



ANEXO 1

FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN CON EL
FINANCIAMIENTO DEL FEDU

1. Título del proyecto

**EJECUCIÓN PRESUPUESTAL E INDICADORES DEL PROGRAMA ARTICULADO
NUTRICIONAL DE LA RED DE SALUD PUNO: 2015-2021**

2. Área de Investigación

Área de investigación	Línea de Investigación	Disciplina OCDE
CIENCIAS DE LA SALUD	DIAGNOSTICO Y EPIDEMIOLOGIA	

3. Duración del proyecto (meses)

12 MESES

4. Tipo de proyecto

Individual	☐
Multidisciplinario	☒
Director de tesis pregrado	☐

4. Datos de los integrantes del proyecto

Apellidos y Nombres	ZAIRA CHURATA ARTURO
Escuela Profesional	NUTRICIÓN HUMANA
Celular	995222255
Correo Electrónico	azaira@unap.edu.pe

Apellidos y Nombres	PAREDES UGARTE WILBER
Escuela Profesional	NUTRICIÓN HUMANA
Celular	982069324
Correo Electrónico	wilberparedes@unap.edu.pe

I. Título

**EJECUCIÓN PRESUPUESTAL E INDICADORES DEL PROGRAMA
ARTICULADO NUTRICIONAL DE LA RED DE SALUD PUNO: 2015-2021**

II. Resumen del Proyecto de Tesis

La presente investigación tiene por objetivo determinar la relación entre la ejecución presupuestal y los indicadores de salud del Programa Articulado Nutricional en la Red de Salud Puno en el periodo del 2015 al 2021. La investigación será de tipo explicativo, retrospectivo y de corte transversal, la muestra será no probabilístico por conveniencia, siendo la unidad de estudio el Programa. El método a utilizarse será el observacional mediante la técnica de recolección de datos de series históricas mediante la aplicación de la ficha de presupuesto público asignado y ejecutado, también los indicadores de salud del programa, la información será recabada de la oficina de estadística y presupuestos de la



REDESS Puno. Los datos obtenidos serán procesados mediante el programa estadístico SPSS 23.0, de igual manera la hipótesis estadística será analizada con la Correlación de Pearson, finalmente los resultados serán presentados en cuadros simples y de doble entrada según los objetivos planteados.

III. Palabras claves (Keywords)

Ejecución presupuestal, indicadores de salud, Programa Articulado Nutricional, estrategias sanitarias.

IV. Justificación del proyecto

La salud de la población es el resultado de los determinantes sociales y ambientales en salud, políticas e intervenciones en salud, los mismos resultados de salud y la naturaleza de la atención primaria y los cambios contextuales (Silberberg et al., 2019), por ello, la mayoría de los países tienen compromisos con la salud y están alineando con las estrategias y planes nacionales de desarrollo existentes, mediante un enfoque integrado multisectorial (Aftab et al., 2020), también los países en América Latina y el Caribe de manera progresiva han ido adoptando la salud como un derecho humano, muchos han reformado sus constituciones para garantizarles a sus ciudadanos el derecho a la salud (Dmytraczenko & Almeida, 2017).

De igual manera, el Perú y la región de Puno tiene metas y objetivos que cumplir a través de los indicadores propuestos en los programas presupuestales y estrategias en el Ministerio de Salud, sin embargo, ¿las soluciones planteadas están funcionando? ¿el presupuesto público es suficiente para enfrentar los problemas de salud? ¿existe una evaluación de la inversión destinada para este fin?, se considera que el estado peruano viene destinando anualmente presupuesto para mejorar la salud de toda la población.

Por ello, en la presente investigación se quiere conocer si el presupuesto público asignado y ejecutado al Programa Articulado Nutricional en el REDESS Puno contribuye en la disminución de los principales indicadores de salud y mejora de la salud de la población, de igual manera se quiere conocer si hay una relación entre las dos variables de estudio. Los resultados serán de mucha utilidad para el Ministerio de Salud de la región, para la Red de Salud Puno ya que servirá de base teórica o soporte técnico para replantear las intervenciones, mejorar las acciones de intervención y fortalecer los procesos de planificación estratégica en la DIRESA y REDESS de salud; para los futuros investigadores servirá de referencia bibliográfica y contribuir a mejorar los procesos de investigación científica en los futuros profesionales de la salud y la para la sociedad es muy importante conocer como se financia la salud y como se ejecutan los presupuestos y como ello contribuye a la mejora de la salud en la provincia de Puno.

V. Antecedentes del proyecto

Oroya-Rodríguez, (2016), indica que el gasto público social en salud presenta mayor incidencia negativa en la pobreza, ya que si se incrementa en 1% el gasto social en salud la pobreza se reduce en un -0.39%.

Fasabi-Vásquez & Young-Gonzales, (2018), en su investigación indica que existe un impacto positivo del gasto público en la primera infancia en el Distrito; pues se evidencia que los años 2012, 2013 y 2014 se ejecutó mayor gasto público en bienestar de la primera infancia.

Figueiredo et al., (2018), existe heterogeneidad del gasto en salud pública, Brasil fue el país con la menor participación del gasto público en salud, 40% en el primer año (2000) y 46% en el último año analizado (2014), luego Portugal mantuvo la proporción del gasto público entre 64% y 68% y los países restantes excedieron el 70% del gasto en salud pública.

Mendoza-Arana et al., (2018), la Restructuración de los Servicios de Salud (RSS) debería universalizar la protección en salud en el país a partir de la ampliación del seguro público en salud de Perú (SIS). En los últimos diez años (2005–2014) en Perú se ha incrementado de manera sustantiva el gasto total en salud, pasando de un gasto per cápita de 435,00 a 784,00 soles.



Martins & Teixeira, (2017), al analizar el gasto promedio por hospitalización, en el cual el estado de Bahía tiene un promedio de R \$ 357.8 por interacción del delito en estudio, el Macrorregião Leste presenta el gasto total más alto de hospitalizaciones (R \$ 1,171,903.15). Tineo Mendoza, (2018), indica que del total de 36 encuestados que representan el (68%) con muy eficientes en el Gestión del Gasto Publico, 32 (60%) consideran que se lograron altos impactos, 0 (0%) Bajo Impacto y 4 (8%) ningún impacto en la implementación del Presupuesto por resultados en el Programa Nacional de Alimentación Escolar 2016. Villarroel-Dias, (2017), durante el periodo 2008 al 2015, el programa ejecutó S/1,160.58 millones, siendo Pasco el menos favorecido con S/58.08 millones y Huánuco S/504.63 millones de soles; la tasa de crecimiento anual del gasto social del programa fue de 2.87%. Mendoza Tolosa, (2014), la estimación general obtenida muestra que el gasto público departamental tiene un impacto de 0,69 puntos porcentuales sobre el crecimiento de las economías regionales, en tanto que el efecto estimado de la inversión pública es de tan solo 0,02 puntos porcentuales en el crecimiento. Lago et al., (2012), comparando el primer quintil con el quinto quintil determina que, en los primeros el gasto municipal es tres veces superior, mientras que el gasto público en salud en los municipios es poco más del doble. Monge et al., (2009), indica que la progresividad resulta más marcada en el caso del SIS (los pobres perciben alrededor de 80% de los beneficios del programa) y más limitada en el caso de los programas alimentarios (los pobres perciben apenas alrededor de 60% de los beneficios).

VI. Hipótesis del trabajo

Existe relación entre la ejecución presupuestal y los indicadores en el Programa Articulado Nutricional de la Red de Salud Puno, entre los años 2015 al 2021.

VII. Objetivo general

Determinar la relación entre la ejecución presupuestal y los indicadores en el Programa Articulado Nutricional de la Red de Salud Puno, entre los años 2015 al 2021.

VIII. Objetivos específicos

- Cuantificar el presupuesto público asignado y ejecutado en el Programa Articulado Nutricional de la Red de Salud Puno, entre los años 2015 al 2021.
- Medir los indicadores de salud en el Programa Articulado Nutricional de la Red de Salud Puno, entre los años 2015 al 2021.

IX. Metodología de investigación

9.1. Población y tamaño de muestra.

Población: La población estará constituida por la REDESS Puno.

Muestra: Se utilizará el muestreo no probabilístico por conveniencia, siendo la muestra la Red de Salud Puno.

9.2. Descripción detallada de los métodos, técnicas e instrumentos.

Método: En el presente trabajo de investigación se utilizará el método de la observación mediante la recolección de datos de series históricas.

Técnica: Se utilizará la técnica de la recolección de series históricas desde el 2015 hasta el 2021 sobre el presupuesto público asignado y ejecutado al PAN, así como también los indicadores de salud del mencionado programa. Las oficinas de donde se obtendrá dicha base de datos serán de la oficina de estadística y presupuesto de la REDESS Puno.

Siendo el procedimiento el siguiente:

- Se cursará una solicitud de permiso y autorización al director de la REDESS Puno, para acceder a la base de datos.



- Se coordinará con la oficina de estadística de la REDESS Puno, para acceder a la base de datos del PAN y con la oficina de presupuesto sobre los presupuestos asignados entre el 2015 y 2021 en la REDESS Puno.
- La base de datos se obtendrá en CD o UBS dependiendo de la coordinación con dichas oficinas de la DIRESA Puno.

Instrumentos:

- Ficha de presupuesto público asignado y ejecutado en el Programa Articulado Nutricional de la REDESS Puno entre el 2015 al 2021.
- Ficha de indicadores de salud del Programa Articulado Nutricional de la REDESS Puno entre el 2015 al 2021.

9.3. Procesamiento de los datos

Los datos obtenidos serán procesados de la siguiente manera:

- La base de datos obtenida de la oficina de estadística y presupuesto de la REDESS Puno, será analizada y codificada.
- Se elaborará una base de datos en el programa estadístico SPSS versión 23.0 según las dos variables de estudio.
- Se vaciará los datos en el programa estadístico según códigos o datos en valores.
- Se procesará la información para obtener resultados en forma de cuadros simples y de doble entrada según los objetivos planteados.
- De igual manera se comprobará la prueba estadística mediante la Correlación de Pearson.

X. Referencias

- Ccorahua-Ríos, M. S., Atamari-Anahui, N., Miranda-Abarca, I., Campero-Espinoza, A. B., Rondón-Abuhadba, E. A., & Pereira-Victorio, C. J. (2019). Prevalencia de la diabetes mellitus tipo 2 en población menor de 30 años para el período de 2005 a 2018 con datos del Ministerio de Salud de Perú. *Medwave*, 19(10), e7723. <https://doi.org/10.5867/medwave.2019.10.7723>
- Congreso de la República. (2020). Reporte presupuestal: Proyecto del presupuesto del sector público para el año fiscal 2020. <http://www.congreso.gob.pe/Docs/DGP/Comisiones/files/reporte.presupuestal.2020.pdf>
- Congreso de la República. (2018). Reporte presupuestal: Proyecto de presupuesto del sector público para el año fiscal 2019. <http://www.congreso.gob.pe/Docs/DGP/Comisiones/files/publicaciones/n2-presupuesto-programas-1018.pdf>
- Dale, E., Prieto, L., Seinfeld, J., Pescetto, C., Barroy, H., Montañez, V., & Cid, C. (2020). Presupuesto por resultados de salud: Características, logros y retos clave en el Perú (Issue August).
- Dieleman, J., Campbell, M., Chapin, A., Eldrenkamp, E., Fan, V. Y., Haakenstad, A., Kates, J., Liu, Y., Matyas, T., Micah, A., Reynolds, A., Sadat, N., Schneider, M. T., Sorensen, R., Evans, T., Evans, D., Kurowski, C., Tandon, A., Abbas, K. M., ... Murray, C. J. L. (2017). Evolution and patterns of global health financing 1995-2014: Development assistance for health, and government, prepaid private, and out-of-pocket health spending in 184 countries. *The Lancet*, 389(10083), 1981–2004. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)30874-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(17)30874-7)
- Dmytraczenko, T., & Almeida, G. (2017). Hacia la cobertura universal en salud y la equidad en América Latina y el Caribe: Evidencia de países seleccionados. In *Hacia la cobertura universal en salud y la equidad en América Latina y el Caribe: Evidencia de países seleccionados*. <https://doi.org/10.1596/978-1-4648-1177-7>
- Eikemo, T. A., & Øversveen, E. (2019). Social Inequalities in health: Challenges, knowledge gaps, key debates and the need for new data. *Scandinavian Journal of Public Health*, 47(6), 593–597. <https://doi.org/10.1177/1403494819866416>



- Gutiérrez-Aguado, A. (2017). The evaluation of health programs and interventions within the framework of budgetary health programs. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 34(3), 363–364. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2017.343.3139>
- Hernández-Vásquez, A., Peñares-Peñaloza, M., Rebatta-Acuña, A., Carrasco-Farfan, C., Bordón-Luján, C., Santero, M., & Bendezu-Quispe, G. (2019). Is anemia a public health problem among children under five years ago in Peru? Findings from a national healthcare administrative database (2012 and 2016) using geographic information systems. *Revista Chilena de Nutricion*, 46(6), 718–726. <https://doi.org/10.4067/S0717-75182019000600718>
- Hernández, A., Vargas, R., & Bendezu, G. (2019). Factores asociados a la calidad de la atención prenatal en Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 36(2), 178. <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2019.362.4482>
- ILPES-CEPAL. (2002). El sistema presupuestario en el Perú. http://biblioteca.municipios.unq.edu.ar/modules/mislibros/archivos/planeamiento_e_strategico.pdf
- INEI. (2018). Indicadores de resultados de los Programas Presupuestales Primer Semestre 2018. In *Journal of Chemical Information and Modeling* (Vol. 53, Issue 9). https://cnp.org.pe/wp-content/uploads/2018/08/Indicadores-de-Resultados-de-los-Programas-Presupuestales_ENDES_Primer-Semestre-2018.pdf
- Inga-Berrospi, F., & Rodriguez, C. A. (2019). Avances en el desarrollo de los recursos humanos en salud en el Perú y su importancia en la calidad de atención. *Rev Peru Med Exp Salud Pública*, 36(2), 312–318. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2019.362.4493>
- Matus-López, M., Toledo, L. P., & Pedraza, C. C. (2016). Evaluación del espacio fiscal para la salud en Perú. *Revista Panamericana de Salud Publica/Pan American Journal of Public Health*, 40(1), 64–69.
- McIntyre, D., Meheus, F., & Rottingen, J. A. (2017). What level of domestic government health expenditure should we aspire to for universal health coverage? *Health Economics, Policy and Law*, 12(2), 125–137. <https://doi.org/10.1017/S1744133116000414>
- MEF. (2011). Sistema Nacional de Presupuesto-Guia Básica. In Ministerio de Economía y Finanzas. https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu_publ/capacita/guia_sistema_nacional_presupuesto.pdf
- MINSA. (2019). Análisis de situación de salud del Perú 2019. http://www.minsa.gob.pe/portada/est_san/tbc.htm
- OCDE. (2020). Panorama de la salud 2019: Indicadores de la OCDE. <https://www.oecd.org/health/Panorama-de-la-Salud-2019.pdf>
- Olry de Labry Lima, A., García Mochón, L., & Bermúdez Tamayo, C. (2017). Identificación de indicadores de resultado en salud en atención primaria. Una revisión de revisiones sistemáticas. *Revista de Calidad Asistencial*, 32(5), 278–288. <https://doi.org/10.1016/j.cali.2017.08.001>
- OPS-MINSA. (2018). Indicadores de salud Aspectos conceptuales y operativos. In *Indicadores de salud*. www.paho.org
- OPS. (2019). Indicadores básicos 2019. Tendencias de la salud en las américas. *Indicadores Básicos 2019: Tendencias de La Salud En Las Américas*, 18–28. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51543>
- Paredes, F. (2011). El presupuesto público. Aspectos teóricos y prácticos. In *Presupuesto Publico Aspectos Teorico Practicos*. <http://www.serbi.ula.ve/serbiula/librose/pva/Libros de PVA para libro digital/presupuesto publico.pdf>
- Peters, D. H. (2018). Health policy and systems research: The future of the field. *Health Research Policy and Systems*, 16(1), 1–4. <https://doi.org/10.1186/s12961-018-0359-0>



- Petrera, M. (2016). Reflexiones para la política sectorial de salud en Perú a partir de las Cuentas Nacionales de Salud. Economía, 39(78), 35–65. <https://doi.org/10.18800/economia.201602.002>
- PMSJ. (2011). El sistema presupuestario en el Perú, notas para no especialistas. [http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/A7D21AD65F265F4305257B17007D43D4/\\$FILE/Sistemas-Presupuestario-en-el-peru.pdf](http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/A7D21AD65F265F4305257B17007D43D4/$FILE/Sistemas-Presupuestario-en-el-peru.pdf)
- Rechel, B. (2019). Funding for public health in Europe in decline? Health Policy, 123(1), 21–26. <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2018.11.014>
- Silberberg, M., Martinez-Bianchi, V., & Lyn, M. J. (2019). What Is Population Health? Primary Care - Clinics in Office Practice, 46(4), 475–484. <https://doi.org/10.1016/j.pop.2019.07.001>
- Velásquez, A., Suarez, D., & Nepo-Linares, E. (2016). Reforma del sector salud en el Perú: Derechos, gobernanza, cobertura universal y respuesta contra riesgos sanitarios. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica, 33(3), 546–555. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2016.333.2338>
- Velásquez Hurtado, J. en salud: I. esenciales en el seguimiento y evaluación de los programas presupuestales E., & Rivera Sivirichi, R. A. (2017). Encuestas en salud: Instrumentos esenciales en el seguimiento y evaluación de los programas presupuestales. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica, 34(3), 512–520. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2017.343.3031>
- Zukowski, N., Davidson, S., & Yates, M. J. (2019). Systems approaches to population health in Canada: how have they been applied, and what are the insights and future implications for practice? Canadian Journal of Public Health, 110(6), 741–751. <https://doi.org/10.17269/s41997-019-00230-3>

XI. Uso de los resultados y contribuciones del proyecto

Los resultados serán de mucha utilidad para el Ministerio de Salud de la región ya que servirá de base teórica o soporte técnico para replantear las intervenciones, mejorar las acciones de intervención y fortalecer los procesos de planificación estratégica en la DIRESA y REDESS de salud; para los futuros investigadores servirá de referencia bibliográfica y contribuir a mejorar los procesos de investigación científica en los futuros profesionales de la salud y la para la sociedad es muy importante conocer como se financia la salud y como se ejecutan los presupuestos y como ello contribuye a la mejora de la salud en la provincia de Puno.

XII. Impactos esperados

i. Impactos en Ciencia y Tecnología

Todo conocimiento generado en la investigación es de mucho aporte en la ciencia y sobre todo para la Red de Salud Puno.

ii. Impactos económicos

Los resultados serán de mucha importancia para corregir la asignación presupuestal por partidas y subpartidas en el Programa Articulado Nutricional.

iii. Impactos sociales

Los resultados son muy importantes para la sociedad, sobre todo para los beneficiarios y población objetivo del Programa Articulado Nutricional, lo que se pretende es que el PAN mejore el bienestar de la población.

iv. Impactos ambientales

La investigación no va generar ningún impacto negativo y a la vez será de ayuda para mitigar posibles impactos ambientales en la sociedad.



XIII. Recursos necesarios

Recursos materiales

- Material de escritorio
- Computadora e impresora
- Acceso a internet
- Material bibliográfico

Recursos humanos

- Personal administrativo de la REDESS Puno
- Director de la REDESS Puno
- Investigadores

XIV. Localización del proyecto (indicar donde se llevará a cabo el proyecto)

Región : Puno
Provincia : Puno
Distrito : Puno
Lugar : Red de Salud Puno

XV. Cronograma de actividades

Actividades	2022											
	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Set	Oct	Nov	Dic
Revisión bibliográfica	X	X										
Formulación del proyecto de investigación	X	X										
Proceso de permisos para el acceso a información de REDESS Puno			X	X	X							
Recolección de datos de las 11 REDESS					X	X	X	X				
Elaboración de base de datos y resultados								X	X	X		
Redacción del informe final de investigación									X	X	X	
Presentación del informe final												X



XVI. Presupuesto

Descripción	U.M.	Precio unitario	Cantidad	Total S/.
Bienes				
Papel bond A4	Millar	28	6	168
Cuaderno de 100 hojas cuadriculado	Unidad	7	2	14
Lapicero varios colores	Unidad	5	12	60
Corrector de tinta	Unidad	5	2	10
Tablero de madera	Unidad	20	2	40
USB de 30 GB	Unidad	80	2	160
Tonner para impresora	Unidad	250	2	500
Mochila	Unidad	150	2	300
Servicios				
Fotocopias	Hoja	0.1	500	50
Impresión de hojas	Hoja	0.1	500	50
Alquiler de internet	Hora	1	100	100
Software estadístico	Paquete	2500	1	2500
Adquisición de artículos	Unidad	150	5	750
Pasaje urbano	Día	2	15	30
Refrigerios	Día	10	15	150
Total, presupuesto en S/.				4882