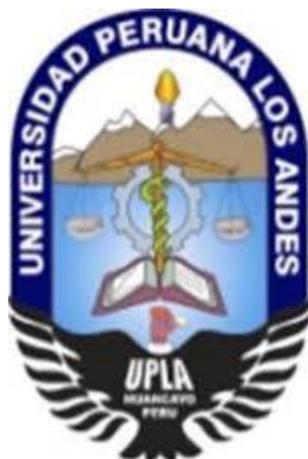


UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y
CONTABLES
ESCUELA PROFESIONAL DE ADMINISTRACIÓN Y
SISTEMAS



TESIS

Niveles de eficiencia del Presupuesto por Resultados en la
Desnutrición Crónica Infantil de la Región Junín - 2017

Para optar : El Título Profesional de Licenciado en
Administración

Autor : Bach. Kenyo Fermin Arroyo Laimito

Asesor : Mg. Kiko Richard López Coz

Línea de investigación : Ciencias Empresariales y Gestión de los
Recursos

Línea de investigación por
Programa de estudio : Finanzas

Fecha de inicio : 25-01-2018

Fecha culminación : 24-01-2019

Huancayo - Perú

2019

ANEXO N°1
HOJA DE APROBACIÓN POR LOS JURADOS
UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y CONTABLES
TESIS

**“NIVELES DE EFICIENCIA DEL PRESUPESTO POR RESULTADOS EN LA
DESNUTRICIÓN CRÓNICA INFANTIL DE LA REGIÓN JUNÍN - 2017”**

PRESENTADO POR

BACH. KENNYO FERMIN ARROYO LAIMITO

PARA OPTAR EL TÍTULO DE:

Licenciado en Administración

ESCUELA PROFESIONAL DE ADMINISTRACIÓN Y SISTEMAS

APROBADA POR EL SIGUIENTE JURADO:

PRESIDENTE: _____

PRIMER MIEMBRO: _____

SEGUNDO MIEMBRO: _____

TERCER MIEMBRO: _____

Huancayo, ... de de 20...

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y
CONTABLES
ESCUELA PROFESIONAL DE ADMINISTRACIÓN Y
SISTEMAS



TESIS

Niveles de eficiencia del Presupuesto por Resultados en la
Desnutrición Crónica Infantil de la Región Junín - 2017

Para optar : El Título Profesional de Licenciado en
Administración

Autor : Bach. Kenyo Fermin Arroyo Laimito

Asesor : Mg. Kiko Richard López Coz

Línea de investigación : Ciencias Empresariales y Gestión de los
Recursos

Línea de investigación por
Programa de estudio : Finanzas

Fecha de inicio : 25-01-2018

Fecha culminación : 24-01-2019

Huancayo - Perú

2019

ASESOR

MG. KIKO RICHARD LÓPEZ COZ

DEDICATORIA

A mis padres Vicente y Celia por todo el apoyo

Brindado a lo largo de estos años de estudios.

A mis hermanas María y Thalía por su apoyo

incondicional en todo momento.

Kenny F. Arroyo Laimito.

AGRADECIMIENTO

A la facultad de Ciencias Administrativas y Contables, carrera profesional de Administración y Sistemas de la Universidad Peruana Los Andes, por haberme acogido en sus aulas durante todos estos años de aprendizaje.

A los trabajadores de la Dirección Regional de Salud Junín que me impartieron sus conocimientos sobre el tema que se trató en la investigación y brindaron los datos necesarios para realizar la presente Tesis.

A mi asesor el Mg. Kiko Richard López Coz, quien me acompañó y orientó en el en el transcurso de la presente investigación

Y a cada una de las demás personas que de alguna manera contribuyeron a la realización de mi Tesis.

El Autor.

ÍNDICE

ASESOR	iii
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
RESUMEN	xi
ABSTRACT	xii
INTRODUCCIÓN	xiii
CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	15
I. PLANTEAMIENTO, SISTEMATIZACIÓN Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	15
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	17
1.2.1. Problema General	17
1.2.2. Problemas Específicos	17
1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	18
1.3.1. Objetivo General	18
1.3.2. Objetivos Específicos	18
1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	18
1.4.1. Justificación Teórica	18
1.4.2. Justificación Práctica	18
1.4.3. Justificación Metodológica	18
1.4.4. Justificación Social	19
1.4.5. Justificación de conveniencia	19
1.5. DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	19
1.5.1. Delimitación Espacial	19
1.5.2. Delimitación Temporal	19
1.5.3. Delimitación Conceptual o Temática	20
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	21
II. MARCO TEÓRICO	
2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO	21
2.1.1. Antecedentes Nacionales	21
2.1.2. Antecedentes Internacionales	26
2.2. BASES TEÓRICAS	30

2.3. DEFINICIÓN DE CONCEPTOS	36
2.4. HIPÓTESIS Y VARIABLES	37
2.4.1 Hipótesis General	37
2.4.2. Hipótesis Especificas	37
2.5. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES	38
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	43
III. METODOLOGÍA	
3.1. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN	43
3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN	44
3.3. NIVEL DE INVESTIGACIÓN	45
3.4. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	45
3.5. POBLACIÓN Y MUESTRA	46
3.5.1 Población	46
3.5.2 Muestra	46
3.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	46
3.6.1. Técnicas de Recolección de Datos	46
3.6.2. Instrumentos de Recolección de Datos	46
3.6.3. Validación y confiabilidad del Instrumento	46
3.7. PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	48
CAPÍTULO IV: RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN	50
IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	
4.1. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	50
4.2. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS EN TABLAS Y GRÁFICOS	50
4.3. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	75
CONCLUSIONES	81
RECOMENDACIONES	82
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	83
ANEXOS	85

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 01: Cantidad de niños menores a 36 meses con cred completo.	58
Tabla N° 02: Cantidad de niños de 6 a 36 meses que fueron suplementados con hierro.	60
Tabla N° 03: Cantidad de gestantes suplementadas con hierro.	62
Tabla N° 04: Cantidad de niños de 6 a menores de 36 meses con anemia.	64
Tabla N° 05: Cantidad de nacidos en los 5 años anteriores a la realización de la encuesta con bajo peso al nacer.	66
Tabla N° 06: Cantidad de niños menores de 5 años con DCI.	68
Tabla N° 07: Evolución presupuesto indicador niños de 6 a los 36 meses con cred completo.	70
Tabla N° 08: Evolución presupuesto indicador niños de 6 a los 36 meses que recibieron suplementación de hierro.	71
Tabla N° 09: Evolución presupuesto indicador de gestantes suplementadas con hierro.	72
Tabla N° 10: Evolución presupuesto indicador de niños de 6 a menores de 36 meses con anemia.	72
Tabla N° 11: Evolución presupuesto indicador de nacidos en los últimos 5 años con bajo peso al nacer.	73
Tabla N° 12: Evolución presupuesto indicador de niños menores de 5 años con DCI.	74

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura N° 01: Porcentaje de niños menores a los 36 meses que tienen cred completo para su edad por redes de salud.	59
Figura N° 02: Porcentaje de niños menores a 36 meses con cred Completo para su edad en Junín.	60
Figura N° 03: Porcentaje de niños desde los 6 a menores de 36 meses Que recibieron suplemento de hierro por redes de salud.	61
Figura N° 04: Porcentaje de niños desde los 6 a menores de 36 meses Que recibieron suplemento de hierro en Junín.	62
Figura N° 05: Porcentaje de gestantes suplementadas con hierro en el ultimo nacimientos anteriores a la encuesta por redes de salud.	63
Figura N° 06: Porcentaje de gestantes suplementadas con hierro en el ultimo nacimientos anteriores a la encuesta en Junín.	64
Figura N° 07: Porcentaje de niños desde los 6 a menores de 36 meses con anemia por redes de salud	65
Figura N° 08: Porcentaje de niños desde los 6 a menores de 36 meses Con anemia en Junín.	66
Figura N° 09: Porcentaje de recién nacidos en los 5 años anteriores a la encuesta bajos de peso al nacer por redes de salud.	67
Figura N° 10: Porcentaje de recién nacidos en los 5 años anterior a la encuesta con bajo peso al nacer en Junín.	68
Figura N° 11: Porcentaje de niños menores de 5 años con DCI por redes de salud.	69
Figura N° 12: Porcentaje de niños con DCI en menores de 5 años en	70

Junín.

Figura N° 13: Evolución presupuesto indicador niños menores a los 36 meses con cred completo. 70

Figura N° 14: Evolución presupuesto indicador niños desde los 6 a 36 meses que fueron suplementadas con hierro. 71

Figura N° 15: Evolución presupuesto indicador de gestantes suplementadas con hierro. 72

Figura N° 16: Evolución presupuesto indicador de niños 6 a menores de 36 meses con anemia. 73

Figura N° 17: Evolución presupuesto indicador de nacidos en los últimos 5 años con bajo peso al nacer. 74

Figura N° 18: Evolución presupuesto indicador proporción de niños con DCI en menores de 5 años. 75

RESUMEN

El Presupuesto por Resultados (en adelante, PpR) como punto de investigación nace con la finalidad de determinar y de dar a conocer sus niveles de eficiencia sobre la disminución de la “Desnutrición Crónica Infantil” (en adelante, DCI) en la Junín 2017, ya que la adecuada ejecución del PpR debería conllevar a que los índices de DCI se disminuyan en los niños de Junín, sin embargo, se observa que los porcentajes se mantienen o aumentan en algunos años.

Teniéndose como hipótesis que el PpR no es eficiente para la reducción de la DCI en la región Junín (en adelante, la región). Donde se utilizó el método de investigación tipo básica y transversal de nivel correlacional, diseño no experimental. Tomando como población para la investigación a los trabajadores de la “Dirección Regional de Salud” (en adelante, DIRESA) Junín, utilizando un cuestionario y ficha de verificación de indicadores con los que trabaja el “Ministerio de Salud” (en adelante, MINSA) y DIRESAs de todo el país.

Concluyéndose que efectivamente el PpR es de nivel bajo e ineficiente para la reducción de la DCI de la región, en cuanto a los resultados logrados.

Términos clave utilizados: Desnutrición Crónica Infantil, Presupuesto por Resultados.

ABSTRACT

The budget for the results of the research is the objective of reducing the levels of "Chronic Child Malnutrition" (CCM) in June 2017, which is the correct execution of the "Budget by Results". The results of CCM are reduced in the children of Junín, however, the percentages are maintained or increase in some years.

Taking as hypothesis that the budget for results is not efficient by reducing the CCM in the Junín Region. The method used is basic and transversal of type, non-experimental in design and correlation in level. Taking as a population for research and workers of the "Regional Health Directorate" (DIRESA) Junín, using a survey and a verification sheet of the indicators with which MINSA and DIRESA works throughout the country.

Finally, is concluded that effectively the budget for low-level and inefficient results for the reduction of Junín's CCM, in terms of the results achieved.

Keywords: Chronic Child Malnutrition, Budget by Results.

INTRODUCCIÓN

En el Perú hace más de diez años se ha implementado el PpR a fin de asignar recursos presupuestales en servicios y bienes para las acciones que beneficien a la población se cumplan y sean medibles.

Es por ello que en el Perú como en la región Junín se tiene presupuesto asignado como Programas Presupuestales a los distintos sectores como transporte, salud, educación, fuerzas armadas, etc. Siendo un tema de interés nacional la lucha contra la DCI como en otros países de Latinoamérica, para lo cual también se presupuesta para cada año crédito presupuestal para el logro de sus actividades que lamentablemente no se vienen obteniendo los resultados esperados, es por ello que se verificará la eficiencia del PpR en beneficio de la sociedad, las cuales trata a la población desde los recién nacidos hasta los menores de cinco años, esta es la realidad de la región, que tiene el 17.3% de DCI el 2017 en sus niños menores de 5 años, según el “Instituto Nacional de Estadística e Informática” (en adelante, INEI) debido a una variedad de factores socio, económico, familiares que pueden afectar en ellos. Ubicando al Perú en el puesto 7 de los Países de Latinoamérica en este índice.

En ese sentido el “Ministerio de Economía y Finanzas” (en adelante, MEF) conjuntamente con el MINSA asigna presupuesto para cada ejercicio fiscal a las distintas unidades ejecutoras en todo el País, las cuales son autónomas en cuanto al uso de sus recursos financieros, pero que deben estar orientados al logro de sus definiciones operacionales por Programa Presupuestal. Donde la nutrición en el niño se inicia cuando la mujer es gestante y tiene que recibir en su alimentación suplementación rica en Hierro y Ácido Fólico, lo cual es normalmente suministrada en los hospitales, puestos y centros de salud que la paciente desee atenderse.

De tal manera el Crédito Presupuestal otorgado por el MINSA se enlaza a los logros y metas que el Programa presupuestal Articulado Nutricional debe obtener siendo su acción central la de aminorar los índices de DCI en la región. A esto se le conoce como PpR.

Finalmente daremos a conocer cómo influye la ejecución de gasto en los alcances del Programa Presupuestal Articulado Nutricional también conocido como PAN en su lucha de la disminución de la DCI. De esta manera esta investigación

servirá de base para futuras investigaciones relacionadas al tema, hecho que conllevará a una mejor toma de decisiones para orientar el correcto manejo del PpR en el mejoramiento de los Servicios de Salud.

Para lo cual la investigación se estructura en capítulos que se detallan a continuación:

En el Primer Capítulo, se tratará el Planteamiento, Sistematización y Formulación del Problema, respecto a la Eficiencia del PpR, para abordar la problemática, así como la formulación, también los objetivos, así como la justificación y la delimitación de la investigación.

En el Segundo Capítulo, se mostrará el Marco teórico, en el cual se da a conocer los antecedentes del tema a tratar, bases teóricas, definición de conceptos, hipótesis, variables y la operacionalización.

En el Tercer Capítulo sobre la Metodología, se identificó el tipo, método, nivel y diseño que se usó en la investigación, también definiendo la población y muestra, procedimiento de consolidación de datos y finalmente las técnicas e instrumentos utilizados.

En el Cuarto Capítulo de resultados de la investigación, se mostrarán los resultados obtenidos y se hará el análisis y discusión de resultados o casos, considerando las técnicas de tratamiento y análisis de datos, así como también el de presentar los resultados en gráficos y tablas, concluyendo con la discusión de resultados.

Finalmente se detallan las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos de la tesis.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN

I. PLANTEAMIENTO, SISTEMATIZACIÓN Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

El PpR se viene aplicando en varios países de Latinoamérica, uno de ellos es el Perú donde se busca dar solución a distintos temas económicos, sociales, salud, educación, etc. Ya que como su propio nombre lo menciona es presupuesto que se vincula a la obtención de resultados enmarcados a su sector, ámbito y finalidad, al hacer uso de este Presupuesto para la adquisición de servicios y bienes que los conllevan al logro y alcance de sus objetivos.

Por ello mismo es prioritario que los recursos económicos financieros se orienten al gasto eficiente para la causa que se enmarque el programa presupuestal en el que este inmerso, de tal manera generar y propiciar la obtención de resultados que se necesitan en la población beneficiaria, ya que a pesar de que se tienen varios años de implementación del PpR, no va de la mano la buena ejecución de gasto con los malos porcentajes de indicadores en el sector salud, por ejemplo.

El PpR dentro de cada Unidad Ejecutora o Institución pública se subdivide en Programas Presupuestales cada uno de ellos con presupuesto que le transfiere cada año el MEF. Ese es el caso del “Programa Articulado Nutricional” (en adelante, PAN) que busca disminuir la desnutrición al ser un tema de mucha importancia a nivel nacional y en cada región del Perú

La DCI es producto de diversos factores que repercuten en él, ya sean culturales, socioeconómicos o familiares, es por ello que, al representar un tema nacional de interés en el ámbito de la Salud, viene a ser de carácter primordial para la población de la región y sobre todo en los niños que son el futuro de nuestro País. De esa manera la DCI retarda el crecimiento, desarrollo y aprendizaje en los niños ya sea en casa o su centro de estudio.

El PpR nació en el año 2007, con la finalidad de vincular el Presupuesto anual brindado a todas las unidades ejecutoras en los distintos ámbitos del sector público con el logro de metas vale decir indicadores. De esta manera se crean los Programas Presupuestales cada uno con presupuesto asignado a fin de orientar su ejecución de gasto al logro de sus finalidades designadas.

Al respecto el “Programa Presupuestal Articulado Nutricional” de la DIRESA Junín se encarga de ver por la salud de estos niños que comprenden el grupo de edad de recién nacidos a menores de cinco años para evitar que contraigan desnutrición o anemia. Por lo que el MINSA en coordinación con el MEF brinda año a año un crédito presupuestal para la lucha contra estos problemas.

De acuerdo a los estudios muchos niños a pesar de que presentan el peso adecuado tienen anemia ya que esta enfermedad solo afecta a los glóbulos rojos presentes en la sangre a causa de los bajos niveles de hierro, el tema se agrava cuando llega a tener desnutrición crónica lo cual retarda el desarrollo del peso y talla adecuado, estos a su vez retardan el crecimiento de su cerebro. Donde a pesar de que el PAN el cual se enfoca en el PpR, no ha logrado reducir los niveles de DCI que hay en la región.

Las cifras mostraron que la DCI en el 2015 era de 19.8% mientras que al 2016 se incrementó al llegar 20.5% y para el 2017 es de 17.3% según fuente INEI números preocupantes ya que representan un buen número de la población infantil de la región.

En ese sentido es importante determinar los niveles de eficiencia en el PpR asignado a la lucha y reducción contra esta enfermedad para determinar la causa de los altos índices que se tienen y poder conocer las

deficiencias en las actividades cotidianas que se desarrollan, de esa manera también poder mejorar en la toma de decisiones y afrontar de mejor manera la situación que se sirve.

Se buscó determinar los niveles de eficiencia del PpR en la DCI ya que vincula la parte presupuestal con el logro de metas e indicadores del PAN.

De tal manera conllevar a tener una mejor toma de decisiones para la obtención de niños más saludables que serán mejores estudiantes, por ende, mejores profesionales para el futuro y progreso de nuestro País.

Es por ello que siendo el caso del Programa Presupuestal Articulado Nutricional, que cuenta con presupuesto asignado por el MINSA el cual se destina a sus actividades cotidianas como son monitorear, supervisar y evaluar, actividades inherentes a la misma, descritas en sus definiciones operacionales con el objetivo principal de reducir la DCI en niños menores a cinco años de edad, entre otras. Debe constantemente velar por el correcto uso del presupuesto para el logro de las actividades planeadas en el año fiscal y al alcance de las metas físicas e indicadores lo cual no se viene dando en nuestra región. Viéndose de tal manera la alta ejecución del presupuesto del PAN debería de mostrar eficiencia en la lucha contra la DCI que azota a los niños de la región.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. Problema General

- ¿Cuál es el nivel de eficiencia del PpR en la DCI de la región 2017?

1.2.2. Problemas Específicos

- ¿Cuál es el nivel de seguimiento en el PpR en la DCI de la región 2017?
- ¿Cuál es el nivel de seguimiento de indicadores de desempeño en la DCI de la región 2017?
- ¿Cuál es el nivel de seguimiento de gasto social en la DCI de la región 2017?

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. Objetivo General

- Determinar cuál es el nivel de eficiencia del PpR en la DCI de la región en el año 2017.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Constatar cuál es el nivel de seguimiento en el PpR en la DCI de la región 2017.
- Verificar cuál es el nivel de seguimiento de indicadores de desempeño en la DCI de la región 2017.
- Evaluar cuál es el nivel de seguimiento de gasto social en la DCI de la región 2017.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Justificación teórica

El presente documento de investigación, tuvo su justificación en su base teórica a causa de la aplicación del método científico aplicando instrumentos, técnicas y métodos acordes, lo cual permitió incrementar el conocimiento sobre los niveles de eficiencia que tiene el PpR en DCI de la región. Donde se puede aportar y enriquecer la investigación en el marco de la búsqueda de la veracidad en temas relacionados a este.

1.4.2. Justificación Practica

El documento se justificó en el ámbito del PpR y sus niveles de eficiencia para disminuir la DCI, para ello fue necesario profundizar y ahondar este tema de investigación y dar a conocer los niveles de eficiencia que se tiene en ellos, donde los resultados propusieron mejores acciones para la toma de decisiones del uso del PpR para la lucha en la reducción de la DCI.

1.4.3. Justificación Metodológica

El documento se basó en la aplicación del método científico, además de encaminarse en una investigación de tipo básico teórico al dar a conocer la eficiencia del PpR aplicando los procedimientos, instrumentos recopilatorios y análisis de dato de las variables PpR en la DCI de la región. Hecho que servirá de antecedente para

posteriores investigaciones que se puedan hacer en el mismo ámbito o área.

1.4.4. Justificación Social

El presente trabajo se justificó en abordar un tema de carácter y de interés social que involucra a los niños de toda la región menores de cinco años, los cuales son dependientes de sus padres a esa edad para su correcto crecimiento y desarrollo, en donde también influyen diversos factores sociales como la educación, economía, sociedad entre otros. Por otro lado, es importante la salud de estos niños ya que ellos al encontrarse bien de salud estarán mejor predispuestos a recibir educación, los cuales serán el futuro de nuestro País y región.

1.4.5. Justificación de Conveniencia

El documento es de mucha relevancia ya que como objetivo de estudio beneficia con los resultados que se obtengan al PAN al ser información de primera mano cómo análisis situacional del PpR y de lo que se viene haciendo para reducir la DCI en la región, para lograr una buena toma de decisiones, aplicando medidas correctivas que puedan ser tomadas. Todo ello en beneficio de la población y el sector salud.

1.5. DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.5.1. Delimitación Espacial

El ámbito de influencia espacial correspondió al territorio que comprende la región Junín y de ellos, los infantes menores de cinco años que viven dentro del territorio.

1.5.2. Delimitación Temporal

El documento fue trabajado usando datos de ejecución del periodo fiscal del 2017, iniciándose la investigación en Enero 2018 y culminándose en Enero 2019.

1.5.3. Delimitación Conceptual

El documento, conceptualmente se delimitó, al área de estudio de la DCI en el Perú, el PpR, el PAN, Gestión y Gestión Pública por Resultados, que fueron de importancia para llevar la investigación a cabo.

En el ámbito temático se delimitó en las líneas de investigación de las disciplinas de administración y sistemas, donde este trabajo se dirige a las instituciones públicas del sector salud de la Región.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

II. MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

Hoy en día el PpR viene a ser una herramienta muy usada en el sector público de nuestro país para el alcance, logro de metas y objetivos como viene a ser reducir la DCI. Para lo cual a continuación se presentan los trabajos previos.

2.1.1. Antecedentes Nacionales:

Delgado (2013), en su informe con nombre, “*Avances y perspectivas en la implementación del Presupuesto por Resultados en Perú*”, presentado en la “Pontificia Universidad Católica del Perú”; para lograr el grado de “Magister en política y Gobierno” con mención de “Políticas Públicas y Gestión Pública”. *Informe que trata sobre la implementación de los PpR en el País y su grado de institucionalización en el alcance de sus logros*. Las principales conclusiones que llego la investigación son:

- El procedimiento para poner en funcionamiento el PpR en nuestro País abarca distintos elementos requeridos mininamente para realizar una reforma a ese nivel del sector público o estatal, estructurando el presupuesto de manera que genere incentivos por el desempeño en la gestión.
- Se centraliza y determina la gradualidad de poner en funcionamiento de los instrumentos que servirán de procedimiento para una reforma a nivel de Gobierno

Nacional priorizando la activación de los programas presupuestales y evaluarlos independientemente para que se refuerce el rol rector en cada nivel de gobierno tanto el nacional, el de las regiones y los locales. Para ello se optaron por dar incentivos a las gestiones implementadoras de políticas a nivel nacional generando técnicamente una mejor eficiencia en las entidades.

- Se logró un avance considerable en las reformas presupuestales del Perú, donde se vienen dando elementos propicios para poner en marcha el PpR generando resultados.
- Las alianzas estratégicas realizadas se han venido implementando y desarrollando con factores que propician el logro de las mismas, sin embargo, es necesario ahondar más en el tema de las relaciones que consolidaran la reforma institucional.
- Los programas presupuestales con su ejecución presupuestal, evaluaciones y seguimiento independiente, presentan diversas deficiencias al ser puestas en funcionamiento y no contar con mecanismos certeros que utilizan sistemáticamente la información de desempeño en los procesos presupuestales. Con el desafío que enfrentan las reformas, principalmente en activar los programas que requieren ejecución, seguimiento y evaluación de su desempeño presupuestal.
- La implementación del PpR se viene desarrollando en un contexto de crecimiento del presupuesto significativamente y de disciplina fiscal. En este contexto, las reformas que buscan que los recursos se orienten de manera estratégica, necesitan de profundización, priorizando las intervenciones que cuenten con un mejor costo-efectividad.

Esta tesis aporta a la presente investigación en dar a conocer como la puesta en marcha del PpR fue llevada a cabo. Ámbito en el cual

también se abordó los procedimientos tomados en cuenta en la gestión estatal o pública.

Tanaka (2011), en el trabajo con nombre, *“Influencia del Presupuesto por Resultados en la gestión financiera presupuestal del Ministerio de Salud”*, documento sustentado en la “Universidad Nacional Mayor de san Marcos” Lima, Perú; para el logro del grado de “Magister en Economía” con mención en “Finanzas”. *El documento tuvo como fin principal, hacer el análisis de la forma de aplicación del PpR en la gestión financiera presupuestal para el MINSA. Además, determinar su eficacia y eficiencia en los conocidos “Programas estratégicos salud Materno Neonatal” y “Articulado Nutricional” durante el 2005 – 2008; empleando como unidad de muestra a los técnicos y profesionales que trabajan en la “Oficina General de Planeamiento y Presupuesto” del MINSA.* Las conclusiones alcanzadas en el documento, fueron:

- El MINSA cuando se encuentra en periodos de análisis no muestra incrementos significativos en cuanto aumento de recursos asignados por el MEF, debiendo de ser por inercia ya que cada año los mismos techos presupuestales se repiten a pesar de que en el proceso de formulación la programación es diferente.
- Se muestra que por parte del MINSA poca articulación en la planificación de presupuesto a medida que este muestre resultados, de igual manera no contar con una coordinación sistematizada que dificulte la sinergia propia de la Programación Multianual y los Planes Estratégicos institucionales con los Planes Estratégicos sectoriales y Territoriales.
- El regular de la ejecución de gasto del sector público, no necesariamente termina en el mejoramiento o contribución de una gestión por resultados, ya que están orientados principalmente al alcance de leyes y normas, pero no a resultados, debido a que estos principalmente están

orientados al alcance de leyes y normas, pero no a resultados mostrados para el beneficio de la población que representa mayores carencias o necesidad, tales que las leyes existentes participan a fin de sus objetivos, pero lo hacen de manera limitada en cuanto a la toma de decisiones.

- Mediante la data obtenida durante el trabajo de campo y analizando ellos mismos, permitió constatar la hipótesis específica y general que se planteó al inicio del presente trabajo de investigación, mostrándose de que las mejoras se dieron a partir de que se dieron cambios en las relaciones significantes. Hecho que se visualiza en la asignación presupuestal que se otorgó para el año 2007, dándose prioridad a los temas de salud colectiva o individual que les permitió tener mayores participaciones hasta alcanzar niveles superiores al 80%, que mejoro al sector público en cuanto su eficacia y eficiencia de gasto. Además, se percibió que las instituciones tuvieron mejor entendimiento respecto a la eficacia y eficiencia que tienen los Programas o Estrategias de Salud con su asignación presupuestal mejorando ascendentemente en su relación al aplicar el PpR.

La presente tesis apporto a la investigación en darnos a conocer la manera de aplicación del PpR y su gestión financiera en el ámbito de salud como es el MINSA, área el cual se abordará enfocando el tema de la DCI en la región.

Cisneros (2015), en su investigación con nombre: *“El presupuesto por resultado en la Universidad Nacional José María Arguedas, Andahuaylas en el periodo 2012-2014”*. Trabajo desarrollado en la *“Universidad Nacional José María Arguedas”, Andahuaylas-Perú; para lograr el “Título profesional de Licenciado en administración de Empresas”*. Documento cuyo objetivo fue de analizar la ejecución del PpR en la *“Universidad Nacional José María*

Arguedas” en el periodo fiscal 2012-2014. Tomando como muestra la recolección de información documental del como fue el manejo del presupuesto enfocado en el presupuesto por resultado. Donde las conclusiones fueron:

- La investigación realizada en la universidad mencionada durante los periodos planteados mostró incrementos significativos al tenerse mayores recursos económicos asignados por el MEF, que con incrementos significativos el 2013 la asignación fue de S/ 5,423,050 y del 2013 para el 2014 fue de S/ 2,298,480.00, lo que les permitió tener mayor presupuesto para que las actividades y proyectos sean ejecutados. Concluyéndose en tener mejores avances físicos que muestra porcentajes de alta ejecución en los años 2012, 2013 y 2014 siendo un buen logro para la mayoría rango de calificación de muy bueno (100%-95%), bueno (90%-94%), regular (85%-89%) y deficiente (84%-0%). La universidad logró ubicarse en rangos buenos de alcance real y asignación de financiamiento y metas físicas consignadas en la directiva 005-2012-EF/50.1 “Directiva para la evaluación semestral y anual de los presupuestos institucionales de las entidades del gobierno nacional y gobiernos regionales para el año 2013”. Resultando la paridad en avance de ejecución presupuestal como también en el avance de logros de metas, alcances e indicadores ya que ambos deben de ir de la mano la cual es su finalidad primigenia.
- La programación de actividades que se enfocan por resultados tienen mejor ejecución al compararse con las diversas programaciones, avizorándose que la ejecución de gasto viene dándose de manera correcta y adecuada dentro de los periodos analizados que se detallaron al inicio de la investigación, tal como se detalla en la “Directiva para la evaluación semestral y anual de los presupuestos

institucionales de las entidades del gobierno nacional y gobiernos regionales para el año fiscal 2015”.

- La “Universidad Nacional José María Arguedas” realiza una ejecución de gasto presupuestal que no aporta a una gestión para el logro de resultados, que a pesar de que se orientan al cumplimiento de leyes y normas y sus demás procedimientos de extremo a extremo, donde a pesar de toda la normatividad planteada y realizada pero que no se obtienen productos palpables para sus beneficiarios que son la población de bajos recursos económicos quienes son los mayores afectados.

De igual manera el presente trabajo de tesis apporto a nuestra investigación en conocer cómo llevar acabo el análisis de la ejecución presupuestal y financiera en una Institución Pública del Estado inmersa en el PpR.

2.1.2. Antecedentes Internacionales:

Laura (2014), en su documento de nombre: “*Modelos de Gestión y Presupuesto Público: El caso argentino entre 1993 y 2012*”. Trabajo desarrollado en la “Universidad de San Andrés Argentina”; para el logro del grado de “Magister en Administración y políticas Publicas”. *Cuyo trabajo tuvo el fin de ejecutar las distintas visiones tipo económicas en la función del Estado hacia el campo de la administración pública, basándose en la revisión de las políticas presupuestarias principales referidas a gastos e ingresos.* Donde las principales conclusiones fueron:

- Las funciones y roles que se utilizan para el estado en el ámbito económico muestran visiones distintas a lo que plantea el rol de la administración pública en cuanto a ejecución presupuestal.
- La hipótesis a contrastar fue que los distintos modelos de gestión basados en opuestas visiones sobre el rol del

- estado en la economía, aplicaron políticas presupuestarias similares y lograron resultados análogos en presupuesto.
- Las políticas presupuestarias puestas en funcionamiento y que estuvieron basados en dicho modelo se alinearon dentro del proceso de reforma del Estado, caracterizado por modernizar la administración pública, privatizar empresas públicas, la profesionalización de sus recursos humanos y desregular la economía. Estas y otras medidas características del proceso tuvieron como finalidad dar la ampliación del accionar de los mercados en detrimento del estado.
 - Tomando en cuenta el criterio de devengado, el principal resultado encontrado en esta modalidad de gestión resultó en un déficit entre 2011 y 2012, así mismo el resultado financiero mostró cinco ejercicios de déficit y otros cinco de superávit.
 - En las cuentas públicas, los desvíos presupuestarios evaluados permitieron afirmar que la insuficiencia en la recaudación de ingresos corrientes sostenida fue verificada entre 1993 y 2002 y esta puede agradecer su cálculo en base a variables macroeconómicas proyectadas que reiteradamente fueron sobreestimadas.
 - También se hallaron muchas diferencias en cuanto al nivel de discrecionalidad con la que se dieron las políticas fiscales. Se concluye que los modelos de gestión, señalados como herramientas que dan respuesta a distintas visiones sobre el rol del estado, no hicieron cambios al presupuesto y su estructura, pero si poseen un rol principal con respecto a la política de gasto y, en consecuencia, afectan a los hallazgos fiscales.
 - Las políticas presupuestarias puestas en funcionamiento no fueron similares, ya que, a pesar de haber compartido algunos objetivos, tal como pasó con la política tributaria y las destinadas hacia la protección social, los lineamientos

generales presupuestarios en que se basaron fueron diversos. Bajo este marco de resultados, no se hallan elementos suficientes para que la hipótesis propuesta sea aceptada. Para finalizar, el documento trato los lineamientos de políticas presupuestarias generales basados en varios modelos de gestión.

- Las conclusiones encontradas podrían ser profundizados a la luz de nuevos trabajos que traten tales políticas de diversas maneras de estudio, por ejemplo, por medio de la revisión de los diversos programas que están dentro de los presupuestos abarcados en cada modelo y con la evaluación de su grado de logro no solo a nivel financiero, también en sus metas físicas.

El presente trabajo apporto a nuestra investigación en conocer cómo funciona el manejo de la gestión presupuestaria y como esta a su vez influencia y repercute en los objetivos propuestos a los que se deben llegar hecho que sirvió para tomar en consideración en el análisis de la presente investigación.

Guamán y Ruiz (2012), en su documento con nombre: *“Evaluación de la ejecución financiera y presupuestaria del gobierno autónomo descentralizado municipal del cantón el Sigsig por el periodo 2011, mediante la aplicación de indicadores de gestión”*. Trabajo desarrollado en la “Universidad Politécnica Salesiana” Ecuador; para optar el grado de “Ingeniería en Contabilidad y Auditoría”. *El documento tuvo el principal fin de plasmar un análisis de los resultados que de manera particular son aplicados a los egresos e ingresos del Municipio*. Las principales conclusiones que llego la investigación son:

- De los índices presupuestarios aplicados se determinó que la Municipalidad tiene dependencia financiera de factores terceros, entre estos se encuentran las transferencias dadas por el Gobierno Central y los prestamos públicos como si fueran privados.

- En la ejecución de los presupuestos se observó que en los grupos simples de inversión existió un déficit saldado con el financiamiento privado y público, este hizo deducir que los funcionarios de la municipalidad no poseen competencias al momento de generar sus recursos propios.
- Comparadamente con la ejecución del presupuesto del 2010 se sostiene que existió una reducción de los ingresos el año 2011, esto se debe a que las transferencias corrientes no fueron percibidas y que los gastos se reflejaron en que el gasto personal también disminuyó.
- Los contratistas de la Municipalidad estudiada no cumplieron con los tiempos de entrega de los proyectos y estudios, esto ocasionó a que las actividades no se lleguen a ejecutar.

De esta manera el presente trabajo aporto a la investigación en como el manejo de indicadores ya sean de gestión y/o presupuestarios son de mucha utilidad al momento de evaluar la ejecución presupuestal y la obtención de los resultados mostrándonos su aplicación en la misma.

Guerrero y Heras (2013), en su documento con nombre: *“Análisis de la ejecución presupuestaria, en el gobierno Autónomo descentralizado de la parroquia de San Joaquín en el periodo 2012”*. Investigación desarrollada en “Universidad de Cuenca Ecuador”; para lograr el grado de “Contador Público Auditor”. *Donde el trabajo tuvo de objetivo establecer una herramienta de medición de resultados para la ejecución del presupuesto, tanto de eficiencia como de eficacia que permitirá a la administración evaluar el estado de sugestión si como brindar un informe a las autoridades del resultado obtenido*. Por lo que las principales conclusiones fueron:

- En el análisis desarrollado de los gastos ingresos y devengados sobre la asignación inicial se concluyó que hubo reformas presupuestarias que no fueron necesarias y

que incrementaron su presupuesto, puesto que no se pudo ni ejecutar la asignación inicial.

- La dependencia de los ingresos del GAD de “San Joaquín” recayó en aquellas transferencias que recibía el Gobierno seccional y el central, debido a que más del 50% de sus totales ingresos correspondieron a dichas transferencias.
- Los gastos del personal estuvieron presupuestados, debido a que mientras mayor era el gasto personal, los recursos para la inversión más se disminuían.
- Para que los objetivos se logren, se tomó en cuenta el grado de importancia o de prioridad, es por ello que los recursos fueron canalizados para más importantes las obras quedando para el año entrante las obras pendientes.
- Al haber hecho el completo análisis del total de los gastos devengados (que fue de \$434.067,21) con los ingresos devengados (que fue de \$574.979,35) del año 2012, se evidenció la existencia de superávit de \$140.912,14. Debido a que muchas evaluaciones no se dieron, estos recursos no pudieron ser empleados en proyectos o programas para la comunidad.

De esta manera la presente Tesis contribuyó a la investigación en como evaluar mediante indicadores la ejecución del presupuesto y poder mediante ello evaluar los niveles de eficiencia como en el Gobierno Autónomo Descentralizado que abordaron.

2.2. BASES TEÓRICAS

El Presupuesto por Resultados (PpR), en el país se puso en funcionamiento desde el 2007, esta reforma en el “Sistema Nacional de Presupuesto” tienen el fin de la población se asegurada con la recepción de servicios y bienes que los ciudadanos necesiten, en las condiciones requeridas a modo de dar contribución que la calidad de vida mejore.

En este ámbito, el PpR es definida como “una estrategia de gestión pública que enlaza la asignación de recursos a productos y resultados que

puedan ser medidas en favor de la población”. En tal sentido, una definición clara y objetiva es requerida para que se logren los objetivos y resultados necesarios, además de contar con el compromiso de las entidades involucradas; tanto para que se determinen los responsables como para que los instrumentos del PpR se implementen, así también para la rendición de cuentas del gasto.

Estas estrategias se ponen en funcionamiento por medio de cuatro programas:

- Programas Presupuestales
- Acciones de seguimiento del desempeño en base a los indicadores
- Evaluaciones de manera independiente
- Incentivos a la gestión

Estos instrumentos y otros los determina el MEF y sus respectivas direcciones y departamentos (MEF, 2017, párr. 1,2 y 3)

En este contexto el PAN, está orientando a lograr resultados relacionados a la reducción de la desnutrición en menores de 5 años. El PAN, comprende un grupo de intervenciones articuladas con el MINSA, el “Seguro Integral de Salud”, la “Presidencia del Consejo de Ministros”, el “Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social”, los Gobiernos Regionales, Locales. La rectoría de este programa estratégico se encuentra a cargo del MINSA (MEF, 2017, párr. 1).

La Gestión en una categoría intermedia. Esta señala que las responsabilidades de dirigir sistemas con control y procesos espontáneos ecológicos, dan resultados no tan satisfactorios. Este es un proceso en constante adaptación, innovación y aprendizaje en el actual entorno cambiante. La gestión viene a ser un término aplicado en el gobierno con mayor uso que el control, es de esta manera precisa que las políticas necesitan una intensa y prolongada cooperación entre varias organizaciones, es por ello mismo que se hace complicado, y que se necesita de que en acciones comunes se presenten diversos intereses

debidamente organizados diferentes y hasta quizás opuestos (Sánchez, 2002, pág. 47).

La “Gestión Pública por Resultados”, viene a ser todo un proceso técnico, estratégico y político cuyo principio del “Estado contractual” en el contexto de la “Nueva Gestión” (es decir el vínculo formal entre la sociedad y el gobierno) hace que ambas partes acuerdan resultados o efectos concretos que se alcancen con las acciones del agente y que incidan sobre el ente principal, de esta manera se estaría creando valor público.

La GpR demanda un tipo administrativo de los organismos públicos focalizados en evaluar logros de las acciones estratégicas que se encuentran bien señaladas en un plan de desarrollo y de gobierno. Debido a la débil coordinación existente entre los mandos operativos y las altas direcciones, se requiere que los esfuerzos sean modernizados y se establezcan vínculos entre ambos, definiendo responsabilidades y compromisos asumidos de manera conjunta (Instituto para la Democracia y la Asistencia Electoral, 2008, pag.19,20).

Presupuesto para el desarrollo en América Latina

El presupuesto es uno de los fundamentales procesos que estructuran el Estado y su funcionamiento. Hoy No existe ningún gobierno, por inestable o débil que este sea, que no prepare un presupuesto anual. Sin embargo, la ejecución y preparación de los presupuestos no se da en el vacío, ya que es esperado que reflejen todas las obligaciones, propósitos y compromisos de un gobierno. Pese a toda la atención que tiene la anual discusión de un presupuesto, este no representa un objeto en sí mismo.

Los presupuestos están intrínsecamente imbricados en la gestión pública. Frecuentemente se reclama por las distorsiones que las normas presupuestarias introducen en el funcionamiento de los organismos públicos, pero es innegable que los presupuestos se vean también afectados por las prioridades, medios y orientaciones de la gestión del gobierno y las entidades que lo integran. Este capítulo se focaliza en esta última dimensión, explicando como la evolución de las funciones del estado ha ido afectando el contenido y tamaño de los presupuestos.

Esto permite luego entender de donde surge la necesidad de fortalecer el vínculo entre presupuesto y desempeño.

Para hablar de PpR es inevitable establecer que se entienden por desempeño o resultados, e indagar sobre los sistemas de gestión pública que intermedian con el presupuesto. Este capítulo ha ofrecido una perspectiva histórica y analítica para entender estos conceptos.

En primer lugar, se han ilustrado las profundas transformaciones que experimentaron el contenido y el volumen de la acción del estado a lo largo del siglo XX. En particular, se ha constatado que, tanto en los países desarrollados como en América Latina, el estado al menos duplicó su tamaño en un lapso inferior a 50 años, pasando de ser un Estado administrador a uno que provee masivamente servicios a la ciudadanía. Esta expansión de las funciones estatales ha sido un fenómeno universal, aun cuando entre los países se mantienen diferencias que se deben a sus variados niveles de desarrollo, así como también a los valores dominantes y a las características de su sistema político. No obstante, estas diferencias son probablemente menores que las que se observan en las cifras de ingresos y gastos públicos, dadas las divergencias en la capacidad fiscal y en los sistemas de prestación de servicios públicos.

En segundo lugar, se ha mostrado como y porque la gestión pública difiere de la gestión privada, y con ello también difiere el propio concepto de desempeño. Las discrepancias más significativas se encuentran en la estructura de objetivos, las formas de organización y los procesos de generación de valor. Las organizaciones públicas se destacan en este sentido por la imposición externa – a través del sistema político – de objetivos difusos, múltiples y contradictorios, por operar a través de redes de organizaciones caracterizadas por problemas de agente y principal, y por un proceso multidimensional de generación de valor. Estas diferencias no solo hacen más difícil la gestión en el sector público, sino también la forma de medir sus resultados.

En consecuencia, los cambios en las funciones estatales han transformado la sustancia de la gestión pública. El modelo burocrático

weberiano, que en su momento resultaba adecuado para la producción masiva de servicio uniformes en los países desarrollados, se ha vuelto cada vez más disfuncional en un contexto que se caracteriza por las restricciones presupuestarias, la diversificación de las necesidades y el fortalecimiento de la voz e los usuarios. Ello creó el espacio para el surgimiento de la Nueva Gerencia Pública como un nuevo paradigma en gestión pública, de acuerdo con el cual los resultados adquieren preeminencia sobre las reglas y los procesos. Sin embargo, dicho paradigma ha ido perdiendo influencia a raíz de las dificultades para hacer funcionar mecanismos de mercado al interior del sector público, dando paso a nuevos enfoques que reivindican la especificidad de lo público.

Los presupuestos deben entenderse como unos de los principales procesos que se organizan la gestión pública, en cualquiera de sus formas. Un presupuesto bien estructurado permite, en principio, darle sentido estratégico, coherencia y cohesión al sector público. Por esta razón, no es sorprendente que los sistemas presupuestarios estén sufriendo importantes transformaciones, entre ellas, el surgimiento del PpR (Marcel, Guzmán y Sanginez, 2014, pág. 3,29-30).

(Beltrán y Seinfeld, 2014, pág. 2) sostienen que:

La DCI en el Perú es un problema grave. Según estándares internacionales, casi el 30% de niños menores de cinco años sufre de este mal. 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. Las autoras resumen los resultados obtenidos en su trabajo sobre los determinantes de la DCI en el Perú, de donde se desprende la importancia de atender el problema nutricional desde antes del nacimiento del niño, y la elevada posibilidad de perpetuación del problema, que se va reproduciendo en los niños más pequeños de cada familia, si es que este problema no es atacado tempranamente.

Se presentaron además los resultados del modelo para los hogares de los dos quintiles más pobres. De ellos se derivan una serie de medidas de política destinadas a combatir la desnutrición: dotación de agua potable y desagüe, de cocinas mejoradas y de piso acabado, así como incremento de las raciones PIN, de puestos de salud en el distrito y del número de nutricionistas MINSA que trabajan en el distrito. Entre las estrategias más costosas efectivas se encuentran la dotación de cocinas mejoradas, el incremento de las raciones del PIN y el aumento del número de nutricionistas en cada distrito. Para concluir, y a partir de las experiencias latinoamericanas revisadas en el documento, se derivan algunas estrategias a considerar para reforzar la estrategia nutricional en el caso peruano: (i) La integralidad de las intervenciones, (ii) la importancia del monitoreo y (iii) ampliación de la cobertura de las iniciativas, pero sobre la base de un sistema transparente y eficaz de focalización hacia la población carente.

Una emergencia silenciosa

La desnutrición infantil ha sido catalogada por UNICEF (2006) como una emergencia silenciosa: genera efectos muy dañinos que se manifiestan a lo largo de la vida de la persona, y que no se detectan de inmediato. La primera señal es el bajo peso, seguido por la baja altura; sin embargo, ellas son solo las manifestaciones más superficiales del problema. Según UNICEF, hasta el 50% de la mortalidad infantil se origina, directa o indirectamente, por un pobre estado nutricional.

La etapa más vulnerable del desarrollo humano va desde la gestación hasta los tres años. En este periodo se forma el cerebro y otros órganos vitales como el corazón, el hígado y el páncreas. Por esta razón, un individuo malnutrido durante esa etapa de su vida es más vulnerable a los efectos negativos de dicha condición. Hay que considerar, además, que, dado el rápido crecimiento de los niños en sus primeros años, los requerimientos nutricionales son más altos y específicos, y que la alimentación depende enteramente de terceros (padres o cuidadores), quienes pueden no tener los recursos y/o los conocimientos suficientes para llevar a cabo esta tarea de forma adecuada.

2.3. DEFINICIÓN DE CONCEPTOS

Presupuesto por Resultados (PpR)

“En el Perú desde el año 2007 se viene implementando la reforma en el sistema Nacional de Presupuesto: El PpR con la finalidad de asegurar que la población reciba los servicios y bienes que requieren las personas, en las condiciones deseadas a fin de contribuir a la mejora de su calidad de vida”. (MEF: 2017)

Crédito Presupuestario

“Dotación de recursos consignada en los Presupuestos del sector Público, con el objetivo de que las entidades públicas puedan ejecutar gasto público. El de carácter limitativo y constituye la autorización máxima de gasto que toda entidad pública puede ejecutar, conforme a las asignaciones individualizadas de gasto, que figuran en los presupuestos, para el logro de sus objetivos aprobados”. (MEF: 2017)

Presupuesto Público

“Es un instrumento de gestión del Estado para el logro de resultados a favor de la población, a través de la prestación de servicios y logro de metas de cobertura con equidad, eficacia y eficiencia por las Entidades públicas. Establece los límites de gastos durante el año fiscal, por cada una de las Entidades del Sector Público y los ingresos que los financian, acorde con la disponibilidad de los Fondos Públicos, a fin de mantener el equilibrio fiscal”. (MEF: 2017)

Programa Presupuestal

“Unidad de programación de las acciones del estado que se realizan en logro de las funciones encomendadas a favor de la sociedad. Se justifica por la necesidad de lograr un resultado para una población objetivo, en concordancia con los objetivos estratégicos de la política de Estado formulados por el Centro Nacional de Planeamiento Estratégico (CEPLAN), pudiendo involucrar a entidades de distintos sectores y niveles de gobierno”. (MEF:2017)

Gastos Públicos

“Son el conjunto de erogaciones que, por concepto de gastos corrientes, gastos de capital y servicio de deuda, realizan las entidades con cargo a los créditos presupuestales respectivos, para ser orientados a la atención de la prestación de los servicios públicos y acciones desarrolladas de conformidad con las funciones y objetivos institucionales”. (MEF: 2017)

Programa Articulado Nutricional - PAN

“Orientado a conseguir resultados vinculados a la reducción de la desnutrición crónica en niños menores de 5 años. Comprende un conjunto de intervenciones articuladas entre el MINSA, el Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social, la Presidencia del Consejo de Ministros, el Seguro Integral de Salud, los Gobiernos Regionales y los Gobiernos Locales. La rectoría de este programa estratégico está a cargo del MINSA”. (MEF: 2017)

Anemia

“La anemia es una enfermedad en la que la sangre tiene menos glóbulos rojos de lo normal. También se presenta anemia cuando los glóbulos rojos no contienen suficiente hemoglobina. La hemoglobina es una proteína rica en hierro que le da a la sangre el color rojo. Esta proteína les permite a los glóbulos rojos transportar el oxígeno de los pulmones al resto del cuerpo”. (Departamento de salud y Servicios Humanos USA: 2012)

Desnutrición Crónica Infantil (DCI) “estado en el cual niños y niñas tienen una longitud o talla menor a la esperada para su edad y sexo con relación a una población de referencia”. (Rojas C: 2008)

2.4. HIPÓTESIS Y VARIABLES

2.4.1. Hipótesis General

- Existe un nivel significativo de eficiencia del PpR en la reducción de DCI en la región 2017.

2.4.2. Hipótesis Específicas

- Existe un nivel significativo de seguimiento en el PpR en la DCI de la región 2017.

- Existe un nivel significativo de seguimiento de indicadores de desempeño en la DCI en la región 2017.
- Existe un nivel significativo de seguimiento de gasto social en la DCI de la región 2017.

2.5. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Variable 1: Presupuesto por Resultados - PpR

“Está sujeta al régimen del presupuesto anual y a sus modificaciones conforme a la Ley general, se inicia el 1 de enero y culmina 31 de diciembre de cada año fiscal. Durante dicho periodo se perciben los ingresos y se atienden las obligaciones de gasto de conformidad con los créditos presupuestarios autorizados en los Presupuestos”. (Navarro, 2010)

Variable 2: Desnutrición Crónica Infantil - DCI

La DCI en el Perú representa un grave problema. De acuerdo con estándares internacionales, “casi el 30% de niños menores de cinco años adolecen de este mal. A pesar de más de veinte años de programas contra la desnutrición y políticas, la relevancia de la misma sigue siendo alta, así como lo son las diferencias en esta materia entre individuos de distintos quintiles de riqueza y de distintas regiones”. (Beltrán y Seinfeld, 2009)

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES					
TÍTULO: NIVELES DE EFICIENCIA DEL PRESUPUESTO POR RESULTADOS EN LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA INFANTIL DE LA REGIÓN JUNÍN - 2017					
VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	INSTRUMENTO
Eficiencia del PpR	“Está sujeta al régimen del presupuesto anual y a sus modificaciones conforme a la Ley general, se inicia el 1 de enero y culmina el 31 de diciembre de	El PpR vincula los avances porcentuales de ejecución de gasto con los logros de indicadores que mide constantemente el MEF y MINSA y la calidad de	Seguimiento en el PpR	EL Programa tiene presupuesto asignado en DCI en logro de sus indicadores	Cuestionario Escala de medición:
				Se evalúa la ejecución de gasto del presupuesto asignado en el logro de metas por resultados a favor de la población beneficiaria	1: Muy Bajo, 2: Bajo, 3 : Medio, 4 : Alto y 5: Muy Alto
				Se verifica la eficiencia en el uso de los recursos del presupuesto en servicios y bienes	

	<p>cada año fiscal. Durante dicho periodo se perciben los ingresos y se atienden las obligaciones de gasto de conformidad con los créditos presupuestarios autorizados en los Presupuestos". (Navarro, 2010)</p>	<p>gasto que halla en ellos.</p>		<p>Se identifica a tiempo los problemas de ejecución presupuestal que dificulten los logros de los objetivos de una intervención pública</p>	
				<p>Se realizan continuamente reportes de seguimiento de la Ejecución Financiera</p>	
				<p>Se realizan continuamente reportes de seguimiento de la Ejecución de Metas Físicas</p>	
				<p>Se realizan informes mensuales de seguimiento de la Ejecución Financiera del Programa Presupuestal</p>	
				<p>Se realizan mejoras para la transparencia de ejecución presupuestal</p>	
			<p>Seguimiento de indicadores de desempeño</p>	<p>Los indicadores de desempeño están acorde a los lineamientos del Programa Presupuestal</p>	

				En el Programa Presupuestal se cuantifica o caracterizan los bienes y/o servicios a favor de la población beneficiaria	
En la DCI	La DCI en el Perú, “es un problema grave. Según estándares internacionales, casi el 30% de niños menores de cinco años sufre de este mal. A pesar de más de veinte años de políticas y programas contra la desnutrición, la	Con el objetivo de lograr la reducción de la DCI, de lo cual se debe empezar con la nutrición de la mujer gestante, después el recién nacido o niño menor a 5 años debe cumplir con su CRED completo y vacunas completas.	Seguimiento de gasto social	La ejecución del presupuesto para el logro de indicadores inmediatos es eficiente	
				La ejecución del presupuesto para el logro de indicadores intermedios es eficiente	
				La ejecución del presupuesto para el logro de indicadores finales es eficiente	
				Hay calidad de gasto durante la ejecución del presupuesto asignado	
				Existe congruencia en el gasto ejecutado y gasto programado	
				La ejecución de gasto se encuentra dirigido a la población infantil con Desnutrición Crónica	

<p>prevalencia de la misma sigue elevada, así como lo son también las diferencias en esta materia entre individuos de distintas regiones y de distintos quintiles de riqueza”. (Beltrán y Seinfeld, 2009)</p>				El porcentaje de ejecución financiera acumulada se evalúa respecto al presupuesto inicial modificado	
				El porcentaje de ejecución financiera acumulada se evalúa a nivel de programa presupuestal	
				El presupuesto asignado es ejecutado en su totalidad al finalizar cada ejercicio fiscal	
				El presupuesto asignado es ejecutado de manera oportuna de acuerdo a los programado en el Plan operativo	
				El presupuesto ejecutado es dirigido a la reducción de DCI	

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

III. METODOLOGÍA

3.1. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

De acuerdo a la presente investigación se basó en el método científico. “El método científico es un procedimiento riguroso formulado de una manera lógica para lograr la adquisición, organización y exposición del conocimiento, tanto en su aspecto teórico como en su aspecto experimental”. (Hernández, 2010)

Se recurrió al uso del método científico siguiendo sus distintos pasos, donde en primer lugar se identificó la problemática: ¿Cuáles son los niveles de eficiencia del PpR en la DCI? Después de que se diagnosticó la realidad del problema, se pasó a recabar datos e información sobre los mismos tales como los antecedentes y las bases teóricas, posteriormente una vez revisado el marco teórico se formuló la hipótesis de investigación, en donde se construyó y diseño el instrumento de investigación, con los criterios de validez y confiabilidad, el que se aplicó y finalmente con el análisis estadístico porcentual se contrastó la hipótesis de investigación, ya que en este trabajo la observación se hará primero al Presupuesto por Resultado verificando su eficiencia en metas trazadas para observar los niveles de la DCI, obteniéndose las conclusiones respectivas.

De esta manera el método específico usado fue el Descriptivo, donde una vez hecha la recolección de datos se procedió a describir cada una de las variables.

El método Descriptivo, según Hernández, (2010 p.80) “busca especificar propiedades, características y riesgos importantes de cualquier fenómeno que se analice”

3.2. TIPO DE LA INVESTIGACIÓN

De acuerdo a la finalidad de la presente investigación y acorde a la pregunta formulada ¿Cuáles son los niveles de eficiencia del PpR en la DCI de la región? Viene a ser de tipo básica ya que una vez obtenido los datos se procedieron a determinar los niveles de eficiencia del PpR para dar a conocer los alcances de la reducción de la DCI.

Según Mejía (2005 p.29) sostiene que: “La investigación teórica también recibe el nombre de investigación pura, investigación sustantiva o investigación básica y está orientada a proporcionar los fundamentos teóricos y conceptuales al problema planteado”. Donde no se pretende generar nuevas teorías, sino trabajar alrededor de las teorías existentes y explicar los datos y hechos existentes que suscitan entorno a las variables.

Por su carácter es de tipo cuantitativa ya que se recolectarán datos para dar propuesta a la hipótesis planteada. Según Mejía (2010 p.36) mencionan la investigación cuantitativa: “se realiza cuando el nivel del investigador mide las variables y expresa a los resultados del mundo moderno se debe precisamente a la capacidad de medir o cuantificar”.

En cuanto a su profundidad viene a ser de tipo correlacional ya que una vez recolectado los datos se procedió a buscar la correlación entre sus variables utilizando sus dimensiones. De igual manera Mejía (2005) manifiesta que “este tipo de estudios tienen como propósito medir el grado de relación que exista entre dos o más conceptos o variables, miden cada una de ellas y después, cuantifican y analizan la vinculación”.

Según el alcance del tiempo en el cual se aplicó, la presente investigación se clasifica como transversal ya que la aplicación del instrumento se hará en un solo momento. Como lo afirma Mejía (2013 p.41) “... cuando el investigador no posee de tiempo para estudiar los efectos de

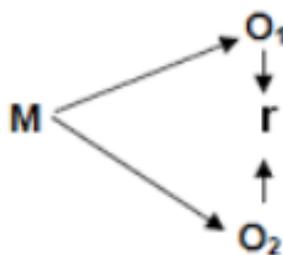
una variable a lo largo del tiempo, tiene la opción de realizar estudios transversales o sincrónicos, es decir puede hacer cortes temporales ...”.

3.3. NIVEL DE INVESTIGACIÓN

El nivel de investigación se ubica en el nivel correlacional, ya que se describirá la correlación entre las dos variables “PpR” y “DCI” ello de los niños menores de cinco años de la región. Donde “Es Correlacional porque describe la relación de dos o más variables en un determinado momento y se basó en el estudio de una sola muestra” (Hernández, Fernández y Baptista, 2014)

3.4. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Acorde a lo propuesto por Hernández, Fernández y Baptista (2010 p.119), la presente investigación es no experimental en su diseño, de corte transversal y correlacional. Viene a ser no experimental debido a que no se realizó ningún tipo de uso o manipulación de las variables. De igual manera es transversal, ya a que la medición de la variable, y la consecuente aplicación de instrumentos, se realizó en un solo corte, es decir en un solo momento en el tiempo. Para lo cual el esquema es el que se muestra a continuación:



Donde:

M = Muestra

O1 = Observación de la variable 1: PpR.

O2 = Observación de la variable 2: DCI.

3.5. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.5.1. Población

La población que comprendió el ámbito a evaluar fue la institución pública, Dirección Regional de Salud Junín siendo la población de 204 trabajadores, quienes actualmente viene laborando en dicha institución, que son conocedores del ámbito y el tema investigado.

3.5.2. Muestra

Acorde a la investigación la muestra fue tomada de la Oficina Ejecutiva de Salud de las personas de la dirección Regional de Salud Junín, quienes están comprendida por 40 trabajadores a quienes se les tomo como muestra y aplico el cuestionario. Siendo de tipo no probabilística y por conveniencia.

3.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.6.1. Técnicas de recolección de datos

El procedimiento que se usó para la investigación fue la verificación de datos y documentos que nos permitió recopilar datos e información necesaria de las variables de estudio PpR y la DCI de los niños de la región, así como también un cuestionario.

3.6.2. Instrumentos de recolección de datos

Para lo cual el instrumento fue una Ficha de verificación también conocida como Ficha documental que sirvió para llevar el control de los datos recolectados y un cuestionario aplicado a la muestra de los trabajadores, los cuales se muestran en el siguiente capítulo.

3.6.3. Validación y confiabilidad del instrumento

Validez

La validez al ser requerida para que los instrumentos de investigación puedan aplicarse, se dio mediante la validez del juicio de expertos. Para lo cual se recurrió a la revisión por parte de validadores profesionales de la disciplina y metodólogos con el grado

de Magister y Doctor correspondientes, los cuales recomendaron su aplicación.

Validador Nro. 1	Mg. Freddy López Quilca	Excelente
Validador Nro. 2	Mg. Víctor Cárdenas Cosser	Excelente
Validador Nro. 3	Dr. Máximo Oseda Lazo	Excelente

Para Hernández, Fernández y Baptista (2010 p.201) mencionan que “la validez se refiere al grado en que un instrumento refleja un dominio específico de contenido de todo lo que se mide”. Es el nivel en que representa la medición a la variable o concepto que se va a medir.

Coefficiente de confiabilidad

Para la presente investigación el instrumento además de tener validez debe tener confiabilidad para lo cual. Para lo cual la confiabilidad de consistencia fue realizada por medio del coeficiente del alfa de Cronbach para la investigación, a la muestra aplicada de 40 colaboradores.

Es así que Hernández, Fernández y Baptista (2010 p.201) manifiesta que “la confiabilidad de un instrumento de medición se refiere al grado de que su aplicación repetida al mismo individuo o sujeto produce resultados iguales”.

A continuación, se muestra la fórmula aplicada del coeficiente del Alfa de Cronbach:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

Para la variable PpR aplicando el Alfa de Cronbach en el SPSS, se ubicó en el intervalo de Excelente confiabilidad a los resultados obtenidos.

Alfa de Cronbach	N de elementos
,804	14

Para la variable la DCI aplicando el Alfa de Cronbach en el SPSS, se ubicó en el intervalo de confiable.

Alfa de Cronbach	N de elementos
,616	7

Para ello se tomaron los valores de la escala de confiabilidad del instrumento propuestos por (Herrera, 1998) comprendidos entre la tabla siguiente:

0, 53 a menos	Confiabilidad nula
0,54 a 0,59	Confiabilidad baja
0,60 a 0,65	Confiable
0,66 a 0,71	Muy confiable
0,72 a 0,99	Excelente confiabilidad
1.0	Confiabilidad perfecta

3.7. PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La recolección de datos del presente proyecto corresponde al trabajo de oficina lo cual se hizo mediante verificación de datos de información y documentos de los repositorios o inventarios del MINSA de la DIRESA Junín e Instituto Nacional de Salud donde se aprovechó la presencia del usuario

en la oficina de Salud de las Personas de la Dirección Regional de salud Junín.

De tal manera se pudo aplicar el procesamiento de datos y obtener información estadística para dar respuesta a la hipótesis de la investigación.

Recolectado los datos necesarios para la investigación fueron procesados utilizando el programa Microsoft Excel y SPSS. De donde se analizó las cantidades y porcentajes obtenidos de los indicadores. Utilizando como método la validez de contenido de los indicadores propuestos y utilizados por el MINSA.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

4.1. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Se recolecto los datos necesarios para la investigación los cuales se procesaron utilizando el programa Microsoft Excel y SPSS. De donde se analizó las cantidades y porcentajes obtenidos, los cuales se mostrarán en las tablas y figuras a continuación.

4.2. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS EN TABLAS Y GRÁFICOS

A. PRUEBA DE HIPÓTESIS GENERAL

La correlación de las variables generales que son el PpR y DCI. Se pudo verificar utilizando el estadígrafo (rho) de Spearman, que fue utilizado para la prueba de hipótesis general, para datos ordinales no paramétricos por ser la mejor recomendada para las ciencias sociales. La correlación variable general encontrada por el programa SPSS versión 22 arroja el coeficiente siguiente:

Correlaciones				DESNUTRICIO N CRONICA INFANTIL
			PPR	
Rho de Spearman	PPR	Coefficiente de correlación	1,000	,770**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	40	40
DESNUTRICION CRONICA INFANTIL		Coefficiente de correlación	,770**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	40	40

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Rho de Spearman = 0,770

Tomando como alusión a Hernández y Otros (2006, p.453) obteniendo la siguiente correspondencia:

Correlación negativa perfecta: -1
Correlación negativa muy fuerte: -0,9 a -,99
Correlación negativa fuerte: -0,75 a -0,89
Correlación negativa media: -0,50 a -0,74
Correlación negativa débil: -0,25 a -0,24
Correlación negativa muy débil: -0,10 a -0,24
No existe correlación alguna: -0,99 a +0,09
Correlación positiva muy débil: +0,10 a +0,24
Correlación positiva débil: +0,25 a +0,49
Correlación positiva media: +0,50 a +0,74
Correlación positiva fuerte: +0,75 a +0,89
Correlación positiva muy fuerte: +0,90 a +0,99
Correlación positiva perfecta: +1

Dado que el estadígrafo (rho) de Spearman es 0,770, se le considera como correlación positiva fuerte: La hipótesis contrastada se planteó del siguiente modo

a. Planteamiento de hipótesis

Hipótesis Nula H0: $r(x,y) < 0,10$; sig. $> 0,05$

H0: No existe relación directa entre PpR y la DCI de la región 2017.

Hipótesis alterna H1: $r(x,y) > 0,10$; sig. $< 0,05$

H1: Existe relación directa entre PpR y la DCI en la región 2017.

b. Nivel de significancia o riesgo

Eligiéndose el nivel de significancia, se admite el riesgo acerca de rechazar el H) cuando debería en consecuencia de ser

aceptado por ser verdadero. Siendo el nivel de significancia utilizado en el diseño correlacional de $\alpha=0,05$, en las investigaciones en ciencias Sociales por ser el más adecuado, Hernández, Fernández y Baptista (2006).

c. Decisión estadística

Realizado el análisis, se aprecia el siguiente coeficiente 0,770 que se halla en el intervalo de 0,75 a 0,89 expresando una correlación positiva fuerte.

Debido a que el valor p (0) es menor (0,000) que el nivel usual de significación de 0,05 se corrobora la decisión anterior. Se rechaza la hipótesis nula H0: y se acepta la hipótesis alterna H1: Existe relación directa y significativa entre el PpR y DCI en la región 2017.

d. Conclusión estadística

Llegándose a la conclusión de que existe una relación directa y significativa entre el PpR y DCI en la región 2017.

B. PRUEBA DE HIPÓTESIS ESPECIFICAS

Hipótesis Especifica N 01:

			Correlaciones	
			DESNUTRICIO N CRONICA INFANTIL (agrupado)	SEGUIMIENTO ENPPR (agrupado)
Rho de Spearman	DESNUTRICION CRONICA INFANTIL (agrupado)	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	1,000 . 40	,664** ,000 40
	SEGUIMIENTOENPPR (agrupado)	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	,664** ,000 40	1,000 . 40

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

“rho” de Spearman = 0,664

Tomando como alusión a Hernández y otros (2006, p.453) obtenemos la siguiente correspondencia:

Correlación negativa perfecta: -1
Correlación negativa muy fuerte: -0.9 a -0.99
Correlación negativa fuerte: -0.75 a -0.89
Correlación negativa media: -0.50 a -0.74
Correlación negativa débil: -0.25 a -0.24
Correlación negativa muy débil: -0.10 a -0.24
No existe correlación alguna: -0.09 a +0.09
Correlación positiva muy débil: +0.10 a +0.24
Correlación positiva débil: +0.25 a +0.49
Correlación positiva media: +0.50 a +0.74
Correlación positiva fuerte: +0.75 a +0.89
Correlación positiva muy fuerte: +0.90 a +0.99
Correlación positiva perfecta: +1

Dado que al estadígrafo (rho) de Spearman es 0,664, se le considera como correlación positiva media. La hipótesis general contrastada se planteó del siguiente modo.

a. Planteamiento de hipótesis

Hipótesis nula: $H_0 r(x,y) < 0.10; sig > 0.05$

H_0 : no existe relación directa y significativa entre el Seguimiento en PpR y la DCI en la región 2017.

Hipótesis alterna: $H_1 (x,y) > 0.10; sig < 0.05$

H_1 : existe relación directa y significativa entre el seguimiento en el PpR y la DCI en la región 2017.

b. Nivel de significancia o riesgo

Se eligió el nivel de significancia, es decir el riesgo que se asume acerca de rechazar el H_0 cuando debería aceptarse por ser verdadera. El nivel de significancia utilizado en el diseño correlacional fue $\alpha=0,05$; por ser adecuado en las

investigaciones en Ciencias Sociales, Hernández, Fernández y Baptista (2006).

c. Decisión estadística

Realizada la equiparación, se aprecia que el coeficiente 0,664 se halla en el intervalo de 0,50 a 0,74 expresando una correlación positiva media.

Dado que el valor p (0) es menor (0,000) que el nivel usual de significación de 0,05 corroborando la decisión anterior. Es rechazada la hipótesis nula H0 y es aceptada la hipótesis alterna H1: Existe relación directa y significativa entre el seguimiento en el PpR y la DCI en la región 2017.

d. Conclusión estadística

Llegándose a la conclusión que existe una relación directa y significativa entre el Seguimiento en el PpR y la DCI en la región 2017.

Hipótesis Específica N 02:

Correlaciones			DESNUTRICION N CRONICA INFANTIL	SEGUIMIENTO INDICDESEMPE NO (agrupado)
Rho de Spearman	DESNUTRICION CRONICA INFANTIL	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	1,000 . 40	,955** ,000 40
	SEGUIMIENTO INDICDESE MPENO (agrupado)	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	,955** ,000 40	1,000 . 40

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

“rho” de Spearman = 0,955

Tomando como alusión a Hernández y otros (2006, p.453) obtenemos la siguiente correspondencia:

Correlación negativa perfecta: -1
Correlación negativa muy fuerte: -0.9 a -0.99
Correlación negativa fuerte: -0.75 a -0.89
Correlación negativa media: -0.50 a -0.74
Correlación negativa débil: -0.25 a -0.24
Correlación negativa muy débil: -0.10 a -0.24
No existe correlación alguna: -0.99 a +0.09
Correlación positiva muy débil: +0.10 a +0.24
Correlación positiva débil: +0.25 a +0.49
Correlación positiva media: +0.50 a +0.74
Correlación positiva fuerte: +0.75 a +0.89
Correlación positiva muy fuerte: +0.90 a +0.99
Correlación positiva perfecta: +1

Y dado que el estadígrafo (ρ) de Spearman es 0.955 se le considera como correlación positiva muy fuerte. La hipótesis general contrastada se planteó del siguiente modo.:

a. Planteamiento de hipótesis

Hipótesis nula: $H_0: (x,y) < 0.10; sig > 0.05$

H_0 : No existe relación directa y significativa entre el Seguimiento de Indicadores de Desempeño y la DCI en la región 2017.

Hipótesis alterna: $H_1: r(x,y) > 0.10; sig < 0.05$

H_1 : Existe relación directa y significativa entre el Seguimiento de Indicadores de Desempeño y la DCI en la región 2017.

b. Nivel de significancia o riesgo

Se eligió el nivel de significancia, es decir el riesgo que se asume acerca de rechazar la H_0 cuando debería aceptarse por ser verdadera. El nivel de significancia utilizado en el diseño descriptivo correlacional fue $\alpha=0,05$; por ser adecuado en las

investigaciones en Ciencias Sociales, Hernández, Fernández y Baptista (2006).

c. Decisión estadística

Realizado el análisis, se aprecia que el coeficiente 0,955 se halla en el intervalo de 0,90 a 0,99 expresando una correlación positiva muy fuerte.

Dado que el valor p (0) es menor (0,000) que el nivel usual de significación de 0,05 corroborando la decisión anterior. Es rechazada la hipótesis nula H_0 : y es aceptada la hipótesis alterna H_1 : Existe relación directa y significativa entre el Seguimiento de Indicadores de Desempeño y la DCI en la región 2017.

d. Conclusión estadística

Llegándose a la conclusión que existe una relación directa y significativa entre el seguimiento de Indicadores de Desempeño y la DCI en la región 2017.

Hipótesis Específica N 03:

Correlaciones			DESNUTRICION N CRONICA INFANTIL (agrupado)	SEGUIMIENTO GASTOSOCIAL (agrupado)
Rho de Spearman	DESNUTRICION CRONICA INFANTIL (agrupado)	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	1,000 . 40	,627** ,000 40
	SEGUIMIENTO GASTOSOCIAL AL (agrupado)	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	,627** ,000 40	1,000 . 40

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

“rho” de Spearman = 0,627

Tomando como alusión a Hernández y otros (2006, p.453) obtenemos la siguiente correspondencia:

Correlación negativa perfecta: -1
Correlación negativa muy fuerte: -0.9 a -0.99
Correlación negativa fuerte: -0.75 a -0.89
Correlación negativa media: -0.50 a -0.74
Correlación negativa débil: -0.25 a -0.24
Correlación negativa muy débil: -0.10 a -0.24
No existe correlación alguna: -0.99 a +0.99
Correlación positiva muy débil: +0.10 a +0.24
Correlación positiva débil: +0.25 a +0.49
Correlación positiva media: +0.50 a +0.74
Correlación positiva fuerte: +0.75 a +0.89
Correlación positiva muy fuerte: +0.90 a +0.99
Correlación positiva perfecta: +1

Dado que el estadígrafo (ρ) de Spearman es 0,627 se le considera como correlación positiva media. La hipótesis general contrastada se planteó de siguiente modo:

a. Planteamiento de hipótesis

Hipótesis nula: $H_0: r(x,y) < 0.10; sig > 0,05$

H_0 : No existe relación directa y significativa entre el seguimiento de Gasto Social y la DCI en la región 2017

Hipótesis alterna: $H_1 r(x,y) > 0.10; sig < 0.05$

H_1 : Existe relación directa y significativa entre el seguimiento de Gasto Social y la DCI en la región 2017

b. Nivel de significancia o riesgo

Se eligió el nivel de significancia, es decir el riesgo que se asume acerca de rechazar el H_0 cuando debería aceptarse por ser verdadera. El nivel de significancia utilizado en el diseño descriptivo correlacional fue $\alpha=0,05$; por ser adecuado en las investigaciones en Ciencias Sociales, Hernández, Fernández y Baptista (2006).

c. Decisión estadística

Realizado el análisis, se aprecia que el coeficiente 0,627 se halla en el intervalo de 0,50 a 0,74 expresando una correlación positiva media.

Dado que el valor p (0) es menor (0,000) que el nivel usual de significación de 0,05 corroborando la decisión anterior. Es rechazada la hipótesis nula H0 y es aceptada la hipótesis alterna H1: existe relación directa y significativa entre el Seguimiento de Gasto Social y la DCI en la región 2017.

d. Conclusión estadística

Llegándose a la conclusión que existe una relación directa y significativa entre el seguimiento de Gasto Social y la DCI en la región 2017.

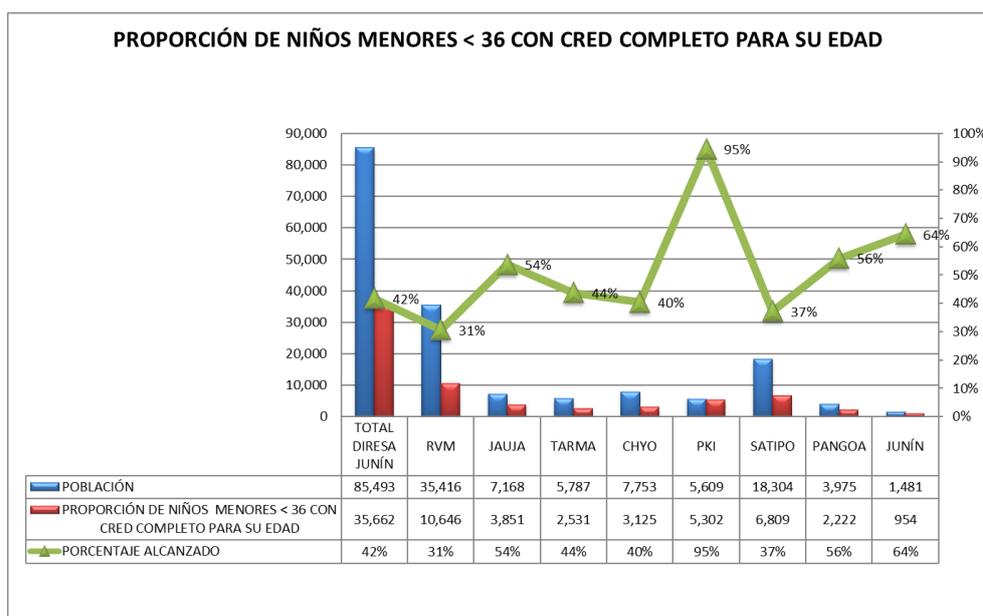
RESULTADOS INMEDIATOS DE LA DCI:

Tabla N° 01

	POBLACIÓN	Proporción de niños menores < 36 meses con CRED completo para su edad	Porcentaje alcanzado
TOTAL JUNÍN	85,493	35,662	42%
RVM	35,416	10,646	31%
JAUJA	7,168	3,851	54%
TARMA	5,787	2,531	44%
CHYO	7,753	3,125	40%
PICHANAKI	5,609	5,302	95%
SATIPO	18,304	6,809	37%
PANGO	3,975	2,222	56%
JUNÍN	1,481	954	64%

Fuente: Elaboración propia con datos del AIS niño, DIRESA Junín.

Figura N° 01



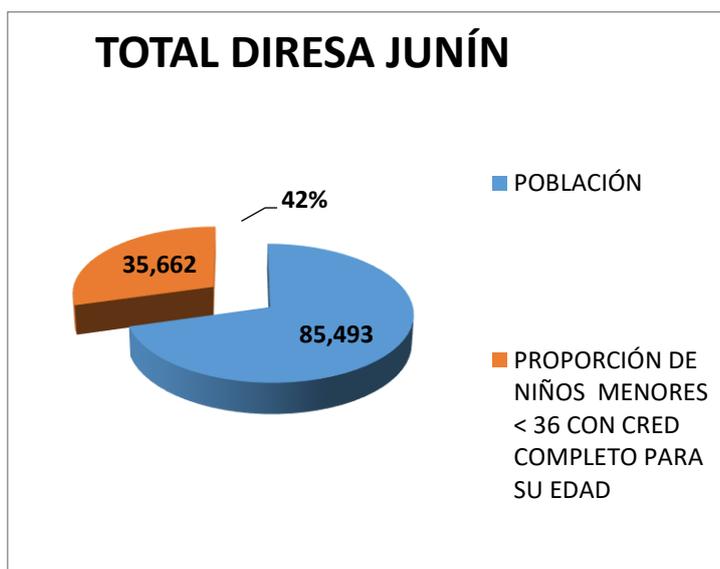
Fuente: Elaboración propia con datos del AIS niño, DIRESA Junín.

Leyenda:

Niveles	Rango
Alto	91-100
Medio	80-90
Bajo	79 a -

Interpretación: Se observó que en la región la cantidad de niños menores de 36 meses de edad que recibieron CRED completo para su edad son el 42% de la población y contrastando la leyenda ubicándose en la franja roja, siendo el PpR de nivel Bajo en este caso al no poder lograrse el cumplimiento del indicador.

Figura N° 02



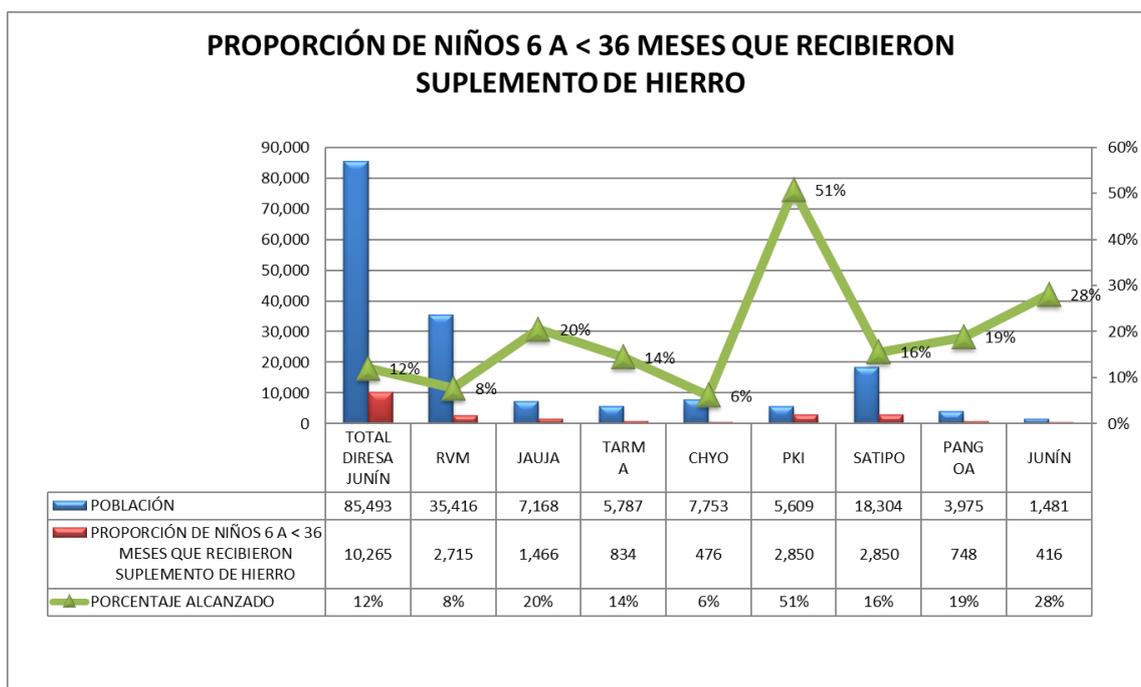
Fuente: Elaboración propia con datos del AIS niño, DIRESA Junín.

Tabla N° 02

	POBLACIÓN	Proporción de niños 6 a < 36 meses que recibieron suplemento de hierro	Porcentaje alcanzado
TOTAL JUNÍN	85,493	10,265	12%
RVM	35,416	2,715	8%
JAUJA	7,168	1,466	20%
TARMA	5,787	834	14%
CHYO	7,753	476	6%
PICHANAKI	5,609	2,850	51%
SATIPO	18,304	2,850	16%
PANGO	3,975	748	19%
JUNÍN	1,481	416	28%

Fuente: Elaboración propia con datos= del AIS niño, DIRESA Junín.

Figura N° 03



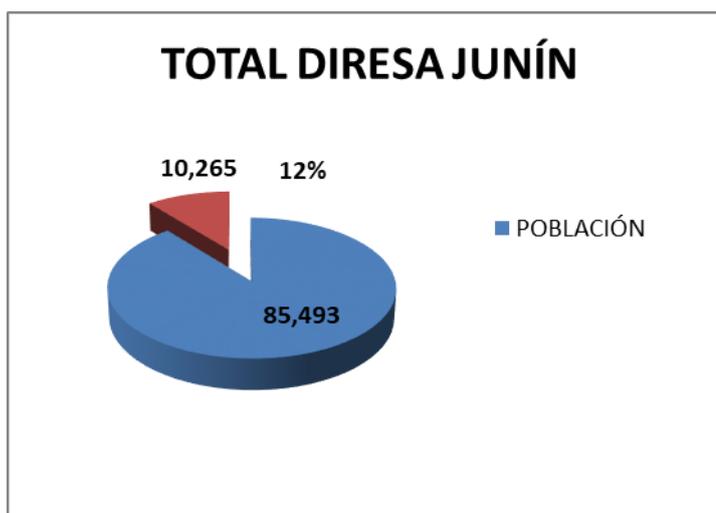
Fuente: Elaboración propia con datos del AIS niño, DIRESA Junín.

Leyenda:

Niveles	Rango
Alto	91-100
Medio	80-90
Bajo	79 a -

Interpretación: Se observó que en la región la cantidad de niños desde los 6 hasta los 36 meses de edad que fueron suplementados con hierro son el 12% de esa población, contrastándose con la leyenda y ubicándose en la franja roja, que se sitúa en el nivel Bajo y siendo el PpR ineficiente en este caso al no lograrse el logro de alcance del indicador.

Figura N° 04



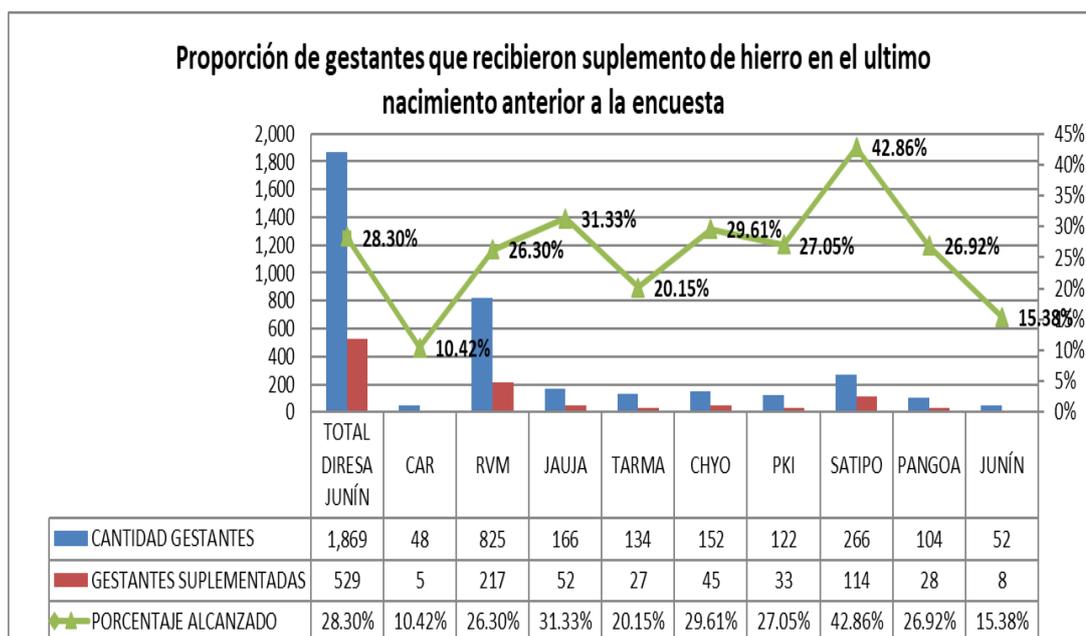
Fuente: Elaboración propia con datos del AIS niño, DIRESA Junín.

Tabla N° 03

	CANTIDAD GESTANTES	Gestantes suplementadas	Porcentaje alcanzado
TOTAL JUNÍN	1,869	529	28.30%
CAR	48	5	10.42%
RVM	825	217	26.30%
JAUJA	166	52	31.33%
TARMA	134	27	20.15%
CHYO	152	45	29.61%
PICHANAKI	122	33	27.05%
SATIPO	266	114	42.86%
PANGO	104	28	26.92%
JUNÍN	52	8	15.38%

Fuente: Elaboración propia con datos del repor HIS materno, DIRESA Junín.

Figura N° 05



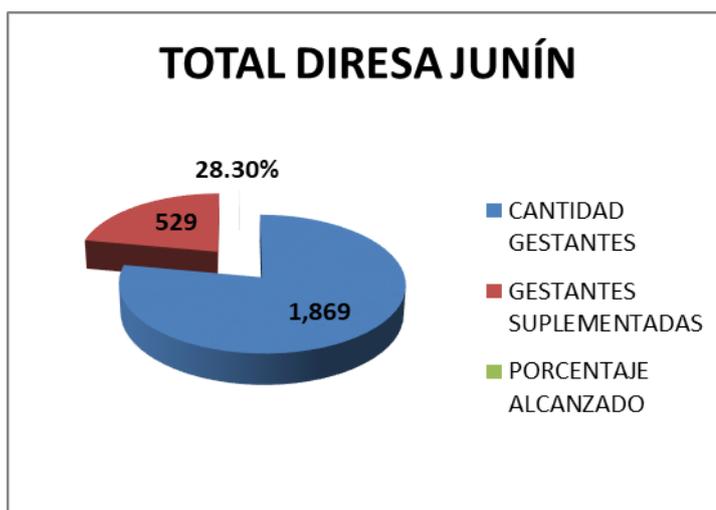
Fuente: Elaboración propia con datos del repór HIS materno, DIRESA Junín.

Leyenda:

Niveles	Rango
Alto	91-100
Medio	80-90
Bajo	79 a -

Interpretación: Se observó que en la región la cantidad de gestantes fueron suplementadas con hierro en el último nacimiento anteriores a las encuestas son del 28.30% de esa población, contrastándose con la leyenda y ubicándose en la franja roja del PpR se sitúa en el nivel Bajo de eficiencia en este caso también al no lograrse el logro de alcance del indicador.

Figura N° 06



Fuente: Elaboración propia con datos del repor HIS materno, DIRESA Junín.

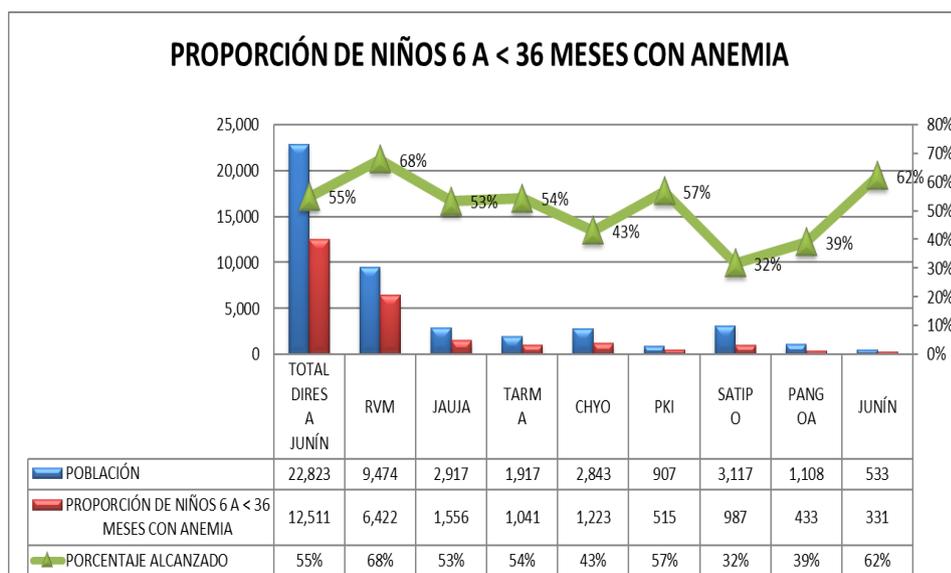
RESULTADOS INTERMEDIOS DE LA DCI:

Tabla N° 04

SIEN	POBLACIÓN	Proporción de niños 6 a < 36 meses con anemia	Porcentaje alcanzado
TOTAL JUNÍN	22,823	12,511	55%
RVM	9,474	6,422	68%
JAUJA	2,917	1,556	53%
TARMA	1,917	1,041	54%
CHYO	2,843	1,223	43%
PICHANAKI	907	515	57%
SATIPO	3,117	987	32%
PANGO	1,108	433	39%
JUNÍN	533	331	62%

Fuente: Elaboración propia con datos del Sien, Instituto Nacional de Salud.

Figura N° 07



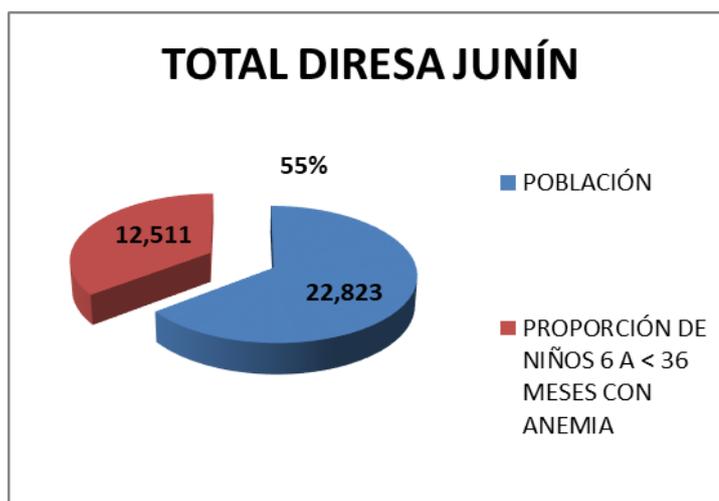
Fuente: Elaboración propia con datos del Sien, Instituto Nacional de salud.

Leyenda:

Niveles	Rango
Alto	0-10
Medio	11-20
Bajo	21 a +

Interpretación: Se observó que en la región la cantidad de niños desde los 6 hasta los menores de 36 meses de edad que tienen anemia representan un 55% de esa población no lográndose a cumplir el indicador, en esta situación este indicador debe de tener tendencia a reducirse, contrastándose con la leyenda y ubicándose en la franja roja en PpR se sitúa en el rango de nivel Bajo en este caso al no lograrse el logro del indicador.

Figura N° 08



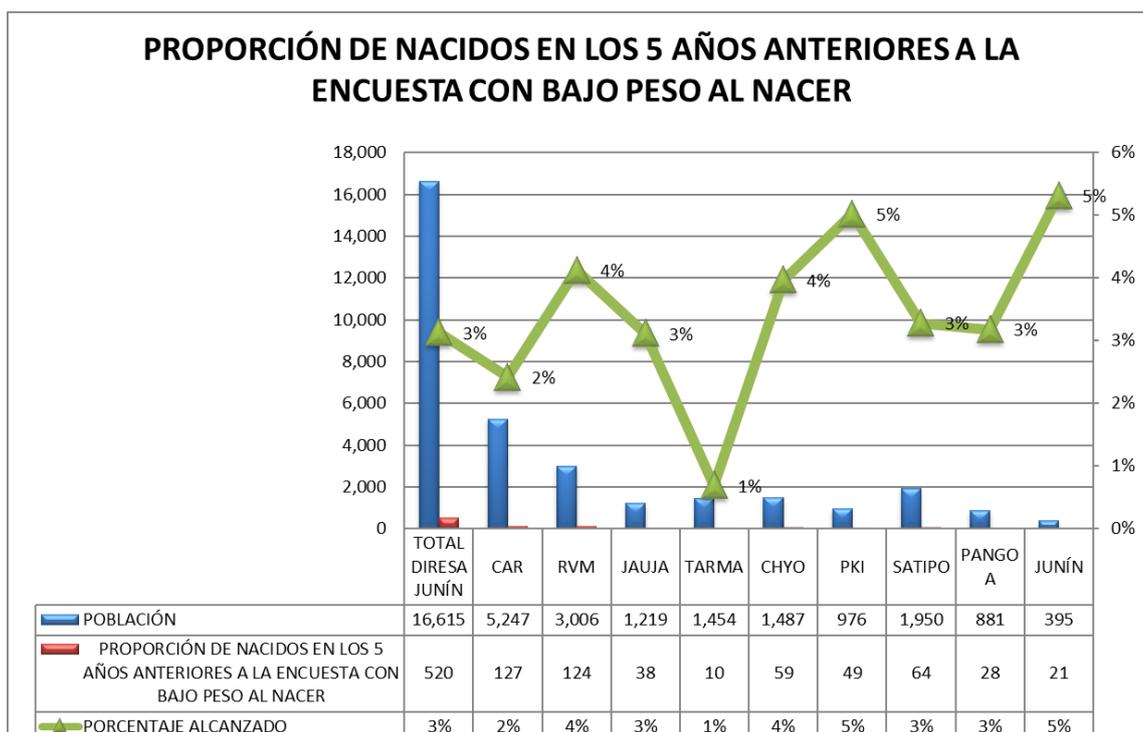
Fuente: Elaboración propia con datos del Sien, Instituto Nacional de Salud.

Tabla N° 05

	POBLACIÓN	Proporción de nacidos en los 5 años anteriores a la encuesta con bajo peso al nacer	Porcentaje alcanzado
TOTAL JUNÍN	16,615	520	3%
CAR	5,247	127	2%
RVM	3,006	124	4%
JAUJA	1,219	38	3%
TARMA	1,454	10	1%
CHYO	1,487	59	4%
PICHANAKI	976	49	5%
SATIPO	1,950	64	3%
PANGO	881	28	3%
JUNÍN	395	21	5%

Fuente: elaboración propia con datos del AIS niño, DIRESA Junín.

Figura N° 09



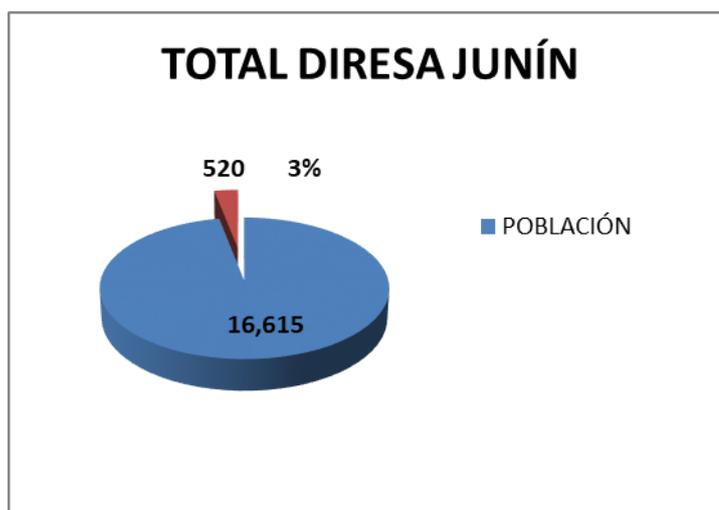
Fuente: Elaboración propia con datos del AIS niño, DIRESA Junín.

Leyenda:

Niveles	Rango
Alto	0-10
Medio	11-20
Bajo	21 a +

Interpretación: Se observó que en la región la cantidad de niños recién nacidos durante los 5 años anteriores a la encuesta vienen a ser el 3% de esa población. Porcentaje adecuado al contrastarse con la leyenda situándose en los rangos de la franja verde y cumpliéndose el indicador que en este caso debe de tender a reducirse y ubicándose en el rango de nivel Alto. Siendo el PpR eficiente en este caso al lograrse a cumplir este indicador.

Figura N° 10



Fuente: Elaboración propia con datos del AIS niño, DIRESA Junín.

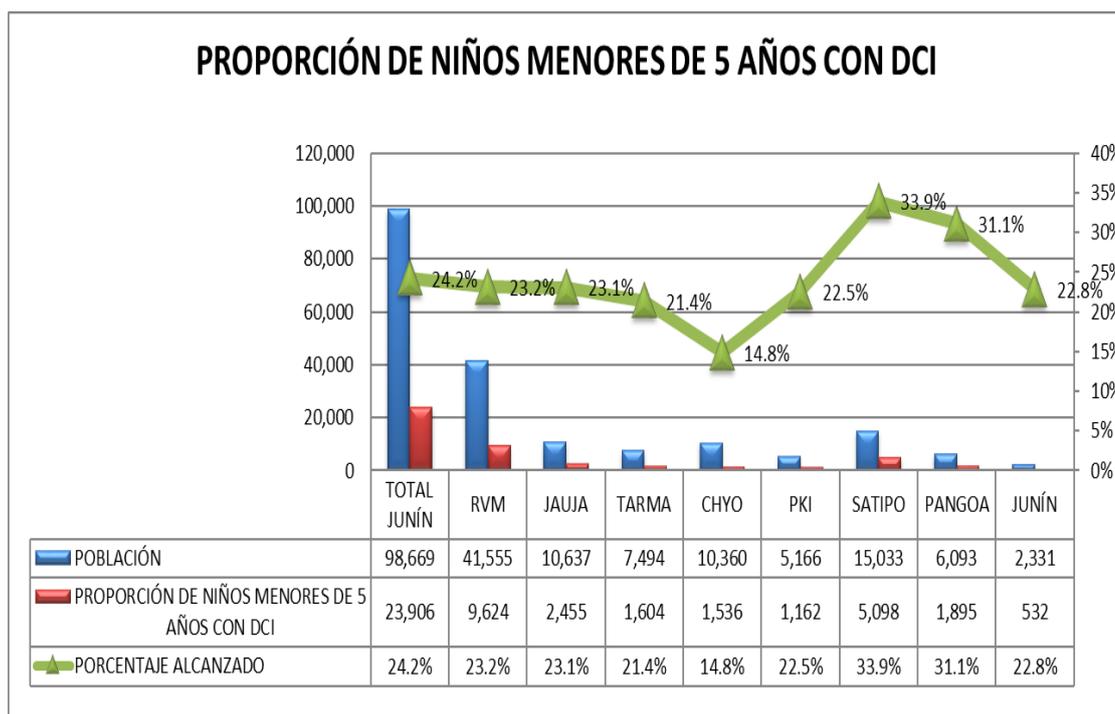
RESULTADOS FINALES DE LA DCI:

Tabla N° 06

SIEN	POBLACIÓN	Proporción de niños menores de 5 años con DCI	Porcentaje alcanzado
TOTAL JUNÍN	98,669	23,906	24.2%
RVM	41,555	9,624	23.2%
JAUJA	10,637	2,455	23.1%
TARMA	7,494	1,604	21.4%
CHYO	10,360	1,536	14.8%
PICHANAKI	5,166	1,162	22.5%
SATIPO	15,033	5,098	33.9%
PANGO	6,093	1,895	31.1%
JUNÍN	2,331	532	22.8%

Fuente: Elaboración propia con datos del Sien, instituto Nacional de Salud.

Figura N° 11



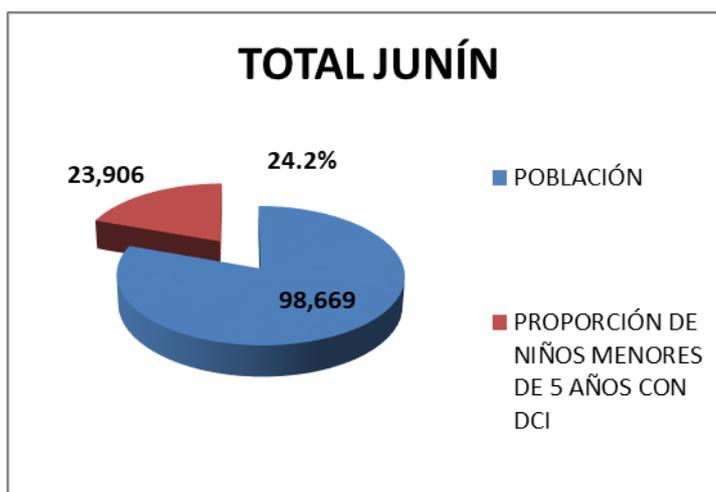
Fuente: Elaboración propia con datos del Sien, Instituto nacional de salud.

Leyenda: Junín proporción

Niveles	Rango
Alto	0-10
Medio	11-20
Bajo	21 a +

Interpretación: Se observó que en el resultado del indicador final de DCI, la proporción de niños menores de 5 años que presentan DCI es de 24,2% que representan 23,906 niños de esa población de 98,669. Porcentaje y cifras muy elevadas para la Región. Contrastándose con la leyenda y ubicándose en un rango de nivel Bajo de eficiencia al no lograrse a cumplir el indicador final y principal de la DCI.

Figura N° 12



Fuente: Elaboración propia con datos del Sien, Instituto Nacional de Salud.

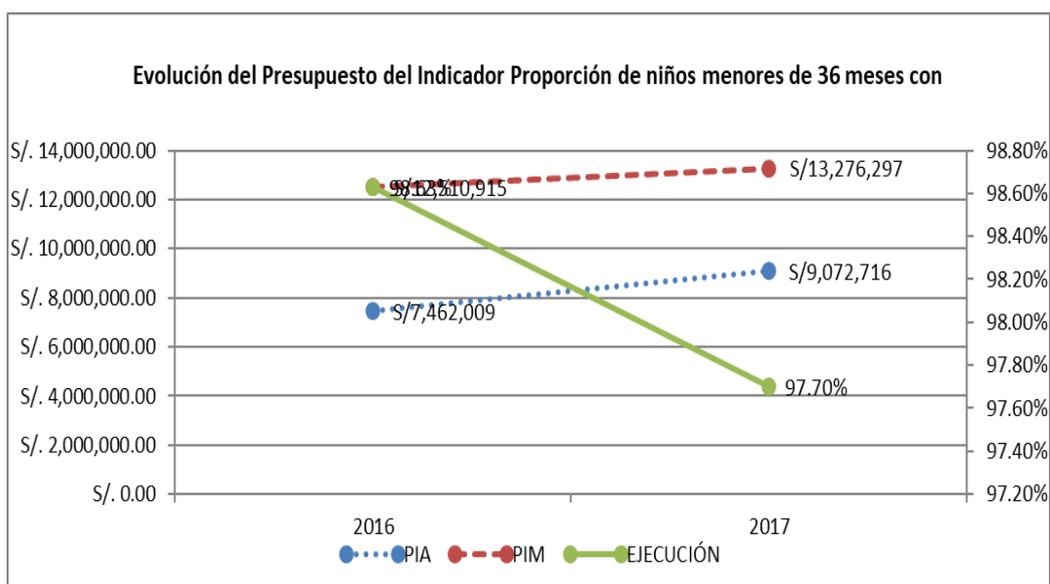
Presupuesto asignado para la reducción de la DCI:

Tabla N° 07

	PIA	PIM	EJECUCIÓN
2016	S/7,462,009	S/ 12,510,915	98.63%
2017	S/ 9,072,716	S/ 13,276,297	97.70%

Fuente: Elaboración propia con datos de Semáforo de presupuesto MINSA.

Figura N° 13



Fuente: Elaboración propia con datos de Semáforo de presupuesto MINSA.

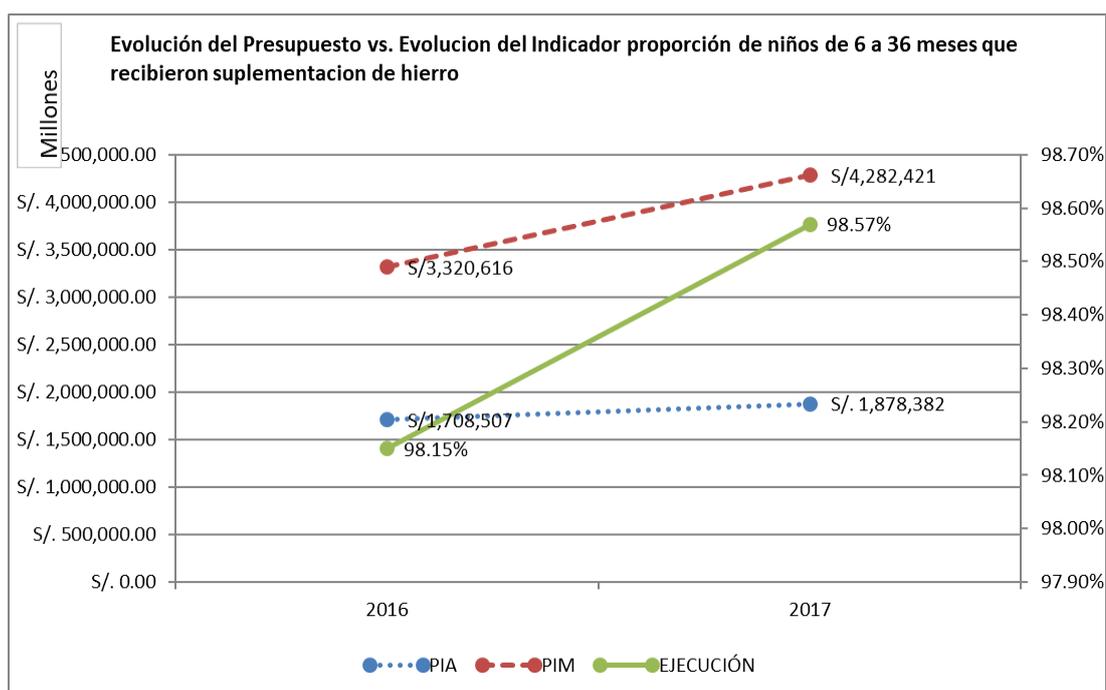
Interpretación: Se observó que en la figura anterior donde el presupuesto asignado para los años 2016 y 2017 se incrementa en el PIM con respecto al PIA casi duplicándose, presupuesto que se destina para el alcance del indicador asignado. Obteniéndose un buen porcentaje de ejecución cerca al 100% en ambos, a pesar de ello no lográndose el logro del indicador.

Tabla N° 08

	PIA	PIM	EJECUCIÓN
2016	S/ 1,708,507	S/ 3,320,616	98.15%
2017	S/ 1,878,382	S/ 4,282,421	98.57%

Fuente: elaboración propia con datos de Semáforo de presupuesto MINSA.

Figura N° 14



Fuente: Elaboración propia con datos de semáforo de presupuesto MINSA.

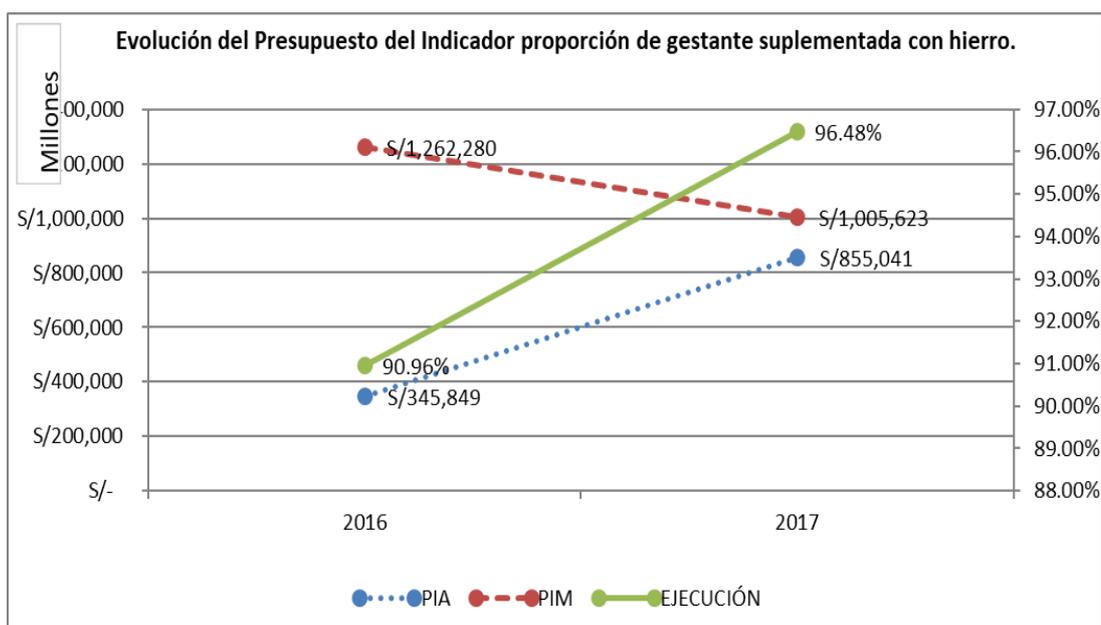
Interpretación: Se observó que el presupuesto asignado para los años 2016 y 2017 se incrementa en el PIM con respecto al PIA para el alcance del indicador asignado obteniéndose un buen porcentaje de ejecución casi llegando al nivel óptimo de gasto, debiéndose alcanzar el indicador hecho que no se da para este caso.

Tabla N° 09

	PIA	PIM	EJECUCIÓN
2016	S/ 345,849	S/ 1,262,280	90.96%
2017	S/ 855,041	S/ 1,005,623	96.48%

Fuente: Elaboración propia con datos de Semáforo de presupuesto MINSA.

Figura N° 15



Fuente: Elaboración propia con datos de Semáforo de presupuesto MINSA.

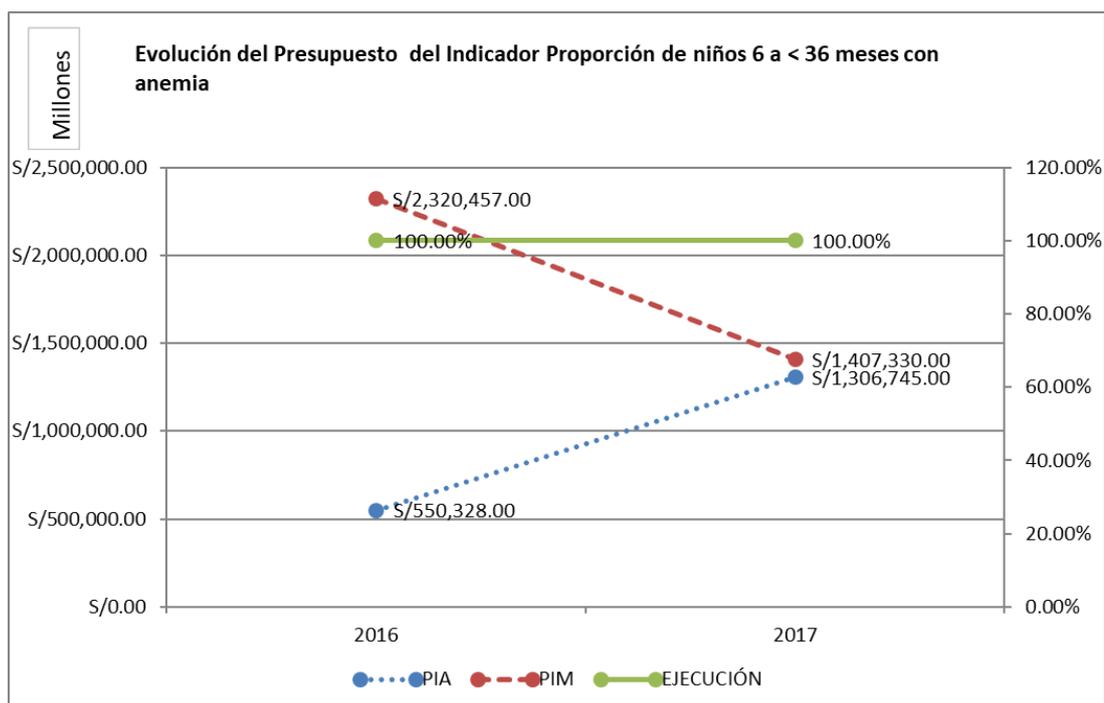
Interpretación: Se observó que el presupuesto asignado para los años 2016 y 2017 se incrementan en el PIM con respecto al PIA en ambos años mayor aun en el segundo año para el alcance del indicador asignado mostrándose buenos porcentajes de ejecución de crédito presupuestal para este indicador.

Tabla N° 10

	PIA	PIM	EJECUCIÓN
2016	S/ 550,328.00	S/ 2,320,457.00	100.00%
2017	S/ 1,306,745.00	S/ 1,407,330.00	100.00%

Fuente: Elaboración propia con datos de semáforo de presupuesto MINSA.

Figura N° 16



Fuente: Elaboración propia con datos de Semáforo de presupuesto MINSA.

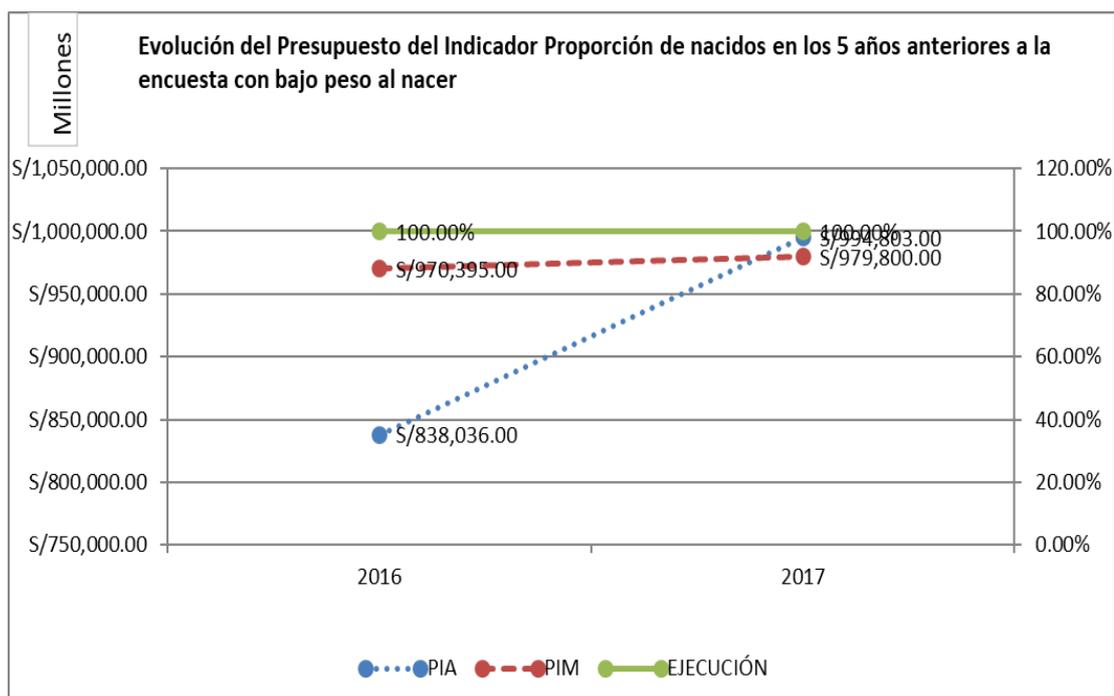
Interpretación: Se observó que el presupuesto asignado en los años 2016 y 2017 se reduce un poco en el segundo año respecto al PIM, pero se incrementa respecto al PIA del 2016. Ejecutándose en buen porcentaje llegando al nivel óptimo de ejecución, hecho que debería contribuir en la reducción de la anemia, pero a pesar de ello se tienen niveles altos de anemia en los niños de la región.

Tabla N° 11

	PIA	PIM	EJECCIÓN
2016	S/ 838,036.00	S/ 970,395.00	100.00%
2017	S/ 994,803.00	S/ 979,800.00	100.00%

Fuente: Elaboración propia con datos de semáforo de presupuesto MINSA.

Figura N° 17



Fuente: elaboración propia con datos de Semáforo de presupuesto MINSA.

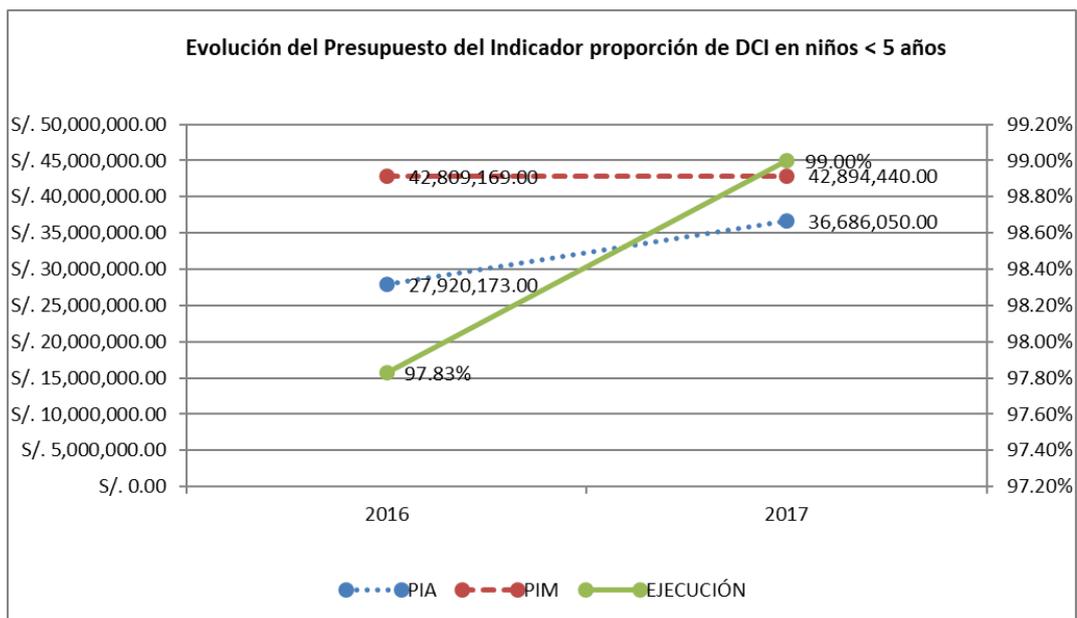
Interpretación: Se observó que el presupuesto asignado se mantiene en los PIM de los presupuestos para ambos años 2016 y 2017 ejecutándose el presupuesto en su mayor nivel óptimo el de 100% para controlar la cantidad de los niños con bajo peso al nacer, presupuesto que sirvió para el logro de dicho indicador en la región.

Tabla N° 12

	PIA	PIM	EJECUCIÓN
2016	S/ 27,920,173.00	S/ 42,809,169.00	97.83%
2017	S/ 36,686,050.00	S/ 42,894,440.00	99.00%

Fuente: Elaboración propia con datos de semáforo de presupuesto MINSA.

Figura N° 18



Fuente: Elaboración propia con datos de Semáforo de presupuesto MINSA.

Interpretación: Se observó que el presupuesto asignado para la reducción de la DCI se incrementa en los PIA y PIM de ambos años 2016 y 2017 ejecutando buen porcentaje de ellos, presupuesto que debe de orientarse a la reducción de la DCI y al no cumplirse la mayoría de los anteriores indicadores hacen que este último y más importante indicador tampoco se llegue a cumplir.

4.3. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Los resultados obtenidos en el desarrollo, los cuales se discuten continuación siendo de carácter correlacional orientado a determinar la relación entre el "PpR" y "DCI" en su eficiencia y logro óptimo.

Donde el objetivo de la investigación fue el siguiente. Determinar cuál es el nivel de eficiencia del PpR en la DCI de la región en el año 2017. Ya que el PpR tiene como finalidad la de aprovechar el uso correcto de los recursos económicos para que la población reciba la mejor atención de los servicios de salud por parte del estado, en este caso para la erradicación de la DCI en los niños de la región.

Los resultados obtenidos en el SPSS muestran una correlación en las hipótesis específicas de:

- 0,664, correlación positiva media en la Hipótesis específica N° 01.
- 0,995, correlación positiva muy fuerte en la Hipótesis específica N° 02.
- 0,627, correlación positiva media en la Hipótesis Específica N ° 03.

Por lo que existe una relación significativa y directa entre la ejecución del PpR, DCI. Con las dimensiones:

- Seguimiento en el PpR.
- Seguimiento en Indicadores de desempeño.
- Seguimiento de Gasto Social.

Hecho por el cual donde a pesar de que se ejecutan altos niveles de gasto, función del PpR no se logra disminuir los indicadores de DCI. Debido a diversos factores externos e internos como la falta de calidad de gasto, continua rotación del personal, programaciones presupuestales y ejecuciones no acordes a los programado, cuestiones políticas, etc.

Por otro lado, los resultados en la contratación de la Hipótesis General, obtenidos en el SPSS muestran una correlación positiva fuerte al resultar:

- 0,770, de correlación en la Hipótesis General.

Por lo que existe una relación directa entre la ejecución del PpR con la DCI. Donde a pesar de que se ejecutan altos niveles de gasto en el Presupuesto por Resultado no se logra disminuir el principal indicador de DCI el que también se mantiene con porcentajes elevados, debido a los factores explicados anteriormente. Siendo el PpR ineficiente para la reducción de la DCI.

Además, mencionar los resultados obtenidos en los indicadores de alcance inmediatos para la reducción de la DCI son:

- Se observó que en la región la cantidad de niños menores a 36 meses que reciben el control de CRED completo para su edad son de 42% de esa población, porcentaje que represente la cantidad de 35,662 niños y que tiene un PIM asignado de S/ 13,276,297.00 con una ejecución del 97.7% en el año 2017. Donde a pesar de darse un buen porcentaje de gasto presupuestal, los niños con CRED completo no alcanzan a su totalidad ni siquiera a sobrepasar en 50%

de ellos. Siendo de nivel e ineficiente el PpR para este primer indicador.

- Se observó que en el Región Junín la Proporción de niños que van desde los 6 a menores de 36 meses de edad que reciben suplementación de hierro son el 12% de esa población, porcentaje que representa la cantidad de 10,265 niños y que tiene un PIM asignado de S/ 4,282,421.00 con una ejecución del 98.57% en el año 2017. A pesar de darse un buen porcentaje de gasto presupuestal los niños suplementados con hierro muestra el rango de nivel bajo de suplementación. Siendo ineficiente el PpR para este segundo indicador.
- Se observó que en le Región Junín la proporción de gestantes suplementadas son el 28.30% de esa población, porcentaje que representa la cantidad de 529 gestantes y que tiene un PIM asignado de S/ 1,005,623.00 con una ejecución del 96.48% en el año 2017. Cifras que muestran que a pesar de que el presupuesto se ha ejecutado en su mayoría las gestantes no han sido suplementadas en su totalidad. Ubicándose en un nivel bajo e ineficiente en PpR para este tercer indicador.

Siendo muy importante la atención de los problemas nutricionales incluso antes del nacimiento del niño, para poder identificar y atacar los problemas analizados en los más pequeños de cada familia que vienen a ser los niños, antes de que la situación se complique y se perpetúe al no poder atacar el problema oportunamente.

De tal manera existen estrategias para reforma en los Gobiernos a nivel nacional los cuales priorizan la activación de los Programas presupuestales de manera gradual para que puedan ser evaluadas independientemente con la finalidad de dar fuerza a los entes rectores del País como lo es el MINSA en el sector salud del Gobierno del Perú, como también propiciando la implementación de políticas que a nivel nacional, que tienen la finalidad de obtener mayores eficiencias en todos los aspectos técnicos para la obtención de logros en las entidades.

De esta manera se puede entender que el PpR tiene la finalidad de generar eficiencia técnica en las entidades del Estado que se aplican, este es el caso de la DCI un tema nutricional de importancia para la región que debe tratarse desde la gestación de la madre hasta el correcto desarrollo y crecimiento de los niños, finalidad para la cual se tiene presupuesto asignado que debería ir al cumplimiento y logro de sus indicadores. Donde no se llegaron a cumplir ninguno de los indicadores inmediatos para la reducción de la DCI ubicándose los tres indicadores en un nivel bajo, siendo el PpR ineficiente para este logro.

Los resultados obtenidos en los indicadores intermedios para la reducción de la DCI son:

- Se observó que en la región la cantidad de niños desde los 6 a menores de 36 meses de edad con anemia son el 55% de esa población, porcentaje que representa la cantidad de 12,511 niños y que tiene un PIM asignado de S/ 1,407,330 con una ejecución del 100% en el año 2017. Donde a pesar de haberse ejecutado en su totalidad muestran un nivel alto de niños con anemia, indicador el cual su tendencia debe de ser el de reducirse. Ubicándose en un nivel Bajo e Ineficiente el PpR para este cuarto indicador.
- Se observó que en la región la cantidad de niños nacidos en los 5 años anteriores a las encuestas de bajos de peso al nacer son de 3% de esa población, porcentaje que representa la cantidad de 127 niños y que tiene un PIM asignado de S/ 979,800 con una ejecución del 100% en el año 2017. Donde este indicador su tendencia debe de ser a reducir y cumpliéndose este quinto indicador se ubica en un nivel alto. Siendo eficiente el PpR para este quinto indicador.

El tema de Gestión esta conceptualizado en la finalidad de aplicación en los gobiernos, para que se pueda tener mayor amplitud en el ámbito de control ya que toda política gubernamental requiere de distintos factores que ayuden o cooperen de manera prolongada e intensa entre las distintas instituciones u organizaciones. Siendo ello muy difícil ya que requiere la toma de acciones en conjunto y en común de los agentes interesados y en algunos casos también los opuestos.

Se puede observar también casos el de la Universidad José María Arguedas que donde a pesar de la ejecución de gasto realizado no lo conlleva a la obtención de resultado. A pesar de que está orientando al cumplimiento de procedimientos de leyes y normas, no hay tangibilidad de resultados de los cuales se pueda beneficiar la población, especialmente los de mayor necesidad económica o social.

De acuerdo a los resultados y alcanzando a cumplir solo un indicador de los dos resultados intermedios de la DCI, se muestra que la buena ejecución de gasto de crédito presupuestal no se orienta a los resultados esperados en la Salud Nutricional siendo ineficiente en los objetivos del PAN para la región Junín.

Los resultados obtenidos en el indicador final para la reducción de la DCI son:

- Se observó que en la región la proporción de niños menores de 5 años que tiene DCI son el 24.2% de esa población, porcentaje que representa la cantidad de 23,906 niños y que tiene un PIM asignado de S/ 42,894,440.00 con una ejecución alta del 99% en el año 2017. Este indicador su tendencia debe ser a reducir, el cual se encuentra elevado y con cifras altas de desnutrición crónica. Ubicándose en un nivel de eficiencia bajo siendo el PpR ineficiente para este sexto y último indicador y no lográndose cumplir el indicador final.

Como es bien sabido desde el año 2017 en el Perú se ha venido implementando la gran reforma que es el PpR impulsado por el sistema nacional de Presupuesto, para poder asegurar los servicios y bienes adquiridos por el Gobierno puedan llegar a todos los extremos de la población que pudieran requerir estas personas, contribuyendo en su calidad de vida con las mejores condiciones deseadas.

El regular gasto del Gobierno y su ejecución no necesariamente contribuyen a mejorar la gestión por resultados, ya que se enfatizan más en el cumplimiento de leyes y normas, pero no se tienen resultados tangibles, como es el caso de esta institución la DIRESA Junín y muchos casos que se pudieran citar todo ello en beneficio de la población.

De lo expuesto se demuestra la finalidad del PpR es de que la población que acceda a los servicios de Salud que brinda el estado pueda obtener una mejor calidad de vida, es por ello que se regula el gasto público al logro de indicadores en Salud en este caso para el tema nutricional y la DCI, y también para los demás sectores. Sin embargo, el indicador final de DCI en la región 2017 muestra altos niveles de Desnutrición incluso superando a los del año anterior a pesar de que el presupuesto asignado para dicha función ha sido ejecutado casi en su totalidad, no yendo de la mano el logro de indicadores con la ejecución de gasto del crédito presupuestal que se otorga cada año para esta finalidad, resultando el PpR ineficiente para el logro de esta actividad.

CONCLUSIONES

1. Se determinó que existe una relación directa significativa entre el PpR y la DCI en la región 2017 con un estadígrafo de correlación de (rho) de Spearman de 0,770, con nivel de significancia de 0,05 lo que significa a mayor ejecución del PpR mayor DCI, es decir se han mantenido alto el porcentaje de niños con DCI, resultando en cifras altas de 24.2% de DCI en los niños de la región a pesar de haberse ejecutado el 99% del presupuesto asignado para este año.
2. Se constató que existe una relación directa y significativa entre el seguimiento en el PpR y la DCI de la región 2017, con un estadígrafo de correlación de (rho) de Spearman de 0,664, con un nivel de significancia de 0,05 lo que significa que a mayor Seguimiento del PpR se encuentra que también es mayor o alto el porcentaje de DCI.
3. Se identificó que existe una relación directa y significativa entre el Seguimiento de Indicadores de Desempeño y la DCI de la región 2017, con un estadígrafo de correlación de (rho) de Spearman de 0,955, con un nivel de significancia de 0,05, lo que significa que a mayor Seguimiento de Indicadores también ha sido mayor o alto el porcentaje de DCI hallado.
4. Se evaluó que existe una relación directa significativa entre el Seguimiento de Gasto Social y la DCI de la región 2017; con un estadígrafo de correlación de (rho) de Spearman de 0,627, con un nivel de significancia de 0,05 lo que significa que a mayor seguimiento de Gasto Social también fue mayor o alto el porcentaje de DCI.

RECOMENDACIONES

1. Los directores y coordinadores regionales a cargo de la lucha contra la reducción de la DCI de la DIRESA Junín y demás Redes de Salud, deben tomar riendas en el asunto, ya que este tema es de interés regional y nacional, ya que a pesar de que se financien año tras año crédito presupuestal para este propósito y se alcancen porcentajes altos de ejecución de gasto, no se están dando los resultados esperados de indicadores en cuanto población infantil libre de Desnutrición.
2. Considerarse las evaluaciones presupuestales que sean de termino mensual, trimestral, semestral y anual, orientándolas a el logro de los indicadores que son de inmediato alcance, los cuales deben de subsanarse en primera instancia, para así poder tentar cumplir los demás indicadores de intermedios y de final alcance. Obteniendo una ejecución presupuestal con calidad de gasto.
3. Se recomienda planificar y realizar el seguimiento en todos los centros de atención a la población de la región, desde los más pequeños puestos de salud hasta los hospitales de mayor acción resolutive, para el mejoramiento y alcance de indicadores intermedios, ya que es ahí donde se hace la atención directa con los pacientes y se puede tratarlos o controlarlos.
4. Finalmente se recomienda de no mostrarse mejoras en años posteriores, evaluar la continuidad de la utilización del PpR en el Programa Presupuestal Articulado Nutricional, visto que no se cumple con el indicador final de salud ni con los anteriores, por lo que deberían usarse otras estrategias de gestión pública presupuestal más efectivas para nuestra realidad social.

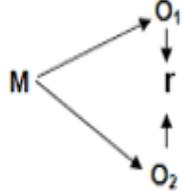
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Beltrán y Seinfeld (2014). Desnutrición crónica Infantil en el Perú: Un problema persistente.
- Cisneros (2015). El presupuesto por resultado en la Universidad nacional José María Arguedas-Andahuaylas en el periodo 2012-2014. Tesis desarrollada en la Universidad Nacional José María Arguedas, Andahuaylas-Perú; para optar el Título profesional de Licenciado en Administración de Empresas.
- Delgado (2013). Avances y perspectivas en la implementación del Presupuesto por Resultados en Perú. Tesis desarrollada en la Pontificia Universidad Católica del Perú para obtener el grado de Magister en política y Gobierno con mención en Políticas Publicas y Gestión Pública.
- Departamento de Salud y Servicios Humanos USA (2012). ¿Qué es la Anemia?, Disponible en <<https://www.nhlbi.nih.gov/health-spanish/health-topics/temas/anemia>>
- Guamán y Ruiz (2012). Evaluación de la ejecución financiera y presupuestaria del gobierno autónomo descentralizado municipal del Cantón el Sigsig por el periodo 2011, mediante la aplicación de indicadores de gestión. tesis desarrollada en la Universidad Politécnica Salesiana Ecuador; para optar el grado de Ingeniería en contabilidad y Auditoría.
- Guerrero y Heras (2013). Análisis de la ejecución presupuestaria en el gobierno autónomo descentralizado de la parroquia de san Joaquín en el periodo 2012. Tesis desarrollada en la Universidad de Cuenca Ecuador; para optar el grado de Contador Público Auditor.
- Hernández, Fernández y Baptista (2010). Metodología de la investigación 5° Edición. México: Mc Graw-Hill Interamericana.
- Instituto para la democracia y la Asistencia electoral (2008). Material de trabajo Gestión Pública.
- Laura (2014). Modelos de Gestión y presupuesto Público: el Caso Argentino entre 1993 y 2012. Tesis desarrollada en la Universidad de San Andrés Argentina; para optar el título de Magister en Administración y políticas Publicas.

- Marcel, Guzmán y Sangines (2014). Presupuesto para el desarrollo en América Latina Banco Interamericano de desarrollo.
- Ministerio de Salud (2008). Gestión financiera, Programa de fortalecimiento de Servicio de Salud Área de Capacitación y Apoyo a la Gestión.
- MEF (2017). Crédito Presupuestario, disponible en la siguiente página web <<https://www.mef.gob.pe/es/presupuesto-publico-spp18162/29-conceptos-basicos/77-credito-presupuestario>>
- MEF (2017). Programa articulado nutricional, disponible en la siguiente página web: <<https://www.mef.gob.pe/es/presupuesto-por-resultados/docuementosppr/221-presupuesto-publico/presupuesto-por-resultados/2139-programa-articulado-nutricional>>
- MEF (2017). Presupuesto por Resultados, disponible en la siguiente página web: <<https://www.mef.gob.pe/es/component/content/article?id=2122>>
- Mejía (2005). Metodología de la Investigación Científica. Perú: Universidad Mayor de San Marcos.
- Sánchez (2002). Gestión Pública y Governance. Instituto de administración Pública del Estado de México.
- Rojas (2008). Nutrición y los niños. En Encuesta demográfica y de salud familiar.
- Tanaka (2011). Influencia del Presupuesto por Resultados en la gestión financiera presupuestal dl ministerio de salud. Tesis desarrollada en la Universidad nacional Mayor de San Marcos en la ciudad de Lima, Perú; para optar el grado de magister en Economía con mención en finanzas.
- Ucha F. (2011). Holístico, sitio: Definición ABC. Disponible en <URL: <https://www.definicionabc.com/general/holistico.php>>

ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA					
Título: Niveles de eficiencia del Presupuesto por Resultados en la Desnutrición Crónica Infantil de la región Junín-2017					
PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	MARCO TEÓRICO	HIPÓTESIS GENERAL	VARIABLE Y DIMENSIONES	MARCO METODOLÓGICO
¿Cuál es el nivel de eficiencia del PpR en la DCI de la región 2017?	Determinar cuál es el nivel de eficiencia del PpR en la DCI de la región 2017.	“Análisis de la ejecución presupuestaria, en el gobierno Autónomo descentralizado de la parroquia de san Joaquín en el periodo 2012”. Guerrero y Heras (2013) Universidad de Cuenca Ecuador. Concluye que en el análisis realizado de los ingresos y gastos devengados con respecto a la asignación inicial se concluye que existen reformas presupuestarias que incrementan su presupuesto y que son innecesarias, puesto que no se ogra ejecutar ni la asignación inicial.	Existe un nivel significativo de eficiencia del PpR en la reducción de DCI de la región.	Variable 1. PpR	TIPO DE INVESTIGACIÓN Finalidad: Básica Por su Carácter: Cuantitativa Por su profundidad: Correlacional Por su alcance: Transversal

				Variable 2. DCI	NIVEL DE INVESTIGACIÓN: Correlacional
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS		HIPÓTESIS ESPECIFICAS	DIMENSIONES:	DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:
¿Cuál es el nivel de seguimiento en el PpR en la DCI de la región 2017?	Constatar cuál es el nivel de seguimiento en el PpR en la DCI de la región 2017.	<p>“Influencia del PpR en la gestión financiera presupuestal del ministerio de salud”. Tanaka (2011) Universidad nacional Mayor de San Marcos, Perú. Donde concluye que el MINSA cuando se encuentra en periodo de análisis no muestra incrementos significativos en cuanto aumento de recursos asignado por el MEF, debiendo</p>	Existe un nivel significativo de seguimiento en el PpR en la DCI de la región 2017.	Seguimiento en el PpR	<p>Correlacional y según su propósito es no experimental</p>  <p>Donde: M: Muestra O1: PpR O2: DCI.</p>

		de ser por inercia ya que año a año se repiten los mismos techos presupuestales a pesar de que en el proceso de formulación la programación es diferente.		Seguimiento de indicadores de desempeño	Población: 204 trabajadores de DIRESA Junín.
				Seguimiento de Gasto Social	Muestra: 40 trabajadores Ofician de Salud de las personas
¿Cuál es el nivel de seguimiento de indicadores de desempeño en la DCI de la región 2017?	Verificar cuál es el nivel de seguimiento de indicadores de desempeño en la DCI de la región 2017.	“Avances y perspectivas en la implementación del Presupuesto por Resultados en Perú”. Delgado (2013) Pontificia Universidad Católica del Perú. Donde se concluye que la implementación del PpR se viene realizando en un contexto de disciplina fiscal y un crecimiento significativo del presupuesto. En este contexto, se requiere profundizar la reforma para orientar los recursos de manera	Existe un nivel significativo de seguimiento de indicadores de desempeño en la DCI de la región.		Análisis y procesamiento de datos: Cuestionario y Ficha de verificación.

		estratégica, priorizando las intervenciones con mejor costo-efectividad.			
¿Cuál es el nivel de seguimiento de gasto social en la DCI de la región 2017?	Evaluar cuál es el nivel de seguimiento de gasto social en la DCI de la región.	“El presupuesto por resultado en la Universidad Nacional José María Arguedas, Andahuaylas 2012-2014”. Cisneros (2015) Perú. Donde concluye que La Universidad nación José María Arguedas realiza ejecución de gasto presupuestal que no aporta a una gestión para la obtención de resultados, que a pesar de que se orientan al cumplimiento de leyes y normas y sus demás procedimientos de extremo a extremo.	Existe un nivel significativo de seguimiento de gasto social en la DCI de la Región Junín 2017.		

FICHA DE VERIFICACION DE LA DCI - REGION JUNIN 2017

INDICADOR	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
INMEDIATO		0	Tendencia a subir solo alcanzo 42%.
		0	Tendencia a subir solo alcanzo 12%.
		0	Tendencia a subir solo alcanzo 28.3%.
INTERMEDIO		0	Tendencia a reducir solo alcanzo 55% lejos de disminuir
	1		Tendencia a reducir bien con 3% de incidencia
FINAL		0	Tendencia a reducir se ubico en 24.2% de incidencia
TOTAL	1	0	

NOTA: MARCAR CON 1 SI SE CUMPLE EL INDICADOR Y 0 SI NO CUMPLE EL INDICADOR



FICHA DE VALIDACIÓN

INFORME DE OPINIÓN DE JUICIO DE EXPERTOS

TÍTULO: *Niveles de eficiencia del presupuesto por resultados en la desnutrición crónica infantil de la región Junín 2017.*

Nombre del instrumento: Lista de cotejo para evaluar del presupuesto por resultados en la desnutrición crónica infantil.

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Indicadores	criterios	Deficiente				Regular				Bueno				Muy bueno				Excelente				
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
Claridad	Está formulada con lenguaje apropiado																					✓
Objetividad	Está expresado en preguntas objetivas observables																					✓
Actualidad	Está adecuado al avance de la ciencia y la tecnología																			✓		
Organización	Tienen una organización lógica																					✓
Suficiencia	Comprende los aspectos en calidad y cantidad																			✓		
Intencionalidad	Responde a los objetivos de la investigación																					✓
Consistencia	Está basado en aspectos teóricos, científicos y técnicos																				✓	
Coherencia	Entre las dimensiones, indicadores, preguntas e índices																				✓	
Metodología	Responde a la operacionalización de la variable																					✓
Pertinencia	Es útil para la investigación																					✓

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

PROMEDIO DE VALORACIÓN:

93

Firma del experto informante

Apellidos y Nombres: Mg. Fredy Lopez Quilca
 DNI N°: 19916930 . Teléfono N°: 964966800
 Lugar y Fecha: Huancayo, 14/09/2017

