

# 2012

Grupos de Seguimiento  
Concertado (GSC)

Ucayali



**[ REPORTE DE SEGUIMIENTO CONCERTADO A LOS PROGRAMAS  
PRESUPUESTALES ARTICULADO NUTRICIONAL, SALUD MATERNA  
NEONATAL Y LOGROS DEL APRENDIZAJE EN EL MARCO DE LOS AG. ]**

El seguimiento concertado a los programas presupuestales incluidos en el Acuerdo de Gobernabilidad se constituye en un componente fundamental para la gestión por resultados, toda vez que incluye metas a lograr en mejoras de la educación y salud de niñas, niños y mujeres en edad fértil y que además están incorporadas en el Plan de Desarrollo Regional Concertado y en el reciente convenio firmado entre el Presidente del Gobierno Regional de Ucayali y el Ministro de Educación. Las alertas y recomendaciones del seguimiento concertado están plasmadas en el presente reporte 2012.

## REPORTE DE SEGUIMIENTO CONCERTADO A LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES ARTICULADO NUTRICIONAL, SALUD MATERNA NEONATAL Y LOGROS DEL APRENDIZAJE

### CONTENIDO.

<b>PRESENTACIÓN.....</b>	<b>3</b>
<b>I. LA INSTITUCIONALIZACIÓN DE LOS ACUERDOS DE GOBERNABILIDAD POR EL GRU. ....</b>	<b>4</b>
<b>1.1 FORMALIZACIÓN DE ORDENANZAS, DIRECTIVAS REGIONALES Y OTROS. ....</b>	<b>4</b>
<b>1.2 CONSTITUCIÓN DE EQUIPOS MULTISECTORIALES. ....</b>	<b>4</b>
<b>II. VINCULACIÓN DE LOS AG CON LAS POLÍTICAS PÚBLICAS Y LOS INSTRUMENTOS DE GESTIÓN. ...</b>	<b>5</b>
<b>2.1 VINCULACIÓN DE LAS PRIORIDADES DEL AG CON EL PLAN DE DESARROLLO CONCERTADO.....</b>	<b>5</b>
<b>2.2 VINCULACIÓN DE LAS PRIORIDADES DEL AG CON LOS PLANES DE INFANCIA Y ADOLESCENCIA QUE SON         RELEVANTES PARA LA REGIÓN. ....</b>	<b>6</b>
<b>III. AVANCES LOGRADOS EN RELACIÓN A LAS METAS CONCERTADAS AL 2014. ....</b>	<b>8</b>
<b>IV. ARTICULACIÓN DEL PRESUPUESTO PÚBLICO CON LAS METAS CONCERTADAS. ....</b>	<b>11</b>
<b>4.1 ASIGNACIÓN PRESUPUESTAL POR PROGRAMA PRESUPUESTAL Y POR PRODUCTOS PAN, SMN Y PELA. ....</b>	<b>11</b>
<b>4.2 ASIGNACIÓN PRESUPUESTAL SEGÚN NIVELES DE GOBIERNO, POR PROGRAMA PRESUPUESTAL Y POR PRODUCTO         PAN, SMN Y PELA. 2010 – 2012. ....</b>	<b>13</b>
<b>4.2 EJECUCIÓN PRESUPUESTAL POR PROGRAMA PRESUPUESTAL Y POR PRODUCTO, EN RELACIÓN A LAS METAS         CONCERTADAS (2010-2012). ....</b>	<b>19</b>
<b>4.3 PROYECCIÓN DEL PRESUPUESTO PÚBLICO 2013.....</b>	<b>33</b>
<b>V. RECOMENDACIONES.....</b>	<b>38</b>
<b>A LAS ORGANIZACIONES SOCIALES DE BASE: .....</b>	<b>38</b>

## REPORTE DE SEGUIMIENTO CONCERTADO A LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES ARTICULADO NUTRICIONAL, SALUD MATERNA NEONATAL Y LOGROS DEL APRENDIZAJE

### LISTA DE CUADROS Y GRÁFICOS.

CUADRO 1:	Vinculación de los puntos prioritarios del Acuerdo de gobernabilidad con el Plan de Desarrollo Regional Concertado. Setiembre del 2012.....	5
CUADRO 2:	Acuerdos de Gobernabilidad asociados al Plan de Infancia y adolescencia al 2021 y metas regionales en salud y educación .....	6
CUADRO 3:	Avance en relación a las metas concertadas en el Acuerdo de Gobernabilidad .....	7
CUADRO 4:	Presupuesto Institucional Modificado asignado al Gobierno Regional de Ucayali, según programas presupuestales. 2010–2012.....	10
GRÁFICO 1:	Porcentaje asignado al PIM, por programa presupuestal. 2010-2012...	11
CUADRO 5:	Asignación presupuestal Programa Articulado Nutricional por productos, según niveles de gobierno. 2010-2012.....	12
CUADRO 6:	Asignación presupuestal Programa Salud Materna Neonatal por productos y según niveles de gobierno. 2010-2012.....	14
CUADRO 7:	Asignación presupuestal Programa Logros del Aprendizaje por productos, según niveles de gobierno. 2010-2012 .....	16
CUADRO 8:	Ejecución PIM del Gobierno Regional Ucayali, según programas presupuestales. 2010-2012.....	18
CUADRO 9:	Ejecución presupuestal Programa Articulado Nutricional por producto y según niveles de gobierno. 2010-2012.....	20
CUADRO 10:	Ejecución presupuestal Programa Salud Materna Neonatal, por producto y según niveles de gobierno. 2010-2012.....	22
Gráfico 2:	Número de partos según lugar de atención. 2008-2011.....	24
Gráfico 3:	Proporción de gestantes programadas y atendidas, según unidades ejecutoras. Enero-Agosto 2012. ....	25
Gráfico 4:	Proporción de partos institucionales programados y atendidas, según unidades ejecutoras. Enero-Agosto 2012. ....	26
Gráfico 5:	Tendencia de muertes maternas en Ucayali. Años 1997 – 2012.....	27
CUADRO 11:	Ejecución presupuestal Programa Logros del Aprendizaje por productos y según niveles de gobierno. 2010-2012 .....	29
CUADRO 12:	Proyección del Presupuesto Institucional de Apertura 2013 del Gobierno Regional de Ucayali, según programas presupuestales priorizados. ....	32
CUADRO 13:	Estimación del Presupuesto Institucional de Apertura 2013 del Programa Articulado Nutricional. Gobierno Regional de Ucayali. 2012.....	33
CUADRO 14:	Estimación del Presupuesto Institucional de Apertura 2013 del Programa Salud Materna Neonatal. Gobierno Regional de Ucayali. 2012.....	34
CUADRO 15:	Estimación del Presupuesto Institucional de Apertura 2013 del Programa Logros de Aprendizaje. Gobierno Regional de Ucayali.2012.....	35
CUADRO 16:	Estimación del Presupuesto Institucional de Apertura 2013 del Programa Logros de Aprendizaje. Dirección Regional de Educación Ucayali.2012.....	36

## REPORTE DE SEGUIMIENTO CONCERTADO A LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES ARTICULADO NUTRICIONAL, SALUD MATERNA NEONATAL Y LOGROS DEL APRENDIZAJE

### PRESENTACIÓN.

Los Acuerdos de gobernabilidad se enmarcan en las prioridades de la infancia y la salud materna, se dieron en el contexto de las elecciones a la presidencia del Gobierno Regional de Ucayali 2011-2014, participando como grupo impulsor: Foro Salud, Terra Nuova, MCLCP-U, Red de Comunicadores, Cruz Roja, INMED, Manuela Ramos, PRODES, CIPA y otros actores de sociedad civil, quienes plantearon un debate público, a través del Foro: “Pobreza y Desarrollo” con temas relevantes en salud, educación, anticorrupción y pobreza; participando candidatos de los Movimientos Políticos Regionales: Integrando Ucayali, Contigo Ucayali, Ucayali Región con Futuro y del Partido Fuerza 2011.

Debate desarrollado en setiembre del 2010, que contó con la participación de aproximadamente 250 personas entre simpatizantes, militantes y público en general. Fue difundido en simultáneo a través de Radio del Progreso y de los canales televisivos 06 y 19; culminando con la firma del Acuerdo de Gobernabilidad: “Todos y todas por la salud de las madres, niños y niñas”, como constancia del compromiso de los candidatos a la presidencia del Gobierno Regional de Ucayali de reducir la desnutrición crónica infantil del 24.3% a menos del 15 % al 2014 en niños menores de 5 años, disminuir la anemia en niños menores de 36 meses al 2014 del 64,3% a menos del 32%; y disminuir las muertes maternas al 2014 en un 40% al 2014.

El Comité Ejecutivo Regional (CER) de la Mesa de Concertación para la Lucha Contra la Pobreza, viene cumpliendo un importante rol de concertación de propuestas y de acompañamiento estratégico a los grupos de seguimiento concertado salud Materno Neonatal, Logros del Aprendizaje y Articulado Nutricional, con la finalidad de elaborar reportes que afirmen el compromiso social, ético y político; y de desarrollo de capacidades en la Red de Asistentes Técnicos (RAT) de fortalecimiento de capacidades; quienes vienen gestionando la incorporación del tema educativo en los Acuerdos de gobernabilidad así como su ratificación y reconocimiento de la RAT por el Presidente del Gobierno Regional de Ucayali; toda vez que en agosto del presente año se firmó un convenio entre el Ministro de educación y el Presidente del GRU, cuya finalidad es mejorar los logros del aprendizaje al culminar el III ciclo de Educación Básica Regular.

## REPORTE DE SEGUIMIENTO CONCERTADO A LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES ARTICULADO NUTRICIONAL, SALUD MATERNA NEONATAL Y LOGROS DEL APRENDIZAJE

### I. LA INSTITUCIONALIZACIÓN DE LOS ACUERDOS DE GOBERNABILIDAD POR EL Gobierno Regional de Ucayali (GRU).

#### 1.1 Formalización de ordenanzas, directivas regionales y otros.

Se viene realizando gestiones para la ratificación de los Acuerdos de Gobernabilidad por el Presidente del GRU Dr. Jorge Velásquez Portocarrero; quién lo suscribiera siendo candidato a la presidencia del Gobierno Regional de Ucayali, el 07 de setiembre del 2010 en el Foro: “Pobreza y desarrollo”. En tal sentido, en setiembre del 2011 se coordinó su ratificación con el Gerente de Desarrollo Social del GRU, enviando para tal efecto el 13 de setiembre del 2011 el Oficio N° 022-2011-MCLCP-U y el 10 de enero del 2012 el oficio N° 002-2012-MCLCP-U, documentos que hasta la fecha no tuvieron respuesta.

En ese marco, el 18 de setiembre del presente se retoma la incidencia en el Consejo Regional; y se coordina con el Consejero Delegado del GRU, la presentación de los Acuerdos de Gobernabilidad así como la propuesta de reconocimiento a la Red de Asistentes Técnicos y Grupos de Seguimiento Concertado a los Programas Presupuestales Salud Materno Neonatal, Logros del Aprendizaje y Articulado Nutricional, a se obtiene respuesta y disponibilidad de hacer la presentación y el sustento respectivo, así como la incorporación del tema educativo en los Acuerdos de Gobernabilidad en la sesión de consejo del mes de octubre del 2012.

#### 1.2 Constitución de Equipos multisectoriales.

Actualmente se han reactivado tres grupos multisectoriales de seguimiento concertado a los programas presupuestales Salud Materna Neonatal (SMN), Logros del Aprendizaje (PELA) y Articulado Nutricional (PAN), cuya responsabilidad recae en las coordinaciones de Zarela Bravo Castañeda (SMN) de INMED Andes, Isabel Arce Córdova (PELA) de USAID/Perú/SUMA y Félix Sánchez Zavala (PAN) de UNICEF. (Se adjunta Directorio GSCs).

Asimismo, la Red de Asistentes Técnicos fue reactivada en agosto del presente año e integra a representantes de Estado, sociedad civil y Cooperación Técnica; quienes elaboraron un plan de trabajo a diciembre del 2012 que incluye capacitación y asistencia técnica a representantes de espacios de concertación y diálogo como el COPARE, Consejo Regional de Salud (CRS), Consejo Regional del GRU, Concejos Municipales, Consejo de Coordinación Regional (CCR), Consejos de Coordinación Locales (CCLs) y Comités de Vigilancia (COVIG). Se adjunta Directorio de la RAT.

## REPORTE DE SEGUIMIENTO CONCERTADO A LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES ARTICULADO NUTRICIONAL, SALUD MATERNA NEONATAL Y LOGROS DEL APRENDIZAJE

### II. VINCULACIÓN DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES PAN, SMN Y PELA INCLUIDOS EN EL ACUERDO DE GOBERNABILIDAD (AG), CON LAS POLÍTICAS PÚBLICAS Y LOS INSTRUMENTOS DE GESTIÓN.

#### 2.1 Vinculación de las prioridades del Acuerdo de Gobernabilidad con el Plan de Desarrollo Regional Concertado 2011-2021.

**CUADRO 1: Vinculación de los puntos prioritarios del Acuerdo de  
Gobernabilidad con el Plan de Desarrollo Regional  
Concertado Aprobado con R.E.R. N° 0924-2011-GRU-P. Setiembre  
del 2012.**

Ejes de Desarrollo	Acuerdos de Gobernabilidad (AG) 2014	PDC al 2021	Vinculación
<b>SOCIAL</b>	Reducir la prevalencia de desnutrición crónica en menores de cinco años, de 23,3% a menos del 15%.	De 24.3% a 10%	La prioridad de acciones del PDC relacionadas a la infancia están incluidas en su objetivo 2: Facilitar el acceso integral a los servicios con calidad en salud- Están evidenciadas en el nivel de acciones e indicadores. Los indicadores suscritos en el AG, son considerados al 2014 y del PDC al 2021.
	Reducir la anemia en menores de 3 años, de 64.1% a menos del 32%.	De 63.6% a 30%	
	Reducir el número de muertes maternas en un 40%.	De 106.1 x 100000 NV a 45 x 100000 NV.	
	Reducir el número de muertes de niños/as menores de 1 mes en 30%.	De 16x1000NV a 8 x 1000NV.	
	Transformar la Estrategia Regional "CRECER en Ucayali: Jacon Aniti-Cuja", en Políticas de Estado de la Región. El PDC lo considera en el análisis de las principales tendencias de los indicadores sociales al 2021.	La Estrategia CRECER articula acciones entre el Gobierno Regional y gobiernos locales, que contribuye al logro de resultados del Plan de Desarrollo Regional Concertado.	

Fuente: Acuerdos de Gobernabilidad Ucayali y PDRC de Ucayali. Agosto 2012.

El cuadro 1, muestra la vinculación de los puntos prioritarios del Acuerdo de Gobernabilidad, enmarcada en el eje de desarrollo social, objetivo 2, acciones e indicadores del Plan de Desarrollo Regional Concertado (PDRC) del Departamento de Ucayali, que reflejan las metas a alcanzar al 2014 con el acuerdo de Gobernabilidad y al 2021 con el Plan de Desarrollo Regional Concertado.

Asimismo, podemos observar que con el Acuerdo de Gobernabilidad se pretende alcanzar metas prioritarias en el mejoramiento de la salud de niños, niñas y mujeres en edad fértil en el mediano plazo (2014), que servirán de referente para ir evaluando los logros que el Plan de Desarrollo Regional Concertado que se ha planteado alcanzar en el largo plazo (2021).

Por su parte, el Acuerdo de gobernabilidad no contempla acciones prioritarias referidas a la educación de niñas, niños y adolescentes; lo que implica también considerar este punto al momento de su ratificación.

## REPORTE DE SEGUIMIENTO CONCERTADO A LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES ARTICULADO NUTRICIONAL, SALUD MATERNA NEONATAL Y LOGROS DEL APRENDIZAJE

### 2.2 Vinculación de las prioridades del AG con los planes de infancia y adolescencia que son relevantes para la región.

**CUADRO 2: Acuerdos de Gobernabilidad asociados al Plande Infancia y adolescencia al 2021 y metas regionales en salud y educación.**

Eje de Desarrollo	Acuerdos de Gobernabilidad 2011-2014	Plan Regional de Acción por la Infancia y la Adolescencia 2006-2010 (PRAIA)	Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia 2012-2021 (PNAIA)	Metas Regionales sector salud y Educación del PDRC 2011-2021
SOCIAL	Reducir la prevalencia de desnutrición crónica en menores de cinco años a menos del 15%	Fomentar hábitos y costumbres adecuados en cuanto a la alimentación para disminuir la desnutrición. Asegurar una vida sana para niños y niñas de 0 a 5 años de edad.	Programa Articulado Nutricional	De 24.3% a 10%
	Reducir la anemia en menores de 3 años a menos del 32%			De 63.6% a 30%
	Reducir el número de muertes maternas en un 40%.	Elevar las tasas de control pre natal en las gestantes de la región. Disminuir la prevalencia de enfermedades infecciosas en niños de 0 a 5 años.	Salud Materno Neonatal	De 106.1x100000NV a 45x100000NV
	Reducir el número de muertes de niños/as menores de 1 mes en 30%.			De 16x1000NV a 8 x 1000NV
		Mejorar el Sistema Educativo Regional. Aumentar la cobertura de Educación inicial (Estimulación temprana) Ofrecer una educación de calidad para niños y niñas de 6 a 11 años de edad.	Logros de Aprendizaje al finalizar el III Ciclo de EBR	Comprensión lectora 60% Matemática 60%

Fuente: Acuerdos de Gobernabilidad Ucayali. PDRC de Ucayali. PRAIA Ucayali. PNAIA. Agosto 2012.

El cuadro 2, presenta los Programas Presupuestales incluidos en el Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia (2012-2021) y su asociación con el Plan Regional de Acción por la Infancia y adolescencia (2006-2010) que tuvo como prioridades generales disminuir la desnutrición asegurando una vida sana para niños y niñas menores de 5 años, elevar las tasas de control pre natal en las gestantes, disminuir las enfermedades infecciosas en niños y niñas menores de 5 años y aumentar la cobertura en educación inicial y educación de calidad para niños de 6 a 11 años; sin embargo, los acuerdos de gobernabilidad no incluyeron indicadores y metas en el tema educativo.

## **REPORTE DE SEGUIMIENTO CONCERTADO A LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES ARTICULADO NUTRICIONAL, SALUD MATERNA NEONATAL Y LOGROS DEL APRENDIZAJE**

Por su parte, los porcentajes que muestra el AGal 2014 son relativamente elevados en relación a los porcentajes registrados en el PDRCal 2021, lo que servirá como indicador de proceso para reorientar estrategias que permitan alcanzar los indicadores planteados al 2021.



## REPORTE DE SEGUIMIENTO CONCERTADO A LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES ARTICULADO NUTRICIONAL, SALUD MATERNA NEONATAL Y LOGROS DEL APRENDIZAJE

### III. AVANCES LOGRADOS EN RELACIÓN A LAS METAS CONCERTADAS EN EL ACUERDO DE GOVERNABILIDAD AL 2014.

**CUADRO 3: Avance en relación a las metas concertadas en el Acuerdo de Gobernabilidad.**

INDICADORES DE INFANCIA	2008	2009	2010	2011	2012	METAS CONCERTADAS AL 2014	EVALUACIÓN DE LAS METAS
Proporción de menores de 5 años con desnutrición crónica-NCHS	24,5	23,3	24,3	23,3		Reducir la prevalencia de la desnutrición crónica en menores de 5 años a menos del 15%	En un año se redujo en 1,2% y vuelve a subir 1 punto en el 2010 para luego volver a bajar la desnutrición crónica en un punto porcentual en el 2011.
Proporción de niños y niñas menores de 36 meses de edad con anemia	48.9	64.1	65,3	49,5		Reducir la prevalencia de anemia en menores de 3 años a menos del 32%	Del 2008 al 2009 hubo una disminución de la anemia en niños menores de 36 meses del 15.2%, luego sube 1.2% en el 2010, disminuyendo considerablemente(15,8%) en el año 2011.
Número de muertes maternas (*)	20	11	11	20	9 <sup>(*)</sup>	Reducir el número de muertes maternas en 40%.	El 2011 se registra el mayor número de muertes maternas (20) en los últimos 3 años. Entre el 2010 y el 2011 casi se duplicó el número de muertes maternas. Para lograr la reducción del 40% de muertes maternas al 2014, se requiere mejorar la distribución de recursos humanos y financieros, promover la articulación intra e intersectorial y la participación de la sociedad civil organizada.
Tasa de muertes neonatales	11	15	16	15		Reducir el número de muertes de niños/as menores de 1 mes en 30%	Fluctuaciones mínimas de incremento y disminución de las muertes neonatales entre el 2008 y el 2011. Sin embargo, mencionar que al I semestre 2011, la DIRESA tiene registrado 55 muertes neonatales y 5837 nacidos vivos, reportados del Hospital Amazónico, Hospital Regional de Pucallpa y C.S. San Fernando.
Logros del Aprendizaje al culminar el III ciclo EBR: - Comprensión lectora - Matemática	4.0% 1,6%	6,2% 1,5%	14,4% 4,1%	15% 4,3%	(**)	Metas al mediano Plazo de la DRE al 2016 60% 40%	El avance en comprensión lectora ha tenido un buen incremento entre los años 2008 y 2010, estancándose en sólo 1% al 2011. En matemática hubo una disminución de 0,1% del 2008 al 2009, incrementándose en 2,6% en el 2010 y sólo un 0,2% en el 2011.
Estrategia CRECER transformada en políticas de Estado en la región.	La Estrategia Regional CRECER Ucayali Jacón Aniti- CUJA se implementó en 12 distritos entre el 2009 y 2010. Desde el 2011 la Estrategia se encuentra inactiva. Como parte de la estrategia educativo-comunicacional de CRECER se difundió material radial para reforzar los mensajes centrales en las prácticas de alimentación, nutrición e higiene de las familias rurales. Materiales que fueron traducidos en dos lenguas locales (Shipibo/Konibo y Asháninka).						La estrategia regional CRECER, implemento normativas relacionadas a la primera infancia en gobiernos locales.

Fuente: INEI(ENDES –ENAO). Agosto 2012.

\*) Dato OGE-MINSA

(\*\*) ECE 2012 se realizará en noviembre.

## **REPORTE DE SEGUIMIENTO CONCERTADO A LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES ARTICULADO NUTRICIONAL, SALUD MATERNA NEONATAL Y LOGROS DEL APRENDIZAJE**

El cuadro N° 03, presenta el avance en relación a las metas concertadas en el AG en desnutrición crónica en niños menores de cinco años en el departamento de Ucayali, en donde muestra una disminución del 1.2% en el 2009 (de 24,5% a 23,3%), para luego subir sólo 1% en el 2010 (24,3%) y volviendo a disminuir 1 punto porcentual en el 2011 (23,3%), lo que refleja un estancamiento en dicho indicador; debido al retraso en la asignación y distribución de recursos que no contempla las necesidades reales de los servicios de salud; no consolidación del trabajo articulado entre sectores para este tema y todavía no está garantizada la seguridad alimentaria.

La anemia en niños menores de 36 meses tiene una fluctuación de avances y retrocesos significativos. Del 2008 al 2009 se observa una disminución de 15.2%, del 2009 al 2010 se incrementa en 1.2% y vuelve a presentar una significativa disminución en el 2011 de 15.8%. Disminución sustentada en la intervención preventiva de suplemento de hierro, incorporado en las atenciones del CRED del niño sano. Otro aspecto es el trabajo articulado con promoción de la salud que aplicó intervenciones educativas y sesiones demostrativas en las familias, promocionando mejoras en la calidad de la alimentación rica en hierro y vitamina A.

Las muertes maternas de 20 en el 2008 disminuyeron a 11 en el 2009, manteniéndose en 11 en el 2010 y volviendo a incrementarse a 20 en el 2011. La oficina de Epidemiología de la DIRESA nos indicó que al 23 de octubre del presente año tienen 09 muertes maternas registradas.

La Tasa de muertes neonatales se incrementó de 11 en el 2008 a 15x100,000NV en el 2009 y a 16x100,000NV en el 2010, disminuyendo a 15x100,000NV en el 2011; situación de estancamiento debido a no existir reportes adecuados de información y a los sub registros; por lo que se debe hacer seguimiento de casos para una mejor notificación (ENDES 2011). Según datos proporcionados en Epidemiología de la DIRESA a octubre del 2012 se tienen registradas 79 muertes neonatales.

## REPORTE DE SEGUIMIENTO CONCERTADO A LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES ARTICULADO NUTRICIONAL, SALUD MATERNA NEONATAL Y LOGROS DEL APRENDIZAJE

El Programa logros del aprendizaje tuvo un incremento significativo en comprensión lectora entre los años 2008, 2009 y 2010 (de 4% a 6,2% y 14,4%), incrementándose en sólo 0,6% en el 2011, lo que muestra un estancamiento que amerita encontrar los nudos críticos para lograr las metas de mediano plazo (60% al 2016), planteadas por la Dirección Regional de Educación Ucayali. Igualmente, en matemática disminuyó en al 2009 (1,5%), incrementándose en 2,6% en el 2010 (4,1%) y sólo un 0,2% en el 2011 (4,3%), demostrando que los resultados alcanzados están muy lejos de alcanzar la meta a mediano plazo de 40% al 2016.

### ALERTAS

#### PAN:

- Mínimo avance a nivel del indicador de impacto en el Programa Articulado Nutricional.
- Reducción de anemia, como producto de intervenciones preventivas conjuntas, verificando el cumplimiento del suministro de suplemento de hierro, en el marco de la atención del CRED que se complementa con el monitoreo en los establecimientos de salud.

#### SMN:

- Trabajo desarticulado entre gobiernos locales y establecimientos de salud.
- Incremento de muertes maternas en población adolescente.
- No se trabaja en prevención de embarazo en adolescentes.
- Distribución inadecuada de recursos incrementa muertes neonatales.
- Existe una tendencia al incremento de muertes neonatales.
- Inadecuada implementación de políticas en salud sexual y reproductiva.

#### PELA:

Incremento en comprensión lectora y matemática, poco significativo.

## REPORTE DE SEGUIMIENTO CONCERTADO A LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES ARTICULADO NUTRICIONAL, SALUD MATERNA NEONATAL Y LOGROS DEL APRENDIZAJE

### IV. ARTICULACIÓN DEL PRESUPUESTO PÚBLICO CON LAS METAS CONCERTADAS.

#### 4.1 Asignación presupuestal por programa presupuestal PAN, SMN y PELA, según productos priorizados.

**CUADRO 4: Presupuesto Institucional Modificado (PIM) asignado al Gobierno Regional de Ucayali, según programas presupuestales. 2010–2012.**

Eje	Programa Presupuestal	PIM 2010	PIM 2011	PIM 2012 (*)
Infancia	Articulado Nutricional	4'292,297	14'826,673	19'494,053
	Salud Materno Neonatal	3'218,606	8'945,684	16'106,082
	Logros de Aprendizaje	13'018,210	18'402,038	30'008,672 (Inicial) 86'771,558 (Primaria)

Fuente: Ventana amigable del MEF. Elaboración propia.

(\*) Al 25 de octubre del 2012.

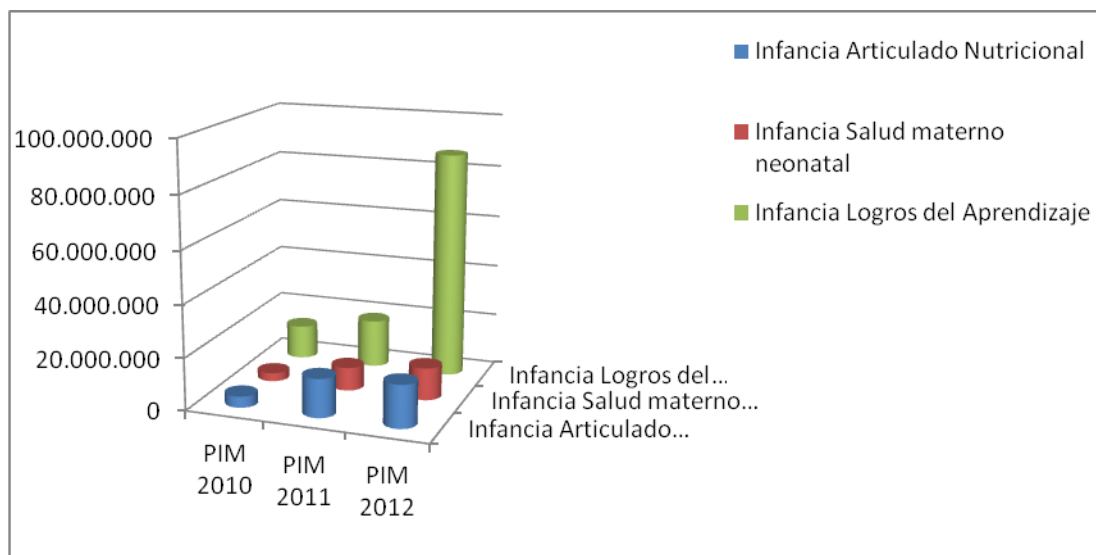
El cuadro 4, muestra el presupuesto institucional modificado asignado al Gobierno Regional de Ucayali durante los años 2010, 2011 y 2012; en donde se constata el incremento sucedido en los tres programas presupuestales entre un año y otro; siendo el Programa Logros del Aprendizaje (PELA) el que ha tenido el mayor incremento al 2012. Cabe mencionar que en el año 2012 el PELA tiene una asignación presupuestal de S/. 69'981,442 adicional para educación secundaria. Asimismo, se puede evidenciar que la mayor asignación de Presupuesto Institucional Modificado (PIM) durante los tres años consecutivos está dirigida al PELA, que tiene la mayor inversión en pago de remuneraciones a docentes. Salud Materna Neonatal (SMN) tiene la menor asignación, aún siendo el programa que prioriza acciones dirigidas a la madre, niñas y niños.

En el año 2011, el PIM asignado al Programa Articulado Nutricional (PAN) se incrementa en S/. 10'534,376 nuevos soles, en SMN de S/. 5'727,078.00 y en el PELA el incremento es de S/. 5'383,828.00; por lo tanto se puede concluir que entre el 2010 y el 2011 hubo un incremento económico considerable en cada programa presupuestal, siendo el PAN el más beneficiado; sin embargo, este incremento se debe a las remuneraciones y obligaciones del personal de salud.

En el año 2012 el presupuesto del PAN se incrementa en sólo S/. 4'667,380, en SMN de S/. 7'160,398 y en el PELA se incrementa en S/. 98 millones 378 mil 192 nuevos soles, como resultado de la inclusión de los PIPs.

En conclusión, podemos decir que existe un incremento presupuestal en cada uno de los programas presupuestales; sin embargo, el mayor porcentaje está destinado a pagos de remuneraciones de personal e infraestructura.

**GRÁFICO 1: Porcentaje asignado al PIM, por programa presupuestal. 2010-2012**



Fuente. Elaboración propia. MCLCP-U. Setiembre del 2012.

El gráfico 1, presenta el incremento ocurrido en los tres programas presupuestales, notándose incremento en cada uno de ellos, siendo el PELA el que muestra el más alto incremento, debido a que en el 2012 se han incluido los Proyectos de Inversión Pública (PIP), así como mantenimiento de infraestructura e implementación de instituciones educativas de inicial y primaria, que asciende a más de S/. 98 millones de nuevos soles.

#### ALERTAS

##### PAN:

- Asignación y distribución presupuestal no congruente con las necesidades reales de los servicios de salud

##### SMN:

- Incompatibilidad e incoherencia entre SIGA y SIAF. El SIAF se realiza con la proyección del presupuesto y no con la programación, por lo tanto el requerimiento en el SIGA es mayor que el techo presupuestal del SIAF.
- Rotación constante de recursos humanos capacitados en áreas claves donde se realiza la programación y planeamiento.

##### PELA:

- Incremento presupuestal del PELA por asignación a infraestructura, mantenimiento de instituciones educativas, pago de remuneraciones, obligaciones y bonificaciones de personal.

## REPORTE DE SEGUIMIENTO CONCERTADO A LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES ARTICULADO NUTRICIONAL, SALUD MATERNA NEONATAL Y LOGROS DEL APRENDIZAJE

### 4.2 Asignación presupuestal según niveles de gobierno, por programa presupuestal y por producto PAN, SMN y PELA. 2010 – 2012.

**CUADRO 5: Asignación presupuestal Programa Articulado Nutricional por productos, según niveles de gobierno. 2010-2012**

Productos /Metas	Presupuesto 2010			Presupuesto 2011			Presupuesto 2012(*)		
	PIM Gob. Nacional	PIM Gob. Regional	PIM Gob. Local	PIM Gob. Nacional	PIM Gob. Regional	PIM Gob. Local	PIM Gob. Nacional	PIM Gob. Regional	PIM Gob. Local
<b>Programa Articulado Nutricional</b>	<b>17,910,044</b>	<b>4,292,297</b>	<b>0</b>	<b>22,258,903</b>	<b>14,826,673</b>	<b>1,686,875</b>	<b>18'047,434</b>	<b>19'494,053</b>	<b>3'848,791</b>
Niños con Vacunas completas	5,538,903	1,200,458	0	6,860,013	5,235,754	0	4'578,506	5'455,495	0
Niños con CRED completo	167,204	1,160,142	0	488,812	1,499,344	0	316,359	3'331,473	0
Niños con suplemento de Hierro y Vitamina A	32,182	58,748	0	100,498	88,713	0	55,938	383,609	0
Gestantes con suplemento de hierro y ácido fólico	89,610	138,396	0	347,705	590,396	0	269,258	662,814	0

Fuente: Ventana amigable del MEF. Elaboración propia. Setiembre del 2012.

(\*) Al 26 de octubre del 2012

El Cuadro 5, presenta la asignación presupuestal 2010 - 2012 del PAN, por niveles de gobierno y según productos priorizados, en donde observamos que existe una mayor asignación a nivel de gobierno nacional y que ha ido incrementándose anualmente, al igual que las asignaciones para el gobierno regional y gobiernos locales; teniendo el gobierno regional un PIM mínimo comparado al nacional. La asignación para los gobiernos locales es considerada en el 2011 y 2012, y son orientados a proyectos de inversión pública (implementación y construcción de infraestructura para el mejoramiento de sistemas de agua potable y letrinas, instalación de tanques, sistema de electrificación fotovoltaico en caseríos y comunidades), fortalecimiento de capacidades para disminuir la desnutrición crónica en comunidades nativas, desinfección y tratamiento del agua, cocinas mejoradas y para que los municipios saludables y las instituciones educativas saludables promuevan el cuidado infantil y la adecuada alimentación.

Asimismo, indicar que el producto/meta niños con vacunas completas muestra el mayor presupuesto con respecto a los otros productos priorizados; así como un incrementado en el PIM entre los 2010, 2011, 2012. Resaltar que los productos niños con suplemento de hierro y vitamina A y gestantes con suplemento de hierro y ácido fólico son los que tienen menores asignaciones presupuestales. Por su parte el producto niños con CRED completo tiene una mayor asignación en el nivel del gobierno regional en los años 2010 y 2011, lo que ha permitido disponer recursos para el desarrollo de acciones articuladas a la suplementación de hierro y vitamina A; sin embargo, en setiembre del 2012 el presupuesto del nivel nacional era mayor que en el nivel del gobierno regional; encontrando al 26 de octubre un desembolso mayor al nivel del gobierno regional, lo que significa que recién se hizo el desembolso desde el nivel nacional, generando dificultades para alcanzar la cobertura deseada por no contar con los recursos en el momento oportuno.

### **ALERTAS PAN**

- No incremento de presupuesto para la adquisición de suplemento de hierro en los últimos 3 años.
- Demoras en la asignación presupuestal desde el nivel nacional genera desabastecimiento en la suplementación de hierro en las Unidades Ejecutoras.
- En Ucayali no existen proveedores con capacidad de abastecimiento de insumos para la suplementación de hierro y vitamina A.
- Demora en la compra y adquisiciones del suministro.
- Recortes y reacomodos de la asignación presupuestal genera dificultades en la programación y cumplimiento de metas y resultados.
- Presupuesto histórico para la adquisición de sulfato ferroso no contempla el incremento poblacional de niños y niñas menores de tres años.

### **Alertas positivas:**

- Incremento de cobertura del CRED.
- Compromiso del sector de realizar acciones educativas.
- Mejoramiento de conductas en las familias para incorporar alimentos ricos en hierro.

## REPORTE DE SEGUIMIENTO CONCERTADO A LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES ARTICULADO NUTRICIONAL, SALUD MATERNA NEONATAL Y LOGROS DEL APRENDIZAJE

**CUADRO 6: Asignación presupuestal Programa Salud Materna Neonatal por productos y según niveles de gobierno. 2010-2012**

Productos /Metas	Presupuesto 2010			Presupuesto 2011			Presupuesto 2012 (*)		
	PIM Gob. Nacional	PIM Gob. Regional	PIM Gob. Local	PIM Gob. Nacional	PIM Gob. Regional	PIM Gob. Local	PIM Gob. Nacional	PIM Gob. Regional	PIM Gob. Local
<b>Programa Salud Materna Neonatal</b>	<b>9,703,814</b>	<b>3,218,606</b>	<b>0</b>	<b>19,081,962</b>	<b>8,945,684</b>	<b>158,257</b>	<b>13,504,084</b>	<b>16,106,082</b>	<b>2,390,764</b>
Atención prenatal reenforcada	599,801	341,408	0	89,036,162	1,385,484	0	1,374,731	1,681,495	0
Atención del Parto Normal	1,183,502	642,971	0	98,412,950	3,215,189	0	479,040	4,475,616	0
Atención del Parto complicado no quirúrgico	120,465	109,773	0	18,093,711	63,684	0	13,880	64,602	0
Atención del Parto complicado quirúrgico (cesárea)	533,426	313,182	0	54,167,086	972,002	0	13,880	1,451,456	0
Adolescentes acceden a servicios de salud para prevención del embarazo adolescente	0	0	0	0	0	0	0	165,207	0
Atención del recién nacido normal	248,934	154,849	0	44,551,749	2,078,378	0	227,495	2,278,388	0
Atención del recién nacido con complicaciones	370,790	214,037	0	57,609,765	462,959	0	59,417	865,793	0
Atención del recién nacido que requieren cuidados intensivos	103,927	68,338	0	46,041,545	414,678	0	54,980	895,272	0

Fuente: Ventana amigable del MEF. Elaboración propia. Setiembre del 2012

(\*) AL 26 DE OCTUBRE DEL 2012.

En el cuadro 6, podemos observar el PIM del programa presupuestal materna neonatal del 2010 al 2012 según productos priorizados, en donde se puede notar que el nivel nacional dispone del mayor porcentaje: 75,1% en el 2010, 67,7% en el 2011 y a setiembre del 2012 aún registraba el 60,1%; mientras que la asignación a los gobiernos es de 0,6% y 7,2% en el 2011 y 2012 respectivamente, que no son utilizados directamente en los productos priorizados. Asimismo, sólo se asignó un 0,4% del PIM al gobierno regional orientado al producto "Adolescentes acceden a servicios de salud para prevención del embarazo adolescente, implementado recién en el presente año fiscal.

Asimismo, del total del PIM distribuido en los productos priorizados, el producto atención del parto normal es el que registra la mayor asignación presupuestal, seguido de atención pre natal re enfocada, atención del recién nacido normal y atención al recién nacido con complicaciones.



### **ALERTAS: SALUD MATERNA NEONATAL**

- Concentración presupuestal en el producto/meta atención de parto normal, siendo un producto en la cadena presupuestal donde se puede cargar personal como activos no financieros.
- Presupuesto mínimo asignado al producto “Adolescentes acceden a servicios de salud para prevención del embarazo adolescente”.
- Inadecuada estructuración del gasto, sin considerar las necesidades reales que permitan alcanzar resultados tangibles en la vida de mujeres, niñas y niños.
- Asignación presupuestal a gobiernos locales no considera metas orientadas al fortalecimiento de capacidades para prevenir muertes maternas y neonatales.
- Asignación presupuestal a gobiernos locales de zonas geográficas alejadas (ríos y quebradas), orientan los recursos limitados a construcción de edificios e infraestructura y no a infraestructura acuática (Botes y motores).
- En el nivel local -en los tres años- no se ha asignado presupuesto a las finalidades para disminuir las muertes neonatales y maternas.
- Insuficiente asignación presupuestal (S/. 2,000 nuevos soles) para la atención de partos en 153 establecimientos de salud.

## REPORTE DE SEGUIMIENTO CONCERTADO A LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES ARTICULADO NUTRICIONAL, SALUD MATERNA NEONATAL Y LOGROS DEL APRENDIZAJE

**CUADRO 7: Asignación presupuestal Programa Logros del Aprendizaje por productos, según niveles de gobierno. 2010-2012**

Productos /Metas	Presupuesto 2010			Presupuesto 2011			Presupuesto 2012		
	PIM Gob. Nacional	PIM Gob. Regional	PIM Gob. Local	PIM Gob. Nacional	PIM Gob. Regional	PIM Gob. Local	PIM Gob. Nacional	PIM Gob. Regional	PIM Gob. Local
<b>Logros de Aprendizaje</b>	<b>2,860,776</b>	<b>13,018,210</b>	<b>0</b>	<b>2,880,012</b>	<b>18,402,038</b>	<b>1,345,264</b>	<b>6,975,534</b>	<b>116,780,230</b>	<b>11,431,241</b>
<b>Educación Inicial</b>	<b>2,115,370</b>	<b>11,902,193</b>	<b>0</b>	<b>1,364,136</b>	<b>16,650,511</b>	<b>61,609</b>	<b>0</b>	<b>30,008,672 (*)</b>	<b>1,980,620 (*)</b>
Material es y recursos educativos en la IE o programas de Educación Inicial – Infraestructura (*)	2,112,919	9,500	0	1,195,142	118,236	61,609	0	6,534,432	1,980,620
Acompañamiento pedagógico en servicio a las docentes y promotoras educativas comunitarias	2,451	11,892,693	0	168,994	15,943,491	0	0	23,474,240	0
<b>Educación Primaria</b>	<b>745,406</b>	<b>1,116,017</b>	<b>0</b>	<b>1,515,876</b>	<b>1,751,527</b>	<b>1,283,655</b>	<b>6,975,534</b>	<b>86,771,558 (*)</b>	<b>9,450,329 (*)</b>
Material es educativos distribuidos para estudiantes de primer y segundo grado (alumno) - Infraestructura (*)	745,406	0	0	1,515,876	61,367	1,283,655	0	26,989,795	9,450,329
Acompañamiento pedagógico a especialistas	0	1,116,017	0	0	1,690,160	0	6,975,534	59,781,763	0

Fuente: Ventana amigable del MEF. Elaboración propia. Al 03 de octubre del 2012.

(\*) Se adiciona para identificación de incremento presupuestal.

El cuadro 7, presenta la asignación presupuestal del Programa Logros del Aprendizaje (PELA) en el II y III Ciclo de Educación Básica Regular (EBR) de los años 2010, 201 y 2012, según niveles de gobierno y productos priorizados, en donde se puede apreciar que el gobierno regional es el nivel que tiene mayor asignación presupuestal; así también desde el 2011 hay un presupuesto asignado al gobierno local que es utilizado en su totalidad en construcción, ampliación y mejoramiento de infraestructura educativa.

## REPORTE DE SEGUIMIENTO CONCERTADO A LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES ARTICULADO NUTRICIONAL, SALUD MATERNA NEONATAL Y LOGROS DEL APRENDIZAJE

Asimismo, se puede observar que en los años 2010 y 2011 hay una mayor asignación presupuestal en educación inicial, debido al incremento de plazas de docentes. En el 2012 podemos observar que la asignación presupuestal es mayor en educación primaria (1° y 2°), producto de la inclusión del presupuesto de los proyectos de inversión pública, así como del pago de remuneraciones, aguinaldos y otros que hacen que el presupuesto se vea mucho mayor.

### ALERTAS: LOGROS DEL APRENDIZAJE

- El grueso del presupuesto asignado es para pago de remuneraciones de docentes.
- El presupuesto destinado a acompañamiento pedagógico en el aula en los niveles inicial y primaria (1º Y 2º grado) es mínimo, no permite llegar a las zonas más vulnerables.
- La asignación para la dotación de material fungible a las escuelas más alejadas es mínima y no permite su rápida distribución.
- No existe alineamiento entre la asignación presupuestal y el requerimiento necesario para cerrar las brechas de déficits en logros del aprendizaje en zonas rurales y comunidades indígenas.
- La asignación presupuestal de los gobiernos locales en el 2011 y 2012 no fueron destinadas a acompañamiento pedagógico ni a materiales educativos solo a la construcción de locales escolares.

## REPORTE DE SEGUIMIENTO CONCERTADO A LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES ARTICULADO NUTRICIONAL, SALUD MATERNA NEONATAL Y LOGROS DEL APRENDIZAJE

### 4.3 Ejecución presupuestal por programa presupuestal y por producto, en relación a las metas concertadas (2010-2012).

**CUADRO 8: Ejecución PIM del Gobierno Regional Ucayali, según programas presupuestales. 2010-2012.**

Eje	Programa Presupuestal	2010			2011			2012 (*)		
		PIM 2010	Ejecución (S/.)	Ejecución (%)	PIM 2011	Ejecución (S/.)	Ejecución (%)	PIM 2012	Ejecución (S/.)	Ejecución (%)
Infancia	Articulado Nutricional	4,292,297	4,203,298	97,9	14,826,673	14,735,326	99.4	16,424,961	12,074,724	73,5
	Salud Materno Neonatal	3,218,606	2,278,411	70,8	8,945,684	8,890,852	99.4	12,522,584	8,096,856	64,7
	Logros de Aprendizaje	13,018,210	12,592,897	96,7	18,402,038	18,395,250	100	116,780,230	67,606,360	58,8

Fuente: Ventana amigable del MEF. Elaboración propia.

(\*) Al 03 de octubre del 2012.

El cuadro 8, muestra la ejecución del PIM 2010, 2011 y 2012 asignado al Gobierno Regional de Ucayali, según los programas presupuestales PAN, SMN y PELA, encontrándose que en el 2010 el PAN tuvo el mayor porcentaje de presupuesto ejecutado (97.9%), seguido del PELA (96.7%) y el programa Salud Materno Neonatal tuvo la menor ejecución presupuestal; aún teniendo la más baja asignación presupuestal de los tres Programas Presupuestales seleccionados, solo se logró devengar el 70,8% del presupuesto.

El 2011 encontramos que los tres programas tuvieron una buena ejecución presupuestal de su PIM; sin embargo, los indicadores de desnutrición crónica sólo disminuyeron en 1%, las muertes maternas se elevaron a 20, el mayor incremento después del 2008 y los logros del aprendizaje tuvieron incrementos que no alcanzaron ni el 1%.

## REPORTE DE SEGUIMIENTO CONCERTADO A LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES ARTICULADO NUTRICIONAL, SALUD MATERNA NEONATAL Y LOGROS DEL APRENDIZAJE

En el 2012 podemos observar que al 03 de octubre se tiene una baja ejecución presupuestal, siendo el PAN el que alcanza un 73.5% y la salud materna neonatal un 64,7%, debido a que las asignaciones presupuestales son desembolsadas de manera tardía. Cabe mencionar que, aún siendo bajas las asignaciones presupuestales no se ejecuta el 100% de las mismas.

El Programa Logros del Aprendizaje a la fecha sólo tiene ejecutado el 58,8%, debido a la demora en las licitaciones para la construcción e implementación de infraestructuras educativas, que son parte de los proyectos de inversión pública.

### ALERTAS

#### PAN:

- El presupuesto es utilizado por otras áreas administrativas de la DIRESA.
- No se respeta las programaciones realizadas y las ejecuciones presupuestales no responden a un producto.

#### SMN:

- Existencia de reportes de atenciones que no son evaluadas, ni replanteadas en el momento oportuno.
- Sub registro de la mortalidad neonatal en zonas rurales y de frontera, por desconocimiento de las fichas de notificación.
- No se alcanzó ni el 50% de atención de parto normal planificado al I semestre 2012.

#### PELA:

- Mayor preocupación por el gasto que por los resultados de la calidad de los servicios educativos.
- Atrasos significativos en el gasto de los fondos de inversión en los tres niveles de gobierno.
- Insuficiente precisión de los procesos y estándares de calidad desde su implementación

## REPORTE DE SEGUIMIENTO CONCERTADO A LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES ARTICULADO NUTRICIONAL, SALUD MATERNA NEONATAL Y LOGROS DEL APRENDIZAJE

**CUADRO 9: Ejecución presupuestal Programa Articulado Nutricional por producto y según niveles de gobierno. 2010-2012**

Productos /Metas	Ejecución Presupuestal 2010									Ejecución Presupuestal 2011									Ejecución Presupuestal 2012								
	Gobierno Nacional			Gobierno Regional			GL			Gobierno Nacional			Gobierno Regional			Gobierno Local			Gobierno Nacional			Gobierno Regional			Gobierno Local		
	PIM 2010	Devengado (S./.)	(%)	PIM 2010	Devengado (S./.)	(%)				PIM 2011	Devengado (S./.)	(%)	PIM 2011	Devengado (S./.)	(%)	PIM 2011	Devengado (S./.)	(%)	PIM 2012	Devengado (S./.)	(%)	PIM 2012	Devengado (S./.)	(%)	PIM 2012	Devengado (S./.)	(%)
Programa Articulado Nutricional	17,910,044	16,664,660	93	4,292,297	4,203,298	97.9				22,258,903	17,990,839	80.8	14,826,673	14,735,326	99.4	1,686,875	1,304,994	77.4	24,385,930	8,414,752	34.4	16,424,961	12,074,724	73.5	4,123,580	1,882,375	45.6
Niños con Vacunas completa	5,538,903	5,523,525	99.7	1,200,458	1,191,576	99.3				6,860,013	2,900,382	42.3	5,235,754	5,230,972	99.9	0	0	0	6,647,445	2,385,588	35.5	4,825,232	3,863,587	80.1	0	0	0
Niños con CRED completo	167,204	167,204	100	1,160,142	1,127,040	97.1				488,812	488,812	100	1,499,344	1,490,920	99.4	0	0	0	4,059,815	113,964	2.8	2,846,778	2,097,086	73.7	0	0	0
Niños con suplemento de Hierro y Vitamina A	32,182	32,181	100	58,748	45,561	77.6				100,498	100,497	100	88,713	81,081	91.4	0	0	0	53,501	24,558	45.9	365,170	222,251	60.9	0	0	0
Gestantes con suplemento de hierro y ácido fólico	89,610	89,610	100	138,396	134,714	97.3				347,705	347,705	100	590,396	571,536	96.8	0	0	0	281,421	91,170	32.4	625,351	437,537	70	0	0	0

Fuente: Ventana amigable del MEF. Elaboración propia. Al 03 de octubre del 2012.

El cuadro 9, presenta la ejecución presupuestal del Programa Articulado Nutricional en los años 2010, 2011 y 2012, según niveles de gobierno nacional, regional y local. Encontrándose que a partir del 2011 se destina presupuesto a los gobiernos locales, que no son ejecutados en los productos aquí priorizados; sin embargo podemos observar que en el 2011 los gobiernos locales solamente ejecutaron el 77.4% y al 03 de octubre del 2012 tienen una ejecución menor al 50%.

En el 2010, la ejecución presupuestal del PAN en el nivel nacional alcanzó el 93%, siendo los productos con menores asignaciones presupuestales los que ejecutaron el 100% y el producto niños con vacunas completas ejecutó el 99.7%. En el nivel regional se alcanzó una ejecución del 97.9%, de los cuales el producto niños con vacunas completas ejecutó el 99.3%, seguido de los productos gestantes con suplemento de hierro y ácido fólico y niños con CRED completo que ejecutaron el 97.3% y 97.1% respectivamente. Por su parte el producto niños con suplemento de hierro y vitamina A, sólo logró ejecutar el 77.6%. El porcentaje que no se logró comprometer no corresponde a la genérica 2.3 que es asignada a las estrategias sanitarias para el cumplimiento de los productos respectivos.

La ejecución presupuestal del nivel nacional para Ucayali en el 2011 alcanza el 80.8%, disminuyendo en 12.2% respecto a la ejecución en el 2010; y de ello el producto niños con vacunas completas solo ejecuta el 42.3%. El nivel regional alcanzó una ejecución del 99.4%, ejecutando 99.9% en el producto niños con vacunas completas, 99.4% en el producto niños con CRED completo, 96.8% en el producto gestantes con suplemento de hierro y ácido fólico y 91.4% en el producto niños con suplemento de hierro y vitamina A. Se puede decir que en el 2011 el Gobierno Regional tuvo una buena ejecución presupuestal.

## REPORTE DE SEGUIMIENTO CONCERTADO A LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES ARTICULADO NUTRICIONAL, SALUD MATERNA NEONATAL Y LOGROS DEL APRENDIZAJE

La ejecución presupuestal al 03 de octubre del 2012 en el nivel nacional es muy baja (34,4%), mostrando una ejecución de sólo el 2,8% en el producto niños con CRED completo; por su parte el Gobierno regional ha ejecutado el 73,5% del total de su presupuesto; de ello el 80,1% en el producto niños con vacunas completas, el 73,7% en niños con CRED completo y el 70% en niños con suplemento de hierro y vitamina A y gestantes con suplemento de hierro y ácido fólico respectivamente.

### ALERTAS PAN

- Demora en el desembolso presupuestal del Gobierno Nacional, lentifica la ejecución del gasto.
- La morbilidad causada por desnutrición en niños/as menores de 5 años se mantiene.
- Tendencia estacional de la desnutrición crónica en los últimos 4 años.
- Desabastecimiento de hierro para la suplementación preventiva.
- Limitados recursos para monitorear la continuidad de implementación a la ingesta de multimicronutrientes.
- No adquisición de sulfato ferroso a octubre del 2012.
- Debilidad en la articulación intrasectorial e intersectorial.
- Desajuste entre la priorización de necesidades y la programación presupuestal.
- Deficiente calidad en la ejecución del gasto, por factores que no consideran la realidad geográfica y cultural amazónica.

## REPORTE DE SEGUIMIENTO CONCERTADO A LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES ARTICULADO NUTRICIONAL, SALUD MATERNA NEONATAL Y LOGROS DEL APRENDIZAJE

**CUADRO 10: Ejecución presupuestal Programa Salud Materna Neonatal, por producto y según niveles de gobierno. 2010-2012.**

Productos /Metas	Ejecución Presupuestal 2010									Ejecución Presupuestal 2011									Ejecución Presupuestal 2012 (*)								
	Gobierno Nacional			Gobierno Regional			GL			Gobierno Nacional			Gobierno Regional			Gobierno Local			Gobierno Nacional			Gobierno Regional			GL		
	PIM 2010	Devengado (S/.)	(%)	PIM 2010	Devengado (S/.)	(%)				PIM 2011	Devengado (S/.)	(%)	PIM 2011	Devengado (S/.)	(%)	PIM 2011	Deven gado (S/.)	(%)	PIM 2012	Devengado (S/.)	(%)	PIM 2012	Devengado (S/.)	(%)			
Programa Salud Materna Neonatal	6,485,208	3,415,172	52.7	3,218,606	2,278,411	70.8				19,081,962	12,371,804	64.8	8,945,684	8,890,852	99.4	158,257	87,276	55.1	22,961,704	3,526,621	15,4	12,522,584	8,096,856	64,7			
<b>Materno</b>																											
Atención prenatal reenforcada	258,393	258,392	100	341,408	328,562	96.2				203,692	203,008	99.7	878,425	875,100	99.6	0	0	0	1,507,928	177,038	11,7	1,385,484	729,572	52,7			
Atención del Parto Normal	540,531	540,530	100	642,971	635,233	98,8				609,894	609,893	100	2,527,836	2,501,220	98.9	0	0	0	4,788,207	219,734	4,6	3,248,867	2,125,749	65,4			
Atención del Parto complicado no quirúrgico	10,692	10,691	100	109,773	108,581	98,9				9,790	9,790	100	207,651	207,314	99.8	0	0	0	1,609	1,609	100	64,602	51,267	79,4			
Atención del Parto complicado quirúrgico (cesárea)	220,244	220,244	100	313,182	311,674	99,5				366,863	366,863	100	726,502	724,226	99.7	0	0	0	127,518	127,518	100	1,001,949	539,256	53,8			
Adolescentes acceden a servicios de salud para prevención del embarazo adolescente																0	0	0				105,385	57,798	54,8			
<b>Neonatos</b>															0	0	0										
Atención del recién nacido normal	94,085	94,084	100	154,849	152,805	98,7				89,119	89,119	100	1,680,990	1,676,786	99.8	0	0	0	197,030	66,661	33,8	2,094,642	1,552,193	74,1			
Atención del recién nacido con complicaciones	156,753	156,753	100	214,037	210,400	98,3				100,376	100,375	100	406,202	404,918	99.7	0	0	0	36,747	36,747	100	474,112	355,635	75			
Atención del recién nacido que requieren cuidados intensivos	35,589	35,588	100	68,338	67,123	98,2				120,014	120,014	100	449,115	449,104	100	0	0	0	34,978	34,978	100	426,304	342,085	80,2			

Fuente: Ventana amigable del MEF. Elaboración propia. Setiembre del 2012.

(\*) Al 03 de octubre del 2012.

El cuadro 10, presenta la ejecución presupuestal del programa Salud Materna Neonatal en los años 2010, 2011 y 2012, según niveles de gobierno nacional, regional y local. Encontrándose que sólo en el 2011 se asigna presupuesto a los gobiernos locales, que son ejecutados en proyectos de infraestructura e implementación de establecimientos de salud y botiquines comunales; sin embargo podemos observar que solamente ejecutaron el 55.1% del PIM, en el 2012 no se consideró presupuesto a los gobiernos locales. La ejecución presupuestal del PIM del programa salud materna neonatal en el 2010 fue del 52,7% en el nivel nacional y del 70,8% en el nivel regional; siendo los productos priorizados en el nivel nacional los que ejecutaron el 100% de su PIM.



## **REPORTE DE SEGUIMIENTO CONCERTADO A LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES ARTICULADO NUTRICIONAL, SALUD MATERNA NEONATAL Y LOGROS DEL APRENDIZAJE**

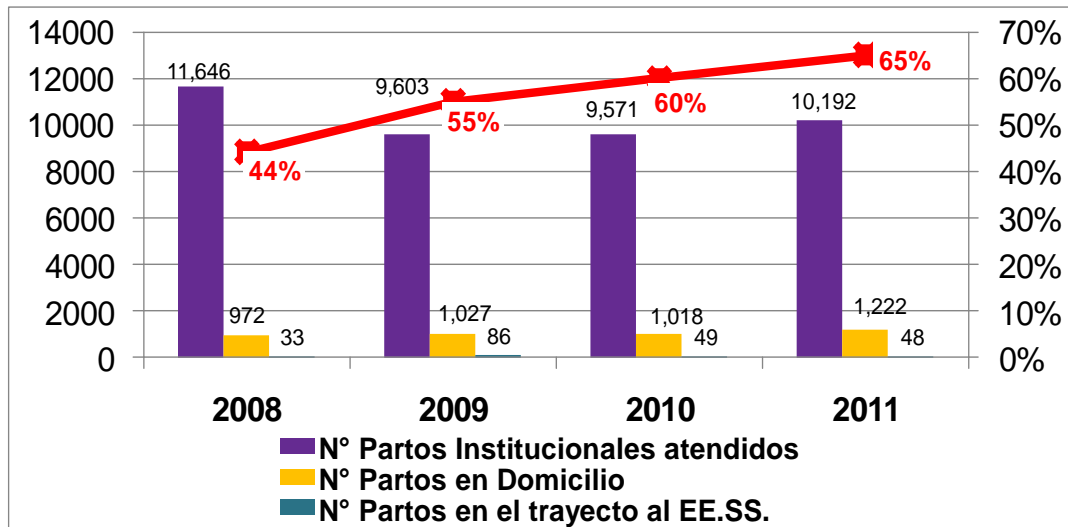
En el 2010 el nivel regional alcanzó una buena ejecución del PIM, 99.5% en atención del parto complicado quirúrgico, 98.9% en parto complicado no quirúrgico, 98.8% en atención del parto normal, 98.7% en atención del recién nacido normal, 98.3% en atención del recién nacido con complicaciones, 98.2% en atención del recién nacido que requieren cuidados intensivos y 96.2% en atención pre natal reenfocada; lo que contribuyó de alguna manera a mantener en 11 las muertes maternas.

En el 2011 se puede observar una buena ejecución presupuestal, tanto del nivel nacional que logró devengar el 64.8%, y del nivel regional que ejecutó el 99.4% del PIM; sin embargo el 2011 la mortalidad materna se elevó a 20; explicada por la demora en los desembolsos y por una inadecuada estructuración de los gastos que no prioriza los productos que ayudan a obtener mejores resultados.

La ejecución presupuestal al 03 de octubre del 2012 es relativamente baja. El nivel nacional ha devengado a la fecha sólo un 15,4%. El 100% de ejecución en los productos atención del parto complicado no quirúrgico, atención del parto complicado quirúrgico (cesárea), atención del recién nacido con complicaciones y atención del recién nacidos que requieren cuidados intensivos. Los productos atención del recién nacido normal, atención pre natal reenfocada y atención del parto normal ejecutaron 33.8%, 11.7% y sólo un 4.6% respectivamente.

En el 2012 el Gobierno Regional alcanzó una ejecución de 64,7%; y todos los productos ejecutaron más del 50%; teniendo los productos atención del recién nacido que requieren cuidados intensivos, atención del parto complicado no quirúrgico y atención del recién nacido con complicaciones, una ejecución de 75%, 79.4% y 80.2% respectivamente. El producto “adolescentes acceden a servicios de salud para prevención del embarazo adolescente” muestra una ejecución de sólo el 54,8% del PIM y que las específicas de gasto no se orientan a acciones de fortalecimiento de capacidades a la población objetivo sino a otros rubros.

**Gráfico 2: Número de partos según lugar de atención. 2008-2011.**



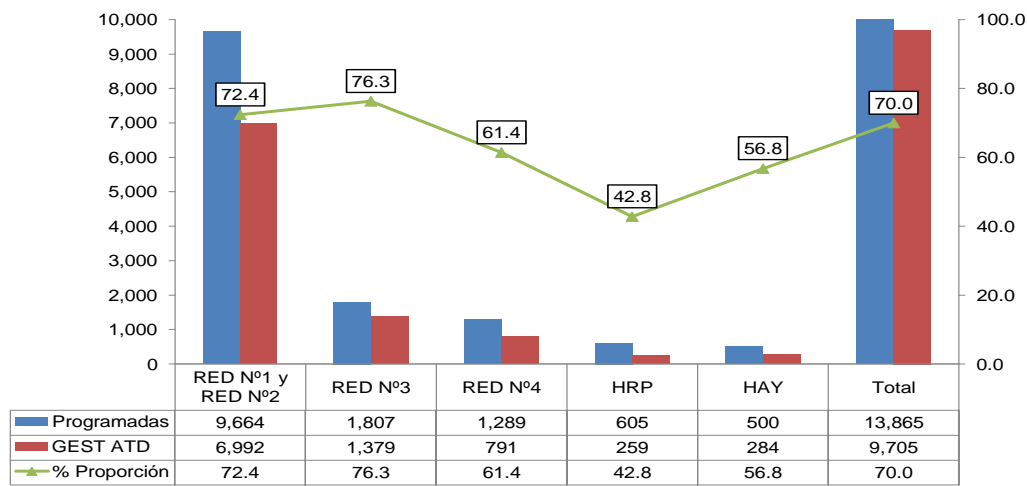
Fuente: EESSSYRR-DIRESA. Setiembre del 2012.

El Gráfico 2, muestra el número de partos institucionales atendidos en los establecimientos de salud en los cuatro últimos años en relación a los partos domiciliarios, en donde notamos una tendencia al incremento de cobertura de parto institucional de 44% en el 2008, 55% en el 2009, 60% en el 2010 y en el 2011 alcanza el 65%, lo que demuestra el trabajo comprometido del personal de salud y la articulación de acciones comunitarias con la Cooperación Técnica Internacional.

**Gráfico 3: Proporción de gestantes programadas y atendidas, según unidades ejecutoras. Enero-Agosto 2012.**



**GESTANTES ATENDIDAS POR UNIDADES EJECUTORAS  
ENERO – AGOSTO , 2012**



**Coord. SS y RR DIRESA UCAYALI**

El gráfico 3, presenta la proporción de gestantes programadas y atendidas entre los meses de enero a agosto del 2012, según Unidades Ejecutoras (UE), encontrándose una proporción del 76.3% en la UE Red N° 3 Aguaytía- San Alejandro, seguida de 72.4% en la UE 400 MINSAs (RED N° 1 y Red N°); siendo el Hospital de Yarinacocha que ha logrado alcanzar el 56.8% y el Hospital Regional de Pucallpa logró sólo una proporción del 42.8%.

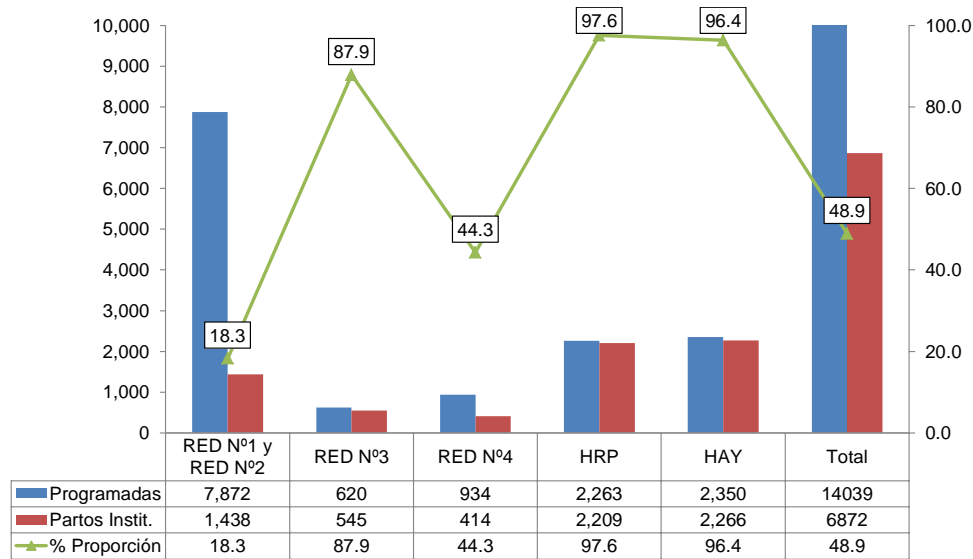
En conclusión, podemos señalar que el porcentaje alcanzado hasta agosto del 2012 es bueno, lo que amerita continuar con las estrategias que permitan atender al 100% de gestantes programadas y de esta manera evitar riesgos de morbi mortalidad materna y neonatal.

**REPORTE DE SEGUIMIENTO CONCERTADO A LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES  
ARTICULADO NUTRICIONAL, SALUD MATERNA NEONATAL Y LOGROS DEL APRENDIZAJE**

**Gráfico 4: Proporción de partos institucionales programados y atendidos, según unidad ejecutora. Enero-Agosto 2012.**



**PARTOS INSTITUCIONALES, ENERO – AGOSTO, 2012**

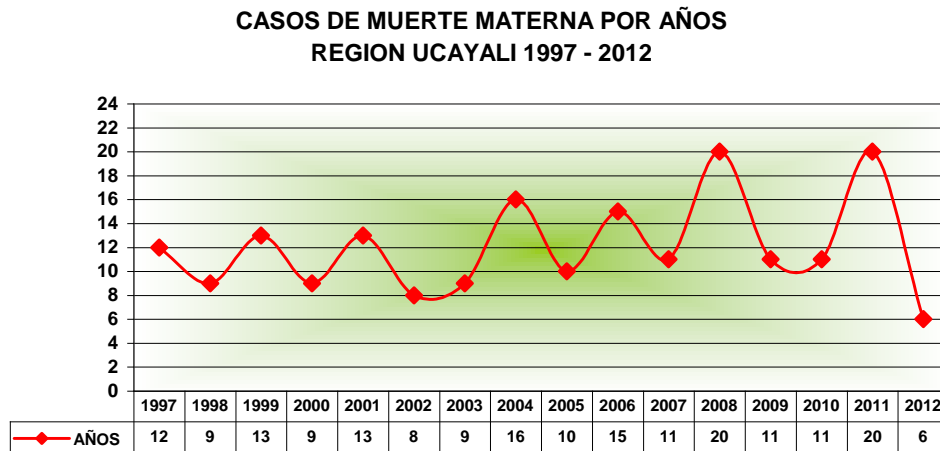


**Coord. SS y RR DIRESA UCAYALI**

El gráfico 4, presenta la proporción de partos institucionales programados y atendidos entre enero y agosto del 2012, según Unidades Ejecutoras (UE). La UE401 - Hospital Regional de Pucallpa, muestra una proporción alcanzada del 97.6%, seguida de la UE 402 - Hospital Amazónico de Yarinacocha con 96.4% y la UE 403- Red N°3 Aguaytía –San Alejandro con 87.9%.

Asimismo, nos muestra la proporción de partos institucionales programados y atendidos de la UE 404 Red N° 4 – Atalaya que logró alcanzar el 44.3% y la UE 400 Red N° 1 y Red N° 2 - MINSA que sólo alcanzó un 18.3%. Los resultados aquí mostrados, indican la necesidad de evaluar acciones y plantear estrategias que permitan mejorar la intervención en establecimientos de salud de la zona peri urbana y rural de Atalaya, Purús, Callería y otras zonas que presentan inaccesibilidad cultural y geográfica.

**Grafico 5: Tendencia de muertes maternas en Ucayali. Años 1997 – 2012**



Fuente : Direc. de Epidemiología  
(\* Hasta la S.E. 35

El gráfico 5, muestra la tendencia de muertes maternas ocurrida en el departamento de Ucayali, desde el año 1997 hasta el primer semestre del año 2012, en donde podemos observar fluctuaciones ondulantes de incremento y disminución de casos, mostrando los picos másaltos en los años 2008 y 2011 con 20 muertes maternas respectivamente; asimismo, se puede evidenciar que desde que se implementó el “Proyecto 2000” las muertes maternas mantuvieron fluctuaciones de subida y bajada, siendo en el 2008 el registro más bajo presentado durante los 15 años (08 muertes maternas).

Al primer semestre 2012, se tiene un registro de 6 muertes maternas y a la fecha se conoce por información de la Dirección de Epidemiología que son 9 las muertes maternas ocurridas en Ucayali, lo que superaría las muertes maternas ocurridas en el 2008 y que esperamos no superen las ocurridas en los años 1998, 2000 y 2003.

Si analizamos el comportamiento ondulante de este daño en relación a los últimos 15 años, constatamos que la mortalidad materna es un indicador que muestra el estado de salud y el nivel de vida de la población, que está relacionado con el alto número de hijos, intervalos inter genésicos cortos, tasas elevadas de fecundidad, embarazos no deseados, embarazos en adolescentes, insuficiente disponibilidad de recursos, cobertura y calidad de

## REPORTE DE SEGUIMIENTO CONCERTADO A LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES ARTICULADO NUTRICIONAL, SALUD MATERNA NEONATAL Y LOGROS DEL APRENDIZAJE

atención de los servicios de salud reproductiva, así como el uso de métodos anticonceptivos entre otros. Teniendo en cuenta ello, podemos decir que aun no se logra un planeamiento estratégico sostenible, los recursos financieros y humanos con capacidad resolutive no son suficientes, encontrando establecimientos de salud de zonas muy alejadas en el que sólo se encuentra personal técnico de enfermería.

Asimismo el sistema de referencia y contra referencia adolece de recursos para garantizar la comunicación y el transporte efectivo en casos de emergencias obstétricas y neonatales.

### ALERTAS SMN

- Los Gobiernos locales no están considerando presupuesto para programas de salud materna y neonatal.
- Retraso en la reglamentación de desembolso del gasto de presupuesto (PCA salió en mayo).
- Paros largos y repetitivos del sector salud.
- Demora en la adquisición de insumos por largos procesos de licitación.
- Disminución de muertes neonatales por sectores.
- No se logra disminuir las muertes maternas.
- Procesos logísticos largos.
- Huelga de trabajadores del sector salud retrasa el avance de metas Financieras.
- No existe programación presupuestal para la atención de recién nacidos en centros de salud de zonas urbana y rural.
- El subregistro de mortalidad es uno de los principales problemas. En Ucayali es 62.6%.

## REPORTE DE SEGUIMIENTO CONCERTADO A LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES ARTICULADO NUTRICIONAL, SALUD MATERNA NEONATAL Y LOGROS DEL APRENDIZAJE

**CUADRO 11: Ejecución presupuestal Programa Logros del Aprendizaje por productos y según niveles de gobierno. 2010-2012**

Productos /Metas	Ejecución Presupuestal 2010									Ejecución Presupuestal 2011									Ejecución Presupuestal 2012 (*)								
	Gobierno Nacional			Gobierno Regional			Gobierno Local			Gobierno Nacional			Gobierno Regional			Gobierno Local			Gobierno Nacional			Gobierno Regional			Gobierno Local		
	PIM 2010	Devengado (\$/.)	(%)	PIM 2010	Devengado (\$/.)	(%)				PIM 2011	Devengado (\$/.)	(%)	PIM 2011	Devengado (\$/.)	(%)	PIM 2011	Devengado (\$/.)	(%)	PIM 2012	Devengado (\$/.)	(%)	PIM 2012	Devengado (\$/.)	(%)	PIM 2012	Devengado (\$/.)	(%)
<b>Logros de Aprendizaje</b>	<b>2,860,776</b>	<b>1,023,938</b>	<b>35,8</b>	<b>13,018,210</b>	<b>12,592,897</b>	<b>96,7</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2,880,012</b>	<b>2,449,265</b>	<b>85</b>	<b>18,402,038</b>	<b>18,395,250</b>	<b>100</b>	<b>1,345,264</b>	<b>571,974</b>	<b>42,5</b>	<b>6,975,534</b>	<b>3,811,837</b>	<b>54,6</b>	<b>116,780,230</b>	<b>67,606,360</b>	<b>58,8</b>	<b>11,431,249</b>	<b>2,452,354</b>	<b>15,1</b>
<b>Educación Inicial</b>	<b>2,115,370</b>	<b>748,396</b>	<b>35,4</b>	<b>11,902,193</b>	<b>11,610,466</b>	<b>97,5</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1,364,136</b>	<b>1,040,994</b>	<b>76,3</b>	<b>16,650,511</b>	<b>16,645,395</b>	<b>100</b>	<b>61,609</b>	<b>50,699</b>	<b>82,3</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>30,008,672</b>	<b>18,212,685</b>	<b>60,7</b>	<b>1,980,620</b>	<b>106,949</b>	<b>5,4</b>
Materiales y recursos educativos en la IE o programas de Educación Inicial (alumno y aula) - INFRAESTRUCTURA	2,112,919	748,396	35,4	9,500	9,500	100	0	0	0	1,195,142	872,010	73	118,236	118,236	100	61,609	61,609	82,3	0	0	0	6,534,432	52,320	0,8	1,980,620	106,949	5,4
Acompañamiento pedagógico en servicio a las docentes y promotoras educativas comunitarias	2,451	0	0	11,892,693	11,600,966	97,5	0	0	0	168,994	168,984	100	15,943,491	15,941,638	100	0	0	0	0	0	0	23,474,240	18,160,365	77,36	0	0	0
<b>Educación Primaria</b>	<b>745,406</b>	<b>275,542</b>	<b>37</b>	<b>1,116,017</b>	<b>982,431</b>	<b>69,6</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1,515,876</b>	<b>1,408,271</b>	<b>92,9</b>	<b>1,751,527</b>	<b>1,749,855</b>	<b>99,9</b>	<b>1,283,655</b>	<b>521,266</b>	<b>41,22</b>	<b>6,975,534</b>	<b>3,811,837</b>	<b>54,6</b>	<b>86,771,558</b>	<b>48,185,509</b>	<b>39,2</b>	<b>9,377,903</b>	<b>2,345,405</b>	<b>25</b>
Materiales educativos distribuidos para estudiantes de 1° y 2° (aula y alumno) - INFRAESTRUCTURA	745,406	275,542	37	0	0	0	0	0	0	1,515,876	1,408,271	92,9	61,367	61,367	100	1,283,655	521,266	41,22	0	0	0	26,989,795	3,778,222	12,8	9,377,903	2,345,405	25
Acompañamiento pedagógico a especialistas	0	0	0	1,116,017	982,431	69,6	0	0	0	0	0	0	1,690,160	1,688,488	99,9	0	0	0	6,975,534	3,811,837	54,6	59,781,763	44,407,287	65,6	0	0	0

Fuente: Ventana amigable del MEF. Elaboración propia. Setiembre del 2012. (\*) Al 03 de octubre del 2012.

El cuadro 11, presenta la ejecución presupuestal del Programa Logros del Aprendizaje al finalizar el III Ciclo de EBR, en los años 2010, 2011 y 2012, según los tres niveles de gobierno. A partir del 2011 se destina presupuesto a los gobiernos locales, que son ejecutados exclusivamente en infraestructura tanto el nivel de educación inicial como en educación primaria. En el 2012, el nivel nacional no ha ejecutado ningún presupuesto en los productos priorizados.

En el 2010, la ejecución presupuestal del PELA en el nivel nacional alcanzó el 35.8%, ejecutándose el 37% en el producto materiales educativos distribuidos para estudiantes de 1° y 2° (aula y alumno) y 35,4% en el producto materiales y recursos educativos en la IE o programas de educación inicial (alumno y aula). El Gobierno Regional alcanzó una ejecución de 96.7%, siendo educación inicial el que logró ejecutar 97, 5% de su PIM; mientras que educación primaria logró ejecutar 69,6% de su PIM; explicado por la demora en los desembolsos y demora en las licitaciones para los proyectos de infraestructura e implementación educativa.

La ejecución presupuestal del programa logros del aprendizaje en el 2011 alcanzó un 85% en el nivel nacional; ejecutándose el 92,9% en el producto materiales educativos distribuidos para estudiantes de 1° y 2° (aula y alumno) y 76,3% en los productos priorizados para educación inicial. Asimismo, mencionar que el gobierno nacional tuvo una ejecución del 100% de PIM en el producto acompañamiento pedagógico en servicio a las docentes y promotoras educativas comunitarias de educación inicial. El Gobierno Regional tuvo una buena ejecución presupuestal (100%).

## REPORTE DE SEGUIMIENTO CONCERTADO A LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES ARTICULADO NUTRICIONAL, SALUD MATERNA NEONATAL Y LOGROS DEL APRENDIZAJE

En el 2012, observamos que desde el nivel nacional no se ejecuta el PIM en educación inicial, sólo se ejecuta un 54.6% en el producto acompañamiento pedagógico a especialistas de educación primaria al mes de octubre; significando ello que debió desarrollarse un reforzamiento de capacidades de los acompañantes de docentes de aula al comenzar el segundo semestre del año.

El Gobierno Regional también tiene una lentitud en la ejecución del PIM (58.8%), en lo que respecta a acompañamiento pedagógico en nivel inicial sólo logró ejecutar un 60.7%, de los cuales 77.6% en el producto acompañamiento pedagógico y 0.8% en el productomateriales y recursos educativos en la IE o programas de educación inicial (alumno y aula) y en infraestructura. En lo que respecta a educación primaria ejecutó 39.2%, de los cuales 65.6% en acompañamiento pedagógico y sólo 12.8% en el producto materiales educativos distribuidos para estudiantes de 1° y 2° (aula y alumno) y en infraestructura educativa; al igual que los gobiernos locales han logrado una mínima ejecución de 5,4% en inicial y 25% en primaria. Lo que evidencia que la demora en la ejecución presupuestal se encuentra en los procesos de licitación de las obras y otras referidas a los proyectos de inversión.

### ALERTAS PELA

- El incremento en logros del aprendizaje entre los años 2010 y 2011 es mínimo.
- La ejecución presupuestal del 100 no garantiza el incremento en el nivel de logros del aprendizaje.
- Necesidad de analizar con minuciosidad la calidad del gasto en relación a resultados.
- Las instancias descentralizadas del sector, no hicieron el análisis de la evaluación censal del año anterior.
- Alta rotación de docentes con capacidades fortalecidas
- Incumplimiento de normas sobre la permanencia de docentes en el III ciclo.
- Directores no cumplen su rol pedagógico de seguimiento a los resultados del programa logros del aprendizaje.
- Proceso de contratación de maestros hispanos en redes bilingües focalizadas no asegura la sostenibilidad del programa.





## REPORTE DE SEGUIMIENTO CONCERTADO A LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES ARTICULADO NUTRICIONAL, SALUD MATERNA NEONATAL Y LOGROS DEL APRENDIZAJE

### ALERTAS PELA

- Incumplimiento de horas efectivas de docentes, por inundación y abandono del cargo en zonas rurales.
- Insuficiente capacidad para superar desafíos, por rigidez en los sistemas administrativos: abastecimiento, licitaciones tardías, términos de referencia con perfiles que respondan a productos y resultados tangibles.
- Docentes poco motivados y con escaso compromiso en la aplicación de la propuesta pedagógica.
- Insuficientes visitas de acompañamiento en el aula para la obtención de resultados del aprendizaje, en relación al presupuesto asignado.
- Focalización de II.EE. para acompañamiento pedagógico poco representativa en relación al total de II.EE. del territorio de Ucayali.
- Dificultad presupuestal para priorizar acompañamiento pedagógico en instituciones educativas de zonas rurales (en donde está la mayor necesidad).

#### 4.4 Proyección del Presupuesto Público 2013.

**CUADRO 12: Proyección del Presupuesto Institucional de Apertura 2013 del Gobierno Regional de Ucayali, según programas presupuestales priorizados.**

Eje	Programa Presupuestal	PIA Estimado para el 2013 por el Gobierno Regional (S/.)
Infancia	Articulado Nutricional	11'819,727
	Salud Materno Neonatal	2'806,522
	Logros de Aprendizaje	139'198,367

Fuente: Gerencia de planificación y presupuesto del GRU. Oct. 2013.

El cuadro 12, muestra la proyección del presupuesto institucional de apertura 2013 del Gobierno Regional de Ucayali según los programas presupuestales priorizados para el seguimiento; en donde se puede notar que el programa Logros del Aprendizaje tiene el mayor presupuesto (S/. 139'198, 367), seguido del programa articulado nutricional que tiene S/. 11'819,727 y del programa salud materna neonatal que tiene el menor presupuesto S/. 2'806,522 de los tres programas presupuestales.

Asimismo, el mayor presupuesto mostrado en logros del aprendizaje se sustenta en el pago de planillas, bonificaciones y otros servicios de implementación de mobiliarios, equipos e infraestructura.

**REPORTE DE SEGUIMIENTO CONCERTADO A LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES  
ARTICULADO NUTRICIONAL, SALUD MATERNA NEONATAL Y LOGROS DEL APRENDIZAJE**

**CUADRO 13: Estimación del Presupuesto Institucional de Apertura 2013 del Programa Articulado Nutricional. Gobierno Regional de Ucayali. 2012**

<b>Productos /Metas</b>	<b>PIA Estimado para el 2013 por el Gobierno Regional (S/.)</b>
<b>Programa Articulado Nutricional</b>	<b>11'819,727</b>
Niños con Vacunas completas	1'450,292
Niños con CRED completo	973,504
Niños con suplemento de Hierro y Vitamina A	259,444
Gestantes con suplemento de hierro y ácido fólico	392,294

Fuente: Gerencia de planificación y presupuesto del GRU. Oct. 2013.

El cuadro 13, nos muestra el PIA estimado del programa articulado nutricional solicitado por el Gobierno Regional Ucayali, representando solamente el 26% del presupuesto dirigido a los productos/metast seleccionados para el análisis.

Asimismo, 12.3% (S/. 1'450,292) estará dirigido al producto niños con vacunas completas, 8,2% (S/. 973,504) a niños con CRED completo, 3,3% (S/. 392,294) a niños con suplemento de hierro y vitamina A y sólo 2,2% (S/. 259,444) a gestantes con suplemento de hierro y ácido fólico. Lo que refleja a simple vista que los porcentajes orientados a productos claves que podrían contribuir a la disminución de la desnutrición crónica son mínimos.

**REPORTE DE SEGUIMIENTO CONCERTADO A LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES  
ARTICULADO NUTRICIONAL, SALUD MATERNA NEONATAL Y LOGROS DEL APRENDIZAJE**

**CUADRO 14: Estimación del Presupuesto Institucional de Apertura 2013 del Programa Salud Materna Neonatal. Gobierno Regional de Ucayali. 2012.**

Productos /Metas	PIA Estimado para el 2013 por el Gobierno Regional (S/.)
<b>Programa Salud Materna Neonatal</b>	<b>2'806,522</b>
<b>Materno</b>	
Atención prenatal reenforcada	463,173
Atención del Parto Normal	497,526
Atención del Parto complicado no quirúrgico	
Atención del Parto complicado quirúrgico (cesárea)	
Adolescentes acceden a servicios de salud para prevención del embarazo adolescente	3,503
<b>Neonatos</b>	
Atención del recién nacido normal	486,212
Atención del recién nacido con complicaciones	
Atención del recién nacido que requieren cuidados intensivos	

Fuente: Gerencia de planificación y presupuesto del GRU. Oct. 2013.

El cuadro 14, muestra el PIA estimado al 2013 del programa salud materna neonatal solicitado por el Gobierno Regional Ucayali, que asciende a S/. 2'806,522, de los cuales el 51.7% está distribuido de la siguiente manera: el 17.7% (S/. 497,526) al producto atención del parto normal, 17.3% (S/. 486,212) a atención del recién nacido normal, 16,5% (S/. 463,173) a atención pre natal reenforcada y sólo un 0,2% (S/. 3,503) al producto adolescentes acceden a servicios para prevención del embarazo adolescente.

Asimismo, podemos deducir que el 48.3% del presupuesto está dirigido a los otros productos que no se consignan en el detalle presupuestal y que el presupuesto solicitado para el programa salud materna neonatal es muy bajo considerando que tenemos porcentajes todavía altos de muertes maternas y neonatales.

**REPORTE DE SEGUIMIENTO CONCERTADO A LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES  
ARTICULADO NUTRICIONAL, SALUD MATERNA NEONATAL Y LOGROS DEL APRENDIZAJE**

**CUADRO 15: Estimación del Presupuesto Institucional de Apertura 2013 del Programa Logros de Aprendizaje. Gobierno Regional de Ucayali.2012**

<b>Productos /Metas</b>	<b>PIA Estimado para el 2013 por el Gobierno Regional (S/.)</b>
<b>Logros de Aprendizaje</b>	<b>139'198,367</b>
<b>Educación Inicial</b>	<b>22'763,874</b>
Gestión del Programa de Educación Inicial	19'973,033
Acompañamiento pedagógico en servicio a las docentes y promotoras educativas comunitarias	2'790,841
<b>Educación Primaria</b>	<b>57'389,949</b>
Gestión del Programa para estudiantes de primer y segundo grado (alumno)	46'241,975
Acompañamiento pedagógico a especialistas	11'147,974

Fuente: Planificación y presupuesto del GRU. Elaboración propia. Oct. 2012.

El cuadro 15, muestra el PIA estimado del programa logros del aprendizaje para el año 2013 que asciende a S/. 139'198, 367, siendo destinado a educación primaria S/. 57'389,949 y a educación inicial S/. 22'763,874. Se puede evidenciar que el mayor presupuesto está dirigido a gestión del programa tanto en educación inicial como en primaria, que incluye pago de personal, aguinaldos, bonificaciones, contribuciones a ESSALUD, compra de vestuario, calzado, útiles de aseo, limpieza y tocador, servicio de publicidad, impresiones, encuadernación, entre otros.

**REPORTE DE SEGUIMIENTO CONCERTADO A LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES  
ARTICULADO NUTRICIONAL, SALUD MATERNA NEONATAL Y LOGROS DEL APRENDIZAJE**

**CUADRO 16: Estimación del Presupuesto Institucional de Apertura 2013 del Programa Logros de Aprendizaje. Dirección Regional de Educación Ucayali.2012**

Tareas / Acciones	Productos/Metas	Subtotal
<b>Gestión del programa (Producto 1)</b>		
Contratación de personal de apoyo al ETR y equipamiento	Equipamiento e implementación del PELA	403,067.00
Asesoría y seguimiento regional por parte del ETR a las UGEL	Kit Asesoría y seguimiento regional por parte del ETR a las UGEL	114,304.00
Campañas de difusión y sensibilización	Kit ETL	61,000.00
<b>SUB TOTAL</b>		<b>578,371.00</b>
<b>Acompañamiento pedagógico (Producto 2)</b>		
Selección de acompañantes	Kit Taller de selección de acompañantes	3,928.50
	Kit Salarios y beneficios de acompañante	1,295,064
Contratación de acompañantes	Kit Viáticos para visita a PRONOEI seleccionado	49,804.56
Talleres de capacitación de acompañantes	Kit Taller de capacitación de acompañantes	239,989.00
Acompañamiento pedagógico	Kit acompañante	13,680.00
	Kit Docente acompañada	62,060.00
Taller de actualización para docentes		662,486.00
Monitoreo y seguimiento de acompañantes	Kit Monitoreo y seguimiento a los acompañantes	81,848.40
<b>SUB TOTAL</b>		<b>2,408,860.46</b>
<b>Dotación de material fungible para aula (Producto 3)</b>		
Material fungible para el apoyo a los procesos de enseñanza-aprendizaje en aulas acompañadas	Kit Material fungible para aula inicial	266,493.00
	Kit Material fungible para aula primaria	534,993.80
<b>SUB TOTAL</b>		<b>801,486.80</b>
<b>Transporte de materiales educativos de la UGEL a la IE (Producto 3)</b>		
Transporte de materiales educativos para instituciones educativas públicas de EBR	Kit Material fungible para aula inicial	82,554.44
	Kit Material fungible para aula primaria	359,381.57
	Kit Material fungible para aula secundaria	73,931.40
<b>SUB TOTAL</b>		<b>515,867.41</b>
<b>TOTAL</b>		<b>4,304,585.67</b>

Fuente: Oficina del PELA Ucayali - DRE. Elaboración propia. Octubre 2012.

El cuadro 16, muestra la estimación del Presupuesto Institucional de Apertura 2013 destinado al Programa Logros de Aprendizaje de la Dirección Regional de Educación Ucayali, que asciende a S/. 4'304,585.67, que es utilizado en acciones dirigidas a Gestión del Programa de la siguiente manera: S/. 578, 371, a acompañamiento pedagógico, S/. 2'408,860.46, a transporte de materiales S/. 515,867.41 y a dotación de material fungible para el aula S/. 801, 486.80.

**V. RECOMENDACIONES.**

**A las Organizaciones sociales de base:**

- Realizar una movilización regional por la mejora de los logros en el aprendizaje.
- Apoyar en la vigilancia de la permanencia de docentes en las zonas rurales.
- Apoyar en la difusión de alertas que permitan mejorar la educación y salud de las mujeres en edad fértil, niñas, niños y adolescentes.
- Coordinar acciones con Agentes Municipales y Tenientes Gobernadores de caseríos y comunidades nativas sobre el cuidado y mantenimiento de las instituciones educativas y establecimientos de salud.
- Apoyar en el fortalecimiento de capacidades de padres y madres de familia para apoyar a sus hijos del II y III ciclo de educación básica regular.

**A los Gobiernos Locales:**

- Generar condiciones para alcanzar resultados favorables en logros del aprendizaje, en nutrición y salud materna y neonatal en sus territorios: construcción y/o mejoramiento de locales escolares, establecimientos de salud, implementación de material educativo a través de Proyectos de Inversión Pública (PIPs), saneamiento físico de locales escolares, etc.
- Presentar en la rendición de cuentas el detalle de los proyectos de inversión pública implementados en instituciones educativas y establecimientos de salud, como parte de los programas presupuestales.

**Al Gobierno Regional de Ucayali:**

- Fortalecimiento para la recategorización de los establecimientos del primer nivel de atención (C.S. y P.S.).
- Creación de estrategias educativas y de salud en zonas rurales pobres.

## **REPORTE DE SEGUIMIENTO CONCERTADO A LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES ARTICULADO NUTRICIONAL, SALUD MATERNA NEONATAL Y LOGROS DEL APRENDIZAJE**

- Apoyo con PIPs menores para la captación temprana de gestantes, uso del radar de gestantes y fechas probables de parto y visitas de seguimiento.
- Destinar recursos para la contratación de personal capacitado que realice seguimiento a las mujeres en edad fértil, niños/niñas y evitar la sobrecarga del personal de establecimientos de salud que realiza dicha actividad.
- Asumir el programa logros del aprendizaje, como una oportunidad para la implementación de políticas educativas priorizadas en el Plan de Mediano Plazo al 2016.
- Evaluar la gestión del PELA trimestralmente, difundir las lecciones aprendidas y los desafíos encontrados.
- Presentación en el proceso de rendición de cuentas, los resultados alcanzados (indicadores), análisis del porqué de los resultados alcanzados y propuestas de mejora de los programas presupuestales implementados en Ucayali.

### **Al Ministerio de Economía y Finanzas:**

- Alinear el presupuesto asignado en el PELA con los indicadores de logros de aprendizaje.
- Asignación de presupuesto oportuno, considerando la realidad geográfica y climática del territorio que dificulta la continuidad de infraestructuras y deterioran la calidad de las mismas.
- Identificar nudos críticos o cuellos de botella de porcentajes no alcanzados en cada uno de los programas presupuestales.

### **Al Ministerio de Salud:**

- Revisar la asignación presupuestal por productos/metás y resultados; y reorientar mayores presupuestos a las acciones dirigidas a la madre, niños y niñas.
- Considerar las características geográficas y culturales al momento de realizar las asignaciones presupuestales a los programas presupuestales.



## **REPORTE DE SEGUIMIENTO CONCERTADO A LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES ARTICULADO NUTRICIONAL, SALUD MATERNA NEONATAL Y LOGROS DEL APRENDIZAJE**

- Establecer términos de referencia orientados a productos y resultados tangibles, para la contratación del personal en un tiempo determinado.

### **Al Ministerio de Educación:**

- Brindar asistencia técnica permanente en la gestión del programa alienados a los procesos pedagógicos regionales.
- Establecer criterios diferenciados para el desembolso presupuestal en regiones de Amazonía.

### **Al Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables:**

- Se tome en cuenta los índices de conclusión oportuna de niñas y niños de zonas rurales y bilingües.
- Elaborar versión amigable de los objetivos del plan nacional de igualdad de género y traducirlos a las diferentes lenguas originarias.

### **Al Ministerio de Desarrollo e inclusión Social:**

- Incluir en el PELA la focalización de otros pueblos indígenas no solo shipibo y Ashaninka.
- Fortalecer los espacios de participación ciudadana conformados en el marco de la descentralización, para vigilar los avances y/o retrocesos de la implementación de los programas dirigidos a la madre, niños y niñas.
- Fortalecer acciones de articulación de procesos en los diferentes programas sociales implementados por el gobierno.

**Pucallpa, octubre del 2012.**

# **ANEXOS**

## REPORTE DE SEGUIMIENTO CONCERTADO A LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES ARTICULADO NUTRICIONAL, SALUD MATERNA NEONATAL Y LOGROS DEL APRENDIZAJE

### Directorio de la Red de Asistentes Técnicos (RAT)

Nº	Nombres y Apellidos	E	SC	Cargo	Institución	Celular/RPM.	Correo Electrónico.
1	Isabel Arce Córdova		X	RAT PELA	SUMA	# 964511	iarcecordova@hotmail.com
2	Pedro Rivero Paredes	X		RAT PELA	DREU.	961582706 # 433551	pedrorivero70@hotmail.com
3	Norma Lozano Ruiz	X		RAT PELA	DREU.	961091292 * 640053	isabelalr54@hotmail.com
4	Richard Ávila Escudero	X		RAT PELA	DREU - COPARE	*882031	richeli29@msn.com
5	Nora Delgado Díaz		X	RAT PELA	UNICEF	# 945392928.	alcrispris@hotmail.com
6	Jemi Shankar Sánchez Pinedo		X	RAT PELA	Terra Nuova	961550745	shankar_sanchez@yahoo.es
7	María Mory Gonzales Via	X		RAT PAN	PARSALUD II.	* 715284	memory345@hotmail.com
8	Janeth Cruz Guerrero	X		RAT PAN	DIRESA	998887549	janetkarim0803@hotmail.com
9	Miriam Lucy Tolentino Monzón	X		RAT PAN	DIRESA-Etapa-Vida niño.	#948517230	<a href="mailto:milu_1720@hotmail.com">milu_1720@hotmail.com</a>
10	Ingrid Susan Muñoz Bardales	X		RAT PAN	DIRESA-CRED.	# 948477817	<a href="mailto:imunozb_21@hotmail.com">imunozb_21@hotmail.com</a>
11	Félix Sánchez Zavala		X	RAT PAN	UNICEF	961908814	fsanchez07@yahoo.es
12	Martha García Paredes	X		RAT SMN	DIRESA	961965707	matgarpar@yahoo.com
13	Rosario Luciano Aguirre	X		RAT SMN	PARSALUD II.	* 660808	nluciano@parsalud.gob.pe
14	Hanna Maenpaa Seyoum		X	RAT SMN	UNFPA.	988568698 #781746	maenpaa@unfpa.org.pe
15	Zarela Bravo Castañeda		X	RAT SMN	INMED.	572093 - # 611292	zbravo@inmed.org
16	Candy Ricopa Sherader	X		RAT- SMN.	DIRESA	#964516937	cricopas@diresaucayali.gob.pe
17	Isabel Esteban Robladillo		X	RAT SMN	UNU	961955886	idmasu3@hotmail.com
18	Charito Barreto Machacuay	X		Coord. PPR-SMN.	HRP	961098097	charola45@hotmail.com
19	Anita Florian Caceres	X		SMN	HRP	*698711	anitas37@hotmail.com
20	Gisella Godier Del Castillo	X		RAT PELA	DREU	# 545681	<a href="mailto:gisellagodier1@hotmail.com">gisellagodier1@hotmail.com</a>
21	Jorge Guevara Lozano	X		COORD. RAT - SC	MCLCP	#791800	jorgeg59@hotmail.com
22	Sonia Ríos De Daza		X	Coord. PPE - MCLCP	MCLCP	# 961633030	ninita_bb@yahoo.es

Pucallpa, octubre 2012



Mesa de Concertación  
Para la Lucha Contra la Pobreza

**REPORTE DE SEGUIMIENTO CONCERTADO A LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES  
ARTICULADO NUTRICIONAL, SALUD MATERNA NEONATAL Y LOGROS DEL APRENDIZAJE**

<b>GRUPOS DE SEGUIMIENTO CONCERTADO (GSC) A LOS PPs Y ACUERDOS DE GOBERNABILIDAD</b>				
<b>PP- PELA</b>				
<b>SOCIEDAD CIVIL</b>				
<b>Nº</b>	<b>Nombres y Apellidos</b>	<b>Teléfono/Cel./RPM</b>	<b>Email.</b>	<b>Institución</b>
1	Isabel Arce Córdova (Coordinadora)	# 964511	iarcecordova@hotmail.com	SUMA
2	Manuela Seijas Pérez	961973416 - #791801	mansepe2011@hotmail.com	Cruz Roja
3	Jemi Shankar Sánchez Pinedo	961550745	shankar_sanchez@yahoo.es	Terra Nuova
4	Lenin Misahel Castillo Figuroa	961083003 - *576111	lenincastillo@hotmail.com	Terra Nuova - GPC
4	Nora Delgado Díaz	# 945392928.	alcrispris@hotmail.com	UNICEF
<b>ESTADO</b>				
1	Norma Lozano Ruiz	961091292 *640053	normalr54@hotmail.com	DREU
2	Pedro Rivero Paredes	961582706 #433551	pedrorivero70@hotmail.com	DREU
3	Jorge García Rodríguez	961620890 *365945	jorgegarciar64@hotmail.com	DREU
4	Lucila Lozano Saldaña.	*0317218	lucilalos@hotmail.com	DREU
5	Manuel Cuentas Robles	#965829690	<a href="mailto:damasocuentas@hotmail.com">damasocuentas@hotmail.com</a>	GRU
<b>PP - PAN</b>				
<b>SOCIEDAD CIVIL</b>				
1	Félix Sánchez Zavala (Coordinador)	961908814	fsanchez07@yahoo.es	UNICEF
2	Cosme Tacanga López.	* 0240484	ptacanga@msh.org	MSH
3	Norberto Soto Hilares	961641537	norberto1609@yahoo.es	AA.HH. Cono Sur.
5	Juana Luz Castagne	961075273	maycoshi@hotmail.com	RNPM
<b>ESTADO</b>				
1	Zoila Fernández Escudero	# 976105656	<a href="mailto:zemmafe@yahoo.es">zemmafe@yahoo.es</a>	DIRESA
2	Janeth Cruz Guerrero	998887549	janetkarim0803@hotmail.com	DIRESA
3	Ingrid Susan Muñoz Bardales	# 948477817	<a href="mailto:imunozb_21@hotmail.com">imunozb_21@hotmail.com</a>	DIRESA
4	Mirian Tolentino Monzón	#948517230	<a href="mailto:milu_1720@hotmail.com">milu_1720@hotmail.com</a>	DIRESA
5	Jack Torres Vargas	*868855	<a href="mailto:lambert402@hotmail.com">lambert402@hotmail.com</a>	DIRESA.



Mesa de Concertación  
Para la Lucha Contra la Pobreza

**REPORTE DE SEGUIMIENTO CONCERTADO A LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES  
ARTICULADO NUTRICIONAL, SALUD MATERNA NEONATAL Y LOGROS DEL APRENDIZAJE**

<b>PP-SMN</b>				
<b>SOCIEDAD CIVIL</b>				
1	<b>Zarela Bravo Castañeda (Coordinadora)</b>	572093 - #611292	<a href="mailto:zbravo@inmed.org">zbravo@inmed.org</a>	INMED
2	Sueli Avensur Félix	# 975074073	<a href="mailto:sueliavensur@hotmail.com">sueliavensur@hotmail.com</a>	CANAT
3	Edith Palacios Mallqui	* 867669	<a href="mailto:edithpalacios@hotmail.com">edithpalacios@hotmail.com</a>	Rep. de AA.HH.
4	Hanna Maenpaa Seyoum	#781746	<a href="mailto:maenpaa@unfpa.org.pe">maenpaa@unfpa.org.pe</a>	UNFPA
5	Isabel Esteban Robladillo	961955886	<a href="mailto:idmasu3@hotmail.com">idmasu3@hotmail.com</a>	UNU
<b>ESTADO</b>				
1	Martha García Paredes	961965707	<a href="mailto:matgarpar@yahoo.com">matgarpar@yahoo.com</a>	DIRESA
2	Candy Ricopa Sherader.	#964516937	<a href="mailto:cricopas@diresaucayali.gob.pe">cricopas@diresaucayali.gob.pe</a>	DIRESA
3	Rosario Luciano Aguirre.	* 660808	<a href="mailto:nluciano@parsalud.gob.pe">nluciano@parsalud.gob.pe</a>	PARSALUD II
4	Anita Florián Cáceres	*698711	<a href="mailto:anitas37@hotmail.com">anitas37@hotmail.com</a>	HRP
5	Charito Barreto Machacuay	961098097	<a href="mailto:charola45@hotmail.com">charola45@hotmail.com</a>	HRP.
6	Gisella Godier Del Castillo	# 545681	<a href="mailto:gisellagodier1@hotmail.com">gisellagodier1@hotmail.com</a>	GRU

**Pucallpa, octubre del 2012.**