

2012

**REPORTE DE SEGUIMIENTO
CONCERTADO A LOS ACUERDOS
DE GOBERNABILIDAD 2010-2014**

SAN MARTÍN

Mesa de Concertación para Lucha Contra la Pobreza – San Martín



TABLA DE CONTENIDOS

I. PRESENTACIÓN

II. LA INSTITUCIONALIZACIÓN DE LOS ACUERDOS DE GOBERNABILIDAD

- ∇ Institucionalización del Acuerdo de Gobernabilidad por parte del Gobierno Regional de San Martín
- ∇ Vinculación de los AG con las políticas públicas y los Instrumentos de gestión

III. AVANCES LOGRADOS EN RELACIÓN A LAS METAS CONCERTADAS AL 2014

IV. ARTICULACIÓN DEL PRESUPUESTO PÚBLICO CON LAS METAS CONCERTADAS

- ∇ Análisis de la Asignación presupuestal en relación a las metas concertadas (2010-2012): Por Programa Presupuestal y por Producto
- ∇ Análisis de la Ejecución Presupuestal en relación a las metas concertadas (2010-2012): Por Programa Presupuestal y por Producto

V. RECOMENDACIONES

∇ GOBIERNO NACIONAL

- ✓ Al Ministerio de Economía y Finanzas y al Ministerio de Salud
- ✓ Al Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social

∇ GOBIERNO REGIONAL DE SAN MARTÍN

- ✓ A la Gerencia de Planeamiento y Presupuesto
- ✓ A la Gerencia de Desarrollo Social
- ✓ A la Dirección Regional de Salud
- ✓ A la Dirección Regional de Educación

I. PRESENTACIÓN

La MCLCP, es un espacio en el que participan instituciones del Estado y la sociedad civil para adoptar acuerdos y coordinar acciones que permitan luchar eficazmente contra la pobreza en cada región, departamento, provincia y distrito del Perú. De allí su carácter inédito en el país. El objetivo es generar acuerdos de manera que los grupos más vulnerables tengan acceso al bienestar que por derecho a todos los hombres, mujeres, niñas y niños les corresponde, fortaleciendo de esta manera la ciudadanía y la gobernabilidad local, regional y nacional. Mediante las instancias o procesos como la formulación y actualización de Planes de Desarrollo Concertado, los procesos de Presupuesto Participativo y otros mecanismos y espacios que la ley reconoce para el ejercicio de este derecho.

Este escenario ha permitido que en San Martín, se promuevan una serie de iniciativas desde de la sociedad civil, con la amplia participación de representantes de múltiples instituciones y organizaciones de toda la region, una de ellas es que en las últimas elecciones regionales se suscribió el Acuerdo de Gobernabilidad, a favor del desarrollo de la region San Martín, acuerdo que fue firmada por nueve candidatos al Gobierno Regional y fue ratificada por el actual presidente Regional Lic. César Villanueva Arévalo en el 2010.

La Mesa de Concertación Para la Lucha Contra la Pobreza en el marco de una gestión por resultados viene promoviendo el seguimiento concertado a la implementación del Acuerdo de Gobernabilidad regional así como al gasto público que destina el Estado a la región a partir de sus tres niveles de gobierno. En virtud a ese propósito se impulsó el proceso de seguimiento concertado a través de tres momentos. En primer lugar, se compartió experiencias regionales sobre la implementación de los Acuerdos de Gobernabilidad de las regiones de Amazonas, Loreto, Ucayali y San Martín a través de un Encuentro Inter Regional de Mesas de Concertación. Este proceso sirvió de base para formar una masa crítica de profesionales del Estado y la Sociedad Civil que manejen la metodología y los sistemas de información pública que brinde evidencias. En segundo lugar, se realizaron reuniones de trabajo de la Comisión de Seguimiento Concertado que promovieron los Acuerdos de Gobernabilidad, compartiendo información y generando una reflexión en torno a los avances y desafíos de las metas concertadas. Sobre esta base acumulativa de información y validación permanente se culmina este proceso a través de la presentación del reporte en el Comité Ejecutivo Regional, que es la

instancia que promueve la concertación y aprueba el reporte, incorporando sus aportes y recomendaciones.

Creemos que este proceso de participación y consulta ha sido clave para generar una reflexión más comprehensiva de los procesos de gestión pública que supone la implementación de toda acción gubernamental. El diálogo que se ha abierto entre el Estado y la Sociedad Civil de la región San Martín contribuirá al afianzamiento de la democracia y la participación ciudadana.

El reporte ha sido estructurado en tres capítulos. En primer lugar se presenta un análisis en torno al proceso de institucionalización del Acuerdo de Gobernabilidad, generando el alineamiento con los planes de desarrollo, el plan regional de acción por la infancia y la adolescencia, así como los planes sectoriales de educación y salud. En segundo lugar, se analiza el estado situacional de las metas concertadas que nos brinda una mirada sobre la evolución de los indicadores, identificando y reconociendo los avances logrados y los desafíos. En tercer lugar, se analiza la vinculación existente entre las metas concertadas y el presupuesto público para constatar si las prioridades de atención a la infancia tienen un correlato con una mejor asignación de recursos públicos.

Finalmente, queremos agradecer a todas las organizaciones que forman parte de la Comisión de Seguimiento Concertado al Acuerdos de Gobernabilidad de San Martín que está conformada por la RED TANTALLA WARMIKUNA, CODEPISAM, COLECTIVO DE JOVENES, CEDISA, CAAAP, COLEGIO DE PROFESIONALES, PRISMA, AMRESAM, GORESAM, DRASAM, DIRES, DRT, DEVIDA, DRE, CONSTRUYENDO PERU , MIMDES – FONCODES, ALIADOS : FISI –UNSM, COLEGIO DE PROFESORES DEL PERÚ – SAN MARTÍN, CEPSCO, POLITICAS EN SALUD, FOROSALUD, FEDIMO, PROYECTO UMBRAL , LA RED NACIONAL DE LA MUJER, PROYECTO SUMA, PROPARTICIPACION, DEFENSORIA DEL PUEBLO y NDI. Sin el apoyo y la participación constante de las organizaciones del Estado y la Sociedad Civil el proceso de concertación no se hubiese cristalizado. De manera especial queremos reconocer el compromiso social y la cultura democrática del señor Cesar Villanueva, Presidente Regional de San Martín, quien ha facilitado el proceso de consulta y participación a través de las gerencias y direcciones regionales.

Nora Nieto
Coordinadora Regional
Mesa de Concertación
para la Lucha Contra la Pobreza
San Martín

II. LA INSTITUCIONALIZACIÓN DE LOS ACUERDOS DE GOBERNABILIDAD

El Gobierno Regional de San Martín, fue una de las 23 regiones que ratificaron el Acuerdo de Gobernabilidad, respaldando así el trabajo articulado de varias plataformas de la Sociedad Civil, de la cooperación internacional y del sector público de la región que desarrollaron su trabajo en torno a una agenda básica común previo a las elecciones regionales y locales del 2010. Este hecho representa el logro de un importante consenso social y político.

El fundamento principal del “Acuerdo de gobernabilidad por el desarrollo inclusivo y sostenible de San Martín”, se estructura en base a una matriz común de indicadores y metas de reducción de la pobreza y la desigualdad, los cuales se vinculan a su vez con el Presupuesto por Resultados en términos de las metas de resultado final e intermedio, las líneas de base y las fuentes de información periódica en el ámbito de la nutrición, salud materna y neonatal, educación, acceso a la identidad, protección frente a la violencia, desarrollo rural, medioambiente y gestión de riesgos.

Este escenario nos permite definir o conceptualizar que la institucionalización de los Acuerdos de Gobernabilidad, vienen hacer ese proceso sinérgico, gradual y acumulativo en el cual las instancias públicas del Gobierno Regional y Local en coordinación con la sociedad civil generan las condiciones orgánicas e institucionales para formalizar, estructurar y alinear las políticas y el presupuesto público en relación con las principales prioridades establecidas en el Acuerdo y Compromisos asumido por el presidente regional de San Martín Lic. César Villanueva Arévalo. Como protocolo fue un paso importante y trascendental y que la sociedad civil tiene que retomar la incidencia en el cumplimiento del mencionado Acuerdo.

1. Institucionalización del Acuerdo de Gobernabilidad por parte del Gobierno Regional de San Martín

Consideramos como proceso inicial que la ratificación del “Acuerdo de gobernabilidad por el desarrollo inclusivo y sostenible de San Martín”, fue un hecho trascendental en la medida que marca un hito respecto a procesos anteriores de concertación. Sobre la base de estos acuerdos se establecen metas gubernamentales vinculadas a la gestión por resultados.

- Formalización de ordenanzas, directivas regionales

- ▽ Fue firmada el 26 de Agosto del 2010 y ratificada el 07 de Septiembre del 2011.
- ▽ No cuenta con Ordenanza Regional, tampoco con Directivas que permitan

considerar como un documento oficial de consulta para la planificación de metas e indicadores en los diferentes espacios de Planificación a nivel Regional, Local y Sectorial.

- ∇ A nivel Regional se ha elaborado una propuesta de Disminución de la Desnutrición Crónica, considerando los indicadores y metas propuestas en los Acuerdos de Gobernabilidad ejecutándose bajo un marco político.
- ∇ Como MCLCP regional se inició el seguimiento concertado a 2 Programas Presupuestales Estratégicos PAN, PPELA, trabajándose hasta lograr el 1er reporte del PPELA con el involucramiento de las 10 UGELES de la Región San Martín.
- ∇ Los Acuerdos de Gobernabilidad han sido difundidos a través de medios de comunicación y en los espacios de Planificación para la actualización del PDC Regional.

- **Constitución de Equipos multisectoriales**

- ∇ Se ha generado iniciativas para la constitución de equipos Multisectoriales para Lograr la Institucionalización de los Acuerdos de Gobernabilidad.
- ∇ Las organizaciones que integran la MCLCP están haciendo énfasis en los diferentes espacios de Planificación en la Dimensión Social la priorización para trabajo con enfoque en temas de la infancia, de acuerdo a las prioridades regionales en Salud: Derecho a la Salud, disminución de las tasas de muerte materna y neonatal, disminución de la Desnutrición crónica, combate a la violencia y explotación infantil, derecho a la identidad y derecho a la educación.

2. Vinculación de los AG con las políticas públicas y los Instrumentos de gestión

La vinculación principal entre el Acuerdo de Gobernabilidad y el Plan de Desarrollo Concertado se da desde la dimensión social con relación a indicadores relativos a desnutrición crónica y logros de aprendizaje. Estos indicadores están presentes tanto en el AG como en el PDC.

Sin embargo, es importante resaltar que la problemática de la anemia así como indicadores relativos al acceso a la identidad están ausentes en el PDC. Del mismo modo, no existe en este instrumento de gestión información sistematizada sobre el tema de trabajo infantil.

A continuación, mostramos un cuadro que vincula las principales metas en materia de infancia que se encuentran presentes en el Acuerdo de Gobernabilidad con las del Plan de Desarrollo Concertado

| ACUERDO DE GOBERNABILIDAD | Indicador | Metas al 2014 | PDC | Indicador | Metas al 2012 |
|---|---|--|---|---|---|
| DERECHO A LA SALUD | | | | | |
| Disminución de las tasas de muerte materna y neonatal en la Región San Martín 2011-2014. | Tasa de mortalidad neonatal (niños y niñas menores de 1 mes). | Reducir en un 30% la mortalidad neonatal (niños y niñas menores de un 1 mes). | Acceso a los servicios de Salud. | % de demanda insatisfecha de servicios de salud en pobres extremos (Qi) | Mejorar en 50% |
| | Número de muertes maternas registradas. | Reducir en un 35% la mortalidad materna. | | % de población afiliado al SIS del Quintil I | 100% |
| | Porcentaje de partos institucionales. | Reducir la brecha en un 40% | | No lo considera. | No lo considera. |
| | Porcentaje de adolescentes (15 a 19 años) que ya son madres o que están embarazadas por primera vez. | Reducir el embarazo adolescente a la cuarta parte. | | No lo considera. | No lo considera. |
| | Porcentaje de niñas y niños con acceso a algún seguro de salud. | Reducir la brecha en un 50% | | No lo considera. | No lo considera. |
| Disminuir la Desnutrición Crónica en la Región. | Porcentaje de niños y niñas menores de cinco años con desnutrición crónica (según talla/Edad) | Reducir en la tercera parte la prevalencia de desnutrición crónica en niñas y niños menores de 5 años. | Detener y reducir la desnutrición en menores de 5 años de edad. | Porcentaje de desnutrición Crónica en menores de 5 años en San Martín | Disminuir en 4 puntos la desnutrición crónica para el año 2012. |
| | Porcentaje de niños y niñas entre 6 y 36 meses con anemia. | Reducir a la mitad la prevalencia de anemia en niñas y niños entre 6 y 36 meses. | No lo considera. | Porcentaje de bajo peso al nacer | disminuir en 2 puntos el bajo peso al nacer al año 2012. |
| | Porcentaje de niños y niñas menores de 36 meses con controles de crecimiento y desarrollo (CRED) completos. | Reducir la brecha en un 40%. | No lo considera. | No lo considera. | No lo considera. |
| | Porcentaje de niños y niñas entre 18 y 29 meses que han recibido todas sus vacunas. | Reducir la brecha en un 50%. | No lo considera. | No lo considera. | No lo considera. |
| Combate a la violencia y la explotación | Porcentaje de mujeres alguna vez unida que experimentó violencia física por parte del cónyuge en los últimos doce meses. | Reducir a la tercera parte la violencia hacia las mujeres por parte del esposo o compañero. | Detener y reducir la violencia familiar. | No lo considera. | No lo considera. |
| | Porcentaje de municipalidades provinciales que declaran contar con una DEMUNA infraestructura y personal idóneo y capacitado. | 100% de municipalidades provinciales cuenta con DEMUNAS. | No lo considera. | No lo considera. | No lo considera. |
| Derecho a la identidad | Porcentaje de la población que cuenta con partida de nacimiento. | 100% de población cuenta con partida de nacimiento. | No lo considera. | No lo considera. | No lo considera. |
| | Porcentaje de población que cuenta con DNI. | 100% de población cuenta con DNI. | No lo considera. | No lo considera. | No lo considera. |
| Combatir las enfermedades metaxénicas: Malaria - Dengue - Leishmaniasis. | | | | | |
| Salud intercultural | | | | | |

| ACUERDO DE GOBERNABILIDAD | Indicador | Metas al 2014 | PDC | Indicador | Metas al 2012 |
|--|---|--|---|--|------------------|
| DERECHO A LA EDUCACIÓN | | | | | |
| Atención a la Primera Infancia | No lo considera. | No lo considera. | Incrementar la cobertura en la Primera Infancia | % de Niñas y niños de 0 a 2 años atendidos por el sistema educativo en el nivel de la primera infancia | 13% |
| | No lo considera. | No lo considera. | | % de niñas y niños de 3 a 5 años asentidos por el sistema educativo en el segundo ciclo de la EBR. | 60% |
| Mejoramiento de los logros de aprendizajes en Educación Básica Regular (EBR) Y Educación Intercultural Bilingüe (EIB) | Porcentaje de alumnas y alumnos con desempeño suficiente en comprensión lectora al segundo grado de primaria. | 50% de alumnas y alumnos con desempeño suficiente en comprensión lectora. | Incrementar el rendimiento escolar. | % de alumnos/as del 2° grado de primaria que alcanza nivel suficiente en comprensión lectora. | 10.60% |
| | | | | % de alumnos/as del 2° grado de primaria que alcanza nivel suficiente en lógico matemático. | 7.19% |
| | Tasa neta de matrícula inicial | Reducir la brecha en 50% | No lo considera. | No lo considera. | No lo considera. |
| | Tasa neta de matrícula secundaria | Reducir la brecha en 75% | No lo considera. | No lo considera. | No lo considera. |
| | Déficit de centros educativos de inicial en áreas rurales. | Reducir el déficit a su cuarta parte. | No lo considera. | No lo considera. | No lo considera. |
| | Déficit de centros educativos de secundaria en áreas rurales. | Reducir el déficit a su cuarta parte. | No lo considera. | No lo considera. | No lo considera. |
| | Porcentaje de acompañamiento pedagógico a docentes en aula de inicial y primaria | 60% de profesoras y profesores cuenta con acompañamiento pedagógico en aula. | No lo considera. | No lo considera. | No lo considera. |
| | Déficit de centros educativos de secundaria en áreas rurales. | Reducir el déficit a su cuarta parte. | No lo considera. | No lo considera. | No lo considera. |
| Porcentaje de acompañamiento pedagógico a docentes en aula de inicial y primaria | 60% de profesoras y profesores cuenta con acompañamiento pedagógico en aula. | No lo considera. | No lo considera. | No lo considera. | |

A continuación se presenta el alineamiento generado entre el Acuerdo de Gobernabilidad con el Plan Regional de Acción por la Infancia y las metas sectoriales de salud y educación:

| Alineamiento del Acuerdo de Gobernabilidad con el Plan Regional de acción por la infancia y la adolescencia y con las metas sectoriales en salud y educación | | | |
|--|---|---|--|
| Acuerdos de Gobernabilidad | Plan Regional de Acción por la Infancia y la Adolescencia | PNNIA 2012-2021 | Metas Regionales sector salud y Educación GRL-2014 |
| *Disminución de las tasas de muerte materna | *El 70% de establecimientos de salud brindan servicios con calidad y calidez en la atención materna neonatal. *Reducción de muertes materno peri natal. *Incremento de la cobertura de atención pre y post natal en 80%. *Reducción de un 5% del número de embarazos en adolescentes | Salud materno neo natal | *Reducir en un 30% la mortalidad neonatal (niños y niñas menores de 1 mes) *Reducir en un 35% la mortalidad materna *Reducir el embarazo adolescente a la cuarta parte |
| Disminuir la Desnutrición Crónica en la Región | *70% de niños y niñas de 0-5 años cuentan con control de crecimiento y desarrollo CRED. *Reducción de la desnutrición crónica en 5 puntos porcentuales, en niños menores de 5 años. *50% de programas de estimulación temprana, programas de intervención temprana, Wawawasi | Programa Articulado Nutricional | *Reducir a la tercera parte la prevalencia de desnutrición crónica en niñas y niños menores de 5 años. * Reducir a la mitad la prevalencia de anemia en niñas y niños entre 6 y 36 meses. * CRED) Reducir la brecha en un 40%. * Todas sus vacunas Reducir la brecha en un 50%. |
| Combatir las enfermedades metaxénicas: Malaria – Dengue - Leishmaniasis | | Programa de enfermedades metaxénicas | Sólo se han planteado indicadores, siendo una prioridad regional |
| Combate a la violencia y la explotación | *70% de la población sensibilizada para prevenir el consumo de alcohol y drogas. *30 % de Gobiernos locales implementan proyectos de prevención de violencia contra niños, niñas y adolescentes *10 gobiernos locales promulgan | Programa de Salud Mental DEVIDA | *Reducir a la tercera parte la violencia hacia las mujeres por parte del esposo o compañero. * 100% de municipalidades provinciales cuenta con DEMUNAS |

| Alineamiento del Acuerdo de Gobernabilidad con el Plan Regional de acción por la infancia y la adolescencia y con las metas sectoriales en salud y educación | | | |
|---|--|--|--|
| Acuerdos de Gobernabilidad | Plan Regional de Acción por la Infancia y la Adolescencia | PNNIA 2012-2021 | Metas Regionales sector salud y Educación GRL-2014 |
| | ordenanzas de protección a la niñez y adolescencia. | | |
| Derecho a la identidad: | *100% de recién nacidos cuentan con certificado de nacimiento. 60% de niños y niñas cuentan con DNI *50% de municipalidades provinciales han disminuido el costo de inscripción extemporánea. | Acceso de la Población a la identidad | *100% de población cuenta con partida de Nacimiento * 100% de población cuenta con DNI. |
| Salud intercultural | No especifica indicadores ni meta | | *Por lo menos un proyecto de investigación sobre medicina tradicional apoyadas anualmente por el GR SM. * Incremento en 50% en el Numero de actividades de atención, prevención y promoción a la salud a comunidades nativas |
| *Atención a la Primera Infancia *Mejoramiento de los logros de aprendizajes en Educación Básica Regular (EBR) Y Educación Intercultural Bilingüe (EIB) | *50% de programas de Estimulación temprana, programas de intervención temprana, Wawawasi y Programas no escolarizados cuentan con materiales y equipos adecuados y suficientes. *Reducción del 80% de la deserción escolar. *70 % de instituciones educativas cubiertas con proyectos de inversión pública orientadas a logros de aprendizaje. | Programa Estratégico Logros de Aprendizaje Inicial y Primaria | <ul style="list-style-type: none"> ▽ *50% de alumnas y alumnos con desempeño suficiente en comprensión lectora. ▽ 40% de alumnas y alumnos con desempeño suficiente en matemáticas ▽ *Matrícula inicial reducir la brecha en 50% ▽ *Matrícula secundaria Reducir la brecha en 75% ▽ Reducir el déficit de centros educativos de inicial en áreas rurales. al cuarta parte. ▽ *Reducir el déficit de centros educativos de secundaria en áreas rurales. ▽ Reducir el déficit a su cuarta parte |

III. AVANCES LOGRADOS EN RELACIÓN A LAS METAS CONCERTADAS AL 2014

En el marco del Acuerdo de Gobernabilidad se han definido metas de mejora de la calidad de vida de la población y su definición ha tomado como principal referencia los indicadores de resultado final, intermedio e inmediato que estructuran los Programas Presupuestales. Desde el seguimiento concertado interesa conocer la evolución de las metas concertadas, elaborando una evaluación sobre cómo ha marchado cada una de los indicadores y en esa medida nos interesa dar cuenta de los avances y dificultades alcanzadas en cada una de ellas. Sin embargo, para una mejor profundización en la reflexión del comportamiento de cada uno de los indicadores se han priorizado los más relevantes de manera tal que se pueda caracterizar mejor la naturaleza de la meta concertada y permita arribar a recomendaciones más específicas.

Un aspecto transversal que ha teñido el transcurrir del sector salud tiene que ver con el hecho de haber enfrentado durante tres meses un proceso de huelga que afectó el funcionamiento de los servicios públicos.

| ANÁLISIS EN RELACIÓN A LAS METAS CONCERTADAS | | | | | | |
|--|--------------|--------------|--------------|--|--|---|
| Indicadores de Infancia | 2010 | 2011 | 2012 | FUENTE | METAS CONCERTADAS AL 2014 | EVALUACIÓN DE LAS METAS |
| SALUD MATERNO INFANTIL | | | | | | |
| Tasa de mortalidad neonatal (niños y niñas menores de 1 mes; 1/1000 nacidos vivos) | 20/1000 n.v. | 16/1000 n.v. | 15/1000 n.v. | ENDES 2013 | Reducir en un 30% la mortalidad neonatal (niños y niñas menores de 1 mes). Línea de Base 2009: 18.6 /1000 n.v. Meta al 2014: 13.20/1000 n.v. | Es posible alcanzar la meta concertada - Alcanzar la meta supone reforzar la estrategia de control prenatal en las gestantes generando una mayor conciencia y responsabilidad del proceso de gestación. - En las zonas dispersas, principalmente las comunidades indígenas, es clave potenciar el AISPED y dotar de mayores incentivos al personal de salud para contribuir al cierre de brechas. - Así como Fortalecer la capacidad resolutive del Hospital II-2 Tarapoto y el sistema de Referencia y Contrareferencia. |
| | 20/1000 n.v. | 16/1000 n.v. | 17/1000 n.v. | OIS-DIRES SAN MARTÍN | | |
| Número de muertes maternas registradas | 18 | 12 | 14 | Dirección General de Epidemiología - MINSA | Reducir en un 35% la mortalidad materna Línea de Base 2009: 17 Meta al 2014: 12 | Es posible alcanzar la meta concertada - La DIRESA cuenta con una caracterización detallada de las muertes registradas durante el 2012 tanto en sus causas (33% de casos por retención placentaria) como su ubicación geográfica (4 casos registrados en Picota, 4 casos en Rioja, 2 en San Martín, 2 en Moyobamba, 2 en Lamas, 2 en el Alto Amazonas). - Lo preocupante es que de los 18 casos registrados de muerte materna por la DIRES- |
| | 17 | 14 | 18 | OIS-DIRES SAN MARTÍN | | |

ANÁLISIS EN RELACIÓN A LAS METAS CONCERTADAS

| Indicadores de Infancia | 2010 | 2011 | 2012 | FUENTE | METAS CONCERTADAS AL 2014 | EVALUACIÓN DE LAS METAS |
|--|------|------|------|---|--|--|
| | | | | | | San Martín, el 45% de los casos han ocurrido en el Hospital Regional de Tarapoto. - Se ha conformado el Comité de Morbilidad materno perinatal en la DIRES, redes y microrredes para el análisis de muertes maternas, muertes perinatales, neonatales y muertes evitables. -Logrando el compromiso político y multisectorial en la cual los gobiernos locales priorizan la salud materna y perinatal y la incluyen en sus planes de gobierno y proyectos de Inversión social. -Fortalecer el Sistema de Referencia y Contrareferencia a nivel regional y la vigilancia comunitaria. |
| Porcentaje de partos institucionales | 75.4 | 75.1 | 83.8 | ENDES 2013 | Reducir la brecha de parto institucional en un 40% Línea de Base 2009: 51% Meta al 2014: 70.8% | Meta alcanzada - Si bien la meta de cobertura del servicio ya ha sido alcanzada, es necesario que el sector salud cuente con un servicio de calidad de manera tal que todos los partos terminen en un Establecimiento de Salud -Adecuación Cultural de los servicios (sala de parto) con enfoque de género e interculturalidad en los Establecimientos de Salud de la región San Martín, continúa en proceso de implementación. -La implementación de 03 casas de espera en el 2012, incremento la cobertura de parto institucional. |
| Porcentaje de adolescentes (de 15 a 19 años) que ya son madres o que están embarazadas por primera vez | 21.3 | 21.2 | n.d. | MINSA | Reducir el embarazo adolescente a la cuarta parte Línea de Base 2009: 27.6% Meta al 2014: 6.9% | Es difícil lograr la meta - El embarazo adolescente viene reduciéndose pero, a pesar de ello es probable que no se cumpla la meta concertada. - La DIRES-San Martín señala que se han implementado dos consultorios diferenciados exclusivos y dos consultorios con horario diferenciado para la atención al y a la adolescente, para brindar consejería preventiva para el embarazo adolescente. Esta experiencia debe de ser potenciada y con alcance regional. - Se está iniciando un trabajo articulado con el sector educación, incorporando el programa de saeducación en salud sexual y reproductiva en área de tutoría en 74 instituciones educativas. |
| | 29 | 17 | 16 | OIS-DIRES SAN MARTÍN | | |
| Porcentaje de niñas y niños con acceso a algún seguro de salud. | 108% | 87% | 73% | Base de datos del SIS y población estimada del INEI-MINSA | Reducir la brecha de acceso de niñas y niños a algún seguro de salud en un 50%. Línea de Base 2009: 68% | Es posible alcanzar la meta concertada - Este indicador se ha construido sobre la base de dos sistemas de información (SIS y proyección de población del INEI), por lo que sus cifras nos brindan cierta idea de evolución pero es preciso desarrollar una reflexión más profunda sobre las repercusiones del seguro de salud en la calidad de vida de la población. |

| ANÁLISIS EN RELACIÓN A LAS METAS CONCERTADAS | | | | | | |
|---|----------------|----------------|----------------|----------------------|---|--|
| Indicadores de Infancia | 2010 | 2011 | 2012 | FUENTE | METAS CONCERTADAS AL 2014 | EVALUACIÓN DE LAS METAS |
| | | | | | Meta al 2014: 83.8% | - Articular el trabajo con los Gobiernos Locales para que cada niño que nace en el EESS tenga el registro de Identidad y su SIS. |
| NUTRICIÓN INFANTIL | | | | | | |
| Porcentaje de niños y niñas menores de cinco años con desnutrición crónica (según talla/Edad). | 19.7 (NCHS) | 16.8 (NCHS) | 12.2 (NCHS) | ENDES 2013 | Reducir en la tercera parte la prevalencia de desnutrición crónica en niñas y niños menores de 5 años. Línea de Base 2009: 20.9% Meta al 2014: 15% | Meta alcanzada - Si bien con el patrón de referencia del NCHS ya se ha logrado la meta, con el OMS es posible alcanzarla si es que la tendencia se mantiene. |
| | 26.8 (OMS) | 22.8 (OMS) | 16.5 (OMS) | OIS-DIRES SAN MARTÍN | | |
| | 26.8 | 22.8 | 18.5 | | | |
| Porcentaje de niños y niñas entre 6 y 36 meses con anemia. | 44.8 | 33.5 | 38.8 | ENDES 2013 | Reducir a la mitad la prevalencia de anemia en niñas y niños entre 6 y 36 meses. Línea de Base 2009: 32.3% Meta al 2014: 15% | Es difícil lograr la meta - Esta región no ha contado con multimicronutrientes ni con jarabe de hierro para el consumo de los menores de tres años. A ello se suma que se ha constatado que el trabajo preventivo se ha priorizado en los ámbitos urbanos, mientras el sector rural requiere un abordaje diferenciado. |
| Porcentaje de niños y niñas menores de 36 meses con controles de crecimiento y desarrollo (CRED) completos. | 45.3 | 46.6 | 47.3 | ENDES 2013 | Reducir la brecha de cobertura en niñas y niños menores de 36 meses con controles de crecimiento y desarrollo (CRED) en un 40%. Línea de Base 2009: 22% Meta al 2014: 53.2% | Meta alcanzada - Fortalecer el servicio de CRED contribuirá a mover positivamente la reducción de la anemia si es que las madres reciben una buena orientación de parte del personal de salud. |
| | 45.3 | 46.6 | 55.1 | OIS-DIRES SAN MARTÍN | | |
| | | | | | | |
| Porcentaje de niños y niñas entre 18 y 29 meses que han recibido todas sus vacunas. | 56.5 | 69.7 | 81.6 | ENDES 2013 | Reducir en un 50% la brecha de niñas y niños entre 18 y 29 meses que han recibido todas sus vacunas Línea de Base 2009: 64.7% Meta al 2014: 82.4% | Es posible alcanzar la meta - De mantenerse la tendencia es muy posible alcanzar las metas concertadas. El desafío se encuentra en la atención a la población indígena con criterios de equidad, calidad y pertinencia cultural. |
| COMBATE A LA VIOLENCIA Y A LA EXPLOTACIÓN | | | | | | |
| Porcentaje de mujeres que alguna vez unida que | n.d. | 47.1% | n.d. | ENDES 2012 | Reducir a la tercera parte la violencia hacia | |

| ANÁLISIS EN RELACIÓN A LAS METAS CONCERTADAS | | | | | | |
|---|-------|-------|--|--------|---|--|
| Indicadores de Infancia | 2010 | 2011 | 2012 | FUENTE | METAS CONCERTADAS AL 2014 | EVALUACIÓN DE LAS METAS |
| experimentó violencia física por parte del conyugue en los últimos 12 meses. | | | | | las mujeres por parte del esposo o compañero. Línea de Base 2009: 17.4% Meta al 2014: 5.8% | |
| Porcentaje de municipalidades provinciales que declaran contar con una DEMUNA infraestructura y personal idóneo capacitado. | n.d. | n.d. | n.d. | -- | 100% de municipalidades provinciales cuenta con DEMUNAS. Línea de Base 2009: 100% Meta al 2014: 100% | |
| DERECHO A LA IDENTIDAD | | | | | | |
| Porcentaje de la población que cuenta con partida de nacimiento | 94.3% | 94.3% | n.d. | | 100% de la población cuenta con partida de nacimiento Línea de Base 2009: 98.5% Meta al 2014: 100% | Los resultados nos demuestran un estancamiento en los indicadores |
| Porcentaje de población que cuenta con DNI | n.d. | n.d. | 798,748 Al 30 de junio del 2012 | | 100% de población cuenta con DNI Línea de Base 2009: 93.79% Meta al 2014: 100% | 2012 ▼ De 0 a 17 años 292,393 (M=149,489, F= 142,904) ▼ De 18 a mas años 506,355 (M= 273,804 y F= 232,551) |
| SALUD INTERCULTURAL | | | | | | |
| Número de proyectos de investigación sobre medicina tradicional apoyadas anualmente por el GR - SM | n.d. | n.d. | n.d. | | Por lo menos un proyecto de investigación sobre medicina tradicional apoyadas anualmente por el GR-SM Línea de Base 2009: 11.2% Meta al 2014: 50% | No se registra avance alguno - En las reuniones de trabajo con de la Comisión de Seguimiento Concertado se ha constatado la poca o escasa atención a las poblaciones indígenas tales como la awajum, quechuas y chayawitas. - Se ha constatado además un problema con la estrategia del funcionamiento del sector salud al legar a las poblaciones indígenas en la medida que hay una escasa coordinación con las organizaciones o federaciones indígenas. Al respecto, la Federación Regional Indígena Awajum del Alto Mayo (FERIAAM) ha manifestado su total predisposición para iniciar los mecanismos de coordinación y el sector pueda llegar a dichas poblaciones a través de los servicios públicos. |
| Número de actividades de atención, prevención y promoción a la salud a comunidades nativas | n.d. | n.d. | n.d. | | Incremento en 50% en el número de actividades de atención, prevención y promoción a la | |

| ANÁLISIS EN RELACIÓN A LAS METAS CONCERTADAS | | | | | | |
|---|-------|-------|-------|---------------------------------------|---|--|
| Indicadores de Infancia | 2010 | 2011 | 2012 | FUENTE | METAS CONCERTADAS AL 2014 | EVALUACIÓN DE LAS METAS |
| | | | | | salud comunidades nativas Línea de Base 2009: 5.7% Meta al 2014: 40% | |
| DERECHO A LA EDUCACIÓN | | | | | | |
| Porcentaje de alumnas y alumnos con desempeño suficiente en comprensión lectora al segundo grado de primaria. | 17.2% | 17.1% | 17.9% | Evaluación Censal de Estudiantes 2013 | 50% de alumnas y alumnos con desempeño suficiente en comprensión lectora. Línea de Base 2009: 11.2% Meta al 2014: 50% | Es difícil lograr la meta - Tanto en logros de aprendizaje como en comprensión lectora se constata un estancamiento en la evolución de los resultados desde el 2010 hasta el 2012. Conviene generar una reflexión sobre los alcances y límites de la política pública y su relación con la gestión pedagógica y la gestión administrativa. - Es necesario que esta reflexión trascienda la esfera de la Dirección Regional de Educación y sea liderada por la máxima autoridad del Gobierno Regional de San Martín y del Ministerio de Educación. |
| Porcentaje de alumnas y alumnos con desempeño suficiente en matemáticas al segundo grado de primaria. | 6.2% | 7.5% | 7.1% | Evaluación Censal de Estudiantes 2013 | 40% de alumnas y alumnos con desempeño suficiente en matemáticas. Línea de Base 2009: 5.7% Meta al 2014: 40% | |
| Tasa neta de matrícula inicial | 68.6% | 73.2% | 79.4% | ENAH0 – INEI | Reducir la brecha en 50% Línea de Base 2009: 59.6% Meta al 2014: 79.8% | Es posible alcanzar la meta en ambos casos Un elemento clave que se ha desprendido en el análisis de estos resultados tiene que ver con los límites de la cobertura del servicio, requisito necesario pero no suficiente para una educación pública de calidad que es el desafío frente al cual se inscribe la región de San Martín. |
| Tasa neta de matrícula en secundaria | 73.6% | 73.1% | 76.8% | ENAH0 – INEI | Reducir la brecha en 75% Línea de Base 2009: 70.1% Meta al 2014: 92.5% | |

Las metas concertadas a las que no se les ha podido realizar seguimiento, obedecen principalmente a que no se ha registrado información para los años ahí propuestos:

- ▽ Reducir a su cuarta parte el déficit de centros educativos de inicial en áreas rurales.
- ▽ Reducir a su cuarta parte el déficit de centros educativos de secundaria en áreas rurales.
- ▽ 60% de profesoras y profesores cuenta con acompañamiento pedagógico en aula.

No obstante, la Dirección Regional de Educación de San Martín (DRE-San Martín) ha presentado información proxi que nos da una idea de la situación de los locales educativos que requieren reparación:

| Locales públicos que requieren reparación total (% del total) | | | | | | | | | |
|---|------------------|------|------|-------------------------------------|------|------|------------------------------|------|------|
| | Educación básica | | | Educación superior no universitaria | | | Educación técnico-productiva | | |
| | 2005 | 2010 | 2012 | 2005 | 2010 | 2012 | 2005 | 2010 | 2012 |
| PERÚ | 17.5 | 10.1 | nd | 6.8 | 2.9 | nd | 12.8 | 10.8 | nd |
| San Martín | 18.3 | 7.8 | 4.6 | 9.1 | 3 | 2.0 | 26.7 | 14.3 | 8.3 |

IV. ARTICULACIÓN DEL PRESUPUESTO PÚBLICO CON LAS METAS CONCERTADAS

El objetivo de esta sección será analizar los resultados, productos, bienes y servicios comprometidos en los Acuerdos de Gobernabilidad que cuentan –o no- con una asignación presupuestal. El seguimiento al Presupuesto Público será abordado en dos momentos. En primer lugar, se hará una revisión general para conocer el gasto público que destina el Estado peruano al departamento de San Martín en atención a la infancia integrando los tres niveles de gobierno.

Esta información será complementada a su vez con una revisión de los Programas Presupuestales que se implementan en el territorio tanto a nivel de asignación de recursos como de ejecución presupuestal.

1. Análisis de la Asignación presupuestal en relación a las metas concertadas (2010-2012): Por Programa Presupuestal y por Producto

| Programa Presupuestal | PIM 2010 | PIM 2011 | PIM 2012 |
|---------------------------------------|------------|------------|-------------|
| Articulado Nutricional | 13,039,994 | 17,544,487 | 20,549,455 |
| Salud Materno Neonatal | 12,011,513 | 18,105,71 | 18,039,770 |
| Logros de Aprendizaje | 27,040,879 | 59,493,737 | 36,573,845 |
| | | | 129,804,348 |
| | | | 98,438,976 |
| Acceso de la Población a la Identidad | 0.00 | 0.00 | 0.00 |

Programa Articulado Nutricional

| 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 |
| Programa Articulado Nutricional | 31,588.049 | 13,039,994 | 0.00 | 31,488,293 | 17,544,487 | 1,640,152 | 35,478,873 | 20,549,455 | 23,275,893 |
| Niños con Vacunas completa | 8,156.663 | 3,556.961 | 0.00 | 8,867.339 | 3,159.550 | 0.00 | 10,943.378 | 3,101.744 | 0.00 |
| Niños con CRED completo | 453,925 | 3,018.676 | 0.00 | 1,394.687 | 4,025.098 | 0.00 | 5,332.778 | 2,931.319 | 0.00 |
| Niños con suplemento de Hierro y Vitamina A | 38,994 | 155,086 | 0.00 | 33,2173 | 427,104 | 0.00 | 11,7703 | 568,968 | 0.00 |

Salud Materna Neonatal

| 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 |
| Programa Salud Materna Neonatal | 2,884,961 | 12,011,513 | 0.00 | 4,171,883 | 18,105,71 | 615,051 | 10,897,225 | 18,039,770 | 2,236,886 |
| Materno | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| Atención prenatal reenforcada | 605,017 | 1,885.716 | 0.00 | 78,8124 | 1,999.867 | 0.00 | 3,043,569 | 3,151.597 | 0.00 |
| Atención del Parto complicado no quirúrgico | 40,492 | 71,946 | 0.00 | 43,205 | 511,280 | 0.00 | 2,962 | 117,544 | 0.00 |
| Neonatos | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| Atención del recién nacido normal | 156,513 | 2,112.945 | 0.00 | 189,702 | 1,673.330 | 0.00 | 846,041 | 1,973.625 | 0.00 |
| Atención del recién nacido con complicaciones | 157,467 | 71,946 | 0.00 | 125,286 | 1,325.398 | 0.00 | 69,924 | 212,626 | 0.00 |

Logros de Aprendizaje

| 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 |
| Logros de Aprendizaje | 4,727,042 | 27,040,879 | 0.00 | 4,472,297 | 59,493,737 | 1,314,755 | 51,312,240 | 36,573,845 | 2,867,139 |

2. Análisis de la Ejecución Presupuestal en relación a las metas concertadas (2010-2012): Por Programa Presupuestal y por Producto

| 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 | Ejecución (%) | PIM 2010 | Ejecución (%) | PIM 2010 | Ejecución (%) | PIM 2011 | Ejecución (%) | PIM 2011 | Ejecución (%) | PIM 2011 | Ejecución (%) | PIM 2012 | Ejecución (%) | PIM 2012 | Ejecución (%) | PIM 2012 | Ejecución (%) |
| Programa Articulado Nutricional | 31,588,049 | 94.2 | 13,039.99 | 97.9 | 0.00 | 0.00 | 31,488,293 | 87.0 | 17,544,487 | 85.0 | 1,640,152 | 0.00 | 35478873 | 37.7 | 20,549,455 | 75.9 | 23,275,893 | 0.00 |
| Programa Salud Materna Neonatal | 2,884.961 | 99.7 | 12,011.513 | 97.2 | 0.00 | 0.00 | 4,171.883 | 97.3 | 18,105.713 | 85.2 | 615,051 | | 10,897,225 | 12 | 18,039,770 | 76.3 | 2,236,886 | 45.1 |
| Programa Logros de Aprendizaje | 4,727,042 | 38.1 | 27,040,879 | 100 | 0.00 | 0.00 | 1,314,755 | 86.6 | 59,493,737 | 99.9 | 1,314,755 | 85.6 | 51,312,240 | 0.00 | 36,576,909 | 73.4 | 2,867,139 | 7.3 |

V. RECOMENDACIONES

La Comisión de Seguimiento Concertado al Acuerdo de Gobernabilidad ha formulado diez recomendaciones concertadas que tienen como propósito fortalecer los mecanismos de gestión de las políticas públicas (nacionales y regionales) de manera tal que permita el logro de las metas concertadas.

GOBIERNO NACIONAL

Al Ministerio de Economía y Finanzas y al Ministerio de Salud

1. Agilizar los mecanismos administrativos y procedimentales de manera tal que la transferencia de recursos del MINSA al sector salud del Gobierno Regional de San Martín se lleve a cabo con oportunidad y de acuerdo a la programación establecida, a fin de no repetir la experiencia del 2012 cuando la transferencia se efectuó con un retraso de tres meses aproximadamente, llegando los recursos a las Unidades Ejecutoras en el mes de octubre quedando poco tiempo para ejecutarse.

Al Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social

2. Replicar la buena iniciativa de coordinación entre los representantes del MIDIS con los decisores del Gobierno Regional para la ejecución de los programas sociales irradiando, en esta ocasión, al personal técnico de las direcciones de salud y educación, principalmente.

GOBIERNO REGIONAL DE SAN MARTÍN

A la Gerencia de Planeamiento y Presupuesto

3. Brindar las facilidades institucionales y la asistencia técnica necesaria para que las direcciones de Salud y Educación puedan ejecutar sus recursos de acuerdo a lo establecido en el Plan Estratégico Institucional.

A la Gerencia de Desarrollo Social

4. Conformar un equipo multisectorial que se encargue de la atención integral a la infancia, analizando integralmente la evolución de los indicadores específicos de este grupo etario y asociados a los Programas Presupuestales y al PAIMI.

5. Actualizar el Plan Regional de Acción por la Infancia alineado con el PNAIA 2012-2021, de manera tal que permita vincular directamente el plan de mediano plazo con el presupuesto por resultados y en particular con los programas Presupuestales. Este nivel de vinculación facilitará al Gobierno Regional el proceso de la planificación y de la programación presupuestaria, haciendo un seguimiento a sus metas físicas y financieras.

6. Generar mecanismos de coordinación y articulación con las organizaciones indígenas de manera tal que los servicios de salud y educación (entre otros) que ejecute el Gobierno Regional de San Martín lleguen a las poblaciones más excluidas con criterios de interculturalidad.

A la Dirección Regional de Salud

7. Reforzar los mecanismos y estrategias para la atención a las poblaciones indígenas desde un enfoque de interculturalidad, flexibilizando los procesos administrativos para potenciar el servicio de los AISPED y, de ser necesario, la creación de puestos de salud con personal de salud responsable.

8. Afianzar y fortalecer la política en recursos humanos, distribuyendo el personal de salud en los territorios con mayores brechas y necesidades, priorizando el ámbito rural y en especial las poblaciones indígenas.

9. Gestionar los mecanismos necesarios para la compra de multimicronutriente, de manera tal que contribuya a la reducción de la anemia infantil en los niños de seis a treinta y seis meses de edad. Como se ha constatado en el reporte, la anemia se ha incrementado para el 2012 y es necesario que se tomen acciones efectivas para contrarrestar esta situación crítica en la infancia.

A la Dirección Regional de Educación

10. Fortalecer la estrategia de implementación del Programa Logros de Aprendizaje y la articulación de los procesos de gestión administrativa y gestión pedagógica, monitoreando trimestralmente el desempeño de los acompañantes pedagógicos y de los docentes en el aula.