

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
ESCUELA DE POSGRADO
UNIDAD DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS CONTABLES



**“EVALUACIÓN DE LA EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL
PROGRAMA MATERNO NEONATAL DE LA RED DE
SALUD RÍMAC-SAN MARTÍN DE PORRES-LOS OLIVOS
2014”**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE
MAESTRO EN CIENCIAS FISCALIZADORAS CON
MENCIÓN EN AUDITORÍA GUBERNAMENTAL**

Dalila **DALILA MAGDA RAMÍREZ CABANILLAS**

Rosario **ROSARIO ASUNCIÓN ENCISO PEREZ**

CALLAO, 2017
PERÚ

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Dalila', written in a cursive style.

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

MIEMBROS DEL JURADO

- Dr. Raúl Walter Caballero Montañez : Presidente
- Mg. Ana Cecilia Ordoñez Ferro : Secretario
- Mg. Anne Elizabeth Aniceto Capistran : Miembro del Jurado
- Mg.. Humberto Tordoya Romero : Miembro del Jurado

ASESOR: DR. CARLOS ALBERTO CHOQUEHUANCA SALDARRIAGA.

- N° de Libro : 001
- N° de Acta : 002-2017-UPG-FCC/UNAC
- Fecha de Aprobación: 15 de agosto 2017
- Resolución de Sustentación de la Unidad de Posgrado: 056-2017- UPG-FCC/UNAC

DEDICATORIA

Queremos dedicar este trabajo a nuestras familias que nos apoyaron siempre en el esfuerzo de iniciarlo, continuarlo y concluirlo, a pesar de todas las complicaciones que esto suponía.

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a nuestras familias y en ellas a todas las personas que de una u otra manera pusieron su granito de arena para que la investigación llegara a buen puerto.

ÍNDICE

	Pág.
ÍNDICE	001
TABLAS DE CONTENIDO	005
RESUMEN	011
ABSTRACT	012
I. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN	013
1.1 Identificación del problema	013
1.2 Formulación de problemas	016
1.2.1 Problema general	016
1.2.2 Problemas específicos	016
1.3 Objetivos de la investigación	017
1.3.1 Objetivo general	017
1.3.2 Objetivos específicos	017
1.4 Justificación	017
II. MARCO TEÓRICO	021
2.1 Antecedentes	021
2.2 Fundamento teórico	029
2.2.1 Sistemas Administrativos del Estado	029
2.2.2 Sistema Nacional de Presupuesto (SNP)	031
2.2.3 Principios Regulatorios del SNP	035
2.2.4 Presupuesto Público	039
2.2.5 Proceso Presupuestario	044

2.3	Definición de términos	048
III.	VARIABLES E HIPÓTESIS	056
3.1	Definición de las variables	056
3.2	Operacionalización de las variables	057
3.3	Hipótesis general e hipótesis específicas	057
3.3.1	Hipótesis general	057
3.3.2	Hipótesis específicas	057
IV.	METODOLOGÍA	059
4.1	Tipo de investigación	059
4.2	Diseño de la investigación	059
4.3	Población y muestra	060
4.4	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	061
4.5	Procedimientos de recolección de datos	061
4.6	Procesamiento estadístico y análisis de datos	061
V.	RESULTADOS	062
5.1	Resultados sobre la evaluación de los servicios de consejería en salud sexual y reproductiva	062
5.2	Resultados sobre la evaluación de la atención del parto normal	77
5.3	Resultados sobre la evaluación del acceso al sistema de referencia institucional	85
VI.	DISCUSIÓN DE RESULTADOS	088
6.1	Contrastación de hipótesis con los resultados	088

6.1.1	Hipótesis específica 1	088
6.1.2	Hipótesis específica 2	091
6.1.3	Hipótesis específica 3	092
6.1.4	Hipótesis general	094
6.2	Contrastación de resultados con estudios similares	094
VII.	CONCLUSIONES	106
VIII.	RECOMENDACIONES	107
IX.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	108
	ANEXOS	114
•	Anexo 1. Matriz de consistencia	115
•	Anexo 2. Categorías Presupuestales de la Unidad Ejecutora 044-1152	116
•	Anexo 3. Estructura del Presupuesto de la Unidad Ejecutora 044-1152	117
•	Anexo 4. Estructura del Programa Materno Neo Natal	118
•	Anexo 5 Evaluación de las actividades operativas del presupuesto de la Red de Salud Rímac-San Martín de Porres-Los Olivos 2014, cuyo resultado esperado era la reducción de la morbilidad materno neonatal	119
•	Anexo 6 Evaluación de los Servicios de consejería en salud sexual y reproductiva del presupuesto de la Red de Salud Rímac-San Martín de Porres-Los Olivos 2014	120
•	Anexo 7 Evaluación del Proyecto de atención del parto	

normal de la Red de Salud Rimac-San Martín de Porres-Los Olivos 2014	121
• Anexo 8 Evaluación del Proyecto de acceso al sistema de referencia institucional de la Red de Salud Rímac-San Martín de Porres-Los Olivos 2014	122
• Anexo 9. población estimada por edades simples y grupos de edad, según micro redes y establecimientos red de salud Rimac SMP LO 2014	123
• Anexo 10 Población estimada por edades simples y grupos de edad, según micro redes y establecimientos red de salud Rimac SMP LO 2017	124

TABLAS DE CONTENIDO

	Pág.
Cuadro 5.1 Evaluación de las actividades operativas del presupuesto de la Red de Salud Rímac-San Martín de Porres-Los Olivos 2014 (metas físicas), tomando como unidad de medida al Municipio	63
Cuadro 5.2 Evaluación de las actividades operativas del presupuesto de la Red de Salud Rímac-San Martín de Porres-Los Olivos 2014 (metas financieras) tomando como unidad de medida al Municipio	64
Cuadro 5.3 Evaluación de las actividades operativas del presupuesto de la Red de Salud Rímac-San Martín de Porres-Los Olivos 2014 (metas físicas), tomando como unidad de medida al Municipio	65
Cuadro 5.4 Evaluación de las actividades operativas del presupuesto de la Red de Salud Rímac-San Martín de Porres-Los Olivos 2014 (metas financieras), cuya unidad de medida es la Institución Educativa	66
Cuadro 5.5 Evaluación de las actividades operativas del presupuesto de la Red de Salud Rímac-San Martín de Porres-Los Olivos 2014 (metas físicas), tomando como unidad de medida a la comunidad,	67
Cuadro 5.6 Evaluación de las actividades operativas del	

	presupuesto de la Red de Salud Rímac-San Martín de Porres-Los Olivos 2014 (metas financieras) tomando como unidad de medida a la comunidad	68
Cuadro 5.7	Evaluación de las actividades operativas del presupuesto de la Red de Salud Rímac-San Martín de Porres-Los Olivos 2014 (metas físicas), tomando como unidad de medida a la familia	69
Cuadro 5.8	Evaluación de las actividades operativas del presupuesto de la Red de Salud Rímac-San Martín de Porres-Los Olivos 2014 (metas financieras), dirigidas a la familia cuyo resultado esperado era la reducción de la morbilidad materno neonatal	70
Cuadro 5.9	Evaluación de las actividades operativas del presupuesto de la Red de Salud Rímac-San Martín de Porres-Los Olivos 2014 (metas físicas), tomando como unidad de medida a la persona informada	71
Cuadro 5.10	Evaluación de las actividades operativas del presupuesto de la Red de Salud Rímac-San Martín de Porres-Los Olivos 2014 (metas financieras) tomando como unidad de medida a la persona informada	72
Cuadro 5.11	Evaluación de las actividades operativas del presupuesto de la Red de Salud Rímac-San Martín	

	de Porres-Los Olivos 2014 (metas físicas), tomando como unidad de medida a la persona informada	73
Cuadro 5.12	Evaluación de las actividades operativas del presupuesto de la Red de Salud Rímac-San Martín de Porres-Los Olivos 2014 (metas financieras), tomando como unidad de medida a la persona informada	74
Cuadro 5.13	Evaluación de las actividades operativas del presupuesto de la Red de Salud Rímac-San Martín de Porres-Los Olivos 2014 (metas físicas), tomando como unidad de medida a la pareja protegida	75
Cuadro 5.14	Evaluación de las actividades operativas del presupuesto de la Red de Salud Rímac-San Martín de Porres-Los Olivos 2014 (metas financieras), tomando como unidad de medida a la pareja protegida	76
Cuadro 5.15	Evaluación de las actividades operativas del presupuesto de la Red de Salud Rímac-San Martín de Porres-Los Olivos 2014 (metas físicas), tomando como unidad de medida la atención a los usuarios	77
Cuadro 5.16	Evaluación de las actividades operativas del presupuesto de la Red de Salud Rímac-San Martín de Porres-Los Olivos 2014 (metas financieras)	

	tomando como unidad de medida la atención a los usuarios	78
Cuadro 5.17	Evaluación de las actividades operativas del presupuesto de la Red de Salud Rímac-San Martín de Porres-Los Olivos 2014 (metas físicas), tomando como unidad de medida la gestante controlada	79
Cuadro 5.18	Evaluación de las actividades operativas del presupuesto de la Red de Salud Rímac-San Martín de Porres-Los Olivos 2014 (metas financieras), tomando como unidad de medida la gestante controlada	80
Cuadro 5.19	Evaluación de las actividades operativas del presupuesto de la Red de Salud Rímac-San Martín de Porres-Los Olivos 2014 (metas físicas), tomando como unidad de medida el parto normal	81
Cuadro 5.20	Evaluación de las actividades operativas del presupuesto de la Red de Salud Rímac-San Martín de Porres-Los Olivos 2014 (metas financieras), tomando como unidad de medida el parto normal	82
Cuadro 5.21	Evaluación de las actividades operativas del presupuesto de la Red de Salud Rímac-San Martín de Porres-Los Olivos 2014 (metas físicas), tomando como unidad de medida la atención puerperal	83

Cuadro 5.22	Evaluación de las actividades operativas del presupuesto de la Red de Salud Rímac-San Martín de Porres-Los Olivos 2014 (metas financieras) tomando como unidad de medida la atención puerperal	84
Cuadro 5.23	Evaluación de las actividades operativas del presupuesto de la Red de Salud Rímac-San Martín de Porres-Los Olivos 2014 (metas físicas), dirigidas a la atención del recién nacido normal	85
Cuadro 5.24	Evaluación de las actividades operativas del presupuesto de la Red de Salud Rímac-San Martín de Porres-Los Olivos 2014 (metas financieras), dirigidas a la atención del recién nacido normal	86
Cuadro 5.25	Evaluación de las actividades operativas del presupuesto de la Red de Salud Rímac-San Martín de Porres-Los Olivos 2014 (metas físicas), dirigidas al mejoramiento del acceso al sistema de referencia institucional	87
Cuadro 5.26	Evaluación de las actividades operativas del presupuesto de la Red de Salud Rímac-San Martín de Porres-Los Olivos 2014 (metas financieras dirigidas al mejoramiento del acceso al sistema de referencia institucional	88

Cuadro 6.1 Diferencias entre lo programado y lo ejecutado de los Servicios de consejería en salud sexual y reproductiva del presupuesto de la Red de Salud Rímac-San Martín de Porres-Los Olivos 2014	89
Cuadro 6.2 Diferencias entre lo programado y lo ejecutado del Proyecto de atención del parto normal de la Red de Salud Rímac-San Martín de Porres-Los Olivos 2014	92
Cuadro 6.3 Diferencias entre lo programado y lo ejecutado del Proyecto de acceso al sistema de referencia institucional de la Red de Salud Rímac-San Martín de Porres-Los Olivos 2014	94

RESUMEN

El presupuesto de la Red de salud Rímac - San Martín de Porres - Los Olivos está constituido por nueve Programas. Uno de ellos es el Programa de Salud Materno Neonatal, que a su vez se descompone en trece proyectos. Nos interesa evaluar la ejecución de estos proyectos, por la importancia que tienen tanto en términos cuantitativos como cualitativos, en la medida que es de fundamental garantizar la atención integral materno neonatal, al momento del parto y cubrir las necesidades nutricionales del niño que permitan completar su desarrollo.

El objetivo de la investigación ha sido determinar la manera en que se ha llevado a cabo la ejecución presupuestal del Programa Materno Neonatal de la Red de Salud Rímac-San Martín de Porres-Los Olivos durante el año 2014.

Con dicho propósito se han recopilado datos sobre la ejecución de los Proyectos y las actividades que involucran dicho programa, tanto en metas físicas, como en metas financieras con el fin de establecer si se ha cumplido o no con dichas metas, por ello se empleó el diseño no experimental de tipo descriptivo.

El resultado de la investigación es que la ejecución presupuestal del Programa Materno Neonatal de la Red de Salud Rímac-San Martín de Porres-Los Olivos durante el año 2014 ha sido deficiente por lo cual se concluye que los proyectos de dicho programa no se cumplieron.

ABSTRACT

The budget of the Health Network Rimac - San Martin de Porres - Los Olivos consists of nine programs. One is the Maternal and Neonatal Health Program, which in turn is broken down into thirteen projects. We are interested in evaluating the implementation of these projects, the importance of both quantitative and qualitative terms, to the extent that is essential to ensure natal comprehensive care maternal neo, at delivery and meet the nutritional needs of the child to allow complete development.

The aim of the research was to determine the way it has conducted the budget execution of the Program Maternal Neonatal Health Network Rimac-San Martin de Porres-Los Olivos during 2014.

With this purpose have it collected data on the execution of projects and activities involving the program, both physical goals, and financial goals in order to establish whether it has complied with these goals, it was used the no descriptive experimental design.

The result of the research is that the budget execution of Maternal and Neonatal Program Health Network Rimac-San Martin de Porres-Los Olivos during 2014 has been poor for which it is concluded that the projects of the program were not met.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO INICIAL DE LA INVESTIGACIÓN

1.1 Identificación del problema

La Unidad Ejecutora 044-1152, que corresponde a la Red de Salud Rímac - San Martín De Porres - Los Olivos, está constituida por nueve categorías presupuestales, dentro de las cuales se encuentra el Programa 0002: Salud Materno Neonatal (Ver Anexo 3 en la p. 117)

El total de Presupuesto Institucional de Apertura (PIA) asignado a dicha Red ascendió en el año 2014 a S/. 39.012.756 y el Presupuesto Institucional Modificado (PIM) en ese año, fue a su vez, de S/. 70.073.704.

Del total del PIA correspondió a la categoría 0002: Salud Materno Neonatal S/. 4.090.611 y del total del PIM S/. 5.274.699, que representaron el 10,49 % y el 7,53 %, respectivamente. (Ver anexo 4 en la p. 118)

El Programa de Salud Materno Neonatal, se descompone en trece proyectos (Ver Anexos 5 en la p. 119)

No obstante, la ejecución de estos proyectos que han sido materia de evaluación, por la importancia que tienen tanto en términos cuantitativos (tanto presupuestales como por la incidencia de los problemas materno infantiles) como cualitativos, en la medida que es de central importancia garantizar la atención integral materno neo

natal, tanto al momento del parto como para garantizar que el niño pueda cubrir sus necesidades nutricionales que permitan completar su desarrollo.

Cortez (2004) señala al respecto:

La Convención de los Derechos del Niño, aprobada por la Asamblea General de la Naciones Unidas en 1989, marcó un hito a partir del cual los gobiernos del mundo determinaron la prioridad en la protección de los niños y la inversión en su desarrollo. El Perú no fue la excepción y a partir de 1992 se establecieron los planes de acción por la infancia y la adolescencia. (p. 9)

Y agrega que:

La inversión en la niñez es esencial debido a que contribuye a reducir la transmisión de la pobreza y la exclusión. Una estrategia de reducción de la pobreza no tendría efectos sostenibles si no presentara un importante componente de inversión a favor de los niños.

En el Perú, la niñez es uno de los grupos más vulnerables y desprotegidos. Los niños son los más afectados por la pobreza, no sólo porque su bienestar y calidad de vida dependen de las decisiones de sus padres y del entorno familiar y comunitario, sino por el impacto que ésta tiene sobre su proceso de acumulación de capital humano. Las condiciones de vida en las que los niños se desenvuelven son críticas. (pp. 9-10)

Tavera (2006) señala respecto de la maternidad en el Perú, que:

El Perú es uno de los países de la región americana con mayor tasa de mortalidad materna.

Esto está asociado al hecho que muchas mujeres, especialmente las

madres rurales, no acceden a la atención del parto profesional, lo que ocasiona que el 70% de las muertes maternas se concentre en comunidades rurales. (p. 21)

El Informativo Caballero Bustamante (2011), respecto del subsidio, define las siguientes prestaciones económicas:

- El subsidio por maternidad es aquel monto de dinero que se entrega a las trabajadoras afiliadas al Seguro Social de Salud, con ocasión de su alumbramiento. Es percibido durante un período de 90 días consecutivos que se dividen en prenatal (45 días antes del parto) y postnatal (45 días después del parto). El mencionado subsidio permite a las trabajadoras que se encuentren en estado de gestación, gozar de un período de descanso previo al alumbramiento a fin de no arriesgar su salud ni la del concebido por la prestación normal de servicios a su empleador en la última etapa de su embarazo, en el cual, los riesgos de sufrir algún tipo de perjuicio se incrementan. Asimismo, les permite un período de descanso posterior al parto, en el cual puedan brindarle la atención debida al recién nacido. Todo esto sin afectar sus ingresos. (p. 2)
- El subsidio por la lactancia es el monto de dinero que se otorga a los asegurados regulares con la finalidad de contribuir con el cuidado del recién nacido. (p. 3)

De manera que existe un interés remarcado en la madre y el niño en el Perú que no se limita al tema de salud sino que trasciende a

diferentes programas que tratan de garantizar el bienestar del niño y de sus madres. En tal sentido, resulta de la mayor trascendencia e importancia establecer si la Institución de salud está haciendo un uso eficiente, eficaz y económico, como corresponde, al uso de los recursos públicos.

1.2 Formulación de problemas

1.2.1 Problema General

¿Cómo ha sido la ejecución presupuestal del Programa Materno Neonatal de la Red de Salud Rímac-San Martín de Porres-Los Olivos durante el año 2014?

1.2.2 Problemas específicos

- ¿Cómo ha sido la ejecución presupuestal de los servicios de consejería en salud sexual y reproductiva de la Red de Salud Rímac-San Martín de Porres-Los Olivos durante el año 2014?
- ¿Cómo ha sido la ejecución presupuestal de la atención del parto normal de la Red de Salud Rímac-San Martín de Porres-Los Olivos durante el año 2014?
- ¿Cómo ha sido la ejecución presupuestal del acceso al sistema de referencia institucional de la Red de Salud Rímac-San Martín de Porres-Los Olivos durante el año 2014?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo General

Determinar cómo se ha llevado a cabo la ejecución presupuestal del Programa Materno Neonatal de la Red de Salud Rímac-San Martín de Porres-Los Olivos durante el año 2014.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Determinar cómo se ha llevado a cabo la ejecución presupuestal de los servicios de consejería en salud sexual y reproductiva de la Red de Salud Rímac-San Martín de Porres-Los Olivos durante el año 2014.
- Determinar cómo se ha llevado a cabo la ejecución presupuestal de la atención del parto normal de la Red de Salud Rímac-San Martín de Porres-Los Olivos durante el año 2014.
- Determinar cómo se ha llevado a cabo la ejecución presupuestal del acceso al sistema de referencia institucional de la Red de Salud Rímac-San Martín de Porres-Los Olivos durante el año 2014.

1.4 Justificación

Para la justificación de la investigación, utilizaremos los criterios propuestos por Hernández et al (2014, p. 40), que son los siguientes: Conveniencia, relevancia social, implicaciones prácticas, valor teórico y utilidad metodológica.

- **Conveniencia**

La investigación es conveniente porque no se realizan evaluaciones de la gestión presupuestal de las instituciones públicas, cuando se supone que la ejecución de las actividades y del gasto debería realizarse tal como lo dispone el artículo 6° de La Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República, Ley N° 27785 que la letra dice:

El control gubernamental consiste en la supervisión, vigilancia y verificación de los actos y resultados de la gestión pública, en atención al grado de eficiencia, eficacia, transparencia y economía en el uso y destino de los recursos y bienes del Estado, así como del cumplimiento de las normas legales y de los lineamientos de política y planes de acción, evaluando los sistemas de administración, gerencia y control, con fines de su mejoramiento a través de la adopción de acciones preventivas y correctivas pertinentes.

- **Relevancia social**

La Red de Salud Rímac-San Martín de Porres-Los Olivos, atendía en el año 2014 una población de 1, 206,862, de los cuales 624,108 eran población femenina (que representaban el 51.71 % del total). De esa población femenina, 398,640 correspondían a las edades de 10 a 49 años (o sea el 63,87 de la población femenina). El total de nacimientos de ese año fue 18,900 y el número de gestantes que se esperaba era de 23,407.

De manera que no queda duda de la importancia social que tienen la atención de esta Red de Salud y, en especial, de la atención materna infantil. (Ver anexo 9 en la p. 123).

Dicha población, en general ha continuado creciendo. Así en el año 2017 se estima que la población que atiende la red alcanzará 1,261,353 personas, de las cuales 647,572 serán población femenina (que representan el 51.34 % del total). De esa población femenina, 406,987 corresponderán a las edades de 10 a 49 años (o sea el 62.85 % de la población femenina). El total de nacimientos de será de 18,701 y el número de gestantes que se espera será de 25,455 (Ver el anexo 10 en la p. 124).

De manera que estamos hablando de una población muy grande que está bajo la tutela de la Red de Salud, con lo cual su relevancia social es indiscutible.

- **Implicaciones prácticas**
La investigación tendrá implicancias prácticas si las conclusiones y recomendaciones de la misma, son tomadas en cuenta por los funcionarios de la Red para mejorar el manejo los recursos presupuestales asignados y cumplir con las metas físicas programadas, en el afán de superar los innumerables problemas que tienen la población a ser atendida.
- **Valor teórico.**
Con la investigación se llena un vacío de conocimiento de la gestión de una institución pública, que no existe porque no se hace una evaluación ex post de los programas, proyectos y actividades que les son encargados.
Asimismo, nuestras conclusiones dan pie para pensar que lo mismo puede estar ocurriendo con el resto de redes de salud de Lima y del país, es decir, que se pueden generalizar los resultados para ámbitos más amplios. Igualmente, nuestras conclusiones sirven de base para proponer acciones que

permitan mejorar la performance de las instituciones del sector salud, tan caro a la población peruana

- **Utilidad metodológica**

La investigación propone una forma de analizar los datos con el fin de llevar a cabo la evaluación de la gestión presupuestal, propuesta que puede aplicarse a otras redes de salud y a otras áreas de los sectores sociales a cargo del gobierno (educación, empleo, comunicaciones, etc.) lo cual puede constituirse en una base para las mejoras en el uso de los recursos asignados para cada una de sus funciones.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

CAMPOS GUEVARA, César Enrique. **Los procesos de control interno en el departamento de ejecución presupuestal de una institución del estado.** Tesis de Magíster en Contabilidad. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2003.

Campos utilizó como objeto de estudio una institución del Sector Defensa Nacional, que por razones obvias no menciona, habiendo llegado, entre otras, a la siguiente conclusión:

Con relación a la Ejecución Presupuestal las políticas utilizadas en el Control Interno son coherentes, observándose las normas y procedimientos en todas las actividades del proceso de abastecimiento, influyendo favorablemente en el trabajo que se efectúa; sin embargo, se amerita un manual para su ejecución.

HERNÁNDEZ CELIS, Domingo. **Deficiencias de control interno en el proceso de ejecución presupuestal.** Tesis de Magíster. Universidad Nacional Federico Villarreal. 2006. Concluye:

El estudio realizado ha determinado la existencia de deficiencias del sistema de control interno en el proceso de ejecución presupuestal, las mismas que afectan la ética, prudencia y transparencia de la gestión y tienen que superarse con la implementación de un sistema de control interno para los

hospitales del sector salud, en el marco de las normas de control interno para el sector público, el informe COSO y los nuevos paradigmas de gestión y control institucional; con lo cual se va a obtener información presupuestal, financiera, económica y patrimonial oportuna y razonable para una adecuada gestión hospitalaria.

TANAKA TORRE, Elena Mercedes. **Influencia del presupuesto por resultados en la gestión financiera presupuestal del Ministerio de Salud**. Tesis de Maestro. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2011. Llega a las siguientes conclusiones:

1. Durante el período de análisis, 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.
2. La programación y ejecución prioriza la Salud Individual y la Salud Colectiva, salvo en los años 2005 y 2006, donde ésta última tiene menor participación que el Programa de Administración. Por lo tanto, se deduce que se reordenaron las prioridades en los dos últimos años.
3. En el MINSA, se observa una débil articulación del planeamiento con el presupuesto desde una perspectiva de resultados, así mismo, no se cuenta con instancias de

coordinación sistemática, lo que dificulta una sinergia natural entre los diferentes instrumentos como los Planes Estratégicos Sectoriales y Territoriales, la Programación Multianual y los Planes Estratégicos Institucionales.

4. La regulación de la ejecución del gasto público, no contribuye a una gestión por resultados, toda vez que se orienta a los procedimientos y cumplimiento de normas y leyes, mas no a resultados tangibles en beneficio de la población con mayores necesidades. No obstante, las normas existentes al respecto, en la práctica, la sociedad civil participa en forma limitada en el proceso de toma de decisiones.
5. De acuerdo a los datos obtenidos en el trabajo de campo y el análisis de los mismos, se confirma la hipótesis general y las hipótesis específicas planteadas, en el sentido de que cambiar las relaciones significativas mejoró los resultados en el desempeño de los programas. Esto se verifica con el cambio de la asignación presupuestal en el año 2007, para priorizar tanto la salud individual como la colectiva, con una participación superior al 80% mejorando la eficacia y la eficiencia del gasto público. Adicionalmente, la percepción de la institución sobre la eficiencia y eficacia sobre los

Programas Estratégicos y su asignación presupuestal mejora sustantivamente, lo que se demuestra en el índice de correlación p-value (sig.) por la aplicación del PpR. Debe destacarse que la de mayor importancia, con relación a la eficacia, es la Priorización de los resultados y efectos en lugar de insumos y gastos, mientras que con relación a la eficiencia, es la Participación Ciudadana en la toma de decisiones presupuestales y control presupuestal, pues tienen los mayores coeficientes de estandarización: 0.797 y 0.634 respectivamente.

PALACIOS MENDO, Luis Carlos Wenceslao. 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 de Economista con Mención en Finanzas. Universidad Privada Antenor Orrego. Trujillo. Perú. 2013.

Palacios, a través de su investigación, llegó a las siguientes conclusiones:

- A. El presupuesto participativo basados en resultados de la Municipalidad Distrital de Casa Grande, se analizó de acuerdo a la normativa vigente emanada por la Dirección Nacional de Presupuesto Público, las mismas que facilitaron la asignación y ejecución del presupuesto de

inversiones del 2012.

- B. 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”.
- C. La metodología y organización del proceso del Presupuesto Participativo Basado en Resultados, se desarrolló de acuerdo con las normas vigentes; y al mismo tiempo se analizó el comportamiento de las inversiones de la Municipalidad Distrital de Casa Grande.
- D. Al analizar la eficacia y efectividad del presupuesto de inversiones de la Municipalidad Distrital de Casa Grande; buscamos medir el grado cumplimiento de los objetivos y metas del Presupuesto Participativo en la población beneficiaria, en el periodo 2012; y los resultados programados en el tiempo y con los costos más razonables posibles.

SHACK, Nelson, DAMMERT, Lucía y CHACÓN, Felipe. **Evaluación de Diseño y Ejecución Presupuestal de Seguridad Ciudadana – Policía Nacional Del Perú Ministerio / Pliego: Ministerio del Interior**. 2013. En su informe llegaron, entre otras, a las siguientes conclusiones:

El programa presupuestario analizado no es del todo claro en

su diseño, carece de un diagnóstico sustentado en información confiable que permita saber cuál es problema delictual que se está enfrentando y su particular focalización, dado que el problema criminal puede ser por narcotráfico, pandillaje, hurto, asaltos, secuestro, etc., todo esto recién podría permitir especificar el tipo de patrullaje y si este debe ser por cuadrante, sector o integrado que dependerá de la peligrosidad de los mismos, de los accesos geográficos, de la topografía, la densidad poblacional, etc.

Por otro lado, el programa presupuestario financia a cerca de 67,000 policías; la PNP cuenta con casi 106 mil efectivos para 30 millones de peruanos lo que da un ratio de un policía por cada 283 habitantes, sin embargo sólo el 30% de los policías trabajan en las comisarías, es decir el ratio cambia a 943 habitantes por policía y tomando en cuenta que trabajan 24 horas por 24 de descanso, el número de policías se reduce a 15,900 por día, variando el ratio a 1,886 habitantes por policía (además es imposible trabajar 24 horas continuas).

Adicionalmente, los policías en comisarías no cuentan con la preparación especializada, carecen de medios de comunicación, vehículos e instrumentos de calidad y oportunamente para enfrentar el crimen, por deficiencias en la planificación, coordinación y aprovisionamiento logístico.

El diseño del programa presupuestario no cuenta con mecanismos sistemáticos de monitoreo y evaluación, debido a que no existen sistemas informáticos del registro de la información relacionada con la asignación y uso de los recursos.

Las debilidades del diseño del programa evidencian significativos problemas de gestión en su ejecución.

La gestión por resultados en general y la implementación de un programa presupuestario con enfoque a resultados en particular, presenta un desafío institucional que pareciera que el MININTER-PNP no es capaz de absorber a corto plazo de manera general, aunque sí en una operación piloto focalizada.

El sistema de información de denuncias es débil y no permite avanzar en el diseño de programas específicos de seguridad ciudadana a nivel local. De hecho, en prácticamente todas las comisarías visitadas, la sistematización de información estadística es considerada una tarea secundaria sin mayor trascendencia y que no es analizada a nivel local.

DELGADO TUESTA, Inder Gley. Avances y perspectivas en la implementación del presupuesto por resultados en Perú. Tesis de Magister en Ciencia Política y Gobierno con mención en Políticas Públicas y Gestión Pública. Pontificia Universidad Católica del Perú. 2013.

La investigación de Delgado es muy compleja porque pretende evaluar una reforma que involucra al Perú entero. Más aún, cuando, como él mismo lo reconoce:

... no existe un modelo único de presupuesto basado en resultados, los modelos tienden a adecuarse a realidades específicas; sin embargo, destacan tres instrumentos claves en la orientación del presupuesto a resultados: i) contar con un conjunto de programas, ii) un sistema de seguimiento y evaluación dirigido a mejorar el desempeño y iii) un sistema de incentivos para la gestión. Estos instrumentos pueden 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.

De ahí que sus conclusiones sean también muy generales. Las conclusiones más importantes a que ha llegado y que tienen que ver con nuestro trabajo de evaluación presupuestal son las siguientes:

Se ha logrado un avance significativo en la reforma presupuestaria en Perú. Se están consolidando los elementos básicos de un presupuesto por resultados y generando sinergias entre sí. Se han desarrollado alianzas estratégicas y se han implementado acciones con actores claves para

propiciar la implementación de la reforma; sin embargo, se requiere profundizar este tipo de relaciones para consolidar la institucionalización de la reforma.

En términos de cobertura se ha logrado un avance significativo en la implementación de los principales instrumentos de la reforma, pero su incidencia para orientar el proceso presupuestario hacia un enfoque por resultados es limitada. Los programas presupuestales, el seguimiento del desempeño, las evaluaciones independientes, presentan deficiencias en su implementación y no cuentan con mecanismos efectivos para utilizar de manera sistemática la información de desempeño en el proceso presupuestario.

El gran desafío que enfrenta la reforma es mejorar la calidad de la implementación de los principales instrumentos de la reforma, particularmente, la implementación de los programas y del seguimiento del desempeño.

2.2 Fundamento teórico

2.2.1 Sistemas Administrativos del Estado

La Ley 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo, dada por el Congreso de la República en el año 2007, establece en el TÍTULO V Sistemas, en su artículo 43 que:

Los Sistemas son los conjuntos de principios, normas, procedimientos, técnicas e instrumentos mediante los cuales

se organizan las actividades de la Administración Pública que requieren ser realizadas por todas o varias entidades de los Poderes del Estado, los Organismos Constitucionales y los niveles de Gobierno.

Son de dos tipos:

1. Sistemas Funcionales.
2. Sistemas Administrativos.

Solo por ley se crea un Sistema. Para su creación se debe contar con la opinión favorable de la Presidencia del Consejo de Ministros.

Y en su artículo 44 establece que:

Los Sistemas están a cargo de un Ente Rector que se constituye en su autoridad técnico-normativa a nivel nacional; dicta las normas y establece los procedimientos relacionados con su ámbito; coordina su operación técnica y es responsable de su correcto funcionamiento en el marco de la presente Ley, sus leyes especiales y disposiciones complementarias.

Y en su artículo 45° establece que los Sistemas Funcionales:
... tienen por finalidad asegurar el cumplimiento de políticas públicas que requieren la participación de todas o varias entidades del Estado.

El Poder Ejecutivo es responsable de reglamentar y operar

los Sistemas Funcionales. Las normas del Sistema establecen las atribuciones del Ente Rector del Sistema.

Y en su artículo 46 establece que los Sistemas Administrativos:

... tienen por finalidad regular la utilización de los recursos en las entidades de la administración pública, promoviendo la eficacia y eficiencia en su uso.

Los Sistemas Administrativos de aplicación nacional están referidos a las siguientes materias:

1. Gestión de Recursos Humanos
2. Abastecimiento
3. Presupuesto Público
4. Tesorería
5. Endeudamiento Público
6. Contabilidad
7. Inversión Pública
8. Planeamiento Estratégico
9. Defensa Judicial del Estado
10. Control.
11. Modernización de la gestión pública

Como vemos en la normativa glosada, el Presupuesto Público es uno de los once sistemas administrativos que comprenden el aparato del Estado.

2.2.2 Sistema Nacional de Presupuesto (SNP)

Ley 28411, Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto, dada por el Congreso de la República. Publicado en el año 2004, establecía en su artículo 1:

... los principios, así como los procesos y procedimientos que regulan el Sistema Nacional de Presupuesto a que se refiere el artículo 11 de la Ley Marco de la Administración Financiera del Sector Público - Ley N° 28112, en concordancia con los artículos 77 y 78 de la Constitución Política.

En efecto la Ley 28112, Ley Marco de la Administración Financiera del Sector Público, dada por el Congreso de la República en el año 2003 establece, en primer lugar, en su artículo 5 la conformación de la Administración Financiera del Sector Público, en los siguientes términos:

5.1 La autoridad central de los sistemas conformantes de la Administración Financiera del Sector Público es el Ministerio de Economía y Finanzas, y es ejercida a través del Viceministro de Hacienda quien establece la política que orienta la normatividad propia de cada uno de los sistemas que lo conforman, sobre la base de las propuestas que formule el Comité de Coordinación a que se refiere el artículo 8 de la presente Ley.

5.2 Los sistemas integrantes de la Administración

Financiera del Sector Público y sus respectivos órganos rectores, son los siguientes:

- a. Sistema Nacional de Presupuesto: Dirección Nacional del Presupuesto Público;
- b. Sistema Nacional de Tesorería: Dirección Nacional del Tesoro Público;
- c. Sistema Nacional de Endeudamiento: Dirección Nacional del Endeudamiento Público, y
- d. Sistema Nacional de Contabilidad: Dirección Nacional de Contabilidad Pública.

Y en su artículo 11 da la siguiente definición:

El Sistema Nacional de Presupuesto es el conjunto de órganos, normas y procedimientos que conducen el proceso presupuestario de todas las entidades y organismos del Sector Público en sus fases de programación, formulación, aprobación, ejecución y evaluación.

Se rige por los principios de equilibrio, universalidad, unidad, especificidad, exclusividad y anualidad.

Es decir, que no se limita a definir el Sistema Nacional de Presupuesto (SNP), sino que enumera las fases de proceso presupuestario y sus principios, aunque luego, como vamos a ver más adelante, dichos principios se especifican mucho mejor en la Ley del Sistema General del Sistema Nacional de

Presupuesto Público.

Por otra parte, el Artículo 12 establece que los integrantes del Sistema de la siguiente manera:

El Sistema Nacional de Presupuesto está integrado por la Dirección Nacional del Presupuesto Público, dependiente del Viceministerio de Hacienda y por las Unidades Ejecutoras a través de las oficinas o dependencias en las cuales se conducen los procesos relacionados con el Sistema; a nivel de todas las entidades y organismos del Sector Público que administran fondos públicos, las mismas que son las responsables de velar por el cumplimiento de las normas y procedimientos que emita el órgano rector.

Y en su artículo 13 define la Dirección Nacional del Presupuesto Público (DNPP) y sus principales atribuciones de la siguiente manera:

13.1 La Dirección Nacional del Presupuesto Público es el órgano rector del Sistema Nacional de Presupuesto y dicta las normas y establece los procedimientos relacionados con su ámbito, en el marco de lo establecido en la presente Ley, Directivas Presupuestarias y disposiciones complementarias.

13.2 Las principales atribuciones de la Dirección Nacional del Presupuesto Público son:

- a. Programar, dirigir, coordinar, controlar y evaluar la gestión del proceso presupuestario;
- b. Elaborar el anteproyecto de la Ley Anual de Presupuesto;
- c. Emitir las directivas y normas complementarias pertinentes;
- d. Efectuar la programación mensualizada del Presupuesto de Ingresos y Gastos;
- e. Promover el perfeccionamiento permanente de la técnica presupuestaria; y
- f. Emitir opinión autorizada en materia presupuestal.

2.2.3 Principios Regulatorios del SNP

De acuerdo con la Ley 28411, Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto, en el Título Preliminar, los principios regulatorios del Sistema son quince, los que pasamos a enunciar en los siguientes párrafos.

Artículo I. Equilibrio presupuestario.

El Presupuesto del Sector Público está constituido por los créditos presupuestarios que representan el equilibrio entre la previsible evolución de los ingresos y los recursos a asignar de conformidad con las políticas públicas de gasto, estando prohibido incluir autorizaciones de gasto sin el financiamiento correspondiente.

Artículo II.- Equilibrio macrofiscal

La preparación, aprobación y ejecución de los presupuestos de las Entidades preservan la estabilidad conforme al marco de equilibrio macrofiscal, de acuerdo con la Ley de Responsabilidad y Transparencia Fiscal - Ley N° 27245, modificada por la Ley N° 27958 y la Ley de Descentralización Fiscal - Decreto Legislativo N° 955.

Artículo III.- Especialidad cuantitativa

Toda disposición o acto que implique la realización de gastos públicos debe cuantificar su efecto sobre el Presupuesto, de modo que se sujete en forma estricta al crédito presupuestario autorizado a la Entidad.

Artículo IV.- Especialidad cualitativa

Los créditos presupuestarios aprobados para las Entidades se destinan, exclusivamente, a la finalidad para la que hayan sido autorizados en los Presupuestos del Sector Público, así como en sus modificaciones realizadas conforme a la Ley General.

Artículo V.- Universalidad y unidad

Todos los ingresos y gastos del Sector Público, así como todos los Presupuestos de las Entidades que lo comprenden, se sujetan a la Ley de Presupuesto del Sector Público.

Artículo VI.- De no afectación predeterminada

Los fondos públicos de cada una de las Entidades se destinan a financiar el conjunto de gastos públicos previstos en los Presupuestos del Sector Público.

Artículo VII.- Integridad

Los ingresos y los gastos se registran en los Presupuestos por su importe íntegro, salvo las devoluciones de ingresos que se declaren indebidos por la autoridad competente.

Artículo VIII.- Información y especificidad

El presupuesto y sus modificaciones deben contener información suficiente y adecuada para efectuar la evaluación y seguimiento de los objetivos y metas.

Artículo IX.- Anualidad

El Presupuesto del Sector Público tiene vigencia anual y coincide con el año calendario. Durante dicho período se afectan los ingresos percibidos dentro del año fiscal, cualquiera sea la fecha en los que se hayan generado, así como los gastos devengados que se hayan producido con cargo a los respectivos créditos presupuestarios durante el año fiscal.

Artículo X.- Eficiencia en la ejecución de los fondos públicos

Las políticas de gasto público vinculadas a los fines del Estado deben establecerse teniendo en cuenta la situación económica-financiera y el cumplimiento de los objetivos de

estabilidad macrofiscal, siendo ejecutadas mediante una gestión de los fondos públicos, orientada a resultados con eficiencia, eficacia, economía y calidad.

Artículo XI.- Centralización normativa y descentralización operativa

El Sistema Nacional del Presupuesto se regula de manera centralizada en lo técnico-normativo, correspondiendo a las Entidades el desarrollo del proceso presupuestario.

Artículo XII.- Transparencia presupuestal

El proceso de asignación y ejecución de los fondos públicos sigue los criterios de transparencia en la gestión presupuestal, brindando o difundiendo la información pertinente, conforme la normatividad vigente.

Artículo XIII.- Exclusividad presupuestal

La ley de Presupuesto del Sector Público contiene exclusivamente disposiciones de orden presupuestal.

Artículo XIV.- Programación Multianual¹

El Proceso Presupuestario debe orientarse por el logro de resultados a favor de la población, en una perspectiva multianual, y según las prioridades establecidas en los Planes Estratégicos Nacionales, Sectoriales, Institucionales y en los

¹ Artículo modificado por la Primera Disposición Complementaria Modificatoria de la Ley N° 29626, publicada el 09 diciembre 2010, vigente a partir del 1. de enero de 2011,

Planes de Desarrollo Concertado.

Artículo XV.- Principios complementarios

Constituyen principios complementarios que enmarcan la gestión presupuestaria del Estado el de legalidad y el de presunción de veracidad, de conformidad con la Ley Marco de la Administración Financiera del Sector Público - Ley N° 28112.

2.2.4 Presupuesto Público

La política económica adquirió forma con la publicación de Keynes (1987) que da nacimiento a la Macroeconomía. Esto a pesar de que Keynes solo consideró la Política Económica de corto plazo, dentro de las cuales incluía la Política Fiscal y la Política Monetaria.

Así al referirse a los “principales factores objetivos que influyen en la propensión a consumir” (p. 89), señala como el quinto factor el siguiente:

5) *Cambios en la política fiscal.* En la medida en que la propensión del individuo a ahorrar dependa de los futuros rendimientos que espera, es claro que está ligada, no sólo con la tasa de interés, sino con la política fiscal del gobierno. Los impuestos sobre el ingreso, especialmente cuando gravan al ingreso “no ganado”, los impuestos sobre las ganancias del capital, los impuestos sobre

herencias y otros similares, son tan importantes como la tasa de interés; en tanto que el alcance de los posibles cambios en la política fiscal puede ser mayor, en las previsiones por menos, que el de la tasa misma. Si la política fiscal se usa como un instrumento deliberado para conseguir la mayor igualdad en la distribución de los ingresos, su efecto sobre el aumento de la propensión a consumir es, por supuesto, tanto mayor. (p. 91)

Keynes se está refiriendo al Presupuesto Público, toda vez que hace referencia a los ingresos y a los gastos que generan las decisiones del gobierno en términos de impuestos y de distribución de los ingresos.

Núñez (1998) también alude al presupuesto público como un instrumento de política fiscal, en los siguientes términos:

Para poder obtener los objetivos asignados a la política fiscal, es menester seleccionar los instrumentos disponibles y asignarles niveles suficientes como para alcanzar las metas cuantitativas definidas para los objetivos perseguidos.

Los principales instrumentos ligados a la política fiscal son los siguientes:

- a) erogaciones públicas:
 - Nivel global de las erogaciones públicas;

- Composición de las erogaciones públicas; a igual nivel global es posible diseñar distinta composición, según el tipo de gasto, con diferente efecto (vgr. gastos corrientes vs. gastos de capital; gastos de educación vs. gastos en salud pública; etc.)

b) tributos:

- Nivel global de los tributos;
- Composición de los tributos: a igual nivel global es posible diseñar distinta composición del sistema tributario por tipos de tributos con distintos efectos (vgr. impuesto a la renta vs. impuesto al consumo)

c) ingresos no tributarios (precios y tarifas públicas) (p. 15)

De nuevo el autor se está refiriendo al Presupuesto Público que desde el punto de vista cuantitativo es lo que él describe: una relación de gastos del estado y la forma como va a financiarse.

Stiglitz (2000) asume que la razón de la creciente participación del estado en la economía fue la gran depresión, en los siguientes términos:

La aparente incapacidad de la economía para crear empleo no fue el único problema que llamó la atención. La depresión sacó a la palestra problemas que existían desde hacía tiempo, si bien con un carácter menos grave. Muchas personas perdieron casi todo su dinero cuando quebraron los bancos y cayó la bolsa. Muchos agricultores se encontraron con que los precios de sus productos eran tan bajos que no podían pagar sus hipotecas, por lo que los impagos se convirtieron en algo normal.

Para responder a la Depresión, los Gobiernos no solo asumieron un papel más activo en el intento de estabilizar el nivel de la actividad económica, sino que también aprobaron medidas legislativas destinadas a paliar muchos de los problemas: el subsidio del paro, la seguridad social, los fondos de garantía de depósitos, los programas de apoyo a los precios agrícolas y muchos otros dirigidos a diversos objetivos sociales y económicos, entre ellos, la mejora de las condiciones laborales y la regulación de la bolsa de valores. Este conjunto de programas constituye lo que en Estados Unidos se conoce con el nombre de New Deal. (p. 14)

En fin, que hoy por hoy, nadie discute la necesidad de la participación del estado, sino su eficiencia en el manejo de la cosa pública. Esto ha llevado a una normativa que alcanza

también al presupuesto público que cada año es motivo de debate para establecer su monto, sus ingresos, sus gastos y la forma como dichos ingresos y gastos se van a estructurar. La Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2011, Ley 29626, en su primera Disposición Complementaria Modificatoria del artículo XIV, de la Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto, Ley 28411, establece que:

El presupuesto constituye el instrumento de gestión del Estado para el logro de resultados a favor de la población, a través de la prestación de servicios y logro de metas de coberturas con eficacia y eficiencia por parte de las Entidades. Asimismo, es la expresión cuantificada, conjunta y sistemática de los gastos a atender durante el año fiscal, por cada una de las Entidades que forman parte del Sector Público y refleja los ingresos que financian dichos gastos.

En tal sentido, la Ley 29465 establece en su Artículo 13 que la Estructura de los gastos públicos se establece de acuerdo con dos criterios: Una clasificación funcional programática y una clasificación Económica.

La clasificación funcional programática agrupa los créditos presupuestarios desagregados en funciones, programas funcionales y subprogramas funcionales. A través de ella se muestran las grandes líneas de acción que la entidad

desarrolla en el cumplimiento de las funciones primordiales del Estado y en el logro de sus objetivos y metas contempladas en sus respectivos planes operativos institucionales y presupuestos institucionales durante el año fiscal. Esta clasificación no responde a la estructura orgánica de las entidades, configurándose bajo los criterios de tipicidad.

La clasificación económica agrupa los créditos presupuestarios en gastos corrientes, gastos de capital y servicio de deuda, por genérica del gasto, subgenérica del gasto y específica del gasto.

2.2.5 Proceso Presupuestario

La Ley 28411, en su Artículo 14 establece las fases del proceso presupuestario de la siguiente manera:

14.1 El proceso presupuestario comprende las fases de Programación, Formulación, Aprobación, Ejecución y Evaluación del Presupuesto, de conformidad con la Ley Marco de la Administración Financiera del Sector Público - Ley N° 28112. Dichas fases se encuentran reguladas genéricamente por el presente Título y complementariamente por las Leyes de Presupuesto del Sector Público y las Directivas que emita la Dirección Nacional del Presupuesto Público.

14.2 El proceso presupuestario se sujeta al criterio de estabilidad, concordante con las reglas y metas fiscales establecidas en el Marco Macroeconómico Multianual a que se refiere la Ley de Responsabilidad y Transparencia Fiscal - Ley N° 27245, modificada por la Ley N° 27958.

La estabilidad a que se refiere el párrafo precedente se entiende como una situación de sostenibilidad de las finanzas públicas, considerada en términos de capacidad de financiación en concordancia con el principio general contenido en la citada Ley y conforme a las reglas fijadas en la Ley de Equilibrio Financiero del Sector Público.

Para el Ministerio de Economía y Finanzas, la fase de Programación del presupuesto es la:

Fase del proceso presupuestario en la cual las entidades públicas determinan la escala de prioridades de los Objetivos Institucionales del año fiscal; determinan la demanda global de gasto y las Metas Presupuestarias compatibles con sus Objetivos Institucionales y funciones; desarrollan los procesos para la estimación de los fondos públicos con el objeto de determinar el monto de la asignación

presupuestaria; y definen la estructura del financiamiento de la demanda global de gasto en función de la estimación de los fondos públicos:

Y la fase de Formulación presupuesta es la:

Fase del proceso presupuestario en la cual las entidades públicas definen la Estructura Funcional Programática de su Presupuesto Institucional consistente con los Objetivos Institucionales; seleccionan las Metas Presupuestarias propuestas durante la fase de programación; y consignan las cadenas de gasto, los montos para comprometer gastos (créditos presupuestarios) y las respectivas fuentes de financiamiento.

La Aprobación del presupuesto es el:

Acto por el cual se fija legalmente el total del crédito presupuestario, que comprende el límite máximo de gasto a ejecutarse en el año fiscal. En el caso de los Pliegos del Gobierno Nacional, los créditos presupuestarios se establecen en la Ley Anual de Presupuesto del Sector Público, los mismos que para su ejecución requieren de su formalización a través de la aprobación del Presupuesto Institucional de Apertura. En el caso de los Gobiernos Regionales y

Locales, los créditos presupuestarios son establecidos en sus respectivos Presupuestos Institucionales de Apertura considerando los montos que les aprueba la Ley Anual de Presupuesto del Sector Público. En el caso de las Empresas y Organismos Públicos Descentralizados de los Gobiernos Regionales y Gobiernos Locales, los créditos presupuestarios son establecidos mediante Decreto Supremo.

Y la fase de Ejecución es la:

Etapa del proceso presupuestario en la que se perciben los ingresos y se atienden las obligaciones de gasto de conformidad con los créditos presupuestarios autorizados en los presupuestos.

La Ejecución Presupuestaria Directa, a su vez es la Ejecución presupuestal y financiera de las Actividades y Proyectos así como de sus respectivos Componentes a cargo de la entidad pública con su personal e infraestructura.

La Ejecución Presupuestaria Indirecta, a su vez, es la Ejecución física o financiera de las Actividades y Proyectos, así como de sus respectivos Componentes, realizada por una entidad distinta a la de origen; sea por efecto de un contrato o convenio celebrado con una

entidad privada, o con una entidad pública, sea a título oneroso o gratuito.

La fase de Evaluación del Presupuesto la define el MEF como la "Fase del proceso presupuestario en la que se realiza la medición de los resultados obtenidos y el análisis de las variaciones físicas y financieras observadas, con relación a lo aprobado en los Presupuestos del Sector Público".

2.3 Definición de Términos

Actividades. Categoría presupuestaria básica que reúne acciones que concurren en la operatividad y mantenimiento de los servicios públicos o administrativos existentes. Representa la producción de los bienes y servicios que la entidad pública lleva a cabo de acuerdo con sus competencias, dentro de los procesos y tecnologías vigentes. Es permanente y continua en el tiempo. Responde a objetivos que pueden ser medidos cualitativa o cuantitativamente, a través de sus Componentes y Metas.

Adolescente. Es la etapa que llega después de la niñez y que abarca desde la pubertad hasta el completo desarrollo del organismo. Se trata de un cambio de cuerpo y mente, pero que no sólo acontece en el propio adolescente, sino que también se conjuga con su entorno. Para la Organización Mundial de la Salud, la adolescencia es el período comprendido entre los 10 y 19 años y está comprendida dentro del período de la juventud —entre los 10 y

los 24 años.

Atención prenatal reenfocada. Son todas aquellas actividades basadas en la vigilancia y evaluación integral de la gestante y el feto para lograr el nacimiento de un/a recién nacido/a sano/a, sin deterioro de la salud de la madre.

Comunidad. Es un grupo humano que vive en una zona geográfica con una trama de relaciones y contactos que tienen la misma tradición e intereses y conciencia de la participación en ideales y valores comunes.

Crédito suplementario. Modificación presupuestaria que incrementa el crédito presupuestario autorizado a la entidad pública, proveniente de mayores recursos respecto a los montos aprobados en el Presupuesto Institucional.

Créditos presupuestarios. Dotación de recursos consignada en los Presupuestos del Sector Público, con el objeto de que las entidades públicas puedan ejecutar gasto público. Es de carácter limitativo y constituye la autorización máxima de gasto que toda entidad pública puede ejecutar, conforme a las asignaciones individualizadas de gasto, que figuran en los presupuestos, para el cumplimiento de sus objetivos aprobados.

Entidad Pública. Es, única y exclusivamente para los efectos de la Ley General, todo organismo con personería jurídica comprendido en los niveles de Gobierno Nacional, Gobierno Regional y Gobierno

Local, incluidos sus respectivos Organismos Públicos Descentralizados y empresas, creados o por crearse; los Fondos, sean de derecho público o privado cuando este último reciba transferencias de fondos públicos; las empresas en las que el Estado ejerza el control accionario; y los Organismos Constitucionalmente Autónomos. (Artículo 5, parte 5.1 de la Ley 24811).

Familia. La familia está formada por dos o más personas unidas por el afecto, el matrimonio (o equivalente) o la filiación, que viven juntos, ponen sus recursos económicos en común y consumen conjuntamente una serie de bienes.

Gastos corrientes. Comprende las erogaciones destinadas a las operaciones de producción de bienes y prestación de servicios, tales como gastos de consumo y gestión operativa, servicios básicos, prestaciones de la seguridad social, gastos financieros y otros. Están destinados a la gestión operativa de la entidad pública durante la vigencia del año fiscal y se consumen en dicho período.

Gastos de capital. Erogaciones destinadas a la adquisición o producción de activos tangibles e intangibles y a inversiones financieras en la entidad pública, que incrementan el activo del Sector Público y sirven como instrumentos para la producción de bienes y servicios.

Gastos Públicos. Son el conjunto de erogaciones que por concepto de gasto corriente, gasto de capital y servicio de deuda, realizan las

Entidades con cargo a los créditos presupuestarios aprobados en los presupuestos respectivos, para ser orientados a la atención de la prestación de los servicios públicos y acciones desarrolladas por las Entidades de conformidad con sus funciones y objetivos institucionales. (Artículo 12 de la Ley 28411).

Gestante controlada. El Minsa considera una gestante controlada si tiene al menos seis CPN, distribuidos de la siguiente manera: Dos antes de las 22 semanas, el tercero entre la 22 y 24, el cuarto entre la 27 a 29, el quinto entre la 33 y 35 y el sexto entre la 37 y la última semana de gestación.

Ingresos Públicos. Son la expresión monetaria de los valores recibidos, causados o producidos por concepto de ingresos corrientes, venta de bienes y servicios, transferencias y otros, en el desarrollo de la actividad financiera, económica y social de la entidad pública.

Parto normal. Es el proceso fisiológico con el que la mujer finaliza su gestación a término (entre las 37 y las 42 semanas cumplidas). Su inicio es espontáneo, se desarrolla y finaliza sin complicaciones, culmina con el nacimiento de un bebé sano y no necesita más intervención que el apoyo integral y respetuoso.

Persona informada. Es una estrategia de comunicación interpersonal que orienta e informa a la población en edad fértil sobre la prevención del embarazo adolescente, el uso de métodos

anticonceptivos de planificación familiar, los cuidados en el embarazo y en la etapa de puerperio con apoyo de material informativo, de merchandising, etc., utilizando recursos de animación socio-cultural, instalados en lugares públicos como mercados, club de madres, vaso de leche, torneos deportivos, ferias, festividades, concentraciones masivas, etc., donde se pueda realizar la entrega de material comunicacional.

Pliegos presupuestarios. Están constituidos por las Entidades Públicas a las que se le aprueba un crédito presupuestario en la Ley de Presupuesto del Sector Público. (Artículo 5, parte 5.2 de la Ley 24811).

Presupuesto institucional de apertura (PIA). Presupuesto inicial de la entidad pública aprobado por su respectivo Titular con cargo a los créditos presupuestarios establecidos en la Ley Anual de Presupuesto del Sector Público para el año fiscal respectivo. En el caso de las Empresas y Organismos Públicos Descentralizados de los Gobiernos Regionales y Gobiernos Locales, los créditos presupuestarios son establecidos mediante Decreto Supremo.

Presupuesto institucional modificado (PIM). Presupuesto actualizado de la entidad pública a consecuencia de las modificaciones presupuestarias, tanto a nivel institucional como a nivel funcional programático, efectuadas durante el año fiscal, a partir del PIA.

Presupuesto Multianual de la Inversión Pública. El Presupuesto Multianual de la Inversión Pública constituye un marco referencial elaborado por el Ministerio de Economía y Finanzas, con la participación de las entidades públicas, para un período de tres (3) años fiscales consecutivos. Dicho marco toma como base la información del proyecto de Presupuesto Anual del Sector Público, en función a los topes establecidos en el Marco Macroeconómico Multianual, la Programación Multianual de la Inversión Pública (PMIP) y la Asignación Presupuestaria.

Presupuesto por Resultados (PpR). Es una metodología que se aplica progresivamente al proceso presupuestario y que integra la programación, formulación, aprobación, ejecución, seguimiento y evaluación del presupuesto, en una visión de logro de productos, resultados y uso eficaz, eficiente y transparente 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. (Artículo 79 de la Ley 29465).

Puerperio. Es el período que inmediatamente sigue al parto y que se extiende el tiempo necesario (usualmente 6-8 semanas, o 40 días) para que el cuerpo materno —incluyendo las hormonas y el aparato reproductor femenino— vuelvan a las condiciones pregestacionales, aminorando las características adquiridas durante

el embarazo.

Recién nacido normal. Es un recién nacido a término vigoroso con examen sico normal, desde el nacimiento hasta culminar el periodo neonatal. Todo recién nacido único o múltiple con peso mayor a igual a 2500 gr. cuya edad gestacional es igual o mayor de 37 semanas y menor a 42 semanas nacido de parto eutócico o distócico y que no presenta patología.

Recién nacido. Recién nacido vivo de una gestación, cuya edad abarca desde el momento de nacimiento hasta los 28 días de edad.

Servicio de deuda. Monto de obligaciones por concepto del capital o principal de un préstamo que se encuentra pendiente de pago, así como de los intereses, comisiones y otros derivados de la utilización del préstamo, que se debe cancelar periódicamente según lo acordado en el respectivo Contrato de Préstamo.

Sistema de Referencia Institucional. Es un conjunto de procedimientos asistenciales y administrativos que aseguran la continuidad de la atención oportuna, eficaz y eficiente de la gestante, puérpera o neonato en un establecimiento de salud de mayor complejidad, el traslado se realizará acompañado por profesional médico, obstetra, enfermera o personal técnico de enfermería, dependiendo de la complejidad del caso.

Sistema Nacional de Contabilidad. El Sistema Nacional de Contabilidad es el conjunto de órganos, políticas, principios, normas

y procedimientos de contabilidad de los sectores público y privado, de aceptación general y aplicada a las entidades y órganos que los conforman y que contribuyen al cumplimiento de sus fines y objetivos.

Sistema Nacional de Endeudamiento. El Sistema Nacional de Endeudamiento es el conjunto de órganos, normas y procedimientos orientados al logro de una eficiente administración del endeudamiento a plazos mayores de un año de las entidades y organismos del Sector Público. Se rige por los principios de responsabilidad fiscal y sostenibilidad de la deuda. (Artículo 34 de la Ley 28112).

Sistema Nacional de Tesorería. El Sistema Nacional de Tesorería es el conjunto de órganos, normas, procedimientos, técnicas e instrumentos orientados a la administración de los fondos públicos en las entidades y organismos del Sector Público, cualquiera que sea la fuente de financiamiento y uso de los mismos. Se rige por los principios de unidad de caja y economicidad. (Artículo 22 de la Ley 28112).

CAPÍTULO III

VARIABLES E HIPÓTESIS

3.1 Definición de variables

X = Ejecución Presupuestal

De conformidad con la Ley Marco de la Administración Financiera del Sector Público - Ley N° 28112, el proceso presupuestario comprende diversas fases o etapas, que son las siguientes: Programación, Formulación, Aprobación, Ejecución y Evaluación.

La ejecución presupuestal es la etapa del proceso presupuestario en la que se perciben los ingresos y se atienden las obligaciones de gasto de conformidad con los créditos presupuestarios autorizados en los presupuestos. En tal sentido la ejecución presupuestal comprende:

- La ejecución presupuestal de los servicios de consejería en salud sexual y reproductiva
- La ejecución presupuestal de la atención del parto normal
- La ejecución presupuestal del acceso al sistema de referencia institucional

Y = Proyecto del programa Materno Neonatal de la Red de Salud Rímac, San Martín de Porres y los Olivos.

De acuerdo con el presupuesto, el programa materno neonatal consta tres actividades:

- Servicios de consejería en salud sexual y reproductiva

- Atención del parto normal
- Acceso al sistema de referencia institucional

3.2 Operacionalización de variables

Cuadro de Definición Operacional		
Variabes	Dimensiones	Indicadores
X = Ejecución Presupuestal	Ejecución presupuestal de los servicios de consejería en salud sexual y reproductiva	% de ejecución presupuestal
		Número de atenciones
	Ejecución presupuestal de la atención del parto normal	% de ejecución presupuestal
		Número de atenciones
	Ejecución presupuestal del acceso al sistema de referencia institucional	% de ejecución presupuestal
		Número de atenciones
Y = Programa Materno Neonatal de la Red de Salud Rímac, San Martín de Porres y los Olivos	Actividades de servicios de consejería en salud sexual y reproductiva	Nº de actividades
		Número de atenciones
	Actividades de atención del parto normal	Nº de actividades
		Número de atenciones
	Actividades de acceso al sistema de referencia institucional	Nº de actividades
		Número de atenciones

3.3 Hipótesis general e hipótesis específicas

3.3.1 Hipótesis general

La ejecución presupuestal del Programa Materno Neonatal de la Red de Salud Rímac-San Martín de Porres-Los Olivos durante el año 2014 ha sido deficiente por lo cual las actividades de dicho programa no se cumplieron.

3.3.2 Hipótesis Específicas

1. La ejecución presupuestal de servicios de consejería en salud sexual y reproductiva de la Red de Salud Rímac-San Martín de Porres-Los Olivos durante el año 2014 ha sido deficiente por lo cual no se ha cumplido la meta programada.

2. La ejecución presupuestal de la atención del parto normal de la Red de Salud Rímac-San Martín de Porres-Los Olivos durante el año 2014 ha sido deficiente por lo cual no se ha cumplido la meta programada.
3. La ejecución presupuestal del acceso al sistema de referencia institucional de la Red de Salud Rímac-San Martín de Porres-Los Olivos durante el año 2014 ha sido deficiente por lo cual no se ha cumplido la meta programada.

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA

4.1 Tipo de investigación

Hernández, Fernández y Baptista (2006) sostienen que:

Con frecuencia, la meta del investigador consiste en describir fenómenos, situaciones, contextos y eventos; esto es, detallar cómo son y se manifiestan. Los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis (Danhke, 1989). Es decir, miden, evalúan o recolectan datos sobre diversos conceptos (variables), aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno a investigar. En un estudio descriptivo se selecciona una serie de cuestiones y se mide o recolecta información sobre cada una de ellas, para así describir lo que se investiga. (p. 102)

En tal sentido, podemos decir que la investigación que se realizó es de tipo descriptiva.

4.2 Diseño de la investigación

Respecto del diseño de investigación, Hernández et al. (2006) se preguntan “¿Qué es la investigación no experimental cuantitativa?” y se contestan lo siguiente:

Podría definirse como la investigación que se realiza sin manipular deliberadamente variables. Es decir, se trata de estudios donde no

hacemos variar en forma intencional las variables independientes para ver su efecto sobre otras variables. Lo que hacemos en la investigación no experimental es observar fenómenos tal como se dan en su contexto natural, para después analizarlos. Como señalan Kerlinger y Lee (2002): “En la investigación no experimental no es posible manipular las variables o asignar aleatoriamente a los participantes o los tratamientos”. (p. 205) De hecho no hay condiciones o estímulos planeados que se administren a los participantes del estudio.

De manera que podemos considerar nuestra investigación es no experimental, ya que no se ha realizado ningún tipo de manipulación de las variables a estudiar, sino que ha sido observada para su correspondiente análisis.

4.3 Población y muestra

En nuestra investigación se utilizó datos ex post facto, es decir, datos que ya existen. La población estuvo constituida por 1 261 353 personas correspondientes a los distritos del Rímac, San Martín de Porres y Los Olivos. La muestra estuvo constituida por 647 572 asegurados atendidos por el Programa Materno Neo Natal.

4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para la investigación se hizo una revisión exhaustiva de los documentos estrictamente relacionados con el proceso de ejecución del Presupuesto del Programa Materno Neonatal de la Red de Salud

Rímac-San Martín de Porres-Los Olivos durante el año 2014.

Dicha revisión incluyó las dimensiones que hemos indicado en la operacionalización de la variable: Servicios de consejería en salud sexual y reproductiva, atención del parto normal y acceso al sistema de referencia institucional.

4.5 Procedimientos de recolección de datos

Como hemos indicado, el carácter ex post facto de los datos no ha requerido de un procedimiento especial de recolección de datos.

4.6 Procesamiento estadístico y análisis de datos

Una vez recogidos los datos, fueron organizados (a través de cuadros estadísticos), han sido presentados (a través de gráficos de barras, líneas o circulares, según corresponda) y se han descrito a través de números estadísticos que nos permitieron evaluar el proceso de ejecución presupuestal.

CAPÍTULO V

RESULTADOS

5.1 Resultados sobre la evaluación de los Servicios de consejería en salud sexual y reproductiva

En el cuadro 5.1 presentamos la evaluación de las actividades operativas del presupuesto de la Red de Salud Rímac-San Martín de Porres-Los Olivos 2014 (metas físicas), tomando como unidad de medida el Municipio, puesto que esta red cubre la atención a tres municipios.

Cuadro 5.1
EVALUACIÓN DE LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS DEL PRESUPUESTO DE LA RED DE SALUD RÍMAC-SAN MARTÍN DE PORRES-LOS OLIVOS 2014 (METAS FÍSICAS), TOMANDO COMO UNIDAD DE MEDIDA AL MUNICIPIO

Resultado esperado	Meta operativa			Meta física anual								Ejecución Acumulada	Grado de Cumplimiento	
	Producto	Acciones operativas	U.M.	Meta anual	I		II		III		IV			
					Prog	Ejec	Prog	Ejec	Prog	Ejec	Prog			Ejec
Reducción de la Morbi mortalidad Materno Neonatal	Municipios saludables que promueven salud sexual y reproductiva	Promover la Salud Sexual y Reproductiva con énfasis en maternidad saludable	Municipio	3	0	0	1	1	1	1	1	1	3	100

Fuente: Dirección de la Red de Salud Lima Norte V - Red de Salud Rimac - SMP - Los Olivos

En dicho cuadro podemos observar que el resultado esperado de estas actividades era la reducción de la morbi mortalidad materno neonatal, lo que implicaría como producto lograr municipios saludables que promuevan la salud sexual y reproductiva.

Se programaron tres actividades a lo largo de los cuatro trimestres del año 2014, habiéndose ejecutado una en cada trimestre a partir del segundo trimestre, con lo cual se ejecutó con el 100 % de las metas físicas programadas

En el cuadro 5.2 presentamos la evaluación de las actividades operativas del presupuesto de la Red de Salud Rímac-San Martín de Porres-Los Olivos 2014 (metas financieras), tomando como unidad de medida el Municipio, puesto que esta red cubre la atención a tres municipios.

Cuadro 5.2

EVALUACIÓN DE LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS DEL PRESUPUESTO DE LA RED DE SALUD RÍMAC-SAN MARTÍN DE PORRES-LOS OLIVOS 2014 (METAS FINANCIERAS) TOMANDO COMO UNIDAD DE MEDIDA AL MUNICIPIO

Resultado esperado	Meta operativa			Meta física anual			Metas financieras		
	Producto	Acciones operativas	U.M.	Prog.	Ejec.	% de avance	PIM S/	Ejecucion de gastos S/	% de avance
Reduccion de la Morbi mortalidad Materno Neonatal	Municipios saludables que promueven salud sexual y reproductiva	Promover la Salud Sexual y Reproductiva con énfasis en maternidad saludable	Municipio	3	3	100	250	200	80

Fuente: Dirección de la Red de Salud Lima Norte V - Red de Salud Rímac - SMP - Los Olivos

En dicho cuadro podemos observar que el resultado esperado de estas actividades era la reducción de la morbi mortalidad materno neonatal, lo que implicaría como producto lograr municipios saludables que promuevan la salud sexual y reproductiva.

Se programaron tres (3) actividades a lo largo de los diversos trimestres del año 2014, como se vio en el cuadro 5.1 de la página anterior, encontrándose, entonces, que si bien se había cumplido con las actividades programadas, solo se utilizó el 80 % de lo presupuestado en el Presupuesto Institucional Modificado (PIM)

En el cuadro 5.3 presentamos la evaluación de las actividades

operativas del presupuesto de la Red de Salud Rímac-San Martín de Porres-Los Olivos 2014 (metas físicas), tomando como unidad de medida a la Institución Educativa.

Cuadro 5.3

EVALUACIÓN DE LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS DEL PRESUPUESTO DE LA RED DE SALUD RÍMAC-SAN MARTÍN DE PORRES-LOS OLIVOS 2014 (METAS FÍSICAS), TOMANDO COMO UNIDAD DE MEDIDA A LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

Resultado esperado	Meta operativa			Meta física anual										Ejecución Acumulada	Grado de Cumplimiento
	Producto	Acciones operativas	U.M.	Meta anual	I		II		III		IV				
					Prog	Ejec	Prog	Ejec	Prog	Ejec	Prog	Ejec			
Reducción de la Morbi mortalidad Materno Neonatal	Instituciones Educativas saludables promueven salud sexual y reproductiva	Promover desde las Instituciones educativas saludables, salud sexual y reproductiva con énfasis en la maternidad saludable	Institución Educativa	35	30	5	7	5	9	11	9	12	33	94	

Fuente: Dirección de la Red de Salud Lima Norte V - Red de Salud Rímac - SMP - Los Olivos

El resultado esperado de estas actividades era la reducción de la morbi mortalidad materno neonatal, lo que implicaría como producto lograr Instituciones Educativas saludables que promuevan la salud sexual y reproductiva.

Se programaron 35 actividades a lo largo de los cuatro trimestres del año 2014, habiéndose ejecutado una en cada trimestre a partir del segundo trimestre, con lo cual se ejecutó el 94 % de las metas físicas programadas.

En el cuadro 5.4, de la siguiente página, presentamos la evaluación de las actividades operativas del presupuesto de la Red de Salud Rímac-San Martín de Porres-Los Olivos 2014 (metas financieras), tomando como unidad de medida a la Institución Educativa.

El resultado esperado de estas actividades era la reducción de la morbi mortalidad materno neonatal, lo que implicaría como producto lograr Instituciones Educativas saludables que promuevan la salud sexual y reproductiva.

Cuadro 5.4

EVALUACIÓN DE LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS DEL PRESUPUESTO DE LA RED DE SALUD RÍMAC-SAN MARTÍN DE PORRES-LOS OLIVOS 2014 (METAS FINANCIERAS), CUYA UNIDAD DE MEDIDA ES LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

Resultado esperado	Meta operativa			Meta física anual			Metas financieras		
	Producto	Acciones operativas	U.M.	Prog.	Ejec.	% de avance	PIM S/	Ejecucion de gastos S/	% de avance
Reduccion de la Morbi mortalidad Materno Neonatal	Instituciones Educativas saludables promueven salud sexual y reproductiva	Promover desde las Instituciones educativas saludables, salud sexual y reproductiva ocn énfasis en la maternidad saludable	Institución Educativa	35	33	94	64,687	52,370	81

Fuente: Dirección de la Red de Salud Lima Norte V - Red de Salud Rímac - SMP – Los Olivos

Se programaron 35 actividades a lo largo de los diversos trimestres del año 2014 de las cuales se ejecutaron 33, lo cual representó el 94 % de las metas programadas, sin embargo, en cuanto a las metas financieras, se programó S/. 64,817, de los cuales se gastó S/. 52,370, lo que representó, el 81 % de lo presupuestado.

En el cuadro 5.5 presentamos la evaluación de las actividades operativas del presupuesto de la Red de Salud Rímac-San Martín de Porres-Los Olivos 2014 (metas financieras), tomando como unidad de medida a la Comunidad.

El resultado esperado de estas actividades era la reducción de la

morbi mortalidad materno neonatal, lo que implicaría como producto lograr Comunidades saludables que promueven la salud sexual y reproductiva.

Cuadro 5.5
EVALUACIÓN DE LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS DEL PRESUPUESTO DE LA RED DE SALUD RÍMAC-SAN MARTÍN DE PORRES-LOS OLIVOS 2014 (METAS FÍSICAS), TOMANDO COMO UNIDAD DE MEDIDA A LA COMUNIDAD

Resultado esperado	Meta operativa			Meta física anual										Ejeción Acumulada	Grado de Cumplimiento
	Producto	Acciones operativas	U.M.	Meta anual	I		II		III		IV				
					Prog	Ejec	Prog	Ejec	Prog	Ejec	Prog	Ejec			
Reducción de la Morbi mortalidad Materno Neonatal	Comunidades Saludables que promueven salud sexual y reproductiva	Comunidad promueve acciones adecuadas en salud sexual y reproductiva con énfasis en maternidad saludable y salud del neonato	Comunidad	27	2	2	7	7	9	13	9	14	36	133	

Fuente: Dirección de la Red de Salud Lima Norte V - Red de Salud Rímac - SMP - Los Olivos

Se programaron 27 actividades a lo largo de los cuatro trimestres del año 2014, habiéndose ejecutado dos en el primer trimestre, siete en el segundo trimestre, trece en el tercer trimestre y 14 en el cuarto trimestre, haciendo un total de 36 actividades, lo cual representó el 133 % de las metas físicas programadas. Es decir, que fueron superadas las metas físicas propuestas en un 33 por ciento.

En el cuadro 5.6, de la siguiente página, presentamos la evaluación de las actividades operativas del presupuesto de la Red de Salud Rímac-San Martín de Porres-Los Olivos 2014 (metas financieras), tomando como unidad de medida a la comunidad.

El resultado esperado de estas actividades era la reducción de la morbi mortalidad materno neonatal, lo que implicaría como producto lograr Comunidades saludables que promueven la salud sexual y

reproductiva.

Cuadro 5.6

EVALUACIÓN DE LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS DEL PRESUPUESTO DE LA RED DE SALUD RÍMAC-SAN MARTÍN DE PORRES-LOS OLIVOS 2014 (METAS FINANCIERAS) TOMANDO COMO UNIDAD DE MEDIDA A LA COMUNIDAD

Resultado esperado	Meta operativa			Meta física anual			Metas financieras		
	Producto	Acciones operativas	U.M.	Prog.	Ejec.	% de avance	PIM S/	Ejecucion de gastos S/	% de avance
Reduccion de la Morbi mortalidad Materno Neonatal	Comunidades Saludables que promueven salud sexual y reproductiva	Comunidad promueve acciones adecuadas en salud sexual y reproductiva con énfasis en maternidad saludable y salud del neonato	Comunidad	27	36	133	6,815	6,764	99

Fuente: Dirección de la Red de Salud Lima Norte V - Red de Salud Rímac - SMP – Los Olivos

Se programaron 27 actividades a lo largo de los diversos trimestres del año 2014 de las cuales se ejecutaron 36, lo cual representó el 133 % de las metas programadas, sin embargo, en cuanto a las metas financieras, se programó S/. 6,815, de los cuales se gastó S/. 6,764, lo que representó, el 99 % de lo presupuestado. Esto significa que hubo una discrepancia entre el cumplimiento de las metas programadas y el gasto.

En el cuadro 5.7 de la siguiente página, presentamos la evaluación de las actividades operativas del presupuesto de la Red de Salud Rímac-San Martín de Porres-Los Olivos 2014 (metas físicas), tomando como unidad de medida a la familia.

El resultado esperado de estas actividades era la reducción de la

morbi mortalidad materno neonatal, lo que implicaría como producto lograr familias saludables informadas respecto a la salud sexual y reproductiva.

Cuadro 5.7

EVALUACIÓN DE LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS DEL PRESUPUESTO DE LA RED DE SALUD RÍMAC-SAN MARTÍN DE PORRES-LOS OLIVOS 2014 (METAS FÍSICAS), TOMANDO COMO UNIDAD DE MEDIDA A LA FAMILIA

Resultado esperado	Meta operativa			Meta física anual										Ejecución Acumulada	Grado de Cumplimiento
	Producto	Acciones operativas	U.M.	Meta anual	I		II		III		IV				
					Prog	Ejec	Prog	Ejec	Prog	Ejec	Prog	Ejec			
Reducción de la Morbi mortalidad Materno Neonatal	Familias saludables informadas respecto a la salud sexual y reproductiva.	Informar a familias saludables respecto de su salud sexual y reproductiva, con énfasis en la maternidad saludables	Familia	875	100	100	383	383	196	233	196	234	950	109	

Fuente: Dirección de la Red de Salud Lima Norte V - Red de Salud Rímac - SMP - Los Olivos

Se programaron 875 actividades a lo largo de los cuatro trimestres del año 2014, habiéndose ejecutado 100 en el primer trimestre, 383 en el segundo trimestre, 233 en el tercer trimestre y 196 en el cuarto trimestre, haciendo un total de 950 actividades, lo cual representó el 109 % de las metas físicas programadas. De manera que las metas físicas propuestas fueron superadas en un 9 por ciento.

En el cuadro 5.8 de la siguiente página, presentamos la evaluación de las actividades operativas del presupuesto de la Red de Salud Rímac-San Martín de Porres-Los Olivos 2014 (metas financieras), tomando como unidad de medida a la familia.

El resultado esperado de estas actividades era la reducción de la morbi mortalidad materno neonatal, lo que implicaría como producto lograr familias saludables informadas respecto a la salud sexual y

reproductiva.

Cuadro 5.8

EVALUACIÓN DE LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS DEL PRESUPUESTO DE LA RED DE SALUD RÍMAC-SAN MARTÍN DE PORRES-LOS OLIVOS 2014 (METAS FINANCIERAS), DIRIGIDAS A LA FAMILIA

Resultado esperado	Meta operativa			Meta física anual			Metas financieras		
	Producto	Acciones operativas	U.M.	Prog.	Ejec.	% de avance	PIM S/	Ejecucion de gastos S/	% de avance
Reduccion de la Morbi mortalidad Materno Neonatal	Familias saludables informadas respecto a la salud sexual y reproductiva.	Informar a familias saludables respecto de su salud sexual y reproductiva, con énfasis en la maternidad saludables	Familia	875	950	109	248,810	242,352	97

Fuente: Dirección de la Red de Salud Lima Norte V - Red de Salud Rímac - SMP - Los Olivos

Se programaron 875 actividades a lo largo de los diversos trimestres del año 2014, habiéndose ejecutado 950, es decir, que se ejecutó el 109 % de las metas programadas, sin embargo, en cuanto a las metas financieras, se programó S/. 248,810 de los cuales se gastó S/. 242,352, es decir, el 97 % de lo presupuestado. En este caso, también se observa una discrepancia entre el cumplimiento de las metas físicas y el gasto.

En el cuadro 5.9 presentamos la evaluación de las actividades operativas del presupuesto de la Red de Salud Rímac-San Martín de Porres-Los Olivos 2014 (metas físicas), tomando como unidad de medida a la persona informada.

El resultado esperado de estas actividades era la reducción de la morbi mortalidad materno neonatal, lo que implicaría como producto lograr una población informada sobre salud sexual, reproductiva y

métodos de planificación familiar.

Cuadro 5.9
EVALUACIÓN DE LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS DEL PRESUPUESTO DE LA RED DE SALUD RÍMAC-SAN MARTÍN DE PORRES-LOS OLIVOS 2014 (METAS FÍSICAS), TOMANDO COMO UNIDAD DE MEDIDA A LA PERSONA INFORMADA

Resultado esperado	Meta operativa			Meta física anual										Ejecución Acumulada	Grado de Cumplimiento
	Producto	Acciones operativas	U.M.	Meta anual	I		II		III		IV				
					Prog	Ejec	Prog	Ejec	Prog	Ejec	Prog	Ejec			
Reducción de la Morbi mortalidad Materno Neonatal	Población informada sobre salud sexual, reproductiva y metodos de planificación familiar	Brindar información sobre salud sexual, salud reproductiva y metodos de planificación familiar.	Persona Informada	9731	228	228	189	189	4,657	3,472	4,657	3,472	7,361	76	

Fuente: Dirección de la Red de Salud Lima Norte V - Red de Salud Rímac - SMP - Los Olivos

Se programaron 9731 actividades a lo largo de los cuatro trimestres del año 2014, habiéndose ejecutado 228 en el primer trimestre, 189 en el segundo trimestre, 3472 en el tercer trimestre y 3472 en el cuarto trimestre, haciendo un total de 7361 actividades, con lo cual se ejecutó 76 % de las metas físicas programadas. Los resultados muestran un incumplimiento muy alto del 24 por ciento de las metas propuestas.

En el cuadro 5.10 presentamos la evaluación de las actividades operativas del presupuesto de la Red de Salud Rímac-San Martín de Porres-Los Olivos 2014 (metas financieras), dirigidas a la población en general, tomando como unidad de medida la persona informada. El resultado esperado de estas actividades era la reducción de la morbi mortalidad materno neonatal, lo que implicaría como producto lograr una población informada sobre la salud sexual y reproductiva y sobre los métodos de planificación familiar.

Cuadro 5.10

EVALUACIÓN DE LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS DEL PRESUPUESTO DE LA RED DE SALUD RÍMAC-SAN MARTÍN DE PORRES-LOS OLIVOS 2014 (METAS FINANCIERAS) TOMANDO COMO UNIDAD DE MEDIDA A LA PERSONA INFORMADA

Resultado esperado	Meta operativa			Meta física anual			Metas financieras		
	Producto	Acciones operativas	U.M.	Prog.	Ejec.	% de avance	PIM S/	Ejecucion de gastos S/	% de avance
Reduccion de la Morbi mortalidad Materno Neonatal	Población informada sobre salud sexual, reproductiva y metodos de planificación familiar	Brindar información sobre salud sexual, salud reproductiva y metodos de planificación familiar.	Persona Informada	9,731	7,361	76	16,636	3,800	23

Fuente: Dirección de la Red de Salud Lima Norte V - Red de Salud Rímac - SMP - Los Olivos

Se programaron 9731 actividades a lo largo de los diversos trimestres del año 2014 de las cuales se ejecutaron 7361, lo que representó el 76 % de las metas programadas, sin embargo, en cuanto a las metas financieras, se programó S/. 16,636, de los cuales se gastó S/. 3,850, es decir, el 23 % de lo presupuestado. Igualmente en este caso se observa una discrepancia entre el cumplimiento de las metas físicas y las metas financieras programadas.

En el cuadro 5.11 presentamos la evaluación de las actividades operativas del presupuesto de la Red de Salud Rímac-San Martín de Porres-Los Olivos 2014 (metas físicas), tomando como unidad de medida a la persona informada.

El resultado esperado de estas actividades era la reducción de la morbi mortalidad materno neonatal, lo que implicaría como producto

lograr que la población acceda a servicios de consejería en salud sexual y reproductiva.

Cuadro 5.11

EVALUACIÓN DE LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS DEL PRESUPUESTO DE LA RED DE SALUD RÍMAC-SAN MARTÍN DE PORRES-LOS OLIVOS 2014 (METAS FÍSICAS), TOMANDO COMO UNIDAD DE MEDIDA A LA PERSONA INFORMADA

Resultado esperado	Meta operativa			Meta física anual										Ejecución Acumulada	Grado de Cumplimiento
	Producto	Acciones operativas	U.M.	Meta anual	I		II		III		IV				
					Prog	Ejec	Prog	Ejec	Prog	Ejec	Prog	Ejec			
Reducción de la Morbi Mortalidad Materno Neonatal	Población accede a servicios de consejería en salud sexual y reproductiva	Mejoramiento del acceso de la población a servicios de consejería en salud sexual y reproductiva	Persona informada	42644	8,535	8,535	7,133	7,133	13,488	8,896	13,488	7,783	32,347	76	

Fuente: Dirección de la Red de Salud Lima Norte V - Red de Salud Rímac - SMP - Los Olivos

Se programaron 42644 actividades a lo largo de los cuatro trimestres del año 2014, habiéndose ejecutado 8535 en el primer trimestre, 7133 en el segundo trimestre, 8896 en el tercer trimestre y 7783 en el cuarto trimestre, haciendo un total de 7783 actividades, con lo cual se ejecutó 76 % de las metas físicas programadas. En consecuencia, las metas físicas fueron incumplidas en un 24 por ciento de las metas originalmente programadas.

En el cuadro 5.12 presentamos la evaluación de las actividades operativas del presupuesto de la Red de Salud Rímac-San Martín de Porres-Los Olivos 2014 (metas financieras), tomando como unidad de medida a la persona informada.

El resultado esperado de estas actividades era la reducción de la morbi mortalidad materno neonatal, lo que implicaría como producto lograr que la población acceda a servicios de consejería en salud sexual y reproductiva.

Cuadro 5.12

EVALUACIÓN DE LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS DEL PRESUPUESTO DE LA RED DE SALUD RÍMAC-SAN MARTÍN DE PORRES-LOS OLIVOS 2014 (METAS FINANCIERAS), TOMANDO COMO UNIDAD DE MEDIDA A LA PERSONA INFORMADA

Resultado esperado	Meta operativa			Meta física anual			Metas financieras		
	Producto	Acciones operativas	U.M.	Prog.	Ejec.	% de avance	PIM S/	Ejecucion de gastos S/	% de avance
Reduccion de la Morbi mortalidad Materno Neonatal	Población accede a servicios de consejería en salud sexual y reproductiva	Mejoramiento del acceso de la población a servicios de consejería en salud sexual y reproductiva	Persona Informada	42,644	32,347	76	1,137,085	1,136,836	100
Fuente: Dirección de la Red de Salud Lima Norte V - Red de Salud Rímac - SMP - Los Olivos									

Se programaron 42644 actividades a lo largo de los diversos trimestres del año 2014 de las cuales se ejecutaron 32437, lo que representó el 76 % de las metas programadas, sin embargo, en cuanto a las metas financieras, se programó S/. 1,137,085, de los cuales se gastó S/. 1,136,836, es decir, prácticamente el 100 % de lo presupuestado. En el caso de esta actividad, a pesar de que se utilizó todo el presupuesto asignado, solo se cumplió con el 76 por ciento de las metas físicas programadas.

En el cuadro 5.13 presentamos la evaluación de las actividades operativas del presupuesto de la Red de Salud Rímac-San Martín de Porres-Los Olivos 2014 (metas físicas), tomando como unidad de medida a la pareja protegida.

El resultado esperado de estas actividades era la reducción de la morbi mortalidad materno neonatal, lo que implicaría como producto lograr el mejoramiento del acceso de la población a métodos de planificación familiar.

Cuadro 5.13

EVALUACIÓN DE LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS DEL PRESUPUESTO DE LA RED DE SALUD RÍMAC-SAN MARTÍN DE PORRES-LOS OLIVOS 2014 (METAS FÍSICAS), TOMANDO COMO UNIDAD DE MEDIDA A LA PAREJA PROTEGIDA

Resultado esperado	Meta operativa			Meta física anual										Ejecución Acumulada	Grado de Cumplimiento
	Producto	Acciones operativas	U.M.	Meta anual	I		II		III		IV				
					Prog	Ejec	Prog	Ejec	Prog	Ejec	Prog	Ejec			
Reducción de la Morbi mortalidad Materno Neonatal	Población accede a métodos de planificación familiar	Mejoramiento del acceso de la población a métodos de Planificación Familiar	Pareja Protegida	20895	4,239	4,239	3,709	3,709	6,474	4,589	6,473	4,625	17,162	.82	

Fuente: Dirección de la Red de Salud Lima Norte V - Red de Salud Rimac - SMP - Los Olivos

Se programaron 20895 actividades a lo largo de los cuatro trimestres del año 2014, habiéndose ejecutado 4239 en el primer trimestre, 3709 en el segundo trimestre, 4589 en el tercer trimestre y 4625 en el cuarto trimestre, haciendo un total de 17162 actividades, con lo cual se ejecutó 82 % de las metas físicas programadas. Por lo tanto, en este caso, solo se logró ejecutar 17,162 de las 20,895 de las metas físicas programadas, es decir, que dejaron de ejecutarse 3,733, lo que representó el 18 por ciento de las mismas.

En el cuadro 5.14 presentamos la evaluación de las actividades operativas del presupuesto de la Red de Salud Rímac-San Martín de Porres-Los Olivos 2014 (metas financieras), tomando como unidad de medida a la pareja protegida.

El resultado esperado de estas actividades era la reducción de la morbi mortalidad materno neonatal, lo que implicaría como producto lograr el mejoramiento del acceso de la población a métodos de planificación familiar.

Cuadro 5.14

EVALUACIÓN DE LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS DEL PRESUPUESTO DE LA RED DE SALUD RÍMAC-SAN MARTÍN DE PORRES-LOS OLIVOS 2014 (METAS FINANCIERAS), TOMANDO COMO UNIDAD DE MEDIDA A LA PAREJA PROTEGIDA

Resultado esperado	Meta operativa			Meta física anual			Metas financieras		
	Producto	Acciones operativas	U.M.	Prog.	Ejec.	% de avance	PIM S/	Ejecucion de gastos S/	% de avance
Reduccion de la Morbi mortalidad Materno Neonatal	Población accede a metodos de planificación familiar	Mejoramiento del acceso de la población a metodos de Planificación Familiar	Pareja Protegida	20,895	17,162	82	36,455	36,404	100
Fuente: Dirección de la Red de Salud Lima Norte V - Red de Salud Rímac - SMP – Los Olivos									

Se programaron 20895 actividades a lo largo de los cuatro trimestres del año 2014, habiéndose ejecutado 17162 actividades, con lo cual se ejecutó 82 % de las metas físicas programadas, sin embargo, en cuanto a las metas financieras, se programó S/. 36,455, de los cuales se gastó S/. 36,404, es decir, prácticamente el 100 % de lo presupuestado.

En el cuadro 5.15 presentamos la evaluación de las actividades operativas del presupuesto de la Red de Salud Rímac-San Martín de Porres-Los Olivos 2014 (metas físicas), tomando como unidad de medida la atención.

El resultado esperado de estas actividades era fortalecer el acceso a la población adolescente a los servicios de salud especialmente en la prevención de su salud sexual y reproductiva.

Cuadro 5.15

EVALUACIÓN DE LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS DEL PRESUPUESTO DE LA RED DE SALUD RÍMAC-SAN MARTÍN DE PORRES-LOS OLIVOS 2014 (METAS FÍSICAS), TOMANDO COMO UNIDAD DE MEDIDA LA ATENCIÓN

Resultado esperado	Meta operativa			Meta física anual										Ejecución Acumulada	Grado de Cumplimiento
	Producto	Acciones operativas	U.M.	Meta anual	I		II		III		IV				
					Prog	Ejec	Prog	Ejec	Prog	Ejec	Prog	Ejec			
Fortalecer el acceso a la población adolescente a los servicios de salud especialmente en la prevención de su salud sexual y reproductiva	Adolescentes acceden a servicios de salud para prevención del embarazo	Brindar servicios de salud para prevención del embarazo a adolescentes	Atención	6570	1,411	1,411	1,396	1,396	1,882	1,403	1,881	1,404	5,614	85	

Fuente: Dirección de la Red de Salud Lima Norte V - Red de Salud Rímac - SMP - Los Olivos

Se programaron 6570 actividades a lo largo de los cuatro trimestres del año 2014, habiéndose ejecutado 1411 en el primer trimestre, 1396 en el segundo trimestre, 1403 en el tercer trimestre y 1404 en el cuarto trimestre, haciendo un total de 5614 actividades, con lo cual se ejecutó 85 % de las metas físicas programadas.

En el cuadro 5.16 presentamos la evaluación de las actividades operativas del presupuesto de la Red de Salud Rímac-San Martín de Porres-Los Olivos 2014 (metas financieras), tomando como unidad de medida la atención.

El resultado esperado de estas actividades era la reducción de la morbi mortalidad materno neonatal, lo que implicaría como producto lograr el mejoramiento del acceso de la población a métodos de planificación familiar.

Cuadro 5.16

EVALUACIÓN DE LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS DEL PRESUPUESTO DE LA RED DE SALUD RÍMAC-SAN MARTÍN DE PORRES-LOS OLIVOS 2014 (METAS FINANCIERAS) TOMANDO COMO UNIDAD DE MEDIDA LA ATENCIÓN

Resultado esperado	Meta operativa			Meta física anual			Metas financieras		
	Producto	Acciones operativas	U.M.	Prog.	Ejec.	% de avance	PIM S/	Ejecucion de gastos S/	% de avance
Fortalecer el acceso a la población adolescente a los servicios de salud especialmente en la prevención de su salud sexual y reproductiva	Adolescentes acceden a servicios de salud para prevención del embarazo	Brindar servicios de salud para prevención del embarazo a adolescentes	Atención	6570	5,614	85	8,077	7,977	99

Fuente: Dirección de la Red de Salud Lima Norte V - Red de Salud Rímac - SMP – Los Olivos

Se programaron 6570 actividades correspondientes al año 2014, habiéndose ejecutado 5614 actividades, lo cual representó una ejecución del 85 % de las metas físicas programadas. Sin embargo, en cuanto a las metas financieras, se programó S/. 8,077, de los cuales se gastó S/. 7,977, es decir, el 99 % de lo presupuestado.

5.2 Resultados sobre la evaluación de la atención del parto normal

En el cuadro 5.17 presentamos la evaluación de las actividades operativas del presupuesto de la Red de Salud Rímac-San Martín de Porres-Los Olivos del año 2014 (metas físicas), dirigidas a la atención prenatal, tomando como unidad de medida la gestante controlada.

El resultado esperado de estas actividades era reducir la morbilidad

y mortalidad materna y neonatal, lo que implicaría como producto lograr una atención prenatal reenforcada.

Cuadro 5.17

EVALUACIÓN DE LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS DEL PRESUPUESTO DE LA RED DE SALUD RÍMAC-SAN MARTÍN DE PORRES-LOS OLIVOS 2014 (METAS FÍSICAS), TOMANDO COMO UNIDAD DE MEDIDA LA GESTANTE CONTROLADA

Resultado esperado	Meta operativa			Meta física anual										Ejeción Acumulada	Grado de Cumplimiento
	Producto	Acciones operativas	U.M.	Meta anual	I		II		III		IV				
					Prog	Ejec	Prog	Ejec	Prog	Ejec	Prog	Ejec			
Reducción de la morbilidad y mortalidad materna y neonatal	Atención prenatal reenforcada	Brindar atención prenatal reenforcada	Gestante Controlada	28842	13,878	13,878	11,632	11,632	1,666	15,836	1,666	16,825	58,171	202	

Fuente: Dirección de la Red de Salud Lima Norte V - Red de Salud Rímac - SMP - Los Olivos

Se programaron 28,842 atenciones a lo largo de los diversos trimestres del año 2014 de las cuales se ejecutaron habiéndose 13987 en el primer trimestre, 11632 en el segundo trimestre, 15836 en el tercer trimestre y 16825 en el cuarto trimestre, haciendo un total de 58171 actividades, lo que representó el 202 % de las metas programadas.

En el cuadro 5.18 presentamos la evaluación de las actividades operativas del presupuesto de la Red de Salud Rímac-San Martín de Porres-Los Olivos 2014 (metas financieras); dirigidas a la atención prenatal, tomando como unidad de medida la gestante controlada.

El resultado esperado de estas actividades era reducir la morbilidad y mortalidad materna y neonatal, lo que implicaría como producto lograr una atención prenatal reenforcada.

Cuadro 5.18

EVALUACIÓN DE LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS DEL PRESUPUESTO DE LA RED DE SALUD RÍMAC-SAN MARTÍN DE PORRES-LOS OLIVOS 2014 (METAS FINANCIERAS), TOMANDO COMO UNIDAD DE MEDIDA LA GESTANTE CONTROLADA

Resultado esperado	Meta operativa			Meta física anual			Metas financieras		
	Producto	Acciones operativas	U.M.	Prog.	Ejec.	% de avance	PIM S/	Ejecucion de gastos S/	% de avance
Reducción de la morbilidad y mortalidad materna y neonatal	Atención prenatal reenfocada	Brindar atención prenatal reenfocada	Gestante Controlada	28842	58171	202	571,669	535,009	94

Fuente: Dirección de la Red de Salud Lima Norte V - Red de Salud Rímac - SMP - Los Olivos

Se programaron 28,842 atenciones a lo largo de los diversos trimestres del año 2014, habiéndose ejecutado 58,171, es decir, que se ejecutaron más del doble de las metas programadas (exactamente el 202 %).

Sin embargo, en cuanto a las metas financieras, se programó S/. 571,669, de los cuales se gastó S/. 535,009, es decir, el 94 % de lo presupuestado.

En el cuadro 5.19 presentamos la evaluación de las actividades operativas del presupuesto de la Red de Salud Rímac-San Martín de Porres-Los Olivos para el año 2014 (metas físicas), dirigidas a la atención del parto normal, tomando como unidad de medida el parto normal.

El resultado esperado de estas actividades era reducir la morbilidad y mortalidad materna y neonatal, lo que implicaría como producto la atención del parto normal.

Cuadro 5.19

EVALUACIÓN DE LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS DEL PRESUPUESTO DE LA RED DE SALUD RÍMAC-SAN MARTÍN DE PORRES-LOS OLIVOS 2014 (METAS FÍSICAS), TOMANDO COMO UNIDAD DE MEDIDA EL PARTO NORMAL

Resultado esperado	Meta operativa			Meta física anual								Ejecución Acumulada	Grado de Cumplimiento	
	Producto	Acciones operativas	U.M.	Meta anual	I		II		III		IV			
					Prog	Ejec	Prog	Ejec	Prog	Ejec	Prog			Ejec
Reducción de la morbilidad y mortalidad materna y neonatal	Atención del parto normal	Brindar atención del parto normal	Parto Normal	1532	411	411	361	361	380	388	380	300	1460	95

Fuente: Dirección de la Red de Salud Lima Norte V - Red de Salud Rímac - SMP - Los Olivos

Se programaron 1532 atenciones a lo largo de los diversos trimestres del año 2014, de las cuales se ejecutaron 411 en el primer trimestre, 361 en el segundo trimestre, 388 en el tercer trimestre y 300 en el cuarto trimestre, haciendo un total de 1460 actividades, lo que representó solamente el 95 % de las metas programadas.

En el cuadro 5.20 presentamos la evaluación de las actividades operativas del presupuesto de la Red de Salud Rímac-San Martín de Porres-Los Olivos correspondientes al año 2014 (nos referimos en este caso a las metas financieras), dirigidas a la atención del parto normal, tomando como unidad de medida el parto normal.

El resultado esperado de estas actividades era reducir la morbilidad y mortalidad materna y neonatal, lo que implicaría como producto la atención del parto normal.

Cuadro 5.20

EVALUACIÓN DE LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS DEL PRESUPUESTO DE LA RED DE SALUD RÍMAC-SAN MARTÍN DE PORRES-LOS OLIVOS 2014 (METAS FINANCIERAS), TOMANDO COMO UNIDAD DE MEDIDA EL PARTO NORMAL

Resultado esperado	Meta operativa			Meta física anual			Metas financieras		
	Producto	Acciones operativas	U.M.	Prog.	Ejec.	% de avance	PIM S/	Ejecucion de gastos S/	% de avance
Reducción de la morbilidad y mortalidad materna y neonatal	Atención del parto normal	Brindar atención del parto normal	Parto Normal	1532	1460	95	2,050,954	1,966,450	96

Fuente: Dirección de la Red de Salud Lima Norte V - Red de Salud Rímac - SMP - Los Olivos

Se programaron 1532 atenciones a lo largo de los diversos trimestres del año 2014, de las cuales se ejecutaron un total de 1460 actividades, lo que representó el 95 % de las metas programadas.

Sin embargo, en cuanto a las metas financieras, se programó S/. 2,050,954, de los cuales se gastó S/. 1,966,450, es decir, que durante el año 2014 solamente se gastó el 96 % del presupuestado asignado.

En el cuadro 5.21 presentamos la evaluación de las actividades operativas del presupuesto de la Red de Salud Rímac-San Martín de Porres-Los Olivos correspondiente al año 2014 (en ese caso nos referimos a las metas físicas programadas), dirigidas a la atención del puerperio, tomando como unidad de medida la atención puerperal.

El resultado esperado de estas actividades era reducir la morbilidad y mortalidad materna y neonatal, lo que implicaría como producto la

atención del puerperio.

Cuadro 5.21

EVALUACIÓN DE LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS DEL PRESUPUESTO DE LA RED DE SALUD RÍMAC-SAN MARTÍN DE PORRES-LOS OLIVOS 2014 (METAS FÍSICAS), TOMANDO COMO UNIDAD DE MEDIDA LA ATENCIÓN PUERPERAL

Resultado esperado	Meta operativa			Meta física anual										Ejecución Acumulada	Grado de Cumplimiento
	Producto	Acciones operativas	U.M.	Meta anual	I		II		III		IV				
					Prog	Ejec	Prog	Ejec	Prog	Ejec	Prog	Ejec			
Reducción de la morbilidad y mortalidad materna y neonatal	Atención del puerperio	Atender el puerperio	Atención Puerperal	1532	411	411	361	361	380	388	380	300	1460	95	

Fuente: Dirección de la Red de Salud Lima Norte V - Red de Salud Rímac - SMP - Los Olivos.

Se programaron 1532 atenciones a lo largo de los diversos trimestres correspondiente al año 2014, de las cuales se ejecutaron 411 en el primer trimestre, 361 en el segundo trimestre, 388 en el tercer trimestre y 300 en el cuarto trimestre, haciendo un total de 1460 actividades, lo que representó solamente el 95 % de las metas programadas.

En el cuadro 5.22 presentamos la evaluación de las actividades operativas del presupuesto de la Red de Salud Rímac-San Martín de Porres-Los Olivos correspondientes al 2014 (metas financieras), dirigidas a la atención del puerperio, tomando como unidad de medida la atención puerperal.

El resultado esperado de estas actividades era reducir la morbilidad y mortalidad materna y neonatal, lo que implicaría como producto la atención del puerperio.

Cuadro 5.22

EVALUACIÓN DE LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS DEL PRESUPUESTO DE LA RED DE SALUD RÍMAC-SAN MARTÍN DE PORRES-LOS OLIVOS 2014 (METAS FINANCIERAS) TOMANDO COMO UNIDAD DE MEDIDA LA ATENCIÓN PUERPERAL

Resultado esperado	Meta operativa			Meta física anual			Metas financieras		
	Producto	Acciones operativas	U.M.	Prog.	Ejec.	% de avance	PIM S/	Ejecucion de gastos S/	% de avance
Reducción de la morbilidad y mortalidad materna y neonatal	Atención del puerperio	Atender el puerperio	Atención Puerperal	1532	1460	95	35,720	31,351	88

Fuente: Dirección de la Red de Salud Lima Norte V - Red de Salud Rímac -SMP - Los Olivos

Se programaron 1532 atenciones a lo largo de los diversos trimestres correspondientes al año 2014, de las cuales se ejecutaron un total de 1460 actividades, lo que representó solamente el 95 % de las metas programadas para dicho año.

Sin embargo, en cuanto a las metas financieras, se programó S/. 35,720, de los cuales se gastó S/. 31,351, lo que representó solamente el 88 % del presupuesto asignado para la ejecución de las metas financieras.

En el cuadro 5.23 presentamos la evaluación de las actividades operativas del presupuesto de la Red de Salud Rímac-San Martín de Porres-Los Olivos correspondientes al 2014 (en este caso nos referimos a las metas físicas), dirigidas a la atención del recién nacido normal, tomando como unidad de medida al recién nacido atendido.

El resultado esperado de estas actividades era reducir la morbilidad

y mortalidad materna y neonatal, lo que implicaría como producto la atención del recién nacido normal.

Cuadro 5.23

EVALUACIÓN DE LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS DEL PRESUPUESTO DE LA RED DE SALUD RÍMAC-SAN MARTÍN DE PORRES-LOS OLIVOS 2014 (METAS FÍSICAS), DIRIGIDAS A LA ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO NORMAL

Resultado esperado	Meta operativa			Meta física anual								Ejecución Acumulada	Grado de Cumplimiento	
	Producto	Acciones operativas	U.M.	Meta anual	I		II		III		IV			
					Prog	Ejec	Prog	Ejec	Prog	Ejec	Prog			Ejec
Reducción de la morbilidad y mortalidad materna y neonatal	Atención del recién nacido normal	Atender al recién nacido normal	Recién nacido atendido	1532	411	411	361	361	380	388	380	300	1460	95

Fuente: Dirección de la Red de Salud Lima Norte V - Red de Salud Rímac - SMP - Los Olivos

Se programaron 1532 atenciones a lo largo de los diversos trimestres que correspondían al año 2014, de las cuales se ejecutaron 411 en el primer trimestre, 361 en el segundo trimestre, 388 en el tercer trimestre y 300 en el cuarto trimestre, haciendo un total de 1460 actividades, lo que representó el 95 % de las metas programadas.

En el cuadro 5.24 presentamos la evaluación de las actividades operativas del presupuesto de la Red de Salud Rímac-San Martín de Porres-Los Olivos correspondientes al 2014 (considerando las metas financieras), dirigidas a la atención del recién nacido normal, tomando como unidad de medida al recién nacido atendido.

El resultado esperado de estas actividades era reducir la morbilidad y mortalidad materna y neonatal, lo que implicaría como producto la atención del recién nacido normal.

Cuadro 5.24

EVALUACIÓN DE LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS DEL PRESUPUESTO DE LA RED DE SALUD RÍMAC-SAN MARTÍN DE PORRES-LOS OLIVOS 2014 (METAS FINANCIERAS), DIRIGIDAS A LA ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO NORMAL

Resultado esperado	Meta operativa			Meta física anual			Metas financieras		
	Producto	Acciones operativas	U.M.	Prog.	Ejec.	% de avance	PIM S/	Ejecucion de gastos S/	% de avance
Reducción de la morbilidad y mortalidad materna y neonatal	Atención del recién nacido normal	Atender al recién nacido normal	Recién nacido atendido	1532	1460	95	483,542	463,762	96

Fuente: Dirección de la Red de Salud Lima Norte V - Red de Salud Rímac - SMP - Los Olivos

Se programaron 1532 atenciones a lo largo de los diversos trimestres del año 2014, de las cuales se ejecutaron un total de 1460 actividades, lo que representó el 95 % de las metas programadas. Sin embargo, en cuanto a las metas financieras, se programó S/. 483542, de los cuales se gastó S/. 463,762, es decir, el 96 % de lo presupuestado.

5.3 Resultados sobre la evaluación del Acceso al sistema de referencia institucional

En el cuadro 5.25 presentamos la evaluación de las actividades operativas del presupuesto de la Red de Salud Rímac-San Martín de Porres-Los Olivos 2014 (metas físicas), dirigidas al mejoramiento al acceso al sistema de referencia institucional, tomando como unidad de medida a la gestante y/o neonato referido.

El resultado esperado de estas actividades era reducir la morbilidad y mortalidad materna y neonatal, lo que implicaría como producto el

acceso de la gestante y/o neonato al sistema de referencia institucional.

Cuadro 5.25

EVALUACIÓN DE LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS DEL PRESUPUESTO DE LA RED DE SALUD RÍMAC-SAN MARTÍN DE PORRES-LOS OLIVOS 2014 (METAS FÍSICAS), DIRIGIDAS AL MEJORAMIENTO DEL ACCESO AL SISTEMA DE REFERENCIA INSTITUCIONAL

Resultado esperado	Meta operativa			Meta física anual										Ejecución Acumulada	Grado de Cumplimiento
	Producto	Acciones operativas	U.M.	Meta anual	I		II		III		IV				
					Prog	Ejec	Prog	Ejec	Prog	Ejec	Prog	Ejec			
Reducción de la morbilidad y mortalidad materna y neonatal	Acceso al sistema de referencia institucional	Mejoramiento del acceso al sistema de referencia institucional	Gestante y/o neonato referido	2432	592	592	549	549	646	559	645	589	2289	94	

Fuente: Dirección de la Red de Salud Lima Norte V - Red de Salud Rímac - SMP - Los Olivos

Se programaron 2432 atenciones a lo largo de los diversos trimestres del año 2014, de las cuales se ejecutaron 592 en el primer trimestre, 549 en el segundo trimestre, 559 en el tercer trimestre y 589 en el cuarto trimestre, haciendo un total de 2289 actividades, lo que representó el 94 % de las metas programadas.

En el cuadro 5.26 presentamos la evaluación de las actividades operativas del presupuesto de la Red de Salud Rímac-San Martín de Porres-Los Olivos 2014 (metas financieras), dirigidas al mejoramiento al acceso al sistema de referencia institucional, tomando como unidad de medida a la gestante y/o neonato referido. El resultado esperado de estas actividades era reducir la morbilidad y mortalidad materna y neonatal, lo que implicaría como producto el acceso de la gestante y/o neonato al sistema de referencia institucional.

Cuadro 5.26

EVALUACIÓN DE LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS DEL PRESUPUESTO DE LA RED DE SALUD RÍMAC-SAN MARTÍN DE PORRES-LOS OLIVOS 2014 (METAS FINANCIERAS DIRIGIDAS AL MEJORAMIENTO DEL ACCESO AL SISTEMA DE REFERENCIA INSTITUCIONAL)

Resultado esperado	Meta operativa			Meta física anual			Metas financieras		
	Producto	Acciones operativas	U.M.	Prog.	Ejec.	% de avance	PIM S/	Ejecucion de gastos S/	% de avance
Reducción de la morbilidad y mortalidad materna y neonatal	Acceso al sistema de referencia institucional	Mejoramiento del acceso al sistema de referencia institucional	Gestante y/o neonato referido	2432	2289	94	1,008,684	665,071	66

Fuente: Dirección de la Red de Salud Lima Norte V - Red de Salud Rímac - SMP - Los Olivos

Se programaron 2432 atenciones a lo largo de los diversos trimestres del año 2014, de las cuales se ejecutaron un total de 2289 actividades, lo que representó el 94 % de las metas programadas. Sin embargo, en cuanto a las metas financieras, se programó S/. 1,008,684 de los cuales se gastó S/. 665,071, es decir, el 66 % de lo presupuestado.

CAPÍTULO VI

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1 Contratación de hipótesis con los resultados

6.1.1 Hipótesis específica 1

La ejecución presupuestal del Proyecto de Servicios de consejería en salud sexual y reproductiva de la Red de Salud Rímac-SMP-Los Olivos durante el año 2014 ha sido deficiente por lo cual no se ha cumplido la meta programada.

Los resultados expuestos en el punto 5.1 del capítulo anterior se han sintetizado en el cuadro 6.1.

Cuadro 6.1				
DIFERENCIAS ENTRE LO PROGRAMADO Y LO EJECUTADO DE LOS SERVICIOS DE CONSEJERÍA EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DEL PRESUPUESTO DE LA RED DE SALUD RÍMAC-SAN MARTÍN DE PORRES-LOS OLIVOS 2014				
Resultado esperado	Acciones operativas	U.M.	Diferencias entre lo programado y lo ejecutado	
			Meta física	Meta financiera
Reducción de la morbi mortalidad Materno Neonatal	Promover la Salud Sexual y Reproductiva con énfasis en maternidad saludable	Municipio	0	-20
	Promover desde las Instituciones educativas saludables, salud sexual y reproductiva con énfasis en la maternidad saludable	Institución Educativa	-6	-19
	Comunidad promueve acciones adecuadas en salud sexual y reproductiva con énfasis en maternidad saludable y salud del neonato	Comunidad	33	-1
	Informar a familias saludables respecto de su salud sexual y reproductiva, con énfasis en la maternidad saludables	Familia	9	-3
Reducción de la Morbimortalidad Materno Neonatal	Brindar información sobre salud sexual, salud reproductiva y métodos de planificación familiar.	Persona Informada	-24	-77
	Mejoramiento del acceso de la población a servicios de consejería en salud sexual y reproductiva	Persona Informada	-24	0
	Mejoramiento del acceso de la población a métodos de Planificación Familiar	Pareja Protegida	-8	0
Fortalecer el acceso a la población adolescente a los servicios de prevención de su salud sexual y reproductiva	Brindar servicios de salud para prevención del embarazo a adolescentes	Atención	-15	-1

Fuente: Dirección de la Red de Salud Lima Norte V - Red de Salud Rímac - SMP - Los Olivos

En dicho cuadro, podemos observar que en cinco de las ocho acciones operativas considerado en dicho proyecto, no se ha cumplido con las metas físicas y en seis de ellas no se ha ejecutado el presupuesto asignado.

Además se observa una discrepancia entre lo ejecutado como meta física y lo utilizado del presupuesto asignado para cada actividad.

Así podemos apreciar que:

- Se ha cumplido la meta operativa dirigida a promover la salud sexual y reproductiva con énfasis en maternidad saludable, en las municipalidades, pero ha quedado un 20 % del presupuesto asignado sin utilizar.
- No se ha cumplido la meta operativa dirigida a promover desde las Instituciones educativas saludables, salud sexual y reproductiva con énfasis en la maternidad saludable en un 6 %, sin embargo ha quedado un 19 % del presupuesto asignado sin utilizar.
- Se ha cumplido con exceso la meta operativa dirigida a promover acciones adecuadas en salud sexual y reproductiva con énfasis en maternidad saludable y salud del neonato en la comunidad (33 % más de lo previsto), sin embargo ha quedado 1 % del presupuesto asignado sin utilizar.
- Se ha cumplido con exceso la meta operativa dirigida a Informar a familias saludables respecto de su salud sexual y

reproductiva, con énfasis en la maternidad saludables en la (9 % más de lo previsto), sin embargo ha quedado 3 % del presupuesto asignado sin utilizar.

- No se ha cumplido la meta operativa dirigida a brindar información sobre salud sexual, salud reproductiva y métodos de planificación familiar en un 24 %, habiendo quedado un 77 % del presupuesto asignado sin utilizar.
- No se ha cumplido la meta operativa dirigida a mejorar el acceso de la población a servicios de consejería en salud sexual y reproductiva en un 24 %, sin embargo, se ha utilizado el total del presupuesto asignado a esta actividad.
- No se ha cumplido la meta operativa dirigida a mejorar el acceso de la población a métodos de planificación familiar en un 8 %, sin embargo, se ha utilizado el total del presupuesto asignado a esta actividad
- No se ha cumplido la meta operativa dirigida a brindar servicios de salud para prevención del embarazo a adolescentes en un 15 %, sin embargo, se ha utilizado el 99 % del total del presupuesto asignado a esta actividad.

Todas las discrepancias anotadas muestran la forma deficiente como ha sido ejecutado el presupuesto destinado a financiar el Proyecto de Servicios de consejería en salud sexual y reproductiva, con lo cual se prueba la hipótesis específica 1.

6.1.2 Hipótesis específica 2

La hipótesis específica 2 a probar ha sido la siguiente:

La ejecución presupuestal del Proyecto de atención del parto normal de la Red de Salud Rímac-San Martín de Porres-Los Olivos durante el año 2014 ha sido deficiente por lo cual no se ha cumplido la meta programada.

Los resultados expuestos en el punto 5.2 del capítulo anterior se han sintetizado en el cuadro 6.2.

Cuadro 6.2				
DIFERENCIAS ENTRE LO PROGRAMADO Y LO EJECUTADO DEL PROYECTO DE ATENCIÓN DEL PARTO NORMAL DE LA RED DE SALUD RÍMAC-SAN MARTÍN DE PORRES-LOS OLIVOS 2014				
Resultado esperado	Acciones operativas	U.M.	Diferencias entre lo programado y lo ejecutado	
			Meta física	Meta financiera
Reducción de la Morbimortalidad Materno Neonatal	Brindar atención prenatal reenforcada	Gestante Controlada	102	-1
	Brindar atención del parto normal	Parto Normal	-5	-4
	Atender el puerperio	Atención Puerperual	-5	-12
	Atender al recién nacido normal	Recién nacido atendido	-5	-4

Fuente: Dirección de la Red de Salud Lima Norte V - Red de Salud Rímac - SMP – Los Olivos

En dicho cuadro, podemos observar que solo en una de las cuatro acciones operativas consideradas en dicho proyecto, se ha cumplido con la meta física y en ninguna de ellas se ha ejecutado completamente el presupuesto asignado.

Igualmente, se observa una discrepancia entre lo ejecutado como meta física y lo utilizado del presupuesto asignado para cada

actividad.

Así podemos apreciar que:

- Se ha cumplido con exceso la meta operativa dirigida a brindar atención prenatal reenfocada a la gestante controlada, pero ha quedado 1 % del presupuesto asignado sin utilizar.
- No se ha cumplido la meta operativa dirigida a brindar atención del parto normal en un 5 %, sin embargo ha quedado un 4 % del presupuesto asignado sin utilizar.
- No se ha cumplido la meta operativa dirigida a atender el puerperio en un 5 %, sin embargo ha quedado 12 % del presupuesto asignado sin utilizar.
- No se ha cumplido la meta operativa dirigida a atender al recién nacido normal en 5 %, sin embargo ha quedado 4 % del presupuesto asignado sin utilizar.

Todas las discrepancias anotadas muestran la forma deficiente como ha sido ejecutado el presupuesto destinado a financiar el Proyecto de atención del parto normal, con lo cual se prueba la hipótesis específica 2.

6.1.3 Hipótesis específica 3

La hipótesis específica 3 a probar ha sido la siguiente:

La ejecución presupuestal del Proyecto de acceso al sistema de referencia institucional de la Red de Salud Rímac-San Martín de

Porres-Los Olivos durante el año 2014 ha sido deficiente por lo cual no se ha cumplido la meta programada.

Los resultados expuestos en el punto 5.3 del capítulo anterior se han sintetizado en el cuadro 6.3.

Cuadro 6.3				
DIFERENCIAS ENTRE LO PROGRAMADO Y LO EJECUTADO DEL PROYECTO DE ACCESO AL SISTEMA DE REFERENCIA INSTITUCIONAL DE LA RED DE SALUD RÍMAC-SAN MARTÍN DE PORRES-LOS OLIVOS 2014				
Resultado esperado	Acciones operativas	U.M.	Diferencias entre lo programado y lo ejecutado	
			Meta física	Meta financiera
Reducción de la Morbimortalidad Materno Neonatal	Mejoramiento del acceso al sistema de referencia institucional	Gestante y/o neonato referido	-6	-34

Fuente: Dirección de la Red de Salud Lima Norte V - Red de Salud Rímac - SMP – Los Olivos

En dicho cuadro, podemos observar que en la única acción operativa considerada en dicho proyecto, no se ha cumplido con la meta física en un 6 % y el presupuesto asignado dejó de ejecutarse en 34 %.

De manera que, como en los proyectos anteriores, podemos observar una diferencia sustancial entre lo ejecutado como meta física y lo utilizado del presupuesto asignado para la única actividad considerada.

En consecuencia, las discrepancias anotadas muestran una vez más la forma deficiente como ha sido ejecutado el presupuesto destinado a financiar el proyecto de acceso al sistema de referencia institucional de la, con lo cual se prueba la hipótesis específica 3.

6.1.4 Hipótesis general

La hipótesis general a probar ha sido la siguiente:

La ejecución presupuestal del Programa Materno Neonatal de la Red de Salud Rímac-San Martín de Porres-Los Olivos durante el año 2014 ha sido deficiente por lo cual los Proyectos de dicho programa no se cumplieron.

Como hemos visto, en el caso de las hipótesis específicas, quedó demostrado que en ninguna de las actividades que conforman el Programa Materno Neonatal de la Red de Salud Rímac-San Martín de Porres-Los Olivos, se ha manejado el cumplimiento de las metas físicas ni financieras en forma eficiente.

En consecuencia, al no haberse cumplido con el manejo eficiente de las metas físicas y financieras de cada uno de los proyectos, el Programa que conforman, también ha sido manejado en forma deficiente, con lo cual se prueba la hipótesis general.

6.2 Contrastación de resultados con otros estudios similares

- Caso de CAMPOS GUEVARA, César Enrique. **Los procesos de control interno en el departamento de ejecución presupuestal de una institución del estado.** Tesis de Magíster en Contabilidad. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2003.

Campos utilizó como objeto de estudio una institución del Sector Defensa Nacional, que por razones obvias no menciona, habiendo llegado, entre otras, a la siguiente conclusión:

Con relación a la Ejecución Presupuestal las políticas utilizadas en el Control Interno son coherentes, observándose las normas y procedimientos en todas las actividades del proceso de abastecimiento, influyendo favorablemente en el trabajo que se efectúa; sin embargo se amerita un manual para su ejecución. (p. 119)

Contrariamente a lo que concluye Campos, en nuestra investigación no consideramos que se han observado las normas lo que ha llevado a una ejecución deficiente, tanto de las metas físicas como financieras del Programa Materno Neonatal de la Red de Salud Rímac-San Martín de Porres-Los Olivos.

- Caso de HERNÁNDEZ CELIS, Domingo. **Deficiencias de control interno en el proceso de ejecución presupuestal.** Tesis de Magíster. Universidad Nacional Federico Villarreal. 2006.

El objeto de estudio de Hernández son los hospitales del sector salud del Perú, habiendo llegado, entre otras, a la siguiente conclusión:

El estudio de investigación realizado ha determinado la existencia de deficiencias del sistema de control interno en el proceso de ejecución presupuestal, las mismas que afectan la ética, prudencia y transparencia de la gestión y tienen que

superarse con la implementación de un sistema de control interno para los hospitales del sector salud, en el marco de las normas de control interno para el sector público, el informe coso y los nuevos paradigmas de gestión y control institucional; con lo cual se va a obtener información presupuestal, financiera, económica y patrimonial oportuna y razonable para una adecuada gestión hospitalaria. (p. 65)

En concordancia con lo que concluye Hernández, en nuestra investigación consideramos que la ejecución del presupuesto deficiente, tanto de las metas físicas como financieras del Programa Materno Neonatal de la Red de Salud Rímac-San Martín de Porres-Los Olivos, ha sido deficiente.

- **Caso de TANAKA TORRE, Elena Mercedes. Influencia del presupuesto por resultados en la gestión financiera presupuestal del Ministerio de Salud.** Tesis de Maestro. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2011.

Tanaka ha llegado en su tesis a las siguientes conclusiones:

1. Durante el período de análisis, 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.
2. La programación y ejecución prioriza la Salud

Individual y la Salud Colectiva, salvo en los años 2005 y 2006, donde ésta última tiene menor participación que el Programa de Administración. Por lo tanto, se deduce que se reordenaron las prioridades en los dos últimos años.

3. En el MINSA, se observa una débil articulación del planeamiento con el presupuesto desde una perspectiva de resultados, así mismo, no se cuenta con instancias de coordinación sistemática, lo que dificulta una sinergia natural entre los diferentes instrumentos como los Planes Estratégicos Sectoriales y Territoriales, la Programación Multianual y los Planes Estratégicos Institucionales.
4. La regulación de la ejecución del gasto público, no contribuye a una gestión por resultados, toda vez que se orienta a los procedimientos y cumplimiento de normas y leyes, mas no a resultados tangibles en beneficio de la población con mayores necesidades. No obstante, las normas existentes al respecto, en la práctica, la sociedad civil participa en forma limitada en el proceso de toma de decisiones.
5. De acuerdo a los datos obtenidos en el trabajo de campo y el análisis de los mismos, se confirma la

hipótesis general y las hipótesis específicas planteadas en el presente trabajo, en el sentido de que cambiar las relaciones significativas mejoró los resultados en el desempeño de los programas. Esto se verifica con el cambio de la asignación presupuestal en el año 2007, para priorizar tanto la salud individual como la colectiva, con una participación superior al 80% mejorando la eficacia y la eficiencia del gasto público. Adicionalmente, la percepción de la institución sobre la eficiencia y eficacia sobre los Programas Estratégicos y su asignación presupuestal mejora sustantivamente, lo que se demuestra en el índice de correlación p-value (sig.) por la aplicación del PpR como se aprecia en los cuadros Nos 34 y 37. Debe destacarse que la de mayor importancia, con relación a la eficacia, es la Priorización de los resultados y efectos en lugar de insumos y gastos, como se aprecia en el cuadro N° 35; mientras que con relación a la eficiencia, es la Participación Ciudadana en la toma de decisiones presupuestales y control presupuestal, como se aprecia en el cuadro N° 38, pues tienen los mayores coeficientes de estandarización: 0.797 y 0.634 respectivamente.

Lo que concluye Tanaka, difiere de los resultados de nuestra investigación, pues la ejecución del presupuesto ha sido deficiente, tanto de las metas físicas como financieras del Programa Materno Neonatal de la Red de Salud Rímac-San Martín de Porres-Los Olivos, ha sido deficiente.

- **Caso de PALACIOS MENDO, Luis Carlos Wenceslao. 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 de Economista con Mención en Finanzas. Universidad Privada Antenor Orrego. Trujillo. Perú. 2013.

Palacios, a través de su investigación, llegó a las siguientes conclusiones:

- A. El presupuesto participativo basados en resultados de la Municipalidad Distrital de Casa Grande, fue analizó de acuerdo a la normativa vigente emanada por la Dirección Nacional de Presupuesto Público, las mismas que facilitaron la asignación y ejecución del presupuesto de inversiones del 2012.
- B. 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".

- C. La metodología y organización del proceso del Presupuesto Participativo Basado en Resultados, se desarrolló de acuerdo con las normas vigentes; y al mismo tiempo se analizó el comportamiento de las inversiones de la Municipalidad Distrital de Casa Grande.
- D. Al analizar la eficacia y efectividad del presupuesto de inversiones de la Municipalidad Distrital de Casa Grande; buscamos medir el grado cumplimiento de los objetivos y metas del Presupuesto Participativo en la población beneficiaria, en el periodo 2012; y los resultados programados en el tiempo y con los costos más razonables posibles. (p. 73)

Lo que concluye Palacios, difiere de los resultados de nuestra investigación, pues para él todo el proceso se ha realizado de acuerdo con la normativa y en forma eficiente en relación con las metas establecidas, contrariamente a lo que hemos determinado en la ejecución del presupuesto, tanto de las metas físicas como financieras del Programa Materno

Neonatal de la Red de Salud Rímac-San Martín de Porres-Los Olivos, ha sido deficiente.

- Caso de SHACK, Nelson, DAMMERT, Lucía y CHACÓN, Felipe. **Evaluación de Diseño y Ejecución Presupuestal de Seguridad Ciudadana – Policía Nacional Del Perú Ministerio / Pliego: Ministerio del Interior. 2013.**

Llegaron, entre otras, a las siguientes conclusiones:

El programa presupuestario analizado no es del todo claro en su diseño, carece de un diagnóstico sustentado en información confiable que permita saber cuál es problema delictual que se está enfrentando y su particular focalización, dado que el problema criminal puede ser por narcotráfico, pandillaje, hurto, asaltos, secuestro, etc., todo esto recién podría permitir especificar el tipo de patrullaje y si este debe ser por cuadrante, sector o integrado que dependerá de la peligrosidad de los mismos, de los accesos geográficos, de la topografía, la densidad poblacional, etc.

Por otro lado, el programa presupuestario financia a cerca de 67,000 policías; la PNP cuenta con casi 106 mil efectivos para 30 millones de peruanos lo que da un ratio de un policía por cada 283 habitantes, sin embargo sólo el 30% de los policías trabajan en las comisarías, es decir el ratio cambia a 943 habitantes por policía y tomando en cuenta que trabajan 24

horas por 24 de descanso, el número de policías se reduce a 15,900 por día, variando el ratio a 1,886 habitantes por policía (además es imposible trabajar 24 horas continuas).

Adicionalmente, los policías en comisarias no cuentan la preparación especializada, carecen de medios de comunicación, vehículos e instrumentos de calidad y oportunamente para enfrentar el crimen, por deficiencias en la planificación, coordinación y aprovisionamiento logístico.

El diseño del programa presupuestario no cuenta con mecanismos sistemáticos de monitoreo y evaluación, debido a que no existen sistemas informáticos del registro de la información relacionada con la asignación y uso de los recursos.

Las debilidades del diseño del programa evidencian significativos problemas de gestión en su ejecución.

La gestión por resultados en general y la implementación de un programa presupuestario con enfoque a resultados en particular, presenta un desafío institucional que pareciera que el MININTER-PNP no es capaz de absorber a corto plazo de manera general, aunque sí en una operación piloto focalizada.

El sistema de información de denuncias es débil y no permite avanzar en el diseño de programas específicos de seguridad ciudadana a nivel local. De hecho, en prácticamente todas las

comisarías visitadas, la sistematización de información estadística es considerada una tarea secundaria sin mayor trascendencia y que no es analizada a nivel local (también por la falta de medios). (p. 106)

Shack, Dammert y Chacón investigan más el diseño que la ejecución presupuestal que cuestionan porque el diseño no parte de un diagnóstico real de la institución que analizan.

- Caso de DELGADO TUESTA, Inder Gley. **Avances y perspectivas en la implementación del presupuesto por resultados en Perú**. Tesis de Magíster en Ciencia Política y Gobierno con mención en Políticas Públicas y Gestión Pública. Pontificia Universidad Católica del Perú. 2013.

La investigación de Delgado es muy compleja porque pretende evaluar una reforma que involucra al Perú entero. Más aún, cuando, como él mismo lo reconoce:

... no existe un modelo único de presupuesto basado en resultados, los modelos tienden a adecuarse a realidades específicas; sin embargo, destacan tres instrumentos claves en la orientación del presupuesto a resultados: i) contar con un conjunto de programas, ii) un sistema de seguimiento y evaluación dirigido a mejorar el desempeño y iii) un sistema de incentivos para la gestión. Estos instrumentos pueden 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. (p. 6)

De ahí que sus conclusiones sean también muy generales. Las conclusiones más importantes a que ha llegado y que tienen que ver con nuestro trabajo de evaluación presupuestal son las siguientes:

Se ha logrado un avance significativo en la reforma presupuestaria en Perú. Se están consolidando los elementos básicos de un presupuesto por resultados y generando sinergias entre sí. Se han desarrollado alianzas estratégicas y se han implementado acciones con actores claves para propiciar la implementación de la reforma; sin embargo, se requiere profundizar este tipo de relaciones para consolidar la institucionalización de la reforma.

En términos de cobertura se ha logrado un avance significativo en la implementación de los principales instrumentos de la reforma, pero su incidencia para orientar el proceso presupuestario hacia un enfoque por resultados es limitada. Los programas presupuestales, el seguimiento del desempeño, las evaluaciones independientes, presentan deficiencias en su implementación y no cuentan con mecanismos efectivos para utilizar de manera sistemática la

información de desempeño en el proceso presupuestario.

El gran desafío que enfrenta la reforma es mejorar la calidad de la implementación de los principales instrumentos de la reforma, particularmente, la implementación de los programas y del seguimiento del desempeño. (pp. 134-135)

Delgado analiza el Presupuesto por Resultados en forma global lo que no le permite llegar a conclusiones puntuales, limitándose a sugerir la necesidad de mejorar los mecanismos de implementación de dicho sistema de presupuesto.

CAPÍTULO VII

CONCLUSIONES

- A. De acuerdo con los resultados de la investigación, ha quedado demostrado que la ejecución presupuestal del Proyecto de consejería en salud sexual y reproductiva de la Red de Salud Rímac-San Martín de Porres-Los Olivos durante el año 2014 ha sido deficiente por lo cual no se ha cumplido la meta programada.
- B. De acuerdo con los resultados de la investigación, ha quedado demostrado que la ejecución presupuestal del Proyecto de atención del parto normal de la Red de Salud Rímac-San Martín de Porres-Los Olivos durante el año 2014 ha sido deficiente por lo cual no se ha cumplido la meta programada.
- C. De acuerdo con los resultados de la investigación, ha quedado demostrado que la ejecución presupuestal del Proyecto de acceso al sistema de referencia institucional de la Red de Salud Rímac-San Martín de Porres-Los Olivos durante el año 2014 ha sido deficiente por lo cual no se ha cumplido la meta programada.
- D. De las conclusiones A, B y C, se puede deducir que la ejecución presupuestal del Programa Materno Neonatal de la Red de Salud Rímac-San Martín de Porres-Los Olivos durante el año 2014 ha sido deficiente por lo cual los Proyectos de dicho programa no se cumplieron.

CAPÍTULO VIII

RECOMENDACIONES

- A. Que se realice un diagnóstico situacional adecuado de las necesidades reales del área de influencia de la Red de Salud Rímac-San Martín de Porres-Los Olivos, en lo que respecta al Proyecto de consejería en salud sexual y reproductiva.
- B. Que se realice un diagnóstico situacional adecuado de las capacidades reales de la Red de Salud Rímac-San Martín de Porres-Los Olivos, en lo que respecta al Proyecto de atención del parto normal.
- C. Que se realice un diagnóstico situacional adecuado de las capacidades reales de la Red de Salud Rímac-San Martín de Porres-Los Olivos, en lo que respecta al Proyecto de acceso al sistema de referencia institucional.
- D. Que haya una buena coordinación entre los responsables de los servicios y los responsables del área de programación de la unidad de logística, de manera que el Programa Materno Neonatal de la Red de Salud Rímac-San Martín de Porres-Los Olivos cumpla de manera cabal con los Proyectos considerados.

CAPÍTULO IX

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. AGOSTINI URRIOLO, Luis Alejandro y SÁNCHEZ PARAGUATEY, José Gregorio. **Elaboración de un Plan de Gestión para los Residuos Sólidos generados en el Hospital Universitario Dr. Luis Razetti**. Tesis para optar por el Título de Ingeniero Civil. Universidad de Oriente Núcleo de Anzoátegui. Barcelona, Estado Anzoátegui. Disponible en: [2007http://ri.biblioteca.udo.edu.ve/bitstream/123456789/254/1/Tesis-IC007-A37.pdf](http://ri.biblioteca.udo.edu.ve/bitstream/123456789/254/1/Tesis-IC007-A37.pdf). Consultada el 16 de agosto de 2013.
2. ALCAS REATEGUI, César Christian; CASQUINO RAZURI, David Alexander y SILVA DÍAZ, Miguel Ángel. **Caracterización de Residuos Sólidos Domiciliarios en los distritos de Ica: Los Aquijes, Parcona y Subtanjalla (Provincia de Ica), para el aprovechamiento de los Residuos Sólidos tipo plástico PET y tipo orgánico**. Tesis para optar el título de Ingeniero Ambiental. Universidad Nacional Agraria. La Molina. Lima. 2005. Disponible en: http://www.osinerg.gob.pe/newweb/uploads/Estudios_Economicos/Tesis_CaracResSolid.pdf. Consultada el 16 de agosto de 2013.
3. ALDAVE URIARTE, Juan y Julio Meniz Roque. **Casuística y técnicas de auditoría y control gubernamental**. Lima. Editora Gráfica Bonilla. 2003.
4. BLANCO ABRIL, Jhonatan Andrés y BRICEÑO LÓPEZ, Franklin

Geovanni. **Diseño de una planta de tratamiento de residuos sólidos hospitalarios y similares en el Municipio de Arauca, Capital. Trabajo de investigación para optar el título de Ingeniero Ambiental.** Universidad Nacional de Colombia. 2005.

Arauca. Disponible en:
http://www.bdigital.unal.edu.co/4755/1/DOCUMENTO_FINAL.pdf.

Consultada el 16 de agosto de 2013.

5. **INFORMATIVO CABALLERO BUSTAMANTE. Normas especiales para madres trabajadoras.** 2011. Recuperado de http://www.caballerobustamante.com.pe/plantilla/2011/madres_trabajadoras.pdf.
6. **CHUNG PINZÁS, Alfonso Ramón. Análisis económico de la ampliación de la cobertura del manejo de residuos sólidos por medio de la segregación en la fuente en Lima Cercado.** Tesis de Maestría en ingeniería industrial. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima. 2003.
7. **CHUNG PINZÁS, Alfonso Ramón Modelo de Clusters Empresariales en la gestión de residuos sólidos urbanos.** Artículo sobre las consideraciones necesarias para la evaluación de la aplicación de un Modelo de Clusters Empresariales en su fase inicial de Segregación de Residuos Sólidos Urbanos en el distrito de Independencia – Lima. 2004. Disponible en: <http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd48/clusters.pdf>. Consultada el

16 de agosto de 2013.

8. CLAROS COHAILA, Roberto y León Llerena, Oscar Alfredo. **El control como herramienta de gestión y evaluación**. Lima. Instituto Pacífico SAC. 2012.
9. CONGRESO DE LA REPÚBLICA. **Ley de Control Interno de la Entidades del Estado (Ley 28716)** Publicada en las Normas Legales del Diario Oficial "El Peruano" el día martes 18 de abril de 2006, en la página 316871 y siguientes. 2006.
10. CONGRESO DE LA REPÚBLICA **Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República (Ley 27785)** Publicada en las Normas Legales del Diario Oficial "El Peruano" el día martes 23 de julio de 2002, en la página 226885 y siguientes. 2006.
11. CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA. **Manual de Auditoría Gubernamental – MAGU. Resolución 152-98-CG**. Publicado en las Normas Legales del Diario Oficial "El Peruano" el día miércoles 23 de diciembre de 1998, en la página 158 y siguientes. 1998.
12. KEYNES, John Maynard. **Teoría general de la ocupación, el interés y el dinero**. México. Fondo de Cultura Económica. Segunda Edición en español. Décima reimpresión. 1987
13. HERNÁNDEZ, R., COLLADO, C. y BAPTISTA, M. **Metodología de la Investigación**. México: McGraw-Hill / Interamericana Editores, S.

- A. DE C.V. Sexta Edición. 2014.
14. INAMI LASTRA, Flor de María. **Programa piloto de segregación en origen y recolección selectiva de residuos sólidos en Piura.** Tesis de Maestría en Gestión y Auditorías Ambientales. Universidad de Piura. Piura. 2009.
 15. JOAQUÍN LAGUNA, María del Carmen. **Un Sistema de Gestión Ambiental en la Facultad de Ciencias e Ingeniería de la Pontificia Universidad Católica del Perú.** Tesis para optar el Título de Ingeniera Industrial. PUCP. Lima. 2007. Disponible en: http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/123456789/1004/JOAQUIN_LAGUNA_MARIA_GESTION_AMBIENTAL_PUCP.pdf?sequence=1. Consultada el 16 de agosto de 2013.
 16. RAMÍREZ GUEVARA, Sonia Judith. **Análisis normativo del manejo de Residuos Sólidos Urbanos y de Manejo Especial en la zona Metropolitana del Municipio de San Luis Potosí.** Tesis para obtener el Grado de Maestría en Ciencias Ambientales. Universidad Autónoma de San Luis Potosí. México. 2010. Disponible en: <http://comunidadpmpca.uaslp.mx/documento.aspx?idT=58>. Consultada el 16 de agosto de 2013.
 17. REAL ACADEMIA ESPAÑOLA. **Diccionario de la Lengua Española.** ESPASA LIBROS, S. L. U. Vigésima segunda edición. 2001. ISBN 9788423968145.
 18. SÁNCHEZ OLGUÍN, Gabriela. **Gestión integral de residuos**

sólidos urbanos en los municipios de Actopan, San Salvador y el Arenal del Estado de Hidalgo. Tesis para obtener el grado de Doctor en Química. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. México. 2007. Disponible en: <http://www.uaeh.edu.mx/docencia/Tesis/icbi/doctorado/documentos/Gestion%20integral%20residuos.pdf>. Consultada el 16 de agosto de 2013.

19. SHACK, Nelson (Coordinador), DAMMERT, Lucía (Especialista Temática) y CHACÓN, Felipe (Especialista en Metodologías de Evaluación) **Evaluación de Diseño y Ejecución Presupuestal de Seguridad Ciudadana – Policía Nacional Del Perú Ministerio / Pliego: Ministerio del Interior.** 2013. Disponible en: http://www.mef.gob.pe/contenidos/presu_publico/ppr/eval_indep/2013_seguridad_ciudadana.pdf. Consultado el 4 de abril de 2015.
20. STAFF DE LA REVISTA ACTUALIDAD GUBERNAMENTAL **MAGU (Manual de Auditoría Gubernamental.** Lima. Instituto Pacífico SAC. 2012.
21. STIGLITZ, Joseph E. **La Economía del sector público.** Barcelona. Antoni Bosch, editor. S. A. Tercera Edición. 2000.
22. TAVERA, MARIO. **Maternidad segura.** Fondo de las Naciones Unidas para la infancia (UNICEF). 2006. Recuperado de https://www.unicef.org/peru/_files/notas_prensa/carpetasinformativas/maternidad_segura.pdf.

23. VARÓN JIMÉNEZ, Lina María. **Aspectos arquitectónicos para la gestión de residuos sólidos en edificios residenciales – Un paso a la sostenibilidad urbana.** Tesis presentada como requisito parcial para optar al título de Magíster en Medio Ambiente y Desarrollo. Universidad Nacional de Colombia. Medellín. Colombia. 2011. Disponible en:
<http://www.bdigital.unal.edu.co/3941/1/43208208.2011.pdf>.
Consultada el 16 de agosto de 2013.
24. VIZCARRA MOSCOS, Jaime Ernesto. **Auditoría Financiera (Riesgos, control interno, gobierno corporativo y normas de información financiera).** Lima. Pacífico Editores. 2010.

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de Consistencia

Evaluación de la ejecución presupuestal del Programa Materno Neonatal de la Red de Salud Rímac-San Martín de Porres-Los Olivos 2014

Objeto de estudio	Problemas de Investigación	Objetivos de Investigación	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Indicadores	
La Red de Salud Rímac-San Martín de Porres-Los Olivos	Problema General	Objetivo General	Hipótesis General	X = Ejecución Presupuestal del Programa Materno Neonatal de la Red de Salud Rímac-San Martín de Porres-Los Olivos	Ejecución presupuestal de los servicios de consejería en salud sexual y reproductiva	% de ejecución presupuestal Número de atenciones	
	¿Cómo ha sido la ejecución presupuestal del Programa Materno Neonatal de la Red de Salud Rímac-San Martín de Porres-Los Olivos durante el año 2014?	Determinar cómo se ha llevado a cabo la ejecución presupuestal del Programa Materno Neonatal de la Red de Salud Rímac-San Martín de Porres-Los Olivos durante el año 2014.	La ejecución presupuestal del Programa Materno Neonatal de la Red de Salud Rímac-San Martín de Porres-Los Olivos durante el año 2014 ha sido deficiente por lo cual las actividades de dicho programa no se cumplieron.		Ejecución presupuestal de la atención del parto normal	% de ejecución presupuestal Número de atenciones	
	Problemas Específicos	Objetivos Específicos	Hipótesis Específicas		Y = Programa Materno Neonatal de la Red de Salud Rímac, San Martín de Porres y los Olivos	Ejecución presupuestal del acceso al sistema de referencia institucional	% de ejecución presupuestal Número de atenciones
	1. ¿Cómo ha sido la ejecución presupuestal de los servicios de consejería en salud sexual y reproductiva de la Red de Salud Rímac-San Martín de Porres-Los Olivos durante el año 2014?	1. Determinar cómo se ha llevado a cabo la ejecución presupuestal de los servicios de consejería en salud sexual y reproductiva de la Red de Salud Rímac-San Martín de Porres-Los Olivos durante el año 2014.	1. La ejecución presupuestal de servicios de consejería en salud sexual y reproductiva de la Red de Salud Rímac-San Martín de Porres-Los Olivos durante el año 2014 ha sido deficiente por lo cual no se ha cumplido la meta programada.			Actividades de servicios de consejería en salud sexual y reproductiva	Nº de actividades Número de atenciones
	2. ¿Cómo ha sido la ejecución presupuestal de la atención del parto normal de la Red de Salud Rímac-San Martín de Porres-Los Olivos durante el año 2014?	2. Determinar cómo se ha llevado a cabo la ejecución presupuestal de la atención del parto normal de la Red de Salud Rímac-San Martín de Porres-Los Olivos durante el año 2014.	2. La ejecución presupuestal de la atención del parto normal de la Red de Salud Rímac-San Martín de Porres-Los Olivos durante el año 2014 ha sido deficiente por lo cual no se ha cumplido la meta programada.			Actividades de atención del parto normal	Nº de actividades Número de atenciones
	3. ¿Cómo ha sido la ejecución presupuestal del acceso al sistema de referencia institucional de la Red de Salud Rímac-San Martín de Porres-Los Olivos durante el año 2014?	3. Determinar cómo se ha llevado a cabo la ejecución presupuestal del acceso al sistema de referencia institucional de la Red de Salud Rímac-San Martín de Porres-Los Olivos durante el año 2014.	3. La ejecución presupuestal del acceso al sistema de referencia institucional de la Red de Salud Rímac-San Martín de Porres-Los Olivos durante el año 2014 ha sido deficiente por lo cual no se ha cumplido la meta programada.			Actividades de acceso al sistema de referencia institucional	Nº de actividades Número de atenciones

Anexo 2. Categorías Presupuestales de la Unidad Ejecutora 044-1152

Consulta Amigable

Consulta de Ejecución del Gasto

Fecha de la Consulta: 12-enero-2015

Año de Ejecución: 2014

Unidad Ejecutora 044-1152: RED. DE SALUD RIMAC - SAN MARTIN DE PORRES - LOS OLIVOS

Categoría Presupuestal	PIA	PIM	Certificación	Compromiso Anual	Ejecución			Avance %
					At. Comp. Mensual	Devengado	Girado	
0001: Programa Articulado Nutricional	8,464,466	11,260,824	10,632,336	10,411,139	10,409,885	10,409,885	10,156,875	92.4
0002: Salud Materno Neonatal	4,090,611	5,274,699	5,233,659	5,149,698	5,149,498	5,148,395	4,815,883	97.6
0016:TBC-VIH/SIDA	2,852,516	4,597,781	4,584,224	4,572,689	4,572,676	4,572,676	4,554,225	99.5
0017: Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis	565,377	980,304	957,553	949,710	949,666	949,666	947,736	96.9
0018: Enfermedades No Transmisibles	1,218,722	1,603,085	1,591,660	1,583,536	1,583,017	1,583,017	1,527,503	98.7
0024: Prevención y Control del Cáncer	87,660	359,669	328,557	323,826	323,826	323,826	318,628	90.0
0068: Reducción de Vulnerabilidad y At. de Emerg. por Desastres	4,850	434,708	434,707	434,366	434,366	434,366	384,515	99.9
9001: Acciones Centrales	637,390	16,242,776	15,914,636	15,602,894	15,587,813	15,587,813	15,101,821	96.0
9002: Asignaciones Presupuestarias que no resultan en Productos	21,091,164	29,319,858	28,848,773	28,566,072	28,559,551	28,559,551	28,429,223	97.4
	39,012,756	70,073,704	68,526,105	67,593,930	67,570,298	67,569,195	66,236,409	0

Fuente: MEF: Consulta Amigable. <http://apps5.mineco.gob.pe/transparencia/Navegador/default.aspx?y=2014&ap=ActProy>

Anexo 3. Estructura del Presupuesto de la Unidad Ejecutora 044-1152

Consulta Amigable

Consulta de Ejecución del Gasto

Fecha de la Consulta: 12-enero-2015

Año de Ejecución: 2014

Unidad Ejecutora 044-1152: RED. DE SALUD RIMAC - SAN MARTIN DE PORRES - LOS OLIVOS

Categoría Presupuestal	PIA		PIM	
	S/.	%	S/.	%
0001: Programa Articulado Nutricional	8,464,466	21.70	11,260,824	16.07
0002: Salud Materno Neonatal	4,090,611	10.49	5,274,699	7.53
0016:TBC-VIH/SIDA	2,852,516	7.31	4,597,781	6.56
0017: Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis	565,377	1.45	980,304	1.40
0018: Enfermedades No Transmisibles	1,218,722	3.12	1,603,085	2.29
0024: Prevención y Control del Cáncer	87,660	0.22	359,669	0.51
0068: Reducción de Vulnerabilidad y At. de Emerg. por Desastres	4,850	0.01	434,708	0.62
9001: Acciones Centrales	637,390	1.63	16,242,776	23.18
9002: Asignaciones Presupuestarias que no resultan en Productos	21,091,164	54.06	29,319,858	41.84
Total	39,012,756	100	70,073,704	100

Fuente: MEF: Consulta Amigable. <http://apps5.mineco.gob.pe/transparencia/Navegador/default.aspx?y=2014&ap=ActProy>

Anexo 4. Estructura del Programa Materno Neo Natal

Consulta Amigable

Consulta de Ejecución del Gasto

Fecha de la Consulta: 20-septiembre-2015

Año de Ejecución: 2014

Unidad Ejecutora 044-1152: RED. DE SALUD RIMAC - SAN MARTIN DE PORRES - LOS OLIVOS

3000002: POBLACION INFORMADA SOBRE SALUD SEXUAL, SALUD REPRODUCTIVA Y METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR
3000005: ADOLESCENTES ACCEDEN A SERVICIOS DE SALUD PARA PREVENCION DEL EMBARAZO
3033172: ATENCION PRENATAL REENFOCADA
3033288: MUNICIPIOS SALUDABLES QUE PROMUEVEN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA
3033289: COMUNIDADES SALUDABLES QUE PROMUEVEN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA
3033290: INSTITUCIONES EDUCATIVAS SALUDABLES PROMUEVEN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA
3033291: POBLACION ACCEDA A METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR
3033292: POBLACION ACCEDA A SERVICIOS DE CONSEJERIA EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA
3033295: ATENCION DEL PARTO NORMAL
3033298: ATENCION DEL PUERPERIO
3033304: ACCESO AL SISTEMA DE REFERENCIA INSTITUCIONAL
3033305: ATENCION DEL RECIEN NACIDO NORMAL
3033412: FAMILIAS SALUDABLES INFORMADAS RESPECTO DE SU SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

Fuente: MEF: Consulta Amigable. <http://apps5.mineco.gob.pe/transparencia/Navegador/default.aspx?y=2014&ap=ActProy>

Anexo 5 Evaluación de las actividades operativas del presupuesto de la Red de Salud Rimac-San Martín de Porres-Los Olivos 2014, cuyo resultado esperado era la reducción de la morbilidad materno neonatal

Resultado esperado	Meta operativa			Meta física**										Metas financieras				
	Producto	Acciones operativas	U.M.	Cantidad programada vs ejecutada								Ejecucion acumulada	Grado de cumplimiento	Alerta de gestion	Pim	Ejecucion de gastos acumulados	Grado de avance	
				Meta anual	I		ii		iii		iv							
				Prog.	Ejec.	Prog.	Ejec.	Prog.	Ejec.	Prog.	Ejec.							
Reduccion de la Morbi mortalidad Materno Neonatal	Municipios saludables que promueven salud sexual y reproductiva	Promover la Salud Sexual y Reproductiva con énfasis en maternidad saludable	Municipio	3	0		1	1	1	1	1	1	3	100		250	200	80
	Instituciones Educativas saludables promueven salud sexual y reproductiva	Promover desde las Instituciones educativas saludables, salud sexual y reproductiva ocn énfasis en la maternidad saludable	Institución Educativa	35	30	5	77	5	9	11	9	12	33	94		64,687	52,370	81
	Comunidades Saludables que promueven salud sexual y reproductiva	Comunidad promueve acciones adecuadas en salud sexual y reproductiva con énfasis en maternidad saludable y salud del neonato	Comunidad	27	2	2	7	7	9	13	9	14	36	133		6,815	6,764	99
	Familias saludables informadas respecto a la salud sexual y reproductiva.	Informar a familias saludables respecto de su salud sexual y reproductiva, con énfasis en la maternidad saludables	Familia	875	100	100	383	383	196	233	196	234	950	109		248,810	242,352	97

Fuente: Dirección de la Red de Salud Lima Norte V - Red de Salud Rimac - SMP - Los Olivos

Anexo 6 Evaluación de los Servicios de consejería en salud sexual y reproductiva del presupuesto de la Red de Salud Rímac-San Martín de Porres-Los Olivos 2014											
Resultado esperado	Meta operativa			Meta física				Metas financieras			
	Producto	Acciones operativas	U.M.	Meta anual	Ejecutado	Grado de ejecución	Observación	PIM	Ejecutado	Grado de ejecución	Observación
Reducción de la morbi mortalidad Materno Neonatal	Atención prenatal reenforcada	Brindar atención prenatal reenforcada	Gestante Controlada	3	58,171	202	0	250	200	80	-20
	Atención del parto normal	Brindar atención del parto normal	Parto Normal	35	1460	95	-6	64,687	52,370	81	-19
	Atención del puerperio	Atender el puerperio	Atención Perperual	27	1460	95	33	6,815	6,764	99	-1
	Atención del recién nacido normal	Atender al recién nacido normal	Recien nacido atendido	875	1460	95	9	248,810	242,352	97	-3
Reducción de la Morbimortalidad Materno Neonatal	Población informada sobre salud sexual, reproductiva y metodos de planificación familiar	Brindar información sobre salud sexual, salud reproductiva y metodos de planificación familiar.	Persona Informada	9731	7,361	76	-24	16,636	3,850	23	-77
	Población accede a servicios de consejería en salud sexual y reproductiva	Mejoramiento del acceso de la población a servicios de consejería en salud sexual y reproductiva	Persona Informada	42644	32,347	76	-24	1,137,085	1,136,836	100	0
	Población accede a metodos de planificación familiar	Mejoramiento del acceso de la población a metodos de Planificación Familiar	Pareja Protegida	20895	17,162	82	-8	36,455	36,404	100	0
Fortalecer el acceso a la población adolescente a los servicios de salud especialmente en la prevención de su salud sexual y reproductiva	Adolescentes acceden a servicios de salud para prevención del embarazo	Brindar servicios de salud para prevención del embarazo a adolescentes	Atención	6570	5,614	85	-15	8,077	7,977	99	-1

Fuente: Dirección de la Red de Salud Lima Norte V - Red de Salud Rímac - SMP - Los Olivos

Anexo 7 Evaluación del Proyecto de atención del parto normal de la Red de Salud Rímac-San Martín de Porres-Los Olivos 2014

Resultado esperado	Meta operativa			Meta física				Metas financieras			
	Producto	Acciones operativas	U.M.	Meta anual	Ejecutado	Grado de ejecución	Observación	PIM	Ejecutado	Grado de ejecución	Observación
Reducción de la morbi mortalidad Materno Neonatal	Atención prenatal reenforcada	Brindar atención prenatal reenforcada	Gestante Controlada	28842	58171	202	102	571,669	535,009	99	-1
	Atención del parto normal	Brindar atención del parto normal	Parto Normal	1532	1,460	95	-5	2,050,954	1,966,450	96	-4
	Atención del puerperio	Atender el puerperio	Atención Perperual	1532	1,460	95	-5	36,720	31,351	88	-12
	Atención del recién nacido normal	Atender al recién nacido normal	Recién nacido atendido	1532	1,460	95	-5	483,543	463,762	96	-4

Fuente: Dirección de la Red de Salud Lima Norte V - Red de Salud Rímac - SMP - Los Olivos

Anexo 8 Evaluación del Proyecto de acceso al sistema de referencia institucional de la Red de Salud Rímac-San Martín de Porres-Los Olivos 2014											
Resultado esperado	Meta operativa			Meta física				Metas financieras			
	Producto	Acciones operativas	U.M.	Meta anual	Ejecutado	Grado de ejecución	Observación	PIM	Ejecutado	Grado de ejecución	Observación
Reducción de la morbi mortalidad Materno Neonatal	Acceso al sistema de referencia institucional	Mejoramiento del acceso al sistema de referencia institucional	Gestante y/o neonato referido	2432	2289	94	-6	1,008,684	665,071	66	-34
Fuente: Dirección de la Red de Salud Lima Norte V - Red de Salud Rímac - SMP – Los Olivos											

**Anexo 9. POBLACION ESTIMADA POR EDADES SIMPLES Y GRUPOS DE EDAD, SEGÚN MICRO REDES Y ESTABLECIMIENTOS RED DE SALUD RIMAC
SMP LO- AÑO 2014**

	TOTAL	NACIMIENTO	28 DÍAS	POB. FEM. TOTAL	POBLACION FEMENINA			
					10-14	15-19	20-49	GESTANTES ESPERADAS
RED DE SALUD RIMAC SMP LO	1,206,862	18,900	1,438	624,108	47,264	55,401	295,975	23,407
MICRO RED RIMAC	154,238	2,225	169	79,712	5,881	6,586	35,403	2,755
MICRO RED SAN MARTIN DE PORRES	686,703	10,711	815	353,753	27,223	31,298	168,290	13,266
MICRO RED LOS OLIVOS	365,921	5,964	454	190,643	14,160	17,517	92,282	7,386

Fuente: Dirección de la Red de Salud Lima Norte V - Red de Salud Rimac - SMP - Los Olivos

Anexo 10 POBLACION ESTIMADA POR EDADES SIMPLES Y GRUPOS DE EDAD, SEGÚN MICRO REDES Y ESTABLECIMIENTOS RED DE SALUD RIMAC SMP LO
2017

		NACIMIENTOS	POBLACION TOTAL FEMENINA	POBLACION FEMENINA			GESTANTES ESPERADAS
				10 - 14	15- 19	20- 49	
RED DE SALUD RIMAC SMP LO	1,261,353	18,701	647,572	47,111	54,442	305,434	25,455
MICRO RED RIMAC	156,759	2,136	80,478	5,659	6,367	35,682	2,908
MICRO RED SAN MARTIN DE PORRES	721,866	10,658	370,603	27,436	30,950	175,490	14,507
MICRO RED LOS OLIVOS	382,728	5,907	196,491	14,016	17,125	94,262	8,040
Fuente: Dirección de la Red de Salud Lima Norte V - Red de Salud Rimac - SMP – Los Olivos							