



**ESCUELA DE POSGRADO**

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Gestión financiera presupuestal del programa estratégico articulado nutricional. Red de Salud Huamanga, 2015-2016

**AUTORA:**

Br. Flores Alfaro, Esther

**ASESORA:**

Mg. Rodríguez Lizana, Maritza

**SECCION**

Ciencias médicas

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Gestión de los servicios de salud

PERÚ – 2018

## **Página del Jurado**

.....  
Dr. Edwin Huarancca Rojas  
Presidente

.....  
Dr. Jorge Luis Meléndez Rosales  
Secretario

.....  
Mg. Rodríguez Lizana, Maritza  
Vocal

A la memoria de mi madre Isabel (+), al apoyo y esfuerzo de mi padre Emilio por haberme dado la vida y enseñarme el camino hacia el futuro.

A mi Esposo Cayetano Alberto y mis hijos, Gabriela Isabel y Cesar Alberto quienes son mi mayor motivación para no rendirme en los estudios y poder llegar a ser un ejemplo para ellos.

A mis hermanos por su invaluable apoyo.

Esther.

## **Agradecimiento**

A la Universidad César Vallejo de Trujillo, por apostar que la educación es lo primero y su generosa contribución académica para perfeccionar nuestro perfil profesional.

A los catedráticos de la Universidad César Vallejo, por su paciencia y responsabilidad en el desarrollo de todos los cursos del programa de Posgrado.

A la Mg. Maritza Rodríguez Lizana, por su asesoramiento, orientación y aporte en el desarrollo del presente trabajo de investigación.

Finalmente, a todas las personas, colegas y amigos que me brindaron su apoyo, tiempo e información para el logro de mis objetivos.

## **Declaración de autenticidad**

Yo, Esther Flores Alfaro, estudiante de la Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo, identificado con DNI N° 28219870, con la tesis titulada: Gestión financiera presupuestal del programa estratégico articulado nutricional. Red de Salud Huamanga, 2015-2016.

Declaro bajo juramento que:

1. La tesis es de mi autoría.
2. He respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, la tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente.
3. La tesis no ha sido autoplagiada; es decir, no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados y por tanto los resultados que se presenten en la tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada.

De identificarse fraude (datos falsos), plagio (información sin citar a autores), auto plagio (presentar como nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado), piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (representar falsamente las ideas de otros), asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad César vallejo.

.....  
Esther Flores Alfaro  
DNI N° 28219870

## Presentación

Señores miembros del Jurado, dando cumplimiento a las normas del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo para obtener el **Grado Académico de Magíster en Gestión de los Servicios de la Salud**, se presenta la tesis titulada: Gestión financiera presupuestal del programa estratégico articulado nutricional. Red de Salud Huamanga, 2015-2016.

El estudio tiene como fin Conocer las características que presenta la gestión financiera presupuestal del Programa Estratégico Articulado Nutricional de la Red de Salud Huamanga, periodo 2015-2016. Se desarrolló bajo el estudio de los lineamientos metodológico de la investigación cuantitativa. El diseño de investigación asumido ha sido el descriptivo en la medida que solo comprende el estudio de una sola variable.

El trabajo tiene carácter de preliminar y es posible que existan errores por lo que agradezco vuestras sugerencias para mejorar nuestro perfil profesional.

Esperando cumplir con los requisitos de aprobación.

La autora

## Índice

Página del Jurado.....	i
Dedicatoria .....	iii
Agradecimiento.....	iv
Declaración de autenticidad.....	v
Presentación.....	vi
Índice.....	vii
RESUMEN.....	ix
ABSTRACT .....	x
I. INTRODUCCIÓN.....	11
1.1. Realidad problemática.....	12
1.2. Trabajos previos.....	15
1.3. Teorías relacionadas al tema .....	25
1.4. Formulación del Problema.....	34
1.5. Justificación del estudio .....	35
1.6. Hipótesis .....	36
1.7. Objetivos .....	36
II. MÉTODO.....	38
2.1. Diseño de Investigación .....	39
2.2. Variables, operacionalización.....	39
2.3. Población y muestra.....	41
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad: .....	42
2.5. Método de análisis de datos.....	44
2.6. Aspectos éticos: .....	44
III. RESULTADOS.....	45
3.1. A nivel descriptivo .....	46
3.2. A nivel inferencial .....	57

3.2.1.	Prueba de hipótesis.....	57
3.2.1.1.	Para la hipótesis general.....	57
IV.	DISCUSIÓN .....	59
III.	CONCLUSIONES .....	65
IV.	RECOMENDACIONES .....	68
ANEXOS		

## RESUMEN

El objetivo de la investigación fue Conocer las características que presenta la gestión financiera presupuestal del Programa Estratégico Articulado Nutricional de la Red de Salud Huamanga, periodo 2015-2016. El estudio se desarrolló bajo los lineamientos metodológico de la investigación cuantitativa. El diseño de investigación asumido ha sido el descriptivo en la medida que solo comprende el estudio de una sola variable. La población y muestra fue de 50 unidades de estudio. La técnica e instrumento utilizado en el recojo de información fue el análisis documental y la encuesta, las mismas que a través de la ficha de análisis documental y el cuestionario, permitieron el registro de los datos. Los resultados demandaron la elaboración de tablas y figuras estadísticas, calculando frecuencias simples absolutas y frecuencias simples porcentuales. La prueba de hipótesis comprendió la comparación de medias entre la ejecución de presupuesto promedio registrado por el Programa en el área de estudio, con el promedio nacional. Los resultados afirman que el presupuesto asignado al Programa Estratégico Articulado Nutricional, así como la ejecución y el saldo durante los años 2015 y 2016, registran un incremento en el PIM, pero en la ejecución se nota una disminución, siendo del 97.43% en el 2015 y llega al 95.10% el año 2016. Las conclusiones registran que, la gestión financiera presupuestal del Programa Estratégico Articulado Nutricional de la Red de Salud Huamanga en el periodo 2015-2016 es eficiente, en razón de que su ejecución presupuestal supera el promedio nacional.

### **Palabras claves:**

Gestión financiera presupuestal

## **ABSTRACT**

The objective of the research was to know the characteristics of the budgetary financial management of the Nutritional Articulated Strategic Program of the Huamanga Health Network, 2015-2016 period. The study was developed under the methodological guidelines of quantitative research. The research design assumed has been descriptive in that it only includes the study of a single variable. The population and sample was 50 study units. The technique and instrument used in the collection of information was the documentary analysis and the survey, which, through the documentary analysis form and the questionnaire, allowed the data to be recorded. The results demanded the elaboration of tables and statistical figures, calculating absolute simple frequencies and simple percentage frequencies. The hypothesis test included the comparison of means between the execution of the average budget registered by the Program in the study area, with the national average. The results affirm that the budget assigned to the Nutritional Articulated Strategic Program, as well as the execution and the balance during the years 2015 and 2016, register an increase in the PIM, but in the execution a decrease is observed, being of 97.43% in 2015 and reaches 95.10% in 2016. The conclusions show that the budgetary financial management of the Nutritional Articulated Strategic Program of the Huamanga Health Network in the 2015-2016 period is efficient, since its budget execution exceeds the national average.

### **Key words:**

Budgetary financial management

## **I. INTRODUCCIÓN**

## 1.1. Realidad problemática

Actualmente, el Perú gestiona sus presupuestos en el marco del denominado Presupuesto por Resultados, asignado a los Programas Presupuestales, al respecto, El Peruano. (2006), da cuenta de la ley 28927, en cuyo artículo 10º.- De la Implementación del Presupuesto por Resultados, establece la aplicación de la gestión presupuestaria basada en resultados, promoviendo en su etapa de incorporación, instrumentos tales como la programación presupuestaria estratégica, metas físicas, indicadores de resultados y el desarrollo de pruebas piloto de evaluación.

Pese a la existencia de la norma, el escaso nivel de conocimiento del presupuesto por resultados (PpR), es un factor limitante en su implementación por lo que es importante investigar y analizar si esta forma de gestionar los recursos del estado relativamente nueva, cumple su objetivo de impulsar el desarrollo económico y social en el país, en especial en el sector salud.

Nuestra investigación se enfoca en el Programa Articulado Nutricional y dada su importancia es necesario entender e interpretar cómo se desarrolla respecto a distribución y asignación de los recursos financieros necesarios para alcanzar dichas metas.

Lo dicho tiene sustento en lo afirmado por el Ministerio de Economía y Finanzas de Perú (2012) donde afirma que un resultado final “es un cambio en las condiciones, cualidades o características inherentes de la población (ciudadanos), del entorno en el que se desenvuelven o de las instituciones u organizaciones que la sirven” y precisa que generalmente los resultados finales se logran en el mediano y largo plazo. El resultado final constituye el punto de partida para la identificación y diseño de Programas Presupuestales por Resultados a favor de grupos objetivo claramente definidos, por ejemplo la *reducción de la desnutrición crónica en menores de cinco años* (Programa Articulado Nutricional), la *reducción de la inseguridad ciudadana* (Programa de seguridad Ciudadana), la *población y sus medios*

*de vida en bajo grado de vulnerabilidad ante peligros naturales (Programa Reducción de Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres), disminución de la disposición al consumo de drogas en la población de 12 a 35 años (Programa de prevención y tratamiento del consumo de drogas), entre otros.*

La ingesta de nutrientes determina el estado nutricional de una persona, ésta debe ser adecuada según la edad, siendo más riesgosa en el caso de niños. Cuando esta es deficiente produce efectos negativos en el crecimiento, desarrollo, procesos cognitivos, capacidad de respuesta inmunológica, lo cual tiene efectos en la morbilidad y mortalidad. Por ello se afirma que los efectos de un deficiente estado nutricional no se podrán recuperar durante toda la vida.

Al respecto, Beltrán y Seinfeld (2009), mencionan que la desnutrición crónica infantil en el Perú es un problema grave. Reporta que 1/3 de los niños tiene este problema, el Estado ha desarrollado diferentes programas de reducción de la desnutrición, pero en casi cuarto de siglo que se viene trabajando con esa óptica la situación se mantiene igual o en algunos casos ha empeorado, siendo un lastre para la sociedad, más aún si consideramos su relación con los altos niveles de pobreza de nuestro país, Ayacucho no es ajeno a esta realidad. Las autoras afirman que, si deseamos evitar o enfrentar con seriedad este problema, debe hacerse con las madres gestantes, es decir antes del nacimiento del niño, si no ocurre así se hace permanente formando una especie de cadena que involucra a la madre, los niños, futuros hijos y la sociedad en su conjunto que a la postre tendrá limitaciones en su desarrollo, realidad que actualmente vivimos en nuestra Región, motivo por el cual se propone el presente trabajo.

Respecto al Programa Articulado Nutricional, el Ministerio de Salud. (s/f), menciona que es importante analizar la orientación del gasto en función a los resultados que se esperan alcanzar. Destaca que durante los años 2013 al 2017 se ha incrementado el presupuesto, sin embargo el indicador que muestra el grado de desnutrición crónica en niños menores de 0 a 5

años da como resultado que a partir del año 2014 al I semestre 2016 solo ha disminuido un (1) punto porcentual, es decir 13.5 % de los niños del Perú tienen desnutrición crónica, situación preocupante considerando que todos los años se asigna mayor presupuesto y no existe un descenso considerable; este caso es el que nos motiva a realizar la presente investigación.

En diversas regiones como: Apurímac, Cajamarca, Huancavelica, Lambayeque, Piura, Tumbes y también Ayacucho los valores en el I semestre 2016 se encuentran por debajo de la meta alcanzada en el año 2015, estos datos demuestran que el Programa no se está manejando adecuadamente y es necesario aplicar actividades y medidas correctivas a fin de alcanzar las metas propuestas.

Por los efectos que produce la desnutrición, muchos lo consideran como una emergencia silenciosa (UNICEF, 2006), produce efectos perjudiciales que se mantienen durante toda la vida de quien la haya padecido, el problema es que casi nunca se detectan a tiempo, más aún en países pobres como el nuestro. En los controles que se realizan, las primeras señales que deben verificarse es el bajo peso asociado a la baja estatura; el 50% de la mortalidad infantil está relacionado a un pobre estado nutricional, al parecer esta realidad ha determinado que en el Perú se priorice la política de lucha contra la pobreza y la desnutrición crónica infantil, en el caso ayacuchano se ha creado la Estrategia Crecer-Wari que tiene como fin primordial articular el trabajo de las diferentes instituciones para optimizar el trabajo a nivel regional; recientemente, con la política de modernización del Estado y la implementación de los programas presupuestales, se ha creado el Programa Articulado Nutricional (PAN), el cual enmarca a los principales actores nutricionales a través de una gestión por resultados.

Por estas razones, se ha decidido realizar el estudio de la gestión financiera presupuestal del Programa Articulado Nutricional en la Red de Salud de Huamanga y establecer si contribuye o no en la reducción de la

desnutrición infantil y a su vez determinar la eficiencia del gasto en este programa.

## **1.2. Trabajos previos**

Luego de una investigación exhaustiva de los trabajos realizados sobre nuestro tema de estudio, se han organizado en orden cronológico con el criterio que sean internacionales, nacionales, regionales y locales:

### **A nivel internacional**

Fajardo (2017) realizó la tesis “Análisis de sostenibilidad y gestión financiera del Hospital Teófilo Dávila de la ciudad de Machala” en Ecuador, utilizó encuestas y entrevistas, concluyendo que la falta de planificación administrativa-financiera en el desarrollo de las distintas actividades, hace que el Hospital no brinde una atención eficiente y eficaz y genera un déficit en su oferta de servicios, con escasos recursos económicos, pero para poder afrontar esas deficiencias optaron por firmar convenios y articular programas con instituciones que tienen la capacidad de mejorar los servicios ofrecidos por el hospital, de esta investigación podemos concluir que la falta de planificación tanto administrativa como financiera genera un mal desempeño de la institución.

Por su parte, la tesis de Pérez (2015) “Auditoria de gestión a la ejecución presupuestaria del departamento de servicios generales y su incidencia en la satisfacción al cliente en el hospital del IESS en el año 2013”, sigue un estudio de campo con el objetivo de evaluar la forma en que incide el grado de cumplimiento de la ejecución presupuestaria en la satisfacción a los clientes, para lo cual aplica encuestas a 380 personas del área de Hospitalización, evidenció falencias en la designación del presupuesto para el mantenimiento de equipos médicos, ambulancias y ascensores. Este trabajo hace notar que muchas veces la mala distribución del presupuesto incide en la eficiencia del mismo.

Ojeda (2014) “Gestión presupuestaria de los hospitales públicos del estado Zulia bajo el nuevo modelo de gestión” analiza la gestión presupuestaria de los hospitales públicos del estado Zulia, para tal fin realiza una investigación descriptiva con diseño no experimental, transeccional, cuya población estuvo

conformada por 4 hospitales públicos; aplicó una encuesta de 55 ítems con una escala tipo Lickert, el instrumento de recolección de datos fue validado por juicio de expertos y el procesamiento de la información se llevó a cabo con el programa Excel; llegando a la conclusión que se implementan políticas presupuestarias y consideran las premisas contempladas en el presupuesto de la nación. En este trabajo se demuestra que la capacitación del personal es un factor que influye en la ejecución y distribución del presupuesto de las instituciones.

Encontramos también la investigación de Orlando (2013), quien en Ecuador evaluó la planificación y administración del Hospital de los Valles, período 2011 – 2013, hace un análisis de los estados financieros de las instituciones, y también de la evolución del presupuesto general, logrando proponer indicadores, también aplicó un cuestionario con el cual encontró que los hospitales públicos para el manejo presupuestal solo tienen indicadores de atención, se limitan solo a informar sus metas en atenciones, carecen de indicadores de sostenibilidad o programas que sean permanentes, por lo cual afirma que en instituciones y programas el uso de indicadores de atención no es la forma correcta de medir la eficacia de la ejecución y gestión financiera. Esta investigación será de mucha utilidad en el trabajo que proponemos ya que desde el Estado muchas veces para la evaluación de los programas, como es el caso del PAN, se solicitan indicadores de atenciones, como raciones entregadas, número de vacunas, niños atendidos, entre otros y casi no se incide en indicadores de sostenibilidad.

Chimbo (2012) en su artículo “Análisis situacional del departamento financiero del Hospital General Enrique Garcés”, estudia el efecto de un manual de procesos para lograr la eficiencia y eficacia en el manejo presupuestal de un hospital; evidencia que la implementación de una gestión por procesos y la introducción de un manual de procesos logra la eficiencia, eficacia y calidad en la atención, ahorra recursos tanto humanos como económicos y de tiempo, no deja inconclusas las actividades, evita conflictos, daños del sistema, atrasos, pérdidas de información y otros. Aquí podemos deducir que es necesario tener documentos de gestión que permitan optimizar el manejo financiero con miras a lograr las metas propuestas.

Por su parte, Fernández (2011), en su tesis “Proceso de planificación presupuestaria en la alcaldía del municipio Carache estado Trujillo”, en Venezuela planteó el objetivo de analizar el proceso de la planificación presupuestaria en la alcaldía del municipio Carache, durante el año fiscal 2009, hace una investigación del tipo descriptiva con diseño de campo, la población fue cinco funcionarios de la alcaldía; usa el cuestionario como técnica de recolección de información, concluye que el proceso de planificación presupuestaria, es una herramienta fundamental para el cumplimiento de los objetivos y metas; la municipalidad realiza una gestión eficiente y eficaz ya que logra cumplir con la mayoría de los objetivos programados satisfaciendo sus necesidades y requerimientos más inmediatos.

### **A nivel nacional**

De la exploración realizada a los trabajos de tesis en este ámbito se ha seleccionado aquellas que tienen relación con el motivo de estudio que proponemos, priorizando que sean de reciente elaboración, las que mencionamos a continuación:

Encontramos a Garro (2016), quien realiza la tesis: “Efectividad del programa educativo “prevención de anemia ferropénica y desnutrición crónica en niños de 6 a 36 meses” en el nivel cognitivo y prácticas de las madres que asisten a un centro de salud de Lima Metropolitana 2015”, y se propone como objetivo determinar la efectividad del programa educativo en la prevención de anemia ferropénica y desnutrición crónica en niños de 6 a 36 meses en el nivel cognitivo y prácticas de las madres que asisten al Centro Materno Infantil Tablada de Lurín, para lo cual emplea el enfoque cuantitativo, de nivel aplicativo y de corte transversal, además emplea el cuestionario aplicado a 15 madres primerizas, de este modo demuestra que 53.3% de ellas conocen sobre los temas de desnutrición y anemia antes de la aplicación del programa educativo, llegando al 100% con la aplicación del programa educativo. Concluye que el programa educativo es efectivo en la medida que incrementa el nivel de conocimiento de las madres, por ello afirmamos que la investigación demuestra la importancia de invertir en acciones de capacitación para sensibilizar a las madres en la

importancia de la nutrición, un programa no basta solo en disponer presupuesto sino también en educación.

Azaña y Rojo (2015), en su tesis: “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”, estudian los factores relacionados a la articulación, entre funcionarios municipales y el personal de salud, que favorecen o limitan la implementación del Plan de Incentivos Municipales para la reducción de la Desnutrición Crónica Infantil. Realizan un estudio de caso, cualitativo. Demuestran que la articulación de los diferentes funcionarios y trabajadores es clave para alcanzar las metas propuestas. Debemos mencionar que este quizás sea un aspecto en que adolecen muchos de los funcionarios en Ayacucho, siendo otro de los factores que nos motiva a estudiar el tema propuesto.

La tesis de Cruzado y Gómez (2015) “Análisis de la eficiencia del gasto público, en la red de salud Bagua 2010-2012”, tiene como objetivo analizar cuan eficiente es el gasto público asignado a cada micro red en el sub-programa de salud, estrategia de alimentación y nutrición saludable para la reducción de la tasa de desnutrición crónica. En esta investigación de corte transversal el diseño del estudio desarrolló un panel de datos, trabaja con tres variables independientes (el gasto per cápita, el índice de desnutrición crónica en niños de 0 a 5 años y el incremento de la población beneficiada), tuvo como variable dependiente la eficiencia del gasto público. Demuestra que no hay una relación entre las variables, si bien se ha incrementado el presupuesto, se ha incrementado el gasto per cápita, así como se ha ampliado la población beneficiaria, no se refleja en la reducción de la desnutrición crónica, lo cual indica que no hay eficiencia en la gestión del programa.

Gutiérrez (2015), en tu tesis “Gestión del Presupuesto por Resultados y su influencia en la calidad de gasto público en la red de salud Sánchez Carrión 2014”, tiene como objetivo conocer de qué manera el PpR influye en la calidad de gasto público de la red de salud Sánchez Carrión, para ello realizó un análisis comparando el presupuesto público asignado a programas presupuestales, la

distribución del presupuesto asignado, la oportunidad del gasto público y la ejecución física y financiera, también las primordiales insuficiencias en la aplicación del PpR, realizó una investigación de tipo descriptivo, no experimental. Concluye que la aplicación del PpR influye favorablemente en la calidad del gasto público. Un punto muy importante en sus hallazgos es que las decisiones en esta materia son asumidas solo por los funcionarios de la alta dirección sin buscar la participación de los diferentes niveles de trabajadores, lo cual permitiría la optimización del trabajo. Este es otro trabajo que aporta información sobre cómo se manejan los presupuestos en las instituciones públicas, en especial en la Red de Salud Huamanga donde justamente queremos estudiar la gestión que se hace en el PAN y si esta cumple sus objetivos en materia de lucha contra a desnutrición crónica infantil.

También Rodríguez (2015), quien realizó la tesis titulada “La gestión del presupuesto por resultados y la calidad del gasto en las municipalidades distritales de la Región La Libertad: 2010-2014”, considerando como problema la forma tradicional del uso de los recursos presupuestales a nivel de Gobiernos Locales, desarrolló una investigación de tipo descriptivo, teniendo como muestra a 39 municipalidades. Los resultados indican que el presupuesto que administran las municipalidades no resuelven los problemas sociales y que la implementación del PpR mejora la calidad del gasto público, logrando así elevar los niveles de la calidad de vida de la población, además que los recursos asignados a los gobiernos locales, resultan escasos para atender los problemas reales, la toma de decisiones con relación al gasto público es considerada ineficaz, ya que generalmente estas se centran en los gastos de infraestructura y no en gastos que mejoren las condiciones de vida de la población.

Tello (2014) realiza un trabajo de investigación “Influencia de los programas sociales en el estado nutricional de los niños y niñas de 12 a 36 meses, San Pablo, Cajamarca. 2012” de tipo cuantitativo y diseño correlacional, de corte transversal teniendo como objetivo determinar la influencia de los programas siguientes: programa vaso de leche, programa integral de nutrición y programa Juntos, en el estado nutricional de los de 12 a 36 meses, la muestra fue de 115 niños, tras el estudio se concluye que el 53% tiene desnutrición crónica, 31.3%

estado nutricional normal y un 14.8% desnutrición global. De los niños que se beneficiaron de un programa social (11.3%), el 5.2% presentó estado nutricional normal y 5.2% desnutrición crónica; de aquellos que recibieron dos programas sociales (27.8%), el 19.1% presentó desnutrición crónica y de los niños que se beneficiaron con tres programas sociales (60.9%) también predominó la desnutrición crónica con 28.7%. De los niños que se beneficiaron del programa vaso de leche, por el periodo de 1 a 2 años (28.7%), el 19.1% presentó desnutrición crónica, para el caso del programa integral de nutrición el 48.7% también se benefició por un tiempo de 1 a 2 años, de ellos el 29.6% presentó desnutrición crónica; en el programa Juntos se encontró un 14.8% de niños con desnutrición crónica que se beneficiaron por un periodo de 2 a 3 años (32.2%). Los niños que se benefician de los programas sociales en forma mensual en su mayoría presentaron desnutrición crónica: programa vaso de leche (25.2%), programa integral de nutrición (53%) y en el programa Juntos (32.2%). Se afirma que no existe una relación significativa de los programas sociales; el autor demuestra que los programas sociales no están cumpliendo su función de ayudar a reducir la desnutrición crónica, realidad que es necesario estudiar y que también sustenta nuestra propuesta.

Brañes y cols. (2013) en su trabajo: “efectividad del Programa “Ally Micuy” en la mejora del estado nutricional de las niñas y niños menores de 36 meses del distrito de Chacas, región Ancash”, sigue el diseño pre experimental con una población censal de 122 niños, obtiene los datos con una ficha de seguimiento registrando la antropometría, nivel de hemoglobina y conocimiento de las madres. Entre sus principales resultados, reporta que antes del programa el 5% desconocía temas referidos a la alimentación, con la intervención se incrementó a un 90%, antes del programa los valores de hemoglobina tuvieron una media de 10.4 de g/dl y después una media de 11,0 g/dl. Estos resultados sustentan la efectividad del Programa “Ally Micuy” en el mejoramiento del estado nutricional de los niños, asociado al nivel de conocimiento de las madres.

Cruzado (2012), en su documento de trabajo: “análisis del impacto del programa presupuestal articulado nutricional sobre la desnutrición crónica en niños menores de 5 años”, efectuado para el MEF, emplea las tarjetas CRED y

las vacunas que el mismo niño recibe construyendo con estos datos cohortes de nacimiento, encontró que el efecto del PAN en la reducción de la desnutrición fue de 3.5% en Apurímac y 1.5% en Ayacucho, argumentando que existe una relación negativa y significativa entre el Programa Articulado Nutricional y la desnutrición crónica; es decir, al menos en estas regiones el PAN no ha cumplido con sus metas de reducir la desnutrición en los niños: Este trabajo es de mucha importancia ya que reporta resultados que implican la zona de nuestro estudio.

Delgado (2013), en su tesis “Avances y perspectivas en la implementación del presupuesto por resultados en Perú”, resalta que no se cuenta con un “modelo único” de presupuesto basado en resultados, ya que estos se adaptan a la realidad de cada país, región o localidad. El autor presenta tres instrumentos que son necesarios para la formulación del presupuesto basado en resultados; contar con un conjunto de programas, un sistema de seguimiento y evaluación dirigido a mejorar el desempeño, y un sistema de incentivos para la gestión. Afirma que mediante estos instrumentos, es posible orientar las decisiones de asignación de recursos en el proceso presupuestario, contribuir a la planificación nacional o sectorial, favorecer la gestión y prestación de servicios públicos y reforzar la rendición de cuentas. Asimismo, busca evaluar la estrategia de implementación del presupuesto por resultados en el país, teniendo como fin de poder establecer los avances, corregir aquellas medidas erróneas tomadas anteriormente y tener una guía de implementación; todo esto referido a las necesidades de nuestro país partiendo de un modelo base de presupuesto por resultados.

También tenemos a Palacios (2013), quien en su tesis “El presupuesto participativo basado en Resultados como instrumento para la toma de decisiones en la asignación y ejecución del Presupuesto de inversiones de la Municipalidad Distrital de Casa Grande, 2012” se propone como objetivo evaluar de qué manera el Presupuesto Participativo Basado en Resultados ayuda a optimar la asignación y ejecución del presupuesto de inversiones de la Municipalidad Distrital de Casa Grande; la población censal estuvo conformada por 30 representantes de las Organizaciones Sociales de Base, así como 35 solicitudes de proyectos presentados en los talleres del presupuesto participativo, utiliza el método descriptivo explicativo, inductivo. Concluye que el presupuesto participativo

basado en resultados facilitó la asignación y ejecución del presupuesto de inversiones del 2012. La asignación y ejecución de los recursos públicos en el presupuesto de inversiones, se realizaron de acuerdo a la Directiva N° 005-2010-EF/76.01 “Directiva para la Ejecución Presupuestaria”.

Tanaka (2011), en la tesis que lleva por título “Influencia del presupuesto por resultados en la Gestión Financiera Presupuestal del Ministerio de Salud”, analizó la implementación del PpR, en el periodo 2005-2008 y la influencia en los programas estratégicos Salud Materno Neonatal y Articulado Nutricional, hizo un estudio descriptivo-explicativo utilizando el método documental y encuestas, Encuentra que en el estudio de eficiencia y eficacia, se prioriza la relación planes-presupuesto, así como el fortalecimiento de capacidades al personal encargado de estos trabajos, dice también que se ha logrado la participación ciudadana en la mejor distribución y control del presupuesto, anteriormente se priorizaba los gastos en insumos y gastos, ahora se privilegia los resultados y efectos. Concluye que al trabajar de ese modo participativo y mediante la capacitación a los trabajadores responsables de área, se ha logrado mayor eficiencia en el gasto público; de otro lado, resalta que el presupuesto del MINSA no ha mostrado un incremento significativo en la asignación de recursos por parte del MEF, la asignación es inercial, pues se repiten año a año sin relación de continuidad, nos muestra que ha mejorado los resultados en el desempeño del programa la percepción de la institución sobre la eficiencia y eficacia sobre los Programas Estratégicos y su asignación presupuestal mejora sustantivamente.

Ypanaqué y Calle (2011), en su trabajo “La gerencia pública moderna en la reforma del sector salud. Escuela de PostGrado de la UPC”, menciona que la “Gestión Pública Moderna” o también llamada “Nueva Gestión Pública” (NGP) o “New Public Management” (NPM) es una tendencia impulsada por las Reformas del Estado de segunda generación que prioriza la generación de “valor público” a tres niveles (estratégico, entorno político y operativo); a su vez reconoce al “proceso político” como mecanismo para la asignación de recursos del Estado y favorece la incorporación de los “gerentes públicos” como franja directiva que se sitúa entre las autoridades políticas y los empleados públicos.

Chu-Lau (2008) en su tesis: “Ejecución presupuestal de los créditos suplementarios en la administración financiera del Ministerio de Educación”, estudia la influencia de la ejecución presupuestal de los créditos suplementarios en la administración financiera del Ministerio de Educación, la investigación fue de tipo explicativo, descriptivo, deductivo e inductivo, complementándose con el análisis y síntesis entre otros. Para contrastar las hipótesis usó la prueba Ji cuadrado, la muestra fue de 38 entre Directores, Funcionarios, Jefes y su respectivo personal que realizan estas labores dentro de su respectiva área de (presupuesto, Contabilidad, Estadística y Logística) a quienes se les aplicó una encuesta. Como principales conclusiones se determinó que no se aplica adecuadamente el planeamiento en la ejecución presupuestal; la ejecución presupuestal de los créditos suplementarios no se ajusta a la normatividad establecida por lo que influye negativamente en la toma de decisiones de la administración financiera del Ministerio de Educación; finalmente, se pudo establecer que la organización con que cuenta la administración financiera del Ministerio de Educación no se realiza tal como se estipula y por lo tanto incide desfavorablemente en la evaluación de la ejecución presupuestal de los créditos suplementarios.

Cuya (2010) en su tesis: “La programación presupuestal contable y el abastecimiento de medicamentos para los hospitales del Minsa en Lima Metropolitana”, analiza la problemática que presentan los nosocomios del Estado referente a la falta constante de medicamentos en las farmacias de los hospitales, usa la investigación aplicada, de nivel descriptivo, explicativo y correlacional, con una muestra de 62 trabajadores de salud, para obtener los datos emplea entrevistas, encuestas, análisis documental y realiza la prueba de chi cuadrado, concluye que los hospitales no realizan la programación de requerimiento de medicamentos argumentando que se debe a la inexistencia de un reglamento de compra de medicamentos, en todo caso de qué medicamentos deben adquirirse demostrando una desorganización en ese aspecto, consecuentemente se produce la escasez de los mismos; a esta situación se suma el recorte presupuestario que sufre el Minsa.

### **A nivel regional y local**

Se emplean las tesis efectuadas relacionadas a trabajos en el sector salud y municipalidades, cuidando que tengan afinidad con nuestro tema de investigación.

Sosa (2016) realiza la tesis: "El presupuesto público una herramienta de planificación y gestión para la adecuada y óptima administración de los recursos públicos en el Hospital Regional de Ayacucho, 2015", teniendo como objetivo determinar que la planificación y gestión del presupuesto público sirve para la adecuada y optima administración de los recursos públicos, este trabajo lo realiza en el Hospital Regional de Ayacucho, para ello hace investigación bibliográfica documental. Tiene como resultados que el 73% de los encuestados están de acuerdo que utilizar el presupuesto público en el Hospital Regional de Ayacucho, sirve para la eficiente administración de los recursos públicos, el 80% de los encuestados están de acuerdo que el presupuesto público es una herramienta que permite el seguimiento adecuado de la planificación presupuestal en el Hospital Regional de Ayacucho, el 85% de los encuestados consideran que utilizar el presupuesto sea la base fundamental de la ejecución presupuestal.

Clemente y Capani (2015), en su tesis: "Gasto en los programas presupuestales y la gestión administrativa del hospital departamental de Huancavelica (ejercicio presupuestal 2012)", tienen como objetivo general: "Determinar la relación entre el Gasto de los programas presupuestales con la Gestión Administrativa del Hospital Departamental de Huancavelica, (periodo presupuestal 2012)". La investigación es de tipo aplicada, de diseño no experimental y de nivel descriptivo, utilizaron el método inductivo, deductivo, analítico y descriptivo. Los datos fueron documentales y teóricos, asimismo se aplicó un cuestionario. La población censal fue de 46 personas entre funcionarios, trabajadores y personal repartido de la Dirección de Planeamiento Estratégico y la Dirección de Administración del Hospital Departamental de Huancavelica, se realizó un muestreo aleatorio simple estratificado. Concluyen que la dimensión del Presupuesto por Resultados (PpR) correlaciona de forma positiva con los niveles de Indicadores de desempeño de la Gestión en el Hospital Departamental de Huancavelica y que la intensidad de dicha relación es del 52.6%; en el pico más

bajo y su relación hallada es positiva y significativa de una intensidad del 81.3% en el pico más alto; que evidencia el dominio probabilístico.

También encontramos la tesis de Escobar y Hermoza (2015) “El presupuesto por resultados en la calidad del gasto público de la unidad ejecutora de la Dirección Regional de Salud Huancavelica-Año 2014”. El objeto de la investigación fue determinar la relación del presupuesto por resultados en la calidad del gasto público en la Unidad Ejecutora de la Dirección Regional de Salud Huancavelica para en el año 2014. La investigación es de tipo básica; para la recolección de la información se empleó la encuesta con su respectivo cuestionario; cuya escala de valoración se presentó entre: nunca, casi nunca, algunas veces, casi siempre y siempre; dirigido al personal que labora en esta unidad ejecutora. La población y muestra lo constituyeron las 30 personas que laboran en la Unidad Ejecutora de la Dirección Regional de Salud Huancavelica. Concluyen que si existe una relación de manera muy significativa entre el presupuesto por resultados y la calidad del gasto público en la DRS Huancavelica, por lo que es preciso implementar planes y programas de mejora dirigida a promover la calidad del gasto público de parte del personal administrativo.

### **1.3. Teorías relacionadas al tema**

El Ministerio de Economía y Finanzas. (2010) en el documento de trabajo denominado: “De las instituciones al ciudadano: la reforma del presupuesto por resultados en el Perú”, destaca que un Estado efectivo requiere de una administración pública capaz de contribuir a la mejora del bienestar ciudadano. Considera que, uno de los instrumentos clave lo constituye el Presupuesto Público, pero indica que existen falencias en cuanto a su impacto en la sociedad, por ello desde el año 2007 se ha empleado el enfoque de *Presupuesto por Resultados (PpR)*, el cual busca articular la gestión presupuestaria en torno a los resultados que requieren y valoran los ciudadanos.

Winchester, L. (2012). En su trabajo: “Cómo medir la eficiencia de la inversión y el gasto público con el presupuesto por resultados. Análisis y propuestas”, menciona que la Gestión por Resultados se refleja básicamente en la utilización de Indicadores de Desempeño con el fin de mejorar los resultados

del Sector Público, pone énfasis en el desempeño entendido como productos (outputs) y resultados (outcomes), la eficiencia del Gasto Público (en la provisión de productos), la eficacia de las Políticas, programas y proyectos públicos (relación entre productos-resultados para la población), así como la información y rendición de cuentas respecto a los resultados.

Tradicionalmente nuestro país realiza la presupuestación por programas, que se fundamenta en un sistema que copia lo del año anterior y según criterio de los planificadores, se incrementa año tras año pero sin ningún criterio de resultados, por tanto no tiene efectividad ya que no alcanza las metas planteadas por el mismo Estado, sobre todo en materia de desnutrición, que es motivo de nuestro trabajo; por ello se pretende superar esta situación con la gestión por resultados, que también recomienda las Naciones Unidas.

Ypanaqué y Calle (2011) menciona que el Ministerio de Economía y Finanzas (MEF), en los últimos años, ha incorporado en la gestión presupuestal de los establecimientos de salud públicos el uso de la metodología del Presupuesto por Resultados (PpR), lo cual ha devenido en el uso más racional y eficiente de los recursos públicos y su alineamiento a los objetivos sanitarios nacionales, priorizando aquellos Programas Presupuestales Estratégicos relacionados con la disminución de la desnutrición, la salud materna infantil y la prevención de ciertos daños. Sin embargo, no desarrolla en su totalidad el enfoque de la “Gestión por Resultados” que además requiere de otras herramientas de gestión y la participación de gestores públicos calificados. Por ello, ya se observa en muchas DIRESAs la distorsión en la gestión sanitaria, penalizando aquellas actividades que no están vinculadas al PpR, pero que constituyen servicios públicos que deben seguir ofertándose a la comunidad.

### **El Presupuesto por Resultados**

Ministerio de Economía y Finanzas. (2010) menciona que el Presupuesto por Resultados (PpR) se implementa con la finalidad de asegurar que la población reciba los bienes y servicios que requieren las personas, en las condiciones deseadas a fin de contribuir a la mejora de su calidad de vida, esta afirmación se ve formalizada con la Ley N° 28411 promulgada el 2004, que afirma: “el

Presupuesto por Resultados (PpR) es una metodología que se aplica progresivamente al proceso presupuestario y que integra la programación, formulación, aprobación, ejecución y evaluación del presupuesto, en una visión de logro de productos, resultados y uso eficaz y eficiente de los recursos del Estado a favor de la población, retroalimentando los procesos anuales de asignación del presupuesto público y mejorando los sistemas de gestión administrativa del Estado”.

*“El PpR contribuye a mayor eficiencia y eficacia del gasto público mediante una completa vinculación entre los recursos públicos asignados, productos y resultados propuestos para favorecer a la población”.* (Díaz, 2012, p. 2).

### **Gestión por resultados y medición del desempeño**

En la gestión por resultados la medición y evaluación del desempeño son claves ya que en ella se establecen objetivos de resultados, los cuales deben ser medibles.

*“Los resultados alcanzados sirven para asignar recursos al programa o entidad, los cambios que deben efectuarse en su contenido, diseño, premios y sanciones para la institución o las personas”* (Armijo, 2007).

Por lo tanto, se hace necesaria la evaluación de los resultados, según Shack (2002) se realiza *“siguiendo criterios de eficacia, eficiencia, economía y calidad”*. Debemos afirmar que estos criterios son relevantes en la administración pública, más aún si consideramos que en nuestro país los recursos son escasos y las necesidades ilimitadas.

### **Gestión Pública**

Díaz (2012), menciona que los nuevos enfoques y paradigmas de gestión pública buscan responder en forma sistémica a las necesidades de los ciudadanos estableciendo sistemas de gestión que generen los resultados e impacten en el bienestar de la sociedad, sistemas mediante los cuales se evalúen

y se financien los resultados (*outcomes*) y no únicamente los insumos (*inputs*). Para ello, los sistemas de presupuesto deben cumplir tres objetivos principales: asignación eficiente de recursos, contribución al equilibrio fiscal e impulso de la eficiencia operativa en las agencias ejecutoras.

El enfoque de Presupuesto por Resultados al buscar asignar los fondos en función a resultados medibles previamente definidos con base en el análisis de las necesidades de los ciudadanos, constituye una herramienta útil para la adecuada implementación de las políticas públicas prioritarias, pero se requiere implantar un conjunto de instrumentos y procesos que faciliten el análisis, la negociación y asignación de recursos de la manera más eficiente posible, a la vez que se sienta las bases para una adecuada gerencia, seguimiento y evaluación de las intervenciones del Estado.

Por estas razones afirmamos que la Gestión Pública debe garantizar la optimización de su trabajo logrando efectos visibles y permanentes en el nivel y calidad de vida de la población; específicamente en nuestro caso, el Programa Articulado Nutricional debería mostrar su efectividad en la reducción de la desnutrición y evitar que haya prevalencia e incidencia de nuevos casos; para esto es necesario también la preparación del personal tanto administrativo como asistencial y debe estar acompañado de una serie de estrategias educativas.

Durante el año 2002, en el Perú, como parte de los procesos políticos, se firmó el Acuerdo Nacional con la participación de la mayoría de partidos políticos vigentes en el país, allí se comprometieron en unir esfuerzos y construir sus planes de gobierno para lograr un Estado eficiente, eficaz, moderno y transparente, en este marco todos deberían implementar procesos que transparenten la gestión pública a través de la modernización de la administración pública; en este marco, mediante la Ley N° 27658, el Estado peruano fue declarado en proceso de modernización.

Dentro de la política de modernización del Estado, el MEF, a partir del año 2004, ha implementado el llamado presupuesto por resultados (PpR) el que según los entendidos en la materia debería permitir un enlazamiento entre gestión pública y resultados (MEF, 2006), se sabe que de este modo es más fácil

identificar el uso adecuado del presupuesto público y evitar desviaciones que conduzcan a una ineficiencia en la gestión presupuestal.

“La gestión moderna consiste en cómo encaramos el ejercicio de cambiar la forma de elaborar el presupuesto público”. Morón (2006).

Como dicen los diferentes autores, debemos cambiar la forma cómo estamos elaborando las programaciones presupuestales en el Estado, debemos optimizar el poco recurso que se tiene en alcanzar los resultados más prioritarios teniendo en cuenta las características propias de cada región, en nuestro caso, las características de cada puesto de salud que en la misma Red de Salud de Huamanga tienen diferencias y necesidades distintas desde la infraestructura, personal y lo que es más importante las particularidades de las poblaciones con las cuales trabajan, donde los niveles de educación y pobreza son distintos, suponemos que estos factores también inciden en la consecución de los resultados. A la postre son estos los que inciden también en el reporte de indicadores y/o resultados, por lo cual la investigación que proponemos brindará información que permita realizar los reajustes necesarios.

### **Programa Estratégico Articulado Nutricional**

A nivel mundial, el flagelo que ataca a los niños es la desnutrición, considerado por eso como un problema de salud pública (Inei, 2010), se relacionan con el desarrollo de ellos y sobre todo con los procesos cognitivos por tanto afectan al desarrollo de la sociedad al ver reducidas sus capacidades intelectuales, debido a esta situación, las entidades del Estado bajo la tutela del Ministerio de Salud, recopilan y brindan información sobre el estado de la cuestión para de este modo enfrentar frontalmente el problema (Mef, 2009). Es necesario diferenciar dos aspectos que comúnmente se confunden, a) la malnutrición que consiste en la ingesta inadecuada de nutrientes, se engloba a la desnutrición y la sobrealimentación como el sobrepeso; b) la desnutrición cuya causa es la insuficiente ingesta de nutrientes en relación al requerimiento, aunque en este caso influyen una serie de factores como la edad, peso, talla, factores genéticos, disponibilidad de alimentos, forma de preparación, enfermedades, etc., por este motivo el Estado viene invirtiendo en mejorar la educación de las madres,

implementación de programas de mejoramiento del estado nutricional, entre otros, lo que nos motiva a realizar el presente estudio.

### **Desnutrición crónica**

Líneas arriba mencionábamos que la desnutrición crónica infantil es un flagelo para la sociedad, es causante de las mayores tasas de mortalidad infantil, visto desde el punto de vista económico y social, este problema causa retrasos en el desarrollo social por la misma morbilidad, a lo que se suma los gastos que se debe realizar en el tratamiento de los enfermos que tienen secuelas durante toda su vida, inclusive en el aprendizaje escolar que disminuye por tanto la sociedad estaría condenada al subdesarrollo; al ser desnutridos el desarrollo no es el apropiado, esto también tiene consecuencias en el trabajo, la fuerza laboral no es la misma que si no hubiera este problema, es decir las ganancias o rentabilidad de las empresas es mínima con personas que han tenido esta dificultad.

En los últimos años se han observado ciertas mejoras en la lucha contra la desnutrición crónica; pero esto no es suficiente, aún existen cifras elevadas en la prevalencia e incidencia de este mal, sobre todo en Ayacucho es un problema que no puede ser solucionado pese a la existencia de diversos programas como el PAN, así lo reportan diversos informes.

Ya vimos que en el Perú se viene implementando el presupuesto por resultados (PpR) que se hace teniendo en cuenta los programas presupuestales con una orientación a resultados (Cruzado, 2012). El Programa Articulado Nutricional (PAN), es un programa presupuestal orientado a reducir la prevalencia de la desnutrición crónica en niños menores de 5 años, la estrategia que emplea es con dos productos: controles de crecimiento y desarrollo del niño (CRED), distribución de las vacunas básicas, contra el neumococo y rotavirus, faltan estudios que demuestren la pertinencia del programa o que establezcan la relación entre estas dos variables y si realmente está alcanzando las metas propuestas, esa es la razón de nuestra propuesta de estudio.

Según la Directiva No. 003-2015-EF/50.01 del Programa Articulado Nutricional (2017), se dan a conocer los contenidos mínimos de este programa y destaca que la desnutrición infantil en el mundo en desarrollo: Cerca de 200 millones de niños menores de 5 años sufren desnutrición crónica. Un 90% vive en Asia y África, donde las tasas son muy elevadas: 40% en Asia y 36% en África. El 80% de los niños con desnutrición crónica vive en 24 países. De los 10 países\* que más contribuyen a la cifra total, seis están en Asia: Bangladesh, China, Filipinas, India, Indonesia y Pakistán, debido en parte a la elevada población que registran la mayor parte de ellos. Así, por ejemplo, se calcula que 3 de cada 10 niños desnutridos en el mundo en desarrollo viven en India. En Perú los resultados de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar primer semestre 2016, muestran una tendencia de disminución del nivel de la desnutrición crónica en el país. Pasó de 14,4% a 13,5%, en el mismo periodo con el Patrón de Referencia de crecimiento

Internacional Infantil de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Los productos del Programa Articulado Nutricional son los siguientes:

Proporción de menores de 5 años con desnutrición crónica, (Patrón de referencia OMS).

Proporción de menores de seis meses con lactancia exclusiva.

Proporción de menores de 36 meses con vacunas básicas completas para su edad.

Proporción de menores de 12 meses con vacunas contra el rotavirus para su edad.

Proporción de menores de 12 meses con vacunas contra el rotavirus y el neumococo para su edad.

Proporción de menores de 36 meses que en las dos semanas anteriores a la encuesta tuvieron EDA.

Proporción de menores de 36 meses con controles de crecimiento y desarrollo (CRED) completo para su edad.

Proporción de niños de 6 a menos de 36 meses que recibieron Suplemento de Hierro.

Proporción de hogares con acceso a agua tratada.

Proporción de hogares con saneamiento básico.

Proporción de hogares rurales con saneamiento básico.

Proporción de gestantes que recibieron suplemento de hierro en último nacimiento anterior a la encuesta.

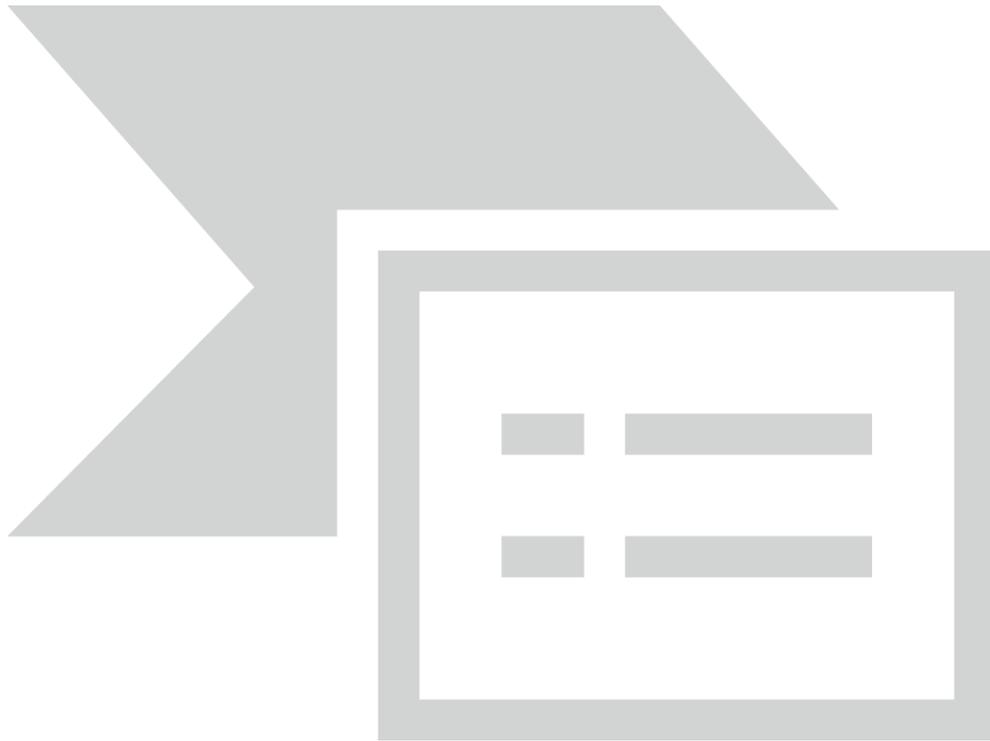
Proporción de nacidos en los últimos 5 años anteriores a la encuesta con bajo peso al nacer (<2.5 KG.).

Proporción de Niñas y Niños de 6 a menos de 36 meses de edad con Anemia.

### **Criterios de focalización**

Para el Programa Articulado Nutricional la población menor de 5 años es Universal. El desarrollo integral de la infancia es fundamental para el desarrollo humano y la construcción de capital social, elementos considerados principales y necesarios para romper el ciclo de pobreza y reducir las brechas de inequidad.

Recientes investigaciones demuestran la importancia del desarrollo en la primera infancia con respecto a la formación de la inteligencia, la personalidad y el comportamiento social. En ese sentido, si los niños y niñas de corta edad no reciben en esos años formativos la atención y La población Potencial del Programa Articulado Nutricional es la población menor de 5 años el cuidado que necesitan, las consecuencias son acumulativas y prolongadas. Por lo tanto, brindar al niño oportunidades para que tenga un crecimiento y desarrollo adecuado es una de las prioridades de la familia, los gobiernos, organizaciones, y comunidad en general.



## **Eficiencia del sector público**

Por otra parte, tenemos a Mostajo (2000), quien define que la eficiencia en el sector público la producción en relación con los insumos o recursos que se utilizan para conseguir dicha producción. Pero Tanzi (2000), sugiere que la evaluación de la calidad del sector público sólo puede lograrse a través del análisis del rol del Estado, si los objetivos de dicho rol son alcanzados eficientemente, entonces puede decirse que existe un gobierno de alta calidad. En tal sentido, la eficiencia del sector público dependerá del logro de tales objetivos al menor costo, es decir, con el menor grado de distorsiones, la menor presión fiscal, el menor número de empleados y con el menor empleo de recursos.

### **1.4. Formulación del Problema**

#### **1.4.1. Problema general**

¿Qué características presenta la gestión financiera presupuestal del Programa Estratégico Articulado Nutricional de la Red de Salud Huamanga, periodo 2015-2016?

#### **1.4.2. Problemas específicos:**

PE1: ¿Qué características presenta la gestión de los recursos financieros en el Programa Estratégico Articulado Nutricional de la Red de Salud Huamanga, periodo 2015-2016?

PE2: ¿Qué características presenta los sistemas de control de los recursos financieros en el Programa Estratégico Articulado Nutricional de la Red de Salud Huamanga, periodo 2015-2016?

PE3: ¿Qué características presenta el cumplimiento de los objetivos en el Programa Estratégico Articulado Nutricional de la Red de Salud Huamanga, periodo 2015-2016?

## **1.5. Justificación del estudio**

### **Conveniencia**

El estudio contribuye a solucionar el problema de la falta de efectividad de la gestión financiera presupuestal del Programa Estratégico Articulado Nutricional, la misma que está a cargo de la Red de Salud Huamanga, en la medida que, a partir de las conclusiones del estudio, se deben implementar estrategias que permitan superar las dificultades identificadas en los procesos administrativos y financieros, logrando así que el programa alcance sus objetivos.

### **Relevancia social**

El estudio es relevante porque los principales beneficiados con la ejecución efectiva del presupuesto asignado a este programa son los usuarios, en este caso, principalmente los niños, quienes gracias a este programa tienen la posibilidad de contrarrestar los índices de anemia que en nuestra región registra un incremento considerable.

### **Justificación teórica.**

La Red de Salud Huamanga es la encargada de la gestión del presupuesto en el PAN, por ello nuestro trabajo dará las bases necesarias a fin de conocer la realidad de este programa en Ayacucho, dada su importante participación, los resultados que se obtengan permitirán alcanzar sugerencias a fin de optimizar el trabajo y alcanzar la efectividad en la lucha contra la desnutrición, asimismo conocer en qué medida se está cumpliendo los objetivos en el marco de este programa presupuestal.

### **Justificación práctica.**

La investigación que proponemos dará detalles de cómo se ha implementado el Programa Articulado Nutricional en la Red de Salud Huamanga, haciendo incidencia en la gestión financiera-presupuestal y el logro de las metas propuestas. Las estrategias asumidas para lograr la

efectividad del programa bajo las condiciones de trabajo en Ayacucho constituyen aportes que se propondrán para optimizar los mecanismos que se tienen al enfrentar el problema y por ende hacer más eficiente la gestión financiera y presupuestal.

### **Justificación metodológica.**

En la medida que el presupuesto permitirá a la Red de Salud Huamanga lograr las metas programadas en su Plan Operativo y que por diversos motivos es necesario hacer reprogramaciones o replantear estrategias, el estudio que realizaremos alcanzará información sobre la efectividad de la metodología que propone el Minsa o se podrá desarrollar una metodología propia para las zonas que tienen diversidad de poblaciones, índices de pobreza y otros que, como todos sabemos particularizan Ayacucho.

## **1.6. Hipótesis**

### **1.6.1. Hipótesis general**

La gestión financiera presupuestal del Programa Estratégico Articulado Nutricional de la Red de Salud Huamanga en el periodo 2015-2016 solo alcanza a ser eficiente, lo que no garantiza el logro de su objetivo principal.

## **1.7. Objetivos**

### **1.7.1. Objetivo general**

Conocer las características que presenta la gestión financiera presupuestal del Programa Estratégico Articulado Nutricional de la Red de Salud Huamanga, periodo 2015-2016.

### **1.7.2. Objetivos específicos**

OE<sub>1</sub>: Determinar las características que presenta la gestión de los recursos financieros en el Programa Estratégico Articulado Nutricional de la Red de Salud Huamanga, periodo 2015-2016.

OE2: Determinar las características que presenta los sistemas de control de los recursos financieros en el Programa Estratégico Articulado Nutricional de la Red de Salud Huamanga, periodo 2015-2016.

OE3: Determinar las características que presenta el cumplimiento de los objetivos en el Programa Estratégico Articulado Nutricional de la Red de Salud Huamanga, periodo 2015-2016.

## **II. MÉTODO**

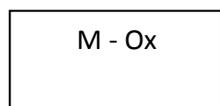
## 2.1. Diseño de Investigación

Para (Pino, 2012) es el conjunto de estrategias y procedimientos que guían la programación y ejecución de cada una de las actividades investigativas y permiten el logro de los objetivos de la investigación.

El estudio de investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo de corte transversal, ya que se trata de un proceso formal, objetivo y sistemático, se estudiará la gestión presupuestal del PAN y su eficacia en la reducción de la desnutrición de los niños beneficiarios.

La presente investigación por sus características se considera de tipo descriptivo simple, porque se obtiene datos de la variable en estudio, no se realiza la manipulación de estas. (Abanto, 2016, p. 37).

Esquema:



Donde:

M = Muestra, con quienes se va realizar el estudio

O = Información que se obtiene de la muestra

## 2.2. Variables, operacionalización.

### 2.2.1. Identificación de variables

Para facilitar la comprensión de las variables se trabajó con un sistema de variables. A continuación, se presenta la definición operacional de variables; el cual permite una mayor comprensión de las variables utilizadas en el presente estudio:

#### Variable 1.

Gestión financiera presupuestal del programa estratégico articulado nutricional.

## 2.2.2. Operacionalización de la variable

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
<b>Gestión Financiera Presupuestal</b>	La gestión financiera presupuestal contempla todas las acciones ejecutadas con el fin de la utilización eficiente y eficaz de los recursos financieros del Estado, a ello se suma el control correspondiente a fin de verificar el cumplimiento de objetivos. (Ministerio de Economía y Finanzas, 2016)	Utilización sostenible del presupuesto según su forma más beneficiosa para alcanzar la efectividad en el PAN de la Red de Salud Huamanga.	Recursos financieros	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Presupuesto público (PPR)</li> <li>- Planificación y gestión.</li> <li>- Reducción de la DCI</li> </ul>	Nominal  Eficiente Eficaz Efectivo
			Control	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Supervisión</li> <li>- Monitoreo</li> <li>- Acompañamiento</li> </ul>	
			Cumplimiento de objetivos	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ejecución</li> <li>- Metas</li> </ul>	

## 2.3. Población y muestra

### 2.2.1. Población

Para (Orellana, 2014) lo constituye todos los eventos, fenómenos e individuos que están circunscritos al área de estudio y por lo mismo proporcionan información relevante para el logro de los objetivos de la investigación.

La población son los trabajadores de la Red de Salud Huamanga que trabajan en el PAN; asimismo los documentos de gestión financiera que obran en los archivos de la institución.

Tabla 1

*Población de estudio conformado por trabajadores que laboran en el Programa Articulado Nutricional en el año 2017*

Personal	fi	f%
Profesionales de la salud	32	64.0
Administrativos	18	36.0
Total	50	100.0

**Nota:** N=50; fuente: Cuadro de Asignación de Personal del PAN 2017

### 2.2.2. Muestra

La muestra de estudio según (Hernández, 2014) es la proporción representativa de la población que asegura contar con todas las características de la población, por lo que es factible estadísticamente, realizar cálculos para generalizarlos a la población.

En el caso de la investigación desarrollada, al ser la población pequeña (N=50), se ha asumido considerar a toda la población como muestra de estudio.

### **Muestreo**

Se empleó el muestreo no probabilístico, es decir, intencional, por conveniencia, definido de acuerdo a los objetivos de la investigación (Carrasco, 2009).

## **2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad:**

Son los procedimientos y actividades que le permiten al investigador obtener la información necesaria para dar cumplimiento a su objetivo de investigación. La recolección de datos se realizará a través de 2 instrumentos: el cuestionario, sobre eficiencia y eficacia del presupuesto del PAN, destinado a recolectar información concerniente a las percepciones del personal que labora en la Red de Salud Huamanga. El segundo instrumento es la ficha de análisis documental donde se recolectará información de la ejecución presupuestal del PIA y PIM, así como los indicadores de DCI, con este último instrumento se obtendrá información sobre la proporción de niños con desnutrición crónica.

### **2.4.1. Técnicas:**

#### **Encuestas**

La investigación se realizará en la provincia de Huamanga a través de la entrevista, encuesta y análisis documental se explicará la eficiencia del gasto público en la Estrategia del Programa Articulado Nutricional, así mismo se evaluará la eficacia en la tasa de desnutrición crónica en niños beneficiarios en función de las variables consideradas.

Encuesta estructurada. - Mediante el uso de un cuestionario debidamente estructurado de acuerdo a las variables e indicadores, aplicado a las autoridades, funcionarios, servidores y ciudadanía.

Análisis documental. - Esta técnica consiste en recurrir a fuentes directas de datos e información necesarios, de carácter oficial, elaborados por la entidad para informes, memorias, registros contables, financieros y registros académicos y otros.

#### **2.4.2. Instrumentos**

Para (Carrasco, 2012) es el medio físico que permite registrar los datos evidenciados en la técnica. Para el caso del presente estudio se utilizaron los siguientes instrumentos:

##### **Cuestionario**

Se elaborará preguntas según las variables elaboradas.

##### **Ficha documental**

A fin de obtener información para el marco histórico, teórico y conceptual de las variables de estudio.

#### **2.4.3. La validez**

La validez del instrumento fue calculada estadísticamente, utilizando el estadígrafo de Pearson cuyo valor fue de 0.51 para el instrumento que mide el estrés según Maslach y Burnout; asimismo se determinó el valor de 0.37 para el instrumento que mide la satisfacción laboral según Sonia Palma Carrillo, demostrando su validez por resultar mayor a 0.21.

#### **2.4.4. La confiabilidad**

Se determinó con la prueba de alfa de Cronbach, determinándose para cada instrumento, resultando alta confiabilidad para ambos instrumentos que miden las variables estrés según Maslach y Burnout (0,639) y satisfacción laboral según Sonia Palma Carrillo (0,952).

## **2.5. Método de análisis de datos.**

Los datos obtenidos a partir de la aplicación de los instrumentos de recolección de datos, han sido procesados, presentados y analizados en tablas de frecuencia, empleando el programa estadístico Excel y SPSS 22.

Para el caso del análisis e interpretación de resultados se utilizaron métodos cognitivos tales como el análisis y la síntesis, así como la inducción y deducción.

Los datos registrados en los instrumentos de medición, fueron ingresados al software SPSS, recurso informático que nos ha permitido elaborar las tablas estadísticas, así como el cálculo de estadígrafos a nivel descriptivo.

## **2.6. Aspectos éticos:**

Los datos han sido obtenidos mediante la aplicación de la encuesta a los trabajadores de la red de salud Huamanga, que trabajan en el Programa Articulado Nutricional, previa verificación de la validez y confiabilidad de los instrumentos empleados para el estudio, una vez obtenidos los datos se han procesado estadísticamente con el Excel y SPSS.

### **III. RESULTADOS**

### 3.1. A nivel descriptivo

#### 3.1.1. Resultados de la variable gestión financiera presupuestal.

Para medir la variable gestión financiera presupuestal, se ha trabajado con la ficha de análisis documental con la finalidad de recolectar los datos de la ejecución presupuestal que realiza la Red de Salud Huamanga en el Programa Estratégico Articulado Nutricional, los resultados se presentan en la escala de intervalos, como se muestran a continuación:

**Tabla 2**

*Presupuesto asignado a la red de Salud Huamanga en el Programa Presupuestal Articulado Nutricional. 2013-2016.*

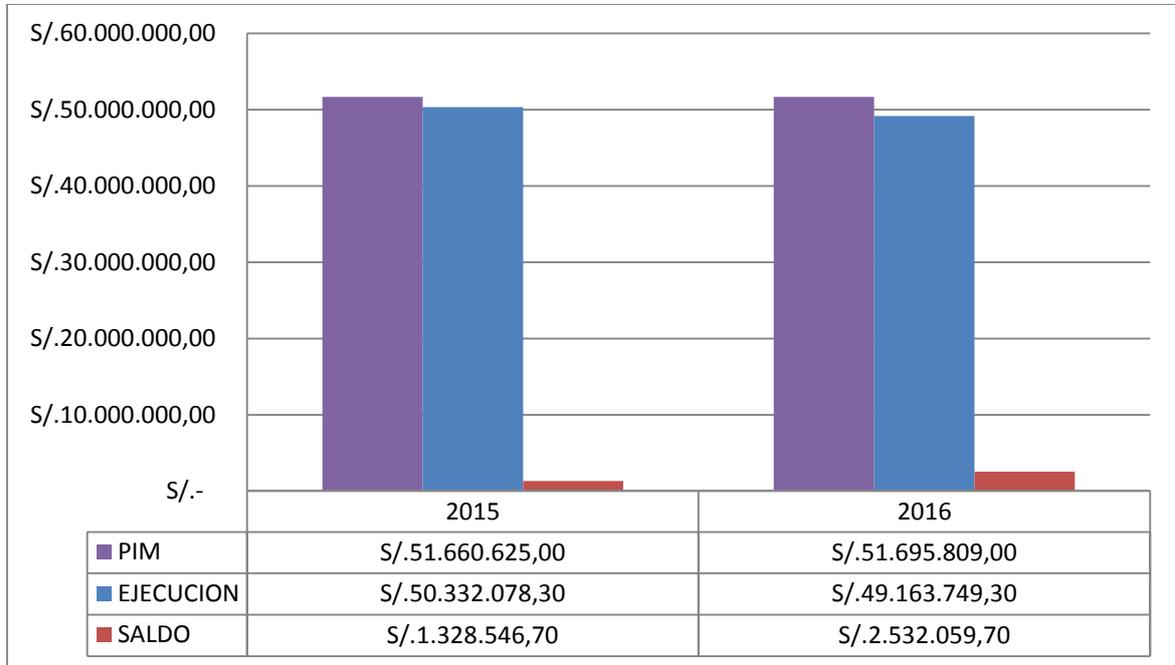
Año	PIA	PIM	EJECUCION	SALDO	%
2015	31 787 651	51 660 625	50 332 078.3	1 328 547	97.43
2016	34 058 564	51 695 809	49 163 749.3	2 532 060	95.10

FUENTE: Área administrativa del Programa Estratégico Articulado Nutricional. Red de salud Huamanga-Ayacucho, 2015, 2016. Elaboración propia.

En la tabla 2, se aprecia el presupuesto asignado al Programa Estratégico Articulado Nutricional, así como la ejecución y el saldo durante los años 2015 y 2016, se destaca que ha ocurrido un incremento en el PIM, pero en la ejecución se nota una disminución, siendo del 97.43% en el 2015 y llega al 95.10% el año 2016, otro aspecto saltante es la cantidad de dinero que se retorna al fisco, si bien los porcentajes de avance son eficientes, en cuanto al monto son significativos.

**Figura 1**

*Histograma de asignación presupuestal a la red de Salud Huamanga en el Programa Presupuestal Articulado Nutricional. 2015-2016.*



FUENTE: base de datos excel.

Elaboración propia.

**Tabla 3**

*Proporción de DCI por distritos de la Red de Salud de Huamanga-Ayacucho, 2015-2016.*

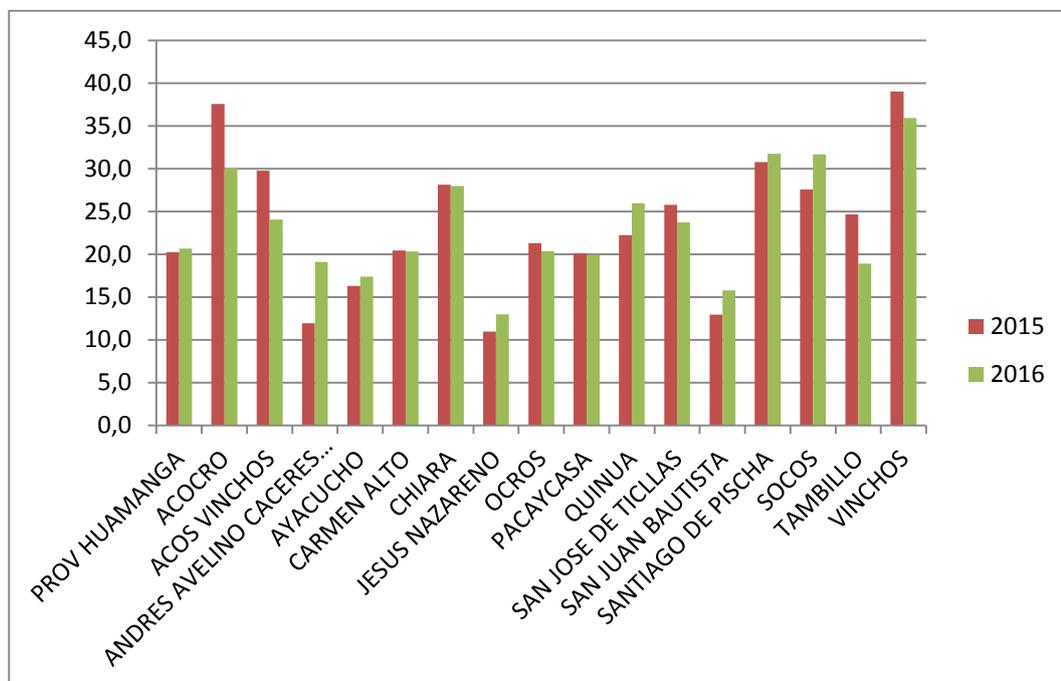
DISTRITOS	2015	2016	TENDENCIA
PROV HUAMANGA	20.25	20.67	0.42
Acocro	37.54	30.02	-7.52
Acos vinchos	29.76	24.04	-5.72
Andrés Avelino Cáceres Dorregaray	11.94	19.08	7.14
Ayacucho	16.29	17.36	1.07
Carmen alto	20.43	20.32	-0.11
Chiara	28.13	27.97	-0.16
Jesús Nazareno	10.97	12.96	1.99
Ocros	21.29	20.37	-0.92
Pacaycasa	20.08	19.90	-0.18
Quinua	22.24	25.97	3.73
San José de Ticllas	25.76	23.70	-2.06
San Juan Bautista	12.94	15.76	2.82
Santiago de Pischa	30.77	31.75	0.98
Socos	27.57	31.66	4.09
Tambillo	24.67	18.89	-5.78
Vinchos	39.02	35.94	-3.08

FUENTE: Área administrativa del Programa Estratégico Articulado Nutricional. Red de salud Huamanga-Ayacucho, 2015, 2016.  
Elaboración propia.

En la tabla 3, se aprecia que a nivel de la provincia de Huamanga, que es el ámbito de intervención de la Red de Salud Huamanga, se ha presentado un incremento en la proporción de DCI en 0.42%; se ha notado un incremento de la DCI en los distritos de: Andrés Avelino Cáceres Dorregaray (7.14%), Ayacucho (1.07%), Jesús Nazareno (1.99%), Quinua (3.73%), San Juan Bautista (2.82%), Santiago de Pischa (0.98%), Socos (4.09%).

**Figura 2**

*Proporción de DCI por distritos de la Red de Salud de Huamanga-Ayacucho, 2015-2016.*



FUENTE: base de datos excel.

Elaboración propia.

Tabla 4

*Resultados sobre los sistemas de control de la Gestión Financiera Presupuestal del PAN, 2017*

Valores	Frecuencia	Porcentaje
Eficiente	30	60.0
Eficaz	20	40.0
Efectivo	0	0.0
Total	50	100.0

Nota: n=50; fuente: instrumentos de recolección de datos

La tabla 4 nos permite observar que el 60% (30) de encuestados considera que los sistemas de control que se implementan en el Programa son eficientes, mientras que el 40% (20) opina que es eficaz, ningún trabajador sostiene que sea efectivo.

Se observa que la mayoría de los trabajadores considera que los sistemas de control alcanzan la valoración eficiente, es decir que cada una de las actividades y los procesos establecidos en el programa se realizan de la mejor manera, cumpliendo los protocolos administrativos y presupuestales, pero que no garantizan el logro de los objetivos previstos.

**FIGURA 3**  
Resultados sobre los sistemas de control de la Gestión Financiera Presupuestal del PAN, 2017

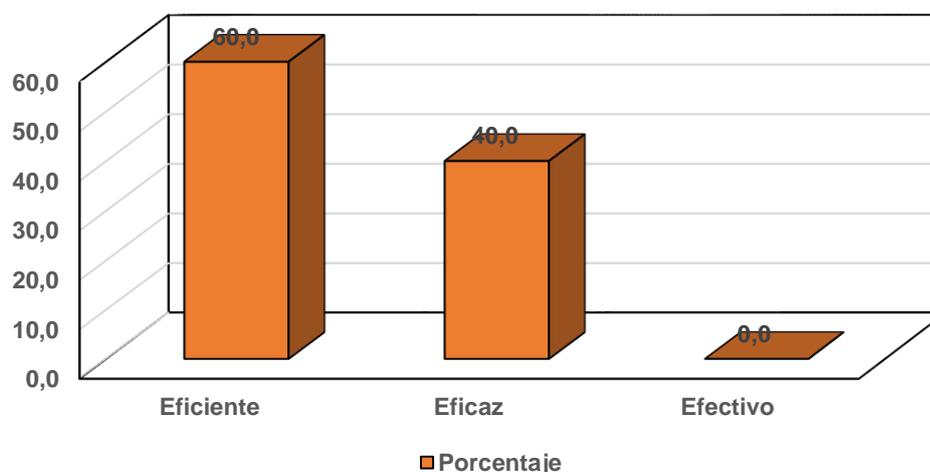


Tabla 5

*Resultados sobre cumplimiento de objetivos de la Gestión Financiera Presupuestal del PAN, 2017*

Valores	Frecuencia	Porcentaje
Eficiente	27	54.0
Eficaz	20	40.0
Efectivo	3	6.0
Total	50	100.0

Nota: n=50; fuente: instrumentos de recolección de datos

La tabla 5 nos permite observar que el 54% (27) de encuestados considera que el cumplimiento de los objetivos que se implementan en el Programa es eficiente, mientras que el 40% (20) opina que es eficaz, además el 6% (3) sostiene que es efectivo.

Se puede notar que la mayoría de los trabajadores consideran de eficiente el cumplimiento de los objetivos, lo que significa que tienen la percepción de que no se logra la efectividad a nivel de todo el programa, evidenciándose en los niveles de ejecución de gasto que se realiza, la misma que no alcanza el 100%.

**FIGURA 4**  
Resultados sobre los sistemas de control de la Gestión Financiera Presupuestal del PAN, 2017

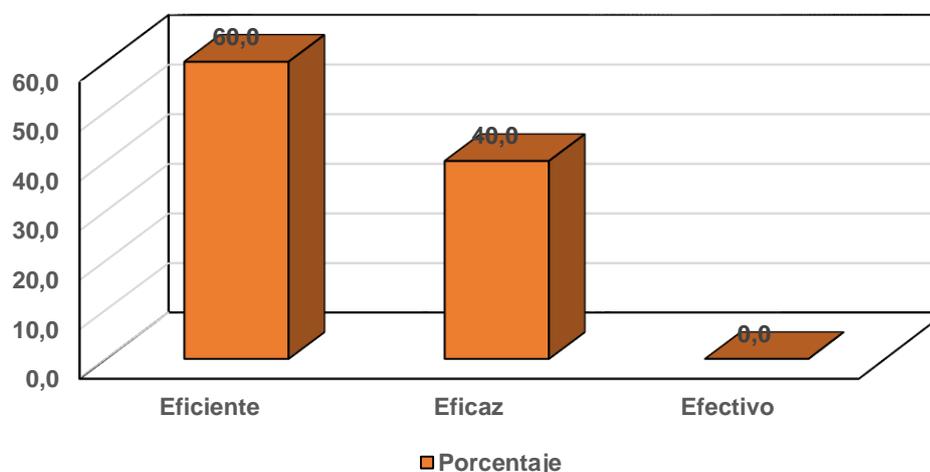


Tabla 6

*Resultados sobre la supervisión de la Gestión Financiera Presupuestal del PAN, 2017*

Valores	Frecuencia	Porcentaje
Eficiente	27	54.0
Eficaz	14	28.0
Efectivo	9	18.0
Total	50	100.0

Nota: n=50; fuente: instrumentos de recolección de datos

La tabla 6 nos permite observar que el 54% (27) de encuestados considera que los procesos de supervisión que se implementan en el Programa son eficientes, mientras que el 28% (14) opina que es eficaz, y el 18% (9) sostiene que es efectivo.

Es necesario hacer distinciones sobre los términos eficiencia, eficacia y efectividad, en ese sentido podemos manifestar que la eficiencia es hacer las cosas bien procurando maximizar los recursos, pero a veces no garantiza alcanzar los objetivos; la eficacia se centra en el logro de los objetivos sin prever la maximización de los recursos, mientras que la efectividad es la complementación entre eficiencia y eficacia, vale decir, lograr los objetivos maximizando el uso de los recursos con los que se cuenta.

**FIGURA 5**  
Resultados sobre la supervisión en la Gestión Financiera Presupuestal del PAN, 2017

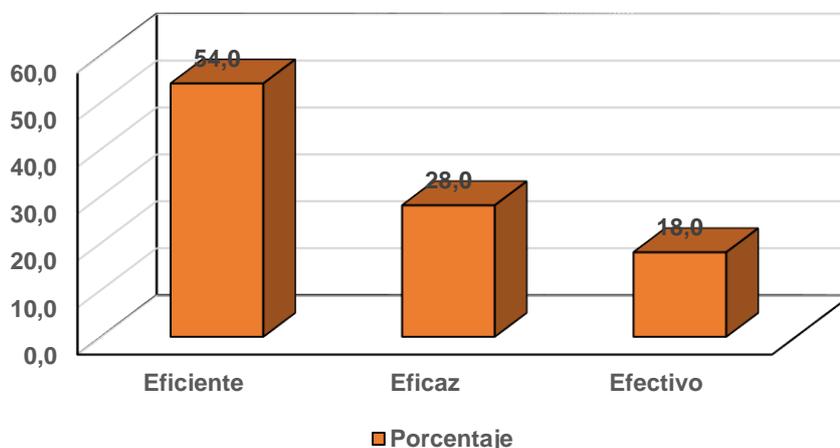


Tabla 7

*Resultados sobre el monitoreo de la Gestión Financiera Presupuestal del PAN, 2017*

Valores	Frecuencia	Porcentaje
Eficiente	23	46.0
Eficaz	18	36.0
Efectivo	9	18.0
Total	50	100.0

Nota: n=50; fuente: instrumentos de recolección de datos

La tabla 7 nos permite observar que el 46% (23) de encuestados considera que los procesos de monitoreo que se implementan en el Programa son eficientes, mientras que el 36% (18) opina que es eficaz, y el 18% (9) sostiene que es efectivo.

Los procesos de monitoreo tienen la intención de identificar dificultades en la ejecución de cada una de las actividades programada en el Programa Articulado Nacional, con la intención de resolverlos, en forma conjunta con el trabajador, y en base a los resultados, podemos notar que este proceso solo se limita al cumplimiento taxativo de las normas, lo que impide su potencialidad formativa.

**FIGURA 6**  
Resultados sobre el monitoreo en la Gestión Financiera Presupuestal del PAN, 2017

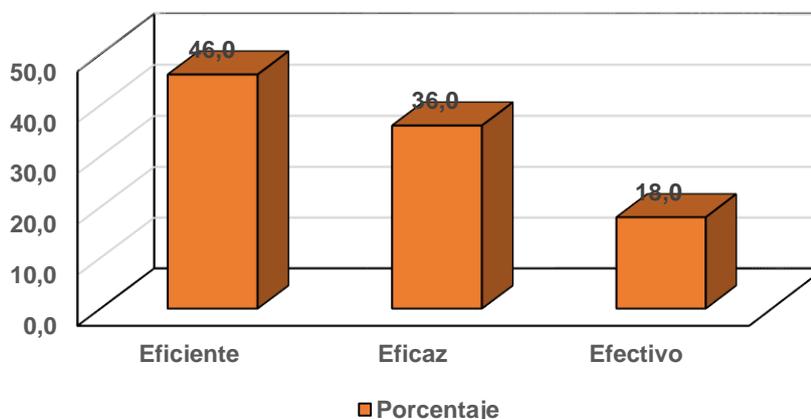


Tabla 8

*Resultados sobre el acompañamiento en la Gestión Financiera Presupuestal del PAN, 2017*

Valores	Frecuencia	Porcentaje
Eficiente	35	70.0
Eficaz	13	26.0
Efectivo	2	4.0
Total	50	100.0

Nota: n=50; fuente: instrumentos de recolección de datos

La tabla 8 nos permite observar que el 70% (35) de encuestados considera que los procesos de acompañamiento que se implementan en el Programa son eficientes, mientras que el 26% (13) opinan que es eficaz, y el 4% (2) sostiene que es efectivo.

El acompañamiento implica el asesoramiento personalizado que recibe el trabajador por parte de un profesional especializado en la materia, para superar las dificultades que se presentan en el trabajo diario y mejorar de esta manera el desempeño laboral, lo que en el área de estudio no sucede frecuentemente.

**FIGURA 9**  
Resultados sobre el acompañamiento en la Gestión Financiera Presupuestal del PAN, 2017

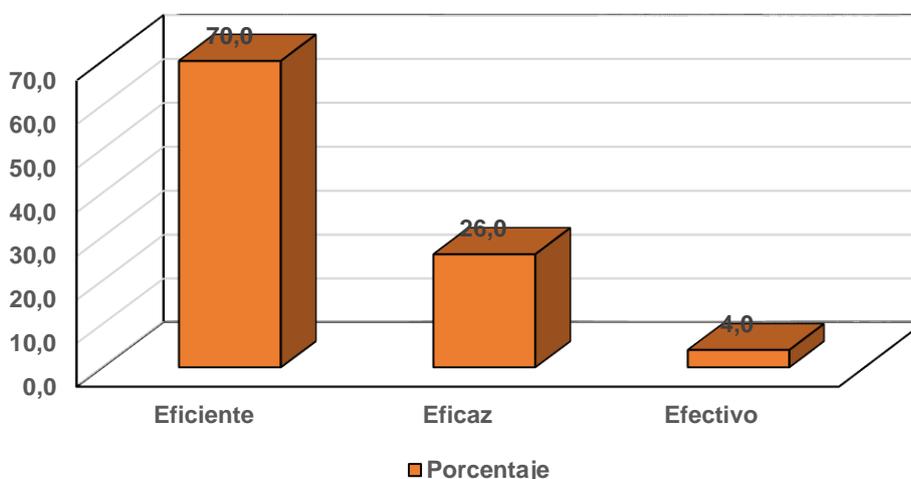


Tabla 9

*Resultados sobre la ejecución de actividades en la Gestión Financiera Presupuestal del PAN, 2017*

Valores	Frecuencia	Porcentaje
Eficiente	25	50.0
Eficaz	18	36.0
Efectivo	7	14.0
Total	50	100.0

Nota: n=50; fuente: instrumentos de recolección de datos

La tabla 9 nos permite observar que el 50% (25) de encuestados considera que la ejecución de actividades que se implementan en el Programa es eficiente, mientras que el 36% (18) opinan que es eficaz, y el 14% (7) sostiene que es efectivo.

La ejecución de las actividades programadas, según la mayoría de los encuestados es eficiente, es decir, se cumple con tolo lo planificado, pero en la mayoría de los casos no se logra alcanzar los objetivos previstos, debido a que existen dificultades cuya solución se limita al cumplimiento de los protocolos sin considerar el contexto en el que se presenta.

**FIGURA 10**  
Resultados sobre la ejecución de actividades en la Gestión Financiera Presupuestal del PAN, 2017

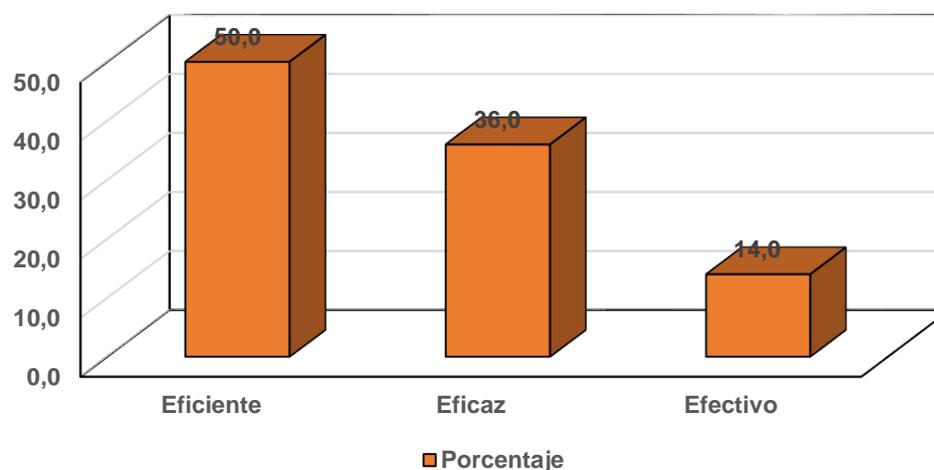


Tabla 10

*Resultados sobre el cumplimiento de metas en la Gestión Financiera Presupuestal del PAN, 2017*

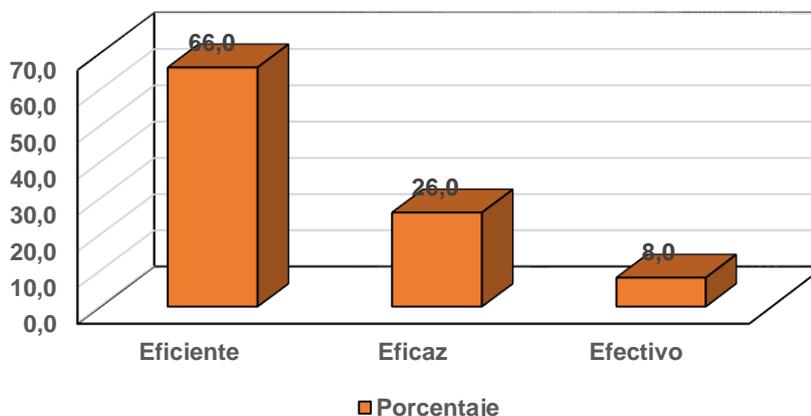
Valores	Frecuencia	Porcentaje
Eficiente	33	66.0
Eficaz	13	26.0
Efectivo	4	8.0
Total	50	100.0

Nota: n=50; fuente: instrumentos de recolección de datos

La tabla 10 nos permite observar que el 66% (33) de encuestados considera que el cumplimiento de metas previstos por el Programa es eficiente, mientras que el 26% (13) opinan que es eficaz, y el 8% (4) sostiene que es efectivo.

Las metas vienen a ser el logro de lo previsto en un tiempo determinado, que en conjunto implican el logro de objetivos de todo el programa, por lo que, en opinión de los encuestados, se logran alcanzar las metas previstas para cada actividad, pero no se asegura que estas metas en conjunto impliquen el logro de los objetivos generales del programa, tal como se puede verificar en la ejecución del presupuesto total del PAN, que en cada año de ejercicio no lograr ejecutar todo su presupuesto

**FIGURA 9**  
Resultados sobre la ejecución de actividades en la Gestión Financiera Presupuestal del PAN, 2017



### **3.2. A nivel inferencial**

En los estudios descriptivos de una sola variable, no se realizan procesos de análisis estadístico inferencial, sino que tiene el propósito de especificar propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se estudia, tal como lo señala Hernández y Otros (2014, p. 80), cuando sostiene:

Los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades, las características y los perfiles, de personas, grupos, comunidades, procesos y objetos o cualquier otro fenómeno que se soleta a un análisis. Es decir, únicamente pretende medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre la variable de estudio, es decir no tiene el propósito de analizar o determinar cómo se relacionan con otros fenómenos.

Teniendo en cuenta lo señalado en la cita registrada, para el caso de nuestro estudio solo se consideró comprobar la hipótesis general, esto en función de las necesidades investigativas.

#### **3.2.1. Prueba de hipótesis**

##### **3.2.1.1. Para la hipótesis general**

##### **1. Formulación de las hipótesis estadísticas**

Hipótesis alterna ( $H_i$ )

La gestión financiera presupuestal del Programa Estratégico Articulado Nutricional de la Red de Salud Huamanga en el periodo 2015-2016 es eficiente, en razón de que su ejecución presupuestal supera el promedio nacional.

Hipótesis nula ( $H_o$ )

La gestión financiera presupuestal del Programa Estratégico Articulado Nutricional de la Red de Salud Huamanga en el periodo

2015-2016 **no** es eficiente, en razón de que su ejecución presupuestal no supera el promedio a nacional.

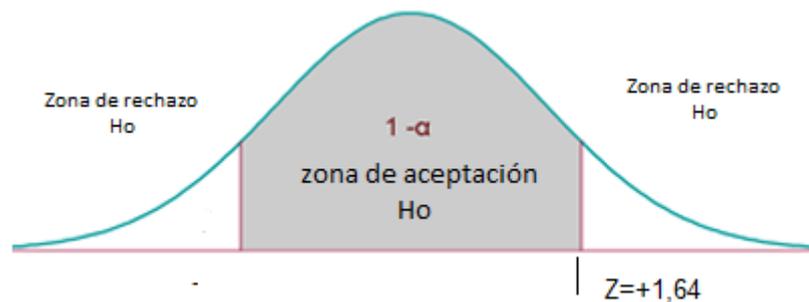
$$H_0: \bar{X}_o \leq \mu$$

$$H_a: \bar{X}_a > \mu$$

2. Elección del nivel de significancia

$$\alpha=0,05 (5\%)$$

3. Determinación de la zona de aceptación o rechazo de la hipótesis nula ( $H_0$ )



4. Determinación de la función pivotal

$$t = \frac{\bar{X} - \mu}{\sigma/\sqrt{n}}$$

5.  $t = 2,54$

6. Decisión

Como el valor de  $t$  se ubica en la zona de rechazo de la hipótesis, se acepta la hipótesis alterna, por tanto, podemos afirmar que, la gestión financiera presupuestal del Programa Estratégico Articulado Nutricional de la Red de Salud Huamanga en el periodo 2015-2016 es eficiente, en razón de que su ejecución presupuestal supera el promedio nacional

## **IV. DISCUSIÓN**

En la tabla 01, se aprecia el presupuesto asignado al Programa Estratégico Articulado Nutricional, así como la ejecución y el saldo durante los años 2015 y 2016, se destaca que ha ocurrido un incremento en el PIM, pero en la ejecución se nota una disminución, siendo del 97.43% en el 2015 y llega al 95.10% el año 2016, demostrando que la ejecución presupuestal es eficiente.

Con estos resultados, podemos deducir que la ejecución presupuestal es sostenible, pero no llega al 100% lo cual significa retorno de presupuesto al Estado, consideramos negativo por mínimo que parezca, tal como dice Fajardo (2017) esto podría deberse a la falta de planificación administrativa-financiera en el desarrollo de las distintas actividades, esto influye en la atención eficiente y eficaz y genera un déficit en su oferta de servicios.

Por su parte, Ojeda (2014) enfoca la ejecución financiera presupuestal a la capacitación del personal, indicando que es un factor que influye en la ejecución y distribución del presupuesto de las instituciones. Creemos que también podría deberse a que se siguen procedimientos establecidos por el Ministerio de Salud sin tener en cuenta las particularidades de Ayacucho, como dice Chimbo (2012) un manual de procesos logra la eficiencia y eficacia en la ejecución presupuestal.

Como el programa estratégico articulado nutricional es parte del modelo PpR, encontramos a Palacios (2013) menciona que el presupuesto participativo basado en resultados facilita la asignación y ejecución del presupuesto de inversiones, esta podría ser la razón de la ejecución presupuestal alcanzada.

Un trabajo que sustenta mejor nuestros hallazgos es el de Tanaka (2011), quien demuestra que en la eficiencia y eficacia, se prioriza la relación planes-presupuesto, así como el fortalecimiento de capacidades al personal encargado de estos trabajos, resalta también que el presupuesto del MINSA se hace en forma inercial, se repite cada año y –como sucede en Ayacucho- no ha mostrado un incremento significativo, pero la percepción de la institución sobre la eficiencia y eficacia sobre los Programas Estratégicos y su asignación presupuestal mejora sustantivamente.

Cuya (2010) menciona que una desorganización en el aspecto normativo puede ocasionar escasez de insumos, lo cual se agrava si se suma el recorte presupuestario que sufre el Minsa. Podemos, entonces concluir que muchas veces la inexistencia de reglamentos o la ambigüedad de ellos hacen que la ejecución presupuestal no sea apropiada, consideramos de ese modo por cuanto debería ser al 100% de ejecución física financiera.

Sobre el impacto de la ejecución física financiera en la reducción de la Desnutrición Crónica Infantil, en la tabla 02, se aprecia que a nivel de la provincia de Huamanga, se ha presentado un incremento de la proporción de la DCI en 0.42%; en los distritos de: Andrés Avelino Cáceres Dorregaray (7.14%), Ayacucho (1.07%), Jesús Nazareno (1.99%), Quinua (3.73%), San Juan Bautista (2.82%), Santiago de Pischa (0.98%), Socos (4.09%), demostrando que en cuanto a este indicador al programa estratégico Articulado Nutricional no estaría cumpliendo con sus objetivos.

Este hecho podría deberse a la mala distribución del presupuesto, tal como dice Pérez (2015) las falencias en la asignación del presupuesto inciden en que no se alcancen los objetivos propuestos; otro aspecto podría ser que no haya articulación o interacción entre los funcionarios encargados de las distintas metas, Azaña y Rojo (2015), demuestran que la articulación de los diferentes funcionarios y trabajadores es clave para alcanzar las metas propuestas.

Muchas veces se presentan factores externos que intervienen en la consecución de las metas, tal es el caso que Garro (2016), afirma que el nivel de conocimiento de las madres, influye en la reducción de la DCI, por ello deducimos que el programa articulado nutricional no solo debe disponer presupuesto sino también debe incidir en la educación nutricional a las madres.

Sobre la importancia del programa, Gutiérrez (2015) afirma que al ser un PpR es eficiente en la calidad del gasto, pero su limitante puede ser que las decisiones son asumidas solo por los funcionarios de la alta dirección sin buscar la participación de los diferentes niveles de trabajadores, quizás por ello es que no

se tiene en consideración los porcentajes de DCI hallados en la investigación. Del mismo modo Tello (2014), demuestra que los programas sociales como juntos, no están cumpliendo su función de ayudar a reducir la desnutrición crónica, coincidiendo con nuestros hallazgos.

Un trabajo muy interesante y que apoya el sustento de nuestros resultados es el de Cruzado (2012), quien reporta para esa fecha que el PAN ha logrado la reducción de la desnutrición de 1.5% en Ayacucho, demostrando que existe una relación negativa y significativa entre el Programa Articulado Nutricional y la desnutrición crónica; es decir, el PAN no ha cumplido con sus metas de reducir la desnutrición en los niños, tal como sucede con nuestra investigación en que estamos demostrando que pese a la ejecución de cerca del 100%, no se refleja en la reducción de la DCI en el ámbito de la Red de Salud Huamanga.

Por esta razón, podríamos decir que la Red de Salud Huamanga no alcanza a ser eficiente y eficaz, como dice Fernández (2011), la gestión eficiente y eficaz se alcanza cuando se logra cumplir con los objetivos programados satisfaciendo sus necesidades y requerimientos más inmediatos, dejando claro que no solo se limitaría al gasto o ejecución presupuestal, sino que también debe reflejarse en la reducción de la DCI.

La tabla 4 nos permite observar que el 60% (30) de encuestados considera que los sistemas de control que se implementan en el Programa son eficientes, mientras que el 40% (20) opina que es eficaz, ningún trabajador sostiene que sea efectivo.

Al respecto, empleamos el trabajo de Sosa (2016), quien en el Hospital Regional de Ayacucho reporta que el 73% de los encuestados están de acuerdo que hay una eficiente administración de los recursos públicos, consideran por tanto que utilizar el presupuesto es la base fundamental de la ejecución presupuestal. En Bagua, Cruzado y Gómez (2015) demuestran que si bien se ha incrementado el presupuesto, se ha incrementado el gasto per cápita y la población beneficiaria, no se refleja en la reducción de la desnutrición crónica, lo cual indica que no hay eficiencia en la gestión del programa.

Puede deberse estos resultados también a que el PpR prioriza la capacitación del personal con la formación del “valor público”, al respecto Ypanaqué y Calle (2011), reconoce a este “proceso político” como mecanismo para la asignación de recursos del Estado, coincidiendo con Chu-Lau (2008) quien demuestra que en la ejecución presupuestal no se aplica adecuadamente, asimismo la organización estructural y administrativa no se realiza tal como se estipula y por lo tanto incide desfavorablemente en la evaluación de la ejecución presupuestal, ante ello Escobar y Hermoza (2015), indican que es preciso implementar planes y programas de mejora dirigida a promover la calidad del gasto público de parte del personal administrativo.

La tabla 5 nos permite observar que el 54% (27) de encuestados considera que el cumplimiento de los objetivos que se implementan en el Programa es eficiente, mientras que el 40% (20) opina que es eficaz, además el 6% (3) sostiene que es efectivo.

Los trabajadores del PAN opinan que el programa muestra eficiencia, basados en la ejecución presupuestal, como dice Orlando (2013), para evaluar el manejo presupuestal solo se tienen indicadores de atención, carecen de indicadores de sostenibilidad o programas que sean permanentes, incidiendo en que no es la forma ideal de medir la eficacia de la ejecución y gestión financiera, como vemos sustenta que prácticamente no se tiene en cuenta los objetivos que desean alcanzarse, reiteramos en nuestro caso con la disminución de la DCI, este hecho también es abordado por Rodríguez (2015), quien afirma que el presupuesto no resuelve los problemas sociales y que la implementación del PpR mejora la calidad del gasto público.

Incidimos en que la ejecución presupuestal acompañado de capacitaciones a las madres tendría mejores resultados, como dice Brañes y cols. (2013), la efectividad del Programa “Ally Micuy” en el mejoramiento del estado nutricional de los niños es asociado al nivel de conocimiento de las madres; del mismo modo Delgado (2013), plantea que deben corregirse aquellas medidas que son erróneas y tener una guía de implementación adecuada a la realidad.

Clemente y Capani (2015) dicen que el Presupuesto por Resultados (PpR) correlaciona de forma positiva con los niveles de Indicadores de desempeño, en este caso en el Hospital Departamental de Huancavelica, esta situación es similar a nuestros resultados en tanto y cuanto los trabajadores opinan que hay eficacia en la ejecución financiera presupuestal, pero a la luz de los resultados no se alcanza el objetivo de reducir la DCI.

### **III. CONCLUSIONES**

1. La gestión financiera presupuestal del Programa Estratégico Articulado Nutricional de la Red de Salud Huamanga en el periodo 2015-2016 es eficiente, en razón de que su ejecución presupuestal supera el promedio nacional, llegando a ejecutar el 97.43% y 95.10% respectivamente; aunque la desnutrición Crónica Infantil ha mostrado un incremento del 0.42% en el ámbito de la Red de Salud de Huamanga.
2. La mayoría de los trabajadores en un 60% (30), considera que los sistemas de control del programa son eficientes, mientras que el 40% (20) opina que es eficaz y ningún trabajador considera que sea efectivo. (Tabla 4)
3. La mayoría de los trabajadores en un 54% (27) considera que el cumplimiento de los objetivos que se implementan en el Programa es eficiente, mientras que el 40% (20) opina que es eficaz y el 6% (3) sostiene que es efectivo.
4. La mayoría de los trabajadores en un 54% (27) consideran los procesos de supervisión que se implementan son eficientes, mientras que el 28% (14) opina que es eficaz, y el 18% (9) sostiene que es efectivo.
5. La mayoría de los trabajadores en un 46% (23) consideran que los procesos de monitoreo que se implementan en el Programa son eficientes, mientras que el 36% (18) opina que es eficaz, y el 18% (9) sostiene que es efectivo.
6. La mayoría de los trabajadores en un 70% (35) consideran que los procesos de acompañamiento que se implementan en el Programa son eficientes, mientras que el 26% (13) opinan que es eficaz, y el 4% (2) sostiene que es efectivo.
7. La mayoría de los trabajadores en un 50% (25) consideran que la ejecución de actividades que se implementan en el Programa es eficiente, mientras que el 36% (18) opinan que es eficaz, y el 14% (7) sostiene que es efectivo.

8. La mayoría de los trabajadores en un 66% (33) de encuestados considera que el cumplimiento de metas previstos por el Programa es eficiente, mientras que el 26% (13) opinan que es eficaz, y el 8% (4) sostiene que es efectivo.

#### **IV. RECOMENDACIONES**

1. A la Red de Salud Huamanga, realizar una mejor evaluación del programa estratégico articulado nutricional (PAN), sobre todo en lo referente a los objetivos para reducir la desnutrición crónica infantil (DCI) a fin de optimizar su trabajo en beneficio de la población ayacuchana.
2. Los responsables de dirigir el Programa Estratégico Articulado Nacional (PAN) deben organizar reuniones de trabajo entre todo el personal, con la intención de recoger y acopiar opiniones e información sobre los problemas que limitan la efectividad de cada una de las actividades programadas, a fin de implementar estrategias que permitan su solución.
3. Es necesario que se cruce la información entre todos los estamentos que comprende el Programa con la intención de contar con una base de datos, que permita viabilizar y solucionar las dificultades que se presenta a nivel administrativo y gerencial.
4. Se deben perfeccionar los procesos e instrumentos que permitan efectivizar los procesos de control, teniendo en cuenta que cada uno de ellos tiene el propósito formativo y no represivo, por lo que es necesario generar espacios de dialogo que permitan socializar la importancia del monitoreo, supervisión y el acompañamiento.
5. A la Universidad César Vallejo, continuar con este tipo de investigaciones en diferentes redes de salud, lo que permitiría diagnosticar el estado situacional y proponer los correctivos necesarios teniendo en cuenta las características de la Región Ayacucho.

## **V. REFERENCIAS**

- Abanto, W. (2014). Diseño y desarrollo del proyecto de investigación. Guía de aprendizaje. Universidad César Vallejo. Escuela de Posgrado. Trujillo. Perú.
- Alosilla, W. y cols. (2010). Programa Articulado Nutricional (PAN). Diplomado en “Gestión Pública Orientada a Resultados. Universidad Católica Sedes Sapientiae, Consorcio de Investigación Económica y Social, Gobierno Regional del Cusco, Escuela de Gobernabilidad del Centro Guamán Poma de Ayala del Cusco, con el apoyo de la Unión Europea. Cusco. Perú
- Armijo, M. (2007). *Gestión Pública por Resultados*. Curso Políticas presupuestarias y gestión por resultados. Asunción. Paraguay.
- Azaña, P. y Rojo, M. (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 propuesta de estrategias. Tesis para optar el grado de Magíster en Gerencia Social. Pontificia Universidad Católica del Perú. Lima.
- Brañes, y cols. (2013). Efectividad del Programa “Ally Micuy” en la mejora del estado nutricional de las niñas y niños menores de 36 meses del distrito de Chacas, región Ancash, Perú. *Revista Científica de Ciencias de la Salud* 6:2, 2013. Perú.
- Beltrán, A. y Seinfeld, J. (2009). Desnutrición Crónica Infantil en el Perú: Un problema persistente. Documento de discusión DD/09/14. Universidad del Pacífico. Lima.
- Chimbo, J. y cols. (2012) Análisis situacional del departamento financiero del Hospital General Enrique Garcés. Maestría en Administración Gerencial Hospitalaria. Universidad de las Fuerzas Armadas ESPE. Sede Sangolquí. Ecuador. Disponible en: <http://repositorio.espe.edu.ec/handle/21000/6420>
- Chu-Lau, R. (2008). *Ejecución presupuestal de los créditos suplementarios en la administración financiera del Ministerio de Educación*. Tesis para optar el título de Contador Público. Universidad de San Martín de Porres. Lima.

- Clemente, R. y Capani, C. (2015). *Gasto en los programas presupuestales y la gestión administrativa del hospital departamental de Huancavelica (ejercicio presupuestal 2012)*. Tesis para optar el título de Contador Público. Universidad Nacional de Huancavelica. Huancavelica. Perú.
- Cruzado, Y. y Gómez, L. (2015). Análisis de la eficiencia del gasto público, en la red de salud Bagua 2010-2012. Tesis para optar el título de economista. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Chiclayo. Perú.
- Cruzado, V. (2012). Análisis del impacto del programa presupuestal articulado nutricional sobre la desnutrición crónica en niños menores de 5 años. Documento de trabajo DT-01/2012. Ministerio de Economía y Finanzas. Lima.
- Cuya, J. (2010). La programación presupuestal contable y el abastecimiento de medicamentos para los hospitales del Minsa en Lima Metropolitana. Tesis para optar el título de Contador Público. Universidad de San Martín de Porres. Lima.
- Delgado, Inder (2013). *Avances y perspectivas en la implementación del presupuesto por resultados en Perú*. Tesis para obtener el grado de Magíster en Gestión Pública. Pontificia Universidad Católica del Perú. Lima.
- Díaz, R. (2012). *Sistemas de costos, presupuesto por resultados y Sistemas Integrados de Administración Financiera. Aportes y desafíos para incrementar el impacto del gasto público en el bienestar de los ciudadanos*. Banco Interamericano de Desarrollo. Documento de debate #IDP-DP-200. Washington D.C.
- El Peruano. (2006). *Normas legales. Ley No. 28927 del presupuesto del sector público para el año fiscal 2007*. Diario oficial el peruano. Edición del 12 de diciembre 2006. Pp. 334317

- Escobar, D. y Hermoza, G. (2015). *El presupuesto por resultados en la calidad del gasto público de la unidad ejecutora de la Dirección Regional de Salud Huancavelica-Año 2014*. Tesis para optar el título de Licenciado en Administración. Universidad Nacional de Huancavelica. Huancavelica. Perú.
- Fajardo, G. (2017). "Análisis de sostenibilidad financiera del Hospital Teófilo Dávila de la ciudad de Machala a partir de Junio de 2015". Tesis para la obtención del Grado Académico de Magíster en Finanzas y Economía Empresarial. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. Ecuador.
- Fernández, G. (2011). *Proceso de planificación presupuestaria en la alcaldía del municipio Carache estado Trujillo*. Tesis. Universidad de los Andes. Núcleo "Rafael Rangel". Venezuela.
- Garro, H. (2016). Efectividad del programa educativo "prevención de anemia ferropénica y desnutrición crónica en niños de 6 a 36 meses" en el nivel cognitivo y prácticas de las madres que asisten a un centro de salud de Lima Metropolitana 2015. Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima.
- Gutiérrez, L. (2015). Gestión del presupuesto por resultados y su influencia en la calidad de gasto público en la Red de Salud Sánchez Carrión, 2014. Tesis para optar el título de Contador Público. Universidad Nacional de Trujillo. Trujillo. Perú.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2010). Indicadores de Resultados Identificados en los Programas Estratégicos. Dirección Técnica de Demografía e Indicadores Sociales. 2000-2009. Lima.
- Ley N° 27658 - Ley marco de modernización de la gestión del Estado (2002, 30 de enero). Leyes del Perú. En Diario Oficial El Peruano (en línea). Disponible en: <http://www.congreso.gob.pe/ntley/Imagenes/Leyes/27658.pdf>.
- Ministerio de Economía y Finanzas. (2012). *Lineamientos para la Programación y Formulación del Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2012*. Lima. [www.mef.gob.pe](http://www.mef.gob.pe).

- Ministerio de Economía y Finanzas. (2010). *De las instituciones al ciudadano: la reforma del presupuesto por resultados en el Perú*. Dirección General del Presupuesto Público. Documento de trabajo. Lima.
- Ministerio de Economía y Finanzas. (2009). Dirección Nacional de Presupuesto Público. Programa Articulado Nutricional. Lima.
- Ministerio de Economía y Finanzas (2006). *Hacia una gestión presupuestaria basada en resultados*. Presentación de la Dirección Nacional de Presupuesto Público, Lima, Perú.
- Ministerio de Salud. (s/f). *Evaluación de la gestión y ejecución presupuestal I semestre 2016 y formulación 2017 en el marco de las acciones 06; 08; 09; y 10 del plan de articulación territorial y seguimiento de las transferencias del nivel nacional*. Informe Técnico. Lima.
- Morón, E. (2006). *Presupuesto 2007: entre la austeridad y la eficiencia. Análisis de Políticas N° 38*.
- Mostajo, R. (2000). *Productividad del sector público, evaluación de la gestión del gasto público e indicadores de desempeño en Guatemala*. Cepal- serie política fiscal. (VOL 114, pp.11-20).
- Ojeda, A. (2014). *Gestión presupuestaria de los hospitales públicos del estado Zulia bajo el nuevo modelo de gestión*. Trabajo de grado para optar al Título de Magister Scientiarum en Gerencia de empresas. Universidad de Zulia. Venezuela.
- Orlando, C. (2013). *Evaluar a la planificación y administración del Hospital de los Valles, período 2011 – 2013*. Tesis previa a la obtención del título de Ingeniero de Finanzas. Universidad Central del Ecuador.
- Palacios, L. (2013). *El presupuesto participativo basado en Resultados como instrumento para la toma de decisiones en la asignación y ejecución del Presupuesto de inversiones de la Municipalidad Distrital de Casa Grande*,

2012. Tesis para obtener el título de Economista. Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo. Perú.

Pérez, M. (2015). Auditoria de gestión a la ejecución presupuestaria del departamento de servicios generales y su incidencia en la satisfacción al cliente en el hospital del IESS en el año 2013. Tesis de Ingeniera en Contabilidad y Auditoría. Universidad Técnica de Ambato. Ecuador.

Programa Articulado Nutricional. Directiva N° 003-2015-EF/50.01 Resolución Directoral N° 021-2015-EF/50.01. Contenidos mínimos. Lima.

Rodríguez, D. (2015). *La gestión del presupuesto por resultados y la calidad del gasto en las municipalidades distritales de la Región La Libertad: 2010-2014*. Tesis para optar el título de Economista. Universidad Nacional de Trujillo. Trujillo. Perú.

Shack, N. (2002). *Indicadores de desempeño en los organismos públicos del Perú*. Lima, Perú.

Sosa, V. (2016). El presupuesto público una herramienta de planificación y gestión para la adecuada y óptima administración de los recursos públicos en el Hospital Regional de Ayacucho, 2015. Tesis para optar el título de Contador Público. Universidad Católica Los Angeles de Chimbote. Ayacucho, Perú. 2016

Tanaka, E. (2011). Influencia del presupuesto por resultados en la Gestión Financiera Presupuestal del Ministerio de Salud. Tesis para optar el Grado Académico de Magíster en Economía con mención en Finanzas. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima. Perú.

Tanzi, V. (2000), "*El papel del Estado y de la Calidad del Sector Público*". IMF. Documento de Trabajo.

Tazza R, Bullón L. (2006). ¿Obesidad o desnutrición?: Problema actual de los niños peruanos menores de 5 años. An. Fac. med. 2006. 76 (3). 214-223

Tello, G. (2014). Influencia de los programas sociales en el estado nutricional de los niños y niñas de 12 a 36 meses, San Pablo, Cajamarca. 2012. Tesis para optar el grado de Maestra en salud pública. Universidad Nacional de Trujillo. Trujillo. Perú.

Unicef. (2006). Un buen inicio de la Vida. Ministerio de Salud. Lima.

Winchester, L. (2012). Cómo medir la eficiencia de la inversión y el gasto público con el presupuesto por resultados. *Análisis y propuestas*. Instituto Latinoamericano y del Caribe de Planificación Económica y Social / ILPES / CEPAL. Seminario CIAT/SRI de Ecuador. La Tributación como Contribución Solidaria. Quito, 2 de mayo de 2012-

Ypanaqué, P. Calle, M. (2011). *La gerencia pública moderna en la reforma del sector salud*. Escuela de PostGrado de la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas. CUADERNO DE INVESTIGACIÓN EPG. Edición N° 16 – Octubre 2011. Lima.