el 74% de las mujeres en unión conyugal usa algún método anticonceptivo. En el ámbito de la Red de Salud Huamanga ha disminuido el porcentaje de mujeres que vienen usando algún método; así tenemos que en el uso de métodos hormonales en inyectable disminuyó del 82% en el 2014 a 77% en el 2015, igualmente en la píldora era usada por 69% de mujeres y bajó a 60% en el 2015. El único método con el que incrementaron las coberturas fueron los métodos de barrera cuya cobertura se incrementó de 88% a 97% en el mismo período.
8. El embarazo en adolescentes, a nivel nacional alcanzó un 13.6 % para el año 2015. En el departamento de Ayacucho las cifra promedio alcanza al 15.1% siendo más alto que el nivel nacional.
9. Para el año 2015, la morbilidad infantil estuvo conformado por consultas externas debido a las infecciones de vías respiratorias agudas (49.4%), seguido de las anemias nutricionales (12.8%), desnutrición y deficiencias nutricionales (11.3%) y las enfermedades infecciosas intestinales (7.7%). La dermatitis, otras enfermedades mentales y del comportamiento, caries dental, enfermedades del apéndice y de los intestinos aportan en promedio en 1.8% del total de la consulta externa.

10. La desnutrición sigue siendo una causa destacada de mala salud y mortalidad prematura entre los niños en los países en desarrollo. En el año 2015, la desnutrición crónica infantil alcanza al 21.7% de los niños del departamento de Ayacucho, ocupando el noveno lugar a nivel nacional; mientras que en la Red de Salud Huamanga la desnutrición crónica afectó a un promedio de 19% de niños menores de 5 años. Los distritos que tienen menor porcentaje de niños con DCI son los distritos metropolitanos de Jesús Nazareno y San Juan Bautista con 10%, seguido de Andrés Avelino Cáceres (11%) y Ayacucho (15%). Los distritos con mayor porcentaje de niños con desnutrición crónica son los distritos rurales: Vinchos, con 36%, seguido de Acocro con 34% y Santiago de Pischa con 31%. Entre los determinantes sociales y económicos que favorecen los altos índices de DCI, son la inseguridad alimentaria, los deficientes servicios de agua y saneamiento y la falta de orientación a las familias en el cuidado de la salud, la nutrición e higiene de los niños.

11. La anemia, constituye la deficiencia nutricional más frecuente que representa un problema de salud pública de gran magnitud, tanto en los países desarrollados como en vías de desarrollo. Se estima que afecta al 24.8% de la población mundial y en Perú afecta al 34.0%. La encuesta demográfica y de salud familiar reporta para el año 2015 que en Ayacucho existe un 50.1% de niños con anemia ocupando el decimo primer lugar a nivel nacional. En el ámbito de la Red de Salud Huamanga, la proporción de anemia en niños menores de 5 años en el año 2015 fue 44.6% en la zona rural y 47.7% en la zona urbana respectivamente. Estas cifras se elevan en los niños menores de 3 años. Al analizar en el tiempo se observa una disminución en 12.8 puntos en la rural en tanto en la zona urbana se ha reducido en 7 puntos respecto al año anterior. A nivel distrital, Acocro presenta el menor porcentaje de anemia en niños menores de 5 años (27.5); en cambio Quinoa presenta la cifra más alta (63%). Sin embargo, se ha detectado deficientes cifras de dotación de hierro por parte de los E.S en el nivel nacional. En Ayacucho solo el 41.3% de niños han

recibido suplemento de hierro. El problema empeora aún porque los niños no toman los suplementos recibidos.

12. A nivel Nacional el 2015 se ha registrado un 20.7% de mujeres con anemia; en cambio en la Región de Ayacucho las mujeres en edad fértil que sufrieron de anemia en el mismo año, alcanzó a un 16.5% .En la jurisdicción de la Red de Salud Huamanga durante los dos últimos años, el índice de anemia muestra una discreta disminución (34,4% en 2014 vs 32,7% en 2015); sin embargo, sigue siendo un problema de la salud pública porque puede afectar la salud de la madre y el feto
13. Aunque en los grupos focales no han señalado como algo trascendental, es sumamente importante el tema de agua segura y saneamiento que influye en la aparición de diarreas y parásitos que son una de las causas de la desnutrición crónica. Esta situación en los distritos de Huamanga son deficientes. En relación a la vigilancia de consumo de agua, el 61,2% de las muestras tomadas en diferentes puntos de captación tenía los valores de cloro residual por debajo de 0.3mg/L; así mismo, los resultados de examen bacteriológico indicaron la presencia de coliformes fecales en todos los distritos. El promedio de coliformes fecales oscilaba entre 2 a 46 unidades formadoras de coliformes fecales los cuales constituyen un riesgo para la salud de la población.
14. Según ENAPRES, 78.5% de la población peruana que vive en la zona urbana, tiene acceso a una Red pública de desagüe dentro de la vivienda. En Ayacucho estas cifras se incrementan a 82.5%, 4 puntos porcentuales más que el nivel nacional. Sin embargo, en la zona rural estos porcentajes son alarmantes puesto que a nivel nacional sólo un 12.8% de la población cuenta con Red pública de desagüe dentro de la vivienda. En Ayacucho el 15.1% de la población cuenta con este servicio. Un 36.5% usa pozo séptico y un 32.4% no tiene estos servicios; un escaso 8.4%. usa pozo ciego y un 7.1% usa pozo séptico.
15. En Perú, una de las principales enfermedades y problemas de salud sigue siendo las infecciones respiratorias agudas como primera causa por las cuales la población acude a los servicios de salud a solicitar atención médica, del cual la población de la Red de Salud Huamanga forma parte

de ello. Según los reportes del sistema de vigilancia epidemiológica de la Red de Salud Huamanga durante el año 2015 se han realizado 16,542 consultas por esta enfermedad en niños menores de 5 años con una tasa de incidencia de 6299.7 x 10 mil habitantes, esta alta incidencia de casos constituye un factor de riesgo no solo para las complicaciones sino también influye directamente en el estado nutricional del niño. En la Red de Salud Huamanga se registraron 129 casos de neumonías durante los años 2004 - 2015 con una tasa de incidencia promedio por año de 17.5 por 1000 niños menores de 5 años.

16. La esperanza de vida al nacer, es uno de los indicadores que resume mejor el nivel de vida de la población. En el quinquenio 2010 - 2015 la esperanza de vida al nacer fue de 70 años, con mayor supervivencia en las mujeres (71,1 años), 5 años más que los varones (64,4). Para el departamento de Ayacucho el INEI reporta una esperanza de vida de 70.8 años de edad, 68.1 para varones y 73.7 años para mujeres.

17. En el Perú en el año 2014, el 41,6% de las mujeres y el 36,3% de los hombres accedieron al SIS. En el caso del seguro de ESSALUD, al año 2014 alrededor de una cuarta parte de mujeres y hombres tuvieron este tipo de seguro de salud, esta paridad en el acceso a este tipo de seguro, obedece a que una parte importante de las mujeres obtienen como seguro facultativo sea como esposa o hija, mientras que los hombres adquieren como parte de sus derechos laborales. En Ayacucho también es similar la paridad del 87.3% de mujeres y 84.3% de varones contaron con un seguro de salud.

En el año 2014 y 2015 la cobertura de la población asegurada en ESSALUD de la jurisdicción de la Red de Salud Huamanga se mantiene en el 28.0% con relación a la población general estimada INEI del 2014 y 2015. Del total de asegurados en ESSALUD el 92.0% está concentrada en distritos urbanos como Ayacucho, San Juan Bautista, Carmen Alto y Jesús Nazareno y sólo el 2.0% de asegurados corresponde a los 14 distritos rurales.

18. La asignación del presupuesto inicial modificado (PIM) en el Año 2015 de la Red de Salud Huamanga fue de S/51'660,625.00 soles, 2.7% más que

el presupuesto PIM del 2014. De acuerdo a la información de la Oficina de Desarrollo Institucional (Área de Planificación y Presupuesto), y la ejecución del gasto en el 2015 fue de 97.43%.

19. Al análisis de los Indicadores sanitarios y determinantes de la salud, los distritos de Andres Avelino Cáceres Dorregaray, Chuschi, San José de Ticllas, Santiago de Pischa, Chiara, Acos Vinchos y Acocro presentan mayores necesidades insatisfechas de salud con respecto al resto de los distritos, por tanto estos distritos serían los candidatos principales a recibir atención de manera integrada por los diferentes sectores del Estado y recursos prioritariamente.

DIMENSIÓN DE EDUCACION:

20. La investigación cualitativa, resultado de los grupos focales determinó que, los problemas que afectan la educación de las mujeres en la provincia de Huamanga son:

- ❖ El analfabetismo que mella su formación personal, la de su familia y comunidad, puesto que le limita a lograr la igualdad de género, su bienestar económico, social y psicológico y el ejercicio de los derechos fundamentales. En los distritos rurales no hay programas de alfabetización, tampoco institutos tecnológicos o pedagógicos ni instituciones que apoyen con proyectos de emprendimientos económicos.
- ❖ Las adolescentes abandonan sus estudios por problemas de embarazo precoz y algunas por problemas económicos.
- ❖ Inadecuada educación en los colegios y escuelas, dando como resultado baja calidad educativa, muchos profesores son autoritarios y no demuestran capacidad y vocación, faltan a clases y algunos tienen comportamientos inadecuados, asisten ebrios, maltratan a los alumnos y acosan a las alumnas.
- ❖ La mayoría de las I.E. Tienen infraestructuras nuevas, pero funcionan secundaria y primaria juntos y no existen espacios recreativos sobre todo para las mujeres, también hay problemas con la limpieza de los

servicios higiénicos.

- ❖ El bullying es masivo en las instituciones educativas, primarias y secundarias. En la zona urbana se suma las adicciones, consumo de alcohol y drogas.
- ❖ La Alimentación escolar en el nivel primario tiene el apoyo del Programa QaliWarma; sin embargo, en los colegios no se implementa el Programa. Los alumnos (as) se trasladan desde comunidades lejanas, en muchos casos sin tomar desayuno y regresan tarde a almorzar. Pasan muchas horas sin alimento o solo consumen algunas galletas o golosinas con la propina que les dan los padres.

Los principales indicadores que sustentan o respaldan lo antes mencionado son:

21. El Analfabetismo es la máxima expresión de vulnerabilidad educativa. La alfabetización es una herramienta poderosa para lograr la igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres y el bienestar económico, económico, familiar y psicológico. Al año 2014, el analfabetismo afectó al 9,6% de las peruanas de 15 y más años de edad, cifra superior en tres veces al de los hombres. De cada 100 mujeres de 60 y más años de edad 32 son iletradas. En Ayacucho, el analfabetismo afectó al 15.8% de mujeres y al 5.1 % de varones, encontrándose una brecha de 10.7 puntos porcentuales.
22. En el Perú, cada año se viene implementando la comprensión de lectura tanto de las niñas como de los niños. En este aspecto son las niñas que tienen mejores competencias en comprensión de lectura a diferencia de los niños; sin embargo, los niños sobresalen en razonamiento matemático. Así, el año 2014 el 28% de los niños obtuvieron el nivel satisfactorio en razonamiento matemático con 4.6 puntos porcentuales más que las niñas (23.6%).
23. Al año 2014, las mujeres peruanas de 15 y más años de edad obtienen como promedio 9,9 años de estudio, lo que equivale a la casi culminación del cuarto año de secundaria y el inicio del quinto año, mientras que los hombres del mismo grupo de edad, obtienen 10,2 años de estudio como

promedio, es decir cuarto año de secundaria completa e inicio de quinto año. En Ayacucho las mujeres han alcanzado un promedio de 8.6 años de estudio en cambio los varones han superado con 9.2 años de estudio.

24. En el Perú se ha incrementado el acceso de las niñas y niños a la educación inicial, tanto en el área urbana como en la rural, habiéndose logrado la equidad de género en el acceso a la educación inicial. 75.3% de niñas y 71.9% de niños asisten a este nivel educativo en la zona rural, incrementándose estas cifras en el área urbana a 77.0% de niños y 80.2% de niñas. Los registros de la UGEL Huamanga señalan que en la provincia de Huamanga, el 2015 se han reportado un total de 9,587 niños y niñas de 3 a 5 años matriculados en el nivel inicial en 239 Instituciones educativas Públicas donde el mayor porcentaje 54% son varones y 46% mujeres. Igualmente en las 94 Instituciones educativas privadas de nivel inicial, registradas en la UGEL Huamanga, se han matriculado un total de 3619 matriculados, de los cuales 51% son varones y 49% son mujeres. De manera global, a diferencia de las I.E. estatales, las brechas de género en la matrícula son menores entre varones y mujeres,

Al análisis distrital, se determina que en ninguna de las I.E. privadas del nivel inicial en los 05 distritos la tasa de matrícula de las mujeres iguala o supera la tasa de matrícula de los hombres; sin embargo, en Ayacucho las brechas son apenas 0.6 puntos porcentuales a favor de los varones, mientras que en los demás distritos está por encima de los 2 puntos porcentuales a favor de los varones incrementándose hasta 6, 11 y 27 puntos porcentuales a favor de los varones.

En cambio, en las I.E. Públicas de Carmen Alto, Quinua, Santiago de Pischa, Socos y Vinchos existen brechas de género desfavorable a las mujeres, ya que las tasas de matrícula son menores al de los hombres, se encontró una diferencia desde 11 puntos porcentuales en Vinchos hasta 40 puntos porcentuales en Carmen Alto favorables a los varones.

En general a la culminación del año escolar 51% de niños culminaron sus estudios a diferencia de 49% de mujeres. En cambio 45% de varones y 55% de mujeres de este nivel fueron retiradas.

25. En la provincia de Huamanga existen 120 PRONOEIs con un total de 2,286 niños y niñas matriculadas, menores de 5 años, un 52% son varones y 48% son mujeres, identificando la brecha de género en 4 puntos porcentuales desfavorable a las mujeres. Al análisis del nivel distrital encontramos que en Acocro, Carmen Alto, Jesús Nazareno, San José de Ticllas, San Juan Bautista y Tambillo la tasa de matrícula de las mujeres iguala o supera la tasa de matrícula de los hombres (desde 1 punto porcentual en Tambillo hasta 22 puntos porcentuales en San José de Ticllas). En cambio, en Acosvinchos, Ayacucho, Chiara, Pacaycasa, Quinua, Socos y Vinchos existen brechas de género desfavorable a las mujeres, ya que las tasas de matrícula son menores al de los hombres, se observa una diferencia desde 3 puntos porcentuales en Vinchos hasta 25 puntos porcentuales en Jesús Nazareno favorables a los varones.

26. La universalización de la educación primaria y la equidad de género se vinculan directamente con la educación de la niña. En el Perú al 2014 se ha logrado la igualdad de género en el acceso a la educación primaria. Más de 90% de niñas y niños asisten a este nivel. La UGEL Huamanga tiene registrado 237 I.E. públicas en la Provincia de Huamanga para el nivel primario, en las que en el año 2015 se matricularon un total de 27,040 niños y niñas del primer hasta el sexto grado donde de manera global, existe equidad de género en la matrícula escolar entre varones y mujeres en el nivel primario. Sin embargo; al análisis distrital podemos observar que en 5 distritos (Acocro, Ayacucho, Ocros, Carmen Alto y San José de Ticllas) el porcentaje de mujeres matriculadas iguala o supera el porcentaje de hombres matriculados (desde 0 puntos porcentuales en Acocro hasta 5 puntos porcentuales en Ayacucho). En cambio, en 9 Distritos (Acosvinchos, Chiara, Jesús Nazareno, Pacaycasa, Quinua, San Juan Bautista, Socos, Tambillo y Vinchos) existen brechas de género desfavorable a las mujeres, ya que las tasas de matrícula son menores al de los hombres, se observa una diferencia desde 2 puntos porcentuales en Acosvinchos, hasta 10 puntos porcentuales en San Juan Bautista y 15 Puntos porcentuales en Santiago de Pischa, favorables a los varones.

Por otra parte La UGEL Huamanga tiene registrado 77 I.E, Privadas en el

nivel Primario con un total de 6,562 niños y niñas matriculadas. Solo en los distritos metropolitanos existen instituciones educativas privadas en el nivel primario. A diferencia de las instituciones educativas públicas del nivel primario, en las I.E. privadas existen más niños matriculados (55%) que niñas (45%) matriculadas.

Al la culminación del año escolar hubo mayor cantidad de varones desaprobados (56%) que mujeres desaprobadas (44%). Por otra parte del total de niñas y niños retirados, hubo mayor cantidad de varones retirados (57%) que mujeres retiradas (43%) del año escolar.

27. En el Perú la asistencia de las y los adolescentes a educación secundaria viene incrementándose y llega hasta el 82%, habiéndose eliminado la brecha de género en la asistencia a este nivel educativo. Sin embargo se encuentran diferencias intragénero significativas en las adolescentes del área rural, que presentan desventaja con respecto a sus pares en el área urbana en 14 puntos porcentuales y entre los varones adolescentes la diferencia es de 11.4 puntos porcentuales. A nivel provincial, Huamanga cuenta con 91 Instituciones educativas públicas del nivel secundario donde, en el año 2015, se matricularon un total de 23,809 alumnos de los cuales 51% fueron varones y 49% mujeres.

Si analizamos las coberturas de matrícula por distrito, en Ayacucho solo se visualiza 3 distritos con mayores porcentajes de mujeres matriculadas; así la brecha mayor encontramos en el distrito de Ayacucho con 12 puntos porcentuales a favor de las mujeres, seguidamente ubicamos al Distrito de Quinua con 6 puntos porcentuales y a Santiago de Pischa con 2 puntos porcentuales de diferencia en la matrícula a favor de los mujeres.

Huamanga, también cuenta con 50 Instituciones educativas privadas del nivel secundario donde, en el año 2015, se matricularon un total de 5,597 alumnos de los cuales a diferencia de las I.E. Públicas el porcentaje de varones es mayor alcanzando a un 55% en cambio las mujeres alcanzan un 45% en la matrícula. Al análisis distrital encontramos que en Vinchos y Jesús Nazareno los porcentajes de matrícula de las mujeres son mayor o igual que de los hombres, en cambio en Ayacucho y Carmen Alto los hombres alcanzan un porcentaje mayor que las mujeres (10 y 21 puntos

porcentuales respectivamente).

Respecto a la culminación escolar, para el 2015 La UGEL no cuenta con la base de datos por sexo, sin embargo para el 2014 ha reportado más de 93% de adolescentes mujeres que culminaron y aprobaron el año escolar el 2014, dos puntos porcentuales más que los varones; habiéndose eliminado la brecha de género en la asistencia a este nivel educativo.

Del total de varones adolescentes que estudiaron el año escolar 2014, un 6.03% se han desaprobado; en cambio del total de mujeres que estudiaron el año escolar 2014 solo un 3.43% se desaprobaron.

En general en el nivel educativo secundario en la provincia de Huamanga, no han culminado su nivel educativo y se han retirado 376 mujeres y 398 varones. Sin embargo, en los distritos de Tambillo Socos Ocros y Chiara hay más mujeres que han dejado de estudiar el año escolar 2014. Algunos de estos casos han sido por motivos de embarazo escolar, pero no podemos comprobar y detectar las cifras reales porque la UGEL Huamanga, en la base de datos no tiene registro del motivo de retiro escolar.

28. Para el año 2014, el total del gasto del Gobierno destinado al sector educación, alcanzó los 32 millones 980 mil nuevos soles, de los cuales el 37,8% corresponde a la educación pública y el 62,2% a la educación privada. Asimismo, el gasto en educación del gobierno se incrementó en 12,5% respecto al año 2013.

DIMENSIÓN DE PARTICIPACION POLITICA:

29. Respecto a los problemas que afectan la **Participación Política** de las mujeres tenemos:

- A nivel de la provincia de Huamanga se ha determinado que hay una inequidad marcada en la participación política y ciudadana entre mujeres y varones, demostrada en una escasa participación política de las mujeres en los espacios de toma de decisiones; esto se agrava en los distritos rurales donde hay menos mujeres líderes y se eligen más varones como autoridades de las juntas directivas comunales. Hay poca

participación de las mujeres en las reuniones, asambleas y espacios de concertación.

- En la Municipalidad Provincial de Huamanga - MPH así como en las 15 Municipalidades distritales, todos los alcaldes son hombres, respecto a las regidurías:
 - En 12 municipalidades hay una regidora por un total de 5 regidurías, alcanzando sólo un 20% de la cuota de género;
 - En 1 municipalidad (San Juan Bautista) se incrementa a 29% la cuota de género con la elección de 2 regidoras mujeres de un total de 7 regidurías.
 - En 3 municipalidades (Carmen Alto, Quinua y Santiago de Pischa) se logra el 40% de la cuota de género con 2 regidoras elegidas en cada municipio, de un total de 5 regidurías.
 - Excepcionalmente en la MPH 5 mujeres fueron elegidas regidoras el año 2014, de un total de 11 regidurías (aunque actualmente ejercen solo 4 debido a que 1 fue remplazada por un varón por motivos de fallecimiento), alcanzando un 36% de la cuota de género.
- Entre los principales factores que determinan la escasa autonomía de las mujeres en la toma de decisiones en la provincia de Huamanga tenemos:
 - e) Las características, formación y oportunidades personales de la mujeres, referidos a:
 - Características y personalidad de la mujeres en la zona rural: mujeres tímidas, sumisas, con baja autoestima, que han tenido escaso proceso de socialización entre pares por el que tienen temor de expresarse, no se sienten seguras y no adquieren confianza y compromiso para involucrarse en la política.
 - Mujeres con pocas oportunidades de formación política, que desconocen la legislación, no tienen capacitación para el ejercicio de sus derechos y todo esto agravado por la falta de educación y analfabetismo que influye en el limitado empoderamiento y la

ausencia de lideresas.

- Limitada participación de las mujeres en los partidos políticos, por sus características mencionadas, la falta de tiempo para militar en algún partido y economía para inscribirse como candidatas y para la campaña. Sólo algunas mujeres de los distritos metropolitanos son militantes de partidos políticos y han sido invitadas para conformar las planchas electorales.
- f) Falta de cooperación de la pareja, el machismo y la cultura patriarcal que desvalora a las mujeres especialmente casadas, sobrecargándolas de responsabilidades en su el triple rol y priorizando al varón en cargos de decisión.
- g) Organizaciones de mujeres debilitadas que no promueven ni respaldan la participación política de las mujeres y su limitada presencia en espacios de vigilancia.
- h) Rivalidades que afrontan las mujeres en dos aspectos:
- Intragénero, entre pares, por contrariedades personales, organizacionales o competencias en los procesos electorales que terminan en marginación y exclusión entre ellas afectando también sus organizaciones.
 - Cuando ya son elegidas regidoras o funcionarias sufren oposición de género o sus planteamientos no son aceptados fácilmente y las discriminan designándolas en Comisiones menos importantes. Algunas han sufrido acoso político.

DIMENSIÓN DE TRABAJO Y DE GENERACIÓN DE INGRESOS

30. En su mayoría las mujeres de la zona rural, aparte de desarrollar las tareas en el hogar, se dedican a la agricultura y/o al pastoreo, algunas cuentan con pequeños negocios independientes. Aunque su economía es de básicamente de autoconsumo, el año 2015 no fue conveniente, puesto que la producción en el sector agropecuario, en la región Ayacucho, presentó una disminución de 5,9% respecto al mismo mes del año anterior. Este resultado fue justificado por la menor producción

agrícola (-5%) y pecuario (-2,9%). Asimismo los cambios en el factor climático (sequías y heladas) afectaron la actividad pecuaria, con menor producción de carne de vacuno (-1,0%), leche de vacuno (-4,4%), carne de ovino (-4,7%) y la carne de porcino (-0,7%). No se encontró reportes sobre las alpacas. Este problema afecta directamente a las mujeres y a sus familias puesto que ellas son las pastoras de los ganados.

31. Un aspecto preponderante que las mujeres enfrentan es el recargado trabajo doméstico, el mismo que no es compartido por la pareja o la familia; es más, no valoran ni valorizan su aporte económico por dichas actividades ni por su contribución en actividades agropecuarias.
32. Las mujeres peruanas trabajan en promedio 75 horas con 54 minutos a la semana; 9 horas con 15 minutos más que los hombres. En promedio, las mujeres dedican mucho más tiempo que los hombres al trabajo doméstico, así, mientras los hombres dedican 15 horas con 54 minutos a la semana a actividades no remuneradas, las mujeres destinan 39 horas con 28 minutos, es decir 23 horas con 34 minutos más que los hombres. En cambio, los hombres dedican en promedio más tiempo al trabajo remunerado que las mujeres, siendo la brecha de 14 Hs. con 19 minutos.
33. La participación de la mujer en la fuerza laboral sigue aumentando; en la zona urbana es cotidiano que las mujeres casadas o solteras incluso adolescentes trabajen fuera del hogar, aunque no se ha aligerado su carga de trabajo no remunerado en el hogar y en la comunidad. Sin embargo se ha determinado que hay trato desigual y discriminatorio sobre el pago o remuneración que reciben las mujeres en relación con los varones por el trabajo que realizan.
34. En general las mujeres tanto de la zona rural como urbana han señalado que hay escasas oportunidades de empleo y de generación de ingresos por diversas actividades. Al año 2014, el 31,9% de las mujeres de 14 y más años de edad no tuvieron ingresos propios, siendo esta proporción casi 2,5 veces más que los hombres (12,7%). Esta brecha fue mayor para las mujeres en Ayacucho (23%), puesto que el 35% de ellas no tuvieron ingresos propios, mientras que el 13,6% de los hombres estuvieron en dicha situación. El indicador de mujeres sin ingresos propios, refleja las

barreras que enfrentan las mujeres para acceder a ingresos mediante actividades remuneradas en el mercado laboral, así como a la propiedad o al crédito, entre otros.

35. Los ingresos que aporta la mujer son cada vez más necesarios en hogares de todo tipo. La PEA en Ayacucho al 2015 alcanzó a 352,759 personas de las cuales el 96.5% fueron ocupados y 3.5% desocupados. El 56,1% fueron hombres y el 43,9% fueron mujeres La PEA asalariada sólo alcanzó a 28,1% del total de ocupados, El ingreso promedio mensual fue de .S/752.00.
36. Otro aspecto importante que limita la posibilidad de los emprendimientos es el capital de trabajo. A pesar de que en Ayacucho se crearon varias cooperativas, las mujeres tienen limitaciones para acceder a los préstamos porque no cumplen con los requisitos. Para el mes de junio 2015, el total de créditos demandados en Ayacucho ascendió aproximadamente a 1001 millones de Nuevos Soles, lo que significó un crecimiento de 11,6% en comparación al mismo mes del año anterior. Respecto a la participación del total de créditos otorgados, fueron las instituciones pertenecientes a la banca múltiple las que destacaron con el mayor aporte de créditos.
37. Finalmente, las mujeres especialmente de los distritos rurales de la provincia de Huamanga tienen escasas oportunidades de formación laboral y capacitación sobre emprendimientos económicos. No se ha encontrado ONGs que apoyen estas actividades, en cambio la UGEL administra un total de 27 Centros de Educación Técnico Productivas - CETPROs (12 Estatales y 15 privados), los que es su mayoría están en la capital de la provincia y distritos metropolitanos, con excepción de los CETPROs de Socos y Quinua. En los cuales hay una masiva participación de las mujeres 62% y 57% de matriculadas en los CETPROs estatales y privados respectivamente.

DIMENSIÓN DE VIOLENCIA

38. La violencia atenta contra la libertad y los derechos humanos, y provoca daños, sufrimiento o muerte en cada mujer que la padece. En la zona de estudio, se identificó como un problema cotidiano que se presenta de

manera masiva en todos los distritos de la provincia de Huamanga. De acuerdo a ENDES 2014, en nuestro país, 3 de cada 10 mujeres, alguna vez unidas fueron víctimas de violencia física y/o sexual 32,8% de las mujeres fueron del área urbana y 30,9% del área rural. Según el registro del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP) la manifestación más extrema de la violencia de género, es el feminicidio que ha cobrado la vida de 86 mujeres y 175 sobrevivieron al ataque durante el 2015. En Ayacucho el CEM reportó 2 casos de feminicidio (en Mollepata y La Picota en el distrito de Ayacucho) y 4 tentativas de feminicidio en este mismo período.

39. La provincia de Huamanga cuenta con 7 Comisarías de la Policía Nacional del Perú (Ayacucho, Carmen Alto, Chacco, Acosvinchos, Quinoa y Ocros) donde se han registrado un total de 1,258 casos atendidos en el año 2015, el 88% de los casos fueron atendidos por la Comisaría de la familia en Ayacucho y otro 10% por la Comisaría de Carmen alto. Por su parte el Centro Emergencia Mujer ubicado en la capital de la provincia atendió un total de 428 casos en el 2015.
40. Definitivamente, la violencia afecta mayormente a las mujeres, y en todas y cada una de sus múltiples formas, constituye un grave problema de salud pública y la violación de los derechos humanos de las mujeres. En todos los distritos visitados se ha visibilizado tremendamente este problema y las cifras estadísticas los respaldan. Así, el 94% de los 1258 casos atendidos por la PNP en el 2015, fueron casos de violencia contra la mujer; 78.22% de ellos violencia física, 16.38% violencia psicológica y 1.03% violencia sexual. Asimismo, para este mismo periodo el CEM reportó 95% casos de violencia familiar hacia la mujer y sólo 5% hacia el varón; de los cuales 55% fueron violencia psicológica, seguido de 40% de violencia física y 5% Violencia sexual.
41. La violencia sexual y las enfermedades de transmisión sexual, incluido el VIH/SIDA, tienen un efecto devastador en la salud del niño, y la niña quienes son los y las más vulnerables a las consecuencias de las violaciones. Un aspecto resaltante en los reportes del CEM es que de 20 casos de violencia sexual atendidos 13 fueron menores de 17 años.

42. En los grupos focales las personas, declararon con mucha naturalidad que el castigo siempre fue una manera de corrección a los hijos o a las personas que no cumplen con sus obligaciones, sea en la casa o en la escuela. Por ello hasta ahora no se hace insoportable tolerar que las formas más sutiles o más agresivas de violencia puedan suceder en el propio entorno familiar y por las personas que uno siente afecto.

Según los reportes de la PNP las agresiones se dan en el domicilio, de la propia víctima. El 2015 la PNP reportó que el 92% de casos sucedieron en el domicilio de la víctima y sólo un 7% en otro lugar. Por su parte el CEM también reportó que en un 54% de los casos atendidos el agresor vivía en el mismo domicilio con la víctima y en un 46% no vivía con la víctima. La PNP reportó un 37% de casos donde el agresor fue el esposo y un 40% el conviviente o 3% por un ex conviviente. Un 11% de los casos de violencia fue ocasionado por un familiar y otro 3% por el hijo. Igualmente, el CEM registró un 23% de los casos causados por el esposo al que se suma otros 31% de casos ocasionados por el conviviente y un 13% por el ex conviviente. Otros 13% de los casos fue ocasionado por un familiar y un 4% por el hermano; el hijo (a). y un 3%, por el cuñado, u otro familiar.

43. La violencia contra las mujeres es una de las caras más dolorosas de la discriminación. Es un problema social de grandes dimensiones que atraviesa a mujeres de distintas culturas, condiciones sociales, niveles de educación, religión, raza, etnia y edad, producto de una organización estructurada en relaciones de poder históricamente desiguales entre mujeres y varones, que responden a patrones sociales y culturales profundamente arraigados en la sociedad..

En 43% de los casos atendidos por la PNP en el 2015 fueron de profesionales agresores que causaron la violencia, seguido de comerciales (14%) e informales (19.15%) y personas de mando medio (19%). Cabe resaltar que 23 casos fueron causados por la PNP y las Fuerzas Armadas alcanzando un 3%. Asimismo, la PNP atendió un 29% de casos donde las agraviadas eran profesionales; otro 24% de agraviadas eran Amas de casa y entre comerciantes e informales agraviadas suman un 28%, las

denuncias por personas de mando medio alcanzaron un 13%. Un 3% de las denuncias fueron realizadas por estudiantes.

44. Una teoría masiva que se recogió en las visitas de campo fue que la violencia está asociada directamente al alcohol. Según los reportes de la PNP, el mayor porcentaje de violencias fue producido en estado de ebriedad del agresor (58%), y en un 39% de los casos el agresor estaba ecuánime y en el otro 2% de los casos el agresor estaba alterado o enfermo. Sin embargo esta teoría no se cumple con los registros del CEM que por el contrario reportan que en un 79% de los casos, el agresor estaba sobrio y solo en un 21% de casos estaba con los efectos del alcohol. Asimismo, el CEM ha registrado que las víctimas han estado sobrias en el momento de la agresión (99%), solo en 2 casos la víctima estuvo con efectos del alcohol
45. El 50% de los casos reportados por la PNP fueron por motivos de incompatibilidad de carácter, seguido de problemas conyugales (28%), otro factor constituyeron los problemas familiares (17%) y sólo un 3% fue motivo de alcoholismo. 20 casos fueron causados por problemas económicos y de trabajo alcanzando a un 2%.

En los grupos focales trabajados en los 16 distritos se pudo determinar que los factores de la violencia están relacionados; por un lado; al entorno donde vive y con quién vive y a las características de la propia mujer, al limitado conocimiento de sus derechos, su escasa autoestima, la falta de su propia valoración y la valoración de los demás hacia ella, la formación de hombres y mujeres en un contexto sociocultural machista de cotidiana dominación del hombre y con pautas de crianza habituales donde la violencia es una forma para corregir algunos errores o “malos comportamientos”, incluso cuando las mujeres “no cumplen con sus tareas asignada como mujeres”. Un segundo, factor identificado fue la incomprensión con la pareja por desconfianza, celos, infidelidad, falta de comunicación, falta de amor y una tercera causa que se determinó fue problemas económicos en la familia para la mantención de los hijos y el aporte económico de la mujer en a familia. Por último se planteó como factor importante la sobrecarga en su triple rol de género y la falta de

cooperación de la pareja, hijos o familiares en las tareas domésticas que detonan en su temperamento y por la incapacidad de resolverlos.

46. La PNP reportó que del total de casos que atienden (1,258), un 74% lo derivan a la Fiscalía y solo un 2.5% derivan a otras autoridades. Es alarmante detectar que 272 casos se quedaron pendientes de investigación alcanzando alrededor de la cuarta parte de todos los casos atendidos; han referido que no tienen suficiente personal para el seguimiento y por su parte las propias víctimas dejan el caso y no continúan el proceso.
47. Al sistematizar las actividades del CEM durante el año 2015, se determina que han producido un total de 2901 actividades en el año 2015; siendo el Área Legal la que realizó mayores actividades alcanzando un 41% del total de actividades; continúa el Área Social con 31% seguido del Área Psicológica con 22%.. Por su parte el Coordinador del CEM demanda mayor número de personas para su institución puesto que solo cuentan con una persona responsable para el Área correspondiente y no se abastecen para la atención preventiva promocional.
48. **La Violencia en Instituciones Educativas:** En la provincia de Huamanga se han presentado un total de 44 casos de violencia en el período del año 2014 al mes de junio 2016 en un total de 9 distritos de Huamanga; el 50% de casos se ha presentado en el distrito de Ayacucho, seguido de los distritos de Andrés Avelino Cáceres Dorregaray; San Juan Bautista y Vinchos, con 4 casos cada uno (9%). El 89% de los casos se han suscitado en las I.E. Públicas, mientras que el 11% en I.E. privadas.
49. EL Ministerio de Educación desde fines del año 2013 viene desarrollando el Programa denominado SISEVE con el objetivo de sensibilizar sobre el tema a nivel del sector Educación y tomar las medidas necesarias según la legislación correspondiente. La UGEL Huamanga viene implementando el Programa desde el año 2014 donde se registraron 9 casos; el 2015, 21 casos y a junio del 2016 se han reportado 14 casos. Como el Programa recién se va conociendo, el número de casos denunciados cada año se va incrementando.

50. El mayor número de casos fueron violencia de tipo psicológica, sumado con violencia verbal y en algunos casos sumados con violencia física, alcanzando en total un 62% de los casos. Seguido de violencia física (20%), lo alarmante es que hubo 8 casos (18%) que fueron violencia sexual y esto no ha generado impacto en la población estudiantil ni en las organizaciones que velan por este tipo de problemas tampoco mayores noticias por los medios de comunicación.
51. El 50% de los casos registrados corresponden a agresiones de adultos a escolares el otro 50% fueron agresiones entre escolares; sin embargo, a pesar de que el Artículo 49 de la Ley de la Reforma Magisterial, Ley 29944 señala como causales de destitución, entre otros, la transgresión por acción u omisión de los principios, deberes, obligaciones y prohibiciones en el ejercicio de la función docente, considerándolo como muy grave; o maltratar física o psicológicamente al estudiante causando daño grave; no se ha tomado acciones drásticas con sobre los casos reportados y los docentes agresores han sido trasladados a otras I.E. mientras dure el proceso.
52. En los grupos focales se ha determinado que el Bulling o la violencia entre pares tienen como factores, la inadecuada formación personal, la baja autoestima, imitación a los padres o poca promoción del ejercicio de los derechos y la equidad de género. Manifestaron que en la zona urbana y en los distritos de Pacaycasa y Vinchos, se agrava en los círculos de adolescentes que fuman, consumen alcohol y/o drogas.

Por otra parte concluyeron que este problema se incrementa por el descuido de las instituciones y el desinterés de las autoridades sobre el problema, no hay un trabajo concienzudo de cada institución en el tema y tampoco hay un trabajo articulado que también comprometa la intervención de los padres de familia para erradicar la violencia.

IMPLEMENTACION DEL ENFOQUE DE GÉNERO EN LAS ISNTITUCIONES PÚBLICAS DEL ÁMBITO DE LA MUNICIPLAIDAD PROVINCIA DE HUAMANGA

53. En general las instituciones públicas al menos de la zona rural, no están preparadas para implementar y transversalizar el enfoque de género en sus actividades cotidianas por las siguientes razones: En menos de la mitad de las instituciones públicas (48%), el personal ha recibido capacitaciones sobre el tema de género, no necesariamente implementado como política institucional sino como una formación de interés personal. Por otra parte 43 de 66 instituciones no cuentan con la normatividad respectiva o no implementan las políticas nacionales o internacionales sobre género porque no los conocen. 17 instituciones no cuentan con presupuestos para ninguna actividad relacionada al desarrollo integral de las mujeres en sus distritos. Un promedio de 16 instituciones respondieron que sus documentos institucionales no tienen enfoque de género. Cada institución ha realizado acciones aisladas a favor de las mujeres especialmente en días alusivos a la mujer o sobre temas de interés institucional; sin un seguimiento respectivo de los resultados que puedan generar sus intervenciones.

XII. PROPUESTAS Y/O DEMANDAS PARA MEJORAR LA ACTUAL SITUACION DE LA MUJERES EN LA PROVINCIA DE HUAMANGA:

Las propuestas y demandas se encuentran detalladas en la sección respectiva a cada dimensión: Salud, Educación, Participación Política, Generación de Ingresos y Violencia; sin embargo, se presentan propuestas generales que aporten a la Municipalidad provincial de Huamanga a tomar decisiones en la mejora del desarrollo integral de las mujeres en su ámbito de responsabilidad territorial.

1. Formular políticas públicas desde la Municipalidad de Huamanga y asignar recursos económicos y materiales necesarios para garantizar la transversalización e institucionalización de enfoque de género en los instrumentos de gestión municipal provincial y distrital así como para incorporar la perspectiva género desde todas unidades estructurales de los gobiernos locales.
2. Que la Municipalidad de Huamanga garantice los recursos económicos

para la implementación de un plan provincial participativo que cohesione los 16 distritos integrantes encaminado a mejorar la situación actual de las mujeres en la provincia de Huamanga.

Promover un trabajo articulado interinstitucional y multisectorial con participación de la sociedad civil y el liderazgo del Gobierno local en cada distrito, para mejorar los deficientes indicadores identificados que les afectan a las mujeres, promoviendo así, su desarrollo integral y su mejor aporte en el mejoramiento de la calidad de vida de la población y el desarrollo sostenible de la provincia de Huamanga.

3. Implementar estrategias adecuadas de trabajo con la familia y la comunidad para promover entornos y estilos de vida saludables, familias fuertes con miembros cohesionados bajo hábitos de convivencia democrática y libre de violencia.
4. Realizar actividades masivas de sensibilización a los varones y mujeres en cada uno de los distritos sobre la importancia de la puesta en práctica de la igualdad de género en la vida cotidiana, para garantizar el pleno ejercicio de los derechos humanos, especialmente de las personas vulneradas hasta ahora.
5. Promover el fortalecimiento de capacidades de las organizativas y de liderazgo de las mujeres para lograr la equidad en su participación política y ciudadana orientados a la construcción de una sociedad justa y democrática.
6. Impulsar y fortalecer la asociatividad de las organizaciones de adolescentes y jóvenes a fin de que se involucren en la planificación, ejecución y evaluación de las acciones que se emprendan para mejorar la calidad de vida de las mujeres y los grupos más vulnerables.
7. Desarrollar las gestiones necesarias para garantizar el mejoramiento de la calidad educativa, la deserción escolar, las mejores oportunidades para los estudiantes, así como el apoyo a los padres para que participen activamente en la educación de sus hijos. Igualmente mejorar los servicios educativos y sobre todo el trato de los profesores a los alumnos ya también lo referido al acoso de las niñas.

8. Gestionar acciones estratégicas para el mejoramiento de los servicios de salud, especialmente los de salud sexual y reproductiva a fin de que las mujeres puedan ejercer el derecho a disfrutar el más alto nivel posible de salud durante todo su ciclo vital en pie de igualdad con el hombre.
9. Promover las gestiones pertinentes para mejorar el acceso los servicios del agua clorada y segura, así como a servicios de saneamiento básico especialmente de los distritos rurales para cerrar las brechas entre la población urbana y rural.
10. Implementar programas y/proyectos de emprendimientos laborales que permitan mejorar sus condiciones y la autonomía económica de las mujeres.
11. Implementar un observatorio de la mujer para contar con información actual y permanente, desagregada por sexo y por distritos que permita la toma de decisiones pertinentes y con oportunidad, que también sirva para monitorear y vigilar los cambios que se vayan logrando en la igualdad de género y el desarrollo de los pueblos del ámbito jurisdiccional de la Municipalidad provincial de Huamanga.
12. Las municipalidades distritales y las instituciones de educación, salud, subprefecturas, Policía Nacional del Perú han demandado apoyo en capacitación, asistencia técnica, acompañamiento, trabajo articulado, así como presupuestos para implementar acciones orientados a mejorar la situación actual de las mujeres en sus distritos.

XIII. BIBLIOGRAFIA

1. INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICA E INFORMÁTICA- INEI.
Encuesta Nacional de Hogares - (ENAHO) Anual 2001.2010
2. INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICA E INFORMÁTICA- INEI.
Encuesta Demográfica de Salud Familiar - ENDES – 2014
3. INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICA E INFORMÁTICA- INEI.
¿Cuánto sabemos de ellas? - 2015
4. INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICA E INFORMÁTICA- INEI.
¿Conoces las Diferencias? - 2014
5. INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICA E INFORMÁTICA- INEI.
Madre Mujer y Niño: Condiciones de Salud en el Perú – 2014
6. INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICA E INFORMÁTICA- INEI. Perú:
Brechas de Género - 2015 Avances hacia la igualdad entre mujeres y hombres
7. NACIONES UNIDAS – Informe de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer - Beijing, 4 a 15 de septiembre de 1995
8. UNIDAD DE GESTION EDUCATIVA LOCAL– UGEL Base de datos SIAGE – Unidad de estadística
9. UNIDAD DE GESTION EDUCATIVA LOCAL– UGEL Base de datos DEL Programa SISEVE
10. UNIDAD DE GESTION EDUCATIVA LOCAL– UGEL Cubo Estadístico 01-30-09-15-B1
11. POLICIA NACIONAL DEL PERU - Base de datos Sobre Violencia – Unidad de Estadística.
12. DIRECCIÓN REGIONAL DE TRABAJO Y PROMOCIÓN DEL EMPLEO – Base de datos de Empleo y actividades económicas. Y Stata_12_SE.
13. DIRECCIÓN REGIONAL DE TRABAJO Y PROMOCIÓN DEL EMPLEO –. Observatorio Socioeconómico Económico Laboral- OSEL
14. CENTRO EMERGENCIA MUJER . Boletín estadístico 2015

15. RED DE SALUD HUAMANGA - Análisis Situacional de Salud - ASIS 2015
16. RED DE SALUD HUAMANGA – Base de datos Tablero de Mando Egresos 2015
17. RED DE SALUD HUAMANGA – Base de datos Report AG 2015
18. RED DE SALUD HUAMANGA – Reportes Anual 2015
19. MINISTERIO DE LA MUJER Y POBLACIONES VULNERABLES – Plan Nacional de Igualdad de Género 2012 - 2017
20. MINISTERIO DE EDUCACIÓN Página Web del SISEVE–
www.siseve.pe
21. MINISTERIO DE EDUCACIÓN - Reglamento de Educación Técnico Productiva

ANEXOS

Anexo N° 1 Indicadores e información a obtener por dimensiones e institución.

Anexo N° 2 Instrumentos utilizados para recojo de información

- a. Guía para grupo focal para organizaciones de mujeres
- b. Guía para grupo focal para Autoridades
- c. Guía para grupo focal para líderes estudiantiles
- d. Entrevistas semi-estructuradas para Autoridades y/o Funcionarios.

Anexo N° 3 Información consolidada de la dimensión de Salud por distritos.

Anexo N° 4 Información consolidada de la dimensión de Educación por distritos.

Anexo N° 5 Información consolidada de la dimensión de Participación
Política por distritos.

Anexo N° 6 Información consolidada de la dimensión de Generación de
Ingresos por distritos.

Anexo N° 7 Información consolidada de la dimensión de Violencia por distritos.

Anexo N° 8 Autoridades y personal de instituciones entrevistadas.

Anexo N° 9 Listado de personas participantes en los grupos focales.

Anexo N° 10 Panel fotográfico