



Acta de la Segunda Sesión del Comité Ejecutivo Nacional MCLCP Periodo Setiembre 2011- Julio 2016

Jueves 6 de octubre de 2011

Reunidos en la sede institucional de la MCLCP, en la Calle Ureta 147, Miraflores, se dio inicio a la sesión del Comité Ejecutivo Nacional de la MCLCP a las 9:03 a.m., con la siguiente agenda:

1. Aprobación del acta de la sesión anterior y de la agenda de esta sesión.
2. Informes
 - Del Presidente
 - De las o los integrantes del Comité Ejecutivo Nacional
3. Pedidos
4. Orden del día:
 - 4.1. Propuesta de Convenio con el Programa Trabaja Perú del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo.
 - 4.2. Revisión y aprobación del Informe de Seguimiento a las Recomendaciones contenidas en la Alerta N° 01-2011-SC/PSMNN sobre el incremento de muertes maternas en cinco regiones del país.
 - 4.3. Desafíos de la Política Social, Rol del programa JUNTOS y designación del Presidente del Consejo Directivo del programa JUNTOS.

1. Aprobación del acta de la sesión anterior y de la agenda de esta sesión.

Se revisó y aprobó el acta de la sesión del 29 de setiembre de 2011, procediéndose a su firma. Al respecto, el representante del Ministerio de Agricultura sugirió que en adelante se envíe las actas vía correo electrónico el día previo a la reunión del CEN para revisarla con más detenimiento.

En cuanto a la agenda de esta sesión, el Secretario Ejecutivo informó que, en la noche del miércoles 5, recibió una comunicación de parte del Ministerio de Trabajo solicitando que se postergue la revisión de la propuesta de Convenio de Cooperación Interinstitucional con el Programa Trabaja Perú, en razón de que se encuentran revisando algunas de sus cláusulas.

Por su parte, el Presidente de la MCLCP informó sobre la ausencia de la señora Cecilia Israel, Jefe de Gabinete y representante de la Presidencia del Consejo de Ministros, por razones de salud. En comunicación telefónica, junto con justificar su ausencia, informó que el Presidente del Consejo de Ministros había encargado al señor Eduardo Ballón, Viceministro de Desarrollo Social, la presentación prevista para esta sesión acerca de los "Desafíos de la Política Social, Rol del programa JUNTOS". Asimismo, indicó que el Gobierno Nacional consideraba conveniente ampliar el plazo para la deliberación y las consultas sobre la designación del Presidente del Consejo Directivo del Programa JUNTOS y, en razón de ello, solicitaba que este tema no fuera abordado en la agenda de esta sesión.

En razón de lo expuesto, se acordó precisar los temas de la orden del día de esta sesión en los siguientes términos:

- 4.1. Desafíos de la Política Social y Rol del programa JUNTOS.
- 4.2. Revisión y aprobación del Informe de Seguimiento a las Recomendaciones contenidas en la Alerta N° 01-2011-SC/PSMNN sobre el incremento de muertes maternas en cinco regiones del país.

2. Informes

Del Presidente

El Presidente de la MCLCP, Federico Arnillas, se refirió primero a la invitación de la Comisión de Inclusión Social y Personas con Discapacidad del Congreso de la República para exponer sobre la pobreza y la exclusión social en nuestro país. La sesión se llevó a cabo el día miércoles 5 de octubre y participó también el Padre Gastón Garatea en representación del área de Responsabilidad Social de la Universidad Católica. En ella se pudo presentar los enfoques, experiencias y propuestas en torno a las agendas de infancia, las poblaciones rurales y la agenda macroeconómica. Los integrantes de la comisión expresaron su interés de reforzar los espacios de concertación y participación e incluir en la agenda algunos temas emergentes como: juventud, personas con discapacidad, empleo y salario y la capitalización de las zonas rurales.

Luego de ello, informó que este viernes 7 de octubre se llevará a cabo la sesión del Foro del Acuerdo Nacional sobre Prioridades de Política en Educación. Indicó que está prevista una presentación inicial de la Ministra de Educación, resaltando el hecho que la Ministra, cuando se encontraba en el Consejo Nacional de Educación, fue la encargada de presentar el Proyecto Educativo Nacional al Acuerdo Nacional y ahora desde el MINEDU está

proponiendo metas para un conjunto de políticas sectoriales alineadas con esos temas.

En tercer lugar, informó que el martes 11 de octubre se llevará a cabo una reunión con el Presidente de la Comisión de Economía del Congreso de la República. Señaló que esta reunión es una de las solicitadas a diferentes comisiones del Congreso, indicando que en los próximos días se espera confirmar la reunión con la Comisión de Presupuesto.

A continuación, mencionó que la Mesa ha sido invitada a participar en la segunda sesión del Consejo Consultivo del Informe de Desarrollo Humano Perú 2012 a llevarse a cabo el miércoles 12 de octubre. Adicionalmente mencionó que en la primera reunión se discutió el enfoque con el cual se va a trabajar el Informe.

Acto seguido, informó que el mismo miércoles 12 de octubre se llevará a cabo también el Seminario Regional sobre Apoyo Presupuestario organizado por la Oficina de Cooperación para América Latina de la Unión Europea. Para ello, se ha invitado a la Mesa a presentar una experiencia para el caso del Perú.

De las y los integrantes del Comité Ejecutivo Nacional:

La representante de la Asociación Nacional de Centros (ANC) señaló que sería importante que los representantes del Grupo Nacional de Sociedad Civil sobre Presupuesto Público Alternativo puedan acompañar al Presidente de la Mesa a la reunión con las Comisiones de Economía y de Presupuesto del Congreso de la República. Señaló también la conveniencia de que en una próxima reunión el Grupo Nacional pueda presentar sus propuestas respecto al Presupuesto del 2012.

El representante del Ministerio de la Producción informó sobre la reunión el equipo que está promoviendo la conformación del Ministerio del Desarrollo y la Inclusión Social - MIDIS con la Iniciativa contra la Desnutrición Infantil. En esta reunión, realizada el martes 4 de octubre, se hizo una presentación acerca de los lineamientos de creación del MIDIS.

3. Pedidos:

El representante de la CONFIEP, solicitó incluir en la agenda del CEN dos temas; de un lado, la problemática del friaje y, de otro, los posibles impactos de la crisis económica internacional. Sobre el friaje, recordó que éste es un tema sobre el cual ha expresado su preocupación en otras reuniones y que en esta oportunidad sería conveniente que se solicite un informe a las entidades competentes sobre el estado de situación y las medidas preventivas que sea necesario adoptar.

Por su parte, la representante de la ANC solicitó poner en agenda el tema del proceso de ajuste al Plan Nacional de Derechos Humanos que se está realizando desde el Consejo Nacional de Derechos Humanos, en el Ministerio de Justicia. Consideró importante la participación de la MCLCP en la

formulación inicial del Plan y propuso invitar al Secretario Ejecutivo del Consejo Nacional de Derechos Humanos a una próxima reunión del CEN para presentar una hoja de ruta del trabajo que se está realizando sobre este tema.

Al respecto, el representante del Ministerio de Justicia reportó que, en efecto, esta institución está empezando una nueva etapa para la consolidación del Plan de Derechos Humanos como política pública. En este proceso se está coordinando tanto con la sociedad civil como con otras instituciones del Estado para elaborar una hoja de ruta que señale los pasos a seguir para la reformulación del Plan 2006- 2011. Ante la solicitud expresó que transmitirá el planteamiento al Secretario Ejecutivo del Consejo Nacional de Derechos Humanos para que en una siguiente reunión pueda presentar a la MCLCP información más detallada de este proceso.

Con relación a estos pedidos el Presidente de la MCLCP, consultó la opinión de las y los integrantes del CEN. Se acordó entonces que en la agenda de las siguientes reuniones se programarían estos temas, haciendo hincapié que en el caso de los impactos de la crisis internacional, su análisis estará vinculado a la revisión del proyecto de presupuesto del 2012.

Luego de ello, el representante del Ministerio de Salud solicitó el apoyo de la Mesa en la promoción de la Campaña sobre el lavado de manos que ésta entidad conjuntamente con el Ministerio de Educación está impulsando y que tendrá una actividad central el viernes 14 de octubre a las 11 a.m. en todas las entidades educativas del país. Señaló que se ha planteado ganar el récord Guinness a nivel mundial sobre lavado de manos. Al respecto, se acordó apoyar la campaña e invitar a las mesas regionales y locales para la difusión de la iniciativa.

Por su parte, el representante de la CGTP expresó su preocupación por la muerte de los niños en Cajamarca y por las reacciones que ello pueda generar en términos de desconfianza de la población respecto de los programas de asistencia alimentaria. Expresó su solidaridad con las familias afectadas y solicitó que la MCLCP y sus diferentes instancias puedan ayudar, vía la difusión de la información sobre el caso, a superar la desconfianza. Se aprobó por consenso.

Al respecto, el representante del MIMDES, propuso que la Mesa y las organizaciones de la sociedad civil puedan dirigirse al Ministerio Público para que hagan conocidos los resultados de la investigación realizada sobre la muerte de los niños. Anunció también que, en el marco de las medidas que su entidad tiene previsto desarrollar para prevenir este tipo de situaciones, se planteará un doble pedido a la Mesa y a otras organizaciones de sociedad civil: primero, para alertar a la población sobre el miedo que se está generando en la población y, segundo, para incorporarse como veedora de los procesos de licitaciones en regiones.

Con relación a este último pedido, el Presidente de la Mesa consultó el la opinión del CEN. Habiendo acuerdo con ello, señaló que se esperará la invitación del MIMDES, la cual será comunicada a los integrantes del CEN invitando a representar a la Mesa en estas funciones.

4 Orden del día

4.1 Desafíos de la Política Social y Rol del programa JUNTOS.

El señor Eduardo Ballón, Viceministro de Desarrollo Social, inició su intervención señalando que el Presidente del Consejo de Ministros le había solicitado transmitir a las organizaciones de la sociedad civil representadas en la Mesa su pedido de propuestas de personas para la Presidencia del Consejo Directivo del Programa JUNTOS. Indicó que se espera que los nombres y referencias puedan ser alcanzados en los próximos días a la PCM, de modo que se puedan considerar en el Poder Ejecutivo para llegar a un acuerdo concertado.

Con relación a la presentación sobre los desafíos de la Política Social y Rol del programa JUNTOS, mencionó su disposición para presentar los lineamientos del Gobierno Nacional. Pero consultó la posibilidad de postergar este tema para verlo conjuntamente con la propuesta de designación del programa JUNTOS en una siguiente reunión, íntegramente dedicada a estos asuntos.

Al respecto, el Presidente de la MCLCP consultó la opinión de los integrantes del CEN. Se acordó entonces, que el tema "Desafíos de la Política Social, Rol del Programa JUNTOS y designación del Presidente del Consejo Directivo" sería la materia de una reunión extraordinaria en una fecha por determinar.

4.2 Revisión y aprobación del Informe de Seguimiento a las Recomendaciones contenidas en la Alerta N° 01-2011-SC/PSMNN sobre el incremento de muertes maternas en cinco regiones del país.

El Presidente de la Mesa reseñó los antecedentes del seguimiento concertado a los Programas Presupuestales Estratégicos y presentó a Wendy Albán, coordinadora del Grupo de Seguimiento Concertado al PPE Salud Materno Neonatal, que tuvo a su cargo la presentación del informe de seguimiento, que se envió en la convocatoria de esta reunión y que se encuentra impreso en la carpeta de materiales.

La coordinadora del Grupo de Seguimiento señaló, en primer lugar, que este es un informe de seguimiento a las recomendaciones específicas aprobadas el 15 de junio del 2011 para atender la situación de emergencia por incremento de muertes maternas en Cusco, Puno, La Libertad, Loreto y Cajamarca.

Acto seguido hizo una relación de los factores asociados al incremento de muertes maternas en las cinco regiones y que fueron identificados a partir del análisis hecho en la Comisión de Seguimiento Concertado al PPE Salud Materno Neonatal, para luego informar sobre los avances y dificultades en la implementación de las recomendaciones para atender la emergencia por incremento de muertes maternas en cinco regiones del país.

Con base a ello, presentó seis recomendaciones para atender la emergencia aprobadas en la Comisión de Seguimiento Concertado al PPE Salud Materno Neonatal:

1. A las Direcciones Regionales de Salud: fortalecer el seguimiento a las gestantes y puérperas a partir de los servicios de planificación familiar, atención prenatal y atención del parto; y mejorar la calidad de la atención a fin de recuperar la confianza de las personas en los servicios de salud.
2. A los Gobiernos Regionales y a las Direcciones Regionales de Salud: i) Evaluar la capacidad resolutoria de los establecimientos de salud en las zonas rurales; ii) Impulsar políticas de reclutamiento y retención de recursos humanos en las zonas rurales; y iii) Impulsar programas de fortalecimiento de capacidades del recurso humano en el manejo de las Emergencias Obstétricas y Neonatales.
3. A los Gobiernos Regionales y a las Direcciones Regionales de Salud: explorar las causas estructurales y los determinantes sociales al interior de las regiones que explicarían el incremento de muertes maternas. Las acciones a ejecutarse deben incluir esta dimensión de la problemática regional.
4. A los Gobiernos Regionales: fortalecer su rol de liderazgo regional y local en el tema de la reducción de la mortalidad materna y perinatal.
5. Al Ministerio de Salud y a los Gobiernos Regionales: fortalecer el rol de vigilancia de los Comités Regionales de Prevención de la Mortalidad Materna y Perinatal e indagar las causas de una posible expansión de cinco a nueve regiones con incremento de muertes maternas. Fortalecer la participación de las familias, las comunidades y sus organizaciones locales, en especial en la prevención.
6. Al Ministerio de Economía y Finanzas y al Ministerio de Salud: fortalecer la asistencia técnica en programación de metas físicas y presupuestales y gestión efectiva del gasto público con especial atención a las zonas rurales de las cinco regiones con incremento de muertes maternas.

Finalizada la presentación del informe, intervinieron los representantes de CONFIEP, MIMDES, ANC, ANGR, MINSA, PRODUCE, Agricultura, CGTP, MINEDU, UNICEF y MINJUS quienes plantearon un conjunto de consideraciones y aportes referidas tanto a la problemática de la gestión pública, como de la salud pública, las muertes maternas en el país y las recomendaciones del informe de seguimiento. Dadas la amplitud y riqueza de las intervenciones se sugirió que ellas fueran recogidas en una relatoría, distinta del acta, de modo que el CEN pueda tenerlas en cuenta en sus próximas deliberaciones, lo cual fue acordado.

Con relación a las recomendaciones del informe de seguimiento, el Secretario Ejecutivo de la MCLCP reseñó los criterios de consenso planteados en el diálogo para su reelaboración:

- Distinguir recomendaciones de acciones inmediatas para atender la emergencia de incremento de muertes maternas de las de mediano plazo para atender los problemas de carácter “estructural” (reforma del Estado, rectoría de los estándares de atención, descentralización).
- Vincular las consideraciones expuestas en el diálogo, sobre todo en lo relativo a los aspectos “estructurales” de la problemática, con las recomendaciones formuladas en el reporte de balance del seguimiento concertado al PPE Salud Materno Neonatal en el 2010 y la alerta sobre muertes maternas de junio de este año.
- Incluir recomendaciones referidas a la participación de la sociedad civil y de los Gobiernos Locales en la atención de esta problemática, así como la propuesta de promover una reunión con la Secretaría de Descentralización de la PCM y la Asamblea Nacional de Gobiernos Regionales, para revisar el contenido del informe.

En esta parte de la reunión, el Presidente de la MCLCP indicó que, además de este informe, existen otros reportes elaborados por los Grupos de Seguimiento Concertado al Programa Articulado Nutricional, al Programa Salud Materno y Neonatal y al Programa Logros de Aprendizaje. A los efectos de que sus recomendaciones puedan ser atendidas oportunamente, solicitó la autorización del CEN para distribuirlos a las entidades competentes sin revisión previa de esta instancia y dando cuenta posteriormente.

5. Acuerdos:

- 5.1. Aprobar el Informe de Seguimiento a las Recomendaciones contenidas en la Alerta N° 01-2011-SC/PSMNN sobre el incremento de muertes maternas en cinco regiones del país, encargando al Equipo Técnico de la MCLCP la reelaboración de las recomendaciones de acuerdo con los criterios de consenso planteados en la cuarta sección de esta acta.
- 5.2. Encargar a la Secretaría Ejecutiva la distribución a las entidades competentes del Informe de Seguimiento a las Recomendaciones contenidas en la Alerta N° 01-2011-SC/PSMNN sobre el incremento de muertes maternas en cinco regiones del país
- 5.3. Autorizar la distribución a las entidades competentes de los reportes y recomendaciones elaborados a la fecha por los Grupos de Seguimiento Concertado al Programa Articulado Nutricional, Programa Salud Materno y Neonatal y al Programa Logros de Aprendizaje, con cargo a dar cuenta de ello en una sesión posterior.
- 5.4. Coordinar con la Presidencia del Consejo de Ministros la convocatoria de una reunión extraordinaria para abordar los desafíos de la política social, el rol del Programa JUNTOS y la designación del Presidente del Consejo Directivo. En el interín, las organizaciones de la sociedad civil que lo consideren pertinente presentarán a la PCM sus propuestas de candidatos para la Presidencia de JUNTOS.

5.5. Convocar la próxima reunión ordinaria al Comité Ejecutivo para el jueves 13 de octubre de 8.45 a 11. 30 am. La Orden del Día comprenderá las propuestas sobre el Proyecto de Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2012.

5.6. Encargar a la Secretaría Ejecutiva de la MCLCP las coordinaciones pertinentes para poner en la agenda del CEN los temas relacionados con las medidas para prevenir el fríaje y la actualización del Plan Nacional de Derechos Humanos.

Documentos correspondientes a los Informes

- Oficio N° 099-2011-2011-2012-CISPD/CR mediante el cual la Presidenta de la Comisión de Inclusión Social y Personas con Discapacidad del Congreso de la República invita al Presidente de la MCLCP a exponer sobre la pobreza y la exclusión social en nuestro país.
- Invitación del Secretario Técnico para la 94° Sesión del Foro del Acuerdo Nacional en la que la Ministra de Educación expondrá sobre las Prioridades de Política en Educación para el periodo 2011 - 2016.
- Reunión con el Presidente de la Comisión de Economía del Congreso de la República: martes 11 de octubre.
- Carta del 28 de setiembre mediante la cual la Representante Residente del PNUD invita al Presidente de la MCLCP a la segunda sesión del Consejo Consultivo del Informe de Desarrollo Humano Perú 2012.
- Invitación de la Delegación de la Unión Europea en el Perú al Presidente de la MCLCP para participar como expositor en el Seminario Regional sobre Apoyo Presupuestario organizado por la Oficina de Cooperación con América Latina de la Unión Europea.

Documentos correspondientes al tema de la Orden del día

- Reseña del Programa Trabaja Perú del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo y Propuesta de Convenio de Cooperación Interinstitucional.
- Informe de Seguimiento a las Recomendaciones contenidas en la Alerta N° 01-2011-SC/PSMNN sobre el incremento de muertes maternas en cinco regiones del país.
- Proyecto de Ley Aprobado en el Congreso de la República para la Creación del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social.
- Decreto Supremo N° 073-2011-PCM mediante el cual se autoriza al Programa Nacional de Apoyo Directo a los Más Pobres - JUNTOS a cerrar subcoberturas en los distritos donde actualmente interviene, así como ampliar su ámbito de intervención en distritos con más del 50% de pobreza, en los departamentos de Huancavelica, Apurímac y Ayacucho.
- Elementos del Perfil Profesional Requerido para la designación del Presidente del Consejo Directivo del Programa JUNTOS

Miembros del CEN de la MCLCP (representantes titulares o alternos de las instituciones):

Federico Arnillas Lafert

Presidente

Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza

Ernesto Sueiro

Asesor Despacho Viceministerial
Ministerio de Agricultura

Elías Segovia

ANGR
Sector Gobiernos Regionales

Brigitt Bencich

Directora Gral. Desc. Fiscal y Asuntos Sociales
Ministerio de Economía

Eduardo Carhuaricra

AMPE
Sector Gobiernos Locales

Luzgarda Quillama

Secretaria de Planificación Estratégica
Ministerio de Educación

Willy Torres

REMURPE
Sector Gobiernos Locales Rurales

Grover Castro

Direc. Promoc. Difusión Derechos Humanos
Ministerio de Justicia

Gustavo Minaya

CGTP
Sector Organizaciones Gremiales

Eduardo Ballón

Viceministro de Desarrollo Social
Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social

Josefina Huamán

A.N.C.Sector ONGs

Julio Lau-Choleón

Miembro Equipo Técnico MIDIS
Ministerio de la Producción

Aurora Luna

Comité Interreligioso del Perú-Religiones por la Paz
Sector Iglesias

María Teresa Merino de Hart

Jorge Lafosse

CÁRITAS DEL PERÚ
Sector Iglesias

Directora para Asuntos Sociales
Ministerio de Relaciones Exteriores

Hamilton García

Fernando Villarán
CONFIEP
Sector Empresarial

Adrián Lazo Díaz
Director de Planeamiento de la Oficina de Planificación y Presupuesto
Ministerio de Transportes y Comunicaciones

Paul Martin
UNICEF
Sector Cooperación Internacional

Aurora Riva
Jefa Oficina de Desarrollo Estratégico
Defensoría del Pueblo

ANEXO

SEGUIMIENTO CONCERTADO ENTRE ESTADO Y SOCIEDAD CIVIL¹

INFORME CON RELACIÓN A LA ALERTA N° 01-2011-SC/PSMN SOBRE INCREMENTO DE MUERTES MATERNAS EN CINCO REGIONES DEL PAÍS

El proceso de seguimiento concertado incluyó las siguientes acciones: reunión de la Comisión de Seguimiento Concertado al PPE Salud Materno Neonatal para un análisis de conjunto, análisis con el Grupo Impulsor por la Salud Materna y Neonatal, e informes de las Mesas Regionales de Cusco, Puno, La Libertad, Loreto y Cajamarca.

PRESENTACIÓN

El número de muertes maternas notificadas entre enero y mayo del presente año, significó un alarmante incremento de este indicador en cinco regiones del país. Cusco alcanzó el 100% de muertes maternas reportadas en todo el año 2010 (21 MM). Puno y La Libertad reportaron casi el triple de muertes maternas con relación al mes de mayo del año 2010 (22 y 21 MM). Cajamarca y Loreto mantuvieron un número significativo de muertes maternas reportadas (16 y 14 MM).

De acuerdo a la información de la Dirección General de Epidemiología (DGE-MINSA), la mayor proporción de muertes maternas ocurrieron en Hospitales: Puno (45.8%), Cajamarca (50%), Cusco (52.9%), y Loreto (73%). En todos estos casos influyó la demora en la identificación de las complicaciones del embarazo, parto o puerperio, y/o la demora en solicitar atención especializada, y/o la demora en trasladarse a un establecimiento de salud adecuado.

Las muertes maternas se dieron principalmente entre el parto y las primeras horas del puerperio. Las causas médicas identificadas son las hemorragias (45%), la hipertensión (30%), aborto (9%) y otros (10%).

Ante esta **situación de emergencia** que afecta a cinco regiones del país, la Comisión de Seguimiento Concertado al Programa Estratégico Salud Materno Neonatal, y el Comité Ejecutivo Nacional de la Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza, aprobaron el 15 de junio del año 2011, tres recomendaciones específicas: i) declarar en emergencia a los establecimientos de salud, identificando las causas específicas del incremento de muertes maternas, e implementando un plan de contingencia; ii) mejorar la ejecución de metas físicas y presupuestales para el 2011 en las actividades del

¹ Este Informe ha sido elaborado con el aporte de las siguientes instituciones: Ministerio de Salud (Dirección General de Promoción de la Salud a través de la Dirección de Promoción de Vida Sana; Dirección General de Salud de las Personas a través de la Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Sexual y Reproductiva; y el Programa de Apoyo a la Reforma del Sector Salud-PARSALUD II), UNFPA, UNICEF, PRISMA, Sociedad Peruana de Pediatría, Colegio Médico del Perú, Colegio de Obstetras, Proyecto USAID Perú Calidad en Salud, Proyecto USAID Perú Políticas en Salud, Proyecto USAID Perú Municipios y Comunidades Saludables II, INPPARES, Instituto para la Salud Reproductiva Perú (ISR) y miembros del equipo técnico nacional de la MCLCP.

PPE Salud Materno Neonatal, garantizando además la calidad de los servicios de salud y el fortalecimiento de los Comités de Prevención de Mortalidad Materna y Perinatal; y iii) acompañar y hacer seguimiento a la formulación e implementación de los planes de contingencia para reducir el número de muertes maternas en las cinco regiones, ayudando a identificar las causas específicas de estas muertes.

FACTORES ASOCIADOS AL INCREMENTO DE MUERTES MATERNAS EN LAS CINCO REGIONES IDENTIFICADAS

Si bien en los reportes regionales existe poco avance en la identificación y análisis de las **causas específicas y más recientes** que podrían estar explicando este incremento de la incidencia de muertes maternas en las cinco regiones señaladas², en el análisis hecho por la Comisión de Seguimiento Concertado al Programa Estratégico Salud Materno Neonatal se han identificado tres factores que parecen estar asociados al incremento de muertes maternas en varias regiones:

- i. La situación de precariedad de los servicios públicos de salud (en cuanto a la infraestructura, equipamiento, insumos, personal especializado y calidad del servicio) que ha empezado a colapsar por efecto acumulativo.
- ii. El factor detonante se asociaría con la creciente afiliación al Seguro Integral de Salud (SIS) sin que se de un incremento adecuado de sus recursos para responder a la demanda.
- iii. Los cambios de personal de salud a raíz del cambio de autoridades en los gobiernos regionales, pueden haber agravado la situación en algunas regiones.

Existe una especial preocupación por una posible expansión de cinco a nueve regiones con incremento de muertes maternas, ello a partir de una comparación entre el número de muertes maternas notificadas entre enero y agosto del año pasado y entre enero y agosto del presente año: Apurímac (De 1 a 2 MM), Ayacucho (De 7 a 11 MM), Callao (De 3 a 5 MM), Cusco (De 11 a 23 MM), La Libertad (De 16 a 29 MM), Lambayeque (De 5 a 8 MM); Lima(De 23 a 30 MM); Loreto (De 20 a 24 MM), y Puno (De 19 a 30 MM). Lo que reforzaría la hipótesis del peso combinado entre el primer factor y el segundo relacionado al desfinanciamiento del SIS.

La situación de desfinanciamiento progresivo del Seguro Integral de Salud (SIS)³ estaría incidiendo en mayores restricciones para la afiliación de gestantes pobres y en zonas rurales a través del Sistema de Focalización de Hogares que

² Hasta el momento sólo se han identificado **causas vinculadas a problemas más o menos permanentes del sistema de salud**: debilidad en las actividades de consejería en salud sexual y reproductiva, limitada capacidad resolutoria de los establecimientos de salud, débil proceso de referencia y contra referencia, insuficiente personal de salud y a la vez alta rotación en establecimientos del primer nivel de atención, así como falta de bancos de sangre y de sistemas de hemoterapia oportuna.

³ Asignación presupuestal en el marco del PPE Salud Materno Neonatal: 100 millones de nuevos soles (2009), 124 millones de nuevo soles (2010), y 118 millones de nuevos soles (2011). Fuente: MEF-Consulta Amigable del 19 de setiembre del 2011.

podría incidir en el incremento de muertes maternas tales como: i) contar con DNI, ii) no haber accedido a un crédito y iii) adolescentes embarazadas con padres asegurados en EsSalud no pueden pertenecer al SIS y pierden el derecho a ser tratadas en hospitales por una restricción normativa del sector salud.

¿QUÉ AVANCES Y DIFICULTADES SE PRESENTARON EN LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES PARA ATENDER LA EMERGENCIA POR EL INCREMENTO DE MUERTES MATERNAS EN CINCO REGIONES DEL PAÍS?

Avances:

1. En las cinco regiones las Direcciones Regionales de Salud avanzaron en la formulación de los Planes de Prevención de la Mortalidad Materna y Perinatal. Siendo que en Cajamarca y Loreto se contemplan acciones conjuntas con la sociedad civil.
2. Asistencia técnica para la programación del PPE Salud Materno Neonatal y evaluación de la ejecución presupuestal en 8 regiones: La Libertad, Ucayali, Ayacucho, Arequipa, Cajamarca, Callao, Lima y Amazonas (Ministerio de Salud-DGSP).
3. Seguimiento Concertado entre Estado y Sociedad Civil a la ejecución presupuestal y gestión de las actividades del PPE Salud Materno Neonatal (Grupo de Seguimiento Concertado al PPE Salud Materno Neonatal-MCLCP).
4. Asistencia técnica para atender la emergencia por incremento de muertes maternas en seis regiones críticas: Ayacucho, Cusco, La Libertad, Loreto, Puno y Lima Metropolitana (Ministerio de Salud-ESNSSyR).
5. Asistencia técnica e Incidencia Política para atender la emergencia por incremento de muertes maternas en Loreto (Grupo Impulsor por la Salud Materna y Neonatal).

Dificultades:

1. Los cinco Gobiernos Regionales con incremento de muertes maternas no declararon en "alerta roja" los establecimientos de salud de su jurisdicción⁴.
2. Hasta el momento sólo en dos Gobiernos Regionales se ha ratificado el compromiso de sus autoridades por reducir la mortalidad materna (Cajamarca y Loreto).

⁴ Existe un antecedente en el Gobierno Regional de Ayacucho que declaró en **alerta roja** a los establecimientos de salud de todo el ámbito de la Dirección Regional de Salud de Ayacucho, por un período de 60 días contados a partir del 07 de junio de 2011 (Resolución Directoral Regional N° 611-2011-GR/DGS-0EGYDRH-DG).

3. Debilidad en la rectoría de los Gobiernos Regionales en las políticas de salud y debilidad en su articulación con las Direcciones Regionales de Salud.
4. El marco del proceso de descentralización se transfirieron competencias y funciones a los Gobiernos Regionales pero no se transfirieron suficientes recursos y capacidades para la ejecución de políticas sociales.
5. Con relación al mes de agosto del año pasado (Hasta la semana 32), se identificó una **expansión de cinco a nueve regiones con incremento de muertes maternas**: Apurímac (De 1 a 2 MM), Ayacucho (De 7 a 11 MM), Callao (De 3 a 5 MM), Cusco (De 11 a 23 MM), La Libertad (De 16 a 29 MM), Lambayeque (De 5 a 8 MM); Lima(De 23 a 30 MM); Loreto (De 20 a 24 MM), y Puno (De 19 a 30 MM). También llama la atención el significativo descenso en la notificación de muertes maternas en el ámbito de la DIRESA Huancavelica (De 14 a 1MM).
6. En lo que va del año (MEF-Consulta Amigable-SIAF: 12 de agosto de 2011), la ejecución del PPE Salud Materno Neonatal sigue siendo baja (37.1%). En las cinco regiones identificadas como críticas también hay poco avance (entre 37% y 52% de ejecución presupuestal).
7. Debilidad en el funcionamiento de los Comités Regionales de Prevención de la Mortalidad Materna y Neonatal.
8. A pesar de que las muertes maternas están ocurriendo principalmente por una demora en la identificación de las complicaciones del embarazo, parto o puerperio, y/o la demora en decidir ir a un establecimiento de salud adecuado, persisten las debilidades en las actividades de prevención y acceso a la información desde los servicios de salud.
9. Contribuye a la mortalidad materna el incremento de embarazos en adolescentes⁵. En Loreto el 31.8% de las adolescentes son madres o han estado embarazadas alguna vez y, en lo que va del año 2011, ya se registraron 19% de las muertes maternas en adolescentes de la región.
10. La prevención del embarazo adolescente aún no es abordada de manera integral y multisectorial.
11. Dificultades en la contratación y permanencia de recursos humanos en las regiones y en especial en las zonas rurales pobres.

⁵ Actualmente en el Perú existen barreras legislativas para el acceso a la consejería y orientación en salud sexual y reproductiva, como la Ley General de Salud, que obliga a que los y las adolescentes que acuden a una atención en salud lo tengan que hacer con sus padres o tutores, o la Ley N° 28704, que a través del artículo 173 del Código Penal penaliza las relaciones sexuales consentidas con y entre adolescentes.

RECOMENDACIONES DE ACCIONES INMEDIATAS Y DE MEDIANO PLAZO PARA ATENDER LA EMERGENCIA POR EL INCREMENTO DE MUERTES MATERNAS:

1. RECOMENDACIONES DE ACCIONES INMEDIATAS:

1. **Reiterar al Ministerio de Economía y Finanzas y al Ministerio de Salud** la recomendación contenida en el Balance Anual 2010 de Seguimiento Concertado al PPE Salud Materno Neonatal referida a la asignación presupuestal para el PPE Salud Materno y Neonatal, en los siguientes términos:
 - Revisar y ajustar los criterios actualmente utilizados para la asignación presupuestal e incrementar presupuesto a aquellas regiones en donde la tasa de mortalidad materna y neonatal es alta y la asignación presupuestal per cápita sigue siendo baja como Cusco, La Libertad y Loreto.

2. Reiterar las recomendaciones contenidas en la alerta sobre incremento de muertes maternas y que a la fecha resultan vigentes:
 - **Al Ministerio de Economía y Finanzas y al Ministerio de Salud:** fortalecer la asistencia técnica en programación de metas físicas y presupuestales y gestión efectiva del gasto público con especial atención a las zonas rurales de las cinco regiones con incremento de muertes maternas
 - **A los Gobiernos Regionales y a las Direcciones Regionales de Salud:** i) Evaluar la capacidad resolutoria de los establecimientos de salud en las zonas rurales; ii) Impulsar políticas de reclutamiento y retención de recursos humanos en las zonas rurales; y iii) Impulsar programas de fortalecimiento de capacidades del recurso humano en el manejo de las Emergencias Obstétricas y Neonatales.
 - **Al Ministerio de Salud y a los Gobiernos Regionales:** fortalecer el funcionamiento de los Comités Regionales de Prevención de la Mortalidad Materna y Perinatal e indagar las causas de una posible expansión de cinco a nueve regiones con incremento de muertes maternas.

3. Adicionalmente, como producto del seguimiento a las propuestas de la alerta sobre muertes maternas, se plantea las siguientes nuevas recomendaciones:
 - **A las Direcciones Regionales de Salud:** fortalecer el seguimiento a las gestantes y puérperas a partir de los servicios de planificación familiar, atención prenatal y atención del parto; y mejorar la calidad de la atención a fin de recuperar la confianza de las personas en los servicios públicos de salud.
 - **Al Grupo de Seguimiento Concertado y a la MCLCP:** promover una reunión con la Secretaría de Descentralización de la PCM y la Asamblea

Nacional de Gobiernos Regionales, para revisar el contenido del informe y otros que inciden en la atención de esta problemática.

2. RECOMENDACIONES DE ACCIONES DE MEDIANO PLAZO:

1. **Reiterar al Congreso de la República y al Ministerio de Salud** la recomendación contenida en el Balance Anual 2010 de Seguimiento Concertado al PPE Salud Materno Neonatal:
 - Eliminar todas las barreras legales y normativas que limitan el libre acceso de las y los adolescentes a los servicios de salud sexual y reproductiva y a la información y disponibilidad de métodos de planificación familiar, ya que ésta es una de las principales causas del embarazo adolescente y de la mortalidad materna en adolescentes.
2. Reiterar las recomendaciones contenidas en la alerta sobre incremento de muertes maternas y que a la fecha resultan vigentes:
 - **A los Gobiernos Regionales y Gobiernos Locales:** fortalecer su rectoría y liderazgo en las políticas de salud y la reducción de la mortalidad materna y perinatal.
 - **Al Ministerio de Salud:** es indispensable acelerar el ritmo de resolución de los problemas estructurales de los servicios de salud actualmente existentes como el desbalance entre la demanda y la oferta de los servicios de salud, el poco avance de las actividades de prevención y promoción de salud en la familia y la comunidad, la debilidad de las estrategias de salud desde un enfoque intercultural, de género y derechos, y la debilidad en la gestión de los Gobiernos Regionales y las Direcciones Regionales de Salud (en su rol rector de las políticas de desarrollo social y de salud). A su vez, este mayor ritmo requiere el incremento sustantivo del presupuesto público para las actividades claves del Programa Salud Materno Neonatal acompañado de una mejor ejecución.
3. Adicionalmente, como producto del seguimiento a las propuestas de la alerta sobre muertes maternas, se plantea las siguientes nuevas recomendaciones:
 - **A los Gobiernos Regionales y a las Direcciones Regionales de Salud:** explorar las causas estructurales⁶ y los determinantes sociales al interior de las regiones que explicarían el incremento de muertes maternas. Las acciones a ejecutarse deben incluir esta dimensión de la problemática regional.

⁶ Las causas estructurales se asocian a: factores culturales, factores socioeconómicos, condiciones geográficas, y de infraestructura vial.

- **Al Ministerio de Salud y a los Gobiernos Regionales:** Fortalecer la participación de las familias, las comunidades y sus organizaciones locales, así como, la participación de las organizaciones de la sociedad civil en la vigilancia y prevención de la mortalidad materna y perinatal y en la implementación de los Planes de Prevención de la Mortalidad Materna y Perinatal.

***Comité Ejecutivo Nacional
Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza-MCLCP
Lima, 06 de octubre de 2011***