Mesa de Concertación
Para la Lucha Contra la Pobreza

REPORTE DE SEGUIMIENTO CONCERTADO A LOS INDICADORES DE LA DIMENSIÓN SOCIAL DEL ACUERDO PARA EL DESARROLLO HUMANO INTEGRAL Y LA GOBERNABILIDAD DE LORETO 2015 -2018

INFORME ELABORADO POR EL GRUPO DE SEGUIMIENTO CONCERTADO DEL EJE SOCIAL A LOS PRINCIPALES INDICADORES DE LA DIMENSIÓN SOCIAL

Iquitos, Agosto del 2017

ÍNDICE

	PRESENTACIÓN.	**Pág. 3**
1.-	Institucionalización del Acuerdo de Gobernabilidad 2015-2018, Región Loreto.	**Pág. 5**
2.	Análisis de los principales indicadores de infancia y adolescencia de la Dimensión Social del Acuerdo de Gobernabilidad, Región Loreto	**Pág. 11**
3.-	Articulación del presupuesto y los principales indicadores de la dimensión social del Acuerdo de Gobernabilidad 2015-2018, Región Loreto.	**Pág. 15**
4.	**RECOMENDACIONES**	**Pág. 63**

PRESENTACIÓN

La Mesa de Concertación para la Lucha Contra la Pobreza – MCLCP es el espacio institucionalizado para el diálogo entre el Estado y la sociedad civil y tiene como roles fundamentales generar los mecanismos de concertación, facilitar el seguimiento concertado y desarrollar las capacidades de sus miembros.

Considerando estos lineamientos en el 2014, durante el proceso electoral para elegir Presidentes Regionales y Alcaldes Provinciales, la Mesa de Concertación Regional de Loreto a través del Equipo Impulsor del Acuerdo de Gobernabilidad desarrolló una serie de reuniones de trabajo, talleres, foros, diálogos con la finalidad interactuar con los candidatos a gobierno regional y sus equipos técnicos con el objetivo de consolidar propuestas de desarrollo para el periodo 2015- 2018, en los 4 ejes de desarrollo: social, económico, ambiental e institucional. Una vez validado el **Acuerdo para el Desarrollo Humano Integral y la Gobernabilidad de Loreto 2015 – 2018** por el Comité Ejecutivo Regional de la MCLCP de Loreto, se procedió a la suscripción por parte de los candidatos a Gobernador Regional de los 7 partidos y fuerzas políticas (PPC, MIRA, UNIPOL, MI LORETO, MIL, MERA, y FUERZA LORETANA) en el mes agosto del 2014, afirmando de esta manera su compromiso por el desarrollo y una vida digna para las y los Loretanos.

El 2017 habiendo transcurrido el tercer año de gestión del Gobernador Electo Fernando Meléndez Celis, la Mesa de Concertación para la Lucha Contra la Pobreza de Loreto, en el mes de Abril acordó como parte de su rol elaborar el **Reporte de Seguimiento Concertado del Eje Social a los principales indicadores de la Dimensión Social del Acuerdo para el Desarrollo Humano Integral y la Gobernabilidad de Loreto 2015 – 2018** con énfasis en la infancia, para lo cual el Grupo de Seguimiento Concertado del Eje Social de la MCLCP de Loreto realizó reuniones de trabajo, análisis y reflexión de los indicadores según la **Encuesta Demográfica y de Salud Familiar ENDES** (2014, 2015 y 2016) que incorpora los Programas Presupuestales de atención a la infancia (Programa Articulado Nutricional, Salud Materno Neonatal, Logros del Aprendizaje, Incremento en el Acceso de la Población de 3 A 16 años a los servicios educativos Públicos de la Educación Básica Regular y Acceso a la Identidad) obteniendo de este proceso una evaluación sobre el cumplimiento de metas de los indicadores de la dimensión Social.

Este reporte ha sido organizado en tres aspectos. En primer lugar, se analiza el alineamiento que se da entre el Acuerdo de Gobernabilidad de Loreto 2015- 2018, el Plan de Desarrollo Concertado Regional 2008-2021, el Plan Regional de Acción por la Infancia y la Adolescencia 2012-2021 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible al 2030. En segundo lugar se analiza los avances y dificultades en relación a los indicadores del Eje Social al 2016, incorporando en el proceso de reflexión la discusión de los representantes de las Organizaciones de la Sociedad Civil y de los sectores del Estado que participan en el espacio de concertación. En tercer lugar se analiza la evolución de la asignación y la ejecución presupuestal del 2016, así como los avances y retrocesos de los Programas Presupuestales: Articulado Nutricional, Salud Materno Neonatal, Logros del Aprendizaje, Acceso de la población de 3 a 16 años a los servicios educativos públicos y Acceso a la Identidad, finalmente se presenta algunas recomendaciones trabajadas en conjunto que servirá de base para reorientar prioridades y toma de decisiones más acertadas por el pliego regional.

REPORTE DE SEGUIMIENTO CONCERTADO A LOS ACUERDOS PARA EL DESARROLLO HUMANO INTEGRAL Y LA GOBERNABILIDAD DE LORETO DE LA DIMENSIÓN SOCIAL 2015 -2018

Grupo de Seguimiento Concertado del Eje Social 2017

ESTADO:

- **Gerencia de Desarrollo Social del GORE Loreto**
  - **Sub. Gerencia de Desarrollo Social del GORE Loreto**
- **DAIS/Programa Articulado Nutricional - DIRESA Loreto**
- **DAIS/ Estrategia Regional de Alimentación y Nutrición Saludable - DIRESA Loreto**
- **DAIS/Salud Sexual Reproductiva-Materno Neonatal - DIRESA Loreto**
- **DAIS/ Etapa Vida Adolescente Joven - DIRESA Loreto**
- **Dirección de Promoción de la Salud - DIRESA Loreto**
- **Dirección de Gestión Pedagógica de la DREL**
- **UGEL Maynas**
- **MIDIS Loreto**
- **GRIAS - RENIEC Iquitos**
- **Defensoría del Pueblo**

SOCIEDAD CIVIL:

- **Vicariato Apostólico de Iquitos**
- **UNICEF Loreto**
- **FORO Salud Loreto**
- **Asociación Kallpa**
- **Capital Humano y Social**
- **Colegio de Profesores de Loreto**
- **Colegio de Enfermeros**
- **Colegio de Obstetras**
- **SUTE Maynas**
- **MINGA Perú**
- **Facultad de Enfermería de la Universidad de la Amazonia Peruana**
- **Red de Prevención, Atención en Violencia Familiar, Sexual y de Género de Loreto**
- **DESOS Consultoría de Proyectos Sociales**

Carmen Rosa Arévalo Salas : Coordinadora Regional de la MCLCP de Loreto
Edinson Alejandro Domínguez Verde : Secretario Técnico de la MCLCP de Loreto
Melissa Flores Ramírez : Asistente Administrativa

©Mesa de Concertación para la Lucha Contra la Pobreza- Región Loreto

Calle Morona cuadra 7- Urb. Jardín nro. 32 - Iquitos
Web: www.mesadeconcertacion.org.pe

1. INSTITUCIONALIZACIÓN DEL ACUERDO DE GOBERNABILIDAD 2015-2018, REGIÓN LORETO.

En esta sección se analiza las condiciones orgánicas y/o institucionales para formalizar y/o alinear las políticas y el presupuesto público regional con las principales prioridades de la dimensión social del Acuerdo para el Desarrollo Humano Integral y la Gobernabilidad de Loreto 2015-2018.

En la región Loreto desde la suscripción del Acuerdo para el Desarrollo Humano Integral y la Gobernabilidad Región Loreto 2015-2018, la Mesa Regional ha impulsado, desde la sociedad civil y desde el Estado, su formalización a través de una Ordenanza Regional que declara como una prioridad su implementación y seguimiento. En el mes de abril del 2017 se publicó en el Diario Oficial "El Peruano" la Ordenanza Regional N° 024-2016-GR-CR[1], que aprueba el Acuerdo de Gobernabilidad para el Desarrollo Humano Integral y Lucha contra la Pobreza de Loreto 2015-2018. Con ello se logra un gran avance en la condición formal y/o legal del Acuerdo de Gobernabilidad.

Foto N° 1: Ratificación del Acuerdo para el Desarrollo Humano Integral y la Gobernabilidad de Loreto 2015-2018, por el **Gobernador Regional de Loreto Fernando Meléndez Celis**

Por otro lado, desde la MCLCP Regional Loreto, se analizó el nivel de vinculación de las principales prioridades de la dimensión social del Acuerdo de Gobernabilidad Región Loreto 2015-2018, con los instrumentos de gestión pública regional, tales como Plan de Desarrollo Regional Concertado Loreto, Planes vinculados a la Infancia y otros aprobados en la región. Asimismo, se analizó la vinculación del Acuerdo de Gobernabilidad con los principales indicadores de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, a fin de tener una visión de desarrollo a largo plazo para la región Loreto, 2015-2018, 2018- 2021 y 2021-2030. Ver Cuadro N° 1.

[1] Se publicó El 12 de abril de 2017 en el Diario Oficial "El Peruano".

Cuadro N° 1: Alineamiento del Acuerdo Para el Desarrollo Humano Integral y la Gobernabilidad de Loreto 2015- 2018 con el Plan de Desarrollo Regional Concertado Loreto al 2021 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible al 2030		
Acuerdo para el Desarrollo Humano Integral y la Gobernabilidad de Loreto 2015-2018	**Plan de Desarrollo Regional Concertado Loreto al 2021**	**Objetivos de Desarrollo Sostenible al 2030 –ODS**
Política 1: Priorizar la atención a la primera infancia en la región garantizando la vida y la salud de la madre y el crecimiento y desarrollo integral de los niños de 0 a 5 años. Para ello se desarrollarán condiciones seguras de atención desde la gestación, el parto y el período neonatal, respetando su cultura y priorizando las zonas rurales y poblaciones nativas, a fin de reducir las brechas urbano - rurales.	Objetivo Estratégico Regional 2: "Brindar servicios de calidad que mejoren las condiciones de la población." Acciones estratégicas para lograr brindar servicios de calidad que mejoren las condiciones de la población	Objetivo 2: Poner fin al hambre, lograr la seguridad alimentaria y la mejora de la nutrición y promover la agricultura sostenible:
0.1 Derecho a una nutrición saludable **ANEMIA (Intervenciones prioritarias)** • Universalizar el uso de multimicronutrientes. • Brindar consejerías nutricionales en alimentación complementaria. • Mejorar el monitoreo de la adherencia de los multimicronutrientes. • Fortalecer las prácticas sanitarias de las familias.	**Para reducir la anemia:** • Niños y niñas reciben atenciones para tratar IRA y EDA oportunamente • Niños y niñas reciben tratamiento para eliminar parasitosis intestinal • Incremento de micronutrientes en niños y niñas de 0 a 5 años • Niños y niñas de 0 a 5 años reciben suplementos vitamínicos	2.1 De aquí la 2030 poner fin al hambre y asegurar el acceso de todas las personas, en particular de los más pobres y las personas en situaciones de vulnerabilidad, incluidos los menores de 1 año, a una alimentación sana, nutritiva y suficiente durante todo el año.
DESNUTRICIÓN CRONICA INFANTIL (Intervenciones prioritarias) • Incrementar la cobertura de controles de crecimiento y desarrollo (CRED) en menores de tres años con: ▪ Evaluación nutricional ▪ Evaluación del desarrollo ▪ Suplementos ▪ Monitoreo de alimentación complementaria ▪ Salud bucal ▪ Inmunización ▪ Tamizaje de violencia Infantil ▪ Evaluación de la agudeza visual ▪ Incrementar la cobertura de vacunas completas de acuerdo a su edad en menores de cinco años.	**Para reducir la desnutrición Crónica Infantil:** • Niños y niñas reciben alimentación adecuada • Niños y niñas consumen agua de calidad para consumo humano • Niños y niñas reciben suplementos vitamínicos oportunamente • Madres gestantes reciben suplemento de hierro y ácido fólico • Niños y niñas menores de 5 años reciben control de crecimiento y desarrollo integralmente • Madres gestantes y en etapa de lactancia reciben	2.2 De aquí al 2030, poner fin a todas las formas de malnutrición incluso logrando a más tardar en 2025 las metas convenidas internacionalmente sobre el retraso del crecimiento y la emaciación de los niños menores de 5 años y abordar las necesidades de nutrición de los adolescentes, las mujeres embarazadas y lactantes y las personas de edad

	capacitación en educación nutricional de manera integral	
1.1 Derecho a la vida y a la salud **Reducción de muertes maternas (Intervenciones prioritarias)** • Incrementar el control prenatal en el primer trimestre del embarazo y seis atenciones como mínimo durante el embarazo. • Incrementar la cobertura de parto institucional en gestantes procedentes de áreas rurales. • Incrementar los suplementos de hierro y ácido fólico en gestantes. • Fortalecer, monitorear y vigilar las casas de espera maternas.	• Madres gestantes reciben atención prenatal de calidad • Madres gestantes con complicaciones reciben atención calificada oportuna • Incremento de cobertura de parto institucional de gestantes procedentes de áreas rurales • Madres gestantes reciben suplementos vitamínicos para el processo de embarazo	Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades • De aquí a 2030, reducir la tasa mundial de mortalidad materna a menos de 70 por cada 100.000 nacidos vivos • De aquí la 2030, poner fin a las muertes evitables de recién nacidos y de niños menores de 5 años, logrando que todos los países intenten reducir la mortalidad neonatal al menos a 12 por cada 1000 nacidos vivos y la mortalidad de los niños menores de 5 años al menos a 25 por cada 1000 nacidos vivos
1.2 Derecho a la educación desde la primera infancia **Niños y niñas acceden a Educación Inicial (Intervenciones prioritarias)** • Incrementar la tasa de cobertura neta de 0 a 2 años para la atención integral a niños y niñas de ese grupo de edad, prioritariamente en zonas rurales con programas de atención integral (PIETBAF, Cuna Más). • Incrementar la tasa de cobertura neta en educación inicial para niños de 3 a 5 años con Programas no Escolarizados (PRONOEI).	• Población infantil recibe enseñanza con material educativo acorde al contexto regional • Población infantil atendida por docentes capacitados • Incremento de cobertura del servicio de educación inicial en zonas rurales • Población escolar de zonas rurales recibe horas lectivas completas • Población infantil recibe enseñanza en aulas adecuadamente implementadas	Objetivo 4: Garantizar una educación inclusiva y equitativa de calidad y promover oportunidades de aprendizaje • 4.2 De aquí al 2030, asegurar que todas los niñas y todos las niños tengan acceso a servicios de atención y desarrollo en la primera infancia y educación preescolar de calidad, a fin de que estén preparados para la enseñanza de primaria
Política 2: **Garantizar la continuación del crecimiento y desarrollo integral de las niñas y niños de 6 a 11 años**	**Objetivo Estratégico Regional 2: "Brindar servicios de calidad que mejoren las condiciones de la población"**	**Objetivos de Desarrollo Sostenible al 2030 -ODS**
2.1 Derecho a una educación primaria de calidad **Estudiantes mejoran logros del aprendizaje en Comprensión Lectora y Lógico Matemático (Intervenciones prioritarias)** • Universalizar la cobertura neta en educación primaria. • Incrementar y fortalecer el	Logrando que el 50% de la población escolar comprenda lo que lee y 65% resuelva operaciones matemáticas disminuyendo las brechas existentes y emergiendo del último lugar en el cual actualmente ocupamos. • Niños y niñas reciben adecuado entrenamiento en comprensión lectora y matemática • Población escolar atendida por	• 4.1 De aquí al 2030 asegurar que todas las niñas y todos los niños terminen la enseñanza primaria y secundaria, que ha de ser gratuita, equitativa y de calidad y producir resultados de aprendizaje pertinente y efectivo.

porcentaje de docentes de IIEE públicas de primaria que han recibido acompañamiento pedagógico. • Formar docentes de las comunidades indígenas en Educación Intercultural Bilingüe - EIB. • Universalizar las prestaciones nutricionales en la IIEE de primaria, en coordinación con el programa Qali warma. • Mejorar las condiciones de los locales de educación primaria. • Garantizar el ingreso oportuno (a los 6 años) de las niñas a la educación primaria.	docentes capacitados de acuerdo con el currículo regional • Población indígena cubierta con educación intercultural bilingüe • Implementación del currículo educativo regional • Población escolar de zonas rurales reciben horas lectivas completas • Población escolar recibe enseñanza en aulas adecuadamente implementadas • Niños y niñas rurales reciben educación de alternancia de calidad	

1.1 Cuadro N° 2 Alineamiento del Acuerdo para el Desarrollo Humano Integral y la Gobernabilidad de Loreto 2015-2018 con los planes regionales vinculados a la atención a la infancia: Plan Regional de Acción por la Infancia y la Adolescencia 2012-2021 y Plan de Desarrollo Regional Concertado al 2021

Acuerdos de Gobernabilidad de Loreto 2015- 2018	Plan Regional de Acción por la Infancia y la Adolescencia 2012-2021	Metas Regionales Salud y Educación PDRC Loreto al 2021
Anemia Reducir al 40% en niños y niñas menores entre 6 y 36 meses **Línea Base: 57.4% (2013) ENDES**	Objetivo Estratégico 1 Resultado Esperado nro. 3 Reducir en 20 % la anemia niños y niñas 6 y 36 meses **Línea Base: 55.5% (2011)**	35.6% de Anemia en niños y niñas menores de 36 meses **Línea Base: 54.6% (2014)**
Desnutrición crónica reducir en 10% en niños y niñas menores de 5años. **Línea Base: 27.7% (2013) ENDES**	Objetivo Estratégico 1 Resultado Esperado nro. 3 Reducir en 10 % la desnutrición crónica en niños y niñas menores de 5 años **Línea Base: 29.6% (2012)**	10.1% de DCI en niños y niñas menores de 5 años **Línea Base: 24.6% (2014)**
Mortalidad Materna Reducir a 20 muertes maternas. **Línea de Base: 29 muertes (2013) DIRESA**	Objetivo Estratégico 1 Resultado Esperado Nro. 1 Disminuir a 50% las muertes adultas y a 10% en mujeres adolescentes en la Región **Línea de Base: 78% DIRESA (2011)**	29 por cada 100.000 nacidos vivos **Línea de Base: 32 muertes (2014)**
Universalizar el número de niños y niñas y adolescentes con DNI - Proporción de niños de 6 a 59 meses de edad que no están inscritos en la Municipalidad o en la Oficina Registral de RENIEC **Línea de Base: 9.9% (2013) ENDES**	Objetivo Estratégico 1. Resultado Esperado Nro. 2 - Incrementar el número de niñas y niños de 0 a17 años de edad que cuentan con Documento Nacional de Identidad **Línea de Base: 401,097 (95.94%) RENIEC 2012**	No considera
Incrementar la tasa de matrícula de nivel inicial a 80% en Niños y niñas de 3 a 5 años **Línea de Base: 72.5% (2013) MINEDU**	Objetivo Estratégico 1 Resultado Esperado nro. 6 45% de Niños y niñas de 3 a 5 años, acceden a educación inicial en zonas rurales **Línea de Base: 20.35% (2012)**	95.5% tasa neta de matrícula en Educación Inicial **Línea de Base: 89.2% (2014)**
Mejorar a 16% el porcentaje de niños y niñas que logran aprendizaje satisfactorio en comprensión lectora en el segundo grado de primaria de la EBR **Línea de Base: 7.6% (2013) MINEDU**	Objetivo Estratégico 2 Resultado Esperado nro. 9 El 20% de estudiantes del segundo grado de primaria de Instituciones educativas Publicas (IEP) se encuentran en el nivel 2 en compresión lectora **Línea de Base: 6.1% (2011)**	26% de Niños y niñas de 2do grado de primaria alcanzan el nivel satisfactorio en compresión lectora **Línea de Base: 13.2% (2014)**
Mejorar a 8% el porcentaje de niños y niñas que logran aprendizaje satisfactorio en lógico Matemático en el segundo grado de primaria de la EBR **Línea de Base: 1.9% (2013) MINEDU**	Objetivo Estratégico 2 Resultado Esperado nro. 9 El 20% de estudiantes del segundo grado de primaria de Instituciones educativas Publicas (IEP) se encuentran en el nivel 2 de matemática **Línea de Base: 1.4% (2011)**	El 19.4% de Niños y niñas alcanzan el nivel satisfactorio en lógico matemática **Línea de Base: 4.8% (2014)**

A nivel regional se han elaborado instrumentos de gestión como el: Plan Regional de Acción por la Infancia y la Adolescencia 2012-2021 y Plan de Desarrollo Regional Concertado al 2021, los cuales contemplan línea de base de los indicadores en salud, educación e identidad, ambos instrumentos se encuentran alineados a los indicadores del eje social de infancia y adolescencia del Acuerdo para el Desarrollo Humano Integral y la Gobernabilidad de Loreto 2015-2018, sin embargo estos documentos consideran diferentes líneas de base, ello por haber sido formulados en distintas gestiones.

1.2 Cuadro N° 3 Metas Regionales consensuadas al 2021 entre el Gobierno Regional de Loreto y el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social – MIDIS

Loreto % de Metas Regionales consensuadas al 2021 – MIDIS					
	2017 %	**2018 %**	**2019 %**	**2020 %**	**2021 %**
Reducir la Anemia en menores de 6 a35 meses al 2021 **Línea Base: 60.7% (2016)**	52.8	46.2	39.7	33.1	26.5
Reducir la desnutrición crónica infantil en niños y niñas menores de 5 años al 2021 **Línea Base: 23.6% (2016)**	23.4	20.5	17.5	14.6	10.8

FUENTE: PACTO NACIONAL Y REGIONAL ABRIL 2017

El Gobierno Nacional a través de la Secretaria Técnica de la Comisión Interministerial de Asuntos Sociales (CIAS), el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social y el Ministerio de Salud han presentado en distintos espacios, incluido la MCLCP, la propuesta de la Estrategia Nacional para la reducción de la anemia Materno Infantil 2016-2021. Propuesta que expresa el compromiso y la voluntad política del actual gobierno para alcanzar las metas concertadas con la sociedad civil a través de la Acuerdo de Gobernabilidad 2016-2021 como son reducir la desnutrición crónica infantil en menores de 5 años a menos del 10% y a reducir la anemia en niños y niñas menores de 3 años a menos del 20 %. [2]

Con relación al mismo compromiso, el Gobierno Regional de Loreto, el MIDIS Loreto y la DIRESA Loreto, definieron las metas anuales para reducir la anemia en menos del 26% y la DCI en aproximadamente a 10 % al 2021, de acuerdo a la línea de base según ENDES.

[2] Reporte N° 3-2016-SC/MCLCP: Atención Prioritaria a la anemia y propuestas para el periodo 2016-2021

2. Análisis de los principales indicadores de infancia y adolescencia de la Dimensión Social en el Región Loreto al 2016

A continuación se presenta el análisis de los indicadores sociales de Salud, Educación e Identidad, los cuales fueron priorizados en el marco del Acuerdos para el Desarrollo Humano Integral y la Gobernabilidad de Loreto 2015-2018. La información porcentual del avance o retroceso de indicadores priorizados fueron obtenidos del ENDES y del ESCALE 2014,2015 y 2016.

Con la finalidad de una mejor comprensión de avances y la identificación de nudos críticos de los indicadores en salud, educación e identidad, se ha considerado utilizar los colores del semáforo, el cual indicaría que rojo es una situación crítica que afecta de manera permanente el desarrollo integral del niño, el color ámbar estaría relacionado a los escasos avances y nudos críticos de los indicadores y el color verde indicaría una situación óptima.

Cuadro N° 04: : Resultados de indicadores Según la ENDES en el marco de los Acuerdos para el Desarrollo Humano Integral y la Gobernabilidad de Loreto 2015 - 2018

Indicadores de Infancia y Adolescencia	2014	2015	2016	EVALUACIÓN DE LOS AVANCES
Porcentaje de niñas y niños menores de 5 años con prevalencia de Desnutrición crónica **Fuente: ENDES 2014, 2015, 2016**	**24.6%**	**23.2%**	**23.6%**	**1. Recursos Humanos:** no se cubrió las brechas de recursos humanos en los establecimientos de salud principalmente de zonas rurales (técnicos, enfermeras y médicos) a pesar de la existencia de presupuesto asignado para la contratación de personal. El personal asistencial contratado con este recurso está concentrado en las zonas urbanas y periurbanas, así como en las áreas administrativas para el sector. Otro grupo del personal de salud renuncia a los puestos de trabajo en lugares dispersos y de difícil acceso que no prestan las condiciones de habitabilidad y por la inadecuada oferta salarial (costo de vida alto). El personal de salud no aplica los protocolos de atención y seguimiento, lo cual está sujeto a las horas programadas de atención. Limitadas capacidades gerenciales en los establecimientos de salud, con deficiente organización para la captación y atención oportuna, así como para el seguimiento de los niños identificados y la consejería a padres de familia. La desnutrición es más alta en zonas donde los Establecimientos de Salud I-1 que son en mayor proporción en la Región Loreto están a cargo solo de Técnicos en Salud.
				2. Escaso consumo de agua segura en zonas periurbanas y rurales, sobre todo en las cuencas afectadas por derrame de petróleo. Las pequeñas plantas de tratamientos instaladas en algunas comunidades rurales actualmente no están operativas por no haber considerado presupuesto para su mantenimiento.
				3. Escasa disposición y acceso de alimentos con valores nutritivos, para la alimentación de los niños menores de 5 años en zonas rurales y comunidades nativas. 4. **No se ha fortalecido el trabajo de los agentes comunitarios de salud** (ACS) en capacitación e incentivos monetarios, considerando su rol importante de educador sanitario, supervisor-capacitador y gestor comunal así como de seguimiento. No se ha considerado la Directiva Administrativa N° 174 MINSA -2011
Porcentaje de niñas y niños de 6 a 36 meses de edad con anemia **Fuente: ENDES 2014, 2015, 2016**	**59.2%**	**55.6%**	**60.7%**	El incremento de la anemia está relacionado por el bajo consumo de alimentos ricos en hierro, el consumo de agua contaminada, la parasitosis, el débil consumo y la adherencia de los MMN, así como el sulfato ferroso y enfermedades endémicas. Débil seguimiento y monitoreo por parte del personal de salud para la adherencia de los MMM. Falta de personal de salud para el trabajo extramural.

Cuadro N° 04: : Resultados de indicadores Según la ENDES en el marco de los Acuerdos para el Desarrollo Humano Integral y la Gobernabilidad de Loreto 2015 - 2018				
Indicadores de Infancia y Adolescencia	**2014**	**2015**	**2016**	**EVALUACIÓN DE LOS AVANCES**
Niños de 6 a menos de 36 meses que recibieron suplemento de hierro **Fuente: ENDES 2014, 2015, 2016**	**30.2%**	**26.6%**	**26.8%**	• El escaso Incremento está relacionado al deficiente seguimiento para la adherencia (visitas domiciliarias) • Insuficiente e inadecuada consejería en la consulta externa a las madres de familia • Débil acompañamiento por la falta del personal de salud • Mensajes incompletos, durante la atención de último momento en los controles CRED, debido al cobro de los incentivos del programa JUNTOS
Niños menores de 36 meses con controles de crecimiento y desarrollo (CRED) completo para su edad **Fuente: ENDES 2014, 2015, 2016**	**44 %**	**47.4%**	**53.8%**	• La cobertura de CRED al 2016 se incrementó, debido a la capacitación del personal técnico de enfermería, a través de los talleres descentralizados en las microredes, establecimientos de salud de la periferia. • Sin embargo el poco avance en el servicio de control CRED está sujeta a la deficiencia de recursos humanos en los EESS principalmente de las zonas rurales y periurbana, considerando que son 11 los controles en niños menores de un año.
Proporción de menores de 36 meses con todas sus vacunas básicas para su edad **Fuente: ENDES 2014, 2015, 2016**	**17.1%**	**21.7%**	**23.1%**	Una de las razones que registra poca cobertura en inmunizaciones con todas sus vacunas básicas para su edad es la dispersión geográfica, la falta de personal en zonas rurales y el sub registro de atenciones en los diferentes establecimientos de salud. Así mismo existen limitaciones para las campañas y desplazamientos del personal de salud a las comunidades MAS ALEJADAS, ello por el limitado presupuesto asignado en combustible para estas actividades. En el 2016 se tuvo una limitada disposición de la vacuna BCG, el cual se consideró solo para emergencias con atención de parto institucional en los hospitales, micro redes y algunos EESS de periferia, así mismo de la limitada disposición de la vacuna para la Influenza durante la campaña hasta el mes de mayo y con relación a la vacuna Hepatitis B se dispuso para los recién nacido con bajo peso al nacer en los EESS. Estas condiciones no permitieron que los niños menores de 3 años cuenten con todas sus vacunas básicas para su edad.
Porcentaje de adolescentes embarazadas **Fuente: ENDES 2014, 2015, 2016**	**30.4%**	**32.8%**	**30.6%**	Se evidencia una disminución de 2.2% en el porcentaje de embarazo en adolescentes con referencia al año 2015, sin embargo las estadísticas son casi similares al 2014, la limitada información sobre salud sexual y reproductiva, así como la escasa implementación de la Educación Sexual Integral en los planes de gestión y curricular por parte del sector educación y otros factores contribuyen al problema, el cual está relacionado a las siguientes causas o factores de riesgo: Inicio precoz de relaciones sexuales, familias disfuncionales, adolescentes con baja autoestima, familias en hacinamiento y casos por violencia sexual. El 95% de los Establecimientos de Salud no cuentan con personal capacitado así como tampoco se cuenta con Centros diferenciados para la atención a adolescentes.
Proporción de Gestantes que recibieron suplemento de hierro y ácido fólico **Fuente: ENDES 2014, 2015, 2016**	**91.1%**	**92.3%**	**95%**	• Seguimiento a las gestantes por parte del personal de salud • Abastecimiento de sulfato ferroso más ácido fólico en los establecimientos de salud • Incremento de los controles prenatales efectuados por el personal de los Establecimientos de Salud de las zonas rurales.
Proporción de partos institucionales procedentes de áreas rurales	**24.7%**	**30%**	**38.2%**	Implementación de los establecimientos EE.SS de primer nivel con énfasis en la zona rural, a la vez existe mayor compromiso por cumplir con los indicadores del SIS cápita ya que se realiza el seguimiento a través del Plan de Parto a través de las Visitas Domiciliarias. Se ha implementado el

Cuadro N° 04: : Resultados de indicadores Según la ENDES en el marco de los Acuerdos para el Desarrollo Humano Integral y la Gobernabilidad de Loreto 2015 - 2018				
Indicadores de Infancia y Adolescencia	**2014**	**2015**	**2016**	**EVALUACIÓN DE LOS AVANCES**
Fuente: ENDES 2014, 2015, 2016				Sistema de Registro de CNV en línea en 33 EE.SS y 5 con ORA - Oficina Registral Adjunta, así como la implementación y funcionamiento de 11 casas maternas.
Muertes Neonatales según departamentos de procedencia Fuente: MINSA 2014, 2015, 2016	**167**	**137**	**163**	Según el MINSA se registra incremento en el número de muertes neonatales en 26 a comparación del 2015, ello estuvo relacionado a nacimientos prematuros con bajo peso al nacer principalmente en zonas rurales.
Número de muertes maternas **DIRESA Loreto 2014, 2015, 2016**	**34**	**27**	**26**	• Para el 2016 las cifras no han mejorado notablemente las causas siguen siendo las mismas: demora en la identificación de los signos de alarma durante el embarazo por parte de la gestante y familiares, la dispersión geográfica impide un traslado rápido y oportuno desde el domicilio y/o del EESS a un EESS de mayor complejidad. • El personal de salud de los hospitales en algunas ocasiones no detecta algunos síntomas como sangrados, pre eclampsia, retención placentaria, etc., lo que impide la atención inmediata. • Existe un déficit de recursos humanos (Obstetras) en los EESS de la región (aproximadamente existe solo un 40% conformado por personal SERUM, nombrado y contratado).
Proporción de niños de 6 a 59 meses de edad que no están inscritos en la Municipalidad o en la Oficina Registral de RENIEC **2014, 2015, 2016**	**7.9%**	**11.5%**	**8.2%**	• Las cifras indican que se ha disminuido en 3.3% el porcentaje de niños menores de 59 meses que no están inscritos en la Municipalidad o el RENIEC, a comparación del año anterior (2015) • Entre los avances podemos mencionar, capacitaciones al personal de las Oficinas de Registro Civil, mejor coordinación con los gobiernos locales para que los Jefes de las Oficinas de Registros Civiles de las Municipalidades cuenten con el apoyo de sus autoridades y puedan realizar campañas de inscripción de nacimientos en las comunidades de sus jurisdicción, asimismo la coordinación con la DIRESA para que las Postas, Centro de Salud, Hospitales, etc., emitan correctamente el Certificado de Nacido Vivo - CNV y estén abastecidos con los referidos formatos, cuyo requisito es indispensable para la inscripción del acta de nacimiento. • Así mismo la intervención de la RENIEC desde la Plataforma Itinerante de Acción Social (PIAS) ha contribuido a reducir estos porcentajes.
Tasa de matrícula del nivel inicial **Fuente: ESCALE 2014, 2015, 2016**	**73.4%** **75.051**	**80.3%** **75.275**	 **74.672**	• A comparación de años anteriores la cantidad de niños y niñas matriculados en el nivel inicial ha disminuido en 603. fuente ESCALE 2017
Tasa de matrícula de nivel primario **Fuente: ESCALE 2014, 2015, 2016**	**93.1%** **175.130**	**92.9%** **175.466**	 **180.118**	• Se observa el incremento en 4652 los matriculados para el 2016. Fuente **ESCALE 2017**
Tasa de matrícula del nivel secundario **Fuente: ESCALE 2014, 2015, 2016**	**69.4%** **73.070**	**70.3%** **75.646**	 **81.158**	• Se incrementó el número de matriculados en un total de 5512 estudiantes. **Fuente ESCALE 2017**
Porcentaje de niños y niñas que logran aprendizaje satisfactorio en comprensión lectora en el segundo grado	**13.2%**	**18.1%**	**17.7%**	Se ha disminuido en 0.4% el nivel satisfactorio con relación a los al año anterior, los resultados están condicionados a la complejidad de la prueba, resultados similares se obtuvieron a nivel nacional. Estos datos nos continúan posicionando en el último lugar a nivel nacional.

Cuadro N° 04: : Resultados de indicadores Según la ENDES en el marco de los Acuerdos para el Desarrollo Humano Integral y la Gobernabilidad de Loreto 2015 - 2018				
Indicadores de Infancia y Adolescencia	**2014**	**2015**	**2016**	**EVALUACIÓN DE LOS AVANCES**
de primaria de la EBR **Fuente: MINEDU –ECE 2014, 2015, 2016**				
Porcentaje de niños y niñas que logran aprendizaje satisfactorio en Lógico Matemática en el segundo grado de primaria EBR **Fuente: MINEDU - ECE 2014, 2015, 2016**	**4.8%**	**5.8%**	**12.4%**	Para el 2016 los resultados evidencian un satisfactorio incremento de 6.6%, situación que está directamente relacionada en la aplicación de estrategias de enseñanza - aprendizaje y al uso de los materiales educativos, así como el uso de metodologías con la representación de situaciones de acuerdo a su contexto nacional.
Número de Instituciones Educativas, nivel inicial en área rural **Fuente: MINEDU - Padrón de Instituciones Educativas 2014, 2015, 2016**	**1261**	**1340**	**1401**	Para el 2016 se incrementaron 61 Instituciones Educativas de nivel Inicial en el área rural, lo que significa que se incrementó en infraestructura, sin embargo con relación al número de matriculados se ha disminuido según el ESCALE 2016

3. ARTICULACIÓN DEL PRESUPUESTO Y PROGRAMAS PRESUPUESTALES

En el capítulo 3 presentamos las vinculaciones existentes entre el presupuesto público y los programas presupuestales (Articulado Nutricional, Salud Materno Neonatal, Logros del Aprendizaje, Incremento en el Acceso de la Población de 3 a 16 años a los Servicios Educativos Públicos de la Educación Básica Regular y Derecho a la Identidad), así mismo evidenciar y analizar la asignación de recursos a los programas presupuestales por la infancia a nivel regional, así como por genéricas y sub genéricas, ello con la finalidad de evidenciar si lograron alcanzar las metas programadas por su sector.

TABLA N° 01: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL A NIVEL DE PLIEGO REGIONAL LORETO 2014, 2015 y 2016

Programas Presupuestales	PIM 2014	Avance %	PIM 2015	Avance %	PIM 2016	Avance %
Articulado Nutricional	48.341.994	94.5	50.547.665	98.5	55,273,414	99.8
Salud Materno Neonatal	42.948.502	94.8	61.571.879	97.4	57,039,608	99.2
Logros de Aprendizaje	468.552.507	99.4	557.218.979	99.0	663,505,198	95.6
Incremento en el Acceso de la Población de 3 A 16 años a los servicios educativos Públicos de la Educación Básica Regular	5.475.536	59.2	5.476.224	90.1	4,603,388	63.4
Acceso de la Población a la Identidad	2.698.427	93.3	2.775.573	95.3	5,333,172	92.8

Fuente: Consulta Amigable del MEF

El Estado Peruano a través del Ministerio de Economía y Finanzas ha venido desembolsando recursos para la implementación del Presupuesto por Resultados en los diferentes niveles de gobierno, con la finalidad de efectivizar mejor el gasto público con el cumplimiento de metas específicas de manera programática a través de los Programas Presupuestales.

SALUD.- Según la Tabla N° 1, el presupuesto con relación al Programa Articulado Nutricional se ha incrementado desde el 2014 al 2016 en **S/6,931.420,** el avance del gasto ejecutado desde el 2014 ha superado el 94%, sin embargo el incremento presupuestal del PAN no ha contribuido a mejorar los indicadores de manera significativa; ello estaría determinado por la afectación presupuestal asignada en mayor proporción a gastos que no están relacionados o vinculados a los productos y resultados del PAN, como es el pago de personal nombrado y de beneficios sociales que superan más del 49% del presupuesto para el 2016. Gastos que se asumen debido a que cada año existe una relación establecida para el nombramiento progresivo del personal de salud a nivel de todo el sector.

En cuanto al programa Salud Materno Neonatal, el presupuesto se incrementó en **S/14,091.106**, del 2014 al 2016 sin embargo disminuyo en el 2016 a comparación del 2015 en **S/4,532.271**, afectando la disminución principalmente a los productos: 3033172: Atención prenatal reenfocada, 3033295: Atención del parto normal y 3033306: Atención del recién nacido con complicaciones. Asignación presupuestal que no ha considerado los altos índices de embarazo adolescente 32.8% (2015) mortalidad materna total 27 (2015) y mortalidad neonatal 137 (2015).

En el análisis realizado en las diferentes reuniones de trabajo con los especialistas de la Dirección de Atención Integral en Salud DAIS – DIRESA Loreto y representantes de la Organizaciones de la Sociedad Civil, se ha evidenciado una vez más las brechas de recursos humanos en los EESS de las zonas rurales donde las plazas vacantes continúan sin cubrirse de manera permanente, el insuficiente equipamiento e insumos en los EESS con un inventario desactualizado de las existencias en cada establecimiento de salud el cual permita optimizar las compras oportunamente son las principales limitaciones que impiden se brinde el paquete integrado de atención a madres gestantes, así como a niños y niñas.

EDUCACIÓN.- Según la Tabla N° 1, con respecto al Programa Logros del Aprendizaje la asignación presupuestal se incrementó para el 2016 en **S/194,952.691** a comparación del 2014, a pesar del incremento presupuestal todavía nos ubicamos en último lugar de logros del aprendizaje.

En cuanto al Programa Acceso de la población de 3 A 16 años a los servicios educativos públicos de la Educación Básica Regular, el presupuesto asignado para este resultado disminuyo a comparación del 2015 en **S/872,836** registrándose un **63.4%** de avance en la ejecución del gasto en el 2016, ello estuvo relacionado las obras de infraestructura de nivel inicial que no se culminaron o no se iniciaron entre ellos los siguientes:

- **Proyecto 2251457**: Instalación de los servicios de Educación Inicial de la I.E.I N 259 San Juan de Mojarayacu, Distrito de Barranca, Provincia de Datém del Marañón, Departamento de Loreto, con un presupuesto de **S/1,959.580** y culmino con un avance de gasto de 22.5%. **Fuente: Consulta Amigable -MEF**
- **Proyecto 2276351**: Mejoramiento del servicio de Educación Inicial en la I.E.I. N 252, de la Comunidad de Linchis - Rio Marañón, Distrito de Barranca, Provincia de Datém del Marañón – Loreto, con un presupuesto de **S/34,281** y culmino con un avance de 0.0%. **Fuente: Consulta Amigable -MEF**
- **Proyecto 2290950:** Mejoramiento del servicio de Educación Inicial en la I.E.I N 184, De La Comunidad De Angamos - Rio Marañón, Distrito de Barranca, Provincia de Datém del Marañón – Loreto, con un presupuesto de **S/33.680** y culmino con un avance de 0.0%. **Fuente: Consulta Amigable -MEF**

Así mismo podemos mencionar que para el 2016 se ha disminuido la proporción de niños matriculados en el nivel inicial, a comparación del 2015 según el ESCALE**.**

IDENTIDAD.- Para el Programa Acceso de la Población a la Identidad el presupuesto se incrementó en **S/2,634.745 del 2014 al 2016.** Inversión que evidencio una disminución de 8.2% (2016) de niños de 6 a 59 meses de edad que no están inscritos en la Municipalidad o en la Oficina Registral de RENIEC, a comparación del 2015 que fue de 11.5%, según ENDES.

Datos importantes para iniciar el análisis sobre la ejecución presupuestal de los Programas Presupuestales a nivel de departamento, los cuales fueron priorizados en el marco del Acuerdo para el Desarrollo Humano Integral y la Gobernabilidad de Loreto 2015-2018.

3.1 AVANCES Y RETROCESOS OBSERVADOS EN EL PROGRAMA PRESUPUESTAL ARTICULADO NUTRICIONAL 2016

3.1.1 PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL (PAN) - ASIGNACION Y EJECUCIÓN PRESUPUESTAL 2016

La anemia en los primeros años de vida tiene una repercusión trascendente en el desarrollo de un país. Existen evidencias científicas suficiente que muestra que la anemia afecta el desarrollo cognitivo, emocional y físico. En una etapa en la cual los principales órganos tienen su mayor velocidad de maduración y crecimiento, la anemia se convierte en una de las barreras para que el potencial de desarrollo infantil no se despliegue y por tanto sus efectos terminan afectando al futuro ciudadano. Por ende este no solo es un problema de salud sino es un problema de desarrollo. [3]

La desnutrición crónica infantil en el Perú es un problema grave. Según estándares internacionales, casi el 30% de niños menores de cinco años sufre de este mal. Reconociendo los altos costos sociales y económicos que genera la desnutrición, se han desarrollado, desde hace varios años, políticas públicas que intentan reducirla y/o erradicarla; sin embargo, estos esfuerzos no han sido suficientes. A pesar de más de veinte años de políticas y programas contra la desnutrición, la prevalencia de la misma sigue siendo elevada, así como lo son también las diferencias en esta materia entre individuos de distintas regiones y de distintos quintiles de riqueza. Una mala nutrición en edad temprana tiene efectos negativos en el estado de salud del niño, en su habilidad para aprender, para comunicarse, para desarrollar el pensamiento analítico, la socialización y la habilidad de adaptarse a nuevos ambientes (Gajate e Inurritegui, 2002).[4]

La anemia en menores de 3 años y la desnutrición crónica infantil en menores de 5 años, continúan siendo problemas graves de salud pública en la Región Loreto, para ello el sector salud a través del Programa Articulado Nutricional (PAN), implementa diferentes actividades y estrategias que tienen como finalidad disminuir la prevalencia y la alta prevalencia de anemia y DCI, asignando presupuesto a las diferentes intervenciones programadas por el personal de los EESS como: suplementación con multi micronutrientes MMN (hierro y Vitamina A) a niños y madres gestantes, tratamiento de las diarreas con zinc, capacitación de recursos humanos (RRHH), monitoreo y visitas domiciliarias, campañas de inmunizaciones, lactancia materna exclusiva, consumo de agua segura, hábitos saludables, ampliación de oferta (servicios) de CRED y consejerías, entre los más elementales los cuales tienen como objetivo disminuir o mejorar indicadores.

[3] **Reporte N° 3-2016/MCLCP: Atención Prioritaria a la anemia y propuestas para el periodo 2016 -2021**

[4] **Documento de Discusión- Desnutrición Crónica Infantil en el Perú: Un problema persistente /© 2009 Centro de Investigación de la Universidad del Pacífico**

En este sentido es importante la articulación de un conjunto de intervenciones priorizadas de forma multisectorial e intergubernamental, ello con la finalidad de articular esfuerzos para reducir estos graves problemas que atentan contra el desarrollo integral principalmente de la infancia.

Tabla N° 02 EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL PAN - PLIEGO 453: GOBIERNO REGIONAL DEL LORETO POR UNIDAD EJECUTORA

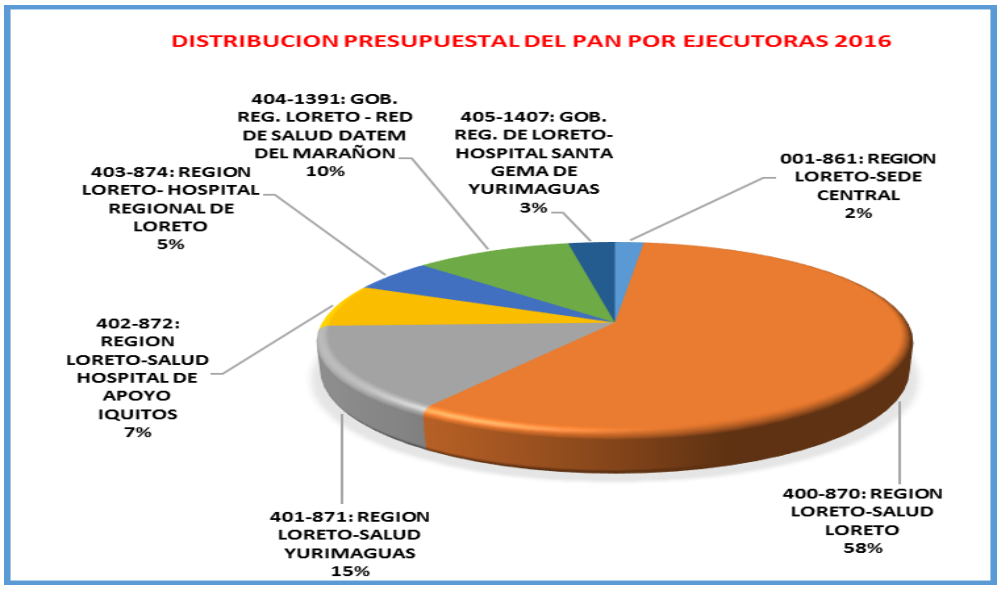
UNIDAD EJECUTORA	2015			2016		
	PIM	EJECUCIÓN DEVENGADO	AVANCE %	PIM	EJECUCIÓN DEVENGADO	AVANCE %
001-861: REGION LORETO-SEDE CENTRAL	**63,500**	-	-	**1,007,045**	999,080	**99.2**
400-870: REGION LORETO-SALUD LORETO	**29,526,178**	28,468,910	**98.7**	**32,045,202**	31,983,662	**99.8**
401-871: REGION LORETO-SALUD YURIMAGUAS	**7,722,336**	7,537,251	**97.6**	**8,102,081**	8,036,421	**99.2**
402-872: REGION LORETO-SALUD HOSPITAL DE APOYO IQUITOS	**2,125,060**	2,123,570	**99.9**	**3,969,517**	3,969,243	**100**
403-874: REGION LORETO- HOSPITAL REGIONAL DE LORETO	**3,162,584**	3,150,620	**99.6**	**2,956,504**	2,956,503	**100**
404-1391: GOB. REG. LORETO - RED DE SALUD DATEM DEL MARAÑON	**6,691,020**	6,501,427	**98.2**	**5,560,455**	5,559,523	**100**
405-1407: GOB. REG. DE LORETO- HOSPITAL SANTA GEMA DE YURIMAGUAS	**1,256,987**	1,256,960	**100.0**	**1,632,610**	1,632,383	**100**
TOTAL	**50,547,665**	49,771,527	**98.5**	**55,273,414**	55,136,816	**99.8**

Fuente: Consulta Amigable del MEF

La Tabla N°2, nos detalla el incremento presupuestal para el 2016 a comparación del 2015 en las unidades ejecutoras de: 001-861: REGIÓN LORETO-SEDE CENTRAL; 400-870: REGIÓN LORETO-SALUD LORETO en la cual está considerada las provincias de Loreto Nauta, Requena, Ramón Castilla, Maynas y Ucayali; 401-871: REGIÓN LORETO-SALUD YURIMAGUAS; 402-872: REGIÓN LORETO-SALUD HOSPITAL DE APOYO IQUITOS y la ejecutora 405-1407: GOB. REG. DE LORETO- HOSPITAL SANTA GEMA DE YURIMAGUAS.

Disminuyo el presupuesto para el 2016, en las Ejecutoras: 403-874: REGION LORETO-HOSPITAL REGIONAL DE LORETO y 404-1391: GOB. REG. LORETO - RED DE SALUD DATEM DEL MARAÑON, sin considerar que Datém del Marañón es una de las provincias de la región Loreto que registra mayores índices de anemia y DCI según el SIEN, provincia que también concentra comunidades nativas.

GRAFICO N° 1: DISTRIBUCIÓN PRESUPUESTAL DEL PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL POR UNIDAD EJECUTORA



Fuente: Elaboración del Equipo Técnico de Seguimiento Concertado

Según el grafico N° 1, las ejecutoras que recibieron mayor presupuesto en el 2016 fueron:

1. La **Ejecutora 400-870**: REGION LORETO-SALUD LORETO con un **58%**, del presupuesto total el **53%** fue asignado a la genérica 5-21: PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES y **45%** asignado a la genérica 5-23: BIENES Y SERVICIOS

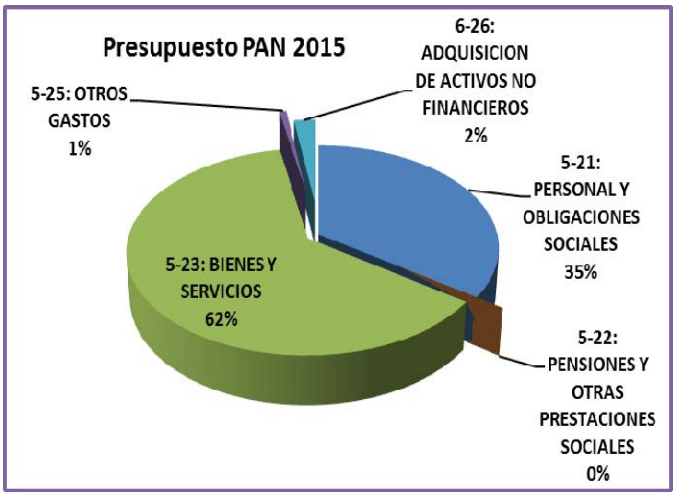
2. La **Ejecutora 401-871**: REGION LORETO-SALUD YURIMAGUAS con un **15%**, del total presupuestado el **31%** fue asignado a la genérica 5-21: PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES y **65%** asignado a la genérica 5-23: BIENES Y SERVICIOS

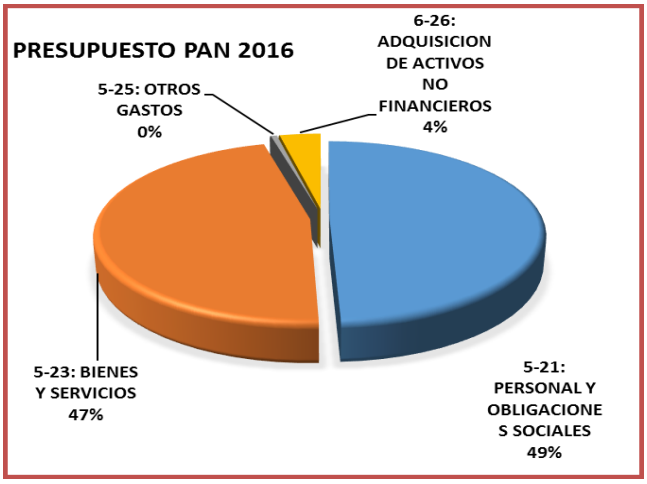
3. La **Ejecutora 404-1391**: GOB. REG. LORETO - RED DE SALUD DATEM DEL MARAÑON con un **10%**, del total presupuestado el **19%** estuvo asignado a la genérica 5-21: PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES y **77%** asignado a la genérica 5-23: BIENES Y SERVICIOS

4. Con menor presupuesto de **2%** fue la **Ejecutora 001-861**: REGION LORETO-SEDE CENTRAL, del total presupuestado el **98%** estuvo asignado a la genérica 6-26: ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS y **2%** asignado a la genérica 5-23: BIENES Y SERVICIOS

En el caso de la Unidad Ejecutora 001-861: REGION LORETO-SEDE CENTRAL, **el 98% del presupuesto estuvo asignado a la genérica 6-26: ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS** para el proyecto 2216858: INSTALACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL PUESTO DE SALUD 1-I DE BARRANQUILLO-CHAPURI, DISTRITO DE PASTAZA - DATEM DEL MARAÑON – LORETO por un importe de **S/985,998,** el cual tuvo un avance del gasto al 100%.

GRAFICO N° 2: DISTRIBUCIÓN PRESUPUESTAL DEL PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL POR GENÉRICAS DEL GASTO A NIVEL GOBIERNO REGIONAL AÑOS 2015 -2016





Presupuesto PAN 2015 S/50,547,665	Presupuesto PAN 2016 S/55,273,414

Según el grafico N° 2, la mayor asignación de presupuesto para el PAN en el año 2016 se encuentra en la genérica del **Gasto 5-21 personal y obligaciones sociales con 49% (S/27,261.351), en segundo lugar la genérica 5.23 Bienes y Servicios con un 47% (S/25.735,014)** de los cuales se asignó un total de **S/6.664,176** para la **compra de bienes** y en el caso de la **contratación de servicios** se presupuestó **S/19.070,838.**

En cuanto a la **genérica 6-26 Adquisición de activos no financieros se asignó el 4% (S/1.982,999**) de los cuales se destinó para la Sub-Genérica 3: Adquisición de vehículos, maquinarias y otros el importe de **S/997,001** y para la construcción de edificios y estructuras **S/985,998.**

En el 2016 la mayor asignación presupuestal estuvo orientada a la genérica del **Gasto 5-21 personal y obligaciones sociales a los cual se asignó S/27,261.351 y para la contracción de servicios en el caso de CAS se asignó S/13,447.605,** situación controversial cuando en el análisis de indicadores se menciona la existencia de brecha de personal de salud, lo que podría significar que se contrata o se paga personal que no necesariamente contribuyen al logro de las metas de productos del articulado nutricional.

Esta situación también evidencia un sobre poblamiento de profesionales de salud en la Ciudad de Iquitos y periferia, a consecuencia que siendo nombrados el personal de salud en diferentes EESS de zonas rurales, logran a través de algún proceso administrativo o político su cambio para laborar en la ciudad de Iquitos y periferia, dejando EESS sin RRHH de forma permanente.

Considerando el incremento del presupuesto para el PAN en el 2016, los avances de los indicadores según el **ENDES**, señalan que la anemia en la región **Loreto** se ha **incrementado a 60.7% para el 2016 ubicándonos en el segundo lugar a nivel nacional, así mismo el incremento de la desnutrición crónica infantil a 23.6% nos ubica en quinto lugar.**

TABLA N° 03 ASIGNACIÓN Y EJECUCIÓN PRESUPUESTAL POR PRODUCTOS DEL PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL A NIVEL DE GOBIERNO REGIONAL 2015-2016

Productos del Programa Presupuestal Articulado Nutricional	PIM 2015	Avance %	PIM 2016	Avance %
3000733: Población informada sobre el cuidado infantil y practicas saludables para la prevención de anemia y desnutrición crónica infantil	120,000	100	120,000	100
3033251: familias saludables con conocimientos para el cuidado infantil, lactancia materna exclusiva y la adecuada alimentación y protección del menor de 36 meses	2,767,348	100	2,796,579	100
3033254: Niños con vacuna completa	7,222,557	98.8	9,829,855	99.8
3033255: Niños con CRED completo según edad	16,552,081	98.9	12,826,248	99.6
3033256: Niños con suplemento de hierro y vitamina A	4,201,818	99.0	2,403,072	100
3033317: Gestante con suplemento de hierro y ácido fólico	2,472,634	99.6	1,481,865	99.9
3033312: Atención de enfermedades diarreicas agudas	1,325,587	100	2,269,923	99.9

Fuente: Consulta Amigable del MEF

En la asignación presupuestal del PAN para este 2016 llamó la atención la disminución de la asignación presupuestal para la suplementación de hierro en gestantes y niños, ambas intervenciones claves para disminuir la anemia. Así mismo se observa disminución en el presupuesto para la atención de enfermedades diarreicas agudas, considerando que niños y niñas desarrollan episodios continuos de EDAS debido al consumo de agua no tratada o contaminada, situación que aporta al incremento de la DCI y anemia en los menores de 5 años. Bajo estas condiciones debemos considerar que un niño expuesto a una serie de infecciones de forma continua limitara su normal crecimiento.

Analizando el peso porcentual asignado a los diferentes productos del PAN, podemos mencionar que la mayor asignación presupuestal se orientó de la siguiente forma:

1. **Producto 3033255:** Niños con CRED completo según edad, el presupuesto asignado para el periodo 2016, representa **el 24%** del total del presupuesto del PAN
2. **Producto 3033254:** Niños con vacuna completa, el presupuesto asignado para el periodo 2016, representa **el 18%** del total del presupuesto del PAN

En cuanto a los demás productos del Programa Articulado Nutricional, que se encuentran en análisis y con menor peso presupuestal son:

3. **Producto 3033251:** Familias saludables con conocimientos para el cuidado infantil, lactancia materna exclusiva y la adecuada alimentación y protección del menor de 36 meses, el presupuesto asignado para el periodo representa **el 5%** del total del presupuesto del PAN
4. **Producto 3033256:** Niños con suplemento de hierro y vitamina A, el presupuesto asignado para el periodo representa el **4%** del total del presupuesto del PAN
5. **Producto 3033312:** Atención de enfermedades diarreicas agudas, el presupuesto asignado para el periodo representa el **3%** del total del presupuesto del PAN
6. **Producto 3033317:** Gestante con suplemento de hierro y ácido fólico, el presupuesto asignado para el periodo representa el **3%** del total del presupuesto del PAN

TABLA N° 04 EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL PP PAN - 3000733: POBLACIÓN INFORMADA SOBRE EL CUIDADO INFANTIL Y PRACTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ANEMIA Y DESNUTRICIÓN CRÓNICA INFANTIL /POR GENÉRICA DE GASTO AÑO 2015-2016

Región	Genérica del Gasto	Sub -Genéricas	Detalle de la Sub-Genérica	PIM 2015	% Avance	PIM 2016	% Avance
Loreto	**5-23: Bienes y servicios**	**Sub Genérica 1 Compra de bienes**	2: Vestuarios y textiles	33.250	100	22,000	100
		Sub Total		33.250	100	22,000	100
		Sub Genérica 2 Contratación de servicios	1: Viajes	-	-	4920	100
			2: Servicios básicos comunicacionales, publicidad y difusión	78.140	100	78,880	100
			7: Servicios profesionales y técnicos	8.610	100	14,200	100
		Sub Total		86.750	**100**	**98,000**	**100**
		Total		**120,000**	**100**	**120,000**	**100**

Fuente: Consulta Amigable del MEF

Producto 3000733: Informar, orientar y sensibilizar sobre el cuidado infantil, prevención de la anemia y otras enfermedades que contribuyan a la reducción de la desnutrición crónica infantil, a través de los medios escritos, radiales y televisivos.

Para lograr este producto se asignó S/120.000 para el 2016, siendo la distribución de la siguiente forma: en la compra de bienes se empleó para la ADQUISICIÓN DE VESTUARIO **S/22.000** un gasto empleado para las campañas de sensibilización; en cuanto al presupuesto para la contratación de servicios se asignó el gastos para: VIAJES DEL PERSONAL COMISIONADO **S/4.920**, lo cual es insuficiente considerando la dispersión geográfica de la región, para el SERVICIO DE DIFUSIÓN sobre el consumo de multi micronutrientes en diferentes medios se asignó **S/78.880**, lo cual no genero mayor impacto en los diferentes hogares.

Para el pago de otros SERVICIOS PROFESIONALES Y TECNICOS se asignó **S/14,200**, monto mayor a comparación del 2015 que fue de **S/8.610**. No obstante los esfuerzos y el personal contratado para este producto con el objetivo de prevenir y sensibilizar a la población para reducir la anemia y desnutrición crónica infantil no fueron suficientes, ello está relacionado a la baja adherencia y consumo de los multi micronutrientes.

TABLA N° 05 EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL PP PAN - 3033251: FAMILIAS SALUDABLES CON CONOCIMIENTOS PARA EL CUIDADO INFANTIL/POR GENÉRICA DE GASTO AÑO 2015- 2016

Región	Genérica del Gasto	Sub Genérica	Detalle de las Sub-Genéricas	PIM 2015	% Avance	PIM 2016	% Avance
Loreto	**5-23: BIENES Y SERVICIOS**	**Sub genérica 1 Compra de bienes**	1: Alimentos y bebidas	121,806	99.8	68.828	99.4
			2: Vestuarios y textiles	90,121	100	3400	100
			3: Combustibles, carburantes, lubricantes y afines	21,834	100	5784	100
			5: Materiales y útiles	93,256	99.7	16.145	100
			6: Repuestos y accesorios	2,000	100	-	-
			99: Compra de otros Bienes	4,998	100	-	-
		Sub Total		**334.015**	**99.8**	**94.157**	**99.6**
		Sub genérica 2 Contratación de servicios	1: Viajes	194,463	99.8	354.574	99.8
			2: Servicios Básicos, Comunicaciones, Publicidad y Difusión	121,425	100	36.390	100
			7: Servicios Profesionales y Técnicos	257,399	100	344.181	100
			8: Contrato Administrativo de Servicios	102,814	100	149.876	100
		Sub Total		**676.101**	**100**	**885.021**	**99.9**
		Total		**1.010.116**	**100**	**979,178**	**99.9**

Fuente: Consulta Amigable del MEF

El Producto 3033251- Población informada sobre el cuidado infantil y practicas saludables para la prevención de anemia y DCI, está orientada a gestantes y familias con niños menores de 36 meses prioritariamente pobres y extremadamente pobres, para lograr ello el personal del EESS brindara consejería y sesiones educativas y/o demostrativas para promover las prácticas (comportamientos saludables: hábitos y conductas saludables) y entornos (con énfasis en vivienda) a través de la visitas domiciliarias por parte de los profesionales de salud.

En este marco el presupuesto para el 2016 fue de S/2.796,579 del cual se empleó para el **PAGO DE PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES S/1.815,936.** Para **BIENES Y SERVICIOS se asignó S/979,178**, de los cuales se empleó para el pago de **CONTRATACIÓN DE SERVICIOS S/885,021**, para la COMPRA DE BIENES un importe de S/94,157 y una asignación de S/1.465 para la genérica **6-26: ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS.**

Reducir el presupuesto para el 2016 significo realizar menos sesiones demostrativas, menos material de difusión (cartillas informativas) así como menos desplazamiento de personal para el control, monitoreo y vistas domiciliarias.

Sin embargo algunos resultados fueron favorables, como es el caso particularmente de la lactancia materna exclusiva el cual se ha incrementado de 78.8% (2015) a 85.3% (2016) según la ENDES, incremento que fue gracias a la implementación del Reglamento de Alimentación Infantil - RAI a nivel regional, en otras áreas como el

consumo y la adherencia de MMN fue un problema sin resolver y esto se evidencia en el incremento de la anemia.

TABLA N° 06 EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL PP PAN - 3033254: NIÑOS CON VACUNA COMPLETA /POR GENÉRICA DE GASTO AÑO 2015-2016

Región	Genérica del Gasto	Sub genérica	Detalle de la Sub genérica	PIM 2015	% Avance	PIM 2016	% Avance
Loreto	**5-23: BIENES Y SERVICIOS**	**Sub genérica 1 Compra de bienes**	1: Alimentos y bebidas	23,897	99.9	73,734	100
			2: Vestuarios y textiles	26,425	100	26,375	100
			3: Combustibles, carburantes, lubricantes y afines	1,246,306	100	1,015,338	99.9
			5: Materiales y útiles	104,047	99.9	129,502	100
			6: Repuestos y accesorios	48,800	93.7	35,345	100
			7: Enseres	3,560	100	-	-
			8: Suministros Médicos	380,745	100	515,230	100
			9: Materiales y útiles de enseñanza	819	100	484	100
			11: Suministros para mantenimiento Y reparación	10,542	94.2	9,834	100
			99: Compra de otros bienes	45,927	91.6	36,865	83.7
		Sub Total		**1,891,068**	**99.6**	**1,842,707**	**99.6**
		Sub genérica 2 Contratación de servicios	1: Viajes	1,137,478	99.6	902,196	99.9
			2: Servicios básicos, comunicaciones, publicidad y difusión	110,844	99.8	141,712	99.6
			3: Servicios de limpieza, seguridad y vigilancia	-	-	-	-
			4: Servicio de mantenimiento, acondicionamiento y reparaciones	44,743	99.5	70,603	80.8
			5: Alquileres de muebles e inmuebles	1,200	100.0	-	-
			6: Servicios administrativos, financieros y de seguros	3,110	100.0	-	-
			7: Servicios profesionales y Técnicos	568,472	90.2	507,055	100
			8: Contrato administrativo de servicios	1,136,099	100	1,250,230	100
		Sub Total		**3,001,946**	**98.0**	**2,871,796**	**99.5**
		Total		**4.893.014**	**98.6**	**4,714,503**	**99.5**

Fuente: Consulta Amigable del MEF

El Producto 3033254: Niños con vacuna completa, tiene como finalidad orientar a la madre sobre la importancia de las vacunas, manejo del carnet de vacunación y del cumplimiento del esquema de vacunación, las indicaciones y contraindicaciones de las vacunas administradas y reacciones adversas, materiales e insumos que se requieren

para la administración de la vacuna según la edad considerando las pautas de inyección.

Para lograr este producto se asignó **S/9.829,855 (2 millones aprox. más que el 2015)** de los cuales según la consulta amigable del MEF el presupuesto se distribuyó en la Genérica **5-21: PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES S/4.864,852 (2 millones aprox. más que el 2015);** para el pago de BIENES Y SERVICIOS se asignó un importe de **S/4.714,503, de los cuales se presupuestó para la compra de bienes S/1,842,707** y para la contratación de servicios **S/2,871,796,** con relación a la genérica **6-26 ADQUISISCIÓN DE ACTIVOS NO FINANCIEROS** se asignó **S/250,500.**

Según el ENDES la proporción de menores de 36 meses con todas sus vacunas básicas para su edad fue de 21.7% (2015) y 23.1% (2016), el leve incremento está relacionado principalmente a la falta de personal de salud y logística oportuna en los EESS de zonas rurales.

En cuanto al incremento de la asignación presupuestal para alimentos y bebidas, los especialistas de salud manifestaron que este gasto estuvo orientado para el personal de salud de las brigadas itinerantes AISPED en las diferentes cuencas.

Disminuir el presupuesto para combustible ha repercutido en las campañas de vacunación programadas por los establecimientos de salud, dando como resultado baja cobertura de niñas y niños inmunizados, ello estuvo directamente relacionado a la demora en el proceso para la adquisición de combustible (precio y abastecimiento) por parte del área de logística de las unidades ejecutoras. Otra situación que no permitió mejorar la cobertura de inmunizaciones, fue el de no contar con la disposición de vacunas para salir a las brigadas a pesar de contar con las cadenas de frio los EESS.
En cuanto a las cadenas de frio no se logró hacer el mantenimiento correctivo de ello con la finalidad de cambiar algún repuesto de los que se encontraban en mal estado, así como el mantenimiento preventivo para evitar su deterioro**,** considerando que se contó con presupuesto para mantenimiento y reparaciones.

En este sentido continua siendo una preocupación actual la poca cobertura en niñas y niños con vacunas completas, cifra que no alcanza el 30% de la población infantil, lo que indica que niños y niñas menores de 36 meses se encontraron desprotegidos y expuestos a diferentes enfermedades prevalentes y a la persistencia de la anemia y DCI. A pesar del incremento presupuestal en el 2016 los resultados no generaron mayor impacto.

TABLA N° 07 EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL PP PAN - 3033255: NIÑOS CON CRED COMPLETO SEGÚN EDAD /POR GENÉRICA DE GASTO AÑO 2015-2016

Región	Genérica del Gasto	Sub genérica	Detalle de las Sub genéricas	PIM 2016	% Avance	PIM 2016	% Avance
Loreto	**5-23: BIENES Y SERVICIOS**	**Sub genérica 1 Compra de bienes**	1: Alimentos y bebidas	44,719	100	53,962	100
			2: Vestuarios y textiles	98,675	100	107,540	100
			3: Combustibles, carburantes, lubricantes y afines	351,658	100	220,481	100
			5: Materiales y útiles	255,328	100	194,103	96.8
			6: Repuestos y accesorios	37,360	94.4	20,202	100
			7: Enseres	56,405	100	4,688	100
			8: Suministros médicos	1,869,947	99.4	977,928	98.8
			9: Materiales y útiles de enseñanza	108,650	100	48,691	100
			11: Suministros para mantenimiento y reparación	200	99.0	-	-
			99: Compra de otros bienes	250,385	100	224,394	100
		Sub Total		**3,073,327**	**99.6**	**1,851,989**	**99.0**
		Sub genérica 2 Contratación de servicios	1: Viajes	1,214,382	99.8	746,580	99.8
			2: Servicios Básicos, comunicaciones, publicidad y difusión	342,697	99.6	129,321	98.0
			4: Servicio de mantenimiento, acondicionamiento y reparaciones	44,276	69.9	6,112	99.9
			5: Alquileres de muebles e inmuebles	90,330	100	11,000	100
			6: Servicios administrativos, financieros y de seguros	12,964	100	940	100
			7: Servicios profesionales y técnicos	958,472	98.1	918,639	99.0
			8: Contrato administrativo de Servicios	8,372,843	99.9	5,907,956	100
		Sub Total		**11,035,964**	**99.6**	**7,720,548**	**99.8**
		Total		**14,109,291**	**99.6**	**9,572,537**	**99.7**

Fuente: Consulta Amigable del MEF

El Producto 3033255: Niños con CRED completo según edad, orientada a niños y niñas menores de 36 meses con la finalidad de evaluar e identificar factores condicionantes de la salud, crecimiento y estado nutricional, así mismo brindar consejería integral y pautas de estimulación del desarrollo y cuidado integral del niño de acuerdo a su edad. Entre los servicios se encuentra también la prescripción y seguimiento de la suplementación con micronutrientes y la profilaxis antiparasitaria de acuerdo a esquema vigente.

En el 2016 se asignó el presupuesto de **S/12,826,248** de los cuales según la consulta amigable del MEF el presupuesto se distribuyó en la Genérica **5-21: PERSONAL Y OBLIGACIONES**

SOCIALES S/2,790,347 para el rubro de **5.23 BIENES Y SERVICIOS** se asignó **S/9,572,537** de los cuales se asignó para la **Compra de Bienes S/1,851,989** en cuanto **a Contratación de Servicios se dispuso S/7,720,548** y con relación a la genérica **5.25 OTROS GASTOS** el presupuesto fue de **S/118.950**

Según la tabla N° 07, se observa disminución en la asignación presupuestal para combustible situación que ha limitado las intervenciones extramurales por parte del personal de salud. Durante el 2016 no se logró implementar y/o renovar equipos deteriorados en las áreas de control CRED de los EESS rurales, a pesar de disponer de presupuesto para su implementación.

De igual forma se ha mencionado que se presentan dificultades para atender los requerimientos de los diferentes Establecimientos de Salud en cuanto a: insumos, tallímetros, balanzas digitales, entre otros, requerimiento que no es atendido oportunamente debido a que se tiene que generar un proceso para la adquisición de lo solicitado. Así mismo es importante mencionar que para este servicio no se logró abastecer de equipos hemoglobinómetros a todos los EESS de zonas rurales y los que cuentan con este equipo, algunos se encuentran deteriorados por falta de capacitación para su manipulación.

En cuanto a la contratación de servicios para control CRED, el mayor porcentaje estuvo destinado a CAS por un importe de **S/5.907.956.** Sin embargo el 70% de EESS de zonas rurales todavía esta administrado por un personal técnico de salud lo cual también evidencia la baja cobertura en CRED**.**

De acuerdo al ENDES la cobertura de CRED se incrementó a 6.4% para el 2016 (53.8%), lo cual estuvo condicionado a la capacitación del personal técnico de enfermería, a través de los talleres descentralizados en las micro redes, establecimientos de salud de la periferia. El incremento en este indicador también podría estar relacionado los desplazamientos itinerantes del AISPED en las diferentes cuencas del Tigre y del Yavari. **La cobertura de CRED nos ubica en el puesto 21 a nivel nacional.**

TABLA N° 08 EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL PP PAN - 3033256: NIÑOS CON SUPLEMENTO DE HIERRO Y VITAMINA A /POR GENÉRICA DE GASTO AÑO 2015-2016

Región	Genérica del Gasto	Sub Genérica	Detalle de la Sub Genérica	PIM 2015	% Avance	PIM 2016	% Avance
Loreto	**5-23: Bienes y servicios**	**Sub genérica 1 compra de bienes**	1: Alimentos y bebidas	14,225	100	4,965	100
			2: Vestuarios y Textiles	-	-	4,075	100
			3: Combustibles, carburantes, lubricantes y afines	305,047	98.9	9,504	100
			5: Materiales y útiles	145,079	100	3,483	100
			7: Enseres	-	-	-	-
			8: Suministros médicos	1,336,214	97.3	1,611,996	100
			99: Compra de otros bienes	17,500	99.4	10,850	100
		Sub Total		**1,818,065**	**97.8**	**1,644,873**	**100**
		Sub genérica 2 Contratación de servicios	1: Viajes	299,599	100	111,198	99.8
			2: Servicios básicos, comunicaciones, publicidad y difusión	79,303	96.3	6,323	100.0
			4: Servicio de mantenimiento, acondicionamiento y reparaciones	2,074	99.3	-	-
			6:Servicios administrativos, financieros y de seguros	-	-	4,500	100
			7: Servicios profesionales y técnicos	137,985	99.7	31,002	100
			8: Contrato administrativo de servicios	481,862	100	-	-
		Sub Total		**1,000,823**	**99.7**	**153,023**	**99.9**
		Total		**2.818.888**	**98.5**	**1,797,896**	**100**

Fuente: Consulta Amigable del MEF

- **El producto 3033256: Niños con suplemento de hierro y vitamina A**, tiene como finalidad que el niño o niña menor de 6 meses con bajo peso al nacer y/o prematuro menor de 6 meses ha recibido suplemento de hierro según esquema vigente. Implica 01 atención mensual por 12 meses e incluye indicación y entrega de insumo (micronutrientes); consejería a la madre para promover la adherencia, monitoreo del consumo de los insumos a partir de la 2° atención, entrega de material educativo de apoyo y el registro según corresponda en la historia clínica, tarjeta de Atención Integral de Salud (AIS) del niño, formato de atención del SIS, sistema de monitoreo y vigilancia, registro de seguimiento y citas.

  Con relación al presupuesto se asignó para la genérica 5**-21: PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES S/1,849.105** y para el rubro **5-23: BIENES Y SERVICIOS** disminuyó considerablemente asignándose **S/553.967, monto menor con relación al 2015**, siendo afectados en la compra de bienes principalmente los rubros de combustible, materiales y útiles, suministros médicos. En el gasto de contratación de servicios disminuyo el presupuesto considerablemente para el pago de publicidad y

difusión, así como para el pago de servicios de técnicos y CAS, condiciones que no han permitido mejorar el indicador a comparación del 2015.
La disminución en el presupuesto en el caso de combustible afecto principalmente actividades como el seguimiento y monitoreo de niños suplementados, la consejería a la madres para promover la adherencia y consumo de los multi micronutrientes recibidos a partir de la 1° atención.

Se manifestó que otro de los problemas es el deficiente registro de niños suplementados por parte del personal de salud de los EESS, así como de los registradores que no cumplen con ingresar todas las fichas al HIS, generando un sub registro de información real. Se evidencia que no existe relación entre niños con control **CRED 53.8% (2016) y niños suplementados 26.8% (2016).**
Actualmente nos ubicamos en el puesto 19 a nivel nacional en niños con suplemento de hierro y vitamina A.

TABLA N° 09 EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL PP PAN - GESTANTE CON SUPLEMENTO DE HIERRO Y ÁCIDO FÓLICO /POR GENÉRICA DE GASTO AÑO 2015- 2016

Región	Genérica del Gasto	Sub genérica	Detalle de la Sub genérica	PIM 2015	% Avance	PIM 2016	% Avance
Loreto	**5-23: Bienes y servicios**	**Sub genérica 1 Compra de bienes**	1: alimentos y bebidas	500	100.0	24,491	100
			3: combustibles, carburantes y afines	147,718	99.2	121,175	100
			5: materiales y útiles	15,412	96.0	5,880	100
			6: repuestos y accesorios	4,150	51.1	191	96.9
			7: enseres	-	-	-	-
			8: suministros médicos	775,199	99.5	308,527	100
			9: materiales y útiles de enseñanza	-	-	-	-
			99: compra de otros bienes	27,975	**100.0**	**200**	**100**
		Sub Total		**970,954**	**99.2**	**460,464**	**100**
		Sub genérica 2 Contratación de servicios	1: Viajes	71,625	99.0	11,172	84.9
			2: Servicios básicos, comunicaciones, publicidad y difusión	35,336	99.6	6,704	94.3
			4: Servicio de mantenimiento, acondicionamiento y reparaciones	800	57.5	540	98.1
			5: Alquileres de muebles e inmuebles	-	-	-	-
			7: Servicios profesionales y técnicos	443,172	99.8	6,272	100
			8: Contrato administrativo de servicios	537,592	100.0	-	-
		Sub Total		**1.088.525**	**99.8**	**24,688**	**91.6**
		Total		**2,059,479**	**99.5**	**485,152**	**99.6**

Fuente: Consulta Amigable del MEF

El Producto 3033317: Gestante con suplemento de hierro y ácido fólico, tiene como fin la suplementación y aseguramiento del suministro adecuado a las gestantes y puérperas de hierro más ácido fólico para disminuir la prevalencia de anemia y otras complicaciones. Se entrega a partir de las 14 semanas de gestación cada vez que la usuaria acude a la consulta o en domicilio, son 180 tabletas de sulfato ferroso durante la gestación y 30 durante el puerperio. Así mismo recibe orientación/consejería y evaluación nutricional, adicionalmente a ello se realizan visitas domiciliarias a las gestantes para lograr la adherencia al sulfato ferroso.

Con relación al presupuesto se asignó para la genérica 5**-21: PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES S/995,713** y para el rubro **5-23: BIENES Y SERVICIOS** disminuyó considerablemente el presupuesto asignándose S/ 485,152, monto menor con relación al 2015 siendo afectados en la compra de bienes principalmente los rubros de: combustible, materiales y útiles así como suministros médicos y la compra de otros bienes.

Los especialistas de salud mencionaron que en el 2016 hubo desabastecimiento de sulfato ferroso más ácido fólico en los establecimientos de salud, situación que no ha permitido el aseguramiento de la suplementación en las gestantes.

En cuanto al gasto de contratación de servicios disminuyo el presupuesto considerablemente siendo afectados los gastos para viajes, pago de publicidad y difusión, así como el pago de servicios de técnicos y CAS que en el 2016 no figura afectación presupuestal, esta situación no ha permitido incrementar la contratación de personal obstetra capacitado para realizar visitas domiciliarias a las gestantes con el fin de lograr la adherencia al sulfato ferroso. Condiciones que no han permitido mejorar el indicador a comparación del 2015.

TABLA N° 10 EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL PP PAN - 3033312: ATENCIÓN DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS /POR GENÉRICA DE GASTO AÑO 2015-2016

Región	Genérica del Gasto	Sub genérica	Detalle de la Sub genérica	PIM 2015	% Avance	PIM 2016	% Avance
Loreto	**5-23: Bienes y servicios**	**Sub genérica 1 Compra de bienes**	2: Vestuarios y Textiles	-	-	-	-
			3: combustibles, carburantes y afines	68,476	86.8	5,664	100
			5: materiales y útiles	45,943	99.6	9,983	100
			7: enseres	-	-	2,000	100
			8: suministros médicos	519,615	91.0	41,467	100
			9: materiales y útiles de enseñanza	-	-	612	100
			99: compra de otros bienes	11,448	100	7,882	100
		Sub Total		**645,482**	**91.3**	**67,608**	**100**
		Sub genérica 2 Contratación de servicios	1: Viajes	100,334	99.7	11,888	84.6
			2: Servicios básicos, comunicaciones, publicidad y difusión	11,732	100	5,468	100
			4: Servicio de mantenimiento, acondicionamiento y reparaciones	11,000	100	1,624	100
			6:Servicios administrativos, financieros y de seguros	-	-	3,600	100
			7: Servicios profesionales y técnicos	196,606	99.9	13,211	100
			8: Contrato administrativo de servicios	246,822	100	24,017	100
		Sub Total		566,494	99.9	59,808	**96.9**
		Total		**1,211,976**	**95.3**	**127,416**	**98.6**

Fuente: Consulta Amigable del MEF

El Producto 3033312 - Atención de enfermedades diarreicas agudas, la atención estará orientada a 2 consultas ambulatorias por episodio como mínimo, exámenes de ayuda diagnóstica según corresponda (laboratorio, imágenes). Prescripción, administración y entrega de medicamentos según corresponda, de acuerdo a guía de práctica clínica vigente. Orientación a la madre, entrega de material educativo de apoyo.

Para el logro de este producto se asignó presupuestalmente **S/1,884.477** para el 2016, los cual se distribuyó de la siguiente manera: **5-21: PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES** se **asignó S/1.730.311**, para la genérica **6-26 ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS S/26.750;** en el caso de bienes y servicios el mayor presupuesto destinado a la genérica **5-23: BIENES Y SERVICIOS** por un total de **S/127.416**, en cuanto a la sub genérica Compra de Bienes se asignó **S/67,608 y** para la Contratación de Servicios **S/59,808**

En la tabla n° 10 se puede observar la disminución de la asignación presupuestal para bienes y servicios con relación al 2015, el escaso presupuesto afecto la compra de

bienes principalmente de: combustible, materiales y útiles así como suministros médicos y la compra de otros bienes. El presupuesto también afecto la contratación de profesionales técnicos y por CAS.

Sin embrago se registró una disminución de casos de **EDAS en un 6.2% para el 2016 (20.3%), en comparación al 2015 (26.5%)** ubicándonos en el puesto 5 a nivel nacional, ello estuvo relacionado al abastecimiento de sulfato de zinc en los establecimientos de salud, así mismo se disponía de presupuesto para la compra de medicamentos (solución poli electrolítica y sales de rehidratación oral). Influyo en la disminución de casos las charlas de sensibilización realizadas a través de las campañas impulsadas por la DIRESA Loreto, sobre la importancia del lavado de manos y el consumo de agua segura.

En Loreto los casos de niños y niñas con EDAs, es una situación permanente debido a la alta incidencia de parasitosis y a la escasa disposición de agua segura para el consumo humano en zonas rurales y periurbanas principalmente.

3.2 AVANCES Y RETROCESOS OBSERVADOS EN EL PROGRAMA PRESUPUESTAL SALUD MATERNO NEONATAL 2016

3.2.1 ASIGNACION Y EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL PROGRAMA SALUD MATERNO NEONATAL-SMN 2016

La Organización Mundial de la Salud define la defunción materna como «la muerte de una mujer mientras está embarazada o dentro de los 42 días siguientes a la terminación del embarazo, independiente de la duración y el sitio del embarazo, debida a cualquier causa relacionada con o agravada por el embarazo mismo o su atención, pero no por causas accidentales o incidentales»[5]

En el ámbito mundial, aproximadamente un 80% de las muertes maternas se deben a causas directas. Las cuatro causas principales son las hemorragias intensas (generalmente puerperales), las infecciones (septicemia en la mayoría de los casos), los trastornos hipertensivos del embarazo (generalmente eclampsia) y el parto obstruido. Las complicaciones de un aborto peligroso son la causa de un 13% de esas muertes. Entre las causas indirectas (20%) se encuentran enfermedades que complican el embarazo o son agravadas por él, como el paludismo, la anemia, el VIH/SIDA o las enfermedades cardiovasculares.[6]

Más allá de las causas o circunstancias patológicas que desencadenan el fallecimiento, existen dos factores que condicionan de manera trascendente el riesgo de muerte de una mujer durante el embarazo, parto y puerperio: la precocidad del diagnóstico y la eficacia del tratamiento. En el primer caso se reconocen tres momentos de retraso en la atención efectiva de las complicaciones. 1.- Al decidir solicitar atención 2.- Al trasladar a la mujer a la unidad de salud 3.- En recibir atención específica efectiva.[7]

En la actualidad en la región Loreto todavía continuamos lamentando las muertes maternas entre ellas de madres adolescentes, situación aún frecuente en zonas rurales, casos que están condicionados a la dispersión geográfica, a la falta de personal de salud, a la espera y mal trato en algunos casos, a la distancia de sus viviendas al centro de salud más cercano y a la disposición de logística (combustible) para el traslado de gestantes con complicaciones de lugares distantes hasta un EESS de mayor resolución.

Para el 2014 se reportaron 34 muertes maternas, disminuyendo en el 2015 a 27 y para el 2016 se registraron 26 muertes maternas. **Fuente DIRESA Loreto**

Con el objetivo de reducir las muertes maternas y neonatales, el MEF a través de los gobiernos regionales ha venido asignando presupuesto al Programa Salud Materno Nenonatal, para el desarrollo de actividades, implementación de equipos, consejería, monitoreo y traslado de gestantes con complicaciones. En este marco analizaremos la asignación presupuestal de cada ejecutora y de las actividades desarrolladas por cada producto.

[5] Organización Panamericana de la Salud – Organización Mundial de la Salud (2003). «5.8 Estándares y requerimientos para los informes relacionados con la mortalidad materna»

[6] Informe sobre la salud en el mundo 2005 - ¡Cada madre y cada niño contarán! Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2005, p. 62

[7] Ministerio de Salud de Perú. Salud Materna -Último acceso 4 de marzo, 2008

En la siguiente tabla se analizara la asignación presupuestal por unidad ejecutora:

TABLA N° 11 EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL SMN POR TODA FUENTE DE FINANCIAMIENTO, UNIDADES EJECUTORAS- REGIÓN LORETO

UNIDAD EJECUTORA	2014		2015		2016	
	PIM	AVANCE %	PIM	AVANCE %	PIM	AVANCE %
001-861: REGION LORETO-SEDE CENTRAL			1,710,067	**90.9**	61,741	100
400-870: REGION LORETO-SALUD LORETO	16,593,488	91.6	22,623,962	**98.7**	26,466,226	98.6
401-871: REGION LORETO-SALUD YURIMAGUAS	2,969,449	89.9	4,323,776	96.7	3,986,859	98.3
402-872: REGION LORETO-SALUD HOSPITAL DE APOYO IQUITOS	8,847,029	98.7	10,843,048	99.9	10,738,865	99.9
403-874: REGION LORETO- HOSPITAL REGIONAL DE LORETO	9,275,313	99.7	16,129,899	95.8	8,664,577	100
404-1391: GOB. REG. LORETO - RED DE SALUD DATEM DEL MARAÑON	2,712,287	86.1	3,516,447	91.0	3,058,440	100
405-1407: GOB. REG. DE LORETO- HOSPITAL SANTA GEMA DE YURIMAGUAS	2,550,936	99.6	2,424,680	100	4,062,900	100
TOTAL	**42.948.502**	**94.8**	**61.571.879**	**97.3**	**57,039,608**	**99.2**

Fuente: Consulta Amigable del MEF

Según la Consulta Amigable del MEF la ejecución presupuestal del 2016 para el Programa de Salud Materno Neonatal (SMN), se distribuyó en 7 Unidades Ejecutoras asignándose el mayor presupuesto a la Ejecutora **400-870: REGIÓN LORETO-SALUD LORETO** conformada por las provincias de Loreto Nauta, Requena, Ramón Castilla, Maynas y Ucayali que a comparación del 2015, se incrementó en **S/3,842.264** para el 2016 alcanzando su ejecución al 98.6%.
La siguiente ejecutora con mayor asignación de presupuesto fue la 405-1407: GOB. REG. DE LORETO- HOSPITAL SANTA GEMA DE YURIMAGUAS quien a comparación del 2015, incremento su presupuesto en **S/1,638.220** cerrando el 2016 con el 100% de ejecución.

Considerando el nivel de atención y los servicios que brinda el presupuesto para la ejecutora 403-874: REGION LORETO- HOSPITAL REGIONAL DE LORETO, se redujo a la mitad asignándole **S/8,664.577 (2016)** a comparación del 2015 donde el pre supuesto fue de **S/16,129.899 (2015).**

Porcentualmente podemos mencionar lo siguiente: la mayor asignación presupuestal está en la ejecutora **400-870: REGION LORETO-SALUD LORETO con el 47%,** la segunda ejecutora con menor presupuesto es la **402-872: REGION LORETO-SALUD HOSPITAL DE APOYO IQUITOS con el 19%** y con menor asignación presupuestal fue la ejecutora **404-1391: GOB. REG. LORETO - RED DE SALUD DATEM DEL MARAÑON con el 5%.**

TABLA N° 12 ASIGNACIÓN Y EJECUCIÓN PRESUPUESTAL POR PRODUCTOS DEL PROGRAMA SALUD MATERNO NEONATAL

Productos priorizados del Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal a nivel de Gobierno Regional	PIM 2014	Avance %	PIM 2015	Avance %	PIM2016	Avance %
3000005: Adolescentes acceden a servicios de salud para prevención del embarazo	408.960	100	641.878	100	1,559.147	98.1
3033172: Atención prenatal reenfocada	6.304.412	85.9	8.582.241	97.6	6,836.210	96.7
3033295: Atención del parto normal	8.246.102	95.5	10.954.944	98.7	4,650.255	99.9
3033304: Acceso al sistema de referencia institucional	2,041.714	96	2.415.676	100	2,730.784	99.9
3033306: Atención del recién nacido con complicaciones	2.181.881	94.5	6.813.527	100	4,152.572	100

Fuente: Consulta Amigable del MEF

En la Tabla N° 12 ASIGNACIÓN Y EJECUCIÓN PRESUPUESTAL POR PRODUCTOS DEL PROGRAMA SALUD MATERNO NEONATAL, de los 22 productos existentes con asignación presupuestal, el Equipo técnico Social de la MCLCP ha priorizado 5 productos para ser analizados, los cuales están relacionados a los compromisos de las acciones prioritarias del Eje social del Acuerdo de Gobernabilidad de Loreto 2015- 2018.

A continuación analizaremos el peso porcentual asignado a los diferentes productos del SMN, en este sentido la asignación presupuestal se orientó de la siguiente forma:

1. Producto 3000001: Acciones Comunes, el presupuesto asignado para el periodo 2016, representa **el 22%** del total del presupuesto del SMN
2. Producto 3033172: Atención Prenatal Reenfocada, el presupuesto asignado para el periodo 2016, representa **el 12%** del total del presupuesto del SMN
3. Producto 3033295: Atención del Parto Normal, el presupuesto asignado para el periodo 2016, representa **el 8%** del total del presupuesto del SMN
   En cuanto a los demás productos del Programa Salud Materno Neonatal que se encuentran en análisis y con menor peso porcentual son:
4. Producto 3033306: Atención del recién nacido con complicaciones, el presupuesto asignado para el periodo representa **el 7%** del total del presupuesto del SMN
5. Producto 3033304: Acceso al sistema de referencia institucional, el presupuesto asignado para el periodo representa **el 5%** del total del presupuesto del SMN
6. Producto 3000005: Adolescentes acceden a servicios de salud para prevención del embarazo, el presupuesto asignado para el periodo representa **el 3%** del total del presupuesto del SMN

La tabla nos evidencia que los productos atención del parto normal y atención prenatal reenfocada tienen mayor presupuesto para el 2016, presupuesto que disminuyo a comparación del año 2015. Considerando que ambas son claves para reducción de muertes maternas y neonatales.

A continuación con al siguiente tabla se analizara la asignación y ejecución presupuestal para la reducción del embarazo en adolescentes.

TABLA N° 13 EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL PP SMN - ADOLESCENTES ACCEDEN A SERVICIOS DE SALUD PARA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO /POR GENÉRICA DE GASTO AÑO 2015 -2016

Región	Genérica del Gasto	PIM 2015	% Avance	PIM 2016	% Avance
Loreto	5-21: PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	549.908.00	100	369,010	100
	5-23: BIENES Y SERVICIOS	46.970.00	99.9	1,112,203	97.3
	5-25: OTROS GASTOS	-	-	77,934	100
	Total	641.878.00	99.9	1,559,147	96.1

Fuente: Consulta Amigable del MEF

1. **El Producto 3000005: Adolescentes acceden a servicios de salud para prevención del embarazo**, considerando ello un problema serio y urgente, en el 2016 solo 5 Unidades Ejecutoras de 7 recibieron presupuesto siendo las siguientes:

   a) Ejecutora **400-870: REGION LORETO,** para este producto se asignó un total de **S/1.224,053**, de los cuales para la genérica **5-21: PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES** se empleó **S/251,503** para gastos de pago del personal activo del sector público con vínculo laboral, así como otros beneficios por el ejercicio efectivo del cargo y función de confianza; podemos mencionar que el gasto de éste presupuesto es básicamente para el pago del personal nombrado que no realiza actividades específicamente en la atención del adolescente en los establecimientos de salud. En cuanto a la genérica **5-23: BIENES Y SERVICIOS** se asignó **S/894,616 y para 5-25: OTROS GASTOS** se asignó **S/77,934**. Sin embargo a pesar del incremento presupuestal hubo limitaciones en el desarrollo de actividades para la prevención de embarazo en adolescentes.

   b) Ejecutora **404-1391: GOB. REG. LORETO - RED DE SALUD DATEM DEL MARAÑON**, para este producto se asignó un total de S**/212,125**, de cual se asignó para la **genérica 5-21: PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES S/56,543** y para la genérica **5-23: BIENES Y SERVICIOS S/155,582**. Con relación al gasto en compra de bienes se asignó **S/2,042** de los cuales se presupuestó S/142 para suministros médicos y para materiales y útiles de enseñanza S/1,900. La mayor asignación presupuestal está orientado al personal CAS por un importe de **S/153,110**.

   c) Ejecutora **403-874: REGION LORETO- HOSPITAL REGIONAL DE LORETO,** para este producto se asignó un total de **S/51.283**, de los cuales para la genérica **5-21: PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES se empleó S/50,733** para gastos de pago del personal activo del sector público con vínculo laboral que no realiza actividades específicamente en la atención del adolescente en los establecimientos de salud; en cuanto a la genérica **5-23: bienes y servicios se asignó S/550.**

   d) Ejecutora **401-871: REGION LORETO-SALUD YURIMAGUAS,** para este producto se asignó un total de **S/ 40.511**, siendo la asignación para **5-21: PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES de S/10.231** y para la **5-23: BIENES Y SERVICIOS S/30,280,** en el cual se ha considerado el pago de personal por contrato CAS.

e) Ejecutora **405-1407: GOB. REG. DE LORETO- HOSPITAL SANTA GEMA DE YURIMAGUAS, se asignó** S/**31,175 lo cual fue distribuido en la genérica 5-23: BIENES Y SERVICIOS S/31,175,** para la compra de bienes S/800 y para la contratación de servicios **S/ 30,375, presupuesto insuficiente considerando la población adolescente joven de la provincia.**

Analizando todo el presupuesto asignado para reducir el embarazo en adolescentes en el 2016 por **S/1,559.147** el cual se incrementó considerablemente en **S/917,269**, a comparación del 2015 que fue de **S/641.878,** no genero mayor impacto en el desplazamiento del indicador. Según los resultados del ENDES el embarazo en adolescentes para el 2016 en Loreto solo disminuyó en **2.2% de 30.6%**, con relación al **2015** que fue de **32.8%,** ubicándonos en primer lugar a nivel nacional**.**

De acuerdo a la tabla n° 13, el mayor presupuesto para reducir el embarazo en adolescentes estuvo asignado para la genérica **Bienes y Servicios,** de los cuales la mayor asignación presupuestal fue para el pago de profesionales y técnicos por locación de servicios y contrato **CAS,** personal contratado que no realizo actividades específicamente en la atención de adolescentes en los establecimientos de salud.

A pesar del incremento presupuestal su distribución también estuvo orientada a la genérica **PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES.** Esta distribución presupuestal fue insuficiente para el desarrollo de actividades de capacitación, sensibilización, así como para la implementación de los centros de atención diferenciados para adolescentes.

En la Unidad Ejecutora **404-1391: GOB. REG. LORETO - RED DE SALUD DATEM DEL MARAÑON** no se consideró incrementar el presupuesto para el 2016, teniendo en cuenta que el embarazo en adolescentes en más frecuente y con registros de mortalidad materna adolescente, de lo contrario el presupuesto se redujo lo que implica que la situación de embarazo en adolescentes no viene siendo atendiendo de forma preventiva considerando su interculturalidad.

TABLA N° 14 EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL PP SMN - ATENCIÓN PRENATAL REENFOCADA /POR GENÉRICA DE GASTO AÑO 2015 -2016

Región	Genérica del Gasto	PIM 2015	% Avance	PIM 2016	% Avance
Loreto	5-21: PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	1,418,919	100	1,633,708	100
	5-23: BIENES Y SERVICIOS	6,228,432	97.4	4,258,565	94.8
	5-25 OTROS GASTOS	-	-	70,000	100
	6-26: ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	934,890	95.4	873,937	99.7
	Total	**8,582.241**	**97.6**	**6,836,210**	**96.7**

Fuente: Consulta Amigable MEF

1. **El producto 3033172: Atención prenatal reenfocada**, la cual está orientada a brindar educación a la mujer gestante, su familia y la comunidad sobre cuidados durante la gestación, parto y puerperio, así mismo brindar consejerías sobre la identificación de signos de alarma y factores de riesgo para el manejo adecuado de las complicaciones que puedan presentarse tanto en la madre como en el perinato durante la gestación, parto y puerperio. En toda atención prenatal se debe llenar la Historia Clínica Materno Perinatal.

   Para el logro de este producto se asignó un total de **S/6,836,210** del cual se presupuestó a la genérica **5-23: BIENES Y SERVICIOS** el importe de **S/4,258,565** de los cuales para la **compra de bienes** se asignó **S/1,890,079** y para la **contratación de servicios** se asignó **S/2,368,486** de los cuales la mayor asignación presupuestal fue para el pago de profesionales y técnicos por **locación de servicios y contrato CAS** por un total de **S/2,104,762** y en el caso de la **compra de bienes** la mayor asignación presupuestal estuvo orientada para la compra **de suministros médicos por S/ 1,639,921.**

   La disminución en el presupuesto a comparación del 2015, ha tenido repercusiones en cuanto a la mortalidad materna en el 2016, se registrado se 26 muertes maternas para el 2016; la disminución en el presupuesto asignado para bienes y servicios no ha permitido el desplazamiento y monitoreo oportuno de las gestantes, situación que ha repercutido en causas como la demora en la identificación de los signos de alarma durante el embarazo por parte de la gestante y familiares. El no contar con el presupuesto suficiente para combustibles y lubricantes no ha permitido el traslado rápido y oportuno de las gestantes desde su domicilio y/o del EESS a un EESS de mayor complejidad.
   Existe un déficit de recursos humanos (Obstetras) en los EESS de la región (aproximadamente existe solo un 40% conformado por personal SERUM, nombrado y contratado).

TABLA N° 15 EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL PP SMN - ATENCIÓN DEL PARTO NORMAL /POR GENÉRICA DE GASTO AÑO 2015 - 2016

Región	Genérica del Gasto	PIM 2015	% Avance	PIM 2016	% Avance
Loreto	5-21: PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	1,534,257	100	2,012,241	100
	5-23: BIENES Y SERVICIOS	7,558,611	99.3	2,513,249	99.9
	5-25:OTROS GASTOS	1,602,940	100	-	-
	6-26: ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	259,136	64.8	124,765	100
	Total	10,954,944	98.7	4.650.255	99.9

Fuente: Consulta Amigable MEF

1. **El Producto 3033295: Atención del parto normal**, el mismo que tiene como grupo poblacional a la gestante y al recién nacido, para lo cual el EESS a través del personal profesional capacitado brindara los servicios de consulta de emergencia, partograma tres periodos del parto, exámenes auxiliares, hospitalización de la gestante, así como consulta externa o emergencia.

   Para el logro de este producto se asignó un total de **S/4,650,255** del cual se presupuestó a la genérica **5-23: BIENES Y SERVICIOS** el importe de **S/2,513,249 monto menor a comparación del 2015 que fue de S/7,558,611** de los cuales para la **compra de bienes** se asignó **S/1,137,607** y para la **contratación de servicios** se asignó **S/1,375,642** de los cuales la asignación presupuestal fue para el pago de profesionales y técnicos por **locación de servicios por un importe de S/237,157 y para contrato CAS el importe de S/991,853** en el caso de la **compra de bienes** la mayor asignación presupuestal estuvo orientada para la compra de **suministros médicos por S/848,817**
   .

   La disminución de la asignación presupuestal para el 2016 ha evidenciado la falta de reactivos para los diferentes análisis que precisan las gestantes en los diferentes EESS, así mismo el limitado presupuesto dificulta los desplazamientos de emergencia de las gestantes con complicaciones a establecimientos de salud de mayor nivel. A pesar de no cumplir con el paquete de atención integral a la gestante, el personal de salud existente logró incrementar el parto institucional en zonas rurales en comparación al 2015.

TABLA N° 16 EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL PP SMN - ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO CON COMPLICACIONES/POR GENÉRICA DE GASTO AÑO 2015 - 2016

Región	Genérica del Gasto	PIM 2015	% Avance	PIM 2016	% Avance
Loreto	5-21: PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	1.225.828	100	2,943,983	100
	5-23: BIENES Y SERVICIOS	641.794	99.8	607,429	100
	6-26: ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	4.945.905	100	601,160	100
	Total	6.813.527	100	4,152,572	100

Fuente: Consulta Amigable MEF

1. **La Especifica del Gasto 3033306: Atención del recién nacido con complicaciones**, tiene como finalidad atender a los recién nacidos con trastornos que se desarrollan antes, durante y después del nacimiento y que se detectan durante el periodo neonatal, brindando los servicios de cuidados, procedimientos y atención médica especializada el cual Incluye la atención por consulta externa, emergencia y hospitalización hasta el alta, seguimiento, contra referencia para seguimiento y control después del alta.

   Para este producto se asignó un total de **S/ 4,152.572**, de cual se presupuestó para la genérica **5-21: PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES S/2,943.983 incrementándose en S/1,718,155** a comparación del 2015 y para la genérica **5-23: BIENES Y SERVICIOS**

se presupuestó S/607,429, de los cuáles en la genérica compra de bienes la mayor asignación presupuestal estuvo orientada a la compra de suministros médicos por **S/218,974**, así como para materiales y útiles por **S/70,771**. Para la contratación de servicios se asignó **S/297,300** de los cuales la mayor asignación presupuestal para CAS por un importe de **S/237,900** y para el pago de locación de servicios un importe de S/36,477.

El incremento del parto institucional y al seguimiento oportuno de los recién nacidos por partos domiciliarios, es el resultado de la oferta del servicio de acuerdo al plan de parto por parte del personal de los EESS, lo cual está relacionado a la adecuación cultural, a la calidad del servicio y a la atención oportuna por parte del personal capacitado en los EESS. Estas condiciones favorecen la atención oportuna de los recién nacidos por complicaciones diversas entre ellas el bajo peso al nacer.

TABLA N° 17 EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL SMN SEGÚN GENERICA 2.3: BIENES Y SERVICIOS, SUB GENERICA 1. COMPRA DE BIENES AÑOS 2014 – 2015 - 2016

Detalle de la Sub Genérica	2014		2015		2016	
	PIM	Avance %	PIM	Avance %	PIM	Avance %
Alimentos bebidas	205.448	99.6	75.012	94.6	412,597	94.1
Vestuarios y textiles	159.077	85.9	113.642	93.8	113,734	100.0
Combustibles y Carburantes lubricantes y afines	558.519	80.5	1.214.182	95.1	615,732	93.3
Materiales y útiles	712.740	99.4	476.963	97.8	861,827	100.0
Repuestos y accesorios	46.337	69.4	35.162	62.4	6,286	100.0
Enseres	34.700	100	621	100	10,460	100.0
Suministros médicos	4.970.562	93.4	6.402.218	97.4	5,407,758	99.0
Materiales y útiles de enseñanza	7.873	97.1	18.345	99.5	2,450	100.0
Suministro para uso agropecuario	520	43.3	-	-	-	-
Suministro para mantenimiento y reparación	26.311	74	674	100	4,502	100.0
Compra de otros bienes	114.693	81	355.405	100	200,284	100.0
Compra de bienes	6.836.780	93.3	8.692.304	97.5	7,635.630	98.4
Viajes	994.562	77.6	1.491.634	92.1	1,114,059	96.5
Servicios básicos comunicacionales	687.971	86.9	493.568	99.5	591,458	99.7
Servicio de limpieza y seguridad	57.000	100	-	-	6,791	-
Servicio de mantenimiento	183.175	83.2	112.723	94.2	51,749	99.9
Alquileres de muebles e inmuebles	281.015	61.3	306.633	100	82,100	98.4
Servicios administrativos	211.744	94.4	124.481	99.9	51,749	97.7
Servicios profesionales y terceros	1.927.042	66.8	4.216.692	96.1	82,100	93.5
Contrato administrativo de servicios	7.195.246	98.2	10.223.136	93.2	11,721,699	99.9
Contratación de servicios	11.537.755	89.3	16.968.867	94.2	17,774.439	98.2
Contratación de bienes y servicios	18.374.535	90.8	25.661.171	95.2	25,410,069	98.2

Fuente: SIAF – MEF

Considerando que el presupuesto asignado en el 2016 para la **Genérica Bienes y Servicios** ha sido casi similar a lo presupuestado en el 2015, esta situación no ha favorecido a reducir el número de casos de muertes maternas, neonatales y de reducir considerablemente el embarazo en adolescentes.

A pesar del incremento presupuestal considerable en la contratación por locación de servicios y de CAS, todavía se registra una brecha alarmante de personal de salud en zonas rurales y de frontera. El personal contratado por estas modalidades no fue seleccionado para contribuir al logro de resultados esperados de cada producto.

La situación de permanecía de los profesionales de salud en zonas ruarles y de frontera se podría garantizar, con incrementar los incentivos remunerativos y los sueldos diferenciados, así como mejorar las condiciones de habitabilidad para ellos.

La reducción en la sub genérica de combustibles, carburantes, lubricantes y afines, no ha permitido el traslado oportuno de las gestantes de lugares de difícil acceso y distantes, así como el seguimiento, control y consejería, lo cual se ha evidenciado en el número de muertes maternas y neonatales.

3.3 AVANCES Y RETROCESOS OBSERVADOS EN EL PROGRAMA PRESUPUESTAL LOGROS DEL APRENDIZAJE 2016

Considerando a la educación como un derecho fundamental y medio para salir de la pobreza, el Estado a través de los gobiernos regionales y locales asigna presupuesto con la finalidad que el servicio se brinde en condiciones adecuadas a los estudiantes de los diferentes niveles de educación básica regular. Para el ello MEF desde el 2007 asigna presupuesto a través del Programa Presupuestal Logros del Aprendizaje PELA el cual fue implementado a partir del 2008. A partir del 2010 el PELA se extiende a todas las regiones entre ellas a Loreto.

TABLA N° 18 AVANCES EN LOS INDICADORES DEL PROGRAMA LOGROS DEL APRENDIZAJE EN LORETO

COMPRENSIÓN LECTORA	Años				**LÓGICO MATEMÁTICA**	Años			
Porcentaje de niños y niñas que logran aprendizaje satisfactorio en comprensión lectora en el segundo grado de primaria de la EBR **Fuente: MINEDU –ECE 2013, 2014, 2015, 2016**	**2013**	**2014**	**2015**	**2016**	Porcentaje de niños y niñas que logran aprendizaje satisfactorio en Lógico Matemática en el segundo grado de primaria EBR **Fuente: MINEDU -ECE 2013, 2014, 2015, 2016**	**2013**	**2014**	**2015**	**2016**
	7.6%	**13.2%**	**18.1%**	**17.7%**		**1.9%**	**4.8%**	**5.8%**	**12.4%**

La tabla n° 18 según la prueba ECE se evidencia el incrementó del porcentaje de niños y niñas que logran aprendizaje satisfactorio en lógico matemática en el segundo grado de primaria EBR de **1.9% (2013) a 12.4% (2016)** mejorado considerablemente el indicador, siendo el compromiso del Acuerdo de Gobernabilidad de Loreto 2015- 2018 de llegar a **8%** al **2018.** En cuanto al porcentaje de niños y niñas que logran aprendizaje satisfactorio en comprensión lectora en el segundo grado de primaria de la EBR también se ha superado de **7.6% (2013) a 17.7% (2016),** siendo el compromiso Acuerdo de Gobernabilidad de Loreto 2015- 2018, llegar al **16%** para el **2018.**

Los resultados favorables en lógico matemática, fueron debido a las metodologías y técnicas empleadas por los docentes en el proceso de enseñanza – aprendizaje; producto del acompañamiento pedagógico lo cual ha mejorado el desempeño docente. En el caso de niños y niñas que logran aprendizaje satisfactorio en comprensión lectora al finalizar el segundo grado se observó un retroceso, resultado que estuvo relacionado a la complejidad de la prueba. El peso mayor de estudiantes evaluados que determinaron los avances de logros del aprendizaje es en gran porcentaje de Instituciones Educativas de zonas urbanas focalizadas

3.3.1 ASIGNACION Y EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL PROGRAMA LOGROS DEL APRENDIZAJE- PELA 2016

TABLA N° 19 ASIGNACIÓN Y EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DE PRODUCTOS DEL PROGRAMA LOGROS DEL APRENDIZAJE

Productos del Programa Presupuestal Logros del Aprendizaje a nivel de Gobierno Regional	PIM 2014	Avance %	PIM 2015	Avance %	PIM 2016	Avance %
3000385: Instituciones Educativas con condiciones para el cumplimiento de horas lectivas normadas	422,782,027	99.7	481,521,926	99.0	553,328,070	99.9
3000386: Docentes preparados implementan el currículo	8,248,795	97.3	24,660,877	98.8	42,826,866	99.2
3000387: Estudiantes de Educación Básica Regular cuentan con materiales educativos necesarios para el logro de los estándares de aprendizajes	4,843,530	97.9	4,744,705	98.4	10,235,053	98.8

Fuente: Consulta Amigable MEF

En al Tabla N° 19, se evidencia para el 2016 el incremento presupuestal en el Programa Logros del Aprendizaje en el caso del producto 3000385: Instituciones Educativas con condiciones para el cumplimiento de horas lectivas normadas el presupuesto se incrementó en **S/71,806,144** los especialistas de la DRE Loreto mencionaron que fue a razón del aumento de 1200 plazas aproximadamente a nivel de todas las UGELs.

En cuanto a 3000386: Docentes preparados implementan el currículo, el presupuesto asignado se incrementó en **S/18,165,989** el mismo que contribuyo a mejorar el desempeño docente a través del acompañamiento pedagógico a docentes.

Con relación al producto 3000387: Estudiantes de Educación Básica Regular cuentan con materiales educativos necesarios para el logro de los estándares de aprendizajes, el presupuesto se incrementó en **S/5,490,348** a pesar del incremento presupuestal no se logró distribuir los materiales educativos en las diferentes UGELs.

Foto 3: niños y niñas de educación primaria de la Comunidad Nativa de Cuninico.

A continuación se analizara la ejecución presupuestal por productos del PELA de los años 2015 y 2016:

TABLA N° 20 ASIGNACIÓN Y EJECUCIÓN PRESUPUESTAL POR PRODUCTO/PROYECTO 3000385: INSTITUCIONES EDUCATIVAS CON CONDICIONES PARA EL CUMPLIMIENTO DE HORAS LECTIVAS NORMADAS AÑO 2015

Región	Categoría Presupuestal	Producto / Proyecto	Actividad / Acción de Inversión / Obra	PIM 2015	Ejecutado Devengado	% Avance
Loreto	0090: Logros de Aprendizaje de Estudiantes de la Educación Básica Regular	3000385: Instituciones Educativas con condiciones para el cumplimiento de horas lectivas normadas	5003107: Contratación Oportuna y pago de personal de las Instituciones Educativas de II Ciclo de Educación Básica Regular	105,390,649	105,007,323	99.6
			5003108: Contratación Oportuna y pago de personal de las Instituciones Educativas de Educación Primaria	229,465,748	228,069,306	99.4
			5003109: Contratación Oportuna y pago de personal de las Instituciones Educativas de Educación Secundaria	142,953,377	139,991,810	97.9
			5003110: Locales Escolares de Instituciones Educativas de II Ciclo de Educación Básica Regular con condiciones adecuadas para su funcionamiento	1,053,813	1,037,715	98.5
			5003111: Locales Escolares de Instituciones Educativas de Primaria con condiciones adecuadas para su funcionamiento	1,848,141	1,820,975	98.5
			5003112: Locales Escolares de Instituciones Educativas de Secundaria con condiciones adecuadas para su funcionamiento	810,198	805,387	99.4
Total	**S/557.218.979**			**481.521.926**	476.732.515	99.0

Fuente: Consulta Amigable del MEF

TABLA N° 21 ASIGNACIÓN Y EJECUCIÓN PRESUPUESTAL POR PRODUCTO/PROYECTO 3000385: INSTITUCIONES EDUCATIVAS CON CONDICIONES PARA EL CUMPLIMIENTO DE HORAS LECTIVAS NORMADAS AÑO 2016

Región	Categoría Presupuestal	Producto / Proyecto	Actividad / Acción de Inversión / Obra	PIM 2016	Ejecutado Devengado	% Avance
Loreto	0090: Logros de Aprendizaje de Estudiantes de la Educación Básica Regular	3000385: Instituciones Educativas con condiciones para el cumplimiento de horas lectivas normadas	5005628: Contratación Oportuna y pago del personal docente y promotoras de las Instituciones Educativas de Educación Básica Regular	479,327,728	478,781,734	99.9
			5005629: Contratación Oportuna y pago del personal administrativo y de apoyo de las Instituciones Educativas de Educación Básica Regular	59,939,914	59,920,289	100
			5005630: Mantenimiento de Locales Escolares de Instituciones Educativas de Educación Básica Regular con Condiciones adecuadas para su funcionamiento	14,060,428	14,026,674	99.8
Total	**S/663.505.198**			**553.328.070**	**552.728.697**	**99.9**

Fuente: Consulta Amigable del MEF

1. **El producto 3000385: Instituciones Educativas con condiciones para el cumplimiento de horas lectivas normadas,** tiene como finalidad brindar a los estudiantes de Educación Básica Regular EBR horas lectivas normadas al año (900 en inicial, 1,100 en primaria y 1,200 en secundaria). Para ello la Institución Educativa debiera contar con las condiciones institucionales adecuadas desde el primer día de clases. Se consideran condiciones institucionales adecuadas para el cumplimiento de las horas lectivas normadas los siguientes elementos: presencia de Director, plana docente completa y local con infraestructura adecuada.

   Para este producto se observa que el presupuesto se ha venido incrementando considerablemente **del 2014 al 2016 en un total de S/130.546043, presupuesto que se logró ejecutar** al 99% en los periodos mencionados. En el 2016 para el pago de docentes se asignó a la genérica **5-21: PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES** el importe de **S/536.760.989,** para la genérica **5-22: PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES** orientado al pago de **GASTOS DE SEPELIO Y LUTO DEL PERSONAL ACTIVO** por un importe de **S/ 2,518.924, en cuanto a la genérica 5-23: BIENES Y SERVICIOS** fue asignado el importe de **S/ 12,048.157** y para la genérica **5-25: OTROS GASTOS se presupuestó S/ 2,000.000.**

   - La ejecución presupuestal del PELA 2016, está directamente relacionado a la matrícula de niños y niñas en los diferentes niveles de Educación Básica Regular, evidenciándose el incremento de matrícula en el nivel primario con 4652 estudiantes más en comparación de matriculados en el 2015. En el caso

del nivel secundario también se incrementó el número de matriculados en un total de 5512 estudiantes en relación al 2015. En cuanto al nivel inicial los matriculados disminuyeron en promedio de 603. **Fuente ESCALE- MINEDU 2017**

- Una demanda permanente de los docentes es el cobro por **GASTOS DE SEPELIO Y LUTO DEL PERSONAL ACTIVO**, una situación que en la mayoría de los casos se viene postergando para muchos de ellos, siendo una de las demandas del SUTE Maynas el pago de estos beneficios de forma oportuna, considerando que la DREL asigno **S/2,518.924**, para el pago de este beneficio a docentes en el 2016.

- Con relación a los PRONOEIS la asignación actual es de **S/332** para las promotoras de las zonas urbanas/periurbanas y para las promotoras de las zonas rurales es de **S/550**, pago establecido por el MINEDU. Sin embrago no es suficiente considerando que los PRONOEI no cuentan con presupuesto para: mantenimiento de los ambientes o espacios en uso, ambientación, materiales educativos, intervención pedagógica, así como para el pago de servicios básicos, situación que obliga en el mayor de los casos a solicitar aportes a los padres de familia para sus sostenibilidad. Según el MINEDU los PRONOEI pasaran a ser Instituciones Educativas de nivel Inicial, con el fin ampliar la cobertura de acceso a nivel inicial. Sin embrago par el 2018 existe la propuesta de homologar el pago a S/550 a todos las promotoras de los PRONOEIS

- Con relación a la actividad **5005630: Mantenimiento de Locales Escolares** de Instituciones Educativas de Educación Básica Regular con Condiciones adecuadas para su funcionamiento el presupuesto se distribuyó de la siguiente manera, para la genérica **5-21: PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES se asignó el importe de S/ 10,423.996**; y para la genérica **5-23: BIENES Y SERVICIOS** se presupuestó **S/3,636.432**; una afectación totalmente diferente en comparación al gasto ejecutado en el año 2015, la afectación al rubro **personal y obligaciones sociales que años anteriores no correspondía en el 2016 se asignó este presupuesto a este rubro de acuerdo a lo aprobado por el MEF**. Sin embargo sobre lo ejecutado podemos mencionar que existen un promedio de 35 directores sancionados administrativamente a quienes la DREL le ha suspendido su pago por estar omisos en la presentación de rendición de fondos dentro de los plazos establecidos con relación al uso de los recursos de mantenimiento de locales escolares, monto que alcanza la suma de **S/401.752**.

TABLA N° 22 ASIGNACIÓN Y EJECUCIÓN PRESUPUESTAL POR PRODUCTO/PROYECTO 3000386: DOCENTES PREPARADOS IMPLEMENTAN EL CURRÍCULO AÑO 2015

Región	Categoría Presupuestal	Producto / Proyecto	Actividad / Acción de Inversión / Obra	PIM 2015	% Avance
Loreto	0090: Logros de Aprendizaje de Estudiantes de la Educación Básica Regular	3000386: Docentes preparados implementan el currículo	5003117: Gestión del Currículo de Secundaria	211,990	98.2
			5003123: Acompañamiento Pedagógico a Instituciones Educativas Multiedad de II Ciclo de Educación Básica Regular	1,997,701	96.7
			5003124: Acompañamiento Pedagógico a Instituciones Educativas Multigrado de Primaria	4,198,485	99.9
			5003125: Acompañamiento Pedagógico a Instituciones Educativas de II Ciclo de Educación Intercultural Bilingüe	642,311	99.5
			5003126: Acompañamiento Pedagógico a Instituciones Educativas de Primaria de Educación Intercultural Bilingüe	2,261,380	99.8
			5003127: Formación y Certificación de Formadores	1,425,226	99.5
			5005547: Soporte Pedagógico en Instituciones Educativas Polidocentes Completas Urbanas de Educación Primaria	13,923,784	98.5
Total	**S/557.218.979**			**24.660.877**	**98.8**

Fuente: Consulta Amigable del MEF

TABLA N° 23 ASIGNACIÓN Y EJECUCIÓN PRESUPUESTAL POR PRODUCTO/PROYECTO 3000386: DOCENTES PREPARADOS IMPLEMENTAN EL CURRÍCULO AÑO 2016

Fuente: Consulta Amigable del MEF

Región	Categoría Presupuestal	Producto / Proyecto	Actividad / Acción de Inversión / Obra	PIM 2016	% Avance
Loreto	0090: Logros de Aprendizaje de Estudiantes de la Educación Básica Regular	3000386: Docentes preparados implementan el currículo	5005631: Gestión del currículo	182,890	99.7
			5005636: Acompañamiento pedagógico a instituciones educativas multiedad y multigrado de educación básica regular	8,955,690	99.3
			5005637: Acompañamiento pedagógico a instituciones educativas poli docentes de Educación Básica Regular	5,199,524	99.8
			5005638: Acompañamiento pedagógico a instituciones educativas de Educación Intercultural Bilingüe	23,281,013	98.9
			5005639: Refuerzo escolar a estudiantes y docentes de instituciones educativas de Educación Básica Regular	5,207,749	99.9
Total	**S/663.505.198**			**42.826.866**	**99.2**

Fuente: Consulta Amigable del MEF

El producto 3000386: Docentes preparados implementan el currículo; establece que cada docente de los diferentes niveles de EBR recibe: Documento de marco curricular, módulo docente de implementación del currículo que incluye: fascículos metodológicos con rutas de aprendizaje, kits de evaluación de los aprendizajes, guías para la planificación de los

aprendizajes y mapas de progreso, así como apoyo pedagógico necesario para orientar el aprendizaje de sus estudiantes, vía acompañamiento pedagógico o especializaciones.

Para este producto en el 2016 se asignó presupuestó para la genérica **5-23: BIENES Y SERVICIOS** por el importe de **S/42.826.866,** para acompañamiento y reforzamiento escolar lo que significa que se contrató más acompañantes pedagógicos**, siendo los resultados el incremento de los indicadores de la prueba ECE** con relación a los avances en cuanto a niveles satisfactorios en lógico matemático lo cual evidencia un incremento de 6.6%, ello resultado del mejor desempeño docente, en cuanto a comprensión lectura la disminución en 0.4% para el 2016, como ya se menciono estuvo relacionada a la complejidad de la prueba.

TABLA N° 24 ASIGNACIÓN Y EJECUCIÓN PRESUPUESTAL POR PRODUCTO/PROYECTO 3000387: ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN BÁSICA REGULAR CUENTAN CON MATERIALES EDUCATIVOS AÑO 2015

Región	Categoría Presupuestal	Producto / Proyecto	Actividad / Acción de Inversión /Obra	PIM 2015	Ejecutado Devengado	% Avance
Loreto	0090: Logros de Aprendizaje de Estudiantes de la Educación Básica Regular	3000387: Estudiantes de Educación Básica Regular cuentan con materiales educativos necesarios para el logro de los estándares de aprendizajes	5003129: Dotación de material Educativo Para Estudiantes de II Ciclo de Educación Básica Regular de Instituciones Educativas	458,692	443,149	96.6
			5003130: Dotación de material Educativo para Estudiantes de Primaria de Instituciones Educativas	445,491	429,956	96.5
			5003131: Dotación de Material Educativo para Estudiantes de Secundaria de Instituciones Educativas	463,317	450,657	97.3
			5003132: Dotación de Material Educativo para Estudiantes de II Ciclo de Educación Intercultural Bilingue	21,309	21,309	100
			5003133: Dotación de material Educativo para Estudiantes de Primaria de Educación Intercultural Bilingue	303,410	303,409	100
			5003134: Dotación de material Educativo para aulas de II Ciclo de Educación Básica Regular	139,871	124,336	88.9
			5003135: Dotación de material Educativo para aulas de Primaria	623,682	608,142	97.5
			5003136: Dotación de material fungible para Aulas de II Ciclo de Educación Básica Regular	862,364	862,310	100
			5003137: Dotación de material fungible para aulas de primaria	895,017	894,729	100
			5003138: Dotación de material Educativo para Instituciones Educativas de II Ciclo de Educación Básica Regular	199,365	199,364	100
			5003139: Dotación de material Educativo para Instituciones Educativas de Primaria	48,475	48,475	100
			5003140: Dotación de material Educativo para Instituciones Educativas de Secundaria	283,712	283,711	100
Total	**S/557.218.979**			**4.744.705**	**4.669.547**	**98.4**

Fuente: Consulta Amigable del MEF

TABLA N° 25 ASIGNACIÓN Y EJECUCIÓN PRESUPUESTAL POR PRODUCTO/PROYECTO 3000387: ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN BÁSICA REGULAR CUENTAN CON MATERIALES EDUCATIVOS AÑO 2016

Región	Categoría Presupuestal	Producto / Proyecto	Actividad / Acción de Inversión /Obra	PIM 2016	Ejecutado Devengado	% Avance
Loreto	0090: Logros de Aprendizaje de Estudiantes de la Educación Básica Regular	3000387: Estudiantes de Educación Básica Regular cuentan con materiales educativos necesarios para el logro de los estándares de aprendizajes	5005642: Dotación de material y recursos educativos para estudiantes de Educación Básica Regular	2,917,165	2,800,550	96.0
			5005643: Dotación de material y recursos educativos para estudiantes de Educación Intercultural Bilingüe	139,708	139,708	100
			5005644: dotación de material y recursos educativos para docentes y aulas de Educación Básica Regular	1,415,354	1,414,562	99.9
			5005645: Dotación de material y recursos educativos para docentes y aulas de Educación Intercultural Bilingüe	33,323	33,323	100
			5005646: Dotación de material fungible para aulas de instituciones educativas de Educación Básica regular y Educación Intercultural Bilingüe	5,015,310	5,014,954	100
			5005647: Dotación de material y recursos educativos para instituciones educativas de Educación Básica regular	678,193	678,192	100
			5005648: Dotación de material y recursos educativos para instituciones educativas de Educación Intercultural Bilingüe	36,000	36,000	100
Total	**S/663,505,198**			**10,235,053**	**10,117,290**	**98.8**

Fuente: Consulta Amigable del MEF

El Producto 3000387: Estudiantes de Educación Básica Regular cuentan con materiales educativos necesarios para el logro de los estándares de aprendizajes; tiene como finalidad la entrega de módulos básicos de materiales educativos, de acuerdo al nivel educativo (inicial, primaria y secundaria) y organizados para el estudiante, el aula y la Institución Educativa; el MINEDU gestiona la contratación de los servicios para la adquisición y distribución de los materiales educativos hasta las UGEL; y las UGEL gestiona la contratación de los servicios para la distribución de los materiales educativos hasta las instituciones y programas educativos de su jurisdicción, asimismo la dotación de material fungible para las instituciones educativas que pertenecen al quintil 1 y 2 de pobreza.

En el 2016, a pesar del incremento presupuestal considerable para la entrega oportuna de materiales educativos y del gasto efectuado al 98%, se evidencio el incumplimiento de metas en la entrega los materiales educativos a las Instituciones Educativas a nivel de diferentes UGELs, sobre esta situación los diferentes medios de comunicación y el SUTE Maynas generaron denuncias en los diferentes medios de comunicación, señalando que la Fiscalía había constatado en el almacén de la UGEL Maynas materiales educativos, almacenados en

malas condiciones y se encontraban deteriorados por las inclemencias del tiempo. Situación similar se denunció en los almacenes del UGEL Nauta. Estas denuncias se constataron cuando se aplicaron las fichas de veeduría de condiciones del Buen Inicio del Año Escolar 2016 en las IIEE focalizadas por la Mesa de Concertación de Loreto, en la cual se evidencio que hasta después del 30 de mayo las IIEE encuestadas manifestaron no haber recibido materiales educativos así como capacitación para el uso de los mismos. Posteriormente el nuevo Director de la DREL inicio el proceso de distribución de los materiales educativos correspondientes al 2016 y años anteriores.

3.4 AVANCES Y RETROCESOS OBSERVADOS EN EL PROGRAMA PRESUPUESTAL ACCESO DE LA POBLACION DE 3 A 16 AÑOS A LOS SERVICIOS EDUCATIVOS PUBLICOS DE LA EDUCACION BASICA REGULAR

La Educación es un derecho que el Estado reconoce y garantiza a todo ciudadano, para lo cual la inversión se inicia en la primera infancia con la finalidad de promover el desarrollo integral de todos los niños y niñas desde que nacen; a través de la estimulación temprana, el juego, la exploración, el afecto y la protección. Por estas razones es la primera infancia la etapa más importante de la vida de todo ser humano, es el momento donde las neuronas logran multiplicarse y hacen sinapsis, es el periodo en el cual los niños y niñas desarrollan sus capacidades de entendimiento, lenguaje, respeto, cultura, etc. y habilidades motoras para convivir en su entorno social.

3.4.1 TABLA N° 26 ASIGNACION Y EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL PROGRAMA ACCESO DE LA POBLACION DE 3 A 16 AÑOS A LOS SERVICIOS EDUCATIVOS PUBLICOS DE LA EBR AÑO 2014 -2015 2016

Programa Presupuestal	PIM 2014	Avance %	PIM 2015	Avance %	PIM 2016	Avance %
Incremento en el Acceso de la Población de 3 A 16 años a los servicios educativos Públicos de la Educación Básica Regular	5,475,536	59.2	5,476,224	90.1	4,603,388	63.4

En el 2016 la asignación presupuestal para el Programa Acceso de la población de 3 A 16 años a los servicios educativos públicos de la Educación Básica Regular, disminuyo a comparación del 2015 en **S/872,836** registrándose un **63.4%** de avance en la ejecución del gasto, lo cual estuvo relacionado las obras de infraestructura de nivel inicial que no se culminaron o no se iniciaron.

Foto 4: niños y niñas de educación primaria dirigiéndose a sus escuelas durante el proceso de inundación

A continuación se analizara la ejecución presupuestal por productos priorizados:

TABLA N° 27 ASIGNACIÓN Y EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL PRODUCTO/PROYECTO 3000515: INSTITUCIONES EDUCATIVAS GESTIONADAS CON CONDICIONES SUFICIENTES PARA LA ATENCIÓN

Actividad/Acción de Inversión/Obra	PIM 2014	Avance %	PIM 2015	Avance %	PIM 2016	Avance %
5002779: Asistencia técnica para el incremento de cobertura en Educación Inicial	741,622	29.0	746,513	73.4	892,734	92.9
5002780: Asistencia técnica para el incremento de cobertura en Educación Secundaria	65,329	100	204,916	93.3	53,520	100
5002783: Saneamiento físico y legal de los terrenos para servicios de Educación Inicial	634,076	99.7	566,460	65.3	177,399	100
5002784: Saneamiento físico y legal de los terrenos para instituciones educativas nuevas de Educación Secundaria	35	100	1,140	-	-	-
5002785: Promoción y difusión para el fortalecimiento de la demanda de servicios de calidad de Educación Inicial	1,400	100	160,190	72.9	28,330	89.2
5002786: Promoción y difusión para el fortalecimiento de la demanda de servicios de calidad de Educación Secundaria	-	-	98,720	95.1	15,166	100
5003038: Gestión de expedientes técnicos para la generación de nuevas plazas docentes en Educación Inicial	73,360	0.0	677,444	97.9	-	-
5003039: Gestión de expedientes técnicos para la generación de nuevas plazas docentes en Educación Secundaria	3,128	17.6	57,337	97.2	-	-
5005657: Gestión de expedientes de oferta y demanda de servicios educativos en educación inicial	-	-	-	-	406,457	97.2
5005658: Gestión de expedientes de oferta y demanda de servicios educativos en educación secundaria	-	-	-	-	49,137	100
5005659: gestión para la operación y acondicionamiento básico del servicio de educación inicial generado por el programa	-	-	-	-	29,144	100
5005660: gestión para la operación y acondicionamiento básico del servicio de educación secundaria generado por el programa	-	-	-	-	1,000	99.3
	1,518,950	**30.9**	**2,512,720**	**81.1**	**1,652,887**	**95.3**

Fuente: Consulta Amigable del MEF

Según la Tabla N° 27 la ejecución presupuestal del producto 3000515: Instituciones Educativas gestionadas con condiciones suficientes para la atención, presupuesto que fue distribuido de diferente forma para el 2016, en el cual no se consideró asignación presupuestal para los productos:

- 5002784: Saneamiento físico y legal de los terrenos para instituciones educativas nuevas de Educación Secundaria
- 5003038: Gestión de expedientes técnicos para la generación de nuevas plazas docentes en Educación Inicial
- 5003039: Gestión de expedientes técnicos para la generación de nuevas plazas docentes en Educación Secundaria

De igual forma podemos señalar que se incrementó el presupuesto para los siguientes productos en el 2016 a comparación del 2015, siendo los siguientes:

- 5002779: Asistencia técnica para el incremento de cobertura en Educación Inicial
- 5005657: Gestión de expedientes de oferta y demanda de servicios educativos en educación inicial

La tendencia sugiere el incremento de niños y niñas matriculados de un año para otro, sin embrago los múltiples esfuerzos realizados por las diferentes UGELs no ha permitido incrementar el número de niños matriculados en el nivel inicial como registra el ESCALE de **75.051 (2014), 75.275 (2015), 74.672 (2016)** disminuyendo en 603 a comparación del 2015. Entre las provincias con dificultades para el incremento de matrícula en el nivel inicial se encuentran Datém del Marañón, Loreto Nauta, Ramón Castilla y el Putumayo.

TABLA N° 28 EJECUCIÓN PRESUPUESTAL GENÉRICA 5002779: ASISTENCIA TÉCNICA PARA EL INCREMENTO DE COBERTURA EN EDUCACIÓN INICIAL DEL AÑO 2015- 2016

Región	Genérica del Gasto	Sub genérica 2 Contratación de servicios	PIM 2015	% Avance	PIM 2016	% Avance
Loreto	5-23: BIENES Y SERVICIOS	1: Viajes	357,370	66.4	439,914	93.4
		2: Servicios básicos, comunicaciones, publicidad y difusión	1,440	45.8	-	-
		5: Alquileres de muebles e inmuebles	-	-	16,800	100
		7: Servicios profesionales y técnicos	256,487	81.8	344,511	90.1
		8: Contrato administrativo de servicios	71,397	94.1	85,579	100
Total			**686,694**	**75.0**	**886,804**	**92.9**

Fuente: Consulta Amigable del MEF

Para el producto **5002779: ASISTENCIA TECNICA PARA EL INCREMENTO DE COBERTURA EN EDUCACION INICIAL** se asignó S/892,734 de los cuales para la comprar de bienes se asignó S/5,930 y para la contratación de servicios S/886,804. El presupuesto orientado para el rubro viajes fue de S/439,914, el cual estuvo orientado al traslado de Equipos Técnicos para la capacitación en las UGELs y la supervisión y monitoreo de las IIEE creadas por el programa en las comunidades rurales.

En cuanto al personal contratado, profesional y técnico y los contratados bajo modalidad CAS, el monto asignado para ambos fue de **S/430,090**. Este Equipo Técnico estuvo encargado de promocionar y difundir la importancia de la Educación Inicial en las comunidades rurales, así como la continuidad del mismo para evitar el tema de la deserción y migración. Sin embrago el número de la cantidad de niños y niñas matriculados en el nivel inicial ha disminuido a comparación del 2015.

TABLA N° 29 EJECUCIÓN PRESUPUESTAL GENÉRICA 5005657: GESTION DE EXPEDIENTES DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS EDUCATIVOS EN EDUCACION INICIAL 2015-2016

Región	Genérica del Gasto	Sub genérica 2 Contratación de servicios	PIM 2015	% Avance	PIM 2016	% Avance
Loreto	5-23: BIENES Y SERVICIOS	1: Viajes	-	-	83,667	100
		2: Servicios Básicos, comunicaciones, publicidad y difusión	-	-	-	-
		5: Alquileres de muebles e inmuebles	-	-	-	-
		7: Servicios profesionales y técnicos	-	-	196,732	96.7
		8: Contrato administrativo de servicios	-	-	-	-
Total	**376,371.**		-	-	280,399	97.7

Fuente: Consulta Amigable del MEF

Para este producto 5005657: GESTION DE EXPEDIENTES DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS EDUCATIVOS EN EDUCACION INICIAL, la mayor asignación presupuestal se distribuyó para la genérica bienes servicios por un importe de **S/376,371** de los cuales para la compra de bienes se presupuestó **S/95,972** y para la contracción de servicios se asignó **S/280,399** de los cuales **S/196,732** fue para el pago de servicios profesionales y técnicos y **S/83,667** fue asignado para viajes del personal contratado.

Los avances con relación a la mejora de acceso y cobertura al nivel de educación inicial fue deficiente en el 2016, considerando que estos 2 productos analizados fueron los que recibieron mayor asignación presupuestal en el 2016.

1.5 AVANCES Y RETROCESOS OBSERVADOS EN EL PROGRAMA PRESUPUESTAL ACCESO DE LA POBLACION A LA IDENTIDAD 2016

En la actualidad es importante contar con el Documento Nacional de Identidad, el cual permite a la población en primer lugar tener una identidad y por ende estar sujeto a una serie de derechos amparados por la Constitución Política del Perú. En la amazonia todavía es un reto poder cerrar la brechas de indocumentados más aun de niños y niñas menores de 59 meses, entre las razones se encuentran la alta dispersión geográfica, padres adolescentes que no cuentan con ningún tipo de documento de identificación y los partos domiciliarios.

En sentido la RENIEC viene implementado acciones de documentación de forma articulada a través de los PIAS en las 4 cuencas del: Morona, Alto y Bajo Putumayo y el Napo, lo cual ha permitido disminuir el porcentaje de niños de 6 a 59 meses de edad que no están inscritos en la Municipalidad o en la Oficina Registral de **RENIEC de un 11.5% (2015) a 8.2% (2016).**

Esta situación también esta relacionada al incremento de forma exponencial de la población en la periferia del Distrito de San Juan Bautista ello a consecuencia de las invasiones producto de los desplazamientos por causa del procesos de inundación y de buscar mejores condiciones de vida de los pobladores provenientes de zonas rurales, lo cual ha generado identificar y documentar oportunamente a niños y niñas recién nacidos, así mismo a los que han sido atendidos en los establecimientos de salud y se les entrego su certificado de nacido vivo oportunamente procedieron a tramitar su partida de nacimiento y su posterior obtención de su DNI.

Durante el 2016 el GRIAS/RENIEC- Iquitos desarrollo acciones de forma multisectorial con los Gobiernos Locales, sectores del Estado y Organizaciones de la Sociedad Civil como política pública la cual considera como agenda prioritaria la documentación principalmente de niños y niñas, ciudadanos de diferentes edades indocumentados, así como reposición del DNI de personas en situación de extrema pobreza.

Foto 5: niños y niñas de la amazonia de Loreto

A continuación se analizara la ejecución presupuestal por productos priorizados del Programa Presupuestal Acceso de la Población a la Identidad:

TABLA N° 30 PROGRAMA PRESUPUESTAL ACCESO DE LA POBLACION A LA IDENTIDAD

DE PRODUCTOS PRIORIZADOS - 2016

Productos del Programa Presupuestal Acceso de la Población a la Identidad	PIM 2014	Avance %	PIM 2015	Avance %	PIM 2016	Avance %
3000216: Población cuenta con actas registrales	340,076	98.0	255,865	94.8	863,377	93.2
3000217: Población con documento nacional de identidad	1,650,646	92.2	1,583,753	96.7	1,676,806	92.4
3000464: Población cuenta con actas de nacimiento	24,140	95.9	137,701	95.9	130,671	99.9
3000465: Población de 0 -3 años con documento nacional de identidad - apoyo social	293,549	94.6	359,618	91.7	1,736,096	92.2
3000466: Población de 4 - 17 años con documento nacional de identidad - apoyo social	182,557	99.1	149,655	99.3%	385,065	95.4

Fuente: Consulta Amigable del MEF

En la tabla N° 30 se puede observar el incremento presupuestal en el 2016 para los siguientes productos:

- 3000465: Población de 0 -3 años con documento nacional de identidad - apoyo social, el cual se incrementó en **S/1,376,478** a comparación del 2015
- 3000217: Población con documento nacional de identidad, en este caso el presupuesto se incrementó en **S/93,053**.
- 3000216: Población cuenta con actas registrales, con relación a este presupuesto el incremento fue de **S/607,512**.

TABLA N° 31 EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DE LA SUB GENÉRICA 2 CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DE PRODUCTO POBLACIÓN CUENTA CON ACTAS REGISTRALES 2015-2016

Región	Genérica del Gasto	Sub genérica 2 Contratación de servicios	PIM 2015	% Avance	PIM 2016	% Avance
Loreto	5-23: BIENES Y SERVICIOS	1: Viajes	25,294	84.5	533,661	89.7
		2: Servicios básicos, comunicaciones, publicidad y difusión	8,401	98.5	3,601	100.0
		3: Servicios de limpieza, seguridad y vigilancia	0	0.0	0	0.0
		4: Servicio de mantenimiento, acondicionamiento y reparaciones	18,200	84.1	8,880	94.6
		5: Alquileres de muebles e inmuebles	0	0.0	0	0.0
		6: Servicios administrativos, financieros y de seguros	702	89.0	10,861	99.3
		7: Servicios profesionales y técnicos	41,604	92.2	7,975	96.0
		8: Contrato administrativo de servicios	151,887	99.7	208,662	99.2
Total			**246,088**	**95.7**	**773,640**	**92.6**

Fuente: Consulta Amigable del MEF

Producto 3000216: Población cuenta con Actas Registrales, tiene como finalidad brinda gratuitamente el Acta Registral cuando se inscriben por primera vez los nacimientos, matrimonios o defunciones, el RENIEC también, como parte de su proceso de incorporación de Oficinas de Registro de Estado Civil de las municipalidades, brinda el servicio de emisión de certificaciones (copias) de nacimientos, matrimonios y defunciones, así como de otros actos que modifican el estado civil (divorcios, viudez). Este servicio se paga a Tasa TUPA.

La estratégica intervención desde el PIAS hacia las comunidades rurales de las 4 cuencas del: Morona, Alto y Bajo Putumayo y el Napo ha permitido conocer el promedio de usuarios que no tenían actas o partidas de nacimiento, a través del proceso de la obtención de la constancia negativa de inscripción, el cual va a permitir al registrador que el ciudadano no tenga doble inscripción lo cual se verifica en el sistema, de esta manera se logró identificar a los usuarios indocumentados.

El incremento presupuestal ha facilitado el contrato de más personal el cual se ha desplazado en los PIAS y realizar las campañas itinerantes coordinadas con los gobiernos locales.

TABLA N° 32 EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DE LA SUB GENÉRICA 2 CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DEL PRODUCTO POBLACIÓN CON DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD 2015-2016

Región	Genérica del Gasto	Sub genérica 2 Contratación de servicios	PIM 2015	% Avance	PIM 2016	% Avance
Loreto	5-23: BIENES Y SERVICIOS	1: Viajes	65,144	88.7	36,097	89.8
		2: Servicios básicos, comunicaciones, publicidad y difusión	143,871	90.7	140,640	81.4
		3: Servicios de limpieza, seguridad y vigilancia	131,803	100.0	201,743	91.6
		4: Servicio de mantenimiento, acondicionamiento y reparaciones	70,814	91.1	35,698	94.7
		5: Alquileres de muebles e inmuebles	9,100	85.7	9,000	86.7
		6: Servicios administrativos, financieros y de seguros	127,397	98.8	180,821	97.7
		7: Servicios profesionales y técnicos	80,570	92.1	46,016	98.1
		8: Contrato administrativo de servicios	540,879	99.8	542,966	95.2
Total			**1,169,578**	**96.8**	**1.192.981**	**93.2**

Fuente: Consulta Amigable del MEF

Producto 3000217: Población con documento nacional de identidad, el RENIEC tramita y entrega este producto a través de su red de oficinas registrales, agencias y puntos de atención a nivel nacional y en las oficinas consulares en el extranjero. Registro Nacional de Identificación y Estado Civil – RENIEC, a través de: Gerencia de Restitución de la Identidad y Apoyo Social– GRIAS y la Gerencia de Operaciones Registrales – Gerencia de Operaciones Registrales GOR.

Para el logro de este producto se asignó **S/1,676,806** alcanzado lo ejecutado al **92.4%,** distribuyéndose de la siguiente forma: 5-21: PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES **S/337,680**; 5-23: BIENES Y SERVICIOS **S/1,334,437** y para la genérica 5-25: OTROS GASTOS **S/4,689.**

De los cuales se asignaron más recursos a la Sub genérica **CONTRATACION DE SERVICIOS** por importe de **S/1,192,981** siendo el mayor rubro ejecutado para el pago de servicios profesionales y de CAS por un importe de S/588,982. En el caso de la Sub genérica COMPRA DE BIENES se asignó **S/141,456.**

La instalación de nuevas Oficinas de Registro Civil en el 2015, la capacitación del personal, la articulación con los gobiernos locales y las campañas itinerantes a 22 Distritos priorizados durante el 2016 han permitido documentar en el 2016 a un mayor número de ciudadanos de todas las edades as como restituir el DNI a las personas en extrema pobreza.

TABLA N° 33 EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DE LA SUB GENÉRICA 2 CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DEL PRODUCTO POBLACIÓN DE 0 -3 AÑOS CON DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD 2015-2016

Región	Genérica del Gasto	Sub genérica 2 Contratación de servicios	PIM 2015	% Avance	PIM 2016	% Avance
Loreto	5-23: BIENES Y SERVICIOS	1: Viajes	178,236	87.2	945,509	88.4
		2: Servicios básicos, comunicaciones, publicidad y difusión	3,980	85.2	59,862	89.4
		4: Servicio de mantenimiento, acondicionamiento y reparaciones	-	-	11,750	84.3
		5: Alquileres de muebles e inmuebles	-	-	-	-
		6: Servicios administrativos, financieros y de seguros	5,328	79.9	14,762	98.7
		7: Servicios profesionales y técnicos	14,808	82.2	91,067	97.1
		8: Contrato administrativo de servicios	140,063	99.4	353,390	99.8
Total			**342,415**	**91.9**	**1.476.340**	**91.8**

Fuente: Consulta Amigable del MEF

Producto 3000465: Población de 0 -3 años con documento nacional de identidad - apoyo social, tiene como finalidad emitir el DNI a menores de 3 años, El RENIEC tramita el DNI a través de las Oficinas Registrales Auxiliares, ubicadas en los hospitales y centro de salud, también se lleva a cabo, con campañas itinerantes de identificación que se realiza en zonas de pobreza y pobreza extrema.

Para el logro de este producto se asignó **S/ 1,736,096 con un avance del gasto** ejecutado al **92.2%,** distribuyéndose de la siguiente forma: 5-23: BIENES Y SERVICIOS **S/ 1,629,538** y para la genérica 6-26: ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS **S/ 106,558**

De los cuales se asignaron más recursos a la Sub genérica **CONTRATACION DE SERVICIOS** por importe de **S/1,476,340** siendo el mayor rubro ejecutado para el pago de servicios profesionales y de CAS por un importe de **S/444.457**. En el caso de la Sub genérica COMPRA DE BIENES se asignó **S/153,198.**

Entre las acciones multisectoriales desarrolladas para documentar menores de 3 años fue el desarrollo de 20 campañas realizadas con el Programa CUNAMAS, así como la capacitación y Asistencia Técnica Registral ATR en 22 comunidades nativas.

Las Oficinas Registrales Auxiliares, instaladas en los en los establecimientos de salud en el Hospital Regional y Hospital Iquitos, también han contribuido a documentar a niños y niñas recién nacidos a través del parto institucional el cual se incrementó en el 2016 según ENDES.

TABLA N° 34 EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DE LA SUB GENÉRICA 2 CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DEL PRODUCTO POBLACIÓN DE 4 - 17 AÑOS CON DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD 2015-2016

Región	Genérica del Gasto	Sub genérica 2 Contratación de servicios	PIM 2015	% Avance	PIM 2016	% Avance
Loreto	5-23: BIENES Y SERVICIOS	1: Viajes	73,155	99.8	213,795	98.4
		2: Servicios básicos, comunicaciones, publicidad y difusión	1,316	99.5	11,483	53.5
		4: Servicio de mantenimiento, acondicionamiento y reparaciones	-	-	-	-
		5: Alquileres de muebles e inmuebles	-	-	-	-
		6: servicios administrativos, financieros y de seguros	3,042	84.5	565	87.2
		7: Servicios profesionales y técnicos	1,643	99.4	14,720	97.4
		8: Contrato administrativo de servicios	69,076	99.4	55,374	98.3
Total			**148,232**	**99.3**	**287,060**	**96.6**

Fuente: Consulta Amigable del MEF

Producto 3000466: Población de 4 - 17 años con documento nacional de identidad - apoyo social, tiene como finalidad documentar poblaciones de 4 a 17 años. El RENIEC tramita y entrega este producto a través de su red de oficinas registrales, agencias y puntos de atención a nivel nacional.

Para este logro se destinó **S/385,065**, alcanzado una ejecución al 95.4% en este caso el presupuesto estuvo orientado a 5-23: BIENES Y SERVICIOS **S/350,170** de los cuales para la COMPRA DE BIENES se asignó **S/ 52,869** y para la CONTRATACIÓN DE SERVICIOS **S/297,301**. Para la genérica 6-26: ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS **S/ 34,895**

El incremento de recursos humanos ha permitido incrementar los desplazamientos itinerantes del GRIAS y la intervención a través del PIAS los cuales han permitido documentar en mayor proporción a la población de 4 - 17 años de zonas rurales.

4. RECOMENDACIONES

AL MINISTERIO DE ECONOMIA Y FINANZAS

1. Monitorear la asignación presupuestal del pliego y las unidades ejecutoras para asegurar el cumplimiento de las actividades operativas para el logro de los productos de acuerdo a lo establecido en la programación anual de los programas presupuestales.

AL SECTOR SALUD – DIRESA

Como resultado del seguimiento concertado a los indicadores sociales en el marco del Acuerdo de Gobernabilidad de la Región Loreto 2015 -2018 de la Dimensión Social, se evidenciaron avances y nudos críticos, con relación al servicio que brinda el sector salud a niños, adolescentes y madres gestantes.

Se evidencia en el reporte ENDES al 2016, incremento en los índices de DCI y anemia, así como escasos avances en la cobertura relacionada a la proporción de niños menores de 36 meses suplementados y niños menores de 36 meses con todas sus vacunas básicas para su edad. Situación que coincide con los demás indicadores en los cuales no hubo mejoras considerables. Por lo que creemos necesario reforzar las estrategias en tal sentido recomendamos lo siguiente:

1. La asignación presupuestal del PAN debe asegurar y garantizar el desarrollo de las actividades, para reducir la desnutrición crónica y anemia infantil desde el abastecimiento, distribución y adherencia de la suplementación con multimicronutrientes en gestantes, niños y niñas de 6 a 36 meses de edad.

2. Asegurar el abastecimiento de medicamentos y equipamiento a todos los Establecimientos de Salud que permitan brindar un servicio de salud de calidad y oportuna, priorizando las adquisiciones de equipos biomédicos, equipos de laboratorio, reactivos para las diferentes pruebas, cadenas de frio para las vacunas y material educativo.

3. Garantizar la dotación de combustible que está programado para el desarrollo de las consejerías integrales a las familias de la periferia, control y traslado de gestantes con complicaciones, campañas de vacunación, campañas de sesiones demostrativas, así como para el seguimiento y monitoreo a la adherencia de multimicronutrientes, sulfato ferroso y ácido fólico.

4. En la contratación de recursos humanos del sector salud, deberán ser profesionales calificados, contratados exclusivamente para el cumplimiento de metas de las diferentes estrategias del PAN y del SMN, procedimiento que evitara distraer el presupuesto como el pago de recursos humanos de áreas administrativos entre otros que no realizan actividades específicas acordes con las metas y resultados programados por el PAN y el SMN.

5. Se deberá mejorar la remuneración diferenciada que incluya diversos mecanismos de incentivos entre ellos monetarios, condiciones de habitabilidad y capacitación con el

objetivo de reducir la brecha de recursos humanos de los profesionales de salud en zonas rurales y de frontera.

6. Capacitar y desarrollar competencias del personal de salud con enfoque intercultural con el objetivo de reducir la mortalidad materna y neonatal con bajo peso al nacer. Así mismo desarrollar estrategias con los gobiernos locales para fortalecer y dar sostenibilidad al trabajo de los agentes comunitarios de salud, con el fin de garantizar acciones de seguimiento, orientación educativa en salud y vigilancia integral con énfasis en grupos prioritarios menores de 5 años y madres gestantes.

7. Incrementar el presupuesto para el desarrollo de las campañas de difusión sobre prácticas saludables para la prevención de la desnutrición y anemia infantil con enfoque intercultural, respetando los idiomas de los diferentes pueblos indígenas de la región, a través de los diferentes medios de comunicación que existen (radial, televisivo, escrito, altoparlantes), siendo necesario la articulación entre el sector salud, educación, vivienda, gobiernos locales, familias y comunidad.

8. Promover la articulación de acciones con los diferentes niveles de gobierno y sectores como: Gobiernos locales, Direcciones Regionales de Vivienda, Agricultura, Producción, Educación, MIDIS, MIMPV, para generar condiciones favorables en el mejoramiento de la inseguridad alimentaria que existe en la Región, así mismo ampliar la cobertura y acceso del consumo de agua segura.

9. Mejorar la distribución de la asignación presupuestal de la estrategia adolescentes acceden a servicios de salud para prevención del embarazo, dando prioridad al desarrollo de actividades de capacitación, prevención y sensibilización, así como en la implementación de los centros atención diferenciada para adolescentes desde un enfoque intercultural.

10. Promover y articular con los Gobiernos Locales la creación e implementación de más Casas Maternas de Espera, con el objetivo de reducir la mortalidad materna en zonas rurales y fronterizas.

11. Para garantizar un servicio de calidad y oportuna en salud, se deberá establecer como unidades ejecutoras a las provincias de: Loreto Nauta, Requena y Contamana, situación que permitirá mejoras en el redistribución del presupuesto para la adquisición de equipos biomédicos, de laboratorio, reactivos entre otros.

SECTOR EDUCACION– DREL

Los avances con relación a los Indicadores de Educación han evidenciado mejoras con relación a la tasa de matrícula en primaria y secundaria y en logros del aprendizaje con relación a lógico matemática, sin embrago se evidencio disminución el número de niños matriculados en el nivel inicial así como retroceso en comprensión lectora, en el marco de ello recomendamos lo siguiente:

1. Garantizar que el proceso de contratación de docentes de EBR y EIB, así como la entrega de resoluciones de contrato sea oportuno y de acuerdo a la programación, con la finalidad de cumplir con el calendario escolar y evitar el aplazamiento del inicio del año escolar por ausentismo docente.

2. Monitorear a las UGELs para la entrega oportuna de los materiales educativos, de acuerdo a la programación del Buen Inicio del Año Escolar, para evitar generar impactos negativos en el proceso de aprendizaje /enseñanza, principalmente de los estudiantes de zonas rurales.

3. Garantizar el pago de forma programada de los GASTOS DE SEPELIO Y LUTO DEL PERSONAL ACTIVO, el cual es una demanda permanente de los docentes nombrados y contratados del sector educación.

4. Mayor celeridad en los procesos para sancionar efectiva y ejemplarmente a los docentes procesados administrativamente, por encontrarse omisos en la presentación de rendición de fondos dentro de los plazos establecidos con relación al uso de los recursos de mantenimiento de locales escolares.

5. Homologar el pago a S/550 a todas las promotoras de los PRONOEIS de las zonas urbanas/periurbanas con relación a las promotoras de las zonas rurales. Así mismo asignar presupuesto para: mantenimiento de los ambientes o espacios en uso, ambientación y materiales educativos.

6. Desarrollar mecanismos que permitan asignar el bono por ruralidad a los docentes de zonas rurales y de frontera en Distritos categorizados como urbanos por el INEI siendo comunidades netamente rurales, ello con la finalidad de asegurar la permanencia de docentes contratados y evitar casos de renuncias a pocos meses de haberse iniciado el año escolar, perjudicando de esta manera el ciclo regular de horas de clase principalmente de las escuelas unidocentes.

7. Asegurar la ejecución de los recursos orientados a infraestructura educativa prioritariamente de nivel inicial en zonas rurales y de frontera, así como garantizar recursos para su acondicionamiento adecuado con mobiliario, equipos lúdicos y servicios higiénicos.

8. Articular con el sector salud la implementación de la Ordenanza Regional N°011-2017 que declara como interés la promoción del derecho a la de Salud y la vida de los y las adolescentes, mediante su atención integral a través del acceso a los centros de atención diferenciada para adolescentes en materia de salud sexual reproductiva y mental, con la finalidad de desarrollar procesos de sensibilización y prevención para disminuir los casos de embarazo en adolescentes.

9. Gestionar la asignación de recursos para mejorar las condiciones de habitabilidad de los Internados y los Centros de Educación Rural y Formación en Alternancia CERFA.

AL RENIEC – IQUITOS

Para mejorar los indicadores de acceso a la documentación recomendamos lo siguiente:

1. Continuar con la implementación de los Registros en línea en distritos donde la tasa de registros de indocumentados principalmente niños continúan siendo altas.

2. Articular acciones con los Gobiernos locales para capacitar a los Registradores Civiles con la finalidad de disminuir errores en el momento de la inscripción.

3. Coordinar con los gobiernos locales para ampliar la implementación de las ORAS en las Localidades donde existen Establecimientos de Salud que cuenten con servicio de internet y otorguen Certificado del Nacido Vivo en Línea, a fin de asegurar que las madres que tienen parto institucional salgan del Establecimiento con el Código Único de Identificación CUI de los niños recién nacidos y con sus respectiva afiliación al Seguro Integral de Salud.