

CONVENIO MARCO DE COOPERACIÓN TÉCNICA ENTRE EL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL Y EL OBSERVATORIO EN SALUD REPRODUCTIVA (OSAR), EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN NACIONAL PARA LA REDUCCION DE LA MUERTE MATERNA 2015-2020 A NIVEL NACIONAL.

En la Ciudad de Guatemala, el veinticuatro de mayo de dos mil dieciocho. Nosotros **MARIO ALBERTO FIGUEROA ÁLVAREZ**, de sesenta y nueve años de edad, casado, guatemalteco, Médico y Cirujano, de este domicilio, me identifico con Documento Personal de Identificación (DPI) con Código Único de Identificación número, dos mil cuatrocientos veinticuatro espacio cuarenta y seis mil ciento treinta y dos espacio cero cuatrocientos tres (2424 46132 0403), extendido por el Registro Nacional de las Personas de Guatemala, actúo en mi calidad de **MINISTRO EN FUNCIONES DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL**, calidad que acredito con el Acuerdo Ministerial número cien guión dos mil dieciocho (100-2018), de fecha siete de mayo de dos mil dieciocho (07-05-2018), señalo como lugar para recibir notificaciones sexta avenida tres guion cuarenta y cinco zona once; y por otra parte **MIRNA JEANETH MONTENEGRO RANGEL** de cincuenta años, casada, guatemalteca, medica y cirujana, me identifico con Documento Personal de Identificación (DPI) con Código Único de Identificación número, dos mil cuatrocientos cincuenta y nueve espacio cero un mil ciento sesenta y siete espacio cero ciento uno (2459 01167 0101), extendido por el Registro Nacional de las Personas de Guatemala, actúo en representación del Observatorio en Salud Reproductiva (OSAR). Lo cual consta en acta notarial de Nombramiento de Secretaria Técnica, de fecha veintidós de mayo de dos mil dieciocho, emitido por la notaria María del Rosario Menéndez González, señalo como lugar para recibir notificaciones 6ª. Calle 1-36 zona 10, Edificio Valsari, Oficina 702, Ciudad Guatemala; comparecemos manifestando hallarnos en el libre ejercicio de nuestros derechos civiles y que la representación legal que ejercitamos es suficiente de conformidad con la ley y a nuestro juicio para el presente acto y que en la calidad con que actuamos, acordamos la celebración del presente **CONVENIO MARCO DE COOPERACIÓN TÉCNICA ENTRE EL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL Y EL OBSERVATORIO EN SALUD REPRODUCTIVA (OSAR), EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN NACIONAL PARA LA REDUCCION DE LA MUERTE MATERNA 2015-2020 A NIVEL NACIONAL**, de conformidad con las siguientes cláusulas: **PRIMERA. FUNDAMENTO LEGAL:** Constitución Política de la República de Guatemala, sus Artículos 93, 94 y 95; y los artículos 23, 27 literales a), f) y m); 36 de la Ley del Organismo Ejecutivo, Decreto número 114-97 del Congreso de la República de Guatemala; Ley de Desarrollo Social, Decreto número 42-2001, en su sección III, Artículo 26 (1); Ley de Acceso Universal y Equitativo de Servicios de Planificación Familiar y su Integración en el Programa Nacional

Mirna Jeaneth Montenegro Rangel



de Salud Reproductiva, Decreto Número 87-2005 del Congreso de la República; Ley Para la Maternidad Saludable - Decreto 32 – 2010 y su Reglamento, Acuerdo Gubernativo 65 – 2012; Plan de Desarrollo Katún “Nuestra Guatemala 2032”; **SEGUNDA. ANTECEDENTES:** En Guatemala se realizan estrategias e intervenciones dirigidas por el MSPAS que permiten avanzar en la reducción de la Muerte Materna. Durante los años 2014 y 2015, la Razón de Mortalidad Materna (RMM) se situó en 108 muertes por cada 100,000 malnacidos vivos. Las mujeres indígenas con ninguno o bajo nivel de escolaridad, residentes en el noroccidente, fueron las más expuestas a morir por causas relacionadas al embarazo, parto y puerperio. Sin embargo, los resultados del análisis comparado de la situación de la MM de 1989 al 2015 muestran avances se redujo la muerte materna y neonatal de 219 en 1989 a 108 al 2015. Debido a las desigualdades socioeconómicas y territoriales, dificultades de acceso a los servicios de salud, las barreras culturales y las diferencias de capacidades resolutorias del sistema de salud en su conjunto, este promedio oculta enormes diferencias dentro del país. La información disponible, producto de la vigilancia de la muerte de mujeres en edad fértil y de las embarazadas para la búsqueda activa de la muerte materna, está desagregada por departamentos y municipios, por características de las mujeres fallecidas, por causas de muerte, etc. En este proceso de vigilancia participan funcionarios de distritos de salud, de las DAS, del Departamento de Epidemiología, del Sistema de Información Gerencial de Salud (SIGSA) y del Programa Nacional de Salud Reproductiva (PNSR) a través de los comités de análisis de la muerte materna para tomar acciones correctivas. La sociedad civil a través del Observatorio de Salud Reproductiva (OSAR) acompaña y fiscaliza este proceso en cada DAS. La cooperación internacional apoya y asesora técnicamente. Se ha observado que nueve departamentos, estaban por encima del promedio nacional. Los departamentos que repiten esta situación son Huehuetenango, Totonicapán y Alta Verapaz manteniéndose en los primeros lugares, en Huehuetenango se observa la mayor RMM, la hemorragia continúa siendo la principal causa directa de muerte en los años 2014 y 2015 y la hipertensión aumentó en importancia porcentual. El mayor porcentaje de los casos de muertes maternas estuvo relacionado con la demora IV (oportunidad y la calidad de la atención). El análisis mostró que más del 98% de las muertes maternas fueron evitables. El eslabón crítico más relacionado con las defunciones fue la atención del evento obstétrico. **TERCERA. OBJETO:** a) objeto general. Implementar las acciones necesarias que permita mejorar la salud dentro del marco de la maternidad saludable y de los recién nacidos y, reducir la morbilidad y mortalidad materna neonatal; b) Objetivos específicos. 1) Promover el desarrollo humano a través de asegurar la maternidad saludable; 2) Promover el acceso universal, oportuno y gratuito a los servicios de salud antes y durante el embarazo, parto o posparto; 3) Ejecutar acciones necesarias para la prevención y erradicación progresiva de la mortalidad materna-neonatal; 4) Fortalecer los

Montenegro

sistemas de información y vigilancia epidemiológica de la salud materna, perinatal y neonatal en el marco de los sistemas de información y estadísticas vitales para la toma de decisiones. **CUARTA. COORDINACIÓN:** Para la coordinación y desarrollo de actividades y proyectos que se deriven del presente convenio, las partes signatarias se comprometen a nombrar por cada una un enlace, los cuales serán nombrados por las autoridades correspondientes: Viceministerio Técnico del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y El Observatorio en Salud Reproductiva (OSAR). **QUINTA. LÍNEAS DE ACCIÓN:** 1) Accesibilidad, abastecimiento y disponibilidad de medicamentos, insumos y métodos de planificación familiar; 2) Atención a la mujer durante su edad fértil, puesto que tiene injerencia en los cuidados pre-concepcionales, proporcionando información y educación a la población femenina sobre temas propios de salud sexual y reproductiva; 3) Todo proceso que pretenda promover cambios positivos en el campo de acción para Implementar las acciones necesarias que permita mejorar la salud dentro del marco de la maternidad saludable de las mujeres y de los recién nacidos y reducir la mortalidad materna neonatal; 4) Con la participación de la sociedad civil, establecer mecanismos claros y precisos que le muestren el grado de avance e impacto que se está logrando, por medio de un sistema efectivo, confiable y veraz de información, acompañado y su análisis, mismo que deberá consolidarse para generar la información sistemática. **SEXTA. COMPROMISOS.** **A) Del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social:** I. Cumplimiento del marco legal relacionado en el tema de Maternidad Saludable; II. Socializar y dar a conocer el plan de implementación de estrategias para la reducción de la muerte materna y neonatal; III. Acceso a la información y un espacio de discusión y análisis con gobiernos locales, autoridades y sociedad civil de cada departamento donde se de la implementación de estrategias para la reducción de la muerte materna y neonatal; IV. Identificar y facilitar el cumplimiento de las actividades que deriven del análisis de la información de muertes maternas y neonatales; V. Coordinar con la Sociedad Civil, Gobiernos locales, agentes de cooperación, para la implementación de las actividades de las líneas de acción definidas para garantizar la maternidad saludable. **B) DEL OBSERVATORIO EN SALUD REPRODUCTIVA (OSAR):** I. Abastecer según su capacidad, suministros, insumos y materiales para la salud sexual y reproductiva requeridos para la ejecución de actividades conjuntas, dentro de la implementación de estrategias para la reducción de la muerte materna y neonatal; II. Facilitar procesos de diálogo, capacitaciones, la inclusión de las líneas de acción para la reducción de la muerte materna de acuerdo a su Plan Operativo Anual; III. Facilitar el acceso a los informes de resultados derivada del monitoreo, vigilancia y auditoria social realizada por la Sociedad Civil, para que sean incluidas en los planes de acción para la mejora de la atención en salud materna y prestación de servicios de salud sexual y reproductiva; IV. Propiciar y apoyar en la coordinación interinstitucional con el Ministerio de Salud Pública y Asistencia

Montenegro



Social, con otras instituciones del Estado, organizaciones nacionales e internacionales para la planificación de actividades e implementación de líneas de acción de la Política Nacional; **V.** En relación a la cooperación internacional y los procesos de cooperación, la asociación se compromete a observar lo contemplado en los numerales 14 y 15 de la Declaración de Paris Sobre la Eficacia de la Ayuda al Desarrollo; relacionado a la apropiación de los países socios sobre ejercer una autoridad efectiva sobre sus políticas de desarrollo y estrategias; asimismo, sobre coordinar sus acciones de desarrollo; de igual manera a cumplir con lo establecido en los artículos 20 y 21 de la Ley Orgánica del Presupuesto Decreto 101-97 del Congreso de la República de Guatemala respecto de las Políticas Públicas y el plan operativo anual; **C) DE AMBAS INSTITUCIONES:** **I.** Apoyar el seguimiento y fortalecimiento de las actividades que se implementen según las líneas de acción; **II.** Establecer estrategias conjuntas y con base en la Política, para el seguimiento, monitoreo y evaluación de la implementación de las líneas de acción que correspondan; **III.** Facilitar el apoyo técnico que corresponda para fortalecer y dar cumplimiento al objetivo del presente convenio; **IV.** Para la elaboración de un plan de trabajo conjunto y los mecanismos de su seguimiento; así como la gestión de acciones conjuntas, los enlaces celebrarán reuniones cada vez que sean necesarias, notificándose entre sí de manera directa. Los enlaces serán los canales de comunicación interinstitucionales, el medio para la presentación de acuerdos específicos cuando el caso lo requiera para la ejecución de determinadas acciones que se deriven del presente Convenio; **V.** Otros que surjan con el objeto de garantizar el cumplimiento del presente convenio. **SÉPTIMA. CONVENIOS ESPECIFICOS y PLANES TRABAJO:** Del presente convenio marco, derivarán todos aquellos convenios específicos y planes de trabajo que de conformidad al desarrollo de las líneas de acción se requieran para su realización, los cuales serán definidos por las personas nombradas como enlaces representantes de las partes de este convenio. Dichos convenios y planes de trabajo deberán ser debidamente autorizados de conformidad a los procedimientos administrativos normales de aprobación; **OCTAVA. CONFIDENCIALIDAD:** El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y el Observatorio en Salud Reproductiva (OSAR), se comprometen y garantizan la estricta confidencialidad y reserva de la información que intercambien, respecto a las acciones realizadas en el cumplimiento del presente Convenio de conformidad con las leyes nacionales. **NOVENA. DUDAS, CONTROVERSIAS Y CASOS NO PREVISTOS:** Cualquier duda o controversia que surja de la interpretación y aplicación del presente Convenio, será resuelto amigablemente por la vía conciliatoria; de la misma manera se resolverán los casos no previstos, y los acuerdos a que se lleguen, se formalizarán mediante modificaciones al presente instrumento o por cruce de cartas, según proceda, documentos que pasarán hacer parte del Convenio. **DÉCIMA. MODIFICACIONES:** Cualquier modificación al presente convenio, deberá efectuarse mediante la suscripción

M. J. Lengua

de adenda, la cual pasará a formar parte integral del Convenio, las que se realizarán velando por el cumplimiento de las formalidades de los instrumentos descritos. **DÉCIMA PRIMERA. CAUSAS DE TERMINACIÓN DEL CONVENIO:** Las partes acuerdan que el presente Convenio podrá darse por terminado por el acaecimiento de cualquiera de las causas siguientes: a) Por mutuo acuerdo; b) Por voluntad unilateral de una de las partes, lo cual deberá ser comunicado por escrito por lo menos con treinta días de anticipación; y, c) Por incumplimiento de las obligaciones de una de las partes contraídas en el presente Convenio. **DÉCIMA SEGUNDA. VIGENCIA Y PLAZO:** Vigencia. El presente Convenio Marco cobrará vigencia a partir de la fecha de su suscripción; y el plazo es indefinido o en su defecto, la terminación del mismo lo determinará el momento de haberse agotado y cumplido los objetivos generales y específicos establecidos en el presente convenio. **DÉCIMA TERCERA. CONSENTIMIENTO Y ACEPTACIÓN:** Las partes manifestamos el consentimiento y aceptación de cada uno de los términos y condiciones antes estipulados, los otorgantes hacemos constar que hemos leído lo suscrito y enterados de su contenido, objeto, validez y demás efectos legales, lo aceptamos, ratificamos y firmamos, el cual queda contenido en tres hojas membretadas de ambas partes, en dos originales, quedando un original para el Ministerio de de Salud Pública y Asistencia Social y el otro para el Observatorio en Salud Reproductiva.

Dr. MARIO ALBERTO FIGUEROA ÁLVAREZ
Ministro en funciones
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

Dra. MIRNA MONTENEGRO RANGEL
Secretaría Técnica
Observatorio en Salud Reproductiva (OSAR)