Mesa de Concertación
para la Lucha contra la Pobreza

MCLCP -Subgrupo de Salud Materna Neonatal /Seguimiento Concertado a las Políticas de Salud

Mesa de Concertación
para la Lucha contra la Pobreza

“Avances Logrados en la Reducción de la Mortalidad Materna Neonatal, 2022-2023 y Desafíos pendientes en el 2024 -Balance Preliminar-

Perú, 09 de mayo de 2024

Mesa de Concertación
para la Lucha contra la Pobreza

**OBJETIVOS DE DESARROLLO
SOSTENIBLE**

Mesa de Concertación
para la Lucha contra la Pobreza

EN EL PERÚ DESDE EL AÑO 2008 EN ADELANTE SE IMPLEMENTA EL PROGRAMA PRESUPUESTAL SALUD MATERNO NEONATAL CUYO OBJETIVO ES LA REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD MATERNA Y NEONATAL

Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal

**ESTRUCTURA FUNCIONAL
PROGRAMÁTICA DEL
PROGRAMA PRESUPUESTAL
0002 SALUD MATERNO
NEONATAL
AÑO 2024
-19 PRODUCTOS-**

Producto/Proyecto	Actividad/Obra	Función	Unidad Medida
3000001 ACCIONES COMUNES	5004389 DESARROLLO DE NORMAS Y GUIAS TECNICAS EN SALUD MATERNO NEONATAL	20 SALUD	Norma
3000001 ACCIONES COMUNES	5004430 MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DE LA SALUD MATERNO NEONATAL	20 SALUD	Informe
3000002 POBLACION INFORMADA SOBRE SALUD SEXUAL, SALUD REPRODUCTIVA Y METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR	5000059 BRINDAR INFORMACION SOBRE SALUD SEXUAL, SALUD REPRODUCTIVA Y METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR	20 SALUD	Persona Informada
3000005 ADOLESCENTES ACCEDEN A SERVICIOS DE SALUD PARA PREVENCION DEL EMBARAZO	5000058 BRINDAR SERVICIOS DE SALUD PARA PREVENCION DEL EMBARAZO A ADOLESCENTES	20 SALUD	Adolescente
3000879 ADOLESCENTES CON ATENCIÓN PREVENTIVA DE ANEMIA Y OTRAS DEFICIENCIAS NUTRICIONALES	5006271 ADMINISTRAR SUPLEMENTO DE HIERRO Y ACIDO FOLICO A ADOLESCENTES	20 SALUD	Persona
3033172 ATENCION PRENATAL REENFOCADA	5000037 BRINDAR ATENCION PRENATAL REENFOCADA	20 SALUD	Gestante Controlada
3033291 POBLACION ACCEDE A METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR	5000042 MEJORAMIENTO DEL ACCESO DE LA POBLACION A METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR	20 SALUD	PAREJA PROTEGIDA
3033292 POBLACION ACCEDE A SERVICIOS DE CONSEJERIA EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	5000043 MEJORAMIENTO DEL ACCESO DE LA POBLACION A SERVICIOS DE CONSEJERIA EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	20 SALUD	PERSONA ATENDIDA
3033294 ATENCION DE LA GESTANTE CON COMPLICACIONES	5000044 BRINDAR ATENCION A LA GESTANTE CON COMPLICACIONES	20 SALUD	CASO TRATADO
3033295 ATENCION DEL PARTO NORMAL	5000045 BRINDAR ATENCION DE PARTO NORMAL	20 SALUD	PARTO NORMAL
3033296 ATENCION DEL PARTO COMPLICADO NO QUIRURGICO	5000046 BRINDAR ATENCION DEL PARTO COMPLICADO NO QUIRURGICO	20 SALUD	PARTO COMPLICADO
3033297 ATENCION DEL PARTO COMPLICADO QUIRURGICO	5000047 BRINDAR ATENCION DEL PARTO COMPLICADO QUIRURGICO	20 SALUD	CESAREA
3033298 ATENCION DEL PUERPERIO	5000048 ATENDER EL PUERPERIO	20 SALUD	PUERPERA ATENDIDA
3033299 ATENCION DEL PUERPERIO CON COMPLICACIONES	5000049 ATENDER EL PUERPERIO CON COMPLICACIONES	20 SALUD	CASO TRATADO
3033300 ATENCION OBSTETRICA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	5000050 ATENDER COMPLICACIONES OBSTETRICAS EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	20 SALUD	CASO TRATADO
3033304 ACCESO AL SISTEMA DE REFERENCIA INSTITUCIONAL	5000052 MEJORAMIENTO DEL ACCESO AL SISTEMA DE REFERENCIA INSTITUCIONAL	20 SALUD	GESTANTE Y/O NEONATO REFERIDO
3033305 ATENCION DEL RECIEN NACIDO NORMAL	5000053 ATENDER AL RECIEN NACIDO NORMAL	20 SALUD	RECIEN NACIDO ATENDIDO
3033306 ATENCION DEL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES	5000054 ATENDER AL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES	20 SALUD	CASO TRATADO
3033307 ATENCION DEL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES QUE REQUIERE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES - UCIN	5000055 ATENDER AL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES QUE REQUIERE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES - UCIN	20 SALUD	CASO TRATADO
3033412 FAMILIAS SALUDABLES INFORMADAS RESPECTO DE SU SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	5005984 PROMOCIÓN DE PRACTICAS SALUDABLES PARA EL CUIDADO DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN FAMILIAS	20 SALUD	FAMILIA
3033412 FAMILIAS SALUDABLES INFORMADAS RESPECTO DE SU SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	5005985 CAPACITACION A ACTORES SOCIALES QUE PROMUEVEN LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA CON ENFASIS EN MATERNIDAD SALUDABLE	20 SALUD	PERSONA CAPACITADA

LOGROS ALCANZADOS EN LOS INDICADORES DE RESULTADO FINAL

MORTALIDAD MATERNA Y MORTALIDAD NEONATAL

Mortalidad Materna y Neonatal

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define:

muerte materna como el fallecimiento de una mujer durante el periodo de embarazo y hasta 42 días después del parto o del término de la gestación, con independencia de la duración y el lugar de la misma, debido a cualquier causa relacionada con el embarazo o agravada por el mismo o su manejo, pero no por causas accidentales o incidentales.

mortalidad neonatal como la muerte producida entre el nacimiento y los 28 días de vida.

El ODS 3 Salud y Bienestar:

Metas al 2030:

«Reducir la tasa mundial de mortalidad materna a menos de 70 por cada 100 000 nacimientos»,

“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 hasta 12 por cada 1.000 nacidos vivos, y la mortalidad de niños menores de 5 años al menos hasta 25 por cada 1.000 nacidos vivos”.

- **A nivel mundial** Entre 2000 y 2020, la razón de mortalidad materna (es decir, el número de muertes maternas por cada 100 000 nacidos vivos) se redujo a escala mundial en un 34%, aproximadamente, al pasar de **339 MM a 223 MM** por cada 100 000 nacidos vivos. **Aún lejos de la meta mundial de 70 MM por cada 100 000 nacidos vivos.**
- En 2020, unas 287 000 mujeres murieron durante o tras el embarazo o el parto.
- **Aún tenemos desafíos en “Equidad”:** Prácticamente el 95% de todas las muertes maternas en 2020 se produjeron en países de ingresos bajos y medianos bajos. La razón de mortalidad materna en los países de ingresos bajos en 2020 fue de 430 MM por 100 000 nacidos vivos, frente a 12 MM por 100 000 nacidos vivos en los países de ingresos altos.
- **En América Latina:** la razón de mortalidad materna en los países de América Latina y el Caribe, muestra un promedio regional de **88 MM por cada 100.000 nacidos vivos para el año 2020**, lo que da cuenta que el problema no se encuentra resuelto. 16 países de la región registran una razón de mortalidad materna por encima de lo que plantea la meta 3.1 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (De aquí a 2030, reducir la tasa mundial de mortalidad materna a menos de 70 por cada 100.000 nacidos vivos)
- **Perú:** Entre los años 2000 y 2020, se estimó que Perú redujo su razón de mortalidad materna en un 39% aproximadamente, al pasar de **113 MM a 69 MM por cada 100 mil nacidos vivos. Se encuentra entre los países con baja RMM (menos de 100).** Asimismo, se encuentra por debajo de la meta mundial de 70 MM por cada 100 mil nacidos vivos.

Fuente: Grupo Inter-Institucional para la Estimación de la Mortalidad Materna de las Naciones Unidas (conformado por OMS, UNICEF, UNFPA, Banco Mundial y la División de Población de las Naciones Unidas (DPNU)).

América Latina y el Caribe (32 países): Razón de mortalidad materna según estimaciones del Grupo Inter-Agencial (MMEIG), 2020 (Por cada 100.000 nacidos vivos)

Fuente: Grupo Inter-Institucional para la Estimación de la Mortalidad Materna de las Naciones Unidas (conformado por OMS, UNICEF, UNFPA, Banco Mundial y la División de Población de las Naciones Unidas (DPNU). Extraído de CEPAL: Observatorio de Igualdad de Género de América Latina y el Caribe

Razón de mortalidad materna estimada según años. Perú, 2002-2021
RMM x 100 mil NV

Fuente: MINSA-Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. Elaboración: MCLCP. * Estimación preliminar.

Perú Mortalidad Materna (número)

Causas de mortalidad materna

- Las mujeres mueren de complicaciones durante o tras el embarazo o el parto. **La mayoría de estas complicaciones aparecen durante el embarazo, y son, en su mayoría, prevenibles o tratables;** otras podían existir ya antes del embarazo, pero se agravan con la gestación, especialmente si no se tratan como parte de la atención a la mujer.
- Las **principales complicaciones, causantes de todas las muertes maternas,** son: las **hemorragias** graves (mayoritariamente, tras el parto); las **infecciones** (generalmente, tras el parto); la **hipertensión arterial** durante el embarazo (preeclampsia y eclampsia); las complicaciones en el parto, y los abortos peligrosos.
- Las muertes maternas en adolescentes ocurren principalmente durante el parto. En las menores de 14 años de edad los embarazos son producto de la violencia sexual y son embarazos no deseados/forzados, que en muchos casos las lleva al suicidio o a practicarse abortos en situación de riesgo/clandestinos.

Perú. Total de Muertes Maternas y Muertes Maternas en Adolescentes de 10 a 19 años de edad. Años 2000 al 2023 y de enero hasta la SE 15 del 2024 (número)

Fuente: CDC Perú. MINSA. Elaboración MCLCP.

En el 2024 (semana 15), las muertes maternas se incrementaron en 8 regiones del país, por otro, disminuyeron en 11.

Fuente: CDC Perú-MINSA. Elaboración MCLCP.

Mortalidad neonatal. Perú y Latinoamérica

PAÍSES LATINOAMERICANOS	TMN (muertes x 1000 nv)	IC	Defunciones (miles)
República Dominicana	23	17 - 31	5
Guyana	17	10 - 30	SD
Venezuela	15	12 - 20	7
Bolivia	13	9 - 19	3
Guatemala	11	8 - 15	5
Suriname	11	6 - 18	SD
Paraguay	10	5 - 21	1
Brasil	9	8 - 10	25
Honduras	9	5 - 15	2
Nicaragua	9	8 - 11	1
México	8	7 - 10	18
Panamá	8	4 - 16	1
Colombia	7	5 - 11	5
Ecuador	7	6 - 8	2
Perú	7	6 - 9	4
Costa Rica	6	5 - 6	SD
El Salvador	6	4 - 11	1
Argentina	5	5 - 6	3
Chile	4	3 - 5	1
Uruguay	4	4 - 5	SD
Cuba	3	2 - 3	SD

SD: sin dato

Mundo	TMN 18/1000 nv
África subsahariana	27
África del Norte	13
Asia Central	10
Asia del Sur	22
Latinoamérica	9
Europa	2
Norteamérica	3

Levels and trends in child mortality: report 2022. Estimates developed by the UN Inter-agency Group for Child Mortality Estimation (UN IGME).

PERÚ (INEI-ENDES PPR 2023).
MORTALIDAD NEONATAL E INFANTIL DE LOS 5 AÑOS ANTERIORES A LA ENCUESTA
AÑOS 2000-2023
(POR CADA MIL NACIDOS VIVOS)

— Neonatal 1/ — Infantil 2/

1/ Mortalidad Neonatal: Probabilidad de morir durante el primer mes de vida.
2/ Mortalidad Infantil: Probabilidad de morir durante el primer año de vida.

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

Elaboración: Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza-MCLCP.

Mortalidad	2000	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014-2015	2016-2017	2017-2018	2019-2020	2020-2021	2021-2022	2022-2023
Neonatal 1/	18	10	11	9	8	10	11	10	10	10	8	10	11	10
Infantil 2/	33	20	20	17	16	17	16	15	15	15	13	15	17	16

- La Meta de los ODS es poner fin a las muertes evitables de recién nacidos y lograr reducir la MN al menos a 12 por 1, 000 nacidos vivos entre los años 2016 y 2030.
- La Meta en la Región de las Américas al 2030 es reducir la TMN a menos de 9 por 1, 000 nacidos vivos.
- La Meta del Acuerdo de Gobernabilidad. Perú 2016-2021, es reducir la TMN a 8.5 por 1, 000 nacidos vivos.

NIÑOS PREMATUROS: En el año 2023 nacieron 30,457 niños prematuros. Representó el 7.5% del total de nacidos vivos registrados en ese año. De enero al 09 de mayo de 2024, se reportó 10,523 nacidos vivos prematuros, representa el 7.7% del total de nacidos vivos de ese periodo. Se observa una tendencia al aumento de nacimiento de niños prematuros.

Perú: Comparativo entre Nacidos Vivos Prematuros y No Prematuros. Años 2019-2022												
Edad gestacional (semanas)	2019		2020		2021		2022		2023		2024	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Prematuro extremo (<28)	1,375	0.3%	1,132	0.2%	1,201	0.3%	1,207	0.3%	1,185	0.3%	420	0.3%
Muy prematuro (28 -31)	2,823	0.6%	2,582	0.6%	2,697	0.6%	2,742	0.6%	2,546	0.6%	866	0.6%
Prematuro moderado a tardío (32 -36)	28,666	6.0%	25,497	5.6%	27,525	6.0%	28,189	6.1%	26,726	6.6%	9,237	6.7%
Total Niños Prematuros	32,864	6.9%	29,211	6.4%	31,423	6.9%	32,138	7.0%	30,457	7.5%	10,523	7.7%
No prematuros	445,915	93.1%	426,768	93.6%	425,759	93.1%	427,697	93.0%	375,039	92.5%	126,713	92.3%
Total Nacidos Vivos Registrados	478,779	100%	455,979	100.0%	457,182	100.0%	459,835	100.0%	405,496	100.0%	137,236	100.0%

Fuente: MINSA-CNV. Fecha de consulta: 09.05.2024/ Elaboración: MCLCP

Proporción de muertes maternas según causa, Perú, 2012 - 2024*

*Constituye información válida disponible de la notificación inmediata y/o investigación epidemiológica actualizada al 04/04/2024. Esta información está sujeta a actualizaciones y al desarrollo de los procesos de investigación epidemiológica por lo que podría variar. Se consideraron las muertes maternas directa e indirecta ocurridas hasta los 42 días de culminada la gestación. No incluye muertes maternas tardías.

Fuente : Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA.

Número de muertes maternas según causa y grupo de edad quinquenal, Perú, 2023

*Constituye información válida disponible de la notificación inmediata y/o investigación epidemiológica actualizada al 04/04/2024. Esta información está sujeta a actualizaciones y al desarrollo de los procesos de investigación epidemiológica por lo que podría variar. Se consideraron las muertes maternas directa e indirecta ocurridas hasta los 42 días de culminada la gestación. No incluye muertes maternas tardías.

Fuente : Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA.

Muerte materna según características del fallecimiento, 2020 – 2023*

Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades-MINSA.

*Constituye información válida disponible de la notificación inmediata y/o investigación epidemiológica actualizada al 10.05.2023.

Esta información está sujeta a actualizaciones y al desarrollo de los procesos de investigación epidemiológica por lo que podría variar.

Características del fallecimiento	2020	2021	2022	2023*
Momento	%	%	%	%
Puerperio	62,8	66,3	60,7	62,8
Embarazo	29,9	25,6	33,1	27,9
Parto	6,8	6,9	6,2	8,1
Desconocido/Otros	0,5	1,2	-	1,2
Lugar				
Institucional	75,6	76,0	65,9	66,3
MINSA	62,3	60,6	53,4	58,1
EsSalud	10,7	14,0	11,7	8,1
PNP/FFAA	0,5	-	-	-
Privados	2,1	1,4	0,7	-
Extra institucional	24,4	24,0	34,1	33,7
Domicilio	12,8	13,2	17,9	15,1
Trayecto	8,7	9,6	14,1	16,3
Otros	3,0	1,2	2,1	2,3
Nivel - Categoría del EESS de fallecimiento (solo muertes institucionales)				
I Nivel	5,4	4,3	6,8	7,0
II Nivel	55,3	53,5	53,4	57,9
III Nivel	39,0	41,7	38,2	33,3
Sin datos	0,3	0,5	1,6	1,8

CDC - MINSA

Perú. Mortalidad Fetal y Neonatal. 2011-2023 (número)

Semana
1 a 53
y valores

Defunciones notificadas. SE 1 a 53. 2012 - 2024.
Actualizado hasta la SE 1 a 53 - 2024.

Fuente: CDC PERÚ, MINSA

Número de muertes Neonatales, según departamentos, Perú SE 1 a 53. 2016 - 2024.

Semana
1 a 53

*Actualizado hasta la SE 14-2024.

Fuente:
CDC-
MINSA

Muertes neonatales, Perú 2016 -2024 (SE 14)

	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
AMAZONAS	95	95	89	74	62	85	85	60	20
ANCASH	135	132	119	87	102	113	108	107	20
APURIMAC	48	63	49	32	47	39	34	35	12
AREQUIPA	80	91	85	97	96	79	67	46	5
AYACUCHO	83	97	76	98	81	75	63	38	12
CAJAMARCA	203	185	223	161	245	240	174	158	38
CALLAO	100	94	80	75	92	58	49	64	18
CUSCO	185	200	197	183	150	133	117	92	30
HUANCAVELICA	52	52	47	47	44	52	50	39	7
HUANUCO	98	105	114	88	100	88	126	68	18
ICA	74	55	80	76	55	61	68	51	9
JUNIN	156	161	155	138	130	129	119	103	16
LA LIBERTAD	225	178	182	193	156	198	213	160	29
LAMBAYEQUE	127	128	128	157	122	135	148	134	37
LIMA	788	725	830	712	650	620	593	612	102
LORETO	162	170	157	158	152	222	206	172	40
MADRE DE DIOS	35	33	29	24	48	52	51	23	6
MOQUEGUA	7	8	8	10	7	13	7	4	2
PASCO	48	53	36	40	49	24	39	31	3
PIURA	127	150	177	212	189	185	201	175	42
PUNO	173	152	153	134	118	88	69	95	17
SAN MARTIN	147	103	93	92	109	123	119	105	29
TACNA	33	28	19	25	37	23	26	23	2
TUMBES	21	29	15	26	24	31	22	26	4
UCAYALI	96	69	92	100	109	100	140	119	13
Total general	3.298	3.156	3.233	3.039	2.974	2.966	2.895	2.541	531

Tendencias . Muertes neonatales 2016
-2024*

Número de muertes fetales según departamentos. Perú SE 1 a 53. 2016 - 2024.

* Actualizado hasta la SE 14 -2024.

Semana
1 a 53

Muertes fetales, Perú 2016 -2024*.

	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
AMAZONAS	91	82	90	73	71	91	85	69	14
ANCASH	131	138	94	119	58	108	76	89	30
APURIMAC	45	55	49	44	51	50	66	37	11
AREQUIPA	95	58	88	94	108	89	72	39	7
AYACUCHO	83	99	81	98	75	79	62	60	12
CAJAMARCA	260	254	230	224	235	205	163	176	25
CALLAO	125	102	83	107	88	66	68	64	17
CUSCO	194	193	178	168	167	150	149	158	32
HUANCAVEL..	89	68	62	47	58	57	51	30	5
HUANUCO	117	131	143	115	130	139	118	105	22
ICA	58	91	82	80	77	73	91	64	19
JUNIN	141	188	196	167	195	110	158	111	33
LA LIBERTAD	268	274	304	235	230	248	227	213	52
LAMBAYEQ..	110	74	76	109	109	149	125	79	31
LIMA	913	889	919	826	806	727	696	619	158
LORETO	149	135	136	181	128	142	145	133	32
MADRE DE DIOS	32	27	34	37	32	36	22	18	6
MOQUEGUA	12	18	10	11	12	13	4	15	2
PASCO	48	41	46	34	17	35	26	26	6
PIURA	188	216	253	217	190	223	217	185	65
PUNO	184	167	157	141	144	138	140	106	36
SAN MARTIN	117	74	91	103	58	91	85	84	20
TACNA	28	34	20	44	33	23	23	21	1
TUMBES	23	33	28	19	20	26	25	22	4
UCAYALI	64	77	46	52	54	67	50	81	16
Total general	3.565	3.518	3.496	3.345	3.146	3.135	2.944	2.604	656

Tendencias .Muertes fetales 2016 -2024*

Fuente:
CDC-
MINSA

Características de la mortalidad neonatal

PERÚ, causas de mortalidad neonatal, 2021 - 2022

CARACTERÍSTICAS	DEFUNCIONES NEONATALES			
	SE 1-52-2021		SE 1-52 2022	
	n	%	n	%
Peso				
Menos de 1000 gramos	745	25.26%	736	25.74%
1000 - 1499	539	18.28%	478	16.72%
1500 - 2499	713	24.18%	709	24.80%
2500 a más	952	32.28%	936	32.74%
Edad gestacional				
Prematuros extremos (<28)	670	22.72%	657	22.98%
Muy prematuros (28 a 31)	580	19.67%	526	18.40%
Prematuros moderados a tardíos (32 a 36)	759	25.74%	749	26.20%
No prematuros (37 SG a más)	940	31.88%	927	32.42%
Ocurrencia de la muerte				
Primeras 24 horas	1102	37.37%	1057	36.97%
Días 1 a 7	1206	40.90%	1129	39.49%
Días 8 - 28	641	21.74%	673	23.54%
Sexo				
Masculino	1660	56.37%	1639	57.37%
Femenino	1285	43.63%	1218	42.63%
Atencion del parto				
Establecimientos de Salud	2717	92.41%	2621	91.77%
Domicilio	223	7.59%	235	8.23%
Lugar de muerte				
Establecimientos de Salud	2704	92.04%	2596	90.86%
Domicilio	234	7.96%	261	9.14%
Pobreza				
Distrito Pobre	964	32.72%	958	33.51%
Distrito No Pobre	1982	67.28%	1901	66.49%
Mortalidad neonatal evitable				
Nacional	599	20.31%	596	20.85%
La Libertad	38	23.31%	52	27.37%
DIRIS Lima Centro	33	9.54%	37	11.08%
Huánuco	27	21.18%	20	26.55%
Grupo de causa de muerte				
Prematuridad - Inmaturidad	777	26.66%	801	28.51%
Infecciones	435	14.93%	405	14.41%
Asfisia y causas relacionadas al parto	522	17.91%	429	15.27%
Malformaciones congénitas letales	485	16.64%	467	16.62%
Otros	695	23.85%	708	25.20%

Neonatal 2021=2949
2022= 2859

Neonatal 2022=1339
2023= 1010

PERÚ, causas de mortalidad neonatal, SE 1 – 23 2022 - 2023

CARACTERÍSTICAS - PERÚ	DEFUNCIONES NEONATALES			
	SE 1-23 2022		SE 1-23 2023	
	n	%	n	%
Peso				
Menos de 1000 gramos	316	23.60%	279	27.62%
1000 - 1499	240	17.92%	184	18.22%
1500 - 2499	339	25.32%	237	23.47%
2500 a más	444	33.16%	310	30.69%
Edad gestacional				
Prematuros extremos (<28)	296	22.11%	240	23.76%
Muy prematuros (28 a 31)	245	18.30%	207	20.50%
Prematuros moderados a tardíos (32 a 36)	343	25.62%	240	23.76%
No prematuros (37 SG a más)	455	33.98%	323	31.98%
Ocurrencia de la muerte				
Primeras 24 horas	513	38.31%	357	35.35%
Días 1 a 7	531	39.66%	418	41.39%
Días 8 - 28	295	22.03%	235	23.27%
Sexo				
Masculino	763	56.98%	560	55.45%
Femenino	576	43.02%	450	44.55%
Atencion del parto				
Establecimientos de Salud	1208	90.42%	946	93.66%
Domicilio	128	9.58%	64	6.34%
Lugar de muerte				
Establecimientos de Salud	1194	89.30%	941	93.17%
Domicilio	143	10.70%	69	6.83%
Pobreza				
Distrito Pobre	463	34.58%	290	28.71%
Distrito No Pobre	876	65.42%	720	71.29%
Mortalidad neonatal evitable				
Perú	291	21.73%	197	19.50%
Grupo de causa de muerte				
Prematuridad - Inmaturidad	333	25.34%	307	30.61%
Infecciones	186	14.16%	145	14.46%
Asfisia y causas relacionadas al parto	208	15.83%	138	13.76%
Malformaciones congénitas letales	247	18.80%	158	15.75%
Otros	340	25.88%	255	25.42%

Fuente: Extraído de presentación de Jeannette Ávila. Enfermera epidemióloga. Doctora en Salud. Vigilancia Epidemiológica Perinatal Neonatal. CDC MINSa (Junio, 2023)

Características de la mortalidad neonatal.

PERÚ, CAUSAS DE MORTALIDAD NEONATAL 2022

	1	2	3	4	5
PERÚ	28%	17%	15%	14%	26%
AMAZONAS	35%	22%	18%	9%	16%
ANCASH	27%	25%	13%	6%	30%
APURIMAC	52%	9%	4%	0%	35%
AREQUIPA	47%	14%	12%	7%	21%
AYACUCHO	23%	15%	15%	13%	35%
CAJAMARCA	27%	22%	18%	15%	19%
CALLAO	37%	20%	12%	5%	27%
CUSCO	37%	18%	13%	10%	22%
HUANCAVELICA	46%	16%	14%	8%	16%
HUANUCO	31%	17%	13%	10%	29%
ICA	36%	19%	14%	10%	21%
JUNIN	38%	13%	12%	8%	29%
LA LIBERTAD	20%	18%	15%	14%	33%
LAMBAYEQUE	39%	29%	15%	6%	12%
LIMA	29%	27%	11%	9%	23%
LORETO	24%	20%	10%	5%	40%
MADRE DE DIOS	40%	0%	0%	0%	60%
MOQUEGUA	40%	20%	20%	0%	20%
PASCO	30%	23%	17%	7%	23%
PIURA	34%	18%	15%	13%	18%
PUNO	24%	21%	12%	3%	41%
SAN MARTIN	31%	21%	14%	7%	27%
TACNA	41%	18%	12%	0%	29%
TUMBES	47%	29%	6%	0%	18%
UCAYALI	24%	15%	12%	7%	42%

Subsistema de Vigilancia epidemiológica de mortalidad fetal y neonatal CDC-MINSA

Fuente: Extraído de presentación de Jeannette Ávila. Enfermera epidemióloga. Doctora en Salud. Vigilancia Epidemiológica Perinatal Neonatal. CDC MINSA (Junio, 2023)

N° DE CASOS CON VIRUS SINCITAL RESPIRATORIO-VSR POR GRUPO DE EDAD NIVEL NACIONAL COMPARATIVO 2020-2023 (I SEM)

Año	Total de casos de VSR en RN	Total de casos de VSR en niños de 1mes a 11 meses	Total de casos de VSR en niños de 1año a 4 años
2020	20	494	335
2021	18	477	461
2022	38	1075	939
2023 (I SEM)	22	939	444

Fuente; HIS MINSA 2020-2023

(*) Extraído de presentación realizada por el MINSA (Etapa de Vida Niño-DGEIESP) el 11.07.2023

De acuerdo al INEI-ENDES 2022, el embarazo y la maternidad de adolescentes de 15 a 19 años aumentó en el Perú, entre los años 2021 y 2022. No obstante, con ello se está acercando a las cifras que teníamos antes de la pandemia de COVID-19.

Perú. Porcentaje de adolescentes de 15 a 19 años de edad alguna vez embarazadas. 2007-2021

Fuente: INEI-ENDES 2022. Elaboración: MCLCP.

“En Perú, cada día nacen 4 recién nacidos vivos a consecuencia de embarazos y partos de adolescentes de 10 a 14 años de edad y 133 recién nacidos vivos a consecuencia de embarazos y partos de adolescentes de 15 a 19 años de edad. Aproximadamente, el 11% del total de recién nacidos vivos registrados en los sistemas administrativos son de adolescentes” (Fuente: CNV-MINSA)-Análisis MCLCP

Fuente: MINSA-CNV Años 2014 al 2023/ Elaboración: MCLCP

“Las adolescentes menores de 15 años de edad tienen una probabilidad de 4 veces mayor de mortalidad materna al comparar con el grupo etario de 20 a 24 años de edad” (Fuente: ORAS CONHU/ UNFPA)

AÑOS	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
De 0 a 10 años	3	6	4	5	5	9	22	7	1	4
De 11 a 14 años	856	1,042	1,172	1,318	1,410	1,292	1,147	1,426	1,614	1,349
De 15 a 19 años	42,064	53,273	55,400	57,222	55,978	51,712	47,078	47,804	48,598	41,476
TOTAL	42,923	54,321	56,576	58,545	57,393	53,013	48,247	49,237	50,213	42,829

Fuente: CNV MINSA al 2023

LOGROS ALCANZADOS EN LAS INTERVENCIONES CLAVES

QUE CONTRIBUYEN EN LA REDUCCIÓN DE MORTALIDAD MATERNA Y
MORTALIDAD NEONATAL

En el marco de los resultados intermedios del Programa Salud Materno Neonatal

ENDES PPR 2023

Parto Institucional del último nacimiento en los 5 años anteriores a la encuesta, 2018-2023
(Porcentaje)

Fuente: INEI-ENDES PPR 2023
Elaboración: MCLCP

Característica seleccionada	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Total	83.7	84.3	86.0	88.0	89.2	90.7	91.9	93.0	92.7	92.4	94.3	93.2	93.3	93.3
Urbana	94.8	94.8	95.2	96.4	96.0	96.7	97.3	97.7	97.4	96.3	97.6	96.9	97.1	97.1
Rural	62.0	62.6	67.3	68.6	72.0	73.2	76.0	79.1	78.8	80.8	83.9	81.1	81.3	81.9
Dominio de residencia														
Costa	95.5	95.8	95.5	96.7	96.4	96.7	97.4	97.9	96.9	95.6	97.3	96.5	96.8	96.5
Costa urbana	97.1	96.8	96.8	98.2	97.4	97.8	98.2	98.5	97.5	95.9	97.5	96.8	97.2	97.1
Costa rural	77.6	85.3	80.8	80.5	86.3	84.1	87.2	91.4	88.7	92.1	93.8	92.3	91.6	90.0
Sierra	75.6	76.2	78.3	80.3	83.2	86.8	88.5	90.2	89.5	90.7	92.2	90.1	91.2	92.1
Sierra urbana	92.9	92.1	93.3	91.5	93.1	95.0	96.2	96.6	97.3	98.1	98.3	98.1	97.6	98.1
Sierra rural	63.8	64.6	68.7	71.9	74.0	78.9	81.1	84.0	81.4	83.3	85.8	81.9	84.0	85.2
Selva	65.8	65.5	74.5	74.3	76.5	77.1	79.6	80.4	84.1	84.3	87.3	86.8	85.6	85.6
Selva urbana	84.3	87.9	90.3	93.4	93.1	93.1	94.3	94.5	96.4	95.9	96.8	96.0	96.4	96.0
Selva rural	48.8	46.2	56.8	54.0	58.2	56.8	60.4	63.5	69.1	70.6	75.9	73.8	71.5	72.8

Partos Domiciliarios. 2018-2023 (en números)

Fuente: MINSA-CNV. Fecha de consulta (09.05.2024)

Elaboración: MCLCP

Demarcación Política	2024	2023	2022	2021	2020	2019	2018
AMAZONAS	3	7	57	114	64	17	26
ANCASH	31	81	113	125	163	92	108
APURIMAC	3	6	18	14	21	8	15
AREQUIPA	24	29	148	115	205	47	35
AYACUCHO	5	17	27	35	41	32	38
CAJAMARCA	186	477	827	1,039	554	272	257
CALLAO	12	26	21	29	33	32	29
CUSCO	33	96	182	194	210	162	117
HUANCAVELICA	17	79	96	142	70	41	52
HUANUCO	54	174	279	285	236	134	110
ICA	48	178	271	325	474	18	17
JUNIN	188	552	487	470	141	84	77
LA LIBERTAD	200	495	872	1,113	797	756	698
LAMBAYEQUE	3	20	172	131	12	3	8
LIMA	42	142	123	155	212	122	109
LORETO	348	1,080	1,114	1,372	930	841	756
MADRE DE DIOS	19	66	69	56	31	8	17
MOQUEGUA	1	3	2	4	12	4	8
PASCO	45	140	159	234	178	154	158
PIURA	412	1,500	1,915	2,270	694	409	416
PUNO	17	59	91	122	135	101	95
SAN MARTIN	65	198	305	334	153	63	70
TACNA	4	12	8	13	9	7	12
TUMBES	3	6	20	18	8	5	3
UCAYALI	233	765	865	831	456	311	295
Grand Total	1,996	6,208	8,241	9,540	5,839	3,723	3,526

Porcentaje de Gestantes Que en el último nacimiento en los 5 años antes de la encuesta, recibieron su primer control prenatal en el 1er Trimestre de Gestación. 2010-2023

Fuente: INEI-ENDES PPR 2023

Elaboración: MCLCP

Porcentaje de Gestantes que en el último nacimiento en los 5 años antes de la Encuesta que recibieron 6 o más controles prenatales. Años 2010-2023

Fuente: INEI-ENDES PPR 2023

Elaboración: MCLCP

Porcentaje de Mujeres en Unión Que Usa Actualmente Algún Método de Planificación Familiar, 2010-2023

Fuente: INEI-ENDES PPR 2023

Elaboración: MCLCP

Fuente: INEI-ENDES PPR 2023
 Elaboración: MCLCP

En el marco del Desarrollo Infantil Temprano

Nacimiento Saludable

TABLERO DE CONTROL DE DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO

ADECUADO PESO AL NACER Y AL TERMINO

Descargue la matriz de indicadores

Nota: El tablero de control del DIT es una herramienta clave para el seguimiento sistemático de la evolución de la anemia en el Perú, tomando como referencia la lógica de la cadena de valor, entendida ésta como el conjunto de insumos y actividades para la entrega de productos a los usuarios y que entrelazadas internamente permiten el logro de los resultados esperados en la población objetivo. Recomendamos que inicie por los resultados para tener una mejor idea del problema y pueda recorrer hacia atrás los factores que posiblemente estén relacionados o explicando una tendencia determinada. Para utilizar la información procesada y sistematizada en el tablero de control, se recomienda que el análisis comience desde los resultados en la población objetivo (gestantes). Usted podrá acceder a esta información seleccionando el recuadro "resultados" o "cobertura", continuando el análisis en la entrega del servicio en los puntos de atención, de igual manera podrá acceder dando clic en los recuadros de "insumos" o "producción" o "insumos" y finalmente para acceder a información de presupuestal esta el recuadro de "presupuesto".

Inversión en la Reducción de la Mortalidad Materna Neonatal

Programa Salud Materno Neonatal

EVOLUCIÓN DEL PRESUPUESTO DEL PP 0002 SALUD MATERNO NEONATAL EN EL PRESUPUESTO DE LA FUNCIÓN SALUD

El Programa Salud Materno Neonatal en el Presupuesto de la Función Salud . Años 2012-2023 (al 21 de julio)
(PIM en Millones de S/.)

Gráfico. Perú. Evolución del Gasto Público en Reducción de Mortalidad Materna y Neonatal. Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal. Años 2009-2023

AÑOS	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022*	2023*
Razón de MM x 100 mil N.V.	89.8	83.5	85.9	79.4	74.8	74.7	77.0	60.1	68.0	65.1	55.9	80.9	87.4	S.D.	S.D.
Presupuesto PSMN (PIM en millones de S/.)	511	651	1,035	1,576	1,578	1,735	2,075	2,224	2,132	2,357	2,434	2,166	2,328	2,519	2,394
Ejecución Presupuestal (PIM %)				82%	94%	92%	93%	93%	92%	91%	90.7%	92.1%	90.1%	90.1%	58.4%

Fuente: CDC- MINSA/ MEF-Consulta Amigable (14.08.2023). Elaboración: Mesa de Concertación para la Lucha contra La Pobreza. / S.D. (sin dato de RMM para los años 2022 y 2023)

PP SALUD MATERNO NEONATAL. AVANCE EN LA DESCENTRALIZACIÓN DEL PRESUPUESTO PIA, PIM y Ejecución Presupuestal en Millones de S/. (Años 2020 al 2023)

¿Quién gasta en reducción de mortalidad materna y neonatal y cuánto se avanzó en la ejecución presupuestal?

Consulta de Ejecución del Gasto

Fecha de la Consulta: 19-julio-2023

Año de Ejecución: 2023

Incluye: Actividades y Proyectos

Categoría Presupuestal 0002: SALUD MATERNO NEONATAL													
	1,857,820,801	2,165,758,220	92.0	1,915,164,815	2,328,086,342	90.1	2,124,766,161	2,519,470,849	90.1	2,087,579,954	2,383,192,440	1,223,923,492	51.4
Nivel de Gobierno	PIA 2020	PIM 2020	Ejecución 2020	PIA 2021	PIM 2021	Ejecución 2021	PIA 2022	PIM 2022	Ejecución 2022	PIA 2023	PIM 2023	Ejecución al 19.07.2023	Avance al 19.07.2023 (%)
			%			%			%			Devengado	
E: GOBIERNO NACIONAL	789,474,715	729,567,189	96.8	595,425,765	731,720,731	95.6	794,736,848	772,416,861	96.6	648,807,118	653,292,421	361,831,702	55.4
Equilibrio (%)	42%	34%		31%	31%		37%	31%		31%	27%	30%	
M: GOBIERNOS LOCALES	22,950,752	58,899,791	47.5	77,238,419	126,832,392	34.9	75,794,943	182,520,112	46.8	79,521,683	157,237,351	50,930,964	32.4
Equilibrio (%)	1%	3%		4%	5%		4%	7%		4%	7%	4%	
R: GOBIERNOS REGIONALES	1,045,395,334	1,377,291,240	91.4	1,242,500,631	1,469,533,219	92.2	1,254,234,370	1,564,533,876	91.9	1,359,251,153	1,572,662,668	811,160,826	51.6
Equilibrio (%)	56%	64%		65%	63%		59%	62%		65%	66%	66%	

Fuente: MEF-Consulta Amigable al 19 de julio del 2023 /Elaboración: MCLCP

Consulta Amigable

Consulta de Ejecución del Gasto

Fecha de la Consulta: 08-mayo-2024

Año de Ejecución: **2023**

Incluye: **Actividades y Proyectos**

TOTAL	214,790,274,052	249,946,947,724	223,250,910,362	222,849,723,805	89.3
Categoría Presupuestal 0002: SALUD MATERNO NEONATAL	2,087,579,954	2,426,833,384	2,332,346,605	2,331,822,416	96.1
Nivel de Gobierno	PIA 2023	PIM 2023	Ejecución (Devengado)		Avance %
			Devengado	Girado	
E: GOBIERNO NACIONAL	648,807,118	644,993,743	632,522,142	632,508,231	98.1
M: GOBIERNOS LOCALES	79,521,683	157,216,257	113,569,136	113,317,817	72.2
R: GOBIERNOS REGIONALES	1,359,251,153	1,624,623,384	1,586,255,327	1,585,996,367	97.6

Consulta Amigable

Consulta de Ejecución del Gasto

Fecha de la Consulta: 08-mayo-2024

Año de Ejecución: **2024**

Incluye: **Actividades y Proyectos**

TOTAL	240,806,216,645	251,609,760,359	71,877,040,589	68,578,665,127	28.6
Categoría Presupuestal 0002: SALUD MATERNO NEONATAL	2,267,027,216	2,557,869,045	973,505,970	961,157,471	38.1
Nivel de Gobierno	PIA 2024	PIM 2024	Ejecución (Devengado)		Avance %
			Devengado	Girado	
E: GOBIERNO NACIONAL	612,839,751	713,675,593	401,725,408	400,958,432	56.3
M: GOBIERNOS LOCALES	170,172,278	171,340,240	17,212,231	15,883,079	10.0
R: GOBIERNOS REGIONALES	1,484,015,187	1,672,853,212	554,568,331	544,315,960	33.2

PP SALUD MATERNO NEONATAL. AVANCE EN LA DESCENTRALIZACIÓN DEL PRESUPUESTO. AÑOS 2020 AL 2023
(PIA Y PIM EN MILLONES DE S/.)

■ GOBIERNO NACIONAL ■ GOBIERNOS REGIONALES ■ GOBIERNOS LOCALES

Consulta Amigable

Fecha de la Consulta: 19-julio-2023

Año de Ejecución: 2023

Incluye: **Actividades y Proyectos**

TOTAL	214,790,274,052	241,030,386,435	107,031,152,337	44.4
Categoría Presupuestal 0002: SALUD MATERNO NEONATAL	2,087,579,954	2,383,192,440	1,223,923,492	51.4
Nivel de Gobierno R: GOBIERNOS REGIONALES	1,359,251,153	1,572,662,668	811,160,826	51.6
Departamento (Meta)	PIA 2023	PIM 2023	Ejecución Presupuestal (Devengado al 19 de julio 2023)	Avance al 19 de julio 2023%
19: PASCO	38,579,597	56,386,351	11,845,109	21.0
21: PUNO	81,429,741	93,046,332	38,423,085	41.3
17: MADRE DE DIOS	9,760,991	10,621,775	4,561,880	42.9
08: CUSCO	66,322,993	82,247,941	39,317,487	47.8
09: HUANCAMELICA	57,226,243	63,256,120	30,231,823	47.8
13: LA LIBERTAD	66,418,570	80,482,043	40,319,882	50.1
22: SAN MARTIN	47,774,521	53,754,682	26,905,323	50.1
11: ICA	32,654,371	36,183,767	18,275,605	50.5
04: AREQUIPA	45,049,947	53,922,221	27,369,908	50.8
10: HUANUCO	65,687,726	71,857,993	36,666,813	51.0
23: TACNA	15,893,106	20,447,536	10,552,498	51.6
14: LAMBAYEQUE	57,406,359	62,806,704	32,552,674	51.8
18: MOQUEGUA	11,233,116	13,202,350	6,850,093	51.9
15: LIMA	56,417,215	57,677,143	30,534,710	52.9
01: AMAZONAS	25,750,885	28,956,137	15,418,413	53.2
25: UCAYALI	32,776,692	34,047,528	18,228,040	53.5
06: CAJAMARCA	144,177,861	191,248,408	102,508,995	53.6
02: ANCASH	37,332,961	43,811,932	23,712,860	54.1
07: CALLAO	46,463,203	52,669,881	28,919,454	54.9
16: LORETO	60,241,850	67,100,876	37,113,699	55.3
24: TUMBES	27,070,189	21,156,219	11,711,486	55.4
12: JUNIN	115,428,830	115,622,560	64,507,958	55.8
20: PIURA	97,876,514	126,417,670	72,871,646	57.6
05: AYACUCHO	64,589,922	76,088,598	44,133,147	58.0
03: APURIMAC	55,687,750	59,649,901	37,628,240	63.1

Al 19 de julio del 2023, 4 Gobiernos Regionales tienen una ejecución presupuestal por debajo del 50% (Pasco, Puno, Madre de Dios, Cusco y Huancavelica)

Equidad en la Asignación Presupuestal del PP Salud Materno Neonatal, a nivel de Gobiernos Regionales. Año 2023 (al 19 de julio)

¿Cómo se estructura el gasto del PP SMN en el 2023?

Asignación Presupuestal por Genérica de Gasto Público del PP Salud Materno Neonatal (PIM 2023)

- 5-21: PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES
- 5-22: PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES
- 5-23: BIENES Y SERVICIOS
- 5-24: DONACIONES Y TRANSFERENCIAS
- 5-25: OTROS GASTOS
- 6-24: DONACIONES Y TRANSFERENCIAS
- 6-26: ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS

Consulta de Ejecución del Gasto

Fecha de la Consulta: 19-julio-2023

Año de Ejecución: 2023

Incluye: Actividades y Proyectos

TOTAL	241,030,386,435	107,031,152,337	44.4
Categoría Presupuestal 0002: SALUD MATERNO NEONATAL	2,383,192,440	1,223,923,492	51.4
Genérica	PIM 2023	Ejecutado (Devengado al 19.07.2023)	Avance 2023 %
5-21: PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	1,376,251,661	767,215,366	55.7
5-22: PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES	4,000	0	0.0
5-23: BIENES Y SERVICIOS	415,215,973	184,846,169	44.5
5-24: DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	134,120,545	128,917,879	96.1
5-25: OTROS GASTOS	10,013,202	8,132,665	81.2
6-24: DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	975,811	975,810	100.0
6-26: ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	446,611,248	133,835,603	30.0

Los productos/actividades mantienen una mayor participación presupuestal en el PP 0002 Salud Materno Neonatal. La mayor asignación presupuestal se observa en el año 2022 y representó el 82% del presupuesto del PP SMN. Asimismo, su ejecución presupuestal alcanzó el 97%. Al 20 de julio del 2023, el avance en la ejecución presupuestal es de 56%. Los proyectos de inversión tienen una menor participación y representan el 18% del presupuesto del PP SMN. Asimismo, en el año 2022 alcanzaron una ejecución presupuestal del 58% y al 20 de julio del 2023, el avance en la ejecución presupuestal es de 30% en los proyectos de inversión

Avance en el Equilibrio del Gasto Público del PP Salud Materno Neonatal. ¿En qué se gasta? (Elaboración: MCLCP)

Incluye: Sólo Actividades															
Categoría Presupuestal 0002: SALUD MATERNO NEONATAL. Sólo Actividades	PIM 2012	PIM 2013	PIM 2014	PIM 2015	PIM 2016	PIM 2017	PIM 2018	PIM 2019	PIM 2020	PIM 2021	PIM 2022	PIM 2023 (al 19.07)	Variación PIM 2012-PIM 2022	Variación PIM 2023-PIM 2022	Equilibrio en PIM 2023
3000001: ACCIONES COMUNES	43,800,726	41,848,159	45,081,352	72,544,384	146,770,994	75,420,649	92,247,043	86,292,789	68,159,459	78,458,065	82,353,962	81,916,186	38,553,236	-437,776	4.2%
Componente 1. Población Informada en Salud Sexual y Acceso a Métodos de PF															
3000002: POBLACION INFORMADA SOBRE SALUD SEXUAL, SALUD REPRODUCTIVA Y METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR	8,430,233	10,504,254	13,693,091	33,498,031	31,088,837	28,580,960	30,226,387	32,557,308	29,652,459	28,976,196	33,518,745	34,848,341	25,088,512	1,329,596	1.8%
3033291: POBLACION ACCEDE A METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR	34,557,207	55,882,816	44,422,506	60,542,903	88,518,436	94,589,750	117,445,483	81,888,358	85,244,094	170,236,318	145,839,687	131,116,686	111,282,480	-14,723,001	6.7%
3033292: POBLACION ACCEDE A SERVICIOS DE CONSEJERIA EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	19,714,080	18,610,844	22,900,616	19,092,982	23,207,013	21,558,480	25,411,890	55,845,180	50,651,496	75,895,250	64,807,725	68,358,329	45,093,645	3,550,604	3.5%
3000005: ADOLESCENTES ACCEDEN A SERVICIOS DE SALUD PARA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO	10,398,993	12,125,593	10,009,019	10,143,286	17,042,500	19,795,756	25,741,578	32,981,981	28,210,433	32,377,117	34,085,761	40,448,080	23,686,768	6,362,319	2.1%
3033412: FAMILIAS SALUDABLES INFORMADAS RESPECTO DE SU SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	11,731,733	8,234,598	13,878,971	12,548,427	14,278,821	15,438,763	32,006,589	33,525,913	27,972,291	33,236,771	29,590,653	32,383,409	17,858,920	2,792,756	1.7%
3033288: MUNICIPIOS SALUDABLES QUE PROMUEVEN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	5,512,841	7,090,551	8,720,080	7,692,723	8,769,371	11,306,937	0	0	0	0	0	0	-5,512,841	0	0.0%
3033289: COMUNIDADES SALUDABLES QUE PROMUEVEN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	9,057,709	8,476,431	7,024,127	7,979,747	7,453,913	10,503,953	0	0	0	0	0	0	-9,057,709	0	0.0%
3033290: INSTITUCIONES EDUCATIVAS SALUDABLES PROMUEVEN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	6,450,952	6,965,011	9,105,139	7,761,280	8,103,263	8,746,066	0	0	0	0	0	0	-6,450,952	0	0.0%
Total. Componente 1.	105,853,748	127,890,098	129,753,549	159,259,379	198,462,154	210,520,665	230,831,927	236,798,740	221,730,773	340,721,652	307,842,571	307,154,845	201,988,823	-687,726	15.7%
Componente 2. Reducción de la Morbilidad y Mortalidad Materna															
3033172: ATENCION PRENATAL REENFOCADA	154,170,075	178,208,439	200,182,961	284,481,255	304,923,558	281,056,258	320,079,100	346,634,608	319,005,867	346,392,060	393,044,882	355,877,504	238,874,807	-37,167,378	18.2%
3033294: ATENCION DE LA GESTANTE CON COMPLICACIONES	75,050,047	115,201,216	113,166,254	170,999,193	174,628,115	145,221,427	139,371,052	154,783,760	120,374,018	135,297,643	151,266,808	137,481,435	76,216,761	-13,785,373	7.0%
3033295: ATENCION DEL PARTO NORMAL	230,104,016	296,760,330	259,381,316	297,422,257	247,533,097	254,676,293	244,886,213	266,146,204	269,257,800	271,264,098	292,827,824	298,252,035	62,723,808	5,424,211	15.2%
3033296: ATENCION DEL PARTO COMPLICADO NO QUIRURGICO	46,629,595	56,535,386	54,284,382	71,249,578	82,959,651	70,951,301	131,421,589	80,490,395	80,598,854	77,280,518	86,846,075	71,902,457	40,216,480	-14,943,618	3.7%
3033297: ATENCION DEL PARTO COMPLICADO QUIRURGICO	155,850,252	135,078,465	187,824,723	236,861,289	232,337,825	174,052,346	154,335,980	177,808,857	165,716,990	131,783,472	144,584,639	124,086,891	-11,265,613	-20,497,748	6.3%
3033298: ATENCION DEL PUERPERIO	37,265,714	42,297,487	53,032,273	58,667,678	62,188,081	57,079,810	67,541,563	74,793,556	68,396,430	80,656,841	86,886,810	92,249,274	49,621,096	5,362,464	4.7%
3033299: ATENCION DEL PUERPERIO CON COMPLICACIONES	27,685,467	30,186,920	41,768,053	41,746,238	45,624,875	47,748,715	49,296,714	56,592,777	41,079,264	41,661,779	57,539,728	44,711,931	29,854,261	-12,827,797	2.3%
3033300: ATENCION OBSTETRICA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	25,390,227	22,110,682	31,515,825	36,761,006	52,450,837	45,944,731	39,006,021	76,554,541	69,089,552	32,956,382	44,543,328	36,043,487	19,153,101	-8,499,841	1.8%
3033304: ACCESO AL SISTEMA DE REFERENCIA INSTITUCIONAL	51,621,753	43,733,044	67,649,671	36,917,717	37,022,770	38,351,109	40,397,626	43,089,340	38,594,702	46,025,450	44,617,469	49,409,301	-7,004,284	4,791,832	2.5%
3033301: PRE INVERSION DE LA IMPLEMENTACION DE LA RED DE CENTROS DE HEMOTERAPIA TIPO I Y TIPO II	386,366	683,116	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-386,366	0	0.0%
3000879: ADOLESCENTES CON ATENCIÓN PREVENTIVA DE ANEMIA Y OTRAS DEFICIENCIAS NUTRICIONALES	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5,996,380	8,096,771	10,085,370	8,096,771	1,988,599	0.5%
Total. Componente 2.	804,153,512	920,795,085	1,008,805,458	1,235,106,211	1,239,668,809	1,115,081,990	1,186,335,858	1,276,894,038	1,172,113,477	1,169,314,623	1,310,254,334	1,220,099,685	506,100,822	-90,154,649	62.3%
Componente 3. Reducción de la Morbilidad y Mortalidad Neonatal															
3033305: ATENCION DEL RECIEN NACIDO NORMAL	80,342,539	84,476,019	94,241,081	131,127,351	115,253,828	114,048,180	141,037,801	139,381,051	143,631,014	150,427,135	150,885,016	144,714,759	70,542,477	-6,170,257	7.4%
3033306: ATENCION DEL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES	94,209,042	88,448,313	94,978,557	137,286,888	145,991,519	115,359,845	131,583,896	116,101,279	110,078,630	107,037,355	115,149,836	101,593,523	20,940,794	-13,556,313	5.2%
3033307: ATENCION DEL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES QUE REQUIERE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES - UCIN	59,191,654	53,642,053	62,193,587	78,506,535	92,931,345	81,444,736	106,113,504	102,331,425	98,526,721	92,392,393	96,260,438	103,390,773	37,068,784	7,130,335	5.3%
Total. Componente 3.	233,743,235	226,566,385	251,413,225	346,920,774	354,176,692	310,852,761	378,735,201	357,813,755	352,236,365	349,856,883	362,295,290	349,699,055	128,552,055	-12,596,235	17.9%
TOTAL PRESUPUESTO MODIFICADO SMN/SÓLO ACTIVIDADES	1,187,551,221	1,317,099,727	1,435,053,584	1,813,830,748	1,939,078,649	1,711,876,065	1,888,150,029	1,957,799,322	1,814,240,074	1,938,351,223	2,062,746,157	1,958,869,771	875,194,936	-103,876,386	100%

Análisis de la Evolución Presupuestal del Producto Atención Prenatal Reenfocada y su correlación con el indicador Gestantes con 6 o más controles prenatales

Fuente: MEF-Consulta Amigable (al 19.07.2023)/ INEI-ENDES. Elaboración: MCLCP

Análisis de la Evolución Presupuestal del Producto Adolescentes Acceden a Servicios de Salud para Prevención del Embarazo y su correlación con el porcentaje de embarazo en adolescentes

Para tener en cuenta:
 En el 2023, la inversión per cápita por adolescente de 12 a 17 años es de S/12 soles para la prevención del embarazo en adolescentes, a través del Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal

Fuente: MEF-Consulta Amigable (al 19.07.2023)/ INEI-ENDES / MINSA-REUNIS (Población Estimada). Elaboración: MCLCP

Mesa de Concertación
para la Lucha contra la Pobreza

Gracias,
Wendy Albán-Coordinadora del GT Salud-MCLCP:
walban@mesadeconcertacion.org.pe

**MCLCP -Sub Grupo de Salud Materna Neonatal
/Seguimiento Concertado a las Políticas de Salud**

09 de mayo del 2024