



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN
GESTIÓN PÚBLICA**

**Articulación Interinstitucional entre el Gobierno Local y el
Establecimiento de Salud en el marco del Programa de
Incentivos - Urcos, 2018**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE
MAESTRA EN GESTIÓN PÚBLICA**

AUTORA

Quispe Aubert Pamela Amanda (ORCID: 0000-0002-5406-6131)

ASESOR:

Dr. Beraun Beraun Emil Renato (ORCID: 0000-0003-1497-6613)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Gestión de políticas públicas

LIMA – PERÚ

2021

Dedicatoria

Esta investigación está dedicada a los niños y niñas de la zona rural del país, los que aún afrontan dificultades para vivir y a quienes el estado les viene adeudando la mejora de su calidad de vida y un buen futuro.

Agradecimiento

A los servidores públicos de la Municipalidad y al personal de Centro de Salud de Urcos por aportar al presente estudio con su participación en la recopilación de la información.

Al docente de la experiencia curricular que con sus enseñanzas y permanente apoyo motivo el desarrollo de la investigación.

A todos los que contribuyeron en la edificación de mis conocimientos en Gestión Pública.

Índice de contenido

	Pág.
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	01
II. MARCO TEÓRICO	09
III. METODOLOGÍA	19
3.1. Tipo y diseño de investigación	19
3.2. Variables y operacionalización	20
3.3. Población, muestra y muestreo	21
3.4. Técnicas e instrumentos	22
3.5. Validez y confiabilidad	24
3.6. Método de análisis de datos	25
3.7. Aspectos éticos	25
IV. RESULTADOS	26
V. DISCUSIÓN	36
VI. CONCLUSIONES	42
VII. RECOMENDACIONES	43
REFERENCIAS	
ANEXOS	

Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1 Clasificación de municipalidades	05

Índice de figuras

	Pág.
Figura 1 Procedimiento metodológico de investigación	25
Figura 2 Entrevistas a profundidad de actores	26
Figura 3 Antecedentes, marco teórico y resultados	28
Figura 4 Técnicas de investigación	30

Resumen

El presente estudio tuvo como objetivo identificar las características y limitaciones de la articulación interinstitucional entre el gobierno local y establecimiento de salud en el marco del Programa de Incentivos en el distrito de Urcos, Provincia de Quispicanchi de la Región Cusco en el año 2018. De este informe se hizo la propuesta de estrategias de intervención para una mejor articulación, alineación e integración entre el gobierno local y el establecimiento de salud para el logro de las metas esperadas.

La presente investigación es de orden cualitativo, nivel descriptivo, diseño estudio de caso y método deductivo, que ha tenido como unidad de análisis a los servidores públicos del Gobierno local y personal del Establecimiento de Salud y para el logro de objetivos se utilizaron técnicas como la entrevista a profundidad y la observación y los instrumentos fueron las guías de entrevista y observación.

En el marco del Programa de Incentivos a la mejora de la gestión municipal, y como estrategia para la prevención y reducción de la Anemia Infantil el Ministerio de Salud ha establecido la meta de “Acciones de municipios para promover la adecuada alimentación y la prevención y reducción de anemia del menor de 36 meses” que los gobiernos locales deberán cumplir, donde el ente responsable de ofrecer acompañamiento técnico, orientación, y evaluación es el Ministerio de Salud. Debiendo resaltar que el Programa de Incentivos es una obvia oportunidad que favorece la relación y articulación entre los diferentes niveles de gobierno y que podrían transformarse en una estrategia para el logro del impacto en la mejoría de los indicadores de salud y nutrición de la infancia, orientando de manera estratégica los recursos provenientes del Programa.

Se concluyó que la relación entre el gobierno local y el sector salud para coordinar y articular viene siendo poco sostenible a causa de la falta de iniciativa política y administrativa para la elaboración de políticas locales, la articulación interinstitucional entre el gobierno local y el establecimiento de salud en el marco del programa de incentivos para la prevención y reducción de la anemia infantil es de carácter improvisado cada ente funciona de manera aislada y la participación en los espacios de concertación es escasa lo que va a limitar la adecuada ejecución de los recursos provenientes del Programa de Incentivos para la implementación de acciones que para prevenir y reducir la anemia infantil.

Palabras clave: Articulación Interinstitucional, Programa de Incentivos, Anemia Infantil.

Abstract

The present study aimed to identify the characteristics and limitations of the inter-institutional articulation between the local government and the health establishment within the framework of the Incentive Program in the Urcos district, Quispicanchi Province of the Cusco Region in 2018. From this the report made the proposal of intervention strategies for a better articulation, alignment and integration between the local government and the health establishment to achieve the expected goals.

This research is qualitative, descriptive level, case study design and deductive method, which has had as a unit of analysis the public servants of the local government and personnel of the Health Establishment and techniques such as the In-depth interview and observation and instruments were the interview and observation guides.

Within the framework of the Incentive Program for the improvement of municipal management, and as a strategy for the prevention and reduction of Infantile Anemia, the Ministry of Health has established the goal of “Actions by municipalities to promote adequate nutrition and the prevention and reduction anemia of children under 36 months” that local governments must comply with, where the entity responsible for offering technical support, guidance, and evaluation is the Ministry of Health. It should be noted that the Incentive Program is an obvious opportunity that favors the relationship and articulation between the different levels of government and that could become a strategy to achieve the impact on the improvement of health and nutrition indicators for children, guiding resources from the Program strategically.

It was concluded that the relationship between the local government and the health sector to coordinate and articulate has been unsustainable due to the lack of political and administrative initiative for the elaboration of local policies, the inter-institutional articulation between the local government and the health establishment. Within the framework of the incentive program for the prevention and reduction of childhood anemia, each entity operates in an isolated manner and there is little participation in the dialogue spaces, which will limit the adequate implementation of the resources from the Program. Incentives for the implementation of actions to prevent and reduce childhood anemia.

Keywords: Interinstitutional Articulation, Incentive Program, Infantile Anemia.

I. Introducción

El Estado Peruano está clasificado en tres niveles el gobierno local, el gobierno regional y el gobierno nacional, siendo el local el de mayor contacto directo con la ciudadanía conocida como municipalidad provincial y distrital quienes tienen como responsabilidad el bienestar y la satisfacción de necesidades básicas de la ciudadanía. A efectos de estimular e incentivar la gestión municipal del distrito y poder enlazar las políticas de gobierno con las decisiones que tomen los gobiernos municipales. El año 2009 bajo el mandato de la Ley N° 29332 es creado el Plan de Incentivos a la Mejora de la Gestión Municipal e ingresa a funcionar en el ejercicio fiscal 2010.

El Programa de Incentivos es un instrumento que el Ministerio de Economía y Finanzas alcanza a los gobiernos locales con el propósito de otorgarles recursos financieros condicionados al cumplimiento de metas asignadas para determinados periodos. El objetivo principal del programa es Impulsar reformas que permitan mejorar el crecimiento y desarrollo sostenible de la economía local y la mejora de su gestión, en el marco del proceso de descentralización y mejora de la competitividad. Para el año 2018 se establecen 30 metas, en el sector salud se tuvo la meta “Acciones de municipios para promover la adecuada alimentación y la prevención y reducción de anemia del menor de 36 meses” que los gobiernos locales deberán cumplir, donde el ente responsable de ofrecer acompañamiento técnico, orientación, y evaluación es el Ministerio de Salud. El cumplimiento de esta meta permitirá al gobierno local la implementación de proyectos de inversión pública para la disminución de la anemia en su localidad.

Durante el año 2018 el MEF efectúa la transferencia del fondo del PI a 1824 municipalidades y a 8 municipalidades de la Provincia de Quispicanchi (67%), no obstante pese a estos esfuerzos, se evidencia algunos problemas en el cumplimiento de las actividades. se conoce que la anemia es un problema multicausal severo de salud pública pues se requiere de un abordaje integral tomando en cuenta desde los determinantes, donde la esencia es la articulación interinstitucional que actualmente no se pone en práctica. Se observa que la carencia de articulación es uno de los problemas entre los servidores públicos y el personal del centro de salud del ámbito

local, perdiendo una oportunidad valiosa para el mejoramiento de los indicadores desfavorables en la nutrición de la primera infancia.

Con el propósito de identificar las características y limitaciones de la articulación interinstitucional entre el gobierno local y el establecimiento de salud en el marco del programa de incentivos, se seleccionó como ámbito de estudio el distrito de Urcos de la Provincia Quispicanchi, Región del Cusco, Al gobierno local y al centro de salud del distrito.

Por lo que se plantea el problema general ¿Cómo es la articulación interinstitucional entre el gobierno local y el establecimiento de salud en el marco del programa de incentivos? el dar respuesta a esta pregunta permitió vislumbrar la situación real de la relación intersectorial entre los entes públicos del ámbito distrital, así como la situación que enfrentar en una periódica demarcación e identificación de funciones en el marco del Programa de Incentivos, nuestra labor es también es de reconocimiento de los esfuerzos que vienen haciendo las entidades a nivel local para contribuir en la salud del distrito.

Los problemas específicos planteados en el presente estudio son: ¿Cuáles son los factores que limitan la articulación interinstitucional entre el gobierno local y el establecimiento de salud en el marco del programa de incentivos?, ¿Cuáles son los factores que favorecen la articulación interinstitucional entre el gobierno local y el establecimiento de salud en el marco del programa de incentivos?, ¿Qué dificulta el cumplimiento de los acuerdos interinstitucionales entre el gobierno local y el establecimiento de salud en el marco del programa de incentivos? y ¿Cómo es la ejecución de los recursos del Programa de Incentivos para la prevención y reducción de la anemia?. Los mismos que permitieron el reconocimiento de la situación en la cual se enmarca el estudio, así también como las facilidades y limitaciones que se presentan actualmente.

El estudio justifica que el proceso de descentralización crea el marco normativo que faculta a los gobiernos locales y regionales la implementación de estrategias para la prevención y reducción de problemas que afecten gravemente al desarrollo de la población, en ese contexto ciertos gobiernos vienen poniendo en marcha estrategias y políticas públicas que enfrenten este desafío, y es así que el MEF mediante del programa de incentivos municipales alcanza a los gobiernos locales este instrumento de presupuesto por resultados que conlleva a una transferencia de recursos

económicos a los gobiernos provinciales y distritales condicionados al cumplimiento de metas que deben alcanzar en un determinado tiempo.

En este contexto, el Ministerio de Salud implementa el “Plan Nacional para la Reducción de la Anemia 2017 – 2021”, en la población infantil de menores de tres años de edad. El Programa de Incentivos permitirá promover acciones municipales para una adecuada alimentación y prevención de la anemia del infantil en su jurisdicción.

Una de estas metas a alcanzar por las municipalidades en coordinación con el sector salud para el año 2018 es la de promoción de acciones para la prevención y reducción de anemia infantil donde se tuvo como protagonistas a los servidores públicos de la municipalidad y personal del establecimiento de salud.

La presente investigación está trazada a difundir información de relevancia que direcciona al planteamiento de las intervenciones específicas la adecuada gestión en cuanto a las acciones de prevención y reducción de la anemia infantil. Nos permitirá el análisis en el desarrollo de los procesos, describir cómo intervienen y participan los actores involucrados en la promoción de la adecuada alimentación y la prevención de la anemia infantil, y que a partir de esta información se propongan acciones que mejoren la articulación, integración y alineamiento entre las municipalidades y demás sectores, posibilitando el logro de metas de impacto nacional.

Asimismo el objetivo general del estudio es Identificar las características y limitaciones de la articulación interinstitucional entre el gobierno local y el establecimiento de salud en el marco del Programa de Incentivos, y los objetivos específicos: Identificar los factores que limitan la articulación interinstitucional entre el gobierno local y establecimiento de salud en el marco del programa de incentivos, Identificar los factores que favorecen la articulación interinstitucional entre el gobierno local y establecimiento de salud en el marco del programa de incentivos, Describir las dificultades para el cumplimiento de los acuerdos interinstitucionales entre el gobierno local y establecimiento de salud, Describir las características de la ejecución de los recursos del programa de incentivos para la prevención y reducción de la anemia infantil.

II. Marco teórico

Azaña y Rojo (2015) en su investigación titulada “Factores que favorecen o limitan la implementación del Plan de Incentivos Municipales para la reducción de la Desnutrición Crónica Infantil en el Distrito de Masisea de Ucayali. Bases para propuesta de estrategias” tuvo como objetivo establecer y examinar los factores que se relacionan con la articulación entre servidores públicos y personal del centro de salud, que favorezcan o limiten la implementación del Plan de Incentivos para la disminución de la Desnutrición. El estudio es de orden cualitativo y el diseño es Estudio de Caso que tuvo como unidad de análisis a los servidores públicos, profesionales del establecimiento de salud y promotores de salud, donde se les realizó entrevistas semi estructuradas, la muestra fue significativa, el muestreo fue de método no probabilístico, por juicio y conveniencia. Donde sus conclusiones sostienen que el grado de articulación entre la municipalidad y el centro de salud para la ejecución de los recursos del Plan de Incentivos en la disminución de la Desnutrición Infantil es bajo, ya que en la localidad no existen espacios de concertación y en cuanto a los acuerdos entre instituciones su cumplimiento se da de manera parcial; el plan de incentivos municipales es una notoria ocasión que beneficia la articulación y relación en el gobierno nacional y los gobiernos locales, quien puede convertirse en un aliado estratégico y lograr mayor impacto para la mejora de indicadores en desnutrición infantil, direccionando estratégicamente las transferencias de los recursos económicos que otorga el plan de incentivos.

Se considera el presente antecedente por ser un estudio de caso y considerar como variable la articulación interinstitucional, pues también en la aplicación de su instrumento que es una entrevista de similares características y aplicadas a funcionarios de similares instituciones, asimismo propone un modelo de políticas pública local de articulación interinstitucional, lo cual servirá como estudio previo de gran aporte para la investigación en desarrollo.

Collazos (2018) En su tesis “La articulación interinstitucional en el marco de la descentralización educativa. Estudio de caso entre las municipalidades y las UGEL 2017” tuvo el objetivo de “Identificar las características y limitantes de la articulación interinstitucional entre la Municipalidad y la Unidad de Gestión Educativa Local en el marco de la descentralización educativa”, el estudio es de un enfoque cualitativo, su diseño es estudio de caso, con una muestra por criterio lógico, los sujetos que se

consideraron fueron funcionarios públicos, para la recolección de la información se dio en tres etapas: entrevista a profundidad, revisión documental, observación y revisión digital. Se concluye que la articulación inter instituciones es de iniciativa unidireccional a partir del gobierno local limitado por un gobierno burocrático ancestral, haciendo que haya demoras en el procedimiento de implementación y no garantice que las iniciativas pequeñas alcanzadas sean sostenibles, por lo cual las acciones delimitadas en la administración pública necesiten de eficiencia y eficacia.

El presente antecedente es considerado debido a que es de tipo cualitativo de diseño estudio de caso y considera también como variable la articulación interinstitucional entre dos instituciones públicas, así mismo es de gran utilidad por el tipo de metodología aplicada que será de mayor provecho para el enriquecimiento de la investigación.

Díaz y Pulido (2017) En su investigación “Articulación interinstitucional y su influencia en la generación de valor público en la Municipalidad Provincial de Chepén” tuvo como objetivo definir la influencia de la articulación intersectorial en la generación de valor público en el gobierno local, su muestra fue de 46 funcionarios municipales, su estudio fue de tipo no experimental, el diseño correlacional causal, los métodos de investigación han sido el deductivo, inductivo y analítico, el instrumento aplicado fue cuestionario y la encuesta para la obtención de datos. Los resultados permitieron determinar que la articulación intersectorial influye positivamente en la Municipalidad Provincial de Chepén.

Este estudio previo pese a tener como variable la articulación interinstitucional nos permitirá concluir y llegar a resultados de características similares tal como es que la articulación influye de manera positiva en la gestión pública del Gobierno Local.

Abanto y Angulo, (2018) en su tesis titulada “Gestión colaborativa: Articulación Interinstitucional para la disminución de la desnutrición en el distrito de Hualgayoc en Cajamarca periodo 2012-2014” Su objetivo fue identificar los factores de la articulación intersectorial, desde de la experiencia en el gobierno local de Hualgayoc, la Red de servicios de Salud y el proyecto MICAVIR, en beneficio de la reducción de la desnutrición en el distrito, en el periodo 2012 al 2014. su población ha sido constituida por las autoridades y gerente de desarrollo social, responsable de la coordinación y equipo de trabajadores del proyecto MICAVIR, responsables del puesto de salud, encargado de responsabilidad social y 800 familias, con una muestra de: 7 beneficiarias, 4 profesionales del proyecto y 4 especialistas de la región de

cajamarca, el enfoque de la investigación es el cualitativo y estudio de caso como diseño, el diseño es un estudio de caso, para el levantamiento de datos se realizo la revisión documentaria, entrevista tipo semi estructurada y grupos focales. esta investigación coadyuva a buscar resultados mediante propuestas de mejora con un modelo de gestión social colaborativa, que permitio mejorar la capacidad interinstitucional evidenciada en esta vivencia de asociación público privada en el marco de la desnutrición crónica infantil, destacando la importante que es originar conocimientos para su aplicación en un futuro en el distrito de Hualgayoc y otros lugares.

Se considera este antecedente debido a que es una investigación cualitativa y diseño estudio de caso en la que propone resultados mediante una propuesta de mejora como modelo de gestión colaborativa en el marco de la articulación interinstitucional.

Dentro de los enfoques de estudio para la investigación se considera el Enfoque de Derechos, en este ámbito la preocupación principal por la niñez, son elementos de concepto fundamentales que guían el presente estudio. Como documentos se tiene: “Carta de las Naciones Unidas”, “Declaración de los Derechos Humanos” y la “Declaración y Programas de Acción de Viena” conformantes del marco normativo internacional que constituyen un sistema de derechos que establece un cuadro referencial en la implementación de políticas y planes otras regiones y naciones.

En el tema de la niñez, cobra singular importancia la “Convención de los derechos del niño” que ha ratificado en varias reuniones el compromiso de las naciones de dar cumplimiento a los derechos de la niñez a la supervivencia y al desarrollo óptimo en su potencial humano. Dispone que estos derechos de niños específicamente son para su edad, capacidad, y su estado en la sociedad. Save the Children, (2005).

Se puede percibir que esta convención firmada por países conformantes de las naciones unidas, como lo es también Perú, jurídicamente ampara a la infancia para que no se pueda vulnerar sus derechos. Pues la importancia del derecho del niño y niña en cuanto a desarrollo de su potencial humano estuvo plasmado en las metas del desarrollo del Milenio, compromiso donde todos los gobiernos debieron haber alcanzado durante el año 2015. Estas metas explican lo necesario que es priorizar la atención en edades tempranas como estrategia para lograr otras metas aun con

mayor importancia en los niños que viven en pobreza y que satisfaciendo este primer derecho represente su única oportunidad en la vida.

De otro lado el Enfoque Territorial, en una amplia conceptualización posibilita tener una observación integral desde las múltiples actividades económicas que se dan en un determinado lugar ya sea en el área urbano o rural. Este enfoque radica en delimitar una estrategia de mejora del desarrollo teniendo en cuenta las características y relaciones de un territorio. Coadyuva a implementar políticas públicas con una visión de mejora de la efectividad y eficiencia de la intervención pública. La aplicación del presente enfoque se pone en marcha por asegurar que se incorporen sus elementos fundamentales: “participación, multidimensionalidad, multisectorialidad, visión de una economía de territorio y búsqueda de mayor información institucional, según la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) y el Instituto Nacional de Tecnología Agropecuaria” CEPLAN (2016).

Entonces este enfoque consiste de pasar de un enfoque dominador característico de la acción del estado a un enfoque tolerante como los sectores, tal es el caso del enfoque sectorial al territorial quien será el encargado directo de las metas correspondiente a su sector, pues se entiende que ningún sector solo por su parte podrá cumplir las metas sociales que les corresponde, pues será a medida en que se avance el logro de las metas sociales en su conjunto.

En cuanto al Enfoque Conceptual, para Ugarte (2010) gran parte de los países desarrollados ha puesto en marcha su versión de Presupuesto por Resultados, acondicionándolas a sus realidades políticas y sus propias capacidades. A mediados del siglo veinte se ha intentado modificar el enfoque de la administración pública, intentando pasar de la priorización de la eficiencia y el control en el manejo de recursos, hacia el enfoque de gestión donde se prioriza el logro de los resultados para mejorar la calidad de vida de la colectividad. De esta forma estos países llegan a la conclusión de que los esfuerzos en este sentido no tendrían los resultados esperados si no se reformaba el proceso de presupuesto. Fueron muchas las razones que motivaron la modernización del presupuesto público, pues lo común en este tipo de iniciativas fue el convencimiento de la importancia de determinar los resultados que la ciudadanía requiere en términos de bienestar, efectividad y eficiencia. A inicios del presente siglo XXI, los países en desarrollo están en permanente modernización de sus administraciones a nivel general y específicamente sus

procesos presupuestarios, lo cual muestra el dinamismo que compromete una reforma del presupuesto y que no hay prescripciones determinadas para su implementación, pues si se ha originado evidencia en relación a buenas prácticas y lecciones que sirven como referencia sin embargo es amplia la conceptualización de la gestión por resultados aceptado en el país, pues la mayor cantidad de países optan por no poner en su totalidad el proceso presupuestario, pues también son considerados para seguimiento y evaluación.

Las teorías relacionadas al tema, se inicia abordando la articulación interinstitucional y por otro lado el programa de incentivos por lo que describimos las siguientes definiciones: Articulación Interinstitucional: se define como la acción de unir y enlazar entre varios actores. Pudiendo establecerse en distintas formas por lo que es primordial la participación y coordinación y por ende pretender el logro de los objetivos en común.

El "Plan Nacional de Modernización de la Gestión Pública" PNMGP (2016) manifiesta que la articulación entre instituciones está referida a la necesidad de relación de los niveles de gobierno con los organismos conformantes teniendo la finalidad de incrementar las capacidades y recursos así también el logro de objetivos. En síntesis el rol de la Secretaría de Gestión pública es promover, fomentar, ayudar y participar en las coordinaciones entre instituciones.

La articulación emerge desde la conformación de distintas instituciones públicas, privadas y de la sociedad civil, en la que concertan políticas públicas y desarrollan acciones específicas pues cada uno de los participantes asume tareas puntuales no existiendo nexos de subordinación.

Villar (2002) en su análisis de casos demuestra que en su mayoría las políticas, planes, programas y proyectos implementados por los gobiernos municipales, mediante redes, consorcios y asociaciones tienen como instrumento principal a la articulación.

Según Ilari (2002) la articulación es producto de la sinergia dentro de una institución o entre instituciones, que ha conseguido una mejor gestión del plan de políticas públicas. De tal forma que la articulación interinstitucional dará por producto un nivel de información alto, eficacia y eficiencia en cuanto a la asignación de recursos disponibles, originando incrementar los niveles de legitimidad debido al establecimiento de relaciones entre entidades de prestigio para la ciudadanía.

Desde una visión de organización, se da la articulación a razón que va desde lo indispensable y simple a lo óptimo y complejo. La primera razón es evitar contraindicaciones entre acciones y objetivos en la misma institución. La segunda, es evitar una anteposición y conseguir concordancia en las políticas que serán implementadas asegurando que las acciones de las otras partes se articulen en forma congruente hacia el logro de los objetivos. Hay mayor probabilidad que las instituciones complejas y grandes se antepongan, comúnmente visto para la instauración de los consejos o juntas directivas, como se dan en las áreas sociales, ambientales o de coordinación de gabinete. Y la tercera se da en la articulación a nivel local, la elaboración de los planes estratégicos de la localidad y otros programas de desarrollo económico y social también con el propósito de buscar la sinergia.

Entonces Cravacuore, Ilari y Villar (2004), concluyen que la articulación necesita de un trabajo coordinado a razón de que “la actividad dirigida a realizar de esta burocratización y la división hacia la unidad y simplificación”. La coordinación pretende la unión de las diversas partes en su organización o estructura, sin contradicciones disminuyendo el inadecuado funcionamiento y evitando la obstaculización en el sistema real. Este trabajo necesita de las distintas partes de su conocimiento de objetivos capacidades y las tareas debidamente ordenadas en tiempo y espacio ya que estas unidades hacen para que haya contradicciones o superposiciones, más bien hagan su participación sea armónica en busca de objetivos en común. Es posible que la coordinación vertical o de jerarquía llegue a ser un instrumento de control en la entidad. En este sentido el rango más alto lo tiene el coordinador o se le delega formalmente el poder para la coordinación, una posición que propende a originar la recaudación de poder y generar firmeza. Por ende si es de un gobierno municipal, se aumentara la resistencia, si la asignación de las direcciones y secretarías se lleva de acuerdo al poder interno que tiene cada grupo en el poder, priorizando la cordura política en el inadecuado desempeño de la organización, produciendo la debilitación de la coordinación y la gestión en general. De otra parte la coordinación horizontal se fundamenta en el consenso y normalmente está ubicada en la articulación interinstitucional.

Características de la articulación interinstitucional: entre instituciones en labores de coordinación y dirección de estrategias o planes de comunicación de la entidad; gestión de acciones para la mejora de la imagen institucional pública; promoción, desarrollo y diseminación a través de publicidad, actividad de

comunicación; para dejarla clara veraz y transparente; conservación de una interrelación apropiada de cooperación con los medios, la verificación y control de percances de calidad, informar y publicitar todas las acciones comunicacionales.

- La articulación en la gestión local, Pierre (2000) manifiesta que la forma de gobierno ha sufrido cambios que producían el deterioro del gobierno, en el que el estado un centro incuestionable del poder político, lo que ha provocado la indagación de diferentes maneras de dirección del desarrollo de la ciudadanía. A términos del año 1990, en Latinoamérica, los parámetros de esta esta medida empezaron a sentirse, ya que incitaron crisis, problemas sociales y políticos en la economía en reiteradas oportunidades. En este contexto los especialistas llevaron a plantear un modelo de estado con una definición de gobernanza, donde el proceso en la toma de decisiones son el resultado de la interrelación y la mutua sujeción entre los entes públicos y la colectividad.
- Articulación interinstitucional y asociación público-privado, se da de modo complejo y variado, donde se observan los efectos analíticos de dos modos: la interinstitucionalidad que sucede entre entes públicos y las asociaciones de organizaciones del estado y las no estatales, como en el sector privado. Se evidencia la articulación entre instituciones cuando se da la coordinación entre gobierno local, a través de sus áreas dependientes y otros entes públicos. Desde una perspectiva organizativa evidenciamos que esta articulación no es utilizable para tareas de rutina y sistematizadas excepto para la resolución de problemas específicos o la implementación de proyectos que requieren la participación de distintas entidades públicas. El método político, a fin que se mantenga la articulación interinstitucional, tiene que fundamentarse más en relaciones horizontales que verticales o jerárquicas, que no es excluida por la coordinación. La sociedad entre entidades públicas y privadas se conoce también como asociativismo.

Conforme la secretaria de descentralización en el año 2016 manifiesta la importancia de la articulación entre instituciones, el enfoque intergubernamental necesita de permanente comunicación y complementariedad entre gobiernos nacionales y regionales. Como materia del proceso, asimismo funciona con respecto a la mejora de la gestión pública moderna que está centrada en los efectos vale decir en la consecución de los servicios públicos de calidad para la ciudadanía. La manera

de gestionar del estado también servirá para poner a disponer los bienes y servicios públicos a la población objetivo con enfoques de derechos humanos y territoriales.

La Articulación Interinstitucional es una herramienta principal que va a producir mayor aporte laboral, lo que dará paso al intercambio de información dentro de la entidad y permitiendo la identificación de logros y necesidades que pudiera tener. La articulación interinstitucional posibilita una mejora en desarrollo y la producción, lo que va a generar una mejor prestación de los servicios y bienes y brindados a la población.

Conforme al Plan Nacional de Modernización de la Gestión Pública (PNMGP, 2016) la articulación se diferencia de dos tipos:

- Articulación vertical, la que se da entre instituciones de los mismos niveles de gobierno, Nacional, Regional y Local.
- Articulación horizontal, la que se da entre instituciones del mismo nivel de gobierno, de distintos sectores a nivel nacional, entre los distintos sectores. La cual será considerada como variable en este trabajo de investigación.

Sojo (2002) luego de identificar que la articulación es necesaria, indica establecer estructuras que posibiliten la comunicación entre instituciones. Pues estas estructuras son conocidas como mecanismos de coordinación y cooperación, establecidas como:

- Comisiones entre ministerios y de múltiples sectores
- Juntas de coordinación entre regiones
- Asociaciones de gobierno descentralizados.
- Mancomunidades de gobiernos locales y regionales

El Programa de incentivos: Es un “instrumento del Presupuesto por Resultado (PpR) originado en el año 2009 según Ley N° 29332, el mismo que se orienta a promover condiciones que contribuyan con el crecimiento y desarrollo sostenible de la economía local, incentivando a los gobiernos locales la mejora continua y sostenible de la gestión Municipal”, este programa compromete la asignación de recursos financieros a las municipalidades por el logro de metas en un periodo determinado.

En un principio los incentivos aparecen en las empresas privadas, como la intención de estimular a su personal de trabajo por la productividad y logros alcanzados en beneficio de la empresa y es así que las entidades públicas vienen siguiendo estos modelos que en muchos casos están dando resultados alentadores.

En cuanto al diseño de las metas del PI, estas son formuladas por los ministerios y otros entes públicos del gobierno central teniendo como objetivo

estimular productos cuyos logros requieren de una labor coordinada y articulada con las municipalidades.

Del mismo modo Boisier (2004) define que la “Descentralización radica en la transferencia de poder y la toma de decisiones hacia núcleos periféricos de una institución”. Es decir que la descentralización compromete el traspaso del poder de un estado central hacia otras estructuras de gobierno que pueden o no estar jerárquicamente subordinadas, como municipalidades provinciales o locales.

La Constitución Política del Perú en su artículo 43°, determina que “la República del Perú es descentralizada y se organiza según el principio de la separación de poderes” y por esta razón es impulsada la descentralización como pieza de la Modernización del Estado Peruano.

Del mismo modo la Modernización del estado es un proceso de mejora continua, que necesita de la participación de distintos representantes como políticos, funcionarios públicos y los propios usuarios de los servicios. De tal forma, que cualquier esmero que se direcciona a la escala de los niveles de desempeño de las instituciones estatales en beneficio de la ciudadanía, deberá implicar a los niveles de gobierno y demás sectores.

Así como la descentralización es parte del proceso de modernización del estado, se permite que el gobierno central realice la transferencia de recursos a las regiones en el país, que deben conllevar al crecimiento y desarrollo sostenible en concordancia con el espacio ambiental y la tecnología.

En el Cumplimiento de metas. El cumplimiento se asocia a la responsabilidad, a adecuada ejecución de una obligación designada para con terceros en un plazo establecido, teniendo en cuenta los requisitos previamente establecidos. Y según diccionario (ABC), meta es el objetivo o finalidad que se proyecta a concretar en la vida. Entonces podemos definir el cumplimiento de metas como a la ejecución correcta de uno o más compromisos establecidos por una persona o la entidad, logrando los objetivos trazados en un determinado plazo, a través de una labor planificada y articulada de las entidades involucradas.

De tal forma que la Dirección General del Presupuesto Público del MEF (2018), establece las metas para el 2018, correspondientes a Municipalidades que se ubiquen dentro de la clasificación municipal actualizada, donde le corresponde la de Tipo “B”, a la Municipalidad Provincial de Quispicanchi. Como se detalla en el cuadro de clasificación y en el Anexo 1.

Figura 1

Clasificación de municipalidades

Clasificación Municipal Actualizada				
Nombre del grupo	Jurisdicción	Abreviatura	N°	%
Municipalidades pertenecientes a ciudades principales	Provincial	Tipo A	74	3.95
Municipalidades no pertenecientes a ciudades principales		Tipo B	122	6.51
Municipalidades de Lima Metropolitana	Distrital	Tipo C	42	2.24
Municipalidades de otras ciudades principales		Tipo D	129	6.88
Municipalidades no consideradas ciudades principales y al menos 60% de población urbana		Tipo E	378	20.17
Municipalidades no consideradas ciudades principales, al menos 30% y menos de 60% de población urbana		Tipo F	509	27.16
Municipalidades no consideradas ciudades principales con menos de 30% de población urbana		Tipo G	620	33.08
TOTAL			1874	100

III. METODOLOGÍA

La presente investigación se inicia desde el enfoque cualitativo, debido a que se requiere adquirir la información en su forma inherente. O sea en la circunstancia en el que se da el desarrollo la actividad de interés del estudio, puesto que la investigación cualitativa busca demostrar la esencia de las realidades a profundidad, en su organización dinámica, es la investigación que da plena razón de sus manifestaciones y comportamiento. Como es manifestado por Martínez, (2006)

La investigación cualitativa se sostiene epistemológicamente de la hermenéutica. El raciocinio hermenéutico emerge del supuesto que los actores sociales no son únicos entes de estudio como si serian cosas, salvo que además significan, hablan, son juiciosos. Además pueden ser vistos como subjetividades que toman decisiones y poseen la capacidad de reflexionar sobre la situación, siendo configurados como seres independientes ante cualquier voluntad de dominación y manipulación. Es así que el pensamiento hermenéutico explica, no se mueve en datos sino en significado, en forma permanente está abierto al cerrado positivo. Es de su interés la necesidad de entender los significados de los fenómenos y no pretende explicarlo en terminología casual. Atribuye preferencia al sentido y a la comprensión, en un proceso que tiene en cuenta las experiencias, intenciones, creencias de individuos y las motivaciones, Hace más referencia a las prácticas que a los sucesos.

3.1. Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación

Según su finalidad es una investigación básica, porque se hace necesario el diseño de una herramienta que nos admita dar solución a la problemática que se presenta respecto a la articulación interinstitucional.

Diseño de investigación

El diseño es el estudio de caso, porque medirá y registrara el comportamiento de los sujetos implicados en el estudio de investigación, asimismo buscara precisar la complejidad y la particularidad de un determinado caso, a fin de entender su actividad en circunstancias de importancia tal como define (Stake; 2007, p11).

De la misma forma Chetty citado por Martínez (2006, pag175) indica que el método estudio de caso denota cualidades de las cuales se consideran dos convenientemente a tomar en cuenta para encuadrar la investigación como es: a)

permite el estudio fenómenos desde varias perspectivas y no desde la influencia de una sola variable y b) permite la exploración a profundidad para la obtención de conocimientos con mayor amplitud de cada fenómeno”, lo que va a permitir el surgimiento de nuevas señales sobre temas que aparecen.

La presente investigación es un estudio de caso, porque se realizara el análisis a profundidad y a detalle el proceso de articulación interinstitucional entre el gobierno local y el establecimiento de salud en el marco del Programa de Incentivos, para el cumplimiento de metas en salud.

Se analizara un caso que viene a ser parte de un conjunto de casos en común (1874 distritos clasificados por el MEF que tienen la misma meta, la distribución y transferencia de recursos), de modo que basados en el estudio de caso en el distrito de Urcos se podrá identificar las características y limitaciones de la articulación interinstitucional entre el gobierno local y el establecimiento de salud en el marco del Programa de Incentivos; no obstante no podremos generalizar las conclusiones a todas.

3.2. Escenario de estudio

Se ha tomado como escenario de estudio a las dos instituciones involucradas en el estudio que es la Municipalidad Provincial de Quispicanchi y al CLAS Centro de Salud ambos ubicados en el distrito de Urcos, Provincia de Quispicanchi y Región de Cusco, es allí donde se va a recolectar la información relevante que posibilitará entender el contexto actual del problema de investigación y que apoye a los objetivos de la misma. Por tal razón se procedió a solicitar las autorizaciones a cada entidad, las reuniones para las entrevistas con los participantes, donde se observó que cada quien maneja una información distinta.

3.3. Participantes

Los participantes de estudio fueron: tres funcionarios del gobierno local, al Gerente de Desarrollo Social, al Jefe del departamento de salud y al coordinador del Programa de incentivos y dos trabajadores del Centro de salud de Urcos, al Director del Centro de Salud y al Responsable de Promoción de la Salud a todos se les realizo la entrevista a profundidad, observación y análisis de documentos para extraer la información necesaria del problema de la investigación. De estas personas se ha podido recopilar información necesaria de cómo se lleva el proceso de articulación interinstitucional.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se aplicó la técnica de entrevista a profundidad para la recolección de datos, la que sostienen Quecedo y Castaño (2002). En la que partirá de una guía de entrevista no estructurada, no estandarizada y de preguntas abiertas; donde se priorizara a las que provean personas, situaciones y contextos, observación, donde se usaran los sentidos y se mantendrá una apreciación permanente y así entender los acontecimientos que se van irán apreciando como lo manifiesta (Hernández, Fernández y Batista, (2010, p.411), análisis de documentación, se analizaran documentos no personales y análisis de las páginas web de las instituciones públicas definidas para el estudio MEF (2018).

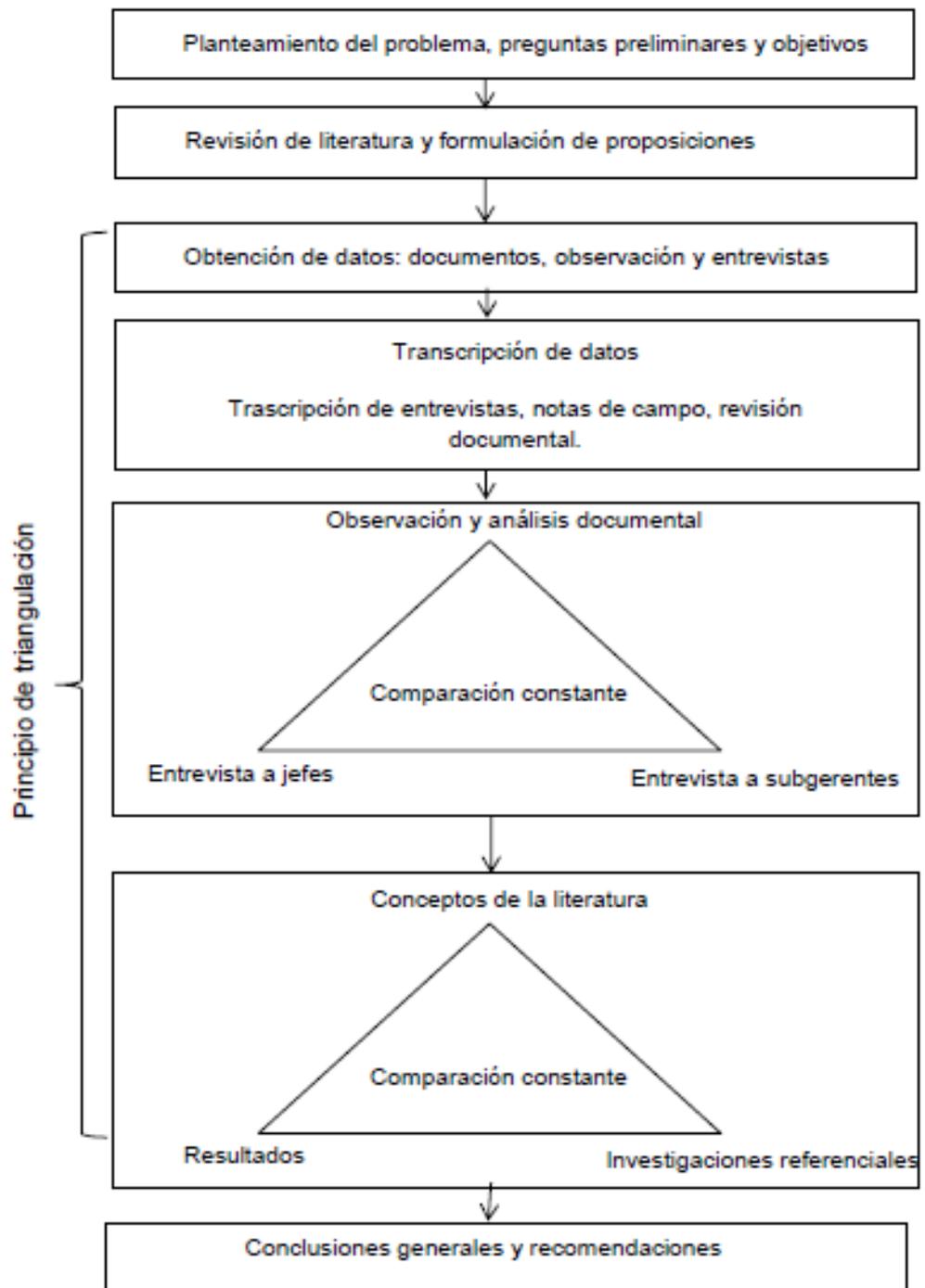
Los instrumentos que se usaron serán: la guía de entrevista, según Taylor (2000) no es un protocolo estructurado, se realizara la entrevista abierta a través de una guía de contenidos y preguntas de carácter general, estructural, de opinión y contraste que podrán cubrirse con libertad en el transcurso de la sesión y la grabadora, es fundamental y recomendado para realizar la grabación de entrevistas.

3.5. Procedimiento

El procedimiento metodológico que se llevó, cumplió con los pasos que se establecen en la figura N° 02, la misma que representa las generalidades para el accionar de la investigación.

Figura 2

Procedimiento metodológico de la investigación



Fuente: basado en Martínez (2006, p.182)

3.6. Método de análisis de información

Para la primera técnica de la entrevista, los datos se analizaron mediante la transcripción de la entrevista, teniendo en cuenta que es importante para el proceso de documentación del trabajo, por consiguiente también se realizó la codificación de la información y consolidación en tres pasos, 1. La transcripción de la entrevista: después de haber realizado la encuesta y en otro momento se procedió a transcribir y dejar en escrito, poniendo a disponibilidad de otros y de nosotros mismos las preguntas, respuestas, información contextual general que surgen al inicio y al final de la entrevista, en el cual consiste en poner preguntas y respuestas de cada entrevistado, como se observa en el anexo 3, 2. Codificación de la información: después de haber realizado la transcripción de la entrevista se procede a codificar y descomponer en temas, categorías, resaltar las respuestas más importantes de cada entrevistado, la que se pondrá en la matriz de codificación de las entrevistas anexo 4.

La codificación es un proceso analítico en donde se fragmenta, conceptualiza e integran los datos para formar una teoría, es el ordenamiento de conceptos de los datos acorde con sus propiedades y dimensiones. 3. Consolidación de la información: se permitirá poner en orden la información recopilada de las personas entrevistadas, poner las similitudes, diferencias de opiniones que se dieron al responder las preguntas, para finalmente llegara una sola conclusión, este procesamiento de datos se pondrá en la matriz de entrevistados y conclusiones, se pueden observar en el anexo 5.

3.7. Aspectos Éticos

En el transcurso del desarrollo del estudio se enmarcara la confidencialidad, la libre participación y el consentimiento informado, toda la información obtenida se generara a partir de una solicitud emitida por la universidad y posterior autorización por parte de la entidad para la aplicación del instrumento y recojo de la información. Se debe mencionar también que toda la información de otros autores será debidamente citada y descritas en la referencia bibliográfica.

IV. Resultados

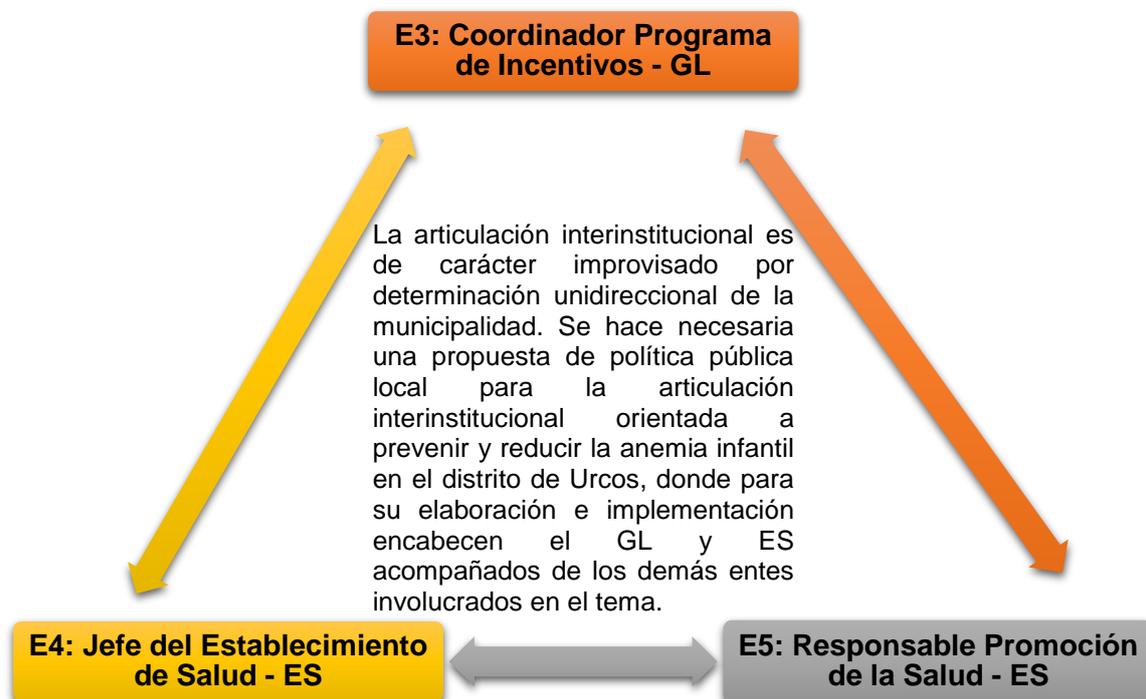
4.1. Resultados

Para la obtención de los resultados se usaron las técnicas investigación se usaron las técnicas de recolección de datos como la entrevistas a profundidad y observación, con la finalidad de alcanzar los objetivos planteados y poder ordenar las preguntas planteadas por los expertos. Para ello mediante la triangulación de datos y en base a los objetivos se podrá arribar a la conclusión.

Figura 2

Entrevista a profundidad de actores

La coordinación entre el GL y CS es regular, pues solo se reúne para tomar acuerdos en cuanto al cumplimiento de metas del PI, no existe una concertación permanente lo cual sería de gran importancia en la población para a partir de ello implementar políticas locales que cubran las necesidades de la población.



La coordinación interinstitucional se da de manera esporádica, existe un espacio de consultivo en salud con el GL y demás sectores involucrados, la responsable de promoción de la salud es la encargada de su funcionamiento. Es precisa indicar que la coordinaciones entre el GL y ES no son previamente planificadas.

La coordinación entre el gobierno local y el establecimiento de salud es eventual, cada vez que existe una actividad en común y cuando pueden los trabajadores de la municipalidad participan de acuerdo a sus conveniencias y cuando ellos nos convocan se realiza de manera improvisada.

En la triangulación de la figura 2 Entrevista a profundidad de actores en el proceso del estudio de investigación corresponde a personas que actualmente siguen laborando en ambas instituciones objetos de estudio, los que contribuyeron con la información para el presente, ellos son: E3: Coordinador Programa de Incentivos del gobierno local quien concluye que La coordinación entre el GL y CS es regular, pues solo se reúne para tomar acuerdos en cuanto al cumplimiento de metas del PI, no existe una concertación permanente lo cual sería de gran importancia en la población para a partir de ello implementar políticas locales que cubran las necesidades de la población. El E4: Jefe del Establecimiento de Salud que concluye que La coordinación interinstitucional se da de manera esporádica, existe un espacio de consultivo en salud con el GL y demás sectores involucrados, la responsable de promoción de la salud es la encargada de su funcionamiento. Es precisa indicar que la coordinaciones entre el GL y ES no son previamente planificadas. y E5: Responsable Promoción de la Salud del Establecimiento de Salud que concluye que La coordinación entre el gobierno local y el establecimiento de salud es eventual, cada vez que existe una actividad en común y cuando pueden los trabajadores de la municipalidad participan de acuerdo a sus conveniencias y cuando ellos nos convocan se realiza de manera improvisada.

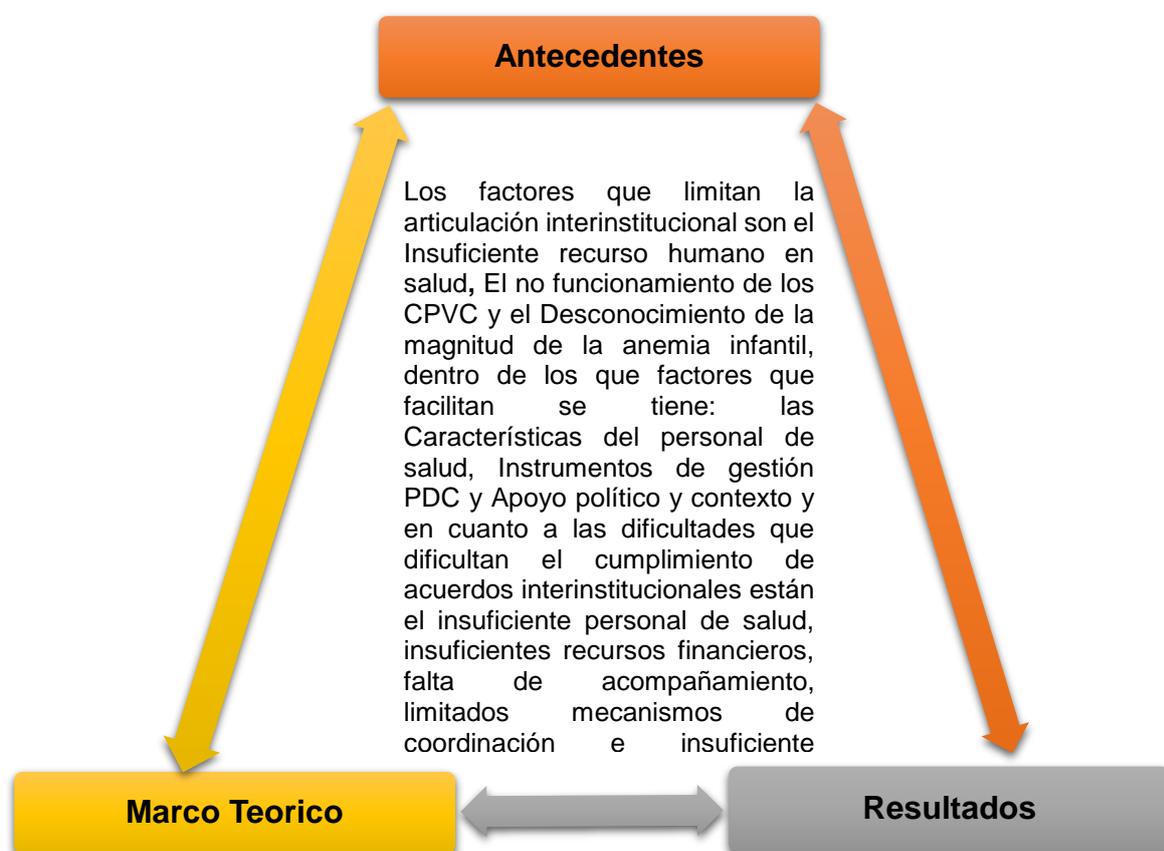
Y de los tres entrevistados concluyen que se debe contar con una política pública local de articulación interinstitucional orientada a prevenir y reducir la anemia infantil en el distrito de Urcos, donde para su elaboración e implementación encabecen el Gobierno Local y Establecimiento de Salud con el apoyo y participación de los demás entes involucrados. El cual consolide los mecanismos de articulación interinstitucional, favorezca la reducción de brechas y mejora de la calidad de vida en la localidad.

Figura 3

Antecedentes, Marco Teórico y Resultados de Investigación

Azaña y Rojo (2015). quienes establecieron las limitantes en la implementación de los espacios de concertación como el limitado personal de salud, el no funcionamiento del CPVC en el distrito y el desconocimiento de la magnitud de la Desnutrición crónica infantil en el distrito.

En el mismo estudio identificaron las dificultades en cuanto al cumplimiento de acuerdos interinstitucionales como: dificultades vinculadas a recursos humanos, insuficientes recursos económicos, vinculadas a la falta de acompañamiento, coordinación y seguimiento y la falta de voluntad.



En el cumplimiento de metas del programa de incentivos, las actividades se desarrollan de acuerdo de manera conjunta con los sectores involucrados tal es el caso de las meta de salud, "Municipios promueven la adecuada alimentación para reducir y prevenir la anemia" cada quien asumiendo una función y responsabilidad como están establecidos en los instructivos sin embargo solo queda en documentos mas no en la práctica porque no existe un mecanismo de parte del MEF para la supervisión, seguimiento y sostenimiento de tales acuerdos.

En cuanto a los factores que facilitan la articulación entre el gobierno local y establecimiento de salud en el marco del PI, los entrevistados señalan que basándonos en que existe un espacio de concertación consultivo mas no está institucionalizado para el desarrollo de acciones que orienten a la prevención y reducción de la anemia infantil se identifican los factores que favorecen o facilitan la articulación interinstitucional que son responsabilidad, competitividad y personal de salud comprometido; instrumentos de gestión como el PDC de la provincia y la voluntad política del titular del pliego.

En la triangulación de la figura 3, Antecedentes, Marco Teórico y Resultados de Investigación se considera los antecedentes de donde Azaña y Rojo (2015) quienes establecieron las limitantes en la implementación de los espacios de concertación como el limitado personal de salud, el no funcionamiento del CPVC en el distrito por la extensión y dispersión, y el desconocimiento de la magnitud de la Desnutrición crónica infantil en el distrito. En el mismo estudio identificaron las dificultades en cuanto al cumplimiento de acuerdos interinstitucionales como: dificultades vinculadas a recursos humanos, insuficientes recursos económicos, vinculadas a la falta de acompañamiento, coordinación y seguimiento y la falta de voluntad. Asimismo los resultados de las entrevistas para tener en cuenta los factores que facilitan la articulación entre el gobierno local y establecimiento de salud en el marco del programa de incentivos, los entrevistados señalan que basándonos en que existe un espacio de concertación consultivo mas no está institucionalizado para el desarrollo de acciones que orienten a la prevención y reducción de la anemia infantil se identifican los factores que favorecen o facilitan la articulación interinstitucional que son responsabilidad, competitividad y personal de salud comprometido; instrumentos de gestión como el Plan de Desarrollo Concertado y la voluntad política del titular del pliego.

Asimismo las dificultades para el cumplimiento de los acuerdos interinstitucionales entre el gobierno local y el establecimiento de salud las cuales se manifiestan en el marco teórico que menciona que para el cumplimiento de metas del programa de incentivos, las actividades se desarrollan de manera conjunta con los sectores involucrados tal es el caso de las meta de salud, donde cada sector asume una función y responsabilidad como están establecidos en los instructivos sin embargo solo queda en documentos mas no en la práctica porque no existe un mecanismo de parte del MEF para la supervisión, seguimiento y sostenimiento de tales acuerdos.

Figura 4

Técnicas de investigación



La ejecución de los recursos de las municipalidades debería canalizarse a través del Programa Articulado Nutricional - PAN.

Pues se ha observado que los servidores municipales del área de planificación y presupuesto son los que deciden qué porcentaje será destinado al programa de tal modo que la ejecución de los recursos para acciones para la adecuada alimentación y prevención y reducción de anemia se relaciona a cuan prioritario es el tema para ellos. Es importante poner de conocimiento que el porcentaje destinado a la prevención y reducción de anemia no pasa del 1.00% que indica lo poco prioritario que es la situación nutricional infantil para ellos.

Observación

Las características de la ejecución de los recursos del programa de incentivos para la prevención y reducción de la anemia infantil la programación y uso del presupuesto del Programa de Incentivos siendo mínimo el porcentaje del presupuesto destinado a la implementación como en el año 2018 no ha sobrepasado el 1% en el distrito de Urcos lo que indica la escasa prioridad del tema para el gobierno local. Y en cuanto a la fiscalización de los recursos del Programa de Incentivos no contempla un mecanismo de fiscalización del uso de los incentivos ni medidas que aseguren su uso para la implementación de acciones que promuevan la adecuada alimentación, prevención y reducción de la anemia infantil y la rendición de cuentas correspondiente.

Entrevistas

El personal de salud asevera desconocer la cuantía de recursos que recibe el gobierno local en el marco del programa de incentivos, lo que limita al personal de salud la incidencia en la ejecución de recursos no tan ínfimos para el desarrollo de acciones orientadas a la prevención y reducción de anemia. Es preciso manifestar también que el Programa de Incentivos no considera un proceso de fiscalización para el uso de recursos entregados al gobierno local por cumplimiento de las metas del PI.



En la figura 4 se realizó la triangulación de las Técnicas de investigación como son las entrevistas (anexo 2) y la observación sobre la ejecución de los recursos del Programa de Incentivos para la prevención y reducción de Anemia Infantil.

Se ha constatado que dentro de los programas presupuestales, el Programa Articulado Nutricional (PAN) dirigido a la consecución de resultados relacionados a la promoción de la adecuada alimentación para la reducción de la desnutrición crónica y anemia en niños menores de 05 años, priorizando y articulando las intervenciones entre sectores y niveles de gobierno pretendiendo enlazar sinergias entre ellas en función de un resultado en común. En tal sentido, la ejecución de los recursos de las municipalidades se debería canalizar a través del PAN.

Los servidores municipales del área de planificación y presupuesto son los que deciden qué porcentaje será destinado al programa de tal modo que la ejecución de los recursos para acciones para este rubro está relacionado a cuan prioritario es el tema para ellos.

Donde se ha observado (anexos 5) en la normativa la asignación de los recursos por año y en la página amigable del MEF y (anexo N° 6) que se hace importante poner de conocimiento que el porcentaje destinado a la prevención y reducción de anemia no pasa del 1.00% que indica lo poco prioritario que es la situación nutricional infantil para ellos.

Y de las entrevistas se extrae la versión de personal de salud que aseveran desconocer la cuantía de recursos que recibe el gobierno local en el marco del programa de incentivos, lo que limita al personal de salud la incidencia en la ejecución de recursos no tan ínfimos para desarrollar acciones orientadas a la prevención y reducción de anemia. Es preciso manifestar también que el Programa de Incentivos no considera un proceso de fiscalización para el uso de recursos entregados al gobierno local por cumplimiento de las metas del PI.

V. Discusión

Durante el desarrollo de la investigación se ha realizado la contrastación con los resultados obtenidos, los que fueron contrastados con la documentación consultada como tesis y trabajos previos, los cuales a su vez se relacionaron con cada uno de los objetivos planteados, en tal sentido el objetivo general de la investigación fue identificar las características y limitaciones de articulación entre el gobierno local y establecimiento de salud en el marco del programa de incentivos, de la entrevista realizada a los participantes se ha evidenciado que la articulación interinstitucional entre el gobierno local y el establecimiento de salud no son previamente estructuradas mucho menos planificadas por parte del gobierno local ya que estas mantienen su línea política dependiendo de la labor y conocimiento del funcionario municipal que tome la decisión, concordante con la tesis de Collazos (2018) quien establece en este caso que la articulación interinstitucional entre el gobierno local y la UGEL es improvisada por iniciativa de unidireccionalidad de la municipalidad donde ya establecieron sus mecanismos de promoción de acciones en conjunto con las instituciones de educación que son promovidas a razón de cumplir con las competencias municipales donde es relevante la capacidad del servidor público, entre tanto las UGEL tienen función operativa desde el nivel nacional correspondiente al MINEDU, no habiendo en ambos casos definición clara de sus competencias.

De donde determinamos que la característica de la articulación entre ambos sectores es la existencia de una articulación improvisada por determinación unidireccional del gobierno local. Y en cuanto a las limitaciones señaladas por los entrevistados se hallaron el insuficiente personal de salud, el no funcionamiento de los Centros de Promoción y Vigilancia Comunal del Cuidado Integral de la madre y el niño y el desconocimiento de la magnitud de anemia infantil particularmente del personal de la municipalidad.

A razón del primer objetivo específico de Identificar los factores que limitan la articulación interinstitucional entre el gobierno local y establecimiento de salud en el marco del programa de incentivos, los entrevistados en su mayoría manifiestan que el limitado personal de salud, el no funcionamiento de los Centros de Promoción y Vigilancia Comunal del cuidado integral de la madre y el niño y el desconocimiento de la magnitud de la anemia infantil son los factores que limitan la articulación entre ambos sectores, es preciso también tomar en cuenta las consideraciones de donde

Azaña y Rojo (2015) quienes establecieron las limitantes en la implementación de los espacios de concertación como el limitado personal de salud, el no funcionamiento del CPVC en el distrito por la extensión y dispersión, y el desconocimiento de la magnitud de la Desnutrición crónica infantil en el distrito.

Respecto a las funciones y acuerdos interinstitucionales se ha establecido el objetivo específico de Describir las dificultades para el cumplimiento de los acuerdos inter instituciones entre el gobierno local y establecimiento de salud. Considerando lo manifestado por los entrevistados que en su mayoría dicen que si cumplen con sus funciones y la minoría reconoció que se cumple parcialmente.

Es preciso indicar los cumplimientos de acuerdos y compromisos entre el gobierno local y el establecimiento de salud es una condicionante para el cumplimiento de metas y la posterior asignación de recursos, como se tiene normado por el Ministerio de Economía y finanzas, donde la Municipalidad Provincial de Quispicanchi percibió el año 2018 un monto total de S/. 1'428,557.00 por el cumplimiento de metas correspondientes al año 2017, el año 2019 percibió un monto total de s/. 3'749,754.00 por el cumplimiento de metas en el año 2018. Lo cual reafirma la opinión de la mayoría que fueron con relación al cumplimiento de acuerdos.

Respecto al objetivo específico de Identificar los factores que favorecen la articulación interinstitucional entre el gobierno local y establecimiento de salud en el marco del programa de incentivos, los entrevistados señalan que basándonos en que existe un espacio de concertación consultivo mas no está institucionalizado para el desarrollo de acciones que orienten a la prevención y reducción de la anemia infantil se identifican los factores que favorecen o facilitan la articulación interinstitucional que son responsabilidad, competitividad y personal de salud comprometido; instrumentos de gestión como el Plan de Desarrollo Concertado y la voluntad política del titular del pliego. Que también se concuerda con la tesis de Azaña y Rojo (2015) quien define que los factores que favorecen la implementación de los espacios de concertación son las características del personal de salud, instrumentos de gestión PDC y apoyo político y contexto.

Sin embargo, la otra parte de los entrevistados mencionan que se hallan dificultades cruciales que desfavorecen la calidad en el cumplimiento de sus funciones por esta razón se considera que el cumplimiento de funciones es parcial, debido a las dificultades vinculadas a recursos humanos como el insuficiente personal de salud que tienen actividades recargadas, en cuanto a los insuficientes recursos económicos

pues el porcentaje de recursos financieros destinados al Programa Articulada Nutricional no ha sobrepasado el 1.00% de acuerdo a los reporte de la página amigable del MEF la que corrobora la dificultad planteada, pues se precisa que la ejecución de recursos a favor de prevención y reducción de anemia se ve afectada, ya que los recursos destinados a la primera infancia se deciden localmente y esto variar de acuerdo a la prioridad que se le dé. En cuanto a las dificultades vinculadas a la falta de acompañamiento, coordinación y seguimiento. Dado entre el gobierno local, establecimiento de salud y Centros de Promoción y Vigilancia Comunal y la falta de voluntad para la articulación ha sido considerada como dificultad. Esta tesis evidencia que el rol de los servidores municipales relacionados a la promoción de adecuada alimentación para prevenir y reducir la anemia se limita a ser un ente financiador a pesar de ello se ven dañados cuando el acompañamiento y seguimiento es limitado en cuanto a la articulación interinstitucional. Establecido también por Azaña y Rojo (2015) que indican que los entes constituirán un aspecto central para la construcción de espacios que pretendan la promoción de la coordinación y el intercambio de información con la finalidad de identificar problemas y posibles ya sea para el diseño y gestión de una política pública.

Por otra parte en el objetivo de Describir las características de la ejecución de los recursos del programa de incentivos para la prevención y reducción de la anemia infantil, se ha constatado que el Programa Articulado Nutricional (PAN) es uno de los programas presupuestales direccionado a la consecución de resultados con relación a la promoción de la adecuada alimentación para la reducción de la desnutrición crónica y anemia en niños menores de 05 años, el que prioriza y articula intervenciones entre sectores y niveles de gobierno pretendiendo enlazar sinergias entre ellos en función a un resultado en común. De tal modo que la ejecución de los recursos de las municipalidades deberían canalizarse a través del PAN.

Los servidores municipales del área de planificación y presupuesto son los que deciden qué porcentaje será destinado al programa de tal modo que la ejecución de los recursos para la prevención y reducción de anemia se relaciona a cuan prioritario es el tema para ellos.

Es importante poner de conocimiento que el porcentaje destinado a la prevención y reducción de anemia no pasa del 1.00% que indica lo poco prioritario que es la situación nutricional infantil para ellos.

Finalmente el personal de salud asevera desconocer la cuantía de recursos que recibe el gobierno local en el marco del programa de incentivos, lo que limita al personal de salud la incidencia en la ejecución de recursos no tan ínfimos para desarrollar de acciones que se orienten a la prevención y reducción de anemia. Es preciso manifestar también que el Programa de Incentivos no considera un proceso de fiscalización para el uso de recursos entregados al gobierno local por cumplimiento de las metas del PI.

VI. Conclusiones

1. En esta tesis se identificó que la articulación interinstitucional entre el gobierno local y el establecimiento de salud es de carácter improvisado por determinación unidireccional de la municipalidad, al mismo tiempo están limitadas debido al insuficiente personal de salud, el no funcionamiento de los Centros de Promoción y Vigilancia Comunal del Cuidado Integral de la madre y el niño y el desconocimiento de la magnitud de anemia infantil particularmente del personal de la municipalidad. Es necesaria la propuesta de una política pública local para la articulación interinstitucional orientada a acciones que promuevan la adecuada alimentación, prevención y reducción de la anemia infantil en el distrito de Urcos que permitirá la implementación y ejecución de acciones para prevenir y reducir la anemia infantil.
2. En esta tesis se ha identificado que los factores que limitan la articulación interinstitucional entre el gobierno local y establecimiento de salud en el marco del programa de incentivos tales son el insuficiente recursos humano en salud, el no funcionamiento de los Centros de Promoción y Vigilancia Comunal del Cuidado Integral de la madre y el niño y el desconocimiento de la magnitud de anemia infantil particularmente de los funcionarios municipales.
3. En esta tesis se ha identificado que los factores que favorecen la articulación interinstitucional entre el gobierno local y establecimiento de salud en el marco del programa de incentivos, son las características del personal de salud; los instrumentos de gestión como el Plan de Desarrollo Concertado – PDC y el apoyo político y contexto.
4. En esta tesis se describió las dificultades que afectan el cumplimiento de los acuerdos interinstitucionales entre el gobierno local y establecimiento de salud las que son: i) el insuficiente personal de salud, ii) insuficientes recursos económicos, iii) La falta de acompañamiento, limitados mecanismos de coordinación e insuficiente retroalimentación y iv) la falta de voluntad.
5. En esta tesis se describió las características de la ejecución de los recursos del programa de incentivos para la prevención y reducción de la anemia infantil la programación y uso del presupuesto del Programa de Incentivos siendo mínimo el porcentaje del presupuesto destinado a la ejecución como en el año 2018 no ha sobrepasado el 1% en el distrito de Urcos lo cual indica la escasa

prioridad del tema para el gobierno local. Y en cuanto a la fiscalización de los recursos del Programa de Incentivos no contempla un mecanismo de fiscalización del uso de los incentivos ni medidas que aseguren su uso para la implementación de acciones que promuevan la adecuada alimentación, prevención y reducción de la anemia infantil y la rendición de cuentas correspondiente.

4. Recomendaciones

1. Es fundamental la institucionalización de la articulación interinstitucional como mecanismo de relación entre ambos sectores a través de la toma de decisiones de las autoridades locales, y a partir de ello implementar una política pública local de Estrategias de Articulación entre el gobierno local y establecimiento de salud para la prevención y reducción de la anemia infantil en el distrito de Urcos.
2. Se recomienda al Gobierno Regional que a través de la a la Dirección de Salud y su espacio de concertación “Consejo Regional de Seguridad Alimentaria - CORSA” el acompañamiento técnico en la elaboración del Plan de Desarrollo Concertado e implementación de otras políticas locales que garantice la participación del personal de Salud comprometido con la problemática de la infancia en el distrito lo que permitirá alinear una dirección a las coordinaciones, que se han venido instaurando de manera aislada.
3. Teniendo en cuenta que el espacio de concertación no está institucionalizado se recomienda tomar en consideración los factores que facilitan la articulación interinstitucional para desarrollar acciones orientadas a la reducción y prevención de la anemia, así también como para la implementación de otras políticas públicas locales en beneficio de la población.
4. Se recomienda comprometer al Gobierno Local y a la Dirección Regional de Salud para el involucramiento en las acciones que se orienten a la prevención y reducción de la anemia infantil, específicamente al seguimiento y monitoreo de las actividades y a la supervisión del personal. Asimismo hacer incidencia política en el gobierno local y considerar con prioridad en su agenda política la implementación de proyectos de inversión pública considerando las dificultades descritas como problemática y así cubrir estas necesidades para la reducción de las brechas en relación a la anemia infantil.
5. Es conveniente establecer coordinaciones con el CONECTAMEF para que pueda brindar asistencia técnica a los gobiernos locales y personal de salud y que fortalezcan sus capacidades en cuanto a la ejecución presupuestal de los recursos provenientes del Programa de Incentivos, asimismo se recomienda que a través de los espacios de concertación se tome la decisión de considerar un porcentaje mínimo de presupuesto orientado a la promoción de acciones para la adecuada alimentación, prevención y reducción de anemia.

Referencias

- Abanto, S., y Angulo, A. (2018). *Gestión colaborativa: Articulación Interinstitucional para la disminución de la desnutrición en el distrito de Hualgayoc en Cajamarca* [Tesis de maestría, Pontificia Universidad del Perú]
<https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/14647>
- Children, S. t. (2005). *Convencion sobre los derechos del niño y la niña* .[1946 - 2006 Unidos por la infancia]
<https://www.un.org/es/events/childrenday/pdf/derechos.pdf>
- Collazos. (2018). *La articulacion interinstitucional en el marco de la descentralizacion educativa. Estudio de caso entre municipalidad y las UGEL Lima*. [Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo del Perú]
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/23182?show=full>
- Cravacuore, Ilari, y Villar. (2004). *La articulacion en la gestion municipal. Actores y politicas* Universidad Nacional de Quilmes Argentina
<http://biblioteca.municipios.unq.edu.ar/modules/mislibros/archivos/agm.pdf>
- Diaz, C., y Pulido, J. (2017). *Articulacion interinstitucional y su influencia en la generacion de valor publico en la Municipalidad Provincial de Chepen*. [Tesis de posgrado, Universidad Cesar Vallejo Perú]
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/28185/diaz_rc.pdf?sequence=1
- Gomez, O. (2019). *Articulación gubernamental y modelo de cogestión estado-comunidad en el monitoreo al proceso de consumo de multimicronutrientes para la prevención de la anemia en niños de 6 a 35 meses de edad entre los años 2015-2017*. [Tesis de posgrado, Pontificia Universidad Católica del Perú]
<https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/15724>
- Hernández, Fernández, ., & Batista, P. (2010). *“Metodología de la Investigación”*. Mexico: Mac GrawHill.
- Ilari, S. (2002). *Articulaciones en la política social local: ¿sinergia o antagonismo? Ponencia presentada en el Primer Congreso Nacional de Políticas Sociales*.

Ponencia presentada en el primer congreso Nacional de Políticas Sociales Bernal, Argentina.

Ilari, S. (2005). *Política y gestión social Seminario programa*, Argentina.

<http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/programas/pp.6274/pp.6274.pdf>

Martinez, P. (2006). *El método estudios de caso, estrategia metodológica de la investigación cualitativa, Pensamiento & Gestión*. [Universidad del norte Colombia]

<https://www.redalyc.org/pdf/646/64602005.pdf>

Patricia Azaña. (2015). *Factores que favorecen o limitan la implementación del Plan de Incentivos Municipales para la reducción de la Desnutrición Crónica Infantil en el distrito de Masisea de Ucayali. Bases para la propuesta de estrategias*. [Tesis para optar el grado de Magister en Desarrollo Social, Pontificia Universidad Católica del Perú]

Pierre, J. & Guy, P. (2020). *Governance, Politics and the State*. MacMillan: New York. 2da. Edición Political Analysis

PNMGP. (2016). *Plan Nacional de Modernización de la Gestión Pública*. Lima.

Quecedo, R., & Castaño, C. (2002). *Introducción a la metodología de la investigación cualitativa*. 5, 5-39. Dpto de Didáctica y Organización Escolar Universidad del País Vasco

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=17501402>

Sierra, L. (2011). *Promoción del Crecimiento y Desarrollo en la Primera Infancia. Buenas Prácticas y Lecciones Aprendidas del Programa Buen Inicio*. UNICEF Lima. 1ra Edición

<https://www.unicef.org/peru/media/1856/file/Promoci%C3%B3n%20del%20crecimiento%20y%20desarrollo%20en%20la%20primera%20infancia.pdf>

Sojo, C. (2002). *Desarrollo Social en América Latina: Temas y desafíos para las políticas públicas* Buenos Aires. 1ra Ed. FLACSO

<https://biblio.flacsoandes.edu.ec/libros/digital/45381.pdf>

Ugarte, M. (2010). *De las Instituciones al Ciudadano: La Reforma del Presupuesto por Resultados en el Perú*.

Villar, A. (2002). *La incorporación de actores en programas con articulación. Ponencia presentada en el IV Seminario de REDMUNI. Cordoba Argentina.*
<http://biblioteca.municipios.unq.edu.ar/modules/mislibros/archivos/villar.PDF>

Anexos

Anexo 1

PROPUESTA DE POLÍTICA PÚBLICA

ESTRATEGIAS DE ARTICULACIÓN ENTRE EL GOBIERNO LOCAL Y ESTABLECIMIENTO DE SALUD PARA LA PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DE LA ANEMIA INFANTIL

1. Antecedentes

El diseño de las estrategias están basadas en los resultados obtenidos del estudio realizado en el distrito de Urcos-Quispicanchi – Cusco, 2018.

2. Objetivo

Consolidar los mecanismos de articulación interinstitucional entre el gobierno local y establecimiento de salud para la prevención y reducción de la anemia infantil.

3. Estrategias de intervención

Los resultados evidenciados demuestran la escasa articulación entre el gobierno local y el establecimiento de salud, así como la no institucionalización del espacio de concertación de manera formal donde el gobierno local y demás sectores puedan coordinar, establecer acuerdos y tomar medidas relacionadas a la mejora de la salud y nutrición de la población, este suceso.

De los hallazgos se concluye que la asignación presupuestal para acciones orientadas a la prevención y reducción de la anemia infantil es demasiado insuficiente, lo que evidencia que no es prioritario para el gobierno local. Este suceso es decisivo para el diseño de estrategias que hagan incidencia en la mejora de la asignación presupuestal para la implementación de acciones de prevención y reducción de la anemia infantil.

Para tal fin se han establecido las siguientes estrategias:

- a. **Fortalecer el funcionamiento del espacio de concertación interinstitucional para la coordinación de iniciativas de salud, con énfasis en la prevención y reducción de la anemia infantil.**

Es de gran importancia que a nivel nacional, el PI proponga acciones orientadas a este fin, fortaleciendo en los distritos donde dichos espacios si funcionan pero se encuentren debilitados y en otros donde no existan, para ello es importante generar un diagnostico situacional del distrito que dé a conocer la situación y tomar acciones para la instalación o fortalecimiento de espacios de concertación multisectorial. La incorporación de la ejecución y análisis de un diagnóstico de esta naturaleza en el diseño del PI podría ayudar a identificar mecanismos de acompañamiento y asistencia técnica en los distritos que lo requieran.

En el distrito de Urcos, la asistencia técnica para fortalecer e institucionalizar los espacios de concertación multisectorial requiere del acompañamiento de los equipos técnicos de Gobierno local o Gobierno Regional, a través de la DIRESA o la red de servicios de salud Cusco sur con su estrategia de promoción de la salud, y organismos cooperantes presentes en el distrito. Estos espacios a funcionar y estar reconocidos formalmente permitirían la promoción y legitimación de acciones a favor de la infancia como:

- Formulación, ejecución y evaluación de un Plan de Acción por la Infancia.
- Propuestas, emisión y reglamentación de ordenanzas en favor de la infancia.
- Reuniones técnicas de seguimiento evaluación y monitoreo de la ejecución de actividades con actores sociales enmarcadas en las políticas públicas implementadas en el distrito (PDC, Plan de Acción por la Infancia y otros).

b. Proponer lineamientos de incidencia política frente a tomadores de decisiones a nivel local y regional que coloquen a la anemia infantil como prioridad e incrementar el presupuesto para la iniciativa

Actualmente se promueven acciones orientadas a la prevención y reducción de la anemia infantil, pero es necesario el fortalecimiento de las intervenciones a nivel local, accionando con la familia, comunidad y actores sociales en promoción de los estilos de vida y hábitos saludables para el adecuado desarrollo infantil en menores de 5 años, mejorando el cuidado integral.

Por ello se plantea:

- Colocar a la anemia infantil como una prioridad sanitaria local haciendo incidencia política a través de la identificación de las nuevas autoridades regionales y locales.
 - Promover la adecuada alimentación, prevención y reducción de la anemia infantil a través del desarrollo de acciones de información y comunicación sobre la estrategia comunitaria del Programa de Incentivos.
 - Promover la vigilancia y participación ciudadana de los Centros de Promoción y Vigilancia Comunal como mecanismo de rendición de cuentas del gobierno local y del sector salud en el distrito de Urcos.
- c. Fortalecer capacidades de los servidores públicos y personal del establecimiento de salud para la gestión de acciones que promuevan la adecuada alimentación, prevención y reducción de la anemia infantil.**
- Establecer coordinaciones con el CONECTAMEF y agencias cooperantes que trabajan en la región para brindar asistencia técnica a los gobiernos locales y personal de salud para una adecuada implementación de la iniciativa.
 - Proponer temas para capacitación con contenidos de como la normativa y criterios para implementar acciones de prevención y reducción de anemia infantil que ayuden a la sostenibilidad, presupuesto por resultados, proyectos de inversión pública y formulación de políticas públicas a favor de la infancia.
 - Coordinar pasantías a lugares con experiencias exitosas en la implementación de acciones de prevención y reducción de la anemia infantil, con participación de los representantes del gobierno local, establecimiento de salud y agentes comunitarios de salud del distrito de Urcos.

4. Principales actividades y responsables

Estrategias	actividades	Responsables
Fortalecer el funcionamiento del espacio de concertación interinstitucional para la coordinación de iniciativas de salud, con énfasis en la prevención y reducción de la anemia infantil.	Elaboración del diagnóstico situacional del distrito	GL y CS
	Conformación del espacio multisectorial Emisión de ordenanza y reglamentación	GL
	Establecimiento del reglamento de funcionamiento	GL y CS
	Elección del coordinador del espacio	GL y CS
	Elaboración de la plataforma de acción	GL y CS
	Elaboración del plan de desarrollo local	Equipo Técnico Multisectorial
	Elaboración del plan acción por la infancia local	Equipo Técnico Multisectorial
Proponer lineamientos de incidencia política frente a tomadores de decisiones a nivel local y regional que coloquen a la anemia infantil como prioridad e incrementar el presupuesto para la iniciativa	Desarrollo de reuniones técnicas para sensibilizar a las nuevas autoridades locales	CS
	Seguimiento al cumplimiento de los Acuerdos de Gobernabilidad a nivel local y regional.	CS y comité de prevención de Anemia
	Desarrollo de reuniones técnicas, sistemáticas con las autoridades locales para el incremento del presupuesto a favor de la iniciativa.	Equipo Técnico Multisectorial
	Producción y difusión de material comunicacional con contenido sobre alimentación, nutrición e higiene.	Equipo Técnico Multisectorial
	Desarrollo de actividades de movilización social.	Equipo Técnico Multisectorial
	Promoción de la vigilancia y participación ciudadana de los CPVC como mecanismo de rendición de cuentas.	Equipo Técnico Multisectorial

	Difusión de la normativa y las acciones del PI	Equipo Técnico Multisectorial
Fortalecer capacidades de los servidores públicos y personal del establecimiento de salud para la gestión de acciones que promuevan la adecuada alimentación, prevención y reducción de la anemia infantil.	Establecimiento de coordinaciones con el CONECTAMEF y agencias cooperantes para brindar asistencia técnica al gobierno local y establecimiento de salud	GM y CS
	Coordinación de pasantías a otros lugares con experiencias exitosas en la iniciativa	GM y CS Equipo Técnico Multisectorial

5. Implementación de la propuesta

Estas acciones serán desarrolladas en coordinación con las entidades involucradas: gobierno local, centro de salud, autoridades comunales en el marco de la ejecución y cumplimiento del Programa de Incentivos.

6. Cronograma de implementación

Actividades		2020			
		I Trim.	II Trim.	III Trim.	IV Trim.
1	Elaboración del diagnóstico situacional del distrito	X			
2	Conformación del espacio multisectorial Emisión de ordenanza y reglamentación				
3	Establecimiento del reglamento de funcionamiento			X	

4	Elección del coordinador del espacio			X	
5	Elaboración de la plataforma de acción			X	
6	Elaboración del plan de desarrollo local			X	
7	Elaboración del plan acción por la infancia local			X	
8	Desarrollo de reuniones técnicas para sensibilizar a las nuevas autoridades locales	X	X		
9	Seguimiento al cumplimiento de los Acuerdos de Gobernabilidad a nivel local y regional.		X		
10	Desarrollo de reuniones técnicas, sistemáticas con las autoridades locales para el incremento del presupuesto a favor de la iniciativa.	X	X	X	X
11	Producción y difusión de material comunicacional con contenido sobre alimentación, nutrición e higiene.	X	X	X	X
12	Desarrollo de actividades de movilización social.		X		
13	Promoción de la vigilancia y participación ciudadana de los CPVC como mecanismo de rendición de cuentas.		X	X	X
14	Difusión de la normativa y las acciones del PI			X	X
15	Establecimiento de coordinaciones con el CONECTAMEF y agencias cooperantes para brindar asistencia técnica al gobierno local y establecimiento de salud			X	X
16	Coordinación de pasantías a otros lugares con experiencias exitosas en la iniciativa	X			

Anexo 2

ENTREVISTA DIRIGIDA A FUNCIONARIOS DE LA MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE QUISPICANCHI

Fecha: ___/___/___

Hora de inicio de la entrevista: _____

Hora de finalización de la entrevista: _____

Gerente Desarrollo Social, Jefe de la división de Salud y Coordinador del Programa de Incentivos Municipales

DATOS DEL ENTREVISTADO

Nombre de la oficina	
Nombre del servidor que responde	
Genero	M__ F__
Correo electrónico	
Profesión	
Cargo	
Tiempo en el cargo	
fecha	

1. ¿Cómo es la coordinación interinstitucional entre el gobierno local y el establecimiento de salud?
2. ¿Cuáles son las limitaciones en la articulación interinstitucional entre el gobierno local y el establecimiento de salud?
3. ¿Qué favorece la articulación interinstitucional entre el gobierno local y el establecimiento de salud?
4. ¿Qué acuerdos interinstitucionales se han establecido entre el gobierno local y establecimiento de salud?
5. ¿Cuáles son las dificultades para cumplimiento de los acuerdos interinstitucionales entre el gobierno local y el establecimiento de salud en el marco de la adecuada alimentación y reducción de la anemia?
6. ¿Cómo participan los funcionarios del gobierno local en el cumplimiento de las metas del programa de incentivos en el marco de la adecuada alimentación y reducción de la anemia?
7. ¿Cómo es el monitoreo y supervisión de las actividades vinculadas al cumplimiento de la meta del programa de incentivos?
8. ¿Cómo se lleva a cabo el proceso de fiscalización de los fondos del Programa de Incentivos en el gobierno local?

9. ¿Cómo es la ejecución de los recursos del programa de Incentivos para la prevención y reducción de la anemia infantil?

10. Que recomendaría para mejorar la articulación entre los encargados del cumplimiento de la meta del Programa de Incentivos en el marco de la adecuada alimentación y reducción de la anemia

Anexo 3

ENTREVISTA DIRIGIDA AL PERSONAL DE SALUD CENTRO DE SALUD DE URCOS

Fecha: ___/___/___

Hora de inicio de la entrevista: _____

Hora de finalización de la entrevista: _____

Jefe del Centro de Salud y Responsable de Promoción de la Salud

DATOS DEL ENTREVISTADO:

Nombre del servicio	
Nombre del profesional que responde	
Genero	M__ F__
Correo electrónico	
Profesión	
Cargo	
Tiempo en el cargo	
Fecha	

1. ¿Cómo es la coordinación interinstitucional entre el gobierno local y el establecimiento de salud?
2. ¿Cuáles son las limitaciones en la articulación interinstitucional entre el gobierno local y el establecimiento de salud?
3. ¿Qué favorece la articulación interinstitucional entre el gobierno local y el establecimiento de salud?
4. ¿Qué acuerdos interinstitucionales se han establecido entre el gobierno local y establecimiento de salud?
5. ¿Cuáles son las dificultades para cumplimiento de los acuerdos interinstitucionales entre el gobierno local y el establecimiento de salud en el marco de la adecuada alimentación y reducción de la anemia?
6. ¿Cómo participa el personal del centro de salud en el cumplimiento de las metas del programa de incentivos en el marco de la adecuada alimentación y reducción de la anemia?
7. ¿Cómo es el monitoreo y supervisión de las actividades vinculadas al cumplimiento de la meta del programa de incentivos en el marco de la adecuada alimentación y reducción de la anemia?

8. ¿Cómo se lleva a cabo el proceso de fiscalización de los fondos del Programa de Incentivos en el gobierno local?
9. ¿Cómo es la ejecución de los recursos del programa de Incentivos para la prevención y reducción de la anemia infantil?
10. Que recomendaría para mejorar la articulación entre los encargados del cumplimiento de la meta del Programa de Incentivos en el marco de la adecuada alimentación y reducción de la anemia.

ANEXO N° 04

Resultado de Entrevista dirigida a Funcionarios de la Municipalidad Provincial de Quispicanchi (1. Gerente de Desarrollo Social, 2. Jefe del Departamento de Salud y 3. Coordinador del Programa de Incentivos)

N°	Preguntas	Respuesta 1	Respuesta 2	Respuesta 3	Palabras clave	Conclusión
1	¿Cómo es la coordinación interinstitucional entre el gobierno local y el establecimiento de salud?	La coordinación entre el GL y el CS se da de vez en cuando ya que no siempre hay tiempo sobre todo de mi parte, en su mayoría se delega al jefe del departamento de salud de la municipalidad cada vez que tienen actividades en común	Cada vez que hay actividades en común en prevención y promoción de la salud, por ejemplo en fechas importantes del calendario de salud que estén contempladas en el Plan Operativo del departamento y otras que tengan que ver con el cumplimiento de meta del PI como es el "Acciones de los municipios que promueven la adecuada alimentación para la prevención y	Si existe una meta a cumplir con el Centro de Salud se convoca a reunión y se responsabiliza bajo memorándum el cumplimiento de las actividades tanto al responsable de salud de la municipalidad a su vez el jefe del establecimiento de salud al responsable del área relacionada.	- Actividades en común - Cumplimiento de meta del PI.	La coordinación interinstitucional entre el GL y el CS es regular ya que se reúnen solo para desarrollar actividades en común, mas no se realiza una evaluación de la actividad si tuvo o no impacto en la población, lo cual sería de importancia y serviría de insumo para actividades próximas e implementación de algunas políticas locales.

			reducción de la anemia”			
2	¿Cuáles son las limitaciones en la articulación interinstitucional entre el gobierno local y el establecimiento de salud?	El limitado tiempo y la carga laboral dentro y fuera del gobierno local ya que hay varias áreas en la gerencia y la resolución de situaciones que se presenten a diario.	Limitada disposición de recursos financieros asignados al departamento de salud. Escasa sensibilización de los funcionarios del área de planificación y presupuesto en lo que respecta la prevención y promoción de la salud, sobre todo relacionado a la anemia infantil. El limitado tiempo y escasas de personal de salud en el CS.	La asignación de recursos financieros son limitadas para el departamento específicamente para en cuanto a actividades en el cumplimiento de metas ya que estas no están consideradas dentro del POA del departamento de Salud en el gobierno local.	<ul style="list-style-type: none"> - Tiempo limitada - Limitados recursos financieros - Escasa sensibilización de funcionarios del área de planificación y presupuesto. - Escasez de personal en el Establecimiento de Salud. 	el limitado tiempo, la escasas de recursos financieros para ejecución de actividades y la escasas de sensibilización en cuanto a la promoción y prevención de la salud en los funcionarios de planificación y presupuesto son limitaciones para que exista una adecuada articulación interinstitucional
3	¿Qué favorece la articulación interinstitucional entre el	El Jefe del Departamento de Salud es un cumple con el	Disponibilidad de tiempo y llegada al personal de salud, conocimiento en	Compromiso del Jefe del departamento de salud y	Perfil profesional del jefe de departamento	El perfil profesional responsable de Salud del gobierno local, el compromiso del

	gobierno local y el establecimiento de salud?	perfil pues es profesional de salud, con conocimientos en salud pública para su mayor entendimiento y gestión.	salud pública y gestión pública,	responsable de promoción de la salud del CS en cuanto al cumplimiento de la meta de salud del PI.	de Salud del GL. Compromiso para el cumplimiento de metas del PI	Responsable de Salud y Promoción de la salud del centro de salud favorecen la articulación interinstitucional
4	¿Qué acuerdos interinstitucionales se han establecido entre el gobierno local y establecimiento de salud?	Existen acuerdos interinstitucionales que específicamente es manejado por el departamento de salud. Como la mesa de articulación de salud.	Hay algunos acuerdos en cuanto a la capacitación de los agentes comunitarios de salud y otros	De lo único que tengo conocimiento es que existe un compromiso del Jefe del Establecimiento en cuanto al desarrollo de actividades para el cumplimiento de la meta del PI	- Mesa de Articulación en salud - Capacitación de los agentes comunitarios de salud	Los únicos acuerdos que existen del gobierno local y el establecimiento de salud, están plasmados en el plan de trabajo de la mesa de articulación de salud donde cada institución tiene una responsabilidad
5	¿Cuáles son las dificultades para el cumplimiento de los acuerdos interinstitucionales entre el	La indisponibilidad de vehículos para realizar las salidas comunitarias, ya que son utilizadas por las otras áreas.	Limitada disponibilidad presupuestal para el desarrollo de actividades entre las diferentes instituciones es limitada, al igual que	Limitada disponibilidad presupuestal para el desarrollo de actividades y cumplimiento de las metas del PI.	- Indisponibilidad de vehículos. - Limitada disponibilidad presupuestal	De acuerdo a la mesa de articulación en salud se considera como responsabilidad del gobierno local la movilidad para realizar las visitas comunitarias, así

	gobierno local y el establecimiento de salud en el marco de la adecuada alimentación y reducción de la anemia?		la indisponibilidad de vehículos para la realización de las visitas comunitarias.	Las metas del PI son lanzadas por el MEF al inicio del mismo año fiscal, por lo que no se consideran en el plan operativo y por ende no garantiza el desarrollo de la actividad y cumplimiento del PI.		mismo la disponibilidad de recursos es limitada para el desarrollo de actividades entre ambas instituciones.
6	¿Cómo participan los funcionarios del gobierno local en el cumplimiento de las metas del programa de incentivos en el marco de la adecuada alimentación y reducción de la anemia?	El gerente municipal responsabiliza bajo memorándum el cumplimiento de la meta del programa de incentivos de acuerdo al área que corresponde.	La gerencia de desarrollo social responsabiliza bajo memorándum el cumplimiento de la metas, así mismo el coordinador del programa de incentivos reúne a todos los responsables de metas para su presentación y programación de capacitaciones para	Por medio de un informe se solicita al gerente municipal y este a su vez disponer al responsable de las áreas correspondientes para el cumplimiento de la meta del PI.	<ul style="list-style-type: none"> - Responsabilizar al funcionario - Cumplimiento de meta - Capacitación 	Se responsabilizan bajo memorándum a los funcionarios de las áreas correspondientes y a estos a su vez deben coordinar con las entidades públicas correspondientes para el desarrollo de actividades y cumplimiento de la meta.

			<p>su ejecución con el área responsable a nivel de la región, a su vez mi persona junto al responsable de promoción de la salud convocamos a una reunión de trabajo para la elaboración del plan de trabajo anual interinstitucional donde también están incluidas las actividades para el cumplimiento de las metas de PI.</p>			
7	<p>¿Cómo es el monitoreo y supervisión de las actividades vinculadas al cumplimiento de la meta del programa de incentivos en el marco de la adecuada</p>	<p>El monitoreo y supervisión en cuanto a las actividades del programa de incentivos está a cargo del centro de salud y el coordinador del programa de incentivos.</p>	<p>El Coordinador del Programa de Incentivos se encarga de supervisar y hacer seguimiento al desarrollo de las actividades así mismo del cumplimiento de los plazos y las fechas</p>	<p>El monitoreo y supervisión de las actividades vinculadas al cumplimiento de las metas del programa de incentivos estará a cargo del coordinador del programa de</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Monitoreo y supervisión - Coordinador del programa de incentivos - Establecimiento de salud 	<p>El monitoreo y supervisión de las actividades vinculadas al cumplimiento de la meta del programa de incentivos en el marco de la adecuada alimentación y reducción de la</p>

	alimentación y reducción de la anemia?		establecidas por los entes rectores y el MEF.	incentivos y profesional encargado de promoción de la salud del centro de salud		anemia está a cargo del establecimiento de salud y el coordinador del PI
8	¿Cómo se lleva a cabo el proceso de fiscalización de los fondos del Programa de Incentivos en el gobierno local?	Desconoce la existencia de un proceso de fiscalización de los fondos del programa de incentivos en el gobierno local	No existe un proceso de fiscalización de los recursos del PI que estén orientados a los objetivos del PI y principalmente al cumplimiento y sostenimiento de las metas establecidas cada año.	No se lleva a cabo el proceso de fiscalización, ya que el PI no contempla un mecanismo de fiscalización, sin embargo es sabido que el alcalde tiene la responsabilidad de supervisar que los recursos del PI estén orientados a los objetivos del PI, prioritariamente al sostenimiento y cumplimiento de las metas del PI. Pues solo se cumple con informar al concejo	<ul style="list-style-type: none"> - No existe proceso de fiscalización del PI - Informe sobre uso de los recursos del año anterior 	El proceso de fiscalización de los fondos del PI en el gobierno local no cuenta con un proceso de fiscalización de los fondos del PI

				municipal y al órgano de control interno, en el plazo que disponga la norma, sobre el uso de los recursos transferidos el año anterior por el cumplimiento de las metas del PI.		
9	¿Cómo es la ejecución de los recursos del programa de Incentivos para la prevención y reducción de la anemia infantil?	La asignación de recursos del PI está a cargo del área de planificación y presupuesto siendo ellos los que deciden el monto a asignar a cada área solicitante.	El área de planificación y presupuesto es el encargado de la asignación presupuestal, siendo estos los más mínimos lo que indica lo poco prioritario que resulta el tema para el gobierno local. Se considera las actividades y presupuesto en el plan operativo siendo	Los recursos del PI están destinados exclusivamente al cumplimiento de los fines y objetivos del PI, pudiendo utilizarse para cumplimiento de metas del PI, sostenimiento de las metas y contribución con los objetivos del PI, teniendo en cuenta las restricciones para	<ul style="list-style-type: none"> - Asignación presupuestal - Planificación y presupuesto - Los recursos del PI están destinados al cumplimiento de las metas del PI 	La ejecución de los recursos de programa de incentivos para la prevención y reducción de la anemia infantil dependen del área de planificación y presupuesto siendo estos limitados debido a que para ellos existe otras prioridades.

			presupuestadas con de fon común, en caso de requerir algún presupuesto para una actividad extraordinaria vinculada al cumplimiento de meta del PI, planificación y presupuesto tendrá que evaluarla si procede o no, lo cual no garantiza su ejecución.	el uso de los recursos.		
10	Que recomendaría para mejorar la articulación entre los encargados del cumplimiento de la meta del Programa de Incentivos en el marco de la adecuada alimentación y	Mayor participación en reuniones de tipo interinstitucionales para el logro de los objetivos en común y reducción de brechas en el marco del desarrollo social de la población con énfasis en la primera infancia.	Cumplimiento de los acuerdos y/o compromisos establecidos en la Mesa de Articulación Interinstitucional de Salud, encabezadas por el Centro de salud y gobierno local, principalmente en la toma de decisiones y	Cumplimiento de los acuerdos y/o compromisos institucionales para el desarrollo de actividades en común desde sus espacios de concertación todo ello encabezados por las autoridades institucionales previa	Cumplimiento de acuerdos y/o compromisos interinstitucionales Reducción de brechas Énfasis en la reducción de la anemia	Se recomienda el cumplimiento de los acuerdos y/o compromisos interinstitucionales encabezados por el Gobierno Local y establecimiento de salud para el cumplimiento de metas en salud con énfasis en la adecuada

	reducción de la anemia.		ejecución de acciones inter instituciones dando cumplimiento de las metas y objetivos y así reducir las brechas en salud, prioritariamente la adecuada alimentación y reducción de la anemia	concientización de los directos ejecutores como son el responsable del cumplimiento de la meta en salud del gobierno local y responsable de promoción de la salud del establecimiento de salud.		alimentación y reducción de la anemia infantil.
--	--------------------------------	--	--	---	--	---

Resultado de Entrevista dirigida al Personal del Centro De Salud de Urcos (4. Jefe del Establecimiento de Salud y 5. Responsable de Promoción de la Salud)

N°	Preguntas	Respuesta 4	Respuesta 5	Palabras clave	Conclusión
1	¿Cómo es la coordinación interinstitucional entre el gobierno local y el establecimiento de salud?	La coordinación interinstitucional es regular, se tiene un espacio de articulación interinstitucional donde la responsable de promoción de la salud es la encargada de su funcionamiento. Cabe resaltar que la coordinaciones no son planificadas se realizan de manera improvisada	La coordinación entre el gobierno local y el establecimiento de salud es eventual, cada vez que existe una actividad en común y cuando pueden los trabajadores de la municipalidad de acuerdo a sus conveniencias.	<ul style="list-style-type: none"> - Coordinación Interinstitucional Regular - Espacio de articulación interinstitucional - Limitado personal de salud 	La coordinación interinstitucional entre el gobierno local y el establecimiento de salud es de carácter improvisado y los factores que limitan son el insuficiente personal de salud y el desconocimiento de la magnitud de anemia infantil
2	¿Cuáles son las limitaciones en la articulación interinstitucional entre el gobierno local y el establecimiento de salud?	La indisponibilidad de tiempo de la autoridad municipal y algunos funcionarios tomadores de decisiones del gobierno local y el limitado número de personal del	La limitada asignación presupuestal y otros recursos para actividades con el sector salud, parte del gobierno local, en cuanto al establecimiento de salud la indiferencia del personal	<ul style="list-style-type: none"> - Indisponibilidad de tiempo de la autoridad municipal y funcionarios del gobierno local - Limitada asignación presupuestal para el sector salud - Limitado número de personal del 	Las limitaciones entre el gobierno local y el establecimiento de salud son: la limitada disponibilidad de tiempo de la autoridad municipal, la limitada asignación presupuestal por parte del gobierno local y el

		establecimiento de salud	responsable en el desarrollo responsable de actividades preventiva promocionales.	establecimiento de salud	limitado número de personal del establecimiento de salud.
3	¿Qué favorece la articulación interinstitucional entre el gobierno local y el establecimiento de salud?	La disponibilidad del jefe y de la responsable de promoción de la salud del establecimiento, el conocimiento y experiencia del responsable de la salud del gobierno local.	La predisposición del jefe y de la responsable de promoción de la salud del establecimiento, y conocimiento y experiencia del funcionario de salud del gobierno local	<ul style="list-style-type: none"> - Disponibilidad del jefe y responsable de promoción de la salud del establecimiento - Experiencia y conocimiento del funcionario de salud del gobierno local 	La disponibilidad del jefe y responsable de promoción de la salud, el conocimiento y experiencia del funcionario de salud del gobierno local favorecen la articulación entre el gobierno local y establecimiento de salud.
4	¿Qué acuerdos interinstitucionales se han establecido entre el gobierno local y establecimiento de salud?	Se tienen diferentes acuerdos interinstitucionales, principalmente La mesa de articulación de salud donde en su mayoría la responsabilidades debería ser asumido por el gobierno local	El principal acuerdo es la mesa de articulación interinstitucional, donde se tiene plasmadas actividades en común y de importancia en cuanto a la salud preventiva promocional, así como también actividades para el cumplimiento	<ul style="list-style-type: none"> - Mesa de Articulación en salud - Actividades preventivo promocionales 	El principal acuerdo interinstitucional entre el gobierno local y el establecimiento de salud, está plasmado en el Plan de Trabajo de la Mesa de Articulación de Salud donde la mayoría de responsabilidades recaen en ambas instituciones.

			de la meta del PI de beneficio para todos.		
5	¿Cuáles son las dificultades en el cumplimiento de los acuerdos interinstitucionales entre el gobierno local y el establecimiento de salud en el marco de la adecuada alimentación y reducción de la anemia?	Limitada disponibilidad presupuestal para el desarrollo de actividades entre las diferentes instituciones La limitada disponibilidad de vehículos del gobierno local para las salidas comunitarias.	Limitada disponibilidad presupuestal para el desarrollo de actividades Limitada disponibilidad de vehículos para las salidas comunitarias.	<ul style="list-style-type: none"> - Limitada disponibilidad presupuestal - Limitada disponibilidad de vehículos del gobierno local. 	Las dificultades para el cumplimiento de los acuerdos interinstitucionales entre el gobierno local y el establecimiento de salud son la limitada disponibilidad presupuestal y la limitada disponibilidad de vehículos para las salidas comunitarias.
6	¿Cómo participa el personal del centro de salud en el cumplimiento de las metas del programa de incentivos en el marco de la adecuada alimentación y reducción de la anemia?	Las actividades establecidas para el cumplimiento de las metas en salud del PI son consideradas en el Plan de Trabajo Anual de la mesa de articulación en Salud, donde de acuerdo a los plazos y fechas establecidas se deben tener participación y responsabilidad de los	El coordinador del programa de incentivos y el funcionario responsable de salud dan a conocer en una reunión de elaboración del plan de trabajo las actividades a desarrollar para el cumplimiento de la meta del PI en salud, dichas actividades	<ul style="list-style-type: none"> - Plan Anual de trabajo de la mesa de articulación en salud. - Desarrollo de actividad con participación del profesional responsable 	El personal del centro de salud participa en el cumplimiento de las metas del PI teniendo en cuenta la programación de actividades en el Plan Anual de trabajo y la previa coordinación con el gobierno local para la ejecución y participación en las actividades de su competencia.

		profesionales para su ejecución bajo memorándum emitida por el jefe del establecimiento.	deben ser consideradas en el Plan Anual de trabajo de la mesa de salud. A su vez el jefe del establecimiento de salud responsabiliza bajo memorándum al profesional responsable para el cumplimiento de actividades de acuerdo a sus funciones.		
7	¿Cómo es el monitoreo y supervisión de las actividades vinculadas al cumplimiento de la meta del programa de incentivos en el marco de la adecuada alimentación y reducción de la anemia?	El establecimiento de salud realiza el monitoreo y supervisión de todas las actividades del Plan Anual de trabajo y el coordinador del PI enfatiza todas las relacionadas al cumplimiento de la meta.	El monitoreo y supervisión de las actividades de la Mesa de Articulación en Salud en su totalidad está a cargo del Establecimiento de Salud, sin embargo el El coordinador del PI monitorea y supervisa de manera exhaustiva las actividades vinculadas al	<ul style="list-style-type: none"> - Monitoreo y supervisión - Coordinador del programa de incentivos - Establecimiento de salud 	El monitoreo y supervisión de las actividades vinculadas al cumplimiento de la meta del PI en el marco de la adecuada alimentación y reducción de la anemia está a cargo del establecimiento de salud y el coordinador del PI

			cumplimiento de las metas del PI.		
8	¿Cómo se lleva a cabo el proceso de fiscalización de los fondos del Programa de Incentivos en el gobierno local?	Desconoce la existencia de un proceso de fiscalización y la cantidad de recursos recibidos, lo cual limita la posibilidad de incidir en la movilización de mayores recursos para acciones que estén orientadas a la reducción de la anemia.	No se lleva a cabo el proceso de fiscalización, ni que entidad debería realizarlo solo se sabe que el titular del pliego es el responsable de supervisar que los recursos del PI estén orientados a los objetivos del PI.	- Desconocimiento del proceso de fiscalización del PI - Titular del pliego	Los trabajadores del Establecimiento de salud desconocen la existencia de un proceso de fiscalización de los fondos del PI.
9	¿Cómo es la ejecución de los recursos del programa de Incentivos para la prevención y reducción de la anemia infantil?	Desconoce la ejecución de los recursos del PI, ya que los encargados directos de su ejecución son los del gobierno local.	Los recursos del PI son ejecutados por el gobierno local, como establecimiento sabemos cuánto percibe el gobierno local pero no se hace incidencia en cuanto a la asignación de recursos para la reducción de la anemia.	- Desconocimiento de la ejecución de los recursos del PI	La ejecución de los recursos de PI para la prevención y reducción de la anemia infantil están a cargo del gobierno local. Donde es establecimiento de salud no tiene incidencia en el gasto.

10	<p>Que recomendaría para mejorar la articulación entre los encargados del cumplimiento de la meta del Programa de Incentivos en el marco de la adecuada alimentación y reducción de la anemia.</p>	<p>Cumplimiento de los acuerdos y/o compromisos interinstitucionales entre el gobierno local y establecimiento de salud principalmente en la toma de decisiones y ejecución de acciones cumpliendo los objetivos y metas para la reducción de las brechas en salud, prioritariamente la adecuada alimentación y reducción de la anemia</p>	<p>Cumplimiento estricto de los acuerdos, compromisos y responsabilidades establecidos en el plan de trabajo de la mesa de articulación institucional en salud. Y que durante el desarrollo de actividades sean encabezados por las autoridades institucionales que son el alcalde y jefe del establecimiento de salud. Poniendo énfasis en la adecuada alimentación y reducción de la anemia infantil.</p>	<p>Cumplimiento de acuerdos y/o compromisos interinstitucionales</p> <p>Reducción de brechas</p> <p>Énfasis en la reducción de la anemia</p>	<p>Se recomienda el cumplimiento de los acuerdos y/o compromisos interinstitucionales encabezados por los titulares del Gobierno Local y establecimiento de salud para el cumplimiento de metas en salud con énfasis en la adecuada alimentación y reducción de la anemia infantil.</p>
----	---	--	---	--	---

Anexo 5

MATRIZ DE CATEGORIZACIÓN

Título: Articulación Interinstitucional entre el Gobierno Local y el Establecimiento de Salud en el marco del Programa de Incentivos - Urcos, 2018.

Autor: Pamela Amanda Quispe Aubert.

Problema General	Objetivo General	Categorías	Subcategorías	Técnicas	Instrumento
¿Cómo es la articulación interinstitucional entre el gobierno local y el establecimiento de salud en el marco del programa de incentivos?	Identificar las características y limitaciones de la articulación interinstitucional entre el gobierno local y el establecimiento de salud en el marco del programa de incentivos.				
Problema Especifico	Objetivos Específicos	Factores que limitan el funcionamiento de los espacios de concertación	<ul style="list-style-type: none"> - Insuficiente recurso humano en salud - No funcionamiento de los CPVC - Desconocimiento de la magnitud de la anemia - Características del personal de salud 	Entrevista a profundidad	Guía de entrevista
¿Cuáles son los factores que limitan la articulación interinstitucional en el marco del programa de incentivos?	Identificar los factores que limitan la articulación interinstitucional entre el gobierno local y el establecimiento de salud en el marco del programa de incentivos	Factores que limitan y factores que favorecen el			

¿Cuáles son los factores que favorecen la articulación interinstitucional entre el gobierno local y el establecimiento de salud en el marco del programa de incentivos?	Identificar los factores que favorecen la articulación interinstitucional entre el gobierno local y el establecimiento de salud en el marco del programa de incentivos	funcionamiento de los espacios de concertación	<ul style="list-style-type: none"> - Instrumentos de gestión PDC - Apoyo político y contexto 		
¿Qué dificulta el cumplimiento de acuerdos interinstitucionales entre el gobierno local y establecimiento de salud?	Describir las dificultades para el cumplimiento de acuerdos interinstitucionales entre el gobierno local y establecimiento de salud	Cumplimiento de funciones y acuerdos interinstitucionales entre el gobierno local y el establecimiento de salud	<ul style="list-style-type: none"> - Insuficiente personal de salud - Insuficientes recursos financieros - Falta de acompañamiento, limitados mecanismos de coordinación e insuficiente retroalimentación. - Falta de voluntad 	Entrevista a profundidad	Guía de entrevista
¿Cómo es la ejecución de los recursos del Programa de Incentivos para la prevención y reducción de la anemia infantil?	Describir las características de la ejecución de los recursos del Programa de Incentivos para la prevención y reducción de la anemia.	Ejecución de recursos	<ul style="list-style-type: none"> - Programación y uso del presupuesto del PI - Fiscalización de recursos 	Entrevista a profundidad	Guía de entrevista Guía de observación
	Proponer una política pública para la articulación interinstitucional local para la prevención y reducción de la anemia infantil.			Observación	

Anexo 6

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: Articulación Interinstitucional entre el Gobierno Local y el Establecimiento de Salud en el marco del Programa de Incentivos - Urcos, 2018.

Autor: Pamela Amanda Quispe Aubert.

PROBLEMA	OBJETIVOS	UNIDAD TEMATICA E INDICADORES		
		UNIDAD TEMATICA: ARTICULACION INTERINSTITUCIONAL		
		CATEGORIAS	SUBCATEGORIAS	ITEMS
<p>Problema General: ¿Cómo es la articulación interinstitucional entre el gobierno local y el establecimiento de salud en el marco del programa de incentivos?</p> <p>Problemas específicos: - ¿Cuáles son los factores que limitan la articulación interinstitucional en el marco del programa de incentivos? - ¿Cuáles son los factores que favorecen la articulación interinstitucional entre</p>	<p>General Identificar las características y limitaciones de la articulación interinstitucional entre el gobierno local y el establecimiento de salud en el marco del programa de incentivos.</p> <p>Específicos - Identificar los factores que limitan la articulación interinstitucional entre el gobierno local y el establecimiento de salud en el marco del programa de incentivos - Identificar los factores que favorecen las articulación interinstitucional entre el</p>	<p>Espacios de concertación</p> <p>Cumplimiento de funciones y acuerdos interinstitucionales entre el gobierno local y el establecimiento de salud</p>	<p>Factores que limitan la existencia de espacios: - Insuficiente recurso humano en salud - No funcionamiento de los CPVC - Desconocimiento de la magnitud de la anemia infantil</p> <p>Factores que favorecen la implementación de los espacios de concertación - Características del personal de salud - Instrumentos de gestión PDC - Apoyo político y contexto</p> <p>- Insuficiente personal de salud - Insuficientes recursos financieros - Falta de acompañamiento, limitados mecanismos de coordinación e insuficiente retroalimentación. - Falta de voluntad</p>	<p>No Corresponde</p>

<p>el gobierno local y el establecimiento de salud en el marco del programa de incentivos?</p> <p>- ¿Qué dificulta el cumplimiento de acuerdos interinstitucionales entre el gobierno local y establecimiento de salud?</p> <p>- ¿Cómo es la ejecución de los recursos del Programa de Incentivos para la prevención y reducción de la anemia infantil?</p>	<p>gobierno local y el establecimiento de salud en el marco del programa de incentivos</p> <p>- Describir las dificultades para el cumplimiento de acuerdos interinstitucionales entre el gobierno local y establecimiento de salud</p> <p>- Describir las características de la ejecución de los recursos del Programa de Incentivos para la prevención y reducción de la anemia.</p> <p>- Proponer una política pública para la articulación interinstitucional local para la prevención y reducción de la anemia infantil.</p>	<p>Ejecución de recursos</p>	<p>- Programación y uso del presupuesto del Programa de incentivos para la prevención y reducción de la anemia</p> <p>- Fiscalización de recursos</p>	
<p>NIVEL – DISEÑO DE INVESTIGACIÓN</p>	<p>POBLACIÓN Y MUESTRA</p>	<p>TÉCNICAS E INSTRUMENTOS</p>		
<p>TIPO DESCRIPTIVO</p>	<p>Población: Gerentes y jefes de Área de Desarrollo Social y Salud del gobierno local</p>	<p>Variable 1: Articulación interinstitucional</p>		

<p>DISEÑO ESTUDIO DE CASO</p> <p>MÉTODO: HERMENÉUTICO Y TRIANGULACIÓN</p>	<p>Jefes de Establecimiento y responsable de Promoción de la Salud</p> <p>Tipo de muestreo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Muestreo por criterio lógico - Muestreo políticamente importante - Muestreo por conveniencia <p>Tamaño de muestra: Gerentes y jefes gobierno local: 03 Jefe de establecimiento de salud y responsable de promoción: 02</p>	<p>Técnicas: Entrevista a profundidad</p> <p>Instrumentos: Guía temática</p> <p>Aplicador: Pamela Amanda Quispe Aubert</p> <p>Ámbito de aplicación:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Municipalidad Provincial de Quispicanchi - Centro de Salud Urcos <p>Forma de Administración: Presencial Directa</p>	
---	--	---	--

Anexo 7

DS N° 134-2019-EF - TRANSFERENCIA DE RECURSOS DEL PROGRAMAMA DE INCENTIVOS PARA EL AÑO 2019

N°	Ubigeo	Departamento	Provincia	Distrito	Clasificación municipal	Asignación de recursos por el cumplimiento de metas PI al 31 de diciembre del año 2018 (S/)	Asignación adicional por el cumplimiento de las metas establecidas al 31 de diciembre del año 2018 (S/)	Asignación total 2do periodo 2018 (S/)
776	081002	CUSCO	PARURO	ACCHA	No CP, menos de 500 VVUU	42,041.00	-	42,041.00
777	081003	CUSCO	PARURO	CCAPI	No CP, menos de 500 VVUU	-	-	-
778	081004	CUSCO	PARURO	COLCHA	No CP, 500 o más VVUU	9,149.00	-	9,149.00
779	081005	CUSCO	PARURO	HUANOQUITE	No CP, menos de 500 VVUU	156,895.00	1,168,087.00	1,324,982.00
780	081006	CUSCO	PARURO	OMACHA	No CP, menos de 500 VVUU	77,804.00	-	77,804.00
781	081007	CUSCO	PARURO	PACCARITAMBO	No CP, menos de 500 VVUU	29,097.00	-	29,097.00
782	081008	CUSCO	PARURO	PILLPINTO	No CP, 500 o más VVUU	9,149.00	-	9,149.00
783	081009	CUSCO	PARURO	YAUQUISQUE	No CP, menos de 500 VVUU	30,418.00	-	30,418.00
784	081101	CUSCO	PAUCARTAMBO	PAUCARTAMBO	No CP, 500 o más VVUU	565,691.00	-	565,691.00
785	081102	CUSCO	PAUCARTAMBO	CAICAY	No CP, menos de 500 VVUU	38,090.00	-	38,090.00
786	081103	CUSCO	PAUCARTAMBO	CHALLABAMBA	No CP, menos de 500 VVUU	-	-	-
787	081104	CUSCO	PAUCARTAMBO	COLQUEPATA	No CP, menos de 500 VVUU	127,902.00	-	127,902.00
788	081105	CUSCO	PAUCARTAMBO	HUANCARANI	No CP, menos de 500 VVUU	221,028.00	1,411,280.00	1,632,308.00
789	081106	CUSCO	PAUCARTAMBO	KOSÑIPATA	No CP, menos de 500 VVUU	202,634.00	1,178,342.00	1,380,976.00
790	081201	CUSCO	QUISPICANCHI	URCOS	No CP, 500 o más VVUU	762,363.00	2,678,692.00	3,441,055.00
791	081202	CUSCO	QUISPICANCHI	ANDARHUAYLILLAS	No CP, 500 o más VVUU	85,234.00	-	85,234.00
792	081203	CUSCO	QUISPICANCHI	CAMANTI	No CP, 500 o más VVUU	-	-	-
793	081204	CUSCO	QUISPICANCHI	CCARHUAYO	No CP, 500 o más VVUU	-	-	-
794	081205	CUSCO	QUISPICANCHI	CCATCA	No CP, 500 o más VVUU	327,490.00	-	327,490.00
795	081206	CUSCO	QUISPICANCHI	CUSIPATA	No CP, menos de 500 VVUU	-	-	-
796	081207	CUSCO	QUISPICANCHI	HUARO	No CP, menos de 500 VVUU	-	-	-
797	081208	CUSCO	QUISPICANCHI	LUCRE	No CP, 500 o más VVUU	43,896.00	-	43,896.00
798	081209	CUSCO	QUISPICANCHI	MARCAPATA	No CP, menos de 500 VVUU	58,814.00	-	58,814.00
799	081210	CUSCO	QUISPICANCHI	OCONGATE	No CP, 500 o más VVUU	174,554.00	-	174,554.00
800	081211	CUSCO	QUISPICANCHI	OROPESA	No CP, menos de 500 VVUU	49,999.00	-	49,999.00
801	081212	CUSCO	QUISPICANCHI	QUIQUIJANA	No CP, 500 o más VVUU	54,999.00	-	54,999.00
802	081301	CUSCO	URUBAMBA	URUBAMBA	No CP, 500 o más VVUU	314,061.00	-	314,061.00
803	081302	CUSCO	URUBAMBA	CHINCHERO	No CP, 500 o más VVUU	134,732.00	-	134,732.00
804	081303	CUSCO	URUBAMBA	HUAYLLABAMBA	No CP, menos de 500 VVUU	106,914.00	1,143,239.00	1,250,153.00
805	081304	CUSCO	URUBAMBA	MACHUPICCHU	No CP, 500 o más VVUU	60,346.00	-	60,346.00
806	081305	CUSCO	URUBAMBA	MARAS	No CP, 500 o más VVUU	61,514.00	-	61,514.00
807	081306	CUSCO	URUBAMBA	OLLANTAYTAMBO	No CP, 500 o más VVUU	-	-	-
808	081307	CUSCO	URUBAMBA	YUCAY	No CP, 500 o más VVUU	10,420.00	-	10,420.00

DS N° 081-2018-EF - TRANSFERENCIA DE RECURSOS DEL PROGRAMAMA DE INCENTIVOS PARA EL AÑO 2018

743	81001	CUSCO	PARURO	PARURO	No CP, más de 500 VVUU	210,846
744	81002	CUSCO	PARURO	ACCHA	No CP, menos de 500 VVUU	53,932
745	81003	CUSCO	PARURO	CCAPI	No CP, menos de 500 VVUU	64,816
746	81004	CUSCO	PARURO	COLCHA	No CP, más de 500 VVUU	26,126
747	81005	CUSCO	PARURO	HUANOQUITE	No CP, menos de 500 VVUU	109,782
748	81006	CUSCO	PARURO	OMACHA	No CP, menos de 500 VVUU	99,766
749	81007	CUSCO	PARURO	PACCARITAMBO	No CP, menos de 500 VVUU	21,285
750	81008	CUSCO	PARURO	PILLPINTO	No CP, más de 500 VVUU	15,240
751	81009	CUSCO	PARURO	YAUQUISQUE	No CP, menos de 500 VVUU	39,037
752	81101	CUSCO	PAUCARTAMBO	PAUCARTAMBO	No CP, más de 500 VVUU	633,100
753	81102	CUSCO	PAUCARTAMBO	CAICAY	No CP, menos de 500 VVUU	48,824
754	81103	CUSCO	PAUCARTAMBO	CHALLABAMBA	No CP, menos de 500 VVUU	266,332
755	81104	CUSCO	PAUCARTAMBO	COLQUEPATA	No CP, menos de 500 VVUU	253,302
756	81105	CUSCO	PAUCARTAMBO	HUANCARANI	No CP, menos de 500 VVUU	82,379
757	81106	CUSCO	PAUCARTAMBO	KOSÑIPATA	No CP, menos de 500 VVUU	103,813
758	81201	CUSCO	QUISPICANCHI	URCOS	No CP, más de 500 VVUU	540,223
759	81202	CUSCO	QUISPICANCHI	ANDAHUAYLILLAS	No CP, más de 500 VVUU	106,020
760	81203	CUSCO	QUISPICANCHI	CAMANTI	No CP, más de 500 VVUU	28,017
761	81204	CUSCO	QUISPICANCHI	CCARHUAYO	No CP, más de 500 VVUU	35,036
762	81205	CUSCO	QUISPICANCHI	CCATCA	No CP, más de 500 VVUU	407,063
763	81206	CUSCO	QUISPICANCHI	CUSIPATA	No CP, menos de 500 VVUU	63,719
764	81207	CUSCO	QUISPICANCHI	HUARO	No CP, menos de 500 VVUU	85,881
765	81208	CUSCO	QUISPICANCHI	LUCRE	No CP, más de 500 VVUU	59,566
766	81209	CUSCO	QUISPICANCHI	MARCAPATA	No CP, menos de 500 VVUU	102,862
767	81210	CUSCO	QUISPICANCHI	OCONGATE	No CP, más de 500 VVUU	307,447
768	81211	CUSCO	QUISPICANCHI	OROPESA	No CP, menos de 500 VVUU	99,076
769	81212	CUSCO	QUISPICANCHI	QUIQUIJANA	No CP, más de 500 VVUU	230,823

ANEXO
MONTOS A TRANSFERIR A FAVOR DE LOS GOBIERNOS LOCALES POR EL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS
ESTABLECIDAS AL 31 DE JULIO DEL AÑO 2018 DEL PROGRAMA DE INCENTIVOS A LA MEJORA DE LA GESTIÓN MUNICIPAL

N°	Ubigeo	Departamento	Provincia	Distrito	Clasificación municipal	Asignación de recursos por el cumplimiento de metas PI al 31 de julio del año 2018 (S/)	Asignación adicional por el cumplimiento de todas las metas (31 de diciembre del año 2017 y 31 de julio del año 2018) (S/)	Asignación total 2do. periodo 2018 (S/)
790	081201	CUSCO	QUISPICANCHI	URCOS	No CP, 500 o más VVUU	308,699	0	308,699
791	081202	CUSCO	QUISPICANCHI	ANDAHUAYLILLAS	No CP, 500 o más VVUU	45,437	1,626,248	1,671,685
792	081203	CUSCO	QUISPICANCHI	CAMANTI	No CP, 500 o más VVUU	40,024	0	40,024
793	081204	CUSCO	QUISPICANCHI	CCARHUAYO	No CP, 500 o más VVUU	37,539	0	37,539
794	081205	CUSCO	QUISPICANCHI	CCATCA	No CP, 500 o más VVUU	174,455	2,416,404	2,590,859
795	081206	CUSCO	QUISPICANCHI	CUSIPATA	No CP, menos de 500 VVUU	49,651	0	49,651
796	081207	CUSCO	QUISPICANCHI	HUARO	No CP, menos de 500 VVUU	25,981	0	25,981
797	081208	CUSCO	QUISPICANCHI	LUCRE	No CP, 500 o más VVUU	31,910	0	31,910

ANEXO
MONTOS A TRANSFERIR A FAVOR DE LOS GOBIERNOS LOCALES POR EL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS
FIJADAS AL 31 DE JULIO DEL AÑO 2017 DEL PROGRAMA DE INCENTIVOS A LA MEJORA DE LA GESTIÓN MUNICIPAL (PI)

N°	Ubigeo	Departamento	Provincia	Distrito	Clasificación municipal	Asignación de recursos por el cumplimiento de metas PI al 31 de julio del año 2017 (S/)	Asignación adicional por el cumplimiento de todas las metas (31 de diciembre del año 2016 y 31 de julio del año 2017) (S/)	Asignación total 2do periodo 2017 (S/)
788	081201	CUSCO	QUISPICANCHI	URCOS	No CP, 500 o más VVUU	509,911	378,413	888,324
789	081202	CUSCO	QUISPICANCHI	ANDAHUAYLILLAS	No CP, 500 o más VVUU	75,618	0	75,618
790	081203	CUSCO	QUISPICANCHI	CAMANTI	No CP, 500 o más VVUU	64,846	0	64,846
791	081204	CUSCO	QUISPICANCHI	CCARHUAYO	No CP, 500 o más VVUU	63,619	0	63,619
792	081205	CUSCO	QUISPICANCHI	CCATCA	No CP, 500 o más VVUU	206,615	0	206,615
793	081206	CUSCO	QUISPICANCHI	CUSIPATA	No CP, menos de 500 VVUU	83,100	0	83,100
794	081207	CUSCO	QUISPICANCHI	HUARO	No CP, menos de 500 VVUU	71,854	0	71,854
795	081208	CUSCO	QUISPICANCHI	LUCRE	No CP, 500 o más VVUU	53,802	0	53,802
796	081209	CUSCO	QUISPICANCHI	MARCAPATA	No CP, menos de 500 VVUU	99,048	174,788	273,836
797	081210	CUSCO	QUISPICANCHI	OCONGATE	No CP, 500 o más VVUU	182,898	0	182,898
798	081211	CUSCO	QUISPICANCHI	OROPESA	No CP, menos de 500 VVUU	81,812	214,026	295,838
799	081212	CUSCO	QUISPICANCHI	QUIQUIJANA	No CP, 500 o más VVUU	130,838	0	130,838

ANEXO
MONTOS A TRANSFERIR A FAVOR DE LOS GOBIERNOS LOCALES POR EL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS
FIJADAS AL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO 2017 DEL PROGRAMA DE INCENTIVOS A LA MEJORA DE LA GESTIÓN MUNICIPAL

N°	Ubigeo	Departamento	Provincia	Distrito	Clasificación municipal	Asignación de recursos por el cumplimiento de metas PI al 31 de diciembre del año 2017 (S/)
758	81201	CUSCO	QUISPICANCHI	URCOS	No CP, más de 500 VVUU	540,223
759	81202	CUSCO	QUISPICANCHI	ANDAHUAYLILLAS	No CP, más de 500 VVUU	108,020
760	81203	CUSCO	QUISPICANCHI	CAMANTI	No CP, más de 500 VVUU	28,017
761	81204	CUSCO	QUISPICANCHI	CCARHUAYO	No CP, más de 500 VVUU	35,036
762	81205	CUSCO	QUISPICANCHI	CCATCA	No CP, más de 500 VVUU	407,063
763	81206	CUSCO	QUISPICANCHI	CUSIPATA	No CP, menos de 500 VVUU	63,719
764	81207	CUSCO	QUISPICANCHI	HUARO	No CP, menos de 500 VVUU	85,881
765	81208	CUSCO	QUISPICANCHI	LUCRE	No CP, más de 500 VVUU	59,566
766	81209	CUSCO	QUISPICANCHI	MARCAPATA	No CP, menos de 500 VVUU	102,862
767	81210	CUSCO	QUISPICANCHI	OCONGATE	No CP, más de 500 VVUU	307,447
768	81211	CUSCO	QUISPICANCHI	OROPESA	No CP, menos de 500 VVUU	99,076
769	81212	CUSCO	QUISPICANCHI	QUIQUIJANA	No CP, más de 500 VVUU	230,823

Anexo 8

Ejecución de Recursos del Programa de Incentivos para la Prevención y Reducción de la Anemia Infantil 2017

Portal del MEF | Portal de Transparencia Económica

Transparencia Económica PERU

Consulta Amigable
Consulta de Ejecución del Gasto

miércoles, 16 de diciembre del 2020

Navegador | Buscador | Reportes | Descargas

Reiniciar | Exportar | Graficar

Año: 2017 | Actividades/Proyectos

¿Quién gasta?	¿En qué se gasta?		¿Con qué se financian los gastos?		¿Cómo se estructura el gasto?	¿Dónde se gasta?		¿Cuándo se hizo el gasto?			
	Producto/Proyecto	Función	Fuente	Rubro	Genérica	Departamento		Trimestre	Mes		
Departamento 08: CUSCO				1,424,292,331	2,692,500,537	2,238,146,030	2,072,453,344	2,018,647,044	1,998,405,309	1,994,898,652	74.2
Provincia 0812: QUISPICANCHIS				72,629,360	145,322,908	124,342,331	117,039,672	113,623,964	112,664,011	112,211,729	77.5
Municipalidad 081201-300773: MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE QUISPICANCHIS - URCOS				12,056,420	24,468,946	22,721,901	22,386,259	22,381,915	22,355,640	22,349,861	91.4
Categoría Presupuestal	PIA	PIM	Certificación	Compromiso Anual	Ejecución			Avance %			
					Atención de Compromiso Mensual	Devengado	Girado				
Buscar ítem	Por código Por descripción							¿Cómo buscar?			
<input checked="" type="radio"/> 0001: PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	15,000	9,920	9,920	9,920	9,920	9,920	9,920	9,920	100.0		
<input type="radio"/> 0016: TBC-VIH/SIDA	42,566	110,024	66,391	66,391	66,391	66,391	66,391	66,391	60.3		
<input type="radio"/> 0030: REDUCCION DE DELITOS Y FALTAS QUE AFECTAN LA SEGURIDAD CIUDADANA	450,001	305,939	301,878	301,878	301,878	301,878	301,878	301,878	98.7		
<input type="radio"/> 0036: GESTION INTEGRAL DE RESIDUOS SOLIDOS	483,178	339,816	317,204	317,204	317,204	317,204	317,204	317,204	93.3		
<input type="radio"/> 0039: MEJORA DE LA SANIDAD ANIMAL	20,000	47,771	45,020	45,020	45,020	45,020	45,020	45,020	94.2		
<input type="radio"/> 0040: MEJORA Y MANTENIMIENTO DE LA SANIDAD VEGETAL	20,000	20,817	20,617	20,617	20,617	20,617	20,617	20,617	99.0		
<input type="radio"/> 0046: ACCESO Y USO DE LA ELECTRIFICACION RURAL	0	4,000	4,000	4,000	4,000	4,000	4,000	4,000	100.0		
<input type="radio"/> 0068: REDUCCION DE VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	15,000	380	378	378	378	378	378	378	99.5		
<input type="radio"/> 0082: PROGRAMA NACIONAL DE SANEAMIENTO URBANO	0	455,000	296,994	272,994	272,994	272,994	249,295	249,295	54.8		
<input type="radio"/> 0083: PROGRAMA NACIONAL DE SANEAMIENTO RURAL	2,044,609	1,786,048	1,750,841	1,750,841	1,750,841	1,750,841	1,750,841	1,750,507	98.0		
<input type="radio"/> 0090: LOGROS DE APRENDIZAJE DE ESTUDIANTES DE LA EDUCACION BASICA REGULAR	0	2,179,353	1,961,417	1,960,237	1,960,237	1,960,237	1,960,237	1,960,237	89.9		
<input type="radio"/> 0101: INCREMENTO DE LA PRACTICA DE ACTIVIDADES FISICAS, DEPORTIVAS Y RECREATIVAS EN LA POBLACION PERUANA	0	1,342,793	1,185,618	1,043,647	1,043,647	1,043,647	1,041,346	1,041,346	77.6		
<input type="radio"/> 0136: PREVENCION Y RECUPERACION AMBIENTAL	0	1,007,820	725,333	725,333	725,333	725,333	725,333	725,333	72.0		
<input type="radio"/> 0138: REDUCCION DEL COSTO, TIEMPO E INSEGURIDAD EN EL SISTEMA DE TRANSPORTE	727,698	4,522,201	4,292,140	4,214,539	4,214,539	4,214,539	4,214,539	4,214,539	93.2		

Ejecución de Recursos del Programa de Incentivos para la Prevención y Reducción de la Anemia Infantil 2018

Portal del MEF | Portal de Transparencia Económica

Transparencia Económica PERU

Consulta Amigable
Consulta de Ejecución del Gasto

miércoles, 16 de diciembre del 2020

Navegador | Buscador | Reportes | Descargas

Reiniciar | Exportar | Graficar

Año: 2018 | Actividades/Proyectos

¿Quién gasta?	¿En qué se gasta?		¿Con qué se financian los gastos?		¿Cómo se estructura el gasto?	¿Dónde se gasta?	¿Cuándo se hizo el gasto?				
	Producto/Proyecto	Función	Fuente	Rubro	Genérica	Departamento	Trimestre	Mes			
▲ TOTAL				157,158,747,651	187,500,601,626	173,249,001,094	164,833,450,578	160,620,562,945	159,467,090,416	159,067,091,851	85.0
▲ Nivel de Gobierno M: GOBIERNOS LOCALES				16,025,792,206	37,892,491,677	34,187,255,607	29,820,241,178	27,814,374,896	27,137,857,016	27,026,346,857	71.6
▲ Gob. Loc./Mancom. M: MUNICIPALIDADES				16,025,792,206	37,850,757,626	34,149,861,126	29,783,061,185	27,777,203,141	27,101,993,024	26,990,501,473	71.6
▲ Departamento 08: CUSCO				1,636,275,454	3,274,957,792	2,963,747,466	2,713,028,806	2,597,220,718	2,578,783,580	2,575,152,059	78.7
▲ Provincia 0812: QUISPICANCHIS				80,965,531	201,008,052	182,227,698	154,412,461	146,153,505	146,089,389	145,871,233	72.7
▲ Municipalidad 081201-300773: MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE QUISPICANCHIS - URCOS				12,647,316	19,352,956	17,413,811	17,125,015	17,119,665	17,119,478	17,106,608	88.5

Categoría Presupuestal	PIA	PIM	Certificación	Compromiso Anual	Ejecución			Avance %
					Atención de Compromiso Mensual	Devengado	Girado	
○ 0001: PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	10,000	29,094	28,394	28,394	28,394	28,394	28,394	97.6
○ 0016: TBC-VIH/SIDA	78,372	78,172	65,800	65,800	65,800	65,800	65,800	84.2
○ 0030: REDUCCION DE DELITOS Y FALTAS QUE AFECTAN LA SEGURIDAD CIUDADANA	215,584	292,049	291,992	291,992	291,992	291,992	291,992	100.0
○ 0036: GESTION INTEGRAL DE RESIDUOS SOLIDOS	327,565	485,915	475,289	475,289	475,289	475,289	475,289	97.8
○ 0039: MEJORA DE LA SANIDAD ANIMAL	50,000	11,000	8,510	8,510	8,510	8,510	8,510	77.4
○ 0040: MEJORA Y MANTENIMIENTO DE LA SANIDAD VEGETAL	20,000	10,000	4,750	4,750	4,750	4,750	4,750	47.5
○ 0042: APROVECHAMIENTO DE LOS RECURSOS HIDRICOS PARA USO AGRARIO	0	2,300	2,300	2,300	2,300	2,300	2,300	100.0
○ 0068: REDUCCION DE VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	74,465	13,195	10,865	10,865	10,865	10,865	10,397	82.3
○ 0083: PROGRAMA NACIONAL DE SANEAMIENTO RURAL	188,140	1,085,345	741,040	741,040	741,040	741,040	741,040	68.3
○ 0087: INCREMENTO DE LA COMPETITIVIDAD DEL SECTOR ARTESANIA	0	11,300	11,300	11,300	11,300	11,300	11,300	100.0
○ 0090: LOGROS DE APRENDIZAJE DE ESTUDIANTES DE LA EDUCACION BASICA REGULAR	0	834,474	548,404	547,306	547,306	547,118	546,674	65.6

Buscar ítem Por código | Por descripción ¿Cómo buscar?

Ejecución de Recursos del Programa de Incentivos para la Prevención y Reducción de la Anemia Infantil 2019

miércoles, 16 de diciembre del 2020

Navegador Buscador Reportes Descargas

Reiniciar Exportar Graficar

Año 2019 | Actividades/Proyectos

¿Quién gasta?	¿En qué se gasta?		¿Con qué se financian los gastos?		¿Cómo se estructura el gasto?	¿Dónde se gasta?		¿Cuándo se hizo el gasto?		
	Producto/Proyecto	Función	Fuente	Rubro	Genérica	Departamento		Trimestre	Mes	
▲ TOTAL			168,074,407,244	188,571,618,173	174,833,593,247	167,350,023,041	162,622,338,545	161,411,038,749	161,176,292,465	85.6
▲ Nivel de Gobierno M: GOBIERNOS LOCALES			19,930,851,181	35,641,558,928	31,317,852,474	27,321,824,195	25,356,656,449	24,739,941,204	24,672,335,553	69.4
▲ Gob.Loc./Mancom. M: MUNICIPALIDADES			19,930,851,181	35,634,273,034	31,315,454,187	27,319,463,048	25,354,349,037	24,737,647,262	24,670,042,751	69.4
▲ Departamento 08: CUSCO			2,029,289,188	3,103,023,503	2,799,323,124	2,551,125,255	2,481,927,638	2,437,794,923	2,434,480,775	78.6
▲ Provincia 0812: QUISPICANCHIS			106,275,600	181,139,152	166,326,276	159,735,366	155,342,767	153,839,278	153,382,923	84.9
▲ Municipalidad 081201-300773: MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE QUISPICANCHIS - URCOS			16,959,664	24,699,333	21,468,669	19,879,904	19,860,276	19,851,827	19,847,230	80.4

Categoría Presupuestal	PIA	PIM	Certificación	Compromiso Anual	Ejecución			Avance %
					Atención de Compromiso Mensual	Devengado	Girado	

Buscar ítem Por código | Por descripción ¿Cómo buscar?

<input type="radio"/> 0001: PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	11,000	0	0	0	0	0	0	0	0.0
<input type="radio"/> 0016: TBC-VIH/SIDA	101,201	102,475	93,365	93,365	93,365	93,365	93,365	93,365	91.1
<input type="radio"/> 0030: REDUCCION DE DELITOS Y FALTAS QUE AFECTAN LA SEGURIDAD CIUDADANA	210,584	445,512	426,561	411,945	411,945	411,945	411,945	411,945	92.5
<input type="radio"/> 0036: GESTION INTEGRAL DE RESIDUOS SOLIDOS	0	394,727	369,027	266,656	266,656	266,656	266,656	266,656	67.6
<input type="radio"/> 0039: MEJORA DE LA SANIDAD ANIMAL	50,000	131,525	46,921	46,921	46,921	46,921	46,921	46,921	35.7
<input type="radio"/> 0040: MEJORA Y MANTENIMIENTO DE LA SANIDAD VEGETAL	20,000	17,820	17,820	2,820	2,820	2,820	2,820	2,820	15.8
<input type="radio"/> 0046: ACCESO Y USO DE LA ELECTRIFICACION RURAL	0	363,019	200,793	188,527	182,240	182,240	182,240	182,240	50.2
<input type="radio"/> 0068: REDUCCION DE VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	265,000	0	0	0	0	0	0	0	0.0
<input type="radio"/> 0082: PROGRAMA NACIONAL DE SANEAMIENTO URBANO	0	50,000	0	0	0	0	0	0	0.0
<input type="radio"/> 0083: PROGRAMA NACIONAL DE SANEAMIENTO RURAL	258,749	262,638	222,302	221,455	221,455	221,455	221,455	221,455	84.3
<input type="radio"/> 0090: LOGROS DE APRENDIZAJE DE ESTUDIANTES DE LA EDUCACION BASICA REGULAR	0	1,080,235	738,273	645,610	645,410	645,410	645,410	645,410	59.7



DICTAMEN DE LA SUSTENTACIÓN DE TESIS

EL / LA BACHILLER: **QUISPE AUBERT PAMELA AMANDA**

Para obtener el Grado Académico de **MAESTRO(A) EN GESTIÓN PÚBLICA**, ha sustentado la tesis titulada:

Articulación Interinstitucional entre el Gobierno Local y el Establecimiento de Salud en el marco del Programa de Incentivos - Urcos, 2018

Fecha: 31/01/2021

Hora: 01:00 p.m.

JURADOS:

PRESIDENTE:

Dra. GLIRIA SUSANA MENDEZ ILIZARBE

SECRETARIO:

Mtra. DOROTHY LUISA MELENDEZ MOROTE

VOCAL:

Mgtr. EMIL RENATO BERAUN BERAUN

El Jurado evaluador emitió el dictamen de:

- Aprobada por Unanimidad

Habiendo encontrado las siguientes observaciones en la defensa de la tesis:

-
-

Recomendaciones sobre el documento de la tesis:

-
-

Nota: El tesista tiene un plazo máximo de seis meses, contabilizados desde el día siguiente a la sustentación, para presentar la tesis habiendo incorporado las recomendaciones formuladas por el jurado evaluador.



CONSOLIDADO DE EVALUACIÓN DE LAS SUSTENTACIÓN DE LA TESIS POR GRUADO

Tesis: Articulación Interinstitucional entre el Gobierno Local y el Establecimiento de Salud en el marco del Programa de Incentivos - Urcos, 2018

Maestro(a): QUISPE AUBERT PAMELA AMANDA

Fecha: 31/01/2021

CRITERIO DE EVALUACIÓN	EXCELENTE 4	BUENO 3	REGULAR 2	DEFICIENTE 1	PUNTAJE DE JURADOS		
					1	2	3
Dominio temático de tesis	Demuestra dominio de los contenidos plasmados en la tesis	Demuestra conocimiento superficial de los contenidos plasmados en la tesis	Tiene ciertas dificultades en el manejo de la información referida a la tesis	Entra en contradicciones o presenta lagunas en el manejo de la información temática de la tesis	3	4	3
Dominio metodológico	Demuestra dominio metodológico (incluyendo fundamentos de la elección del método estadístico utilizado y su interpretación de los resultados del análisis estadístico)	Denota conocimiento de aspectos metodológicos pero tiene ciertas dificultades en la interpretación de los resultados estadísticos.	Tiene ciertas dificultades para el sustento metodológico del trabajo.	No argumenta metodológicamente su trabajo o presenta serias deficiencias al respecto.	3	3	3
Dominio de disciplinas afines	Vincula los resultados de la tesis y sus alcances con contenidos de disciplinas afines, apoyándose en autores	Establece algún tipo de relación de resultados de la tesis con disciplinas afines, sin apoyarse en autores	Con dificultad sustenta la relación entre el contenido de sus tesis con el de disciplinas afines	No establece relación de su tesis con las disciplinas afines o lo realiza erróneamente	4	3	4
Planteamiento de propuestas de solución	Plantea propuestas de solución viables con fundamento en experiencias exitosas o modelos teóricos	Plantea propuestas de solución viables con escaso fundamento en experiencias exitosas o modelos teóricos	Plantea propuestas de solución viables sin fundamento en experiencias exitosas o modelos teóricos	No plantea propuestas de solución o son inviables	3	4	3
Autocrítica	Analiza la prospectiva y alcance de la investigación de modo realista y con fundamento teórico y metodológico	Analiza la prospectiva y alcance de la investigación de modo realista, señalando los aportes y vacíos, sin fundamento teórico o metodológico	Explica con ciertas limitaciones las contribuciones y vacíos del estudio.	Se limita a leer lo que está en la diapositiva sin ofrecer explicación alguna.	4	3	4
Puntaje obtenido:	Recomendado para publicación: () SI () NO				17	17	17