

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO
ESCUELA DE POST GRADO
MAESTRÍA EN ECONOMÍA
CON MENCIÓN EN GESTIÓN PÚBLICA Y DESARROLLO REGIONAL



PRESUPUESTO POR RESULTADOS Y
PROGRAMAS ESTRATÉGICOS DE SALUD Y
EDUCACIÓN EN LA REGIÓN CUSCO

Tesis presentada por:

Br. Jessika Farfán Rodríguez

Para optar al Grado Académico de Maestro en
Economía, con mención en Gestión Pública y
Desarrollo Regional

Asesor:

Dr. Washington Alosilla Robles

CUSCO - 2021

DEDICATORIA

Este trabajo le dedico en primer lugar a Dios por guiar mi camino y la de mi familia, asimismo por darme las fuerzas necesarias de seguir en mi objetivo sin perder; por otro lado dedico este trabajo a mis padres en específico por su apoyo y comprensión que me dieron en los momentos más difíciles de mi vida.

Jessica Farfán

AGRADECIMIENTO

En primer lugar agradezco al Director de la Escuela Posgrado de la Universidad San Antonio Abad del Cusco por darme la oportunidad de seguir superándome, por otro lado agradezco a todos mis compañeros de la maestría por compartir momentos de aprendizaje, asimismo a mis maestros por su paciencia y tolerancia y por compartir sus experiencias profesionales

Jessica Farfán

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tiene por objetivo explicar el grado de influencia del Presupuesto por Resultados aplicado en la Región Cusco en el periodo del año 2007 al año 2015 en la mejora de los indicadores de salud y educación que han formado parte de los programas estratégicos correspondientes. El método utilizado indica que la investigación es de tipo aplicada, con diseño ex post facto, las unidades de análisis han sido los indicadores de salud y educación, La población de estudio comprende a los habitantes de la región Cusco en su totalidad, conforme a los alcances de cada uno de los programas estratégicos seleccionados. Debido a que es posible acceder a los datos, se ha tomado en cuenta a toda la población de estudio, en base a los indicadores de salud y educación. Se han empleado básicamente dos técnicas de recolección de datos: la recopilación documental y la entrevista. Se han utilizado dos instrumentos para recolectar los datos: la ficha de recolección de datos y la guía de entrevista. Los datos recogidos durante el trabajo de campo, han sido procesados y analizados con ayuda del programa SPSS. Se utilizarán los estadísticos que correspondan para probar las hipótesis.

Las conclusiones permiten evidenciar que: Los indicadores de salud en la Región Cusco, tanto en el programa estratégico materno neonatal así como en el programa estratégico articulado nutricional en el año base han sido los siguientes: Programa Estratégico Materno Neonatal fue de 49,8 muertes maternas; Programa Estratégico Articulado Nutricional fue de 32,3 % de nivel de desnutrición; mientras que los indicadores de educación en la Región Cusco, en el Programa Estratégico Logros de Aprendizaje fueron para el año base de 11,3 % en comprensión de lectura y de 5,7 % para matemáticas

Los indicadores de salud en la Región Cusco, luego del proceso en el año 2015 fueron de 21,22 muertes maternas en el programa estratégico materno neonatal y de 24,8% de desnutrición en el programa estratégico articulado nutricional; mientras que los indicadores de educación en la Región Cusco, en el programa estratégico logros de aprendizaje en el año 2016 fueron de 46,5 % en comprensión de lectura y de 37 % en matemática.

Se aprecian diferencias significativas en los indicadores al final del periodo en comparación con los resultados mostrados en la línea base, tanto en salud como en educación. ($p < 0.05$)

Los principales logros del Presupuesto por Resultados en el periodo materia de estudio en la Región Cusco, han sido mantener en una razón de 80/100,000 nacidos vivos la mortalidad materna, y de disminuir significativamente los niveles de desnutrición.

Las principales limitaciones del Presupuesto por Resultados en el periodo materia de estudio en la Región Cusco, es que aún falta mejorar en los resultados de comprensión de lectura que no han llegado al 50% y en matemática que no llegan al 40%

Finalmente, la aplicación del Presupuesto por Resultados en la Región Cusco desde el año 2007 al 2015 ha influido significativamente en mejorar los indicadores de salud y educación en los programas estratégicos correspondientes. ($p < 0,05$)

ABSTRACT

The present research aims to determine the degree of contribution of the Budget for Results applied in the Cusco Region in the period from 2007 to 2015 in the improvement of health and education indicators that have been part of the corresponding strategic programs .

The method used indicates that the research is of an applied type, with ex post facto design, the units of analysis have been indicators of health and education, The study population comprises the inhabitants of the Region. Cusco in full, according to the scope of each of the selected strategic programs.

Because it is possible to access the data, the entire study population has been taken into account, based on health and education indicators. Two techniques of data collection have been used basically: the documentary compilation and the Interview. Two instruments have been used to collect the data: the data collection form and the interview guide. The data collected during the field work have been processed and analyzed with the help of the SPSS program. The corresponding statisticians will be used to test the hypotheses.

The conclusions show that: The health indicators in the Cusco Region, both in the maternal and neonatal strategic program as well as in the strategic program articulated nutritional in the base year (2008) have been the following: Strategic Program Maternal Neonatal was 49, 8 maternal deaths; Strategic Articulated Nutrition Program was 32.3%. The indicators of education in the Cusco Region, in the strategic program learning achievements were for the base year (2007) of 11.3% in reading comprehension and 5.7% in mathematics

The health indicators in the Cusco region, after the process in 2015, were 21.22 maternal deaths in the strategic maternal neonatal program and 24.8% in the strategic articulated nutritional program. The indicators of education in the Cusco Region in the strategic program learning achievements in 2016 were 46.5% in reading comprehension and 37% in mathematics.

The main achievements of the Budget for Results in the period under study in the Cusco Region have been to maintain maternal mortality at a ratio of 80 / 100,000 live births and to significantly reduce malnutrition levels.

The main limitations of the Budget for Results in the study period in the Cusco Region is that there is still a lack of improvement in reading comprehension results that have not reached 50% and in maths that do not reach 40%

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA	1
AGRADECIMIENTO	2
RESUMEN	3
ABSTRACT	5
ÍNDICE GENERAL	7
ÍNDICE DE TABLAS	10
CAPÍTULO PRIMERO PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	15
1.1. Situación problemática	¡Error! Marcador no definido.
1.2. Formulación del Problema.....	17
1.2.1. Problema General.....	17
1.2.2. Problemas Específicos.....	17
1.3. Justificación de la investigación	18
1.4. Objetivos de la investigación.....	18
1.4.1. Objetivo General	18
1.4.2. Objetivos Específicos.....	18
1.5. Delimitación espacial y temporal.....	19
CAPÍTULO SEGUNDO MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL	20
2.1. Antecedentes de la investigación.....	20
2.2. Bases Teóricas filosóficas.....	26
2.2.1. Positivismo	26
2.2.2. Enfoque Cuantitativo.....	27
2.3. Bases teóricas.....	28
2.3.1. Teoría del capital humano	28
2.3.2. Teoría del capital salud	29
2.4. Gestión Pública	30
2.4.1. Introducción	31
2.4.2. Concepto de Gestión Pública.	31
2.4.3. Modernización de la gestión pública.....	32
2.5. Gestión por resultados.	33
2.5.1. Concepto.....	33

2.5.2. Objetivos de la gestión por resultados.....	35
2.5.3. Finalidad de la gestión por resultados:.....	36
2.5.4. Elementos que componen el sistema de gestión por resultados.....	36
2.6. Presupuesto por resultados.....	38
2.7. Programas estratégicos en educación y salud.....	40
2.7.1. Programa estratégico Articulado Nutricional.....	40
2.7.2. Indicadores del Programa Estratégico Articulado Nutricional.....	41
2.7.3. Programa estratégico de salud Maternal Neonatal.....	44
2.7.4. Programa estratégico de Logros de Aprendizaje al finalizar el III Ciclo.....	47
2.7.5. Lineamientos de intervención del PELA.....	47
2.7.6. Descripción de las principales finalidades PELA.....	49
2.7.7. Desarrollo de la enseñanza.....	49
2.7.8. Programa Nacional de Capacitación Docente.....	50
2.7.9. Distribución de Material Educativo.....	51
2.7.10. Evaluación de Estudiantes.....	52
2.8. Marco Conceptual.....	52
CAPÍTULO TERCERO HIPÓTESIS Y VARIABLES.....	54
3.1. Hipótesis General.....	54
3.2. Hipótesis Específica.....	54
3.3. Identificación de variables.....	55
3.4. Operacionalización de variables.....	55
CAPÍTULO CUARTO METODOLOGÍA.....	56
4.1. Tipo y diseño de investigación.....	56
4.2. Unidad de análisis.....	56
4.3. Población de estudio.....	56
4.4. Selección de muestra.....	57
4.5. Técnicas de recolección de datos e información.....	57
4.6. Análisis e interpretación de la información.....	57
CAPÍTULO QUINTO RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	58
5.1. Ejecución presupuestal en Salud y Educación.....	58
5.1.1. Ejecución en Salud.....	58

5.1.2. Ejecución en Educación	76
5.2. Indicadores de Salud en el periodo materia de estudio.....	84
5.2.1. Programa Estratégico Materno Neonatal.	84
5.2.2. Programa Estratégico Articulado Nutricional.....	87
5.3. Indicadores de Educación en el periodo materia de estudio.....	88
5.3.1. Niveles de Comprensión de Lectura alcanzados.....	88
5.4. Relación entre Desnutrición y Ejecución Presupuestal del Gobierno Regional Cusco.	114
5.5. Relación entre Logros Académicos y Ejecución Presupuestal del Gobierno Regional Cusco.	115
CONCLUSIONES	117
RECOMENDACIONES	118
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	119
ANEXO 1 MATRIZ DE CONSISTENCIA	122
ANEXO 2: PRUEBAS ESTADÍSTICAS DE LOS MODELOS	123

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	55
TABLA 2. PLIEGO 446 - GOBIERNO REGIONAL DEL CUSCO, POR PROGRAMA ESTRATÉGICO Y SEGÚN FUENTE DE FINANCIAMIENTO.	59
TABLA 3. UE 400 - REGIÓN CUSCO SALUD	61
TABLA 4. UE 401 – CANAS, CANCHIS Y ESPINAR.....	62
TABLA 5. UE 402 - HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL CUSCO.	64
TABLA 6. UE 403 - HOSPITAL ANTONIO LORENA	65
TABLA 7. UE 404 - SALUD LA CONVENCIÓN	67
TABLA 8. UE 405 REGIÓN CUSCO RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR	68
TABLA 9. UE 406 REGIÓN CUSCO RED DE SERVICIOS DE SALUD KIMBIRI PICHARI	70
TABLA 10. UE 407 REGIÓN CUSCO RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO NORTE	71
TABLA 11. UE 408 - HOSPITAL ESPINAR	73
TABLA 12. UE 409 - HOSPITAL ALFREDO CALLO RODRÍGUEZ	74
TABLA 13. UE 410 - HOSPITAL DE QUILLABAMBA.....	75
TABLA 14. DISTRIBUCIÓN DE LAS FUENTES DE INGRESO DEL PPR LOGROS DE APRENDIZAJE DE ESTUDIANTES DE LA EDUCACIÓN BÁSICA REGULAR EN EL SECTOR EDUCACIÓN POR AÑOS.....	77
TABLA 15. UE 300 – DIRECCIÓN REGIONAL DE EDUCACIÓN	78
TABLA 16. UE 302. EDUCACIÓN CANCHIS	79
TABLA 17. UE 303 EDUCACIÓN QUISPICANCHIS	80
TABLA 18. UE 304 - EDUCACIÓN LA CONVENCIÓN.....	81
TABLA 19. UE 305 CHUMBIVILCAS.....	81
TABLA 20. UE 309. EDUCACIÓN PAUCARTAMBO	82
TABLA 21. UE 310. EDUCACIÓN ESPINAR	83
TABLA 22. UE 311. UGEL CALCA	83
TABLA 23. MUERTES MATERNAS SEGÚN PROVINCIAS 2008 – 2016.....	84
TABLA 24. DESNUTRICIÓN CRÓNICA EN MENORES DE 5 AÑOS POR PROVINCIAS DIRESA CUSCO, 2011-2015	87

TABLA 25. RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN EN COMPRESIÓN DE LECTURA POR UGELES– AÑO 2007	88
TABLA 26. RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN EN COMPRESIÓN DE LECTURA POR UGELES– AÑO 2008	89
TABLA 27. RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN EN COMPRESIÓN DE LECTURA POR UGELES– AÑO 2009	90
TABLA 28. RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN EN COMPRESIÓN DE LECTURA POR UGELES– AÑO 2010	91
TABLA 29. RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN EN COMPRESIÓN DE LECTURA POR UGELES– AÑO 2011	92
TABLA 30. RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN EN COMPRESIÓN DE LECTURA POR UGELES– AÑO 2012	93
TABLA 31. RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN EN COMPRESIÓN DE LECTURA POR UGELES– AÑO 2013	94
TABLA 32. RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN EN COMPRESIÓN DE LECTURA POR UGELES– AÑO 2014	95
TABLA 33. RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN EN COMPRESIÓN DE LECTURA POR UGELES– AÑO 2015	96
TABLA 34. RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN EN COMPRESIÓN DE LECTURA POR UGELES– AÑO 2016	97
TABLA 35. COMPORTAMIENTO DE LOS RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN CENSAL DE ESTUDIANTES EN COMPRESIÓN DE LECTURA PARA EL PERIODO 2007 A 2016	98
TABLA 36. RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN EN MATEMÁTICAS POR UGELES– AÑO 2007	99
TABLA 37. RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN EN MATEMÁTICAS POR UGELES– AÑO 2008	100
TABLA 38. RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN EN MATEMÁTICAS POR UGELES– AÑO 2009	101
TABLA 39. RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN EN MATEMÁTICAS POR UGELES– AÑO 2010	102

TABLA 40. RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN EN MATEMÁTICAS POR UGELES– AÑO 2011	103
TABLA 41. RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN EN MATEMÁTICAS POR UGELES– AÑO 2012	104
TABLA 42. RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN EN MATEMÁTICAS POR UGELES– AÑO 2013	105
TABLA 43. RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN EN MATEMÁTICAS POR UGELES– AÑO 2014	106
TABLA 44. RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN EN MATEMÁTICAS POR UGELES– AÑO 2015	107
TABLA 45. RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN EN MATEMÁTICAS POR UGELES– AÑO 2016	108
TABLA 46. COMPORTAMIENTO DE LOS RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN CENSAL DE ESTUDIANTES EN COMPRENSIÓN DE LECTURA PARA EL PERIODO 2007 A 2016	109
TABLA 47. ESTADÍSTICAS DE MUESTRAS EMPAREJADAS	112
TABLA 48. CORRELACIONES DE MUESTRAS EMPAREJADAS	112
TABLA 49. PRUEBA DE HIPÓTESIS.....	112
TABLA 50. PRUEBA DE HETEROCEDASTICIDAD DE WHITE DE LA DESNUTRICIÓN Y EJECUCIÓN PRESUPUESTAL.....	123
TABLA 51. PRUEBA DE HETEROCEDASTICIDAD DE WHITE DE LA RELACIÓN LOGROS ACADÉMICOS Y EJECUCIÓN PRESUPUESTA.	125

ÍNDICE DE FIGURAS

FIGURA 1. MODELO LÓGICO DEL PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL 4:	
FIGURA 2. MODELO LÓGICO DEL PROGRAMA MATERNO NEONATAL	44
FIGURA 3. LÍNEA DE BASE DE MORTALIDAD MATERNA.....	45
FIGURA 4. REDUCCIÓN DE LA POBREZA Y LOS PROGRAMAS ESTRATÉGICOS	46
FIGURA 5. RESULTADOS INTERMEDIOS Y RESULTADOS INMEDIATOS DEL PELA.....	48

FIGURA 6. EVOLUCIÓN DE LA EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DE LOS PP001 Y PP002 DEL PLIEGO 446.....	60
FIGURA 7. EVOLUCIÓN DE LA EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DE LOS PP001 Y PP002 DEL PLIEGO 446.....	61
FIGURA 8. EVOLUCIÓN DE LA EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DE LOS PP001 Y PP002 DE LA UE 401.....	63
FIGURA 9. EVOLUCIÓN DE LA EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DE LOS PP001 Y PP002 DE LA UE 402.....	64
FIGURA 10. EVOLUCIÓN DE LA EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DE LOS PP001 Y PP002 DE LA UE 403.....	66
FIGURA 11. EVOLUCIÓN DE LA EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DE LOS PP001 Y PP002 DE LA UE 404.....	67
FIGURA 12. EVOLUCIÓN DE LA EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DE LOS PP001 Y PP002 DE LA UE 405.....	69
FIGURA 13. EVOLUCIÓN DE LA EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DE LOS PP001 Y PP002 DE LA UE 406.....	70
FIGURA 14. EVOLUCIÓN DE LA EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DE LOS PP001 Y PP002 DE LA UE 407.....	72
FIGURA 15. EVOLUCIÓN DE LA EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DE LOS PP001 Y PP002 DE LA UE 408.....	73
FIGURA 16. EVOLUCIÓN DE LA EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DE LOS PP001 Y PP002 DE LA UE 300.....	78
FIGURA 17. EVOLUCIÓN DE LA EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DE LOS PP001 Y PP002 DE LA UE 302.....	80
FIGURA 18. MUERTES MATERNAS NOTIFICADAS SEGÚN TIPO DE CAUSA DEL 2008 – 2016.....	85
FIGURA 19. RAZÓN Y NÚMERO DE MUERTES MATERNAS 1998 – 2016 EN LA REGIÓN CUSCO.....	86
FIGURA 20. COMPORTAMIENTO DEL NIVEL SATISFACTORIO EN COMPRENSIÓN LECTURA: REGIÓN CUSCO 2007-2008.....	98
FIGURA 21. TENDENCIA DE LAS MUERTES MATERNAS EN LA REGIÓN CUSCO.....	111

FIGURA 22. PRUEBA DE NORMALIDAD DE LA RELACIÓN ENTRE LA DESNUTRICIÓN Y EJECUCIÓN PRESUPUESTAL.....	124
FIGURA 23. PRUEBA DE NORMALIDAD DE LA RELACIÓN ENTRE LOGROS ACADÉMICOS Y EJECUCIÓN PRESUPUESTAL.....	124
FIGURA 24. PRUEBA DE GRADIENTES DE LA RELACIÓN LOGROS ACADÉMICOS Y EJECUCIÓN PRESUPUESTA.....	126
FIGURA 25. GRÁFICO DE RESIDUOS DE LA RELACIÓN LA DESNUTRICIÓN Y EJECUCIÓN PRESUPUESTAL.....	126

CAPÍTULO PRIMERO

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Situación problemática

La Ley de Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2007, Ley N° 28927, trajo en su capítulo IV una de las grandes innovaciones que, en materia de gestión presupuestal, se han dado en el Perú en los últimos tiempos: la implementación del Presupuesto por Resultados.

Según lo dispuesto por el mencionado Capítulo IV, la Dirección Nacional de Presupuesto Público, desarrolló la metodología para la Programación Presupuestaria Estratégica, la cual se aplicó, conjuntamente con los pliegos involucrados, a las once actividades prioritarias indicadas en el artículo 11° de la mencionada Ley, las mismas que se mencionan a continuación:

- a. Atención de la mujer gestante.
- b. Atención de niño < 29 días.
- c. Atención del niño < 5 años.
- d. Atención de Enfermedades diarreicas y respiratorias agudas.
- e. Abastecimiento de agua segura y vigilancia y control de calidad de agua para consumo.
- f. Registro de Nacimiento y de identidad.
- g. Control de asistencia de profesores y alumnos.
- h. Atención educativa prioritaria a niños y niñas de 5 a 7 años.
- i. Formación matemática y comprensión de lectura al final del primer ciclo de primaria.
- j. Supervisión, monitoreo, asesoría pedagógica y capacitación a docentes.
- k. Atención a infraestructura escolar en riesgo.

La aplicación de la Programación Presupuestaria Estratégica, en el marco de la programación y formulación del presupuesto 2008, implicó intensas jornadas de trabajo entre los Ministerios correspondientes, pliegos y gobiernos regionales, conjuntamente con la Dirección Nacional de Presupuesto Público (DNPP) del Ministerio de Economía y Finanzas (MEF), en Lima y Provincias.

En ellas, se construyeron los Programas Estratégicos, en torno a cinco objetivos o resultados prioritarios para la superación de la pobreza y exclusión en el país. Estos son:

- a. Programa Articulado Nutricional
- b. Salud Materna Neonatal
- c. Logros de aprendizaje al finalizar el III Ciclo
- d. Acceso a la población a la identidad
- e. Acceso a servicios sociales básicos y a oportunidades de mercado

El 28 de junio del 2008, se publicó la Directiva N° 006-2007-EF/76.01 para la Programación y Formulación del Presupuesto Público.

Posteriormente, el 04 de julio de este mismo año, se publicó a Directiva N° 010-2007-EF/76.01 para la Programación y Formulación del Presupuesto de los Programas Estratégicos en el marco del Presupuesto por Resultados.

En estas directivas, se aprobaron los Programas Estratégicos, los mismos que contenían los modelos lógicos, la Matriz de Indicadores y las cadenas creadas en la Estructura Funcional Programática.

En este marco, cada uno de los pliegos presupuestales, en especial las que corresponden a las regiones del Perú, han programado y formulado sus presupuestos para el 2008, los que han sido consolidados en el Proyecto de Presupuesto que el Ejecutivo remitió al Congreso de la República.

Cada uno de los pliegos participantes en la implementación del Presupuesto por Resultados, distinguieron previamente las acciones asociadas a los cinco Programas Estratégicos para ser transferidas de las cadenas presupuestarias en la que estaban cargadas hasta el año 2007,

hacia las cadenas creadas para los cinco Programas Estratégicos en la Estructura Funcional Programática.

Hasta aquí la situación inicial, vale decir que desde el año 2008 a la fecha han transcurrido siete años, de la ejecución del Presupuesto por Resultados en el Perú, en ese sentido cada una de las regiones del País, en especial en la Región Cusco se han conformado tanto en educación como en salud, sendos equipos regionales para la implementación de este Presupuesto por Resultados.

La idea de la presente investigación, surge de la necesidad de evaluar la acción de los programas estratégicos en la Región Cusco, en especial en los sectores de educación y salud, por constituirse los primeros programas estratégicos diseñados para combatir la pobreza. Habida cuenta de los deficientes indicadores tanto en comprensión de lectura y razonamiento matemático en el caso de educación, y las carencias en la atención a los niños con desnutrición y la salud tanto materna como neonatal.

En este escenario se propone en investigar lo siguiente:

1.2. Formulación del Problema

1.2.1. Problema General

¿En qué medida el Presupuesto por Resultados aplicado en la región Cusco desde el año 2007 al 2015 ha contribuido a mejorar los indicadores de salud y educación?

1.2.2. Problemas Específicos.

- a. ¿Cuáles eran los valores de los indicadores de salud y educación en el año 2007, considerado como año base en la región Cusco?
- b. ¿Cuáles han sido los valores de los indicadores de salud y educación en el año 2015 a ocho años de la implementación del Presupuesto por Resultados en la región Cusco?
- c. ¿Cuáles han sido los principales logros del Presupuesto por Resultados en el periodo materia de estudio en la región Cusco?

- d. ¿Cuáles han sido las principales limitaciones del Presupuesto por Resultados en el periodo materia de estudio en la región Cusco?

1.3. Justificación de la investigación

Desde el punto de vista metodológico, ha permitido construir y validar instrumentos para medir las variables, compararlas y determinar si en efecto, el presupuesto por resultados, ha tenido logros satisfactorios en cada uno de los programas estratégicos que han sido evaluados.

Desde el punto de vista práctico, ha permitido poner en evidencia, los logros y limitaciones del presupuesto por resultados en los programas estratégicos de educación y salud, de manera tal que se puedan implementar acciones para mejorar su intervención.

1.4. Objetivos de la investigación

1.4.1. Objetivo General

Explicar el grado de contribución del Presupuesto por Resultados aplicado en la Región Cusco en el periodo del año 2007 al año 2015 en la mejora de los indicadores de salud y educación que han formado parte de los programas estratégicos correspondientes.

1.4.2. Objetivos Específicos.

- a. Describir los valores de los indicadores de salud y educación en el año 2007, considerado como año base en la Región Cusco.
- b. Describir los valores de los indicadores de salud y educación en el año 2015 a ocho años de la implementación del Presupuesto por Resultados en la región Cusco.
- c. Establecer diferencias entre los valores de los indicadores de salud y educación alcanzados en el año 2015 tomando como referencia basal los valores generados en el año 2007.
- d. Determinar los principales logros del Presupuesto por Resultados en el periodo materia de estudio en la Región Cusco.

- e. Determinar las principales limitaciones del Presupuesto por Resultados en el periodo materia de estudio en la Región Cusco.

1.5. Delimitación espacial y temporal

La investigación se ha centrado en verificar el grado de influencia del Presupuesto por Resultados en los programas estratégicos implementados desde el año 2007 al 2015 en los sectores de educación y salud de la Región Cusco.

CAPÍTULO SEGUNDO

MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

2.1. Antecedentes de la investigación

En el estudio realizado por Ramos (2017) teniendo por objetivo establecer la relación que existe entre el presupuesto por resultados y la cobertura prestacional recuperativa de salud bucal en niños del centro de salud cooperativa universal durante el año 2017. El tipo de investigación es aplicada, el nivel de investigación es descriptivo – correlacional, de enfoque cuantitativo, no experimental. La muestra estuvo conformada por 180 niños que fueron atendidos con atención odontológica básica en el centro de salud cooperativa universal, la técnica utilizada fue de observación cuyos datos obtenidos fueron registrados en una ficha de recolección de datos aplicados a las historias clínicas y a los niños seleccionados mediante el examen odontológico.

Se concluyó que el presupuesto por resultados se relaciona moderadamente con la cobertura prestacional recuperativa de salud bucal en niños del centro de salud cooperativa universal. Lo que se demuestra con el estadístico de Rho Spearman en el nivel 0,01 (bilateral), $Rho= 0,689$ (p 0,000), resultando una correlación positiva moderada, para el sub-producto exodoncia y las ejecutadas, en el nivel 0,01 (bilateral) $Rho= -0,241$ (p 0,001), siendo una correlación negativa baja para el sub-producto ionómero y los ejecutados, y la última correlación positiva baja en el nivel 0,01 (bilateral), $Rho= 0,385$ (p 0,000) para el sub-producto resinas y resinas ejecutadas. (Ramos, 2017)

En otro estudio realizado por Payano (2018) teniendo por objetivo demostrar que la gestión del Presupuesto por Resultados se relacione significativamente con la calidad del gasto público en la Unidad Ejecutora 004: Marina de Guerra del Perú. En la Marina de Guerra del

Perú, la gestión del Presupuesto por Resultados, busca que los recursos económicos aprobados en el Presupuesto Institucional de Apertura estén orientados a cumplir con sus objetivos, y de esa manera pueda contribuir a que el estado sea más eficaz, eficiente, y transparente. Asimismo, se busca que el gasto público, sea eficaz y eficiente, para poder cumplir con la programación de los requerimientos considerados en el Plan Operativo Institucional. El método utilizado es hipotético deductivo, de enfoque básico cuantitativo; el diseño es no experimental, de corte transversal, descriptivo y correlacional; asimismo, las variables del estudio son puramente descriptivos. El estudio se realizó en la Marina de Guerra del Perú, en las áreas de Planeamiento, Programación y Presupuesto. Para obtener los resultados se utilizó la técnica de la encuesta, con un cuestionario como instrumento de medición, que consta de 43 preguntas.

Las conclusiones de este estudio permiten evidenciar lo siguiente:

- a. La gestión del Presupuesto por Resultados, se relaciona con la calidad del gasto público, debido a que en todas las actividades que participa la Marina de Guerra del Perú, para el cumplimiento de su misión, busca siempre la eficacia y alcanza la eficiencia.
- b. La gestión del Presupuesto por Resultados en su dimensión programas presupuestales, se relaciona con la calidad del gasto público en su dimensión eficiencia, debido a que en los programas presupuestales, priorizamos el gasto en función a la verdadera necesidad de la Marina de Guerra del Perú; asimismo, los programas presupuestales imponen presión para mejorar el desempeño de su ejecución del gasto, y nos permite sustentar ante el Ministerio de Economía y Finanzas una mayor asignación de recursos, y poder cumplir con los objetivos institucionales.
- c. La gestión del Presupuesto por Resultados en su dimensión programas presupuestales, se relaciona con la calidad del gasto público en su dimensión eficacia, debido a que existen políticas, disposiciones, y procedimientos establecidos por el Ministerio de Economía y Finanzas, para que el personal de gerencia y administrativo lo cumplan.

- d. La gestión del Presupuesto por Resultados en su dimensión estratégico, no se relaciona con la calidad del gasto público en su dimensión eficiencia, debido a que los objetivos generales y específicos de la Institución, no están relacionados a los productos y/o proyectos, y actividades presupuestales del programa presupuestal 0135 “Mejora de las capacidades militares para la Defensa y el Desarrollo Nacional”, categoría presupuestaria 9001: Acciones centrales, y categoría presupuestaria 9002: Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos.
- e. La gestión del Presupuesto por Resultados en su dimensión estratégico, no se relaciona con la calidad del gasto público en su dimensión eficacia, debido a que el diseño de la estructura organizacional no es la mas adecuada para una gestión eficaz y eficiente.
- f. La gestión del Presupuesto por Resultados en su dimensión técnica presupuestal, se relaciona con la calidad del gasto público en su dimensión eficiencia, debido a que los sistemas de información, capacitación del personal, e infraestructura, resulta necesaria, para poder llevar a cabo la ejecución de las fases del proceso presupuestario.
- g. La gestión del Presupuesto por Resultados en su dimensión técnica presupuestal, se relaciona con la calidad del gasto público en su dimensión eficacia, debido a que el logro de resultados y de las metas establecidas para un periodo fiscal, son evaluados en la cuarta fase del proceso presupuestario (evaluación). (Payano, 2018)

En la tesis sustentada por Escobar y Hermoza (2015) denominada “El presupuesto por resultados en la calidad del gasto público de la unidad ejecutora de la dirección regional de salud de Huancavelica en el año 2014” teniendo por objetivo determinar la relación del presupuesto por resultados en la calidad del gasto público en la Unidad Ejecutora de la Dirección Regional de Salud de Huancavelica para en el año 2014. La investigación responde a la modalidad de un estudio factible, desarrollado bajo los parámetros del enfoque de tipo básica; para la recolección de la información se empleó la encuesta con su respectivo cuestionario para conocer la relación del presupuesto por resultados y la calidad de gasto público; cuya escala de valoración se presentó entre: nunca, casi nunca, algunas veces, casi

siempre y siempre; dirigido al personal que labora en esta unidad ejecutora. La población y muestra lo constituyeron las 30 personas que laboran en la Unidad Ejecutora de la Dirección Regional de Salud Huancavelica. La interpretación de los resultados se realizó mediante la distribución de frecuencias y porcentajes, aplicando un tratamiento estadístico inferencial, cuyo análisis arrojó como conclusión que si existe una relación de manera muy significativa entre el presupuesto por resultados y la calidad del gasto público en la Dirección Regional de Salud de Huancavelica, por lo que es preciso implementar planes y programas de mejora dirigida a promover la calidad del gasto público de parte del personal administrativo. En el estudio se ha comprobado que existe relación significativa entre el Presupuesto por Resultados y la Calidad del Gasto Público en la Unidad Ejecutora de la Dirección Regional de Salud Huancavelica-año 2014. (Escobar & Hermoza, 2015)

En el estudio realizado por Laurente (2015) denominado “Presupuesto por resultados y el desarrollo económico local, distrito Ongoy, provincia Chincheros, región Apurímac, 2010 – 2014” teniendo por objetivo analizar la incidencia del Presupuesto por Resultados en el Desarrollo Económico Local. Es una investigación de tipo de diseño transaccional descriptivo y comparativo, cuya población y muestra tomada fueron cinco años de ejecución presupuestal, de estadística regional y distrital. Se llegó a la conclusión de que el Presupuesto por Resultados incidió de manera moderada en el Desarrollo Económico Local, distrito Ongoy, Provincia Chincheros, Región Apurímac, 2010 – 2014.

Los resultados precisan que el grado de incidencia en el sector agricultura fue fuerte en un porcentaje de más del 85%, sin embargo el resultado final debido a que en los otros sectores como Salud y Educación tuvieron un grado de incidencia menor al 75% y por encima del 40%. Por lo que el resultado final demuestra una incidencia moderada entre ambas variables, dando una sugerencia de fortalecer las capacidades humanas, articular y coordinar con todos los sectores, gremios y organizaciones para el cumplimiento efectivo de las metas y superar las deficiencias de la gestión. (Laurente, 2015)

En un trabajo de investigación presentado por Quispe (2017) denominado: “Influencia del presupuesto por resultados y su incidencia en la gestión del gasto de la municipalidad distrital de Atuncolla, periodos 2013 – 2014” teniendo por objetivo determinar en qué medida el presupuesto por resultados influye en la gestión del gasto, para el desarrollo de la

investigación se utilizó los métodos: descriptivo, comparativo y deductivo; así como técnicas de recolección de datos y el análisis de la información financiera.

Consecuentemente se obtuvieron como resultados y conclusiones más importantes: donde la Municipalidad no prioriza el presupuesto asignado en calidad gastos que mejoren las condiciones de vida de la población, en conclusión la Municipalidad Distrital de Atuncolla, no está en función a los cambios en el bienestar ciudadano; por tanto, si no se mejora el manejo del Presupuesto por resultados no se logrará una gestión adecuada del gasto. (Quispe, 2017)

Por su parte Sánchez (2016) al presentar una investigación sobre “análisis de la implementación del presupuesto por resultados en Guatemala” teniendo por objetivo analizar específicamente la implementación del presupuesto por resultados por parte del ente rector en las instituciones públicas de Guatemala, dentro del marco de la gestión por resultados y conocer el estado actual del proceso, respecto al cumplimiento de ciertos requisitos establecidos en un modelo de evaluación aplicado en América Latina y el Caribe. Su marco de referencia se sitúa dentro de un enfoque de gestión de la administración pública, que busca la eficiencia y eficacia en el uso de los recursos y acciones que el Estado brinda en beneficio de la población.

Para lograr el objetivo planteado, inicialmente se hace una descripción general de la situación previa a la implementación del Presupuesto por Resultados; así como de las acciones llevadas a cabo para la puesta en marcha del nuevo enfoque de gestión. Seguidamente analiza las variables y requisitos de un modelo de evaluación propuesto por un organismo internacional, que ha sido aplicado en dos ocasiones en varios países de América Latina y el Caribe y que permite obtener una visión integral a diferencia de otros sistemas internacionales de evaluación, respecto de la situación actual, existencia de brechas, oportunidades de mejora y aspectos positivos.

El análisis corresponde a una investigación cualitativa, basada en fuentes secundarias documentales principalmente y se auxilia con la revisión de información en plataformas y portales gubernamentales y entrevistas. Se enfatiza la revisión documental junto con la contenida en los sistemas informáticos, de manera que no sea solo una apreciación subjetiva,

sino que pueda evidenciarse el cumplimiento de los requisitos del modelo de evaluación. Es importante señalar, que bajo este modelo, el país ha tenido dos evaluaciones previas y los resultados obtenidos se encuentran por debajo del promedio del resto de países de América Latina y el Caribe.

El modelo de evaluación considerado en este estudio, incluye la revisión del cumplimiento de requisitos de seis dimensiones o variables, consideradas en el componente del presupuesto por resultados, de los cuales se puede concluir que se han logrado avances significativos en las áreas de perspectiva de mediano plazo y difusión de la información; sin embargo, la ausencia de contar con un sistema de incentivos, sigue siendo una falencia pendiente de abordar, el cual no será posible si no se cuenta con un buen sistema de monitoreo, evaluación y desempeño, no solo financiero y administrativo, sino de acciones concretas en los planes, programas y proyectos. Por último, se evidencian aspectos positivos en materia de identificación de análisis de riesgos y evaluación de la efectividad del gasto, pero a la vez, los principales desafíos consisten en lograr la efectiva articulación entre la planificación y el presupuesto, la sostenibilidad financiera a mediano plazo y que la gestión por resultados en sí misma, sea un enfoque de gestión integral interinstitucional e intra institucional, con procesos sencillos y abordables en todos los niveles de la administración pública. (Sánchez, 2016)

Por su parte Sosa (2016) en un estudio denominado: “El presupuesto público una herramienta de planificación y gestión para la adecuada y óptima administración de los recursos públicos en el Hospital Regional de Ayacucho, 2015” teniendo por objetivo determinar que el presupuesto público es una herramienta de planificación y gestión que sirve para la adecuada y optima administración de los recursos públicos en el ámbito del Hospital Regional de Ayacucho. La modalidad utilizada en la investigación es la revisión bibliográfica documental mediante la recolección de información de fuentes como: textos, tesis e información de internet. El tema de investigación tiene como resultados de acuerdo a las encuestas formuladas lo siguiente: el 73% de los encuestados están de acuerdo que utilizar el presupuesto público en el Hospital Regional de Ayacucho, sirve para la eficiente administración de los recursos públicos. el 80% de los encuestados están de acuerdo que el presupuesto público es una herramienta que permite el seguimiento adecuado de la

planificación presupuestal en el Hospital Regional de Ayacucho, y el 85% de los encuestados consideran que utilizar el presupuesto sea la base fundamental de la ejecución presupuestal. (Sosa, 2016)

2.2. Bases Teóricas filosóficas.

2.2.1. Positivismo

Partiendo del principio de que ninguno desarrolla una investigación sin el apoyo de alguna concepción teórica que oriente sus pasos, resta preguntar: ¿De dónde se originan las corrientes filosóficas que confieren validez al conocimiento?

Desde los primeros filósofos había una preocupación sobre el origen del mundo. Poco a poco se pasó a indagar lo que era el propio Kosmo, con el origen de las cosas, como nuestra capacidad de conocer por medio de los sentidos, de la experiencia, de la razón, e como se puede alcanzar la “verdad”. Esta “verdad” tiene origen en las diversas formas de adquisición del conocimiento, este, a su vez, tiene varios puntos de partida: desde la simple observación imparcial, experiencia con hechos o fenómenos o apoyados en distintas corrientes y teorías. Hoy, existen diferentes premisas que legitiman aprehensión del conocimiento, algunas por vez, se oponen entre sí.

Entre ellas la corriente del positivismo, sin duda, surgió en Francia en el comienzo del siglo XIX con Augusto Comte (1798-1857) sin embargo es el principal representante y sus raíces vienen desde la antigüedad. Entre tanto, las bases sistematizadas están seguramente en los siglos XVI, XVII, y XVIII con Bacon, Hobbes y Hume, especialmente. En relación a la evolución de esta corriente filosófica, a partir del pensamiento de Comte en el libro “curso de filosofía positiva” publicado en 1930, se puede distinguir tres fases o momentos:

La primera fase, denominada “positivismo clásico” tiene sustento en una gran ley fundamental “ley de los tres estados” Esa ley consiste en que cada una de nuestras concepciones principales, cada rama de nuestros conocimientos, pasa sucesivamente por tres estados históricos diferentes: estado teológico o ficticio, estado metafísico o abstracto y el estado científico o positivo. (Comte, 1978)

La segunda fase, en el final del siglo XIX e inicios del siglo XX e “empirismo criticismo” de Avenarius (1846-1896) e Mach (1838–1916). En la Alemania el panorama filosófico del positivismo iniciado por Comte en Francia, se hacía presente por medio de la obra de estos autores. Sobre las ideas básicas de esa concepción sobresale el nombre de Emmanuel Kant.

El criticismo procuro valorizar los papales esenciales de la experiencia y de la razón en la formación del conocimiento. Kant cuestiona, en su obra *Crítica de la razón pura*, si es posible una “razón pura independiente de la experiencia. De ahí su método es conocido como criticismo. En la primera parte de la “introducción” de esa obra hace la siguiente afirmación: “en el tiempo, pues ningún conocimiento precede a la experiencia, todos comienza por ella”.

La tercera fase, denominada del neopositivismo, comprende una serie de matices, entre los cuales pueden ser anotados el positivismo lógico y el empirismo lógico. Esta fase se destacó por haber sido uno de los movimientos más importantes de la primera mitad del siglo XX. Sus representantes están estrictamente vinculados al Círculo de Viena.

La característica fundamental de esta corriente es la reducción de la filosofía al análisis del lenguaje. En ella pueden ser distinguidas dos tendencias fundamentales: lenguaje científico y común. En líneas generales, algunas concepciones sobre el que se basa el propio positivismo están vinculadas a la repulsa total de la metafísica, no por creer que el conocimiento metafísico deba ser rechazado porque sea falso, más porque sus proposiciones carecen de significados. Esa es una de las muchas diferencias que se pueden establecer entre el neopositivismo y el positivismo clásico.

2.2.2. Enfoque Cuantitativo.

Siguiendo a Roberto Hernández Sampieri y colaboradores (2014) se tiene que el enfoque cuantitativo es secuencial y probatorio. Cada etapa precede a la siguiente y no se puede “brincar o eludir” pasos, el orden es riguroso, aunque, desde luego, se puede redefinir alguna fase. Parte de una idea, que va acotándose y, una vez delimitada, se derivan objetivos y preguntas de investigación, se revisa la literatura y se construye un marco o una perspectiva teórica.

De las preguntas se establecen hipótesis y determinan variables; se desarrolla un plan para probarlas (diseño); se miden las variables en un determinado contexto; se analizan las mediciones obtenidas (con frecuencia utilizando métodos estadísticos), y se establece una serie de conclusiones respecto de la(s) hipótesis. (Hernandez, Fernandez, & Baptista, 2014)

En el año 2018, este connotado metodólogo ha variado la denominación de enfoque por el de rutas, sostiene que a lo largo del estudio del conocimiento han surgido históricamente diversos paradigmas o corrientes de pensamiento sobre como indagar en distintos fenómenos o el universo que nos rodea, en todos sus ámbitos. Algunos de ellos son el empirismo, el materialismo dialectico, el positivismo, el constructivismo, el estructuralismo, el pragmatismo, los cuales dieron origen a tres enfoques para investigar cualquier hecho o problema: cuantitativo, cualitativo y mixto. (Mendoza & Hernandez, 2018)

2.3. Bases teóricas

2.3.1. Teoría del capital humano

El primer economista clásico que implementó el concepto capital humano fue Adam Smith, quien en su obra pionera “La riqueza de las naciones”, propuso una similitud entre los hombres y las máquinas productoras. (Pérez & Castillo, 2016)

Diversos autores que aportaron una teoría económica sobre el capital humano consideran que la medición de esta variable se basaba principalmente en los años de escolaridad y en la experiencia profesional, indicadores que explican las funciones de ingreso individuales.

En cuanto a los fundamentos teóricos del capital humano, su contexto histórico y formas de medición, se encuentra que las teorías del capital humano argumentan que el conocimiento y la salud determinan el incremento de la productividad individual y el crecimiento económico. (Pérez & Castillo, 2016)

En ese escenario, no solo son los años de escolaridad, sino, como han transcurrido esos años de escolaridad, entonces, el programa estratégico en educación pretende medir cambios significativos en la comprensión de lectura y razonamiento matemático, indicadores clave para determinar la calidad en la permanencia de los estudiantes en la escuela. A nivel universitario se denomina competencia profesional.

Por su parte Becker (1964) sostiene que considerar la educación y la formación como inversiones que realizan individuos racionales con el fin de incrementar su eficiencia productiva y sus ingresos. Supuso además que el agente económico (individuo) en el momento que toma la decisión de invertir o no en su educación, arbitra entre los costos de la inversión (por ejemplo, el costo de oportunidad –salario que deja de percibir por estar estudiando– y los costos directos, es decir, los gastos de estudios) y los beneficios que obtendrá en el futuro, si sigue formándose. (Becker, 1964)

2.3.2. Teoría del capital salud

Lewis (1980) consideró la alimentación y la salud como factores determinantes de la productividad de los trabajadores, por lo cual, las empresas debían velar porque sus trabajadores accedieran a servicios médicos sin contraprestación, tuvieran buenos hábitos alimenticios y, por último, se alojaran en una residencia que les permitiera descansar tranquilamente garantizarían el aumento de la productividad. (Lewis, 1980)

Mushkin (1962) establece que las personas como agentes productivos mejoran con la inversión en educación y en servicios de salud, y más específicamente, que el incremento de políticas públicas enfocadas en salud aumentan el producto y generan un rendimiento a lo largo de varios años; y una medida general de ese rendimiento es el producto del trabajo creado por esta inversión y los ahorros de gastos en salud en el futuro como consecuencia de la reducción de la enfermedad. (Mushkin, 1962)

Castaño, Correa y Alvis (2013) definieron que el nivel de mortalidad es un indicador asociado con la calidad de vida, la seguridad, el nivel de bienestar y el estado de salud de la población. Para estos autores, altas tasas de mortalidad, sobre todo en la población joven, son un buen parámetro para medir la capacidad de relevo que tiene el mercado laboral. De igual manera, más importante aún, es que los altos niveles de mortalidad en la población joven representan a largo plazo una pérdida de capital humano que afecta el consumo y condiciona el crecimiento esperado de la economía. (Castaño, Correa, & Alvis, 2013)

La literatura disponible sobre la relación entre la mortalidad y el capital humano propone mecanismos que unen la situación económica y las disparidades en el estado de salud entre los ricos y los pobres; demuestra que la desigualdad inicial de la salud puede ser un factor

clave para explicar la persistencia observada en la riqueza y la desigualdad de ingresos entre los hogares; es decir, se resalta el papel crucial del capital salud en el proceso de desarrollo.

El papel de la salud es único debido a que no sólo genera externalidades positivas, sino también define el riesgo de mortalidad de los individuos, alterando así sus incentivos. Además, uno de los impactos más representativos se da por el lado del capital humano y el mercado laboral, ya que el capital humano perdido con la muerte prematura de un adulto es irrecuperable y tiene un efecto negativo sobre el mercado laboral, encontrándose que las horas de trabajo que deja de realizar un adulto fallecido, en algunos casos las substituyen los niños del hogar. (Pérez & Castillo, 2016)

Por su parte Aliaga (2009) la salud es un derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos, la salud permite al ser humano desarrollar el propio potencial personal y responder de forma positiva a los retos del ambiente, además la salud es creada y vivida por la gente, en los lugares donde se desarrolla su vida diaria, donde aprende, donde trabaja.

Por esta razón, si la salud implica la capacidad de cada individuo de desarrollar su potencial físico y cognitivo, es parte del capital humano, por ello una mayor nutrición y mejor salud determinan también condiciones intelectuales que conllevan mayor productividad y creatividad laborales, no solo por la reducción de las pérdidas de tiempo laboral asociadas a la enfermedad sino a través de la productividad ajustada por horas de trabajo real.

Por estas consideraciones la promoción de salud como un eje de la Reforma Sanitaria, implica impulsar políticas para el mejoramiento de las condiciones en que viven los ciudadanos y avanzar hacia estratos de bienestar cada vez mayores, interviniendo directamente sobre los determinantes socio-económicos de la salud, tales como la cobertura de servicios de agua potable y saneamiento, alfabetización y calidad educativa, protección del medio ambiente, entre otros. Del mismo modo se debe desarrollar mecanismos que garanticen el derecho a la salud, la participación activa de la comunidad en las decisiones sobre su salud y la vigilancia y el control social de la ciudadanía. (Aliaga, 2009)

2.4. Gestión Pública

2.4.1. Introducción

El debate sobre la gestión pública se caracteriza por la insatisfacción y el descontento de sus acciones, tanto políticos como ciudadanos, e incluso por los mismos servidores públicos, que critican con frases como: gestión improvisadas, demasiada lenta, burocrática, demasiado alejada de las necesidades de las personas, con alto grado de corrupción, de mala calidad en sus servicios públicos, sin capacidad de gasto teniendo los recursos financieros necesarios y derroche de recursos financieros.

Al mismo tiempo se lleva a cabo un debate sobre el “buen gobierno” impulsado por el Banco Mundial, la Organización para la Cooperación y Desarrollo Económicos y otras grandes instituciones.

Llegando a la conclusión que muchos de los males deberían ser eliminados y desterrados con un nuevo modelo de gestión, altamente profesional y tecnificada, el mismo que se debe estar asociado los distintos niveles de Gobierno, promoviendo el “buen Gobierno” o gobierno corporativo que es una forma de gobierno y de administración pública que sería capaz de proveer eficientemente los servicios públicos de calidad, es decir, satisfacer las necesidades de la población y atender sus demandas.

De esta manera se tendrían clara las responsabilidades de cada nivel de gobierno, porque permitiría determinar quién hace qué. Más adelante, serviría de insumo para determinar cómo se hace, es decir establecer la estructura organizacional requerida y los mecanismos de coordinación y articulación necesarios para garantizar su cumplimiento. El con qué recursos se hace, es también parte de la gama de respuestas que fluyen del esclarecimiento de atribuciones, responsabilidades y competencias lógicamente en el marco de una descentralización fiscal transparente. (Mayor, 2011)

2.4.2. Concepto de Gestión Pública.

Según Mayor (2011), La gestión pública es el conjunto de acciones que desarrollan funcionarios públicos mediante las cuales las entidades tienden al logro de sus fines, objetivos y metas previamente definidos aplicando métodos, técnicas y procedimientos en los distintos procesos llevados a cabo por la administración pública, articulando estrategias

y recursos basados en sistemas administrativos y funcionales de acuerdo a prioridades establecidas en los planes y programas, los mismos que están direccionados por las políticas públicas establecidas. La gestión pública ha sido caracterizado como una función estrictamente ejecutiva de decisiones y políticas y administrativas, en un proceso organizacional, sometido a un sistema de jerarquías y funciones que respeta los principios generales de la gestión: legalidad, competencia administrativa, jerarquía normativa, control de legalidad de la actuación pública (Mayor, 2011)

2.4.3. Modernización de la gestión pública.

Conjunto de procesos y acciones para asegurar la adaptación, modificación constante y sostenida del funcionamiento de la gestión pública para responder a las exigencias de la sociedad.

El concepto de modernizar no solo implica adaptar, modificar, gestionar cambios, conocimiento, definir acciones sino que además requiere algo más importante: la decisión política, el tiempo necesario para que las organizaciones maduren, se adapten, modifiquen de forma adecuada sus estructuras, consoliden sus ideas y, finalmente, reciban el respaldo financiero necesario para que dichas iniciativas puedan materializarse en programas, proyectos estratégicos y otras actividades de fortalecimiento institucional, todo ello lógicamente con los sistemas de atención, gestión, calidad y soporte que merecen los servicios públicos. La modernización del Estado se debe situarse en un contexto macroeconómico y social de mayor envergadura; el de la transición de la sociedad hacia la modernidad, tendencia que debe ser plasmada a través de los distintos gobiernos de turnos.

La modernidad significa realizar un tránsito desde una sociedad y una cultura de rasgos tradicionales, hacia una cultura de rasgos tradicionales hacia una cultura de rasgos modernos y este cambio estructural profundo impacta sobre el conjunto de las instituciones, la economía, los patrones culturales de referencias y la sociedad.

Forjar un estado moderno que requiere, ante todo, gestores con mucha iniciativa y creatividad, grupos capaces de expresar sus intereses de forma representativa. La sociedad peruana y sus instituciones carecen de tales grupos, marcados por la exclusión social la mayoría no ha sido capaz de formular demandas orgánicas en torno a las cuales se pueda

negociar acuerdos; a su vez, el estado se ve abrumado por un sinnúmero de reclamos unilaterales e inmediatos (Asistencia social, trabajo, seguridad, e inclusión en el desarrollo, etc.).

Es decir el estado no es percibido como un ente rector que oriente las políticas públicas hacia las grandes mayorías o hacia el desarrollo sino como poseedor de una decisión omnipresente; esta idea se hace irreconciliable e utópico al no existir una sociedad decidida en invertir en políticas a largo plazos destinadas a fijar derechos y obligaciones en los distintos niveles de gobierno y sociedad. La tendencia a asociar estrechamente el cambio modernizador a la agenda política y a la agenda gubernamental ha sido iniciativa de pocos, de donde resultan diversos efectos alentadores de todo el proceso de modernización

No se quiere decir con esto que sea criticable la naturaleza política de la modernización del estado sino por lo contrario, se trata de decisiones políticas firmes y consecuentes con sus sostenibilidad se trata de una transformación de largo aliento del aparato estatal y del sistema de administración pública teniendo una dimensión política (contenidos, valores, objetivos, orientaciones, actores implicados, estrategias) que no debe ser mejorada. Por otro lado, la despolitización de la modernización del estado es una necesidad imperiosa, debiendo primar el aspecto técnico, especialmente confiar en funcionarios públicos profesionales y no de improvisados allegados al gobierno de turno. (Quillama, 2009)

2.5. Gestión por resultados.

2.5.1. Concepto

La gestión por resultados es un enfoque de gestión que busca incrementar la eficacia y el impacto de las políticas públicas a través de una mayor responsabilidad y transparencia de los funcionarios por los resultados de su gestión traducidos en procesos y procesos.

La gestión por resultados se define también como el modelo que propone la gestión moderna, dinámica y transparente y la administración de los recursos públicos centrada en el cumplimiento de las acciones estratégicas definidas en los planes de gobierno, en un periodo de tiempo determinado permitiendo gestionar y evaluar las acciones, los procesos y productos de las organizaciones a la luz de sus mediciones de sus resultados, realizando el

seguimiento correspondiente a partir de indicadores de medición apropiado de las variables e incongruencias en la ejecución del plan.

La gestión por resultados se caracteriza por la adecuación flexible de los recursos, sistemas de planificación de gestión y estructura de responsabilidades a un conjunto de resultados estratégicos precisos, definidos y dados a conocer con antelación, posibles de cumplir en un periodo establecido de tiempo

Mediante la implementación de esta forma de gestión se tiende a promover una administración pública eficaz con un conjunto de metodologías y técnicas para lograr consistencia y coherencia entre los objetivos estratégicos institucionales, los planes estratégicos, planes de desarrollo y operativos y el presupuesto por resultados asociados a su gestión.

2.5.2. Objetivos de la gestión por resultados

La gestión por resultado tiene por objetivos:

- a. Desarrollar e implementar en el ámbito de la administración pública nacional un nuevo modelo de gestión orientado a resultados.
- b. La implementación de esta forma de gestión permite promover a la administración pública de un conjunto de metodologías y técnicas para lograr consistencia y coherencia entre los objetivos estratégicos del gobierno nacional regional local y de las distintas entidades públicas y los planes de cada uno de los organismos.
- c. Promueve la medición y evidencia del resultado.
- d. Determina la importancia de la causalidad y su base lógica para la gestión del cambio esta sección le proporcionara recursos de información, enlaces y sobre gestión por resultados.
- e. Diseñar las bases de un sistema de medición de resultados por múltiples propósitos.
- f. Afinar las estrategias y ajustar los indicadores de efecto e impacto.
- g. Definir resultados y metas realistas dados los recursos y tiempos trazados.
- h. Mayor conocimiento del equipo técnico en los problemas de la población objetivo abordados por el proyecto.
- i. Desarrollar el compromiso y la participación de los diferentes grupos de actores en el desarrollo de los sistemas de medición de resultados.
- j. Determinar la situación de inicio de los indicadores de efecto e impacto, levantado su primer valor mediante técnicas como la encuesta de impacto, cuestionarios y otras formas de medición de carácter cuantitativo.
- k. Establecer paulatinamente criterios de asignación de recursos presupuestarios basados en el logro efectivo de resultados.
- l. Transparentar y mejorar la correspondencia entre los recursos invertidos y los resultados alcanzados.

2.5.3. Finalidad de la gestión por resultados:

- a. Pone énfasis en el logro de los resultados de corto plazo, sin descuidar los de largo plazo; y privilegia el impacto, calidad de vida, costo – beneficio, etc.
- b. Pone énfasis en la planificación estratégica, así como en la participación de los diferentes actores en las diferentes etapas de la planificación, implementación y mantenimiento y presentación de informes sobre los resultados fortaleciendo el concepto de acciones estratégicas cumplimiento de objetivos, etc.
- c. Se inserta en un marco estratégico y tiene como regla general que un programa o proyecto constituye un paso un paso para lograr los resultados de largo plazo
- d. Se debe consolidar un tipo de reformas orientadas hacia la administración de calidad total cuyos esfuerzos se concentran en mejorar la calidad y prestación del servicio y en la mayor satisfacción del cliente. Asimismo hacen hincapié en la participación amplia de los empleados en la toma de decisiones y en la comunicación dentro de la organización. El desempeño superior depende de un mejor uso de recursos existentes y de los conocimientos y destrezas del personal; todos los servidores públicos participan en el logro de la calidad.

2.5.4. Elementos que componen el sistema de gestión por resultados

El modelo de gestión por resultados está compuesto por:

- a. **Planificación estratégica:** sus contenidos se centran en el análisis y prospección del entorno actual y futuro de una organización en el diagnóstico de sus capacidades organizativas en el establecimiento de objetivos de mediano plazo y en la determinación de las estrategias y planes de acción para conseguirlos.
- b. **Gestión de los procesos de cambio:** el énfasis aquí recae en la determinación e implantación de las estrategias de cambio planificado y en la reorientación de los procesos, en los roles y responsabilidades para su gestión.
- c. **Gerencia por objetivos:** esta se caracteriza por su orientación hacia las acciones estratégicas y la consecución de los objetivos priorizados establecidos para un

determinado periodo presuponiendo que el marco de acciones estratégicas de una organizaciones ha sido establecido y programado con anterioridad

- d. **Dirección de proyectos:** a pesar de no referirse al conjunto de la organización esta incorpora la totalidad del ciclo de gestión y requiere de las habilidades gerenciales para manejar las decisiones de inversión (proyectos de inversión, conglomerados y ejecución de obras públicas)
- e. **Diagnóstico de las demandas:** comprende la investigación y el diagnóstico de la demandas, la definición del producto o servicio público, antes de que se generen conflictos sociales, la determinación de la inversión, la selección de los canales de financiamiento y la comunicación de la oferta al público objetivo o la ciudadanía.
- f. **Dirección de operaciones:** aborda todas las cuestiones relativas a la gestión de los procesos productivos y operativos con especial énfasis en los temas de productividad y mejoramiento de la calidad de los productos y servicios. La investigación operativa, basada en modelos matemáticos, contribuye de manera significativa a este aspecto de la gestión.
- g. **Diseño organizativo:** su énfasis se centra en proponer y evaluar las alternativas organizativas y la toma de decisiones más adecuadas en términos de eficacia y eficiencia tanto de las funciones a realizar por una organización como de su entorno de trabajo
- h. **Control de gestión:** es el proceso mediante el cual los niveles de decisión y se aseguran que los recursos de organización se obtengan y empleen de una manera eficaz y eficiente en la consecución de los objetivos perseguidos.
- i. **Dirección de recursos humanos:** se refiere al ciclo de gestión de los recursos humanos y sobre todo en el fortalecimiento de capacidades.
- j. **Gestión de servicio:** en el enfoque integrador de las especificaciones de la producción de servicios públicos de calidad, satisfacción de la ciudadanía,

atención al ciudadano utilizando la tecnología de la información, ventanilla electrónica y e-gobierno.

- k. **Gestión financiera:** se centra en la obtención y uso eficiente de los recursos financieros.
- l. **Gestión de sistemas de información:** abarca los distintos sistemas de información de la entidad (de contabilidad) estadística y productiva, en bases a datos resumidos, etc.) así como las tecnologías necesarias de tratamiento de información (hardware y software)
- m. **Arquitectura organizacional transversal:** Las estructuras de organización son instrumentos y no fines en sí mismos y por lo tanto su diseño y reingeniería deben relacionarse con el plan estratégico de la organización de modo tal que permitan viabilizar las decisiones estratégicas
- n. **Presupuesto por resultados:** Es un instrumentos de gestión económico-financiero de programas estratégicos asociado a la obtención de resultados que integra la programación estratégica formulación, aprobación, ejecución y evaluación del presupuesto en una visión del logro de resultados a través de etapas clave tales como la identificación de insumos procesos, productos y resultados así como la obtención de los objetivos estratégicos prioritarios se considera también como un nuevo enfoque para elaborar el presupuesto público en el que las interacciones y la formulación de los programas estratégicos a ser financiados se diseñan programan ejecutan y evalúan en relación a los cambios que puedan propiciar a favor de la población objetivo.

2.6. Presupuesto por resultados.

Según el Ministerio de Economía y Finanzas (2016) en el Perú desde el año 2007 se viene implementando la Reforma en el Sistema Nacional de Presupuesto: El Presupuesto por Resultados con la finalidad de asegurar que la población reciba los bienes y servicios que requieren las personas, en las condiciones deseadas a fin de contribuir a la mejora de su calidad de vida.

En este contexto, el Presupuesto por Resultados se define como una estrategia de gestión pública que vincula la asignación de recursos a productos y resultados medibles en favor de la población. En este sentido, requiere la existencia de una definición clara y objetiva de los resultados a alcanzar, el compromiso por parte de entidades para alcanzarlos, la determinación de responsables tanto para la implementación de los instrumentos del Presupuesto por Resultados como para la rendición de cuentas del gasto público, y el establecimiento de mecanismos para generar información sobre los productos, los resultados y la gestión realizada para su logro.

Esta estrategia se implementa progresivamente a través de:

- a. Los Programas Presupuestales
- b. Las acciones de Seguimiento del desempeño sobre la base de indicadores
- c. Las Evaluaciones Independientes
- d. Los Incentivos a la gestión,

Entre otros instrumentos que determine el Ministerio de Economía y Finanzas, a través de la Dirección General de Presupuesto Público en colaboración con las demás entidades del Estado.

En el caso de Perú, el Presupuesto por Resultados se rige por la Ley N° 28411, Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto, específicamente en el Capítulo IV “Presupuesto por Resultados” en el Título III, “Normas Complementarias para la Gestión Presupuestaria”.

Presupuesto por Resultados, es una manera diferente de realizar el proceso de asignación, aprobación, ejecución, seguimiento y evaluación del Presupuesto Público. Implica superar la tradicional manera de realizar dicho proceso, centrado en instituciones (pliegos, unidades ejecutoras, etc), programas y/o proyectos y en líneas de gasto o insumos; a otro en el que eje es el Ciudadano y los Resultados que éstos requieren y valoran. Por lo tanto, la aplicación de la naturaleza de la estrategia Presupuesto por Resultados, a diferencia del modelo tradicional de presupuesto, requiere avanzar en el cumplimiento de lo siguiente: (MEF, 2016)

- a. Superar la naturaleza inercial de los presupuestos tradicionales para pasar a cubrir productos que benefician a la población.
- b. Entidades verdaderamente comprometidas con alcanzar sus resultados propuestos.
- c. Responsabilidad en el logro de resultados y productos que posibilite la rendición de cuentas.
- d. Producción de la información de desempeño sobre resultados, productos y el costo de producirlos.
- e. Hacer uso de la información generada en el proceso de toma de decisiones de asignación presupuestaria, y hacerlo con transparencia hacia las entidades y los ciudadanos.

2.7. Programas estratégicos en educación y salud.

2.7.1. Programa estratégico Articulado Nutricional

Para la Mesa de Concertación para la lucha contra la pobreza (2012), El Programa Articulado Nutricional del Presupuesto por Resultados tiene como objetivo central disminuir la prevalencia de desnutrición crónica infantil en niños menores de 5 años, para lo cual prioriza y articula un conjunto de intervenciones de carácter intersectorial e intergubernamental buscando generar sinergias entre ellas en función de este resultado común.

El Programa está diseñado bajo un esquema de Modelo Lógico, es decir, estableciendo, en base a análisis y evidencias, las principales causas que tengan repercusión directa e indirecta en la prevalencia de la Desnutrición Crónica Infantil en el país. El Modelo Lógico nos servirá para explicar la relación entre los recursos asignados, las intervenciones públicas (el funcionamiento de los servicios públicos) y los resultados esperados en la mejora de las capacidades nutricionales de los niños menores de 5 años. Es decir para evaluar de mejor manera la eficacia del Programa. (Congreso, 2012)

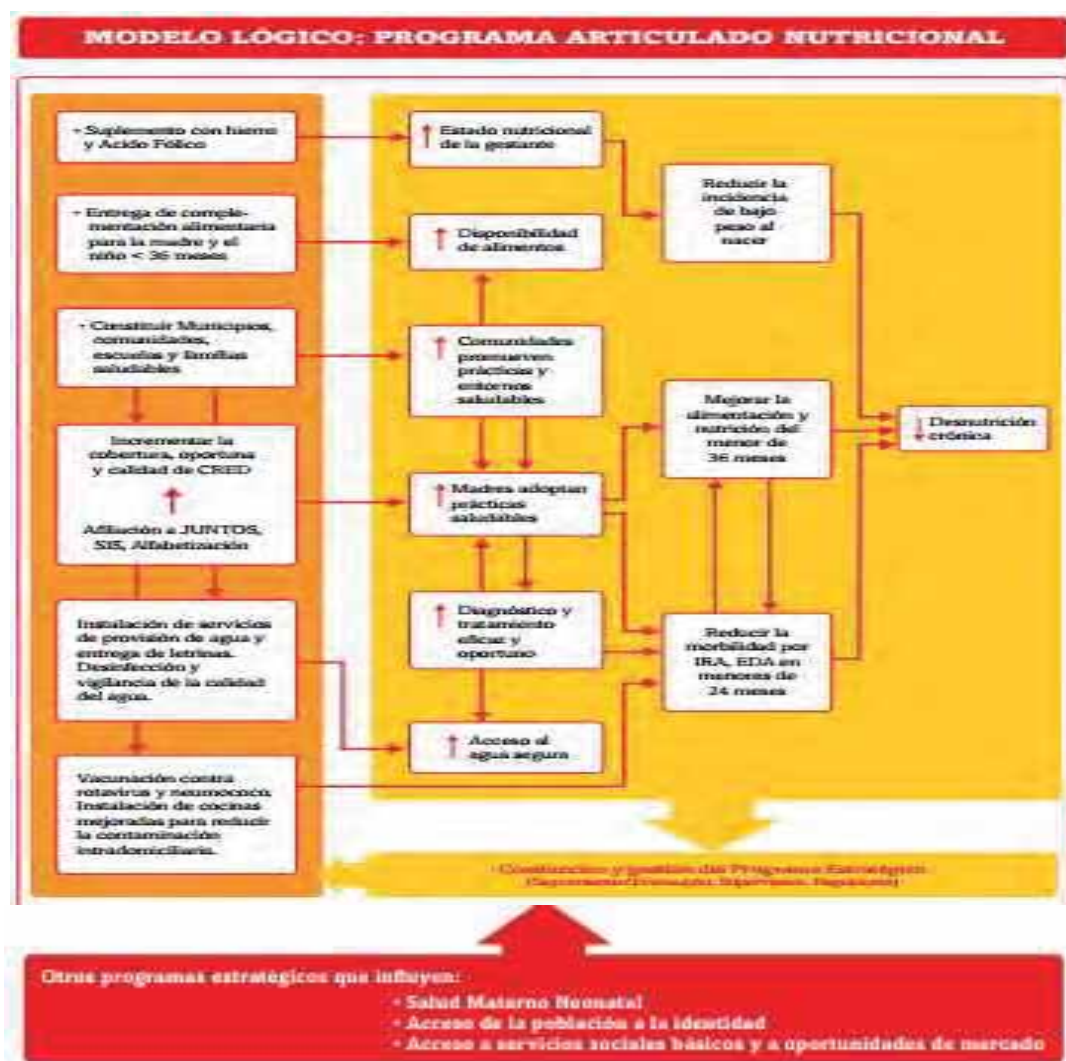


Figura 1. Modelo Lógico del Programa Articulado Nutricional

2.7.2. Indicadores del Programa Estratégico Articulado Nutricional.

- Desnutrición crónica en menores de cinco años patrón NCHS:** Talla-Edad < 2Z (NHCS) Porcentaje de niños menores de cinco años cuya Talla para la Edad está dos desviaciones estándar por debajo de la mediana de la población de referencia.
- Desnutrición crónica en menores de cinco años patrón OMS:** Talla-Edad < 2Z (OMS 2006). Porcentaje de niños menores de cinco años cuya Talla para la Edad está dos desviaciones estándar por debajo de la mediana de la población de referencia.

- c. Proporción de niños de 6 a 35 meses con anemia:** Es la proporción de niños entre 6 y 35 meses con bajo nivel de hemoglobina (ajustada por la altura del lugar de residencia) por debajo de los 11 gramos por decilitro de sangre.
- d. Proporción de niños nacidos con bajo peso al nacer (menos de 2.5 kg.)** Es la proporción de niños menores de 5 años que pesaron menos de 2,500 gramos al momento de su nacimiento.
- e. Indicador Proporción de niños menores de 6 meses con lactancia materna exclusiva:** Es la proporción de niños menores de 6 meses cuya única fuente de alimentos es la leche materna el día anterior a la encuesta.
- f. Proporción de niños menores de 36 meses que en las dos semanas anteriores a la encuesta tuvieron enfermedad diarreica aguda (EDA):** Es la proporción de niños menores de 36 meses que tuvieron diarrea en las dos semanas que precedieron la encuesta.
- g. Proporción de niños menores de 36 meses que en las dos semanas anteriores a la encuesta tuvieron infección respiratoria aguda (IRA):** Es la proporción de niños menores de 36 meses que tuvieron tos acompañada de respiraciones cortas y agitadas, en las dos semanas que precedieron la encuesta.
- h. Proporción de hogares con acceso a agua segura:** Es la proporción de hogares que cuentan con fuente de agua potable de red pública dentro del hogar o fuera del hogar pero dentro de la edificación, además el agua es usualmente hervida, o le añaden lejía o cloro o usan la desinfección solar para hacerla segura para beber .
- i. Proporción de hogares con saneamiento básico:** Es la proporción de hogares que cuentan con servicio higiénico conectado a la red pública dentro o fuera de la casa, o letrina ventilada, pozo séptico o letrina-ciego o negro.
- j. Proporción de hogares rurales con saneamiento básico:** Es la proporción de hogares rurales que cuentan con servicio higiénico conectado a la red pública

dentro o fuera de la casa, o letrina ventilada, pozo séptico o letrina-ciego o negro.

- k. Proporción de mujeres que en la gestación de su último hijo nacido vivo en los cinco años anteriores a la encuesta recibieron hierro en pastilla, jarabe o inyección.**
- l. Proporción de mujeres con hijos menores de 36 meses que reciben ayuda de algún programa social (la papilla que viene en bolsa):** Es la proporción de mujeres con hijos menores de 36 meses beneficiarias del Programa Integral de Nutrición (PIN).
- m. Proporción de gestantes que reciben ayuda de algún programa social:** Es la proporción de gestantes que son beneficiarias del Programa Integral de Nutrición (PIN).
- n. Proporción de madres lactantes que reciben ayuda de algún programa social:** Es la proporción de madres lactantes beneficiarias del Programa Integral de Nutrición (PIN).
- o. Proporción de niños de 6 a 8 meses con inicio de alimentación complementaria (introducción de alimentos sólidos, semisólidos o blandos):** es la proporción de niños de 6 a 8 meses que comieron más de una comida sólida, semisólida o suave el día de ayer o anterior a la encuesta.
- p. Proporción de niños de 6 a 23 meses con variedad alimentaria adecuada: La dieta es agrupada en siete grupos de alimentos:** Grupo 1: constituidos por granos, tubérculos, raíces; Grupo 2: legumbres; Grupo 3: leche, queso, yogurt; Grupo 4: carne, pollo, pescado, vísceras; Grupo 5: huevos; Grupo 6: frutas y vegetales ricas en vitamina A; Grupo 7: otras frutas y vegetales. Es la proporción de niños de 6 a 23 meses que consumieron de 4 a más grupos de alimentos el día anterior a la encuesta.
- q. Proporción de menores de 36 meses con controles de crecimiento y desarrollo (CRED) completo para su edad:** Es la proporción de menores de

36 meses con controles de crecimiento y desarrollo según las normas técnicas del MINSA del 2006 y 2010

- r. **Proporción de menores de 36 meses con vacunas básicas completas para su edad:** Es la proporción de menores de 36 meses que cuentan con las siguientes vacunas BCG, DPT, Anti Polio y Anti Sarampión.
- s. **Proporción de niños de 6 a 35 meses que recibieron suplemento de hierro:** Es la proporción de niños de 6 a 35 meses que recibieron Suplementación con hierro. (Mamani, y otros, 2012);

2.7.3. Programa estratégico de salud Maternal Neonatal

Según Inversión en la Infancia (2013), El Programa Salud Materno Neonatal busca contribuir a la reducción de la mortalidad y morbilidad materno neonatal. Por su orientación y el volumen de recursos asignados, es una de las principales medidas de la política pública en temas de salud.

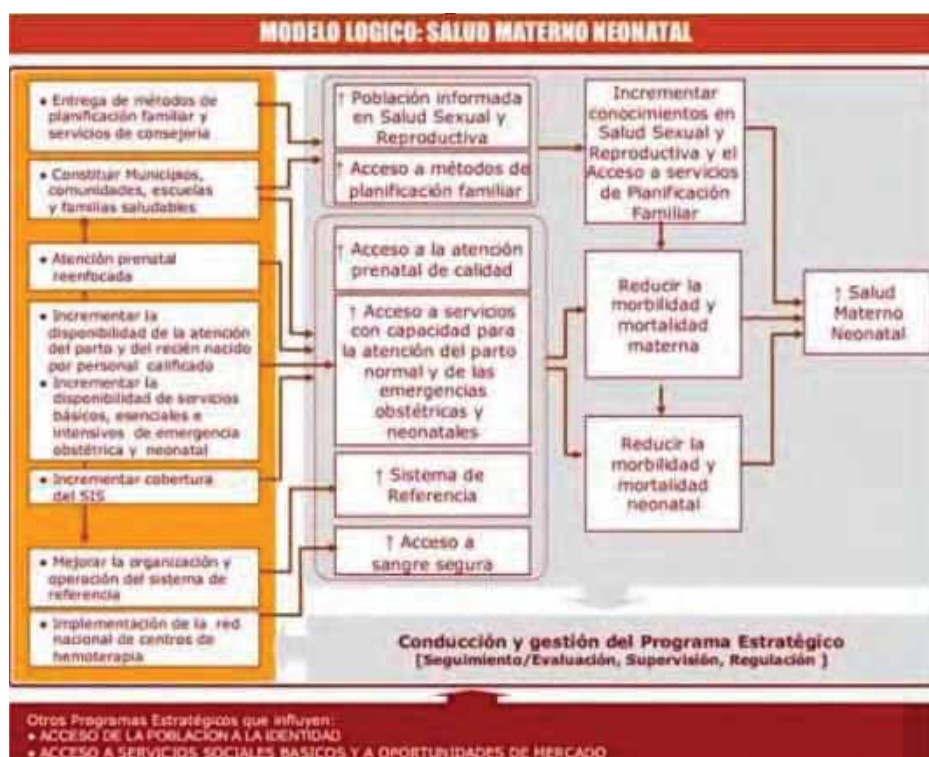


Figura 2. Modelo Lógico del Programa Materno Neonatal

La importancia de este programa ha ido en aumento, lo que se refleja en el incremento en más de tres veces entre el Presupuesto Institucional Modificado (PIM) de 2009 y 2012. (MEF, 2013)

Este Programa Presupuestal Estratégico apunta a mejorar la salud materna neonatal y para ello se ha propuesto reducir las altas tasas de morbilidad y mortalidad materna y de morbilidad y mortalidad infantil que tiene el Perú.

Las tasas actuales de mortalidad materna y neonatal, constituyen la línea de base para el seguimiento de los resultados finales a los que apunta el programa. A su vez, estas tasas actuales nos indican las brechas que es necesario cubrir.

Nuestro país todavía está caracterizado por una alta tasa de mortalidad materna: 185 muertes por cada 100,000 nacidos vivos y la tasa de mortalidad neonatal (producida en el primer mes de vida) de acuerdo a los datos expuestos por el MEF son de 10.6 por cada mil nacidos vivos para el ámbito urbano y de 18.7 para el ámbito rural. El MEF y el MINSA proponen tomar como indicadores significativos la Tasa de Mortalidad Neonatal por Mil Nacidos Vivos y la Cobertura de Parto Institucional en Gestantes procedentes de las Zonas Rurales. La mortalidad materna tiene causas relacionadas principalmente con el parto, sin embargo contribuyen a ella la situación de pobreza, bajo nivel educativo, servicios deficitarios en la atención de la madre gestante y atención calificada durante el parto.

Gobierno reconoce el origen del problema	Línea de Base (2005-2006)	2011
"REDUCIR LA POBREZA..." 1/	50%	30%
"Reducir la desnutrición crónica infantil ..." 1/	24%	16%
"Reducir la mortalidad materna"	185x100,000 NV	120x100000 nv
"Aumentar el parto institucional rural ..." 2/	44%	70%

Figura 3. Línea de Base de Mortalidad Materna.



Figura 4. Reducción de la pobreza y los programas estratégicos

El programa estratégico Materno Neonatal está orientado a conseguir resultados vinculados a mejorar la salud materna y neonatal. Comprende un conjunto de intervenciones articuladas entre el Ministerio de Salud, Seguro Integral de Salud, los Gobiernos Regionales y los Gobiernos Locales. La rectoría de este programa estratégico está a cargo del Ministerio de Salud.

Asimismo, permite ver en qué medida el Estado está asegurando servicios que posibiliten la protección de las capacidades con las que todo ser humano nace. Para la ejecución de este programa, el Presupuesto Institucional de Apertura (PIA) ascendió a S/.340 millones y S/.359 millones en los años 2008 y 2009, respectivamente. El presupuesto ejecutado del programa en el 2008 fue de S/.371 millones, lo que representa el 0.46% del Presupuesto Público. Las entidades encargadas de administrar los recursos fueron: el Ministerio de Salud (MINSA), el Seguro Integral de Salud (SIS), los gobiernos regionales y gobiernos locales. (Abrill, y otros, 2010)

2.7.4. Programa estratégico de Logros de Aprendizaje al finalizar el III Ciclo

El Ministerio de Educación, formuló el Programa Estratégico Logros de Aprendizaje (PELA) con el propósito de revertir los resultados de las evaluaciones nacionales que mostraron problemas de calidad en los logros de aprendizajes de los estudiantes, tanto en comprensión lectora como en matemática. Dada la dimensión de dicho propósito, el alcance del Programa es en el ámbito nacional, comprometiendo la participación del Ministerio de Educación, así como de las Instancias descentralizadas de gobierno en todas las regiones del país

2.7.5. Lineamientos de intervención del PELA

El MED ha establecido como resultado final del Programa Estratégico, que los estudiantes del segundo grado de primaria obtengan logros de aprendizaje concordantes con las metas nacionales del año 2011, es decir que el 35% de los niños y niñas presentará un desempeño suficiente en Comprensión lectora y el 30% de niños y niñas tendrá un desempeño suficiente en Matemática. Resultados Intermedios e Inmediatos.

En el marco del Programa Estratégico, se han definido los siguientes resultados intermedios y sus correspondientes resultados inmediatos, los cuales se presentan de manera simplificada en la siguiente tabla.

RESULTADOS INTERMEDIOS	RESULTADOS INMEDIATOS
Incremento de la matrícula y permanencia en la escuela de la población entre 3 – 7 años.	Familias en capacidad de enviar a sus hijos a la escuela.
Incremento del número de niños que ingresan al primer grado con educación inicial	Servicio educativo disponible en el II ciclo de la EBR
Incremento de las familias que apoyan el proceso de aprendizaje de sus hijos que cursan el ciclo II y III de la EBR.	Padres de familia informados sobre el aprendizaje y rendimiento del estudiante.
Docentes del ciclo II y III de la EBR incrementan su nivel de desempeño	Docentes del ciclo II y III de la EBR, mejoran sus competencias profesionales para el grado que dictan.
	Docentes del ciclo II y III de la EBR, desarrollan prácticas pedagógicas efectivas.
	Docentes se desempeñan en Instituciones Educativas con gestión y clima escolar propicio para la enseñanza.
Servicio educativo para el II y III ciclo de la EBR, dispone de los recursos educativos necesarios para el desarrollo del proceso de enseñanza – aprendizaje.	Locales escolares del II y III ciclo de la EBR con condiciones adecuadas de infraestructura y equipamiento.
	Estudiantes de Instituciones Educativas del II y III ciclo de la EBR, tienen acceso oportuno a materiales educativos pertinentes.

Figura 5. Resultados intermedios y resultados inmediatos del PELA.

La estrategia PELA, centra su atención en la eficiencia y eficacia del empleo de los recursos en cada una de las intervenciones y de manera articulada, a fin de garantizar la correlación positiva que debe existir entre la asignación de recursos presupuestarios y los resultados inmediatos, intermedios y finales, y sobre todo encontrar, en definitiva, la evidencia de que se dé el efecto en la población objetivo, mejorando los logros de aprendizaje en comunicación y matemática al finalizar el III ciclo de EBR.

La Metodología del Programa constituye un conjunto de intervenciones articuladas, entre los niveles de gobierno; ésta se caracteriza por los siguientes aspectos:

- Participativa, ya que cuenta con el aporte de las Direcciones de Línea del Ministerio de Educación comprometidas con las finalidades seleccionadas, así como con la participación de los Equipos Técnicos Regionales y Locales constituidos para contribuir con una gestión descentralizada.

- De investigación, dado que se sustenta en evidencias disponibles, o investigaciones de carácter científico que permitieron determinar o inferir un resultado o relación que se exprese a través de cadenas de resultados priorizados.
- De análisis de eficacia y/o costo efectividad, ya que establece relaciones claras y precisas entre las intervenciones y los resultados generados.
- Articulada con la Estructura Funcional Programática a través de la relación a nivel de producto (intervención) con la meta presupuestaria.

2.7.6. Descripción de las principales finalidades PELA

Según Oficina de Planificación Estratégica y Medición de la Calidad Educativa (2012), PELA Tiene como objetivo concertar una política multianual de incremento de cobertura a nivel nacional, con el fin de que el Estado entre otros asigne el financiamiento sostenido de plazas docentes, que permita alcanzar la universalización progresiva de la atención de la Educación Inicial.

Esta actividad se desarrolla a través de la asistencia técnica a las regiones, para coordinar la labor de las UGEL en la formulación de expedientes técnicos de incremento de cobertura, contando con la participación de diversos actores regionales, locales y de la sociedad civil.

Para la fundamentación técnica de la ampliación de cobertura, las regiones definen metas anuales de cobertura en sus programaciones concertadas, los equipos locales realizan estudios de campo para focalizar y estimar la demanda y elaboran expedientes técnicos que las direcciones regionales consolidan y elevan al MED, quien finalmente, presenta los requerimientos al MEF.

2.7.7. Desarrollo de la enseñanza

En esta finalidad se busca garantizar el cumplimiento de las horas lectivas programadas para la prestación del servicio educativo en la Institución Educativa Pública, a través de la gestión 9 administrativa y pedagógica de la Institución Educativa, y el financiamiento de sus costos de funcionamiento básico (planilla de docentes, promotoras educativas y administrativos, pago de bienes y servicios básicos de las IIEE) que asegure el acceso a la Educación Inicial, así como una oferta educativa equitativa en todo el sistema.

Esta finalidad se encuentra medida a través de las horas lectivas promedio en el año, que según los Lineamientos para el Seguimiento y Control de la labor efectiva de trabajo docente en las Instituciones Educativas Públicas, señala que la jornada mínima de trabajo pedagógico es de 5 horas diarias, 25 horas semanales que significan 900 horas durante un año lectivo.

Mientras que en los Programas No escolarizados para niños de 3 a 5 años, el horario es flexible de acuerdo al tipo de Programa, y se cumple como parte de la jornada laboral establecida, es decir; un mínimo de 4 horas diarias de trabajo pedagógico, 16 horas semanales y 640 horas anuales. En ambos casos, la jornada escolar es determinada para 10 meses (marzo a diciembre).

2.7.8. Programa Nacional de Capacitación Docente

El Programa de Formación y Capacitación Docente tiene por finalidad capacitar a docentes del II y III Ciclo de la EBR de Instituciones Educativas Públicas. Este Programa de formación en servicio está dirigido a mejorar el desempeño de los docentes de Educación Básica Regular y Educación Intercultural Bilingüe, con énfasis en el desarrollo de capacidades comunicativas, capacidades matemáticas, manejo del Diseño Curricular Nacional (DCN) en sus aspectos generales y Diseño Curricular Nacional (DCN) en sus aspectos específicos, teniendo en cuenta sus demandas educativas y las de su respectivo contexto socio cultural y económico-productivo.

La Especialización Docente busca desarrollar y fortalecer el quehacer profesional del docente, está orientado a manejar los procesos pedagógicos y curriculares de manera crítica y reflexiva, con base en fundamentos teóricos, didácticas especializadas y contenidos científicos actualizados. Este Programa de Especialización, dura un total de 4 semestres académicos, divididos en 4 ciclos, y es brindado por Instituciones Formadoras, que pueden ser Universidades o Institutos de Educación Superior Pedagógicos Públicos, que han suscrito convenios o contratos con el Ministerio de Educación.

De otro lado, el Acompañamiento Pedagógico tiene como objetivo brindar asesoría planificada, continua, contextualizada y respetuosa a los docentes, con el fin de mejorar su desempeño en los aspectos referidos a la práctica pedagógica y de gestión. La selección de las Instituciones Educativas que son acompañadas, en principio está suscrita a tres criterios:

Instituciones educativas públicas que tengan un mayor índice de pobreza, Instituciones Educativas que presenten un menor resultado de aprendizaje, e Instituciones Educativas que tengan una mayor concentración de población estudiantil.

El acompañamiento pedagógico es una de las finalidades de mayor importancia del Programa Estratégico, es por ello que a partir del 2010, contó con presupuesto descentralizado para todas las regiones del país. Este presupuesto ascendió en el 2010, a S/. 87 millones que se destinan por primera vez al gasto corriente para contratar acompañantes y un equipo regional a tiempo completo.

2.7.9. Distribución de Material Educativo

La finalidad de la distribución de Materiales Educativos, se sustenta en la evidencia internacional, que señala la importancia de los materiales en la mejora de la calidad de la educación. Es por ello, que el MED para mejorar los niveles de aprendizaje enfatiza el uso de los materiales en cuatro áreas curriculares: Comunicación, Matemática, Personal Social y Ciencia y Ambiente, los mismos que deben encontrarse alineados al currículo y ser pertinentes al contexto, pero además, deben ser utilizados de manera adecuada por los docentes de aula.

El tipo de material educativo priorizado para el nivel inicial comprende módulos de Comunicación y Matemática, Módulos de Biblioteca de Aula, Módulos de Literatura Infantil, Guías para Hora del Juego Libre en los sectores, Guía de uso y conservación de los materiales educativos, entre otros. En el caso de primaria, se han priorizado la distribución de Cuadernos de Trabajo de Comunicación y Matemática para estudiantes de 1° y 2° grado y Cuadernos de Trabajo de Comunicación y Matemática con orientaciones para el Docente de 1° y 2° grado.

2.7.10. Evaluación de Estudiantes

El Ministerio de Educación a partir del 2007 realiza anualmente, una Evaluación Censal de los Estudiantes, del segundo grado de primaria de las escuelas de todo el país, con el propósito de monitorear el desarrollo y consolidación de las habilidades fundamentales que el niño de los primeros grados debe alcanzar, para que continúen aprendiendo a lo largo del ciclo escolar. Así mismo, permite observar la tendencia desarrollada por nuestros estudiantes, hacia la meta nacional propuesta en comprensión lectora y matemática en el marco del Programa Estratégico.

2.8. Marco Conceptual.

- a. **Programación presupuestaria estratégica:** Proceso en el que se relacionan los resultados con los productos, acciones y medios necesarios para su ejecución, los cuales se basan en información y experiencia existente. Este proceso se realiza con la finalidad de solucionar un problema crítico que afecta a una determinada población. Se aplica en las fases de programación y formulación presupuestal y comprende el diseño de estrategias e intervenciones articuladas del Estado para la generación de cambios específicos en alguna condición de bienestar del ciudadano. Estos cambios son los resultados. (MEF, 2019)
- b. **Presupuesto por resultados.** El Presupuesto por Resultados (PpR) es una metodología que se aplica progresivamente al proceso presupuestario y que integra la programación, formulación, aprobación, ejecución y evaluación del presupuesto, en una visión de logro de productos, resultados y uso eficaz y eficiente de los recursos del Estado a favor de la población, retroalimentando los procesos anuales de asignación del presupuesto público y mejorando los sistemas de gestión administrativa del Estado. (MEF, 2019)
- c. **Resultados:** Son los productos concretos generados por el proyecto. Se expresan siempre como hechos tangibles y cuando no lo son por sí mismos, se transforman en situaciones cuyo cumplimiento o entrega pueda verificarse empíricamente. El análisis supone que los resultados son el mejor indicador del alcance y del grado de cumplimiento del objetivo del proyecto. (Gomez, 2009)

- d. Indicadores.** Es aquella característica particular de un fenómeno complejo, capaz de reflejar los atributos esenciales del todo. Son los instrumentos o factores que describen en términos cuantitativos o cualitativos una condición y el cambio logrado o que se quiere lograr en el tiempo. Pueden ser medidas, índices de rendimiento (aumento, reducciones), comparaciones entre cifras o condiciones, hechos, opiniones. (Gomez, 2009)
- e. Línea de Base.** Es la medida inicial o estado de la situación problema antes de iniciar las actividades del proyecto sobre la base del cual se podrá hacer comparaciones para verificar los cambios. Es el punto de partida inicial a partir del cual se define un indicador. Da cuenta de la situación de los beneficiarios al inicio del proyecto. Es el punto de arranque de la medición y sirve para comparar y medir el progreso. Para elaborar la línea base, es necesario contar con información proveniente de los beneficiarios de proyecto, a través de la aplicación de instrumentos de recolección sencillos, confiables y fáciles de obtener. (Gomez, 2009)
- f. Meta.** Es el valor cuantitativo de un indicador que se planea lograr en un periodo específico de tiempo. Corresponde al resultado esperado. Puede haber metas parciales y metas finales dependiendo de las etapas de la medición. (Gomez, 2009)

CAPÍTULO TERCERO

HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis General

La aplicación del Presupuesto por Resultados en la Región Cusco desde el año 2007 al 2015 ha influido significativamente en mejorar los indicadores de salud y educación en los programas estratégicos correspondientes

3.2. Hipótesis Específica

- a. Los valores de los indicadores de salud y educación en el año 2007, considerado como año base en la Región Cusco eran deficientes
- b. Los valores de los indicadores de salud y educación en el año 2015 a ocho años de la implementación del Presupuesto por Resultados han mejorado significativamente en los programas estratégicos correspondientes.
- c. Se aprecian diferencias significativas en el incremento de los indicadores de salud y educación en el año 2015 en comparación al año base 2007 como consecuencia de la implementación del Presupuesto por Resultados en la región Cusco
- d. Los principales logros del Presupuesto por Resultados en el periodo materia de estudio en la Región Cusco han sido la generación de estrategias eficientes para mejorar los indicadores tanto en salud como en educación.
- e. Las principales limitaciones del Presupuesto por Resultados en el periodo materia de estudio en la Región Cusco han sido la falta de liderazgo y el débil compromiso de los actores clave con la ejecución de los programas estratégicos.

3.3. Identificación de variables

- a. Variable independiente: Aplicación del Presupuesto por Resultados
- b. Variable dependiente: Indicadores de Salud y Educación en programas estratégicos.

3.4. Operacionalización de variables

Tabla 1.

Operacionalización de variables

Variable	Dimensiones	Indicadores
Aplicación del Presupuesto por Resultados	Única	La variable independiente no se mide, se manipula, en este sentido ya ocurrió la aplicación del Presupuesto por Resultados
Indicadores de Salud y Educación en programas estratégicos	Educación	Logros alcanzados por los estudiantes en Comprensión de Lectura Logros alcanzados por los estudiantes en Matemática
	Salud	Programa Articulado Nutricional Programa Materno Neonatal

Nota: Desarrollado en base a la teoría expuesta

CAPÍTULO CUARTO

METODOLOGÍA

4.1. Tipo y diseño de investigación

El presente trabajo de investigación es de tipo aplicada pues se estudia problemas concretos con objeto de proponer un “plan de acción” para decidir o intervenir eficazmente en una situación dada”, es decir está se propone una intervención cuyo éxito no se debe al azar, se trata por consiguiente, de una investigación para la acción. (Giroux & Tremblay, 2004)

Según Sierra (1986), la investigación es de Diseño ex post facto ya que se produce cuando falta el control de la situación inicial y el del estímulo, ya que se realiza después de haber actuado la variable experimental. En él se comparan dos grupos igualados por el investigador; uno que ha sufrido un cierto impacto y otro no. (Sierra, 1986)

4.2. Unidad de análisis

- a. Indicadores de Educación.
- b. Indicadores de Salud.

4.3. Población de estudio

La población de estudio del presente trabajo de investigación comprende a los habitantes de la Región Cusco en su totalidad, conforme a los alcances de cada uno de los programas estratégicos seleccionados.

4.4. Selección de muestra.

Debido a que es posible acceder a los datos, se ha tomado en cuenta a toda la población de estudio, en base a los indicadores de salud y educación

4.5. Técnicas de recolección de datos e información

Se han empleado básicamente dos técnicas de recolección de datos: la recopilación documental y la Entrevista

Se han utilizado dos instrumentos para recolectar los datos: la ficha de recolección de datos y la guía de entrevista

Los instrumentos han sido validados mediante el juicio de expertos.

4.6. Análisis e interpretación de la información.

Los datos recogidos durante el trabajo de campo, han sido procesados y analizados con ayuda del programa SPSS. Se han utilizado los estadísticos que correspondan para probar las hipótesis.

CAPÍTULO QUINTO

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

5.1. Ejecución presupuestal en Salud y Educación

5.1.1. Ejecución en Salud

En el sector salud, básicamente en el programa articulado nutricional (PP001) y el Programa de salud materno neonatal (PP002) el Gobierno Regional del Cusco durante el periodo 2011 al 2015, la ejecutado un gasto total de S/ 397,6 millones de soles aproximadamente, siendo la principal fuente de financiamiento los recursos ordinarios que representaron el 80% de todo el presupuesto manejado por el gobierno regional.

El programa articulado nutricional y el programa de salud materno neonatal en el Gobierno Regional del Cusco representa el 5.26% del total del gasto ejecutado durante el periodo del 2011 al 2015. Durante el año fiscal 2014, el Gobierno Regional del Cusco ejecuta la mayor cantidad de recursos tanto para el programa articulado nutricional y el programa de salud materno neonatal con montos de S/ 53,346,247 y S/ 44,686,163 respectivamente.

Así mismo, destaca que solo durante dos años se destinó fondos del canon y sobrecanon (Recursos Determinados), productos de la actividad minero y explotación gasífera, para el programa articulado nutricional, siendo los años 2013 y 2015 donde se ejecutaron montos de 1,553 y 1,942,102 soles respectivamente. Con respecto a los recursos por operaciones oficiales de crédito, entre los dos programas evaluados, solo el programa de salud materno neonatal, durante los años 2013 y 2014 ejecutó gasto por esta fuente de financiamiento.

Tabla 2.**Pliego 446 - Gobierno Regional del Cusco, por programa estratégico y según fuente de financiamiento.**

Fuente de Financiamiento	Año				
	2011	2012	2013	2014	2015
Programa Articulado Nutricional	21,254,342	31,579,746	45,098,191	53,346,247	51,594,304
<i>Recursos Ordinarios</i>	18,489,274	28,112,583	29,350,836	40,300,325	44,507,324
<i>Recursos Directamente Recaudados</i>	47,686	239,669	304,458	268,896	20,400
<i>Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito</i>	0	0	0	0	0
<i>Donaciones y Transferencias</i>	2,717,382	3,227,494	15,441,344	12,777,027	5,124,478
<i>Recursos Determinados</i>	0	0	1,553	0	1,942,102
Salud Materno Neonatal	19,945,288	35,813,239	43,430,028	44,686,163	50,840,280
<i>Recursos Ordinarios</i>	14,340,934	25,807,665	28,521,594	29,809,328	37,222,442
<i>Recursos Directamente Recaudados</i>	335,114	820,234	694,723	562,974	115,417
<i>Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito</i>	0	0	90,305	1,078,704	0
<i>Donaciones y Transferencias</i>	2,967,127	4,892,031	11,365,723	13,127,478	11,526,266
<i>Recursos Determinados</i>	2,302,113	4,293,308	2,757,683	107,678	1,976,155
Otros Programas Presupuestales	149,538,614	1,259,528,881	1,638,887,619	1,708,092,854	1,562,165,692
Acciones Centrales	0	0	0	0	563,487
Asignaciones Presupuestarias que No Resultan en Productos	842,415,448	0	0	0	2,653,838
Total	1,033,153,693	1,326,921,866	1,727,415,839	1,806,125,263	1,667,817,601

Nota: elaboración propia en base a Consulta Amigable - MEF recuperado el 03 de enero de 2020 de <https://apps5.mineco.gob.pe/transparencia/Navegador/default.aspx?y=2012&ap=ActProy>.

El siguiente gráfico, muestra la evolución de la asignación presupuestal (PIM) y de la ejecución del gasto (Devengado) en los programas evaluados del Gobierno Regional del Cusco, se identifica el crecimiento tanto en el PIM, así como en la ejecución presupuestal pasando de asignación de 24 millones y ejecutando tan solo el 70.53% en el 2011, a asignar a dichos programas más de 103.55 millones de soles y ejecutar el 98.92%, lo cual demuestra en general la importancia que se ha tomado en estos dos programas estratégicos.

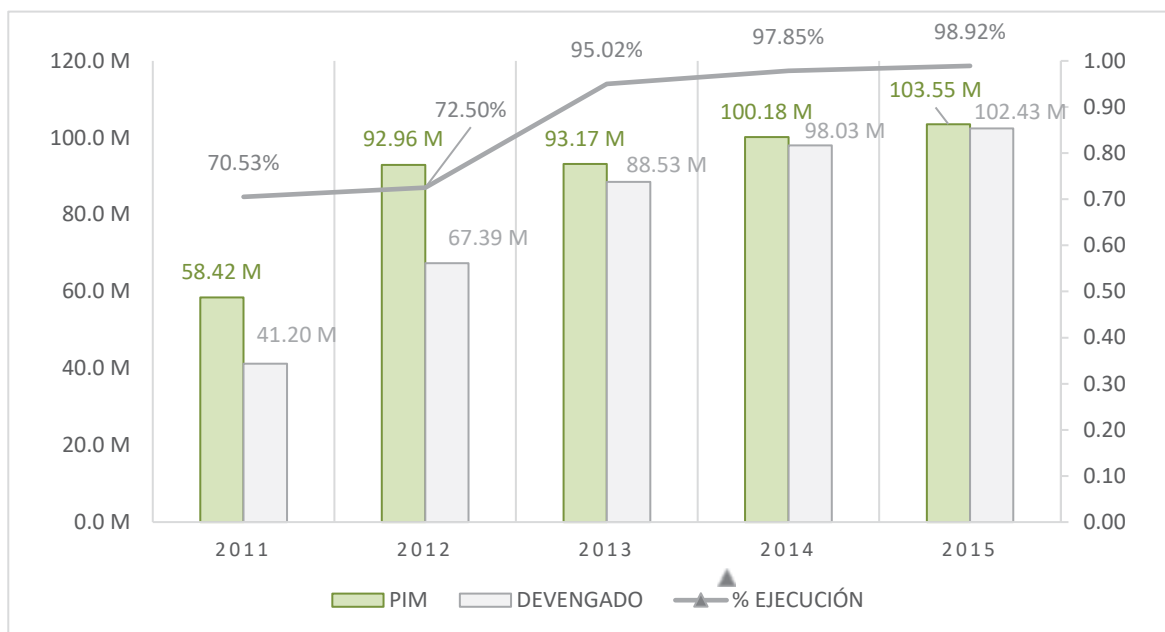


Figura 6. Evolución de la ejecución presupuestal de los PP001 y PP002 del Pliego 446.

En relación a la ejecución presupuestal de la Dirección Regional de Salud Cusco (DIRESA Cusco) ha ejecutado un acumulado de 18,979,546.71 de soles en los programas PP001 y PP002, siendo el año 2014 el año donde se ejecutó la mayor cantidad de presupuesto poco más de 2.5 millones en el PP001 y 2.2 millones aproximadamente en el PP002.

La DIRESA Cusco, durante los años 2011 al 2014 ha ejecutado presupuestos de tres fuentes de financiamiento siendo los recursos ordinarios la fuente que más recibió durante estos años para la ejecución de los programas evaluados en la presente investigación. Durante el año 2015 se adiciona la fuente de recursos determinados por un valor de S/ 126,873.08, dichos recursos son destinados a la adquisición de equipos, tal como lo demuestra la Tabla 3.

En cuanto a la asignación presupuestal, el año 2012 es el año donde tiene la mayor asignación presupuestal con un PIM de 6.20 millones de soles, seguido del año 2014 con 6.14 millones, 2013 con 5.20 millones de soles, 2015 con 3.64 millones y por último el año con la menor asignación presupuestal fue el año 2011 con 2.81 millones soles (ver figura 7).

Tabla 3.
UE 400 - Región Cusco Salud

Fuente de Financiamiento	Año				
	2011	2012	2013	2014	2015
Programa Articulado Nutricional	1,186,963.97	2,076,114.18	2,539,951.30	3,521,878.97	1,660,110.42
<i>Recursos Ordinarios</i>	612,856.25	1,377,748.91	1,533,807.38	2,348,526.72	814,480.09
<i>Recursos Directamente Recaudados</i>	5,731.00	188,641.05	270,099.14	248,495.53	0.00
<i>Donaciones y Transferencias</i>	568,376.72	509,724.22	736,044.78	924,856.72	782,194.35
<i>Recursos Determinados</i>	0.00	0.00	0.00	0.00	63,435.98
Salud Materno Neonatal	258,239.34	1,776,427.01	2,091,945.78	2,152,675.14	1,715,240.60
<i>Recursos Ordinarios</i>	118,676.49	1,113,507.68	1,065,727.43	1,093,228.13	402,214.36
<i>Recursos Directamente Recaudados</i>	0.00	271,275.44	322,926.28	336,107.22	0.00
<i>Donaciones y Transferencias</i>	139,562.85	391,643.89	703,292.07	723,339.79	1,249,589.14
<i>Recursos Determinados</i>	0.00	0.00	0.00	0.00	63,437.10
Otros Programas Presupuestales	27,090,570.32	18,807,671.61	25,283,528.44	25,698,204.87	27,535,986.70
Acciones Centrales	0.00	4,951,616.43	6,060,714.95	6,275,051.70	6,169,739.48
Asignaciones Presupuestarias que No Resultan en Productos	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Total	28,535,773.63	27,611,829.23	35,976,140.47	37,647,810.68	37,081,077.20

Nota: elaboración propia en base a Consulta Amigable - MEF recuperado el 03 de enero de 2020 de <https://apps5.mineco.gob.pe/transparencia/Navegador/default.aspx?y=2012&ap=ActProy>.

En cuando a la capacidad de gasto de la DIRESA Cusco, el año 2015 presenta la mejor ejecución presupuestal con 92.63% de ejecución en los programas evaluados que majea esta área orgánica, y el porcentaje más bajo lo presenta en el año 2011, año que también representa el año que menos presupuesto ejecutó (1.45 millones de soles).

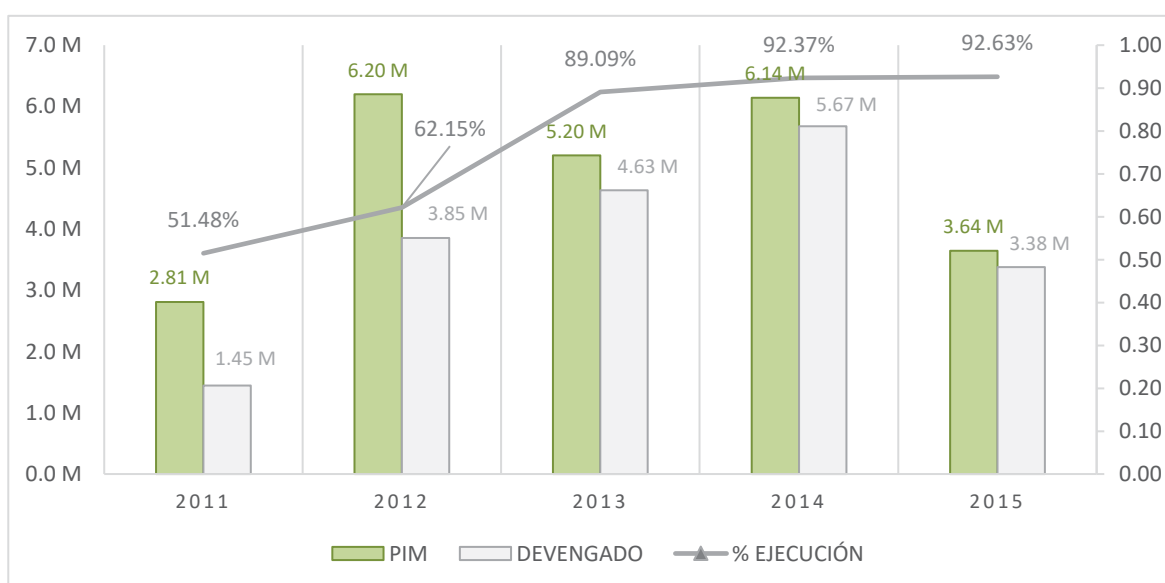


Figura 7. Evolución de la ejecución presupuestal de los PP001 y PP002 del Pliego 446

Con respecto a la UE 401, red de salud Canas, Canchis y Espinar ha ejecutado un acumulado de 57,480,031.77 de soles en los programas PP001 y PP002, siendo el año 2014 el año donde se ejecutó la mayor cantidad de presupuesto poco menos de 10.1 millones en el PP001 y 5.8 millones aproximadamente en el PP002.

La UE 401, durante los años 2011 al 2014 ha ejecutado presupuestos de tres fuentes de financiamiento siendo los recursos ordinarios la fuente que más recibió durante estos años para la ejecución de los programas evaluados en la presente investigación. Durante el año 2015 se adiciona la fuente de recursos determinados por un valor de S/ 540,057.67, dichos recursos son destinados a la adquisición de equipos, tal como lo demuestra la Tabla 4.

Tabla 4.

UE 401 – Canas, Canchis y Espinar

Fuente de Financiamiento	Año				
	2011	2012	2013	2014	2015
Programa Articulado Nutricional	3,500,581.96	7,516,259.09	9,452,701.30	10,182,887.21	5,807,782.68
<i>Recursos Ordinarios</i>	2,971,997.21	6,950,063.17	6,678,959.29	7,662,714.64	4,815,660.47
<i>Donaciones y Transferencias</i>	528,584.75	566,195.92	2,773,742.01	2,520,172.57	722,737.20
<i>Recursos Determinados</i>	0.00	0.00	0.00	0.00	269,385.01
Salud Materno Neonatal	2,269,203.34	4,100,133.30	5,785,756.22	5,811,371.64	3,053,355.03
<i>Recursos Ordinarios</i>	1,783,968.24	3,598,585.72	3,705,718.47	3,910,463.06	2,241,462.15
<i>Donaciones y Transferencias</i>	485,235.10	501,547.58	2,080,037.75	1,900,908.58	541,220.22
<i>Recursos Determinados</i>	0.00	0.00	0.00	0.00	270,672.66
Otros Programas Presupuestales	3,183,545.69	6,771,778.40	7,440,914.67	6,473,779.94	6,283,585.42
Acciones Centrales	0.00	2,606,751.98	3,852,150.89	2,115,186.56	3,961,378.36
Asignaciones Presupuestarias que No Resultan en Productos	13,314,327.59	4,961,794.82	9,292,840.87	11,480,973.74	5,808,048.14
Total	22,267,658.58	25,956,717.59	35,824,363.95	36,064,199.09	24,914,149.63

Nota: elaboración propia en base a Consulta Amigable - MEF recuperado el 03 de enero de 2020 de <https://apps5.mineco.gob.pe/transparencia/Navegador/default.aspx?y=2012&ap=ActProy>.

En cuanto a la asignación presupuestal, el año 2013 es el año donde tiene la mayor asignación presupuestal con un PIM de 16.30 millones de soles, seguido del año 2014 con 16.34 millones, 2012 con 14.06 millones de soles, 2015 con 8.86 millones y por último el año con la menor asignación presupuestal fue el año 2011 con 7.77 millones soles.

En cuando a la capacidad de gasto de la Red de Salud Canas, Canchis y Espinar, el año 2015 presenta la mejor ejecución presupuestal con 99.99% de ejecución en los programas evaluados que majea esta área orgánica, y el porcentaje más bajo lo presenta en el año 2011 donde solo ejecutó el 74.28%.

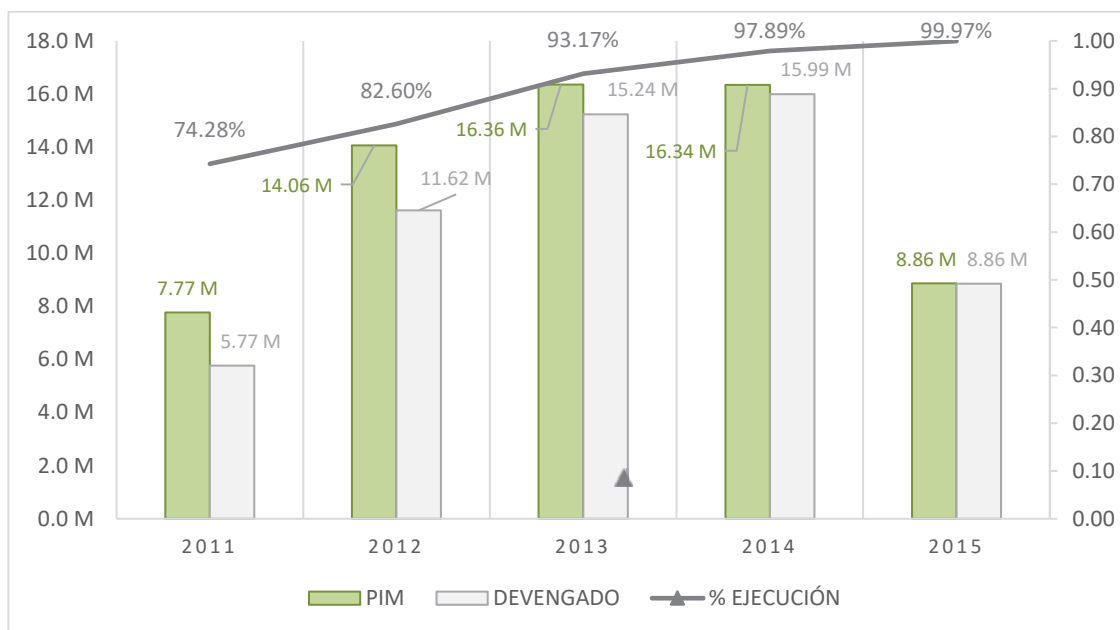


Figura 8. Evolución de la ejecución presupuestal de los PP001 y PP002 de la UE 401.

El Hospital de apoyo departamental Cusco ha ejecutado un acumulado de 41,704,125.07 de soles en los programas PP001 y PP002, siendo el año 2014 el año donde se ejecutó la mayor cantidad de presupuesto en el PP001 con poco más de 1.3 millones de soles aproximadamente y en el año 2013 fue el año con mayor ejecución en el PP002 con 7.5 millones de soles.

La UE 402, durante los años 2011 al 2015 ha ejecutado presupuestos de tres fuentes de financiamiento siendo los recursos ordinarios la fuente que más recibió durante estos años para la ejecución de los programas evaluados en la presente investigación. Asimismo, la segunda fuente de financiamiento con mayor participación dentro de esta unidad ejecutora es la de donaciones y transferencias con un total de S/ 10,537,626.54, tal como lo demuestra la Tabla 5.

En cuanto a la asignación presupuestal, el año 2015 es el año donde tiene la mayor asignación presupuestal con un PIM de 12.14 millones de soles, seguido del año 2012 con 11.05 millones, el año 2013 con 8.89 millones de soles, 2014 con 8.29 millones y por último el año con la menor asignación presupuestal fue el año 2011 con 6.94 millones soles (ver figura 9).

Tabla 5.

UE 402 - Hospital de apoyo departamental Cusco.

Fuente de Financiamiento	Año				
	2011	2012	2013	2014	2015
Programa Articulado Nutricional	599,925.22	649,589.17	1,241,753.08	1,294,007.48	1,216,490.59
<i>Recursos Ordinarios</i>	455,190.35	529,411.25	639,262.21	1,155,770.71	969,358.25
<i>Recursos Directamente Recaudados</i>	21,199.83	42,828.17	20,271.20	20,400.00	20,400.00
<i>Donaciones y Transferencias</i>	123,535.04	77,349.75	582,219.67	117,836.77	226,732.34
<i>Recursos Determinados</i>	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Salud Materno Neonatal	4,508,267.92	7,146,022.93	7,517,103.37	6,866,307.15	10,664,658.16
<i>Recursos Ordinarios</i>	3,586,001.27	4,882,074.56	6,331,238.73	5,273,527.44	5,922,420.07
<i>Recursos Directamente Recaudados</i>	187,524.65	489,338.97	280,077.37	224,786.50	115,417.00
<i>Donaciones y Transferencias</i>	734,742.00	1,774,609.40	905,787.27	1,367,993.21	4,626,821.09
<i>Recursos Determinados</i>	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Otros Programas Presupuestales	1,394,776.44	3,507,036.16	5,151,995.42	6,456,119.93	8,561,849.94
Acciones Centrales	0.00	4,068,918.90	3,902,811.91	4,465,911.14	3,483,900.80
Asignaciones Presupuestarias que No Resultan en Productos	19,166,283.86	15,573,018.15	21,330,951.45	24,723,441.78	26,290,748.40
Total	25,669,253.44	30,944,585.31	39,144,615.23	43,805,787.48	50,217,647.89

Nota: elaboración propia en base a Consulta Amigable - MEF recuperado el 03 de enero de 2020 de <https://apps5.mineco.gob.pe/transparencia/Navegador/default.aspx?y=2012&ap=ActProy>.

En cuando a la capacidad de gasto de Hospital de apoyo departamental Cusco, el año 2013 presenta la mejor ejecución presupuestal con 98.51% de ejecución en los programas evaluados que majea esta área orgánica, y el porcentaje más bajo lo presenta en el año 2012 donde solo ejecutó el 70.58% del presupuesto asignado dicho año.

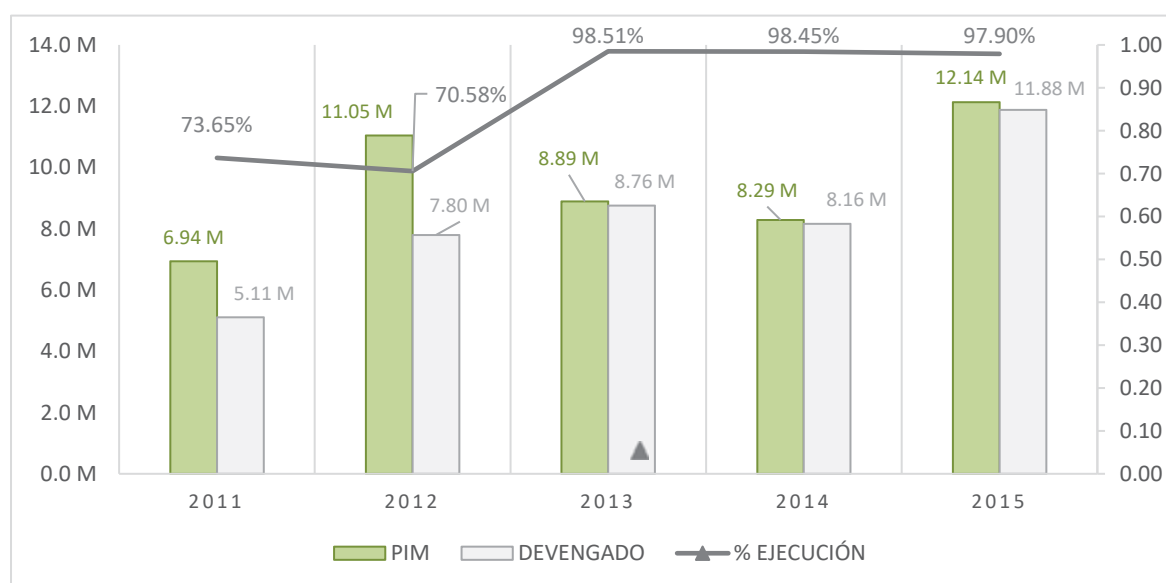


Figura 9. Evolución de la ejecución presupuestal de los PP001 y PP002 de la UE 402.

La Tabla 6, muestra el comportamiento de la ejecución presupuestal del Hospital Antonio Lorena, en cual durante los años 2011 al 2015 ha ejecutado un acumulado de 28,096,262.55 de soles en los programas PP001 y PP002, siendo el año 2015 el año donde se ejecutó la mayor cantidad de presupuesto en el PP001 y PP002 con S/ 828,214.78 y S/ 4,531,309.787.5 respectivamente.

La UE 403, durante los años 2011 al 2015 ha ejecutado presupuestos de tres fuentes de financiamiento siendo los recursos ordinarios la fuente que más recibió durante estos años para la ejecución de los programas evaluados en la presente investigación, 21.1 millones aproximadamente. Asimismo, la segunda fuente de financiamiento con mayor participación dentro de esta unidad ejecutora es la de donaciones y transferencias con un total de S/ 6,665,521.55.

Tabla 6.
UE 403 - Hospital Antonio Lorena

Fuente de Financiamiento	Año				
	2011	2012	2013	2014	2015
Programa Articulado Nutricional	383,468.40	482,309.24	690,182.54	828,214.78	1,380,691.99
<i>Recursos Ordinarios</i>	354,603.40	468,609.24	544,360.32	785,722.78	1,317,488.99
<i>Recursos Directamente Recaudados</i>	10,400.00	8,200.00	4,400.00	0.00	0.00
<i>Donaciones y Transferencias</i>	18,465.00	5,500.00	141,422.22	42,492.00	63,203.00
<i>Recursos Determinados</i>	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Salud Materno Neonatal	2,880,496.60	3,560,145.81	4,110,595.10	4,531,309.78	9,248,848.31
<i>Recursos Ordinarios</i>	1,928,775.64	2,945,095.88	3,058,314.68	2,907,364.14	6,888,238.82
<i>Recursos Directamente Recaudados</i>	84,887.11	57,000.00	65,200.00	2,080.00	0.00
<i>Donaciones y Transferencias</i>	866,833.85	558,049.93	987,080.42	1,621,865.64	2,360,609.49
<i>Recursos Determinados</i>	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Otros Programas Presupuestales	1,167,448.34	1,137,073.89	2,897,575.78	3,232,076.39	1,383,659.67
Acciones Centrales	0.00	3,238,032.85	4,021,880.32	2,534,699.47	4,771,353.07
Asignaciones Presupuestarias que No Resultan en Productos	17,148,027.31	16,654,882.72	19,485,540.05	25,601,113.02	27,481,857.93
Total	21,579,440.65	25,072,444.51	31,205,773.79	36,727,413.44	44,266,410.97

Nota: elaboración propia en base a Consulta Amigable - MEF recuperado el 03 de enero de 2020 de <https://apps5.mineco.gob.pe/transparencia/Navegador/default.aspx?y=2012&ap=ActProy>.

En cuanto a la asignación presupuestal, el año 2015 es el año donde tiene la mayor asignación presupuestal con un PIM de 10.81 millones de soles, seguido del año 2012 con 8.12 millones de soles, el año 2011 con 5.34 millones de soles, 2014 con 5.63 millones y por último el año con la menor asignación presupuestal fue el año 2013 con 4.94 millones soles.

En cuando a la capacidad de gasto de Hospital Antonio Lorena, el año 2015 presenta la mejor ejecución presupuestal con 98.31% de ejecución en los programas evaluados que majea esta área orgánica, y el porcentaje más bajo lo presenta en el año 2012 donde solo ejecutó el 49.76% del presupuesto asignado dicho año.

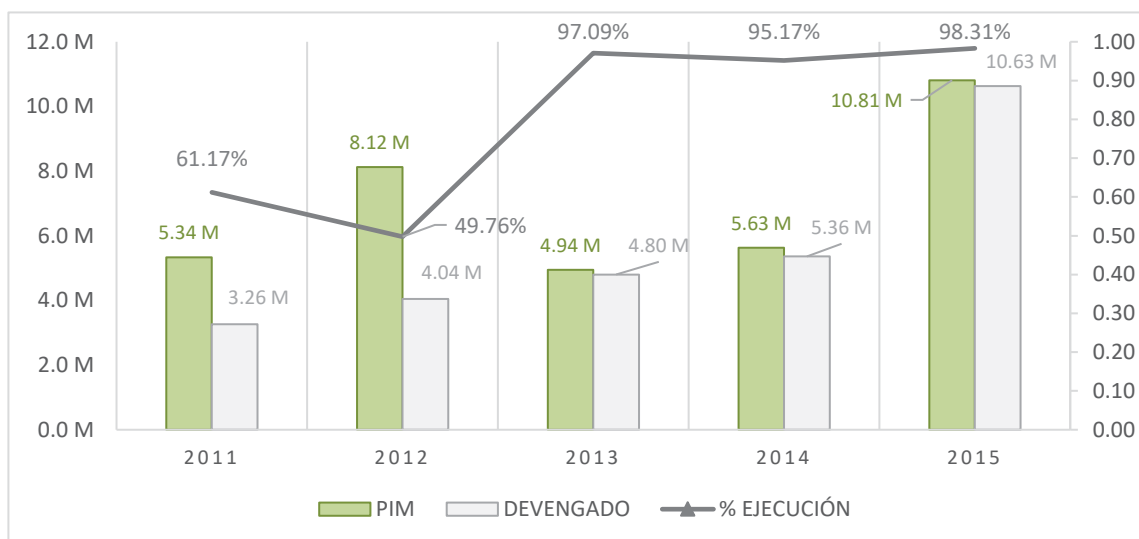


Figura 10. Evolución de la ejecución presupuestal de los PP001 y PP002 de la UE 403.

La Tabla 7, muestra el comportamiento de la ejecución presupuestal de la Red de Salud la Convención Cusco, en cual durante los años 2011 al 2015 ha ejecutado un acumulado de 60,886,486.76 de soles en los programas PP001 y PP002, siendo el año 2014 el año donde se ejecutó la mayor cantidad de presupuesto en el PP001 y PP002 con S/ 8,914,045.50 y S/ 6,094,666.32 respectivamente.

La Red de Salud la Convención, durante los años 2011 al 2015 ha ejecutado presupuestos de cuatro fuentes de financiamiento siendo los recursos ordinarios la fuente que más recibió durante estos años para la ejecución de los programas evaluados en la presente investigación, 53.17 millones de soles aproximadamente. Asimismo, la segunda fuente de financiamiento con mayor participación dentro de esta unidad ejecutora es la de donaciones y transferencias con un total de S/ 7,195,645.44.

En cuanto a la asignación presupuestal, el año 2014 es el año donde tiene la mayor asignación presupuestal con un PIM de 15.05 millones de soles, seguido del año 2012 con 14.51

millones de soles, el año 2013 con 14.07 millones de soles, 2015 con 12.54 millones y por último el año con la menor asignación presupuestal fue el año 2011 con 9.77 millones soles.

Tabla 7.

UE 404 - Salud La Convención

Fuente de Financiamiento	Año				
	2011	2012	2013	2014	2015
Programa Articulado Nutricional	6,103,487.35	6,687,985.59	8,486,459.38	8,914,045.50	7,755,150.29
<i>Recursos Ordinarios</i>	5,914,934.79	6,602,233.92	6,657,142.20	7,598,236.58	6,972,772.70
<i>Recursos Directamente Recaudados</i>	0.00	0.00	9,688.13	0.00	0.00
<i>Donaciones y Transferencias</i>	188,552.56	85,751.67	1,819,629.05	1,315,808.92	536,598.89
<i>Recursos Determinados</i>	0.00	0.00	0.00	0.00	245,778.70
Salud Materno Neonatal	2,392,151.85	4,388,400.37	5,345,687.99	6,094,666.32	4,718,452.12
<i>Recursos Ordinarios</i>	2,275,591.10	4,136,255.35	4,168,465.80	5,031,482.73	3,811,466.95
<i>Donaciones y Transferencias</i>	116,560.75	252,145.02	1,177,222.19	1,063,183.59	640,192.80
<i>Recursos Determinados</i>	0.00	0.00	0.00	0.00	266,792.37
Otros Programas Presupuestales	1,217,986.79	3,523,383.23	4,621,179.66	4,587,928.12	4,694,037.90
Acciones Centrales	0.00	3,491,504.87	4,659,413.95	4,418,752.95	3,043,552.02
Asignaciones Presupuestarias que No Resultan en Productos	8,913,481.66	3,964,590.29	7,592,722.93	9,243,547.65	9,018,277.88
Total	18,627,107.65	22,055,864.35	30,705,463.91	33,258,940.54	29,229,470.21

Nota: elaboración propia en base a Consulta Amigable - MEF recuperado el 03 de enero de 2020 de <https://apps5.mineco.gob.pe/transparencia/Navegador/default.aspx?y=2012&ap=ActProy>.

En cuanto a la capacidad de gasto de la Red de Salud La Convención, el año 2014 presenta la mejor ejecución presupuestal con 99.70% de ejecución en los programas evaluados que majea esta área orgánica, y el porcentaje más bajo lo presenta en el año 2012 donde solo ejecutó el 76.36% del presupuesto asignado dicho año.

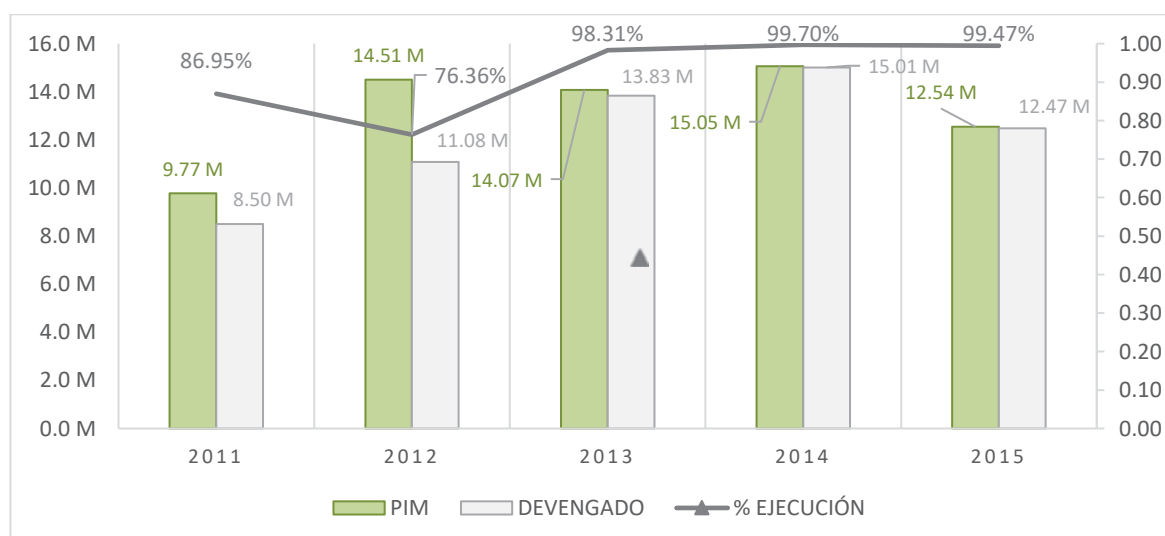


Figura 11. Evolución de la ejecución presupuestal de los PP001 y PP002 de la UE 404.

La Tabla 8, muestra el comportamiento de la ejecución presupuestal de la Red de Salud Cusco Sur, en cual durante los años 2011 al 2015 ha ejecutado un acumulado de 60,886,486.76 de soles en los programas PP001 y PP002, siendo el año 2014 el año donde se ejecutó la mayor cantidad de presupuesto en el PP001 y PP002 con S/ 8,914,045.50 y S/ 6,094,666.32 respectivamente.

La Red de Salud la Convención, durante los años 2011 al 2015 ha ejecutado presupuestos de tres fuentes de financiamiento siendo los recursos ordinarios la fuente que más recibió durante estos años para la ejecución de los programas evaluados en la presente investigación, 86.29 millones de soles aproximadamente. Asimismo, la segunda fuente de financiamiento con mayor participación dentro de esta unidad ejecutora es la de donaciones y transferencias con un total de S/ 21,596,336.53.

Tabla 8.

UE 405 Región Cusco red de servicios de salud Cusco Sur

Fuente de Financiamiento	Año				
	2011	2012	2013	2014	2015
Programa Articulado Nutricional	4,708,302.10	7,773,265.98	12,211,501.74	14,082,960.23	14,532,126.23
<i>Recursos Ordinarios</i>	4,255,886.15	6,479,827.45	6,661,282.70	9,475,162.21	12,454,689.61
<i>Donaciones y Transferencias</i>	452,415.95	1,293,438.53	5,550,219.04	4,607,798.02	1,298,805.00
<i>Recursos Determinados</i>	0.00	0.00	0.00	0.00	778,631.62
Salud Materno Neonatal	2,462,946.85	4,694,968.13	8,109,891.39	9,167,254.06	8,544,427.03
<i>Recursos Ordinarios</i>	2,316,089.99	4,076,984.65	4,896,330.28	5,278,983.52	7,284,831.64
<i>Donaciones y Transferencias</i>	146,856.86	617,983.48	3,213,561.11	3,888,270.54	526,988.00
<i>Recursos Determinados</i>	0.00	0.00	0.00	0.00	732,607.39
Otros Programas Presupuestales	3,156,233.37	6,032,675.64	7,657,225.85	7,780,518.97	8,419,072.37
Acciones Centrales	0.00	2,359,312.85	3,430,478.56	3,313,390.90	2,866,780.63
Asignaciones Presupuestarias que No Resultan en Productos	9,792,764.79	7,477,505.49	11,178,069.82	11,733,232.09	11,515,402.32
Total	20,120,247.11	28,337,728.09	42,587,167.36	46,077,356.25	45,877,808.58

Nota: elaboración propia en base a Consulta Amigable - MEF recuperado el 03 de enero de 2020 de <https://apps5.mineco.gob.pe/transparencia/Navegador/default.aspx?y=2012&ap=ActProy>.

En cuanto a la asignación presupuestal, el año 2014 es el año donde tiene la mayor asignación presupuestal con un PIM de 23.25 millones de soles, seguido del año 2015 con 23.20 millones de soles, el año 2013 con 20.77 millones de soles, 2012 con 15.65 millones y por último el año con la menor asignación presupuestal fue el año 2011 con 9.42 millones soles.

En cuando a la capacidad de gasto de la Red de Salud Cusco Sur, el año 2014 presenta la mejor ejecución presupuestal con 99.63% de ejecución en los programas evaluados que maja esta área orgánica, y el porcentaje más bajo lo presenta en el año 2011 donde solo ejecutó el 76.10% del presupuesto asignado dicho año.

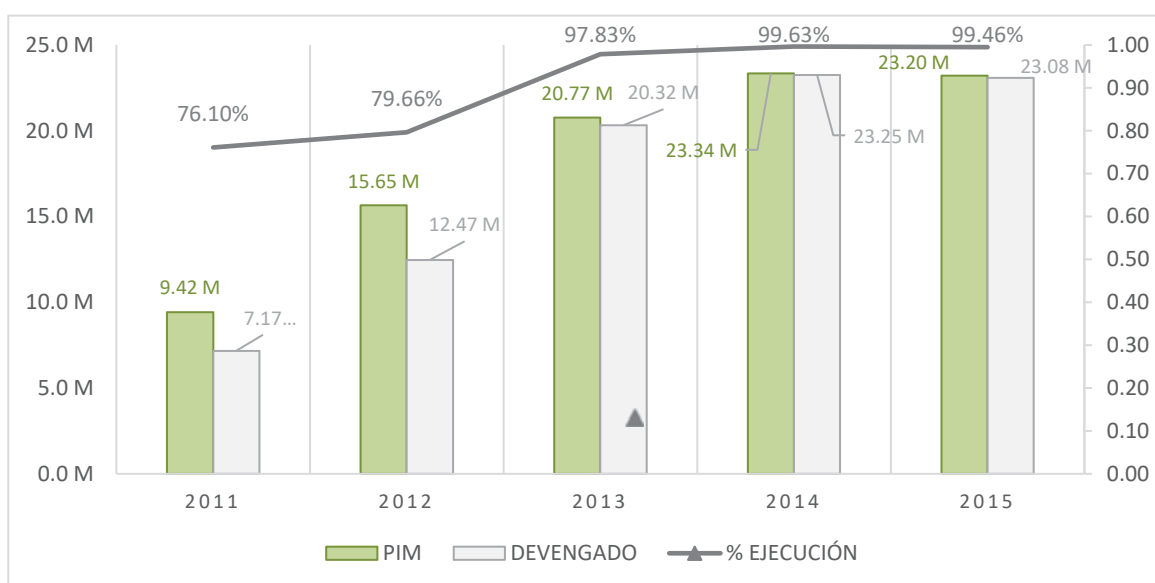


Figura 12. Evolución de la ejecución presupuestal de los PP001 y PP002 de la UE 405.

Con respecto al comportamiento de la ejecución presupuestal de la Red de Salud Kimbiri – Pichari, en cual durante los años 2011 al 2015 ha ejecutado un acumulado de 17,785,171.81 de soles en los programas PP001 y PP002, siendo el año 2015 el año donde se ejecutó la mayor cantidad de presupuesto en el PP001 y PP002 con 2,274,102.54 y 1,719,093.14 respectivamente.

La UE 406, durante los años 2011 al 2015 ha ejecutado presupuestos de tres fuentes de financiamiento siendo los recursos ordinarios la fuente que más recibió durante estos años para la ejecución de los programas evaluados en la presente investigación, 13.18 millones de soles aproximadamente. Asimismo, la segunda fuente de financiamiento con mayor participación dentro de esta unidad ejecutora es la de donaciones y transferencias con un total acumulado de S/ 4,181,370.03.

En cuanto a la asignación presupuestal, el año 2013 es el año donde tiene la mayor asignación presupuestal con un PIM de 4.94 millones de soles, seguido del año 2012 con 4.49 millones

de soles, el año 2015 con 3.99 millones de soles, 2014 con 3.52 millones y por último el año con la menor asignación presupuestal fue el año 2011 con 2.59 millones soles.

Tabla 9.

UE 406 Región Cusco red de servicios de salud Kimbiri Pichari

Fuente de Financiamiento	Año				
	2011	2012	2013	2014	2015
Programa Articulado Nutricional	1,316,988.04	1,868,360.06	3,112,725.41	2,233,400.03	2,274,102.54
<i>Recursos Ordinarios</i>	1,134,659.20	1,630,387.38	1,670,435.71	1,732,988.02	1,733,397.12
<i>Donaciones y Transferencias</i>	182,328.84	237,972.68	1,442,289.70	500,412.01	328,601.28
<i>Recursos Determinados</i>	0.00	0.00	0.00	0.00	212,104.14
Salud Materno Neonatal	995,554.39	1,314,024.65	1,738,586.16	1,212,337.39	1,719,093.14
<i>Recursos Ordinarios</i>	903,185.52	1,180,202.92	1,073,274.12	835,117.55	1,285,946.27
<i>Donaciones y Transferencias</i>	92,368.87	133,821.73	665,312.04	377,219.84	221,043.04
<i>Recursos Determinados</i>	0.00	0.00	0.00	0.00	212,103.83
Otros Programas Presupuestales	1,290,475.46	2,507,600.10	2,304,851.43	2,675,557.03	3,374,216.60
Acciones Centrales	0.00	755,313.15	989,408.19	921,368.50	929,539.13
Asignaciones Presupuestarias que No Resultan en Productos	1,465,243.53	812,270.94	973,757.09	2,884,295.40	1,920,490.98
Total	5,068,261.42	7,257,568.90	9,119,328.28	9,926,958.35	10,217,442.39

Nota: elaboración propia en base a Consulta Amigable - MEF recuperado el 03 de enero de 2020 de <https://apps5.mineco.gob.pe/transparencia/Navegador/default.aspx?y=2012&ap=ActProy>.

En cuando a la capacidad de gasto de la Red de Salud Kimbiri - Pichari, el año 2015 presenta la mejor ejecución presupuestal con 100% de ejecución en los programas evaluados que majea esta área orgánica, y el porcentaje más bajo lo presenta en el año 2012 donde solo ejecutó el 70.80% del presupuesto asignado dicho año.

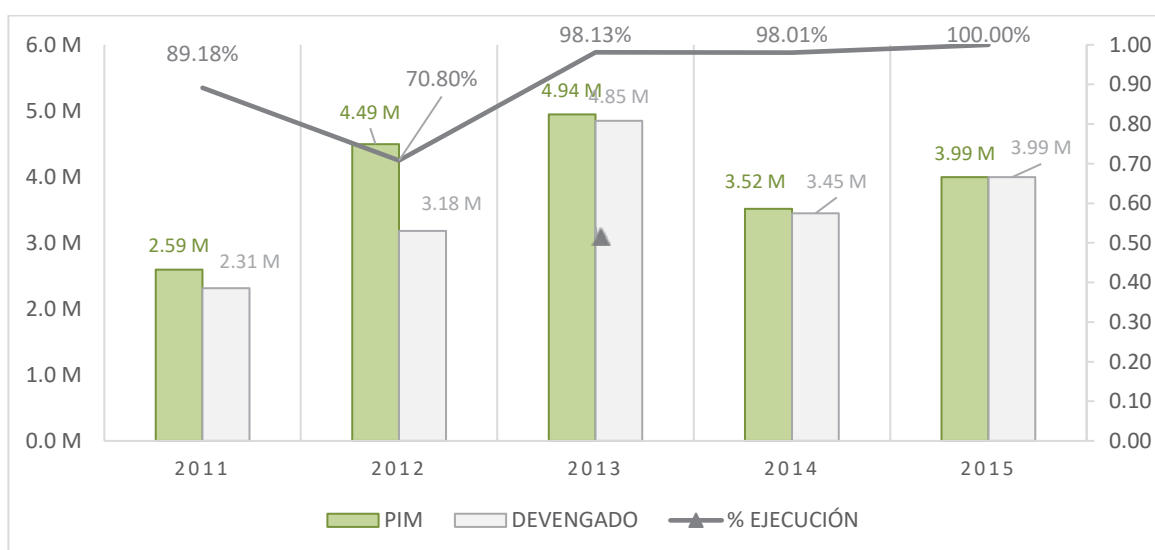


Figura 13. Evolución de la ejecución presupuestal de los PP001 y PP002 de la UE 406.

En relación al comportamiento de la ejecución presupuestal de la Red de Salud Cusco Norte, en cual durante los años 2011 al 2015 ha ejecutado un acumulado de 64,673,397.63 de soles en los programas PP001 y PP002, siendo el año 2015 el año donde se ejecutó la mayor cantidad de presupuesto en el PP001 con S/ 12,412,974.62 y en el año 2014 para el PP002 con S/ 7,026,513.50.

La UE 407, durante los años 2011 al 2015 ha ejecutado presupuestos de cuatro fuentes de financiamiento siendo los recursos ordinarios la fuente que más recibió durante estos años para la ejecución de los programas evaluados en la presente investigación, 51.59 millones de soles aproximadamente. Asimismo, la segunda fuente de financiamiento con mayor participación dentro de esta unidad ejecutora es la de donaciones y transferencias con un total acumulado de S/ 12,260,372.07.

Tabla 10.

UE 407 Región Cusco Red de servicios de salud Cusco Norte

Fuente de Financiamiento	Año				
	2011	2012	2013	2014	2015
Programa Articulado Nutricional	3,454,625.34	4,525,862.58	7,361,363.73	11,505,443.72	12,412,974.62
<i>Recursos Ordinarios</i>	2,789,146.94	4,074,301.84	4,965,586.03	8,842,607.98	11,227,690.89
<i>Recursos Directamente Recaudados</i>	10,355.00	0.00	0.00	0.00	0.00
<i>Donaciones y Transferencias</i>	655,123.40	451,560.74	2,395,777.70	2,662,835.74	872,565.00
<i>Recursos Determinados</i>	0.00	0.00	0.00	0.00	312,718.73
Salud Materno Neonatal	1,876,314.92	4,539,808.65	5,882,474.35	7,026,513.50	6,088,016.22
<i>Recursos Ordinarios</i>	1,428,645.57	3,874,958.65	4,222,524.97	4,927,038.13	5,332,891.49
<i>Recursos Directamente Recaudados</i>	62,702.16	2,620.00	26,519.45	0.00	0.00
<i>Donaciones y Transferencias</i>	384,967.19	662,230.00	1,633,429.93	2,099,475.37	442,407.00
<i>Recursos Determinados</i>	0.00	0.00	0.00	0.00	312,717.73
Otros Programas Presupuestales	2,246,668.53	3,449,704.14	6,342,670.40	6,661,651.67	9,117,529.42
Acciones Centrales	0.00	2,257,653.73	2,937,267.88	3,233,248.79	2,410,853.14
Asignaciones Presupuestarias que No Resultan en Productos	9,562,225.17	7,564,031.31	8,043,289.52	9,787,677.76	12,518,677.21
Total	17,139,833.96	22,337,060.41	30,567,065.88	38,214,535.44	42,548,050.61

Nota: elaboración propia en base a Consulta Amigable - MEF recuperado el 03 de enero de 2020 de <https://apps5.mineco.gob.pe/transparencia/Navegador/default.aspx?y=2012&ap=ActProy>.

La asignación presupuestal, el año 2014 es el año donde tiene la mayor asignación presupuestal con un PIM de 19.09 millones de soles, seguido del año 2015 con 18.50

millones de soles, el año 2013 con 13.92 millones de soles, 2012 con 1.84 millones y por último el año con la menor asignación presupuestal fue el año 2011 con 7.16 millones soles.

En cuanto a la capacidad de gasto de la Red de Salud Cusco Norte, el año 2015 presenta la mejor ejecución presupuestal con 100% de ejecución en los programas evaluados que majea esta área orgánica, y el porcentaje más bajo lo presenta en el año 2011 donde solo ejecutó el 74.44% del presupuesto asignado dicho año.

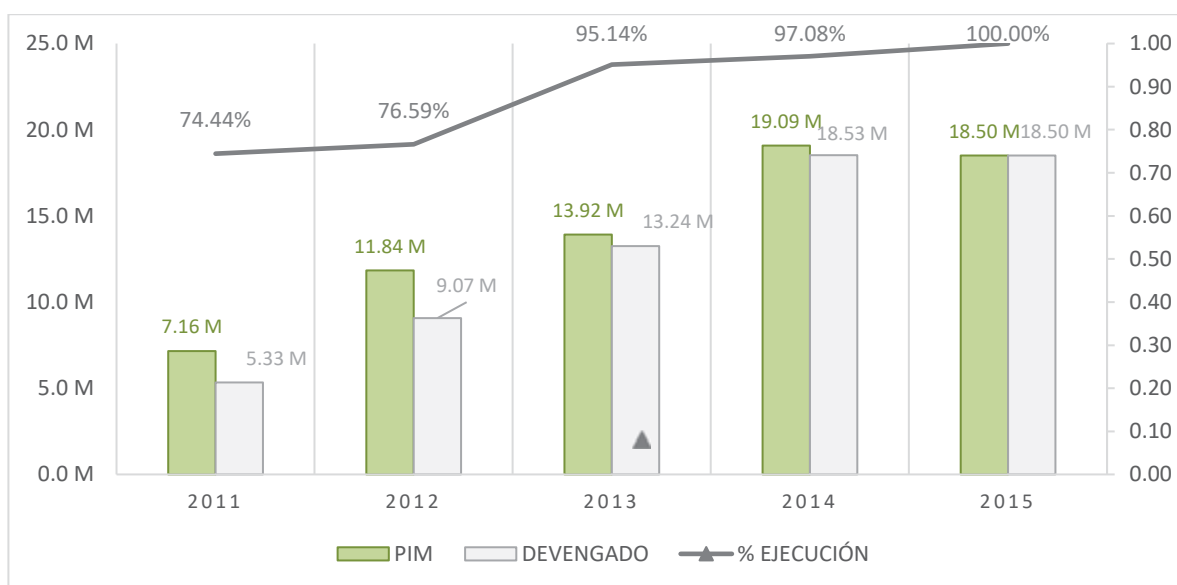


Figura 14. Evolución de la ejecución presupuestal de los PP001 y PP002 de la UE 407

En la tabla 11, muestra la ejecución presupuestal del Hospital Espinar, en cual durante los años 2014 y 2015 ha ejecutado un acumulado de 2,973,545.61 de soles en los programas PP001 y PP002, siendo el año 2015 el año donde se ejecutó la mayor cantidad de presupuesto en el PP001 con S/ 783,408.72 y en el año 2014 el PP002 con S/ 1,111,246.521.

La UE 408, durante los años 2014 y 2015 ha ejecutado presupuestos de dos fuentes de financiamiento siendo los recursos ordinarios la fuente que más recibió durante estos años para la ejecución de los programas evaluados en la presente investigación, 2.49 millones de soles aproximadamente. Asimismo, la segunda fuente de financiamiento con mayor participación dentro de esta unidad ejecutora es la de donaciones y transferencias con un total acumulado de S/ 486,360.22. En cuanto a la asignación presupuestal, el año 2015 es el año donde tiene la mayor asignación presupuestal con un PIM de 1.55 millones de soles, seguido del año 2014 con 1.47 millones de soles.

Tabla 11.**UE 408 - Hospital Espinar**

Fuente de Financiamiento	Año				
	2011	2012	2013	2014	2015
Programa Articulado Nutricional	0.00	0.00	0.00	783,408.72	441,545.04
<i>Recursos Ordinarios</i>	0.00	0.00	0.00	698,594.90	333,893.92
<i>Donaciones y Transferencias</i>	0.00	0.00	0.00	84,813.82	107,651.12
<i>Recursos Determinados</i>	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Salud Materno Neonatal	0.00	0.00	0.00	637,345.33	1,111,246.52
<i>Recursos Ordinarios</i>	0.00	0.00	0.00	552,123.57	902,573.00
<i>Donaciones y Transferencias</i>	0.00	0.00	0.00	85,221.76	208,673.52
<i>Recursos Determinados</i>	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Otros Programas Presupuestales	0.00	0.00	0.00	1,030,092.85	1,053,570.15
Acciones Centrales	0.00	0.00	0.00	379,081.02	802,297.51
Asignaciones Presupuestarias que No Resultan en Productos	0.00	0.00	0.00	1,485,608.66	4,344,467.46
Total	0.00	0.00	0.00	4,315,536.58	7,753,126.68

Nota: elaboración propia en base a Consulta Amigable - MEF recuperado el 03 de enero de 2020 de <https://apps5.mineco.gob.pe/transparencia/Navegador/default.aspx?y=2012&ap=ActProy>.

En cuando a la capacidad de gasto del Hospital de Espinar, el año 2015 presenta la mejor ejecución presupuestal con 99.99% de ejecución en los programas evaluados que majea esta área orgánica, y el porcentaje más bajo lo presenta en el año 2014 donde solo ejecutó el 96.86% del presupuesto asignado dicho año.

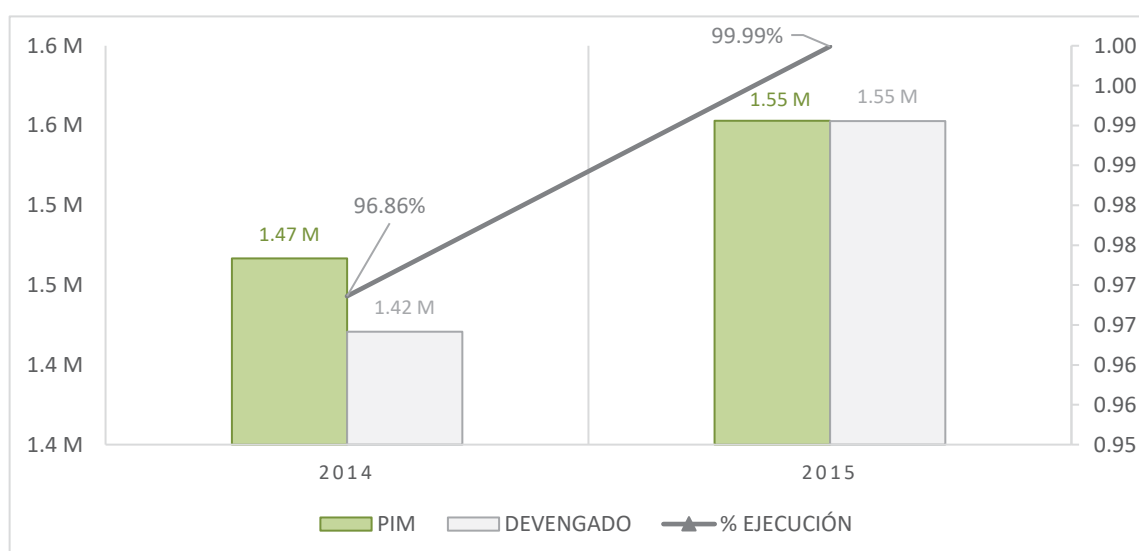


Figura 15. Evolución de la ejecución presupuestal de los PP001 y PP002 de la UE 408.

En la tabla 12, muestra la ejecución presupuestal del Hospital Alfredo Callo Rodríguez, en cual durante el año 2015 ha ejecutado un total de 4,941,078.42 de soles en los programas PP001 y PP002.

La UE 409, durante el año 2015 ha ejecutado presupuestos de dos fuentes de financiamiento siendo los recursos ordinarios la fuente que más recibió durante este año para la ejecución de los programas evaluados en la presente investigación, 4.1 millones de soles aproximadamente. Asimismo, la segunda fuente de financiamiento con mayor participación dentro de esta unidad ejecutora es la de donaciones y transferencias con un total acumulado de S/ 894,111.61.

En cuando a la capacidad de gasto del Hospital de Espinar, el año 2015 presenta una ejecución presupuestal con 96.59%.

Tabla 12.
UE 409 - Hospital Alfredo Callo Rodríguez

Fuente de Financiamiento	Año				
	2011	2012	2013	2014	2015
Programa Articulado Nutricional	0.00	0.00	0.00	0.00	2,673,049.40
<i>Recursos Ordinarios</i>	0.00	0.00	0.00	0.00	2,487,659.92
<i>Donaciones y Transferencias</i>	0.00	0.00	0.00	0.00	185,389.48
<i>Recursos Determinados</i>	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Salud Materno Neonatal	0.00	0.00	0.00	0.00	2,268,029.02
<i>Recursos Ordinarios</i>	0.00	0.00	0.00	0.00	1,559,306.89
<i>Donaciones y Transferencias</i>	0.00	0.00	0.00	0.00	708,722.13
<i>Recursos Determinados</i>	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Otros Programas Presupuestales	0.00	0.00	0.00	0.00	594,633.86
Acciones Centrales	0.00	0.00	0.00	0.00	640,057.19
Asignaciones Presupuestarias que No Resultan en Productos	0.00	0.00	0.00	0.00	3,698,547.76
Total	0.00	0.00	0.00	0.00	9,874,317.23

Nota: elaboración propia en base a Consulta Amigable - MEF recuperado el 03 de enero de 2020 de <https://apps5.mineco.gob.pe/transparencia/Navegador/default.aspx?y=2012&ap=ActProy>.

En la tabla 13, muestra la ejecución presupuestal del Hospital de Quillabamba, en cual durante el año 2015 ha ejecutado un total de 2,971,322.75 de soles en los programas PP001 y PP002.

La UE 410, durante el año 2015 ha ejecutado presupuestos solo única fuente de financiamiento los recursos ordinarios para la ejecución de los programas evaluados en la presente investigación, 3 millones de soles aproximadamente.

En cuando a la capacidad de gasto del Hospital de Quillabamba, el año 2015 presenta una ejecución presupuestal con 100%.

Tabla 13.

UE 410 - Hospital de Quillabamba

Fuente de Financiamiento	Año				
	2011	2012	2013	2014	2015
Programa Articulado Nutricional	0.00	0.00	0.00	0.00	1,380,232.46
<i>Recursos Ordinarios</i>	0.00	0.00	0.00	0.00	1,380,232.46
<i>Recursos Determinados</i>	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Salud Materno Neonatal	0.00	0.00	0.00	0.00	1,591,090.29
<i>Recursos Ordinarios</i>	0.00	0.00	0.00	0.00	1,591,090.29
<i>Recursos Determinados</i>	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Otros Programas Presupuestales	0.00	0.00	0.00	0.00	940,438.35
Acciones Centrales	0.00	0.00	0.00	0.00	563,486.94
Asignaciones Presupuestarias que No Resultan en Productos	0.00	0.00	0.00	0.00	2,653,838.26
Total	0.00	0.00	0.00	0.00	7,129,086.30

Nota: elaboración propia en base a Consulta Amigable - MEF recuperado el 03 de enero de 2020 de <https://apps5.mineco.gob.pe/transparencia/Navegador/default.aspx?y=2012&ap=ActProy>.

5.1.2. Ejecución en Educación

En el sector educación, en cuanto a los programas presupuestales ha sufrido variaciones a lo largo del tiempo, por motivos metodológicos se ha visto por conveniente agrupa en el PPR Logros de Aprendizaje de Estudiantes de la Educación Básica Regular los siguientes programas estratégicos: i) logros de aprendizaje al finalizar el III ciclo, ii) logros de aprendizaje de los estudiantes de II ciclo de educación básica regular, iii) logros de aprendizaje de los estudiantes de primaria de educación básica regular y iv) logros de aprendizaje de los estudiantes de secundaria de educación básica regular.

Durante el periodo 2011 al 2015, el Gobierno Regional del Cusco ha ejecutado un gasto total de S/ 1,853.81 millones de soles aproximadamente en el PPR090, siendo la principal fuente de financiamiento los recursos ordinarios que representaron el 94.05% de todo el presupuesto manejado por el gobierno regional en el PPR090.

El programa Logros de Aprendizaje de Estudiantes de la Educación Básica Regular en el Gobierno Regional del Cusco representa el 24.52% del total del gasto ejecutado durante el periodo del 2011 al 2015. Durante el año fiscal 2014, el Gobierno Regional del Cusco ejecuta la mayor cantidad de recursos tanto para el programa Logros de Aprendizaje de Estudiantes de la Educación Básica Regular con un monto de S/ 560,432,541.

Así mismo, destaca que, durante los años 2014 y 2015, la ejecución presupuestal con fuente de financiamiento de canon y sobrecanon (recursos determinados), llegó a los 39 y 40 millones de soles respectivamente, cifras muy superiores a los años 2011 y 2012 (1.2 y 1.6 millones de soles respectivamente).

Tabla 14.

Distribución de las fuentes de ingreso del PPR Logros de Aprendizaje de Estudiantes de la Educación Básica Regular en el sector educación por años.

Fuente de Financiamiento	Año				
	2011	2012	2013	2014	2015
Logros de Aprendizaje de Estudiantes de la Educación Básica Regular	70,425,032	336,031,467	400,924,677	485,994,470	560,432,541
<i>Recursos Ordinarios</i>	69,209,280	334,370,272	385,509,978	434,937,504	519,525,187
<i>Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito</i>	0	0	858,209	11,756,324	6,966
<i>Recursos Determinados</i>	1,215,751	1,661,195	14,556,490	39,300,642	40,900,388
Otros Programas Presupuestales	120,313,213	164,833,465	250,811,721	370,546,700	510,350,502
Acciones Centrales	0	83,951,030	95,911,307	109,763,524	101,212,706
Asignaciones Presupuestarias que No Resultan en Productos	842,415,448	742,105,905	979,768,134	839,820,570	495,821,852
Total	1,033,153,693	1,326,921,866	1,727,415,839	1,806,125,263	1,667,817,601

Nota: elaboración propia en base a Consulta Amigable - MEF recuperado el 03 de enero de 2020 de <https://apps5.mineco.gob.pe/transparencia/Navegador/default.aspx?y=2012&ap=ActProy>.

Con respecto al comportamiento de la ejecución presupuestal de la Dirección Regional de Educación, en cual durante los años 2011 al 2015 ha ejecutado un acumulado de 715,385,471.26 de soles en el programa de Logros de Aprendizaje de Estudiantes de la Educación Básica Regular, siendo el año 2015 el año donde se ejecutó la mayor cantidad de presupuesto con S/ 189,779,889.53.

La UE 300, durante los años 2011 al 2015 ha ejecutado presupuestos de dos fuentes de financiamiento siendo los recursos ordinarios la fuente que más recibió durante estos años para la ejecución de los programas evaluados en la presente investigación, 714,53 millones de soles aproximadamente. Asimismo, la segunda fuente dentro de esta unidad ejecutora son los recursos determinados con un total de S/ 849,469.33, el cual solo se dio en el 2015.

En cuanto a la asignación presupuestal, el año 2015 es el año donde tiene la mayor asignación presupuestal con un PIM de 576.5 millones de soles, seguido del año 2014 con 499.1 millones de soles, el año 2013 con 419 millones de soles, 2012 con 351.2 millones y por último el año con la menor asignación presupuestal fue el año 2011 con 74.9 millones soles, demostrando así una tendencia positiva (al incremento).

Tabla 15.

UE 300 – Dirección Regional de Educación

Fuente de Financiamiento	Año				
	2011	2012	2013	2014	2015
Logros de Aprendizaje de Estudiantes de la Educación Básica Regular	33,890,966.67	149,361,170.03	171,670,398.91	170,683,046.12	189,779,889.53
<i>Recursos Ordinarios</i>	33,890,966.67	149,361,170.03	171,670,398.91	170,683,046.12	188,930,420.20
<i>Recursos Determinados</i>	0.00	0.00	0.00	0.00	849,469.33
Otros Programas Presupuestales	0.00	0.00	1,915,110.64	10,219,375.57	10,701,947.33
Acciones Centrales	0.00	13,454,323.30	14,386,812.07	21,908,893.57	13,642,627.41
Asignaciones Presupuestarias que No Resultan en Productos	209,315,318.78	99,414,679.82	111,041,764.01	107,434,848.52	87,897,172.11
Total	243,206,285.45	262,230,173.15	299,014,085.63	310,246,163.78	302,021,636.38

Nota: elaboración propia en base a Consulta Amigable - MEF recuperado el 03 de enero de 2020 de <https://apps5.mineco.gob.pe/transparencia/Navegador/default.aspx?y=2012&ap=ActProy>.

En cuanto a la capacidad de gasto del DREC, el año 2014 presenta la mejor ejecución presupuestal con 97.37% de ejecución en los programas evaluados que majea esta área orgánica, y el porcentaje más bajo lo presenta en el año 2011 donde solo ejecutó el 94.05% del presupuesto asignado dicho año.

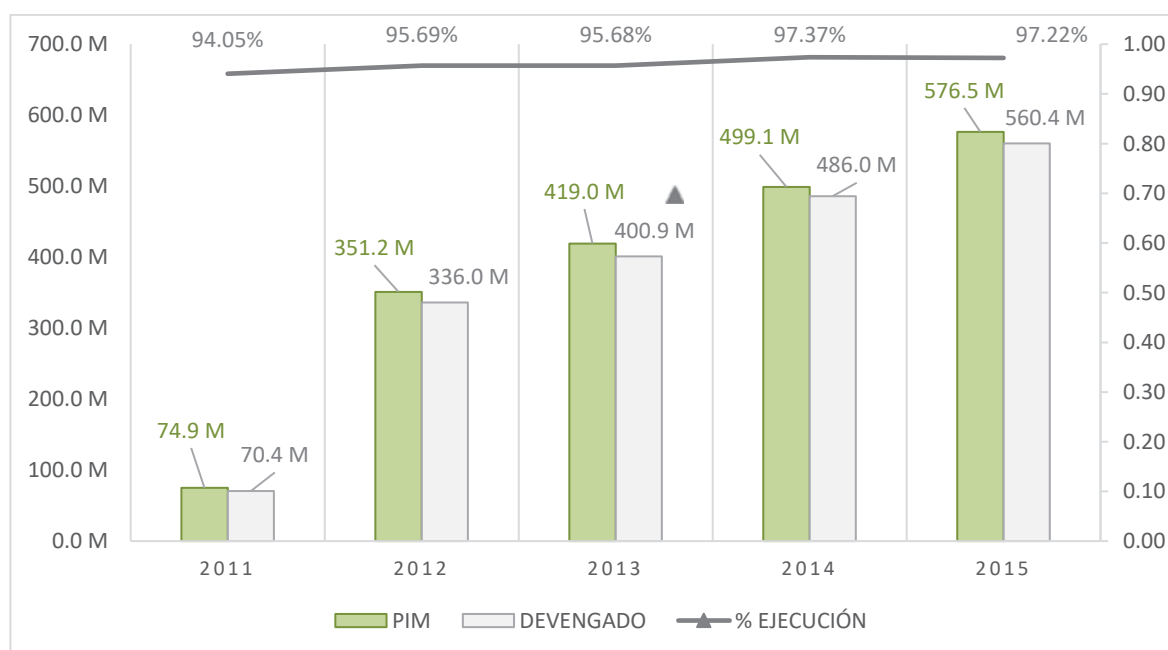


Figura 16. Evolución de la ejecución presupuestal de los PP001 y PP002 de la UE 300.

La tabla 16, muestra comportamiento de la ejecución presupuestal de la UGEL Canchis, en cual durante los años 2011 al 2015 ha ejecutado un acumulado de 312,820,134.02 de soles en el programa de Logros de Aprendizaje de Estudiantes de la Educación Básica Regular,

siendo el año 2013 el año donde se ejecutó la mayor cantidad de presupuesto con S/ 82,302,680.90.

La UE 302, durante los años 2011 al 2015 ha ejecutado presupuestos de dos fuentes de financiamiento siendo los recursos ordinarios la fuente que más recibió durante estos años para la ejecución de los programas evaluados en la presente investigación, 312.68 millones de soles aproximadamente. Asimismo, la segunda fuente dentro de esta unidad ejecutora son los recursos determinados con un total de S/ 137,826.14, el cual solo se dio en el 2015.

Tabla 16.

UE 302. Educación Canchis

Fuente de Financiamiento	Año				
	2011	2012	2013	2014	2015
Logros de Aprendizaje de Estudiantes de la Educación Básica Regular	10,016,401.46	71,262,888.53	82,302,680.90	69,182,340.74	80,055,822.39
<i>Recursos Ordinarios</i>	10,016,401.46	71,262,888.53	82,302,680.90	69,182,340.74	79,917,996.25
<i>Recursos Determinados</i>	0.00	0.00	0.00	0.00	137,826.14
Otros Programas Presupuestales	0.00	0.00	30,266.00	775,791.18	865,298.34
Acciones Centrales	0.00	4,264,813.98	6,035,208.56	6,910,698.88	4,057,715.50
Asignaciones Presupuestarias que No Resultan en Productos	62,806,395.67	3,677,080.69	4,817,667.85	3,132,303.05	9,939,793.32
Total	72,822,797.13	79,204,783.20	93,185,823.31	80,001,133.85	94,918,629.55

Nota: elaboración propia en base a Consulta Amigable - MEF recuperado el 03 de enero de 2020 de <https://apps5.mineco.gob.pe/transparencia/Navegador/default.aspx?y=2012&ap=ActProy>.

En cuanto a la asignación presupuestal, el año 2013 es el año donde tiene la mayor asignación presupuestal con un PIM de 82.3 millones de soles, seguido del año 2015 con 80.1 millones de soles, el año 2012 con 73 millones de soles, 2014 con 69.2 millones y por último el año con la menor asignación presupuestal fue el año 2011 con 10.3 millones soles, demostrando así una tendencia positiva (al incremento).

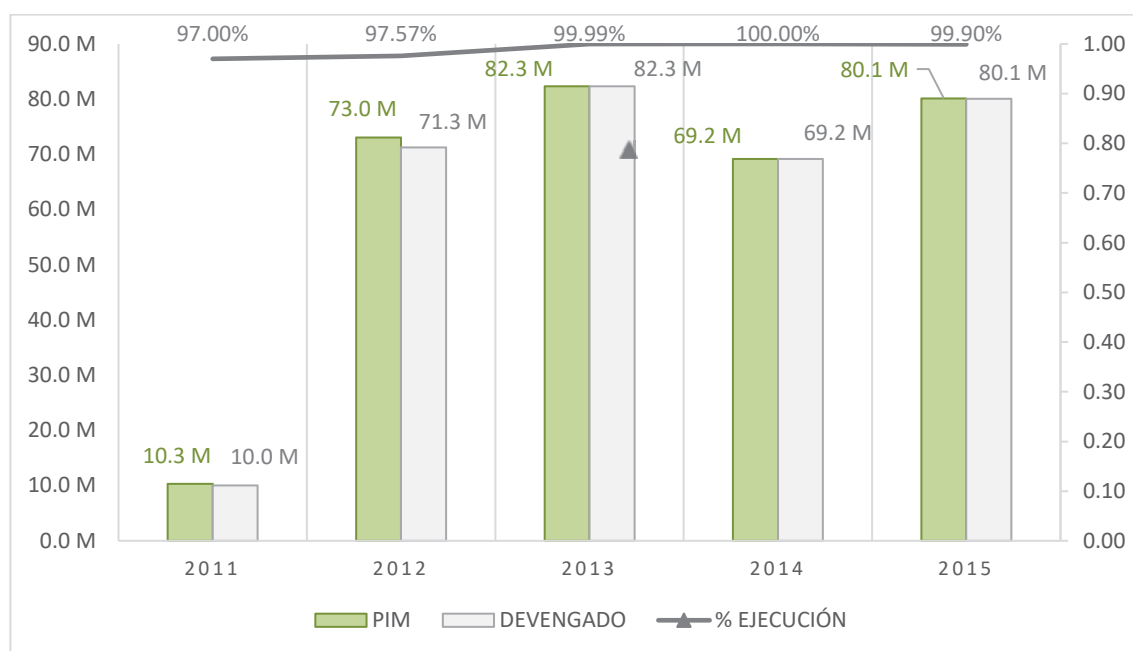


Figura 17. Evolución de la ejecución presupuestal de los PP001 y PP002 de la UE 302.

Tabla 17.

UE 303 Educación Quispicanchis

Fuente de Financiamiento	Año				
	2011	2012	2013	2014	2015
Logros de Aprendizaje de Estudiantes de la Educación Básica Regular	11,969,641.13	50,907,511.40	57,339,942.98	51,639,327.00	53,933,716.00
<i>Recursos Ordinarios</i>	11,969,641.13	50,907,511.40	57,339,942.98	51,639,327.00	53,724,457.00
<i>Recursos Determinados</i>	0.00	0.00	0.00	0.00	209,259.00
Otros Programas Presupuestales	0.00	0.00	37,019.00	116,926.00	331,025.00
Acciones Centrales	0.00	3,232,315.78	3,898,760.40	4,461,367.00	2,850,896.89
Asignaciones Presupuestarias que No Resultan en Productos	37,115,501.86	1,153,236.23	1,061,665.00	899,662.00	2,931,593.00
Total	49,085,142.99	55,293,063.41	62,337,387.38	57,117,282.00	60,047,230.89

Nota: elaboración propia en base a Consulta Amigable - MEF recuperado el 03 de enero de 2020 de <https://apps5.mineco.gob.pe/transparencia/Navegador/default.aspx?y=2012&ap=ActProy>.

En relación a la provincia se Quispicanchis según esta tabla se observa que tuvo dos tipos de recursos los ordinarios y los directamente recaudados, así mismo en esta tabla se puede observar que en el año 2016 se obtuvo el recurso determinado y no se tuvo nada de recursos por operaciones oficiales de crédito y donaciones ni transferencias.

Tabla 18.
UE 304 - Educación La Convención

Fuente de Financiamiento	Año				
	2011	2012	2013	2014	2015
Logros de Aprendizaje de Estudiantes de la Educación Básica Regular	7,996,374.73	38,098,601.99	42,825,944.78	50,669,247.26	67,186,676.70
<i>Recursos Ordinarios</i>	7,996,374.73	38,098,601.99	42,825,944.78	50,669,247.26	67,067,173.50
<i>Recursos Directamente Recaudados</i>	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
<i>Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito</i>	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
<i>Donaciones y Transferencias</i>	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
<i>Recursos Determinados</i>	0.00	0.00	0.00	0.00	119,503.20
Otros Programas Presupuestales	0.00	0.00	45,077.78	145,243.00	369,226.58
Acciones Centrales	0.00	2,442,336.64	2,360,944.75	3,202,090.27	2,680,612.79
Asignaciones Presupuestarias que No Resultan en Productos	29,634,431.01	741,032.07	1,322,124.45	941,809.52	3,373,730.75
Total	37,630,805.74	41,281,970.70	46,554,091.76	54,958,390.05	73,610,246.82

Nota: elaboración propia en base a Consulta Amigable - MEF recuperado el 03 de enero de 2020 de <https://apps5.mineco.gob.pe/transparencia/Navegador/default.aspx?y=2012&ap=ActProy>.

En función a la UE 304 de la provincia de Convención se tiene que esta provincia hasta el año solo cuenta con tres tipos de recursos los ordinarios, los directamente recaudados y los recursos determinados, así mismo se observa que estos recursos en los inicios fueron asignados en menores cantidades que en actualidad son mayores.

Tabla 19.
UE 305 Chumbivilcas

Fuente de Financiamiento	Año				
	2011	2012	2013	2014	2015
Logros de Aprendizaje de Estudiantes de la Educación Básica Regular	5,335,896.38	24,740,099.76	28,213,783.35	31,128,065.76	39,040,613.22
<i>Recursos Ordinarios</i>	5,335,896.38	24,740,099.76	28,213,783.35	31,128,065.76	38,923,504.68
<i>Recursos Determinados</i>	0.00	0.00	0.00	0.00	117,108.54
Otros Programas Presupuestales	0.00	0.00	26,951.50	73,692.53	180,233.94
Acciones Centrales	0.00	1,839,789.85	1,404,647.15	1,972,755.10	1,586,435.66
Asignaciones Presupuestarias que No Resultan en Productos	18,044,322.17	450,003.46	479,684.72	550,094.07	1,786,581.33
Total	23,380,218.55	27,029,893.07	30,125,066.72	33,724,607.46	42,593,864.15

Nota: elaboración propia en base a Consulta Amigable - MEF recuperado el 03 de enero de 2020 de <https://apps5.mineco.gob.pe/transparencia/Navegador/default.aspx?y=2012&ap=ActProy>.

Según esta tabla la provincia de Chumbivilcas en el año 2016 tuvo la mayor cantidad de recursos ordinarios, así también se observa que estos recursos se incrementaron

paulatinamente; así mismo en el año 2016 se obtuvo mayor cantidad de recursos directamente recaudados; por otro lado, se observa que los recursos determinados se obtuvieron en los años 2015 a 2016.

Tabla 20.

UE 309. Educación Paucartambo

Fuente de Financiamiento	Año				
	2011	2012	2013	2014	2015
Logros de Aprendizaje de Estudiantes de la Educación Básica Regular	0.00	0.00	0.00	15,609,084.03	24,416,765.82
<i>Recursos Ordinarios</i>	0.00	0.00	0.00	15,609,084.03	24,323,707.58
<i>Recursos Directamente Recaudados</i>	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
<i>Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito</i>	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
<i>Donaciones y Transferencias</i>	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
<i>Recursos Determinados</i>	0.00	0.00	0.00	0.00	93,058.24
Otros Programas Presupuestales	0.00	0.00	0.00	6,034.00	107,130.47
Acciones Centrales	0.00	0.00	0.00	948,281.29	1,540,008.89
Asignaciones Presupuestarias que No Resultan en Productos	0.00	0.00	0.00	540,838.85	885,216.21
Total	0.00	0.00	0.00	17,104,238.17	26,949,121.39

Nota: elaboración propia en base a Consulta Amigable - MEF recuperado el 03 de enero de 2020 de <https://apps5.mineco.gob.pe/transparencia/Navegador/default.aspx?y=2012&ap=ActProy>.

En relación a esta tabla se evidencia que esta provincia solo cuenta con tres tipos de recursos los ordinarios, los directamente recaudados y los recursos determinados, los cuales se obtuvieron de los años 2014 para adelante, en relación a recursos determinados se observa que en año 2015 se obtuvo ese tipo de recursos, teniendo en mayor cantidad los recursos ordinarios.

Tabla 21.**UE 310. Educación Espinar**

Fuente de Financiamiento	Año				
	2011	2012	2013	2014	2015
Logros de Aprendizaje de Estudiantes de la Educación Básica Regular	0.00	0.00	0.00	21,645,718.61	29,326,850.59
<i>Recursos Ordinarios</i>	0.00	0.00	0.00	21,645,718.61	29,294,437.89
<i>Recursos Determinados</i>	0.00	0.00	0.00	0.00	32,412.70
Otros Programas Presupuestales	0.00	0.00	0.00	177,292.00	179,726.79
Acciones Centrales	0.00	0.00	0.00	1,184,778.20	1,166,741.87
Asignaciones Presupuestarias que No Resultan en Productos	0.00	0.00	0.00	1,005,306.00	2,155,870.73
Total	0.00	0.00	0.00	24,013,094.81	32,829,189.98

Nota: elaboración propia en base a Consulta Amigable - MEF recuperado el 03 de enero de 2020 de <https://apps5.mineco.gob.pe/transparencia/Navegador/default.aspx?y=2012&ap=ActProy>.

Esta tabla muestra que la provincia de Espinar tiene tres tipos de recursos los ordinarios, directamente recaudados y recursos determinados, teniendo en mayor cantidad los recursos ordinarios.

Tabla 22.**UE 311. UGEL Calca**

Fuente de Financiamiento	Año				
	2011	2012	2013	2014	2015
Logros de Aprendizaje de Estudiantes de la Educación Básica Regular	0.00	0.00	0.00	0.00	30,985,242.93
<i>Recursos Ordinarios</i>	0.00	0.00	0.00	0.00	30,944,887.68
<i>Recursos Directamente Recaudados</i>	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
<i>Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito</i>	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
<i>Donaciones y Transferencias</i>	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
<i>Recursos Determinados</i>	0.00	0.00	0.00	0.00	40,355.25
Otros Programas Presupuestales	0.00	0.00	0.00	0.00	10,368.00
Acciones Centrales	0.00	0.00	0.00	0.00	1,567,488.40
Asignaciones Presupuestarias que No Resultan en Productos	0.00	0.00	0.00	0.00	2,889,114.35
Total	0.00	0.00	0.00	0.00	35,452,213.68

Nota: elaboración propia en base a Consulta Amigable - MEF recuperado el 03 de enero de 2020 de <https://apps5.mineco.gob.pe/transparencia/Navegador/default.aspx?y=2012&ap=ActProy>.

En relación a la UE 311 de Calca se observa que tiene tres tipos de recursos de los cuales tienen en mayor cantidad los recursos ordinarios seguido por los recursos directamente recaudados.

5.2. Indicadores de Salud en el periodo materia de estudio

5.2.1. Programa Estratégico Materno Neonatal.

Tabla 23.

Muertes maternas según provincias 2008 – 2016

Provincia	Año							
	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Anta	-	-	-	1	-	1	-	-
Calca	1	-	-	-	-	-	-	-
Canas	-	-	-	-	-	-	1	-
Canchis	-	-	-	1	1	1	-	-
Chumbivilcas	1	-	-	2	-	-	1	2
Cusco	1	2	-	-	-	-	1	-
Espinar	1	-	-	-	1	1	-	-
La Convención	1	-	-	5	-	-	1	-
Paruro	-	-	-	-	-	-	1	-
Paucartambo	-	-	-	1	-	-	-	-
Quispicanchis	-	-	-	1	-	-	-	-
Urubamba	-	-	1	1	-	-	-	1
Total	5	2	1	12	2	3	5	3

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - DIRESA Cusco

Como se evidencia en la Tabla 25 el comportamiento de la muertes maternas ha sido lineal, es así que en el año 2008 se han registrado 5 muertes maternas y en los últimos tres años (2014 a 2015) se han registrado en promedio 4 muertes maternas, en todo caso, se puede afirmar que el Programa Estratégico Materno Neonatal, ha sentido su efecto, en términos de mantener en su mismo nivel el estado situacional de la muerte materna.

De otro lado, se hace necesario investigar en los 12 casos registrados, cuáles fueron las causas de las muertes maternas, es decir, si fueron directas o indirectas.

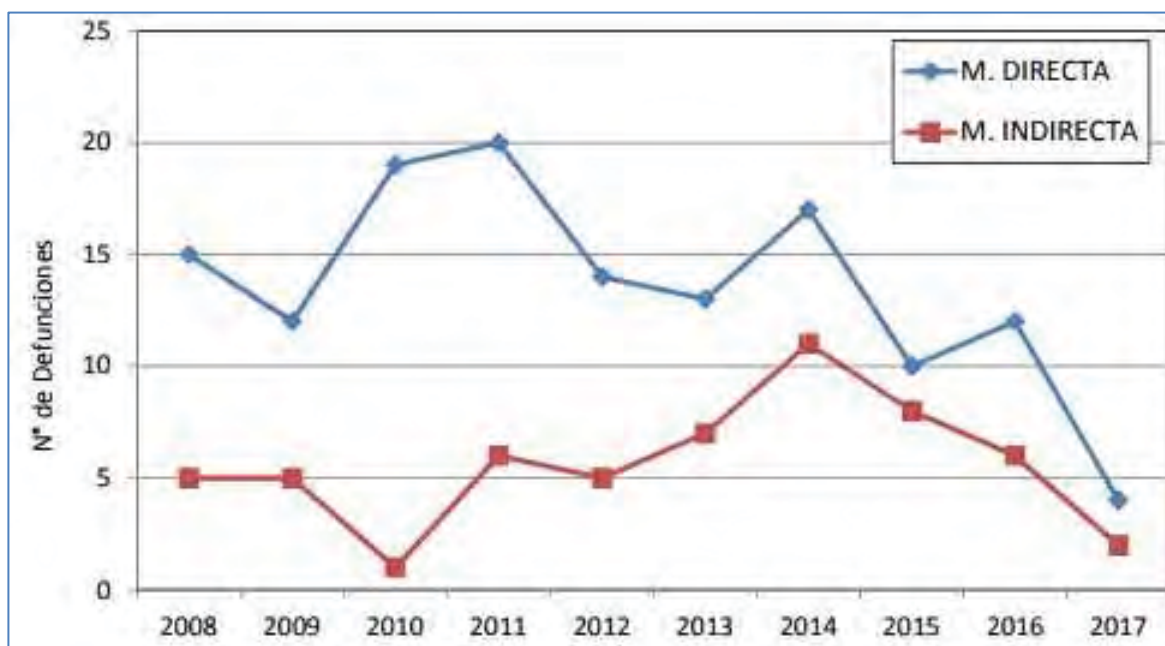


Figura 18. Muertes maternas notificadas según tipo de causa del 2008 – 2016

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - DIRESA Cusco

Para el año 2016, se han reportado 23 muertes maternas en el sistema de Vigilancia Epidemiológica de Salud Pública (NOTISP WEB), de las cuales 2 corresponden a las Regiones de Arequipa y Madre de Dios; 21 a la Región Cusco de las cuales 12 corresponden a causa directa, 6 a casusa indirecta y 3 a causa incidental; así mismo el hospital Honorio Delgado de la Región Arequipa reportó 1 muerte materna de causa directa en una paciente de la provincia de Espinar. En comparación a la misma S.E. del año 2016 se tiene la misma cantidad de defunciones, y 1 defunción más en relación al año 2015.

Esta situación invita a pensar, en la información estadística que proporciona el MINSA mediante sus boletines informativos, es decir, cual es la real situación de las muertes maternas, por un lado se tiene que en el año 2016 son 4 las muertes maternas ocurridas, según el Boletín de la Región de Salud del Cusco y según la vigilancia epidemiológica es de 21 ocurridas en el año 2016

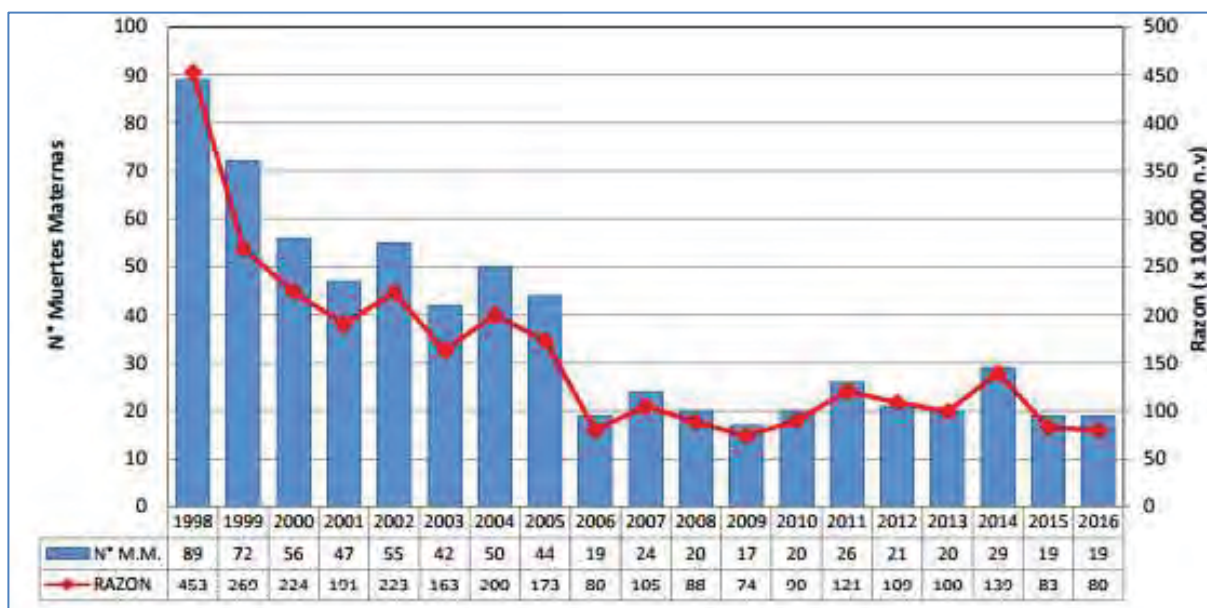


Figura 19. Razón y número de muertes maternas 1998 – 2016 en la Región Cusco.

Como se aprecia en la Figura 7 se tiene que en el año 2008 la razón de muertes maternas fue de 80/100,000 nacidos vivos, para el año 2016 la razón se mantiene en el mismo lugar.

El comportamiento de la Figura 7 explica que desde la aplicación del programa estratégico en comparación con los datos que se evidencian entre el periodo 1998 a 2005 se tiene que han disminuido considerablemente y que la razón se mantiene constante alrededor de 80/100,000 nacidos vivos

Entonces se puede afirmar que el presupuesto asignado para el programa estratégico materno neonatal ha sido vital para reducir las muertes maternas y se ha mantenido constante en el tiempo de su vigencia.

5.2.2. Programa Estratégico Articulado Nutricional

Tabla 24.

Desnutrición Crónica en Menores de 5 años por Provincias DIRESA CUSCO, 2011-2015

Provincia	2011	2012	2013	2014	2015
Acomayo	36.2	35.2	34.2	31.3	28.3
Anta	26.9	25.7	24.8	21.2	19.4
Calca	31.2	29.3	26.9	22.9	20.8
Canas	39.4	34.2	31.2	29.8	27.6
Canchis	27.9	27.1	25.6	23.9	23.2
Chumbivilcas	40.1	38.5	36.1	33.7	32.1
Cusco	15.7	15	13.3	12.4	12.1
Espinar	32	31.2	28.1	27.2	27.2
La Convención	25	22.2	20.2	21.7	19.8
Paruro	45.8	44.2	41.3	35.8	34.8
Paucartambo	38.5	37.7	33.4	31.9	28.6
Quispicanchis	38.9	36.2	35.7	32.5	30
Urubamba	22.8	20.5	20.2	18.1	18.8
Promedio	32.3	30.5	28.5	26.3	24.8

En Cusco, en los últimos cinco años, la desnutrición crónica infantil, definida como el retardo en el crecimiento de la talla para la edad en niñas y niños menores de cinco años, ha ido disminuyendo año a año, a nivel regional disminuyó en 7,5 puntos porcentuales, al pasar de 32,3% (2011) a 24,8% en el 2015. Siete, son las provincias que reportan mayor porcentaje de prevalencia de desnutrición crónica en menores de 5 años: Paruro (34.8%), seguido por Chumbivilcas (32.1), Quispicanchis (30.0), entre otras.

El promedio alcanzado en el año 2015 de 24,8 % permite inferir que ha existido una diferencia significativa con relación al 32,3 % alcanzado en el año 2011

5.3. Indicadores de Educación en el periodo materia de estudio.

5.3.1. Niveles de Comprensión de Lectura alcanzados.

Tabla 25.

Resultados de la evaluación en comprensión de lectura por UGELES– Año 2007

Año	Resultados	Media	En Inicio	En Proceso	Satisfecho
2007	UGEL Acomayo	464	44%	50%	5%
2007	UGEL Anta	461	45%	51%	4%
2007	UGEL Calca	463	47%	46%	8%
2007	UGEL Canas	358	96%	2%	2%
2007	UGEL Canchis	0	0%	0%	0%
2007	UGEL Chumbivilcas	429	65%	32%	3%
2007	UGEL Cusco	520	22%	59%	20%
2007	UGEL Espinar	467	44%	51%	6%
2007	UGEL La Convención	0	0%	0%	0%
2007	UGEL Paruro	430	66%	28%	6%
2007	UGEL Paucartambo	444	54%	42%	4%
2007	UGEL Quispicanchi	461	48%	44%	8%
2007	UGEL Urubamba	489	34%	54%	12%
2007	DRE Cusco	479	40%	49%	11%

Fuente: Unidad de medición de la calidad – Ministerio de Educación

Comentario:

Como se aprecia en los resultados presentados en la Tabla 27, se tiene que no se registra información de las UGELES de Canchis y La Convención, en vista que en ese año 2017, por razones ajenas a la labor de la Unidad de Medición de la Calidad, no se ha realizado la respectiva medición. Como se aprecia, tan solo el 11,3% de los estudiantes ha logrado el nivel satisfactorio en el ámbito de la Dirección Regional de Educación del Cusco, teniendo mejores resultados en comprensión de lectura en la UGEL Cusco con un 19,7%.

Tabla 26.**Resultados de la evaluación en comprensión de lectura por UGELES– Año 2008**

Año	Resultados	Media	En Inicio	En Proceso	Satisfecho
2008	UGEL Acomayo	452	56%	42%	2%
2008	UGEL Anta	462	49%	47%	4%
2008	UGEL Calca	478	41%	52%	7%
2008	UGEL Canas	0	0%	0%	0%
2008	UGEL Canchis	0	0%	0%	0%
2008	UGEL Chumbivilcas	456	59%	36%	6%
2008	UGEL Cusco	524	20%	57%	23%
2008	UGEL Espinar	0	0%	0%	0%
2008	UGEL La Convención	0	0%	0%	0%
2008	UGEL Paruro	448	57%	37%	6%
2008	UGEL Paucartambo	447	62%	36%	2%
2008	UGEL Quispicanchi	466	44%	52%	4%
2008	UGEL Urubamba	500	27%	64%	10%
2008	DRE Cusco	490	36%	54%	11%

Fuente: Unidad de medición de la calidad – Ministerio de Educación

En cuanto respecta a los resultados alcanzados por los estudiantes en comprensión de lectura en el año 2008 a nivel de la Dirección Regional de Educación del Cusco, se tiene que el 10,9% de estudiantes ha logrado el nivel satisfecho, seguido por un 53,5% que se encuentra en proceso. De otro lado, se aprecia que en la UGELES de Canas, Canchis, Espinar y La Convención, no se han registrados mediciones.

La Unidad de Gestión Educativa Local que presenta el mejor resultado es la UGEL Cusco con un resultado de 23,1% mientras que la UGEL de Acomayo registra tan solo un 2,3% de logro satisfactorio.

Tabla 27.**Resultados de la evaluación en comprensión de lectura por UGELES– Año 2009**

Año	Resultados	Media	En Inicio	En Proceso	Satisfecho
2009	UGEL Acomayo	479	41%	54%	5%
2009	UGEL Anta	486	38%	56%	6%
2009	UGEL Calca	505	30%	56%	14%
2009	UGEL Canas	0	0%	0%	0%
2009	UGEL Canchis	0	0%	0%	0%
2009	UGEL Chumbivilcas	456	59%	39%	2%
2009	UGEL Cusco	541	17%	55%	29%
2009	UGEL Espinar	503	30%	58%	13%
2009	UGEL La Convención	0	0%	0%	0%
2009	UGEL Paruro	465	56%	39%	6%
2009	UGEL Paucartambo	478	42%	53%	5%
2009	UGEL Quispicanchi	501	34%	54%	12%
2009	UGEL Urubamba	524	19%	61%	21%
2009	DRE Cusco	509	29%	56%	15%

Fuente: Unidad de medición de la calidad – Ministerio de Educación

En cuanto respecta a los resultados alcanzados por los estudiantes en comprensión de lectura en el año 2009 a nivel de la Dirección Regional de Educación del Cusco, se tiene que el 15,4% de estudiantes ha logrado el nivel satisfecho, seguido por un 56,1% que se encuentra en proceso. El resultado satisfactorio alcanzado en el año 2009 es superior al alcanzado en los años precedentes. De otro lado, se aprecia que en la UGELES de Canas, Canchis, y La Convención, no se han registrados mediciones.

La Unidad de Gestión Educativa Local que presenta el mejor resultado es la UGEL Cusco con un resultado de 28,6% mientras que la UGEL de Chumbivilcas registra tan solo un 2,0% de logro satisfactorio.

Tabla 28.**Resultados de la evaluación en comprensión de lectura por UGELES– Año 2010**

Año	Resultados	Media	En Inicio	En Proceso	Satisfecho
2010	UGEL Acomayo	485	40%	47%	13%
2010	UGEL Anta	484	40%	50%	10%
2010	UGEL Calca	497	34%	52%	14%
2010	UGEL Canas	465	54%	36%	10%
2010	UGEL Canchis	0	0%	0%	0%
2010	UGEL Chumbivilcas	471	47%	46%	8%
2010	UGEL Cusco	557	14%	47%	39%
2010	UGEL Espinar	528	25%	49%	27%
2010	UGEL La Convencion	492	36%	52%	13%
2010	UGEL Paruro	457	52%	40%	8%
2010	UGEL Paucartambo	472	49%	44%	8%
2010	UGEL Quispicanchi	499	35%	49%	16%
2010	UGEL Urubamba	523	21%	57%	22%
2010	DRE Cusco	520	32%	45%	24%

Fuente: Unidad de medición de la calidad – Ministerio de Educación

En cuanto respecta a los resultados alcanzados por los estudiantes en comprensión de lectura en el año 2010 a nivel de la Dirección Regional de Educación del Cusco, se tiene que el 24,0% de estudiantes ha logrado el nivel satisfecho, seguido por un 44,6% que se encuentra en proceso. El resultado satisfactorio alcanzado en el año 2010 también ha mejorado si se compara con los años precedentes. De otro lado, se aprecia que en la UGEL de Canchis, no se han registrado mediciones.

La Unidad de Gestión Educativa Local que presenta el mejor resultado es la UGEL Cusco con un resultado de 38,5% mientras que la UGEL de Chumbivilcas registra tan solo un 7,5% de logro satisfactorio.

Tabla 29.**Resultados de la evaluación en comprensión de lectura por UGELES– Año 2011**

Año	Resultados	Media	En Inicio	En Proceso	Satisfecho
2011	UGEL Acomayo	466	48%	48%	5%
2011	UGEL Anta	487	38%	51%	10%
2011	UGEL Calca	491	38%	49%	13%
2011	UGEL Canas	465	52%	44%	4%
2011	UGEL Canchis	509	31%	51%	18%
2011	UGEL Chumbivilcas	474	47%	44%	9%
2011	UGEL Cusco	560	13%	48%	39%
2011	UGEL Espinar	513	25%	57%	18%
2011	UGEL La Convención	483	42%	48%	10%
2011	UGEL Paruro	459	49%	46%	5%
2011	UGEL Paucartambo	463	56%	37%	7%
2011	UGEL Quispicanchi	490	38%	50%	12%
2011	UGEL Urubamba	521	23%	54%	22%
2011	DRE Cusco	514	32%	45%	23%

Fuente: Unidad de medición de la calidad – Ministerio de Educación

En cuanto respecta a los resultados alcanzados por los estudiantes en comprensión de lectura en el año 2011 a nivel de la Dirección Regional de Educación del Cusco, se tiene que el 22,8% de estudiantes ha logrado el nivel satisfecho, seguido por un 45,0% que se encuentra en proceso. El resultado satisfactorio alcanzado en el año 2011 ha disminuido si se le compara con el año 2010. De otro lado, se aprecia que en todas las UGELES se han realizado mediciones.

La Unidad de Gestión Educativa Local que presenta el mejor resultado es la UGEL Cusco con un resultado de 39,1% mientras que la UGEL de Canas registra tan solo un 3,7% de logro satisfactorio.

Tabla 30.**Resultados de la evaluación en comprensión de lectura por UGELES– Año 2012**

Año	Resultados	Media	En Inicio	En Proceso	Satisfecho
2012	UGEL Acomayo	485	37%	56%	7%
2012	UGEL Anta	493	37%	51%	12%
2012	UGEL Calca	497	34%	52%	14%
2012	UGEL Canas	0	0%	0%	0%
2012	UGEL Canchis	0	0%	0%	0%
2012	UGEL Chumbivilcas	479	43%	49%	8%
2012	UGEL Cusco	566	12%	48%	41%
2012	UGEL Espinar	531	21%	55%	24%
2012	UGEL La Convencion	496	36%	50%	14%
2012	UGEL Paruro	478	44%	47%	9%
2012	UGEL Paucartambo	465	53%	42%	6%
2012	UGEL Quispicanchi	498	37%	47%	16%
2012	UGEL Urubamba	531	18%	58%	24%
2012	DRE Cusco	516	28%	51%	22%

Fuente: Unidad de medición de la calidad – Ministerio de Educación

En cuanto respecta a los resultados alcanzados por los estudiantes en comprensión de lectura en el año 2012 a nivel de la Dirección Regional de Educación del Cusco, se tiene que el 21,5% de estudiantes ha logrado el nivel satisfactorio, seguido por un 50,9% que se encuentra en proceso. El resultado satisfactorio alcanzado en el año 2012 también ha disminuido si se le compara con el año 2011. De otro lado, se aprecia que en las UGELES de Canas y Canchis no se han realizado mediciones.

La Unidad de Gestión Educativa Local conserva el mejor resultado es la UGEL Cusco con un resultado de 40,8% mientras que la UGEL de Paucartambo registra tan solo un 5,7% de logro satisfactorio.

Tabla 31.**Resultados de la evaluación en comprensión de lectura por UGELES– Año 2013**

Año	Resultados	Media	En Inicio	En Proceso	Satisfecho
2013	UGEL Acomayo	492	34%	58%	8%
2013	UGEL Anta	500	32%	55%	14%
2013	UGEL Calca	522	21%	58%	21%
2013	UGEL Canas	486	32%	61%	7%
2013	UGEL Canchis	517	23%	57%	20%
2013	UGEL Chumbivilcas	494	35%	52%	13%
2013	UGEL Cusco	568	10%	49%	42%
2013	UGEL Espinar	542	14%	58%	28%
2013	UGEL La Convencion	499	31%	55%	14%
2013	UGEL Paruro	492	36%	53%	11%
2013	UGEL Paucartambo	481	37%	57%	6%
2013	UGEL Quispicanchi	510	28%	54%	18%
2013	UGEL Urubamba	537	18%	53%	29%
2013	DRE Cusco	527	23%	52%	25%

Fuente: Unidad de medición de la calidad – Ministerio de Educación

En cuanto respecta a los resultados alcanzados por los estudiantes en comprensión de lectura en el año 2013 a nivel de la Dirección Regional de Educación del Cusco, se tiene que el 25,4% de estudiantes ha logrado el nivel satisfactorio, seguido por un 51,9% que se encuentra en proceso. El resultado satisfactorio alcanzado en el año 2013 ha mejorado en relación al año anterior 2012 que registro un 21,5%. De otro lado, se aprecia que en todas las UGELES se han realizado mediciones.

La Unidad de Gestión Educativa Local conserva el mejor resultado es la UGEL Cusco con un resultado de 41,7% mientras que la UGEL de Paucartambo registra tan solo un 5,8% de logro satisfactorio.

Tabla 32.**Resultados de la evaluación en comprensión de lectura por UGELES– Año 2014**

Año	Resultados	Media	En Inicio	En Proceso	Satisfecho
2014	UGEL Acomayo	526	14%	64%	22%
2014	UGEL Anta	531	17%	59%	24%
2014	UGEL Calca	549	14%	55%	32%
2014	UGEL Canas	535	18%	59%	23%
2014	UGEL Canchis	551	13%	52%	35%
2014	UGEL Chumbivilcas	525	25%	52%	24%
2014	UGEL Cusco	586	7%	43%	51%
2014	UGEL Espinar	576	5%	50%	44%
2014	UGEL La Convención	526	23%	53%	25%
2014	UGEL Paruro	494	31%	57%	12%
2014	UGEL Paucartambo	514	21%	63%	16%
2014	UGEL Quispicanchi	549	9%	61%	30%
2014	UGEL Urubamba	555	12%	56%	32%
2014	DRE Cusco	553	17%	46%	36%

Fuente: Unidad de medición de la calidad – Ministerio de Educación

En cuanto respecta a los resultados alcanzados por los estudiantes en comprensión de lectura en el año 2014 a nivel de la Dirección Regional de Educación del Cusco, se tiene que el 36,4% de estudiantes ha logrado el nivel satisfactorio, seguido por un 46,4% que se encuentra en proceso. El resultado satisfactorio alcanzado en el año 2013 ha mejorado en relación al año anterior 2013 que registro un 25,4%. De otro lado, se aprecia que en todas las UGELES se han realizado mediciones.

La Unidad de Gestión Educativa Local conserva el mejor resultado es la UGEL Cusco con un resultado de 44,4% mientras que la UGEL de Paruro registra tan solo un 11,7% de logro satisfactorio.

Tabla 33.**Resultados de la evaluación en comprensión de lectura por UGELES– Año 2015**

Año	Resultados	Media	En Inicio	En Proceso	Satisfecho
2015	UGEL Acomayo	559	8%	61%	31%
2015	UGEL Anta	567	6%	58%	36%
2015	UGEL Calca	575	9%	48%	43%
2015	UGEL Canas	575	3%	56%	41%
2015	UGEL Canchis	591	5%	47%	49%
2015	UGEL Chumbivilcas	559	8%	60%	32%
2015	UGEL Cusco	630	2%	31%	68%
2015	UGEL Espinar	635	2%	32%	66%
2015	UGEL La Convencion	568	9%	53%	37%
2015	UGEL Paruro	557	12%	56%	32%
2015	UGEL Paucartambo	530	19%	59%	22%
2015	UGEL Pichari-Kimbiri	549	11%	61%	28%
2015	UGEL Quispicanchi	581	5%	55%	41%
2015	UGEL Urubamba	600	4%	45%	52%
2015	DRE Cusco	592	0.064	0.448	0.488

Fuente: Unidad de medición de la calidad – Ministerio de Educación

En cuanto respecta a los resultados alcanzados por los estudiantes en comprensión de lectura en el año 2015 a nivel de la Dirección Regional de Educación del Cusco, se tiene que el 48,8% de estudiantes ha logrado el nivel satisfactorio, seguido por un 44,8% que se encuentra en proceso. El resultado satisfactorio alcanzado en el año 2015 ha mejorado en relación al año anterior 2014 que registro un 36,4%. De otro lado, se aprecia que en todas las UGELES se han realizado mediciones.

La Unidad de Gestión Educativa Local que conserva el mejor resultado es la UGEL Cusco con un resultado de 67,6% mientras que la UGEL de Paucartambo registra tan solo un 21,8% de logro satisfactorio.

Tabla 34.**Resultados de la evaluación en comprensión de lectura por UGELES– Año 2016**

Año	Resultados	Media	En Inicio	En Proceso	Satisfecho
2016	UGEL Acomayo	558	7%	62%	31%
2016	UGEL Anta	573	6%	50%	45%
2016	UGEL Calca	566	9%	51%	40%
2016	UGEL Canas	558	7%	60%	34%
2016	UGEL Canchis	582	5%	46%	49%
2016	UGEL Chumbivilcas	548	9%	63%	28%
2016	UGEL Cusco	608	2%	36%	62%
2016	UGEL Espinar	602	2%	39%	59%
2016	UGEL La Convencion	571	6%	53%	41%
2016	UGEL Paruro	530	19%	56%	25%
2016	UGEL Paucartambo	540	14%	58%	28%
2016	UGEL Pichari-Kimbiri	537	13%	63%	24%
2016	UGEL Quispicanchi	565	5%	61%	34%
2016	UGEL Urubamba	571	6%	53%	41%
2016	DRE Cusco	581	0.052	0.482	0.465

Fuente: Unidad de medición de la calidad – Ministerio de Educación

En cuanto respecta a los resultados alcanzados por los estudiantes en comprensión de lectura en el año 2016 a nivel de la Dirección Regional de Educación del Cusco, se tiene que el 46,5% de estudiantes ha logrado el nivel satisfactorio, seguido por un 48,2% que se encuentra en proceso. El resultado satisfactorio alcanzado en el año 2016 ha disminuido en relación al año anterior 2015 que registro un 48,8%. De otro lado, se aprecia que en todas las UGELES se han realizado mediciones.

La Unidad de Gestión Educativa Local que mantiene el mejor resultado es la UGEL Cusco con un resultado de 62,3% mientras que la UGEL de Pichari-Kimbiri registra tan solo un 24,1% de logro satisfactorio.

Tabla 35.

Comportamiento de los resultados de la evaluación censal de estudiantes en comprensión de lectura para el periodo 2007 a 2016

Año	Medida Promedio	En inicio	En proceso	Satisfactorio
2007	479	0.396	49%	11%
2008	490	0.356	54%	11%
2009	509	0.285	56%	15%
2010	520	0.315	45%	24%
2011	514	0.322	45%	23%
2012	516	0.276	51%	22%
2013	527	0.227	52%	25%
2014	553	0.171	46%	36%
2015	592	0.064	45%	49%
2016	581	0.052	48%	47%

Fuente: Unidad de medición de la calidad – Ministerio de Educación

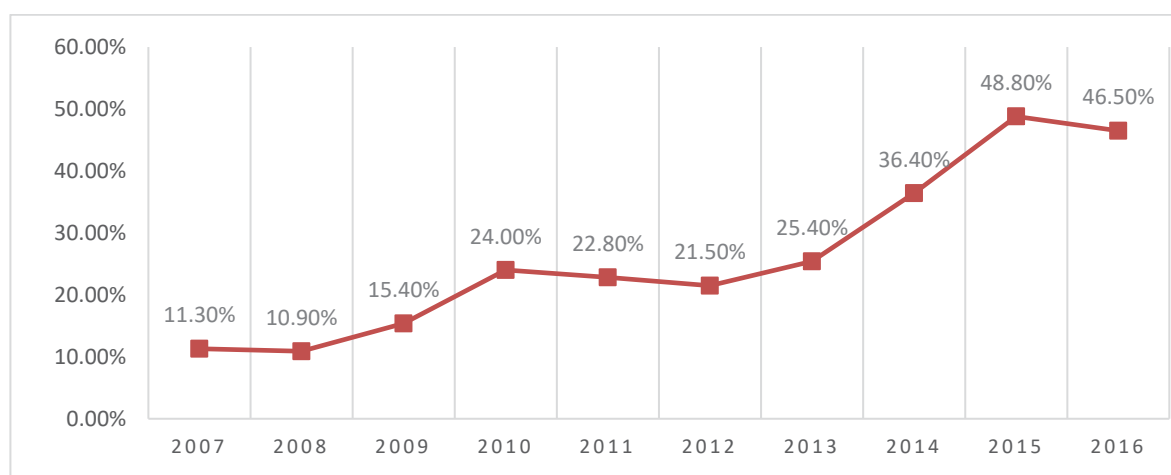


Figura 20. Comportamiento del nivel satisfactorio en comprensión lectura: Región Cusco 2007-2016

Como se puede apreciar en los resultados presentados entre las Tablas 37 expresan una evolución favorable en cuanto respecta al logro de resultados, así se tiene que en el año 2007 el promedio fue de 11,3 % para el nivel satisfactorio; llegándose a un valor de 46,5% en el año 2016. Se registra una mejora del orden del 35,2%

5.3.1. Niveles de logro alcanzados en matemática.

Tabla 36.

Resultados de la evaluación en matemáticas por UGELES– Año 2007

Año	UGEL	Media	En inicio	En proceso	Satisfactorio
2007	UGEL Acomayo	473	72%	23%	5%
2007	UGEL Anta	478	66%	30%	4%
2007	UGEL Calca	468	69%	27%	4%
2007	UGEL Canas	419	84%	14%	2%
2007	UGEL Canchis	0	0%	0%	0%
2007	UGEL Chumbivilcas	458	74%	24%	2%
2007	UGEL Cusco	504	55%	38%	7%
2007	UGEL Espinar	480	68%	28%	4%
2007	UGEL La Convencion	0	0%	0%	0%
2007	UGEL Paruro	450	75%	22%	4%
2007	UGEL Paucartambo	480	66%	29%	5%
2007	UGEL Quispicanchi	491	59%	33%	8%
2007	UGEL Urubamba	496	61%	33%	6%
2007	DRE Cusco	486	62%	32%	6%

Fuente: Unidad de medición de la calidad – Ministerio de Educación

En cuanto respecta a los resultados alcanzados por los estudiantes en matemática en el año 2007 a nivel de la Dirección Regional de Educación del Cusco, se tiene que el 5,7% de estudiantes ha logrado el nivel satisfactorio, seguido por un 32,0% que se encuentra en proceso.

De otro lado, se aprecia que en las UGELES de Canchis y La Convención no se han realizado mediciones. La Unidad de Gestión Educativa Local de Quispicanchi registra el mejor registro con un 7,9% mientras que la UGEL de Canas registra tan solo un 2,3% de logro satisfactorio.

Tabla 37.**Resultados de la evaluación en matemáticas por UGELES– Año 2008**

Año	UGEL	Media	En inicio	En proceso	Satisfactorio
2008	UGEL Acomayo	483	69%	28%	3%
2008	UGEL Anta	488	63%	35%	2%
2008	UGEL Calca	507	54%	40%	6%
2008	UGEL Canas	0	0%	0%	0%
2008	UGEL Canchis	0	0%	0%	0%
2008	UGEL Chumbivilcas	496	63%	32%	5%
2008	UGEL Cusco	530	43%	48%	9%
2008	UGEL Espinar	0	0%	0%	0%
2008	UGEL La Convencion	0	0%	0%	0%
2008	UGEL Paruro	482	66%	30%	4%
2008	UGEL Paucartambo	487	65%	33%	2%
2008	UGEL Quispicanchi	506	56%	38%	6%
2008	UGEL Urubamba	540	38%	50%	12%
2008	DRE Cusco	503	58%	35%	6%

Fuente: Unidad de medición de la calidad – Ministerio de Educación

En cuanto respecta a los resultados alcanzados por los estudiantes en matemática en el año 2008 a nivel de la Dirección Regional de Educación del Cusco, se tiene que el 6,4% de estudiantes ha logrado el nivel satisfactorio, seguido por un 35,2% que se encuentra en proceso.

De otro lado, se aprecia que en las UGELES de Canas, Canchis, Espinar y La Convención no se han realizado mediciones. La Unidad de Gestión Educativa Local de Cusco registra el mejor registro con un 9,3% mientras que la UGEL de Paucartambo registra tan solo un 1,5% de logro satisfactorio.

Tabla 38.**Resultados de la evaluación en matemáticas por UGELES– Año 2009**

Año	UGEL	Media	En inicio	En proceso	Satisfactorio
2009	UGEL Acomayo	467	73%	23%	4%
2009	UGEL Anta	471	69%	27%	4%
2009	UGEL Calca	503	57%	34%	9%
2009	UGEL Canas	0	0%	0%	0%
2009	UGEL Canchis	0	0%	0%	0%
2009	UGEL Chumbivilcas	453	79%	20%	2%
2009	UGEL Cusco	542	41%	41%	19%
2009	UGEL Espinar	513	51%	40%	10%
2009	UGEL La Convención	0	0%	0%	0%
2009	UGEL Paruro	476	69%	24%	7%
2009	UGEL Paucartambo	478	63%	35%	2%
2009	UGEL Quispicanchi	497	58%	36%	6%
2009	UGEL Urubamba	538	38%	47%	15%
2009	DRE Cusco	502	56%	35%	9%

Fuente: Unidad de medición de la calidad – Ministerio de Educación

En cuanto respecta a los resultados alcanzados por los estudiantes en matemática en el año 2009 a nivel de la Dirección Regional de Educación del Cusco, se tiene que el 8,8% de estudiantes ha logrado el nivel satisfactorio, seguido por un 35,2% que se encuentra en proceso. Como se evidencia los resultados alcanzados han sido mejores que el año anterior.

De otro lado, se aprecia que en las UGELES de Canas, Canchis, y La Convención no se han realizado mediciones. La Unidad de Gestión Educativa Local de Cusco registra el mejor registro con un 18,5% mientras que la UGEL de Paucartambo registra tan solo un 1,8% de logro satisfactorio.

Tabla 39.**Resultados de la evaluación en matemáticas por UGELES– Año 2010**

Año	UGEL	Media	En inicio	En proceso	Satisfactorio
2010	UGEL Acomayo	454	75%	23%	3%
2010	UGEL Anta	471	73%	23%	5%
2010	UGEL Calca	489	64%	27%	10%
2010	UGEL Canas	463	67%	31%	3%
2010	UGEL Canchis	0	0%	0%	0%
2010	UGEL Chumbivilcas	473	71%	24%	5%
2010	UGEL Cusco	545	44%	35%	21%
2010	UGEL Espinar	519	54%	31%	15%
2010	UGEL La Convención	489	64%	28%	8%
2010	UGEL Paruro	457	75%	18%	7%
2010	UGEL Paucartambo	469	73%	21%	6%
2010	UGEL Quispicanchi	501	60%	29%	11%
2010	UGEL Urubamba	520	51%	35%	14%
2010	DRE Cusco	506	0.595	0.27	0.135

Fuente: Unidad de medición de la calidad – Ministerio de Educación

En cuanto respecta a los resultados alcanzados por los estudiantes en matemática en el año 2010 a nivel de la Dirección Regional de Educación del Cusco, se tiene que el 13,5% de estudiantes ha logrado el nivel satisfactorio, seguido por un 27,0% que se encuentra en proceso. Como se evidencia los resultados alcanzados han disminuido en relación al año anterior.

De otro lado, se aprecia que en UGEL de Canchis no se han realizado mediciones. La Unidad de Gestión Educativa Local de Cusco registra el mejor registro con un 20,6% mientras que la UGEL de Acomayo registra tan solo un 2,7% de logro satisfactorio.

Tabla 40.**Resultados de la evaluación en matemáticas por UGELES– Año 2011**

Año	UGEL	Media	En inicio	En proceso	Satisfactorio
2011	UGEL Acomayo	449	83%	15%	1%
2011	UGEL Anta	475	70%	25%	5%
2011	UGEL Calca	483	69%	25%	6%
2011	UGEL Canas	460	79%	20%	2%
2011	UGEL Canchis	500	60%	32%	9%
2011	UGEL Chumbivilcas	465	75%	20%	5%
2011	UGEL Cusco	546	41%	40%	19%
2011	UGEL Espinar	510	58%	31%	11%
2011	UGEL La Convencion	470	72%	23%	5%
2011	UGEL Paruro	451	79%	17%	4%
2011	UGEL Paucartambo	463	77%	19%	5%
2011	UGEL Quispicanchi	487	68%	25%	8%
2011	UGEL Urubamba	522	51%	35%	14%
2011	DRE Cusco	503	0.581	0.304	0.115

Fuente: Unidad de medición de la calidad – Ministerio de Educación

En cuanto respecta a los resultados alcanzados por los estudiantes en matemática en el año 2011 a nivel de la Dirección Regional de Educación del Cusco, se tiene que el 11,5% de estudiantes ha logrado el nivel satisfactorio, seguido por un 30,4% que se encuentra en proceso. Como se evidencia los resultados alcanzados han disminuido en relación al año anterior 2010. De otro lado, se aprecia que se han realizado mediciones en todas las UGELES.

La Unidad de Gestión Educativa Local de Cusco registra el mejor registro con un 19,1% mientras que la UGEL de Acomayo registra tan solo un 1,4% de logro satisfactorio.

Tabla 41.**Resultados de la evaluación en matemáticas por UGELES– Año 2012**

Año	UGEL	Media	En inicio	En proceso	Satisfactorio
2012	UGEL Acomayo	479	69%	28%	4%
2012	UGEL Anta	487	64%	29%	7%
2012	UGEL Calca	495	61%	30%	9%
2012	UGEL Canas	0	0%	0%	0%
2012	UGEL Canchis	0	0%	0%	0%
2012	UGEL Chumbivilcas	470	73%	22%	5%
2012	UGEL Cusco	549	39%	43%	18%
2012	UGEL Espinar	529	48%	38%	15%
2012	UGEL La Convención	473	71%	25%	4%
2012	UGEL Paruro	467	73%	22%	6%
2012	UGEL Paucartambo	468	72%	23%	5%
2012	UGEL Quispicanchi	495	62%	26%	12%
2012	UGEL Urubamba	528	45%	42%	13%
2012	DRE Cusco	501	0.578	0.334	0.089

Fuente: Unidad de medición de la calidad – Ministerio de Educación

En cuanto respecta a los resultados alcanzados por los estudiantes en matemática en el año 2012 a nivel de la Dirección Regional de Educación del Cusco, se tiene que el 8,9% de estudiantes ha logrado el nivel satisfactorio, seguido por un 33,4% que se encuentra en proceso. Como se evidencia los resultados alcanzados han disminuido en relación al año anterior 2011. De otro lado, se aprecia que en las UGELES de Canas y Canchis no se han realizado mediciones.

La Unidad de Gestión Educativa Local de Cusco registra el mejor registro con un 18,2% mientras que la UGEL de Acomayo registra tan solo un 3,6% de logro satisfactorio.

Tabla 42.**Resultados de la evaluación en matemáticas por UGELES– Año 2013**

Año	UGEL	Media	En inicio	En proceso	Satisfactorio
2013	UGEL Acomayo	479	69%	26%	5%
2013	UGEL Anta	492	61%	29%	10%
2013	UGEL Calca	520	51%	34%	15%
2013	UGEL Canas	479	68%	29%	3%
2013	UGEL Canchis	513	56%	30%	15%
2013	UGEL Chumbivilcas	480	67%	24%	8%
2013	UGEL Cusco	558	37%	39%	25%
2013	UGEL Espinar	545	44%	34%	22%
2013	UGEL La Convencion	478	69%	25%	6%
2013	UGEL Paruro	486	67%	22%	10%
2013	UGEL Paucartambo	477	69%	25%	6%
2013	UGEL Quispicanchi	503	59%	30%	12%
2013	UGEL Urubamba	536	44%	38%	19%
2013	DRE Cusco	511	0.572	0.283	0.145

Fuente: Unidad de medición de la calidad – Ministerio de Educación

En cuanto respecta a los resultados alcanzados por los estudiantes en matemática en el año 2013 a nivel de la Dirección Regional de Educación del Cusco, se tiene que el 14,5% de estudiantes ha logrado el nivel satisfactorio, seguido por un 28,3% que se encuentra en proceso. Como se evidencia los resultados alcanzados han mejorado en relación al año anterior 2012. De otro lado, se aprecia que en se han realizado mediciones en todas las UGELES

La Unidad de Gestión Educativa Local de Cusco registra el mejor registro con un 24,6% mientras que la UGEL de Canas registra tan solo un 2,5% de logro satisfactorio.

Tabla 43.**Resultados de la evaluación en matemáticas por UGELES– Año 2014**

Año	UGEL	Media	En inicio	En proceso	Satisfactorio
2014	UGEL Acomayo	523	50%	33%	17%
2014	UGEL Anta	526	51%	31%	18%
2014	UGEL Calca	559	35%	38%	27%
2014	UGEL Canas	530	45%	38%	17%
2014	UGEL Canchis	559	40%	32%	27%
2014	UGEL Chumbivilcas	511	56%	28%	17%
2014	UGEL Cusco	586	30%	35%	35%
2014	UGEL Espinar	598	26%	36%	38%
2014	UGEL La Convención	499	60%	27%	13%
2014	UGEL Paruro	482	68%	20%	13%
2014	UGEL Paucartambo	509	55%	31%	14%
2014	UGEL Quispicanchi	549	41%	37%	22%
2014	UGEL Urubamba	562	39%	34%	28%
2014	DRE Cusco	553	0.412	0.342	0.245

Fuente: Unidad de medición de la calidad – Ministerio de Educación

En cuanto respecta a los resultados alcanzados por los estudiantes en matemática en el año 2014 a nivel de la Dirección Regional de Educación del Cusco, se tiene que el 24,5% de estudiantes ha logrado el nivel satisfactorio, seguido por un 34,2% que se encuentra en proceso. Como se evidencia los resultados alcanzados han mejorado en relación al año anterior 2013. De otro lado, se aprecia que en se han realizado mediciones en todas las UGELES

La Unidad de Gestión Educativa Local de Espinar registra el mejor registro con un 37,7% mientras que la UGEL de Canas registra tan solo un 12,5% de logro satisfactorio.

Tabla 44.**Resultados de la evaluación en matemáticas por UGELES– Año 2015**

Año	UGEL	Media	En inicio	En proceso	Satisfactorio
2015	UGEL Acomayo	537	42%	40%	18%
2015	UGEL Anta	566	32%	45%	23%
2015	UGEL Calca	578	32%	40%	28%
2015	UGEL Canas	582	24%	47%	29%
2015	UGEL Canchis	596	24%	42%	34%
2015	UGEL Chumbivilcas	557	35%	45%	20%
2015	UGEL Cusco	615	16%	45%	39%
2015	UGEL Espinar	644	13%	39%	48%
2015	UGEL La Convencion	549	37%	45%	19%
2015	UGEL Paruro	557	39%	37%	24%
2015	UGEL Paucartambo	527	50%	33%	18%
2015	UGEL Pichari-Kimbiri	524	47%	41%	12%
2015	UGEL Quispicanchi	576	32%	41%	27%
2015	UGEL Pichari-Kimbiri	628	16%	41%	43%
2015	DRE Cusco	580	0.291	0.432	0.277

Fuente: Unidad de medición de la calidad – Ministerio de Educación

En cuanto respecta a los resultados alcanzados por los estudiantes en matemática en el año 2015 a nivel de la Dirección Regional de Educación del Cusco, se tiene que el 27,7% de estudiantes ha logrado el nivel satisfactorio, seguido por un 43,2% que se encuentra en proceso. Como se evidencia los resultados alcanzados han mejorado en relación al año anterior 2013. De otro lado, se aprecia que en se han realizado mediciones en todas las UGELES

La Unidad de Gestión Educativa Local de Espinar registra el mejor registro con un 48,1% mientras que la UGEL de Pichari-Kimbiri registra tan solo un 11,8% de logro satisfactorio.

Tabla 45.**Resultados de la evaluación en matemáticas por UGELES– Año 2016**

Año	UGEL	Media	En inicio	En proceso	Satisfactorio
2016	UGEL Acomayo	571	32%	41%	27%
2016	UGEL Anta	609	22%	39%	39%
2016	UGEL Calca	602	26%	36%	38%
2016	UGEL Canas	578	33%	44%	23%
2016	UGEL Canchis	627	19%	35%	46%
2016	UGEL Chumbivilcas	568	36%	39%	25%
2016	UGEL Cusco	631	16%	38%	46%
2016	UGEL Espinar	651	15%	31%	54%
2016	UGEL La Convencion	584	30%	40%	30%
2016	UGEL Paruro	552	45%	27%	27%
2016	UGEL Paucartambo	562	35%	39%	25%
2016	UGEL Pichari-Kimbiri	545	42%	40%	18%
2016	UGEL Quispicanchi	598	24%	41%	35%
2016	UGEL Urubamba	592	27%	40%	33%
2016	DRE Cusco	604	0.235	0.395	0.37

Fuente: Unidad de medición de la calidad – Ministerio de Educación

En cuanto respecta a los resultados alcanzados por los estudiantes en matemática en el año 2015 a nivel de la Dirección Regional de Educación del Cusco, se tiene que el 37,0% de estudiantes ha logrado el nivel satisfactorio, seguido por un 39,5% que se encuentra en proceso. Como se evidencia los resultados alcanzados han mejorado en relación al año anterior 2013. De otro lado, se aprecia que en se han realizado mediciones en todas las UGELES

La Unidad de Gestión Educativa Local de Cusco registra el mejor registro con un 46,4% mientras que la UGEL de Pichari-Kimbiri registra tan solo un 17,7% de logro satisfactorio.

Tabla 46.**Comportamiento de los resultados de la evaluación censal de estudiantes en comprensión de lectura para el periodo 2007 a 2016**

Año	Promedio	En inicio	En proceso	Satisfactorio
2007	486	0.623	32%	6%
2008	503	0.584	35%	6%
2009	502	0.56	35%	9%
2010	506	0.595	27%	14%
2011	503	0.581	30%	12%
2012	501	0.578	33%	9%
2013	511	0.572	28%	15%
2014	553	0.412	34%	25%
2015	580	0.291	43%	28%
2016	604	0.235	40%	37%

Fuente: Unidad de medición de la calidad – Ministerio de Educación

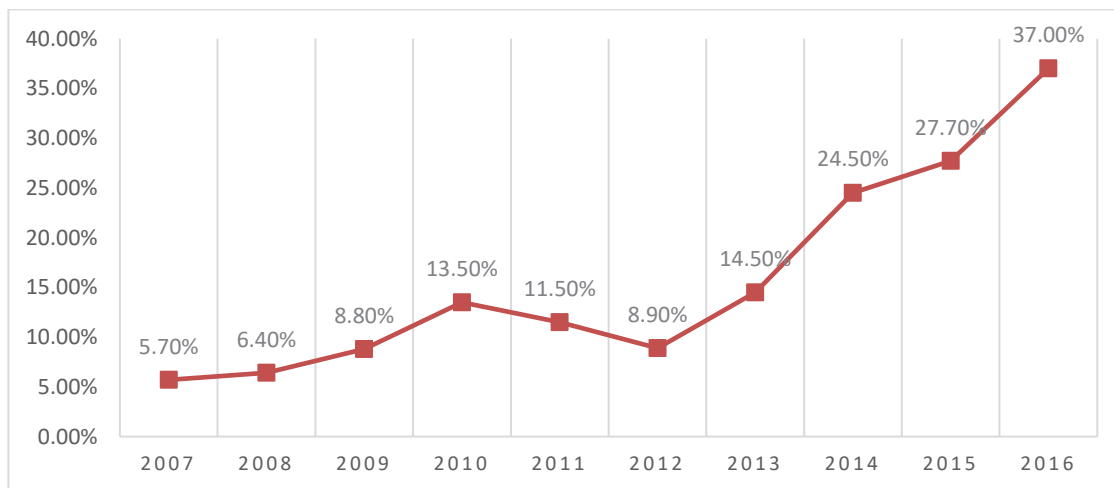


Figura 9: Comportamiento del nivel satisfactorio en matemática: Región Cusco 2007-2008

Como se puede advertir de los resultados mostrados en la Tabla 48 se tiene que en el nivel de logro alcanzado en matemáticas, también han existido mejoras significativas en el periodo materia de estudio, de un valor promedio registrado en el año 2007 de 5,7% se ha incrementado a 37,0% en el año 2016.

5.4. Resultados de la entrevista aplicada a los funcionarios públicos de educación y salud sobre los indicadores de los programas estratégicos

5.4.1. Resumen de las entrevistas efectuadas a funcionarios de salud.

Los principales logros y limitaciones en la ejecución del Presupuesto por Resultados desde la percepción de los funcionarios de salud, en el periodo materia de estudio en la Región Cusco, son los siguientes:

- El reconocimiento de que el Estado Peruano ha iniciado un nuevo modelo de gestión pública en la administración del gasto público, esta vez orientado a resultados.
- Se cuenta con un levantamiento de información acerca de los datos requeridos para analizar el impacto de los programas estratégicos.
- Se ha logrado disminuir la prevalencia de muertes maternas con una clara tendencia a la baja.
- Los indicadores de desnutrición presentan resultados alentadores, sin embargo la focalización debe ser más rigurosa en especial en las provincias de Paruro, Chumbivilcas, Quispicanchi y Paucartambo, que vienen a constituirse como las provincias con mayores índices de desnutrición.

5.4.2. Resumen de las entrevistas efectuadas a funcionarios de educación.

Los principales logros y limitaciones del Presupuesto por Resultados en el periodo materia de estudio en la Región Cusco, desde la percepción de los funcionarios en educación son los siguientes:

- Mayor compromiso de los actores clave, liderazgo de las autoridades,
- Falta mejorar en los resultados de comprensión de lectura que no han llegado al 50% y en matemática que no llegan al 40%
- Mejor focalización de las instituciones educativas a ser intervenidas.

5.5. Discusión de resultados.

5.5.1. Descripción de los hallazgos más significativos.

- a. Los resultados presentados en la Tabla 25 expresan que el comportamiento de las muertes maternas en la región Cusco ha sido lineal, con una tendencia a la baja, tal como se aprecia en la Figura 8, las provincias de La Convención y Chumbivilcas han registrado en el periodo la más alta frecuencia, con siete muertes maternas cada una de ellas.

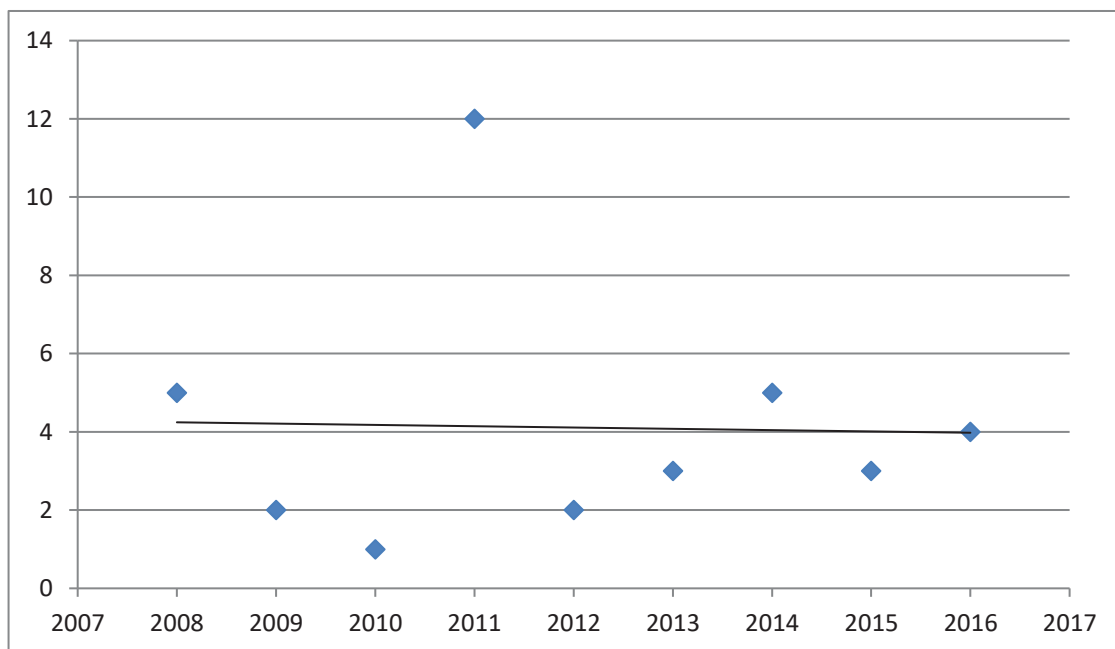


Figura 21. Tendencia de las muertes maternas en la Región Cusco

- b. Los resultados presentados en la Tabla 26 expresan que los niveles de desnutrición crónica en el periodo materia de estudio, a nivel de la región Cusco han mejorado notablemente. Al ser sometido a la prueba de hipótesis en cuanto respecta a los valores hallados en el año base que sería para el presente caso el año 2011, comparados con los alcanzados en el año 2015 se tienen los siguientes resultados.

Tabla 47.**Estadísticas de muestras emparejadas**

Par 1	Media	N	Desviación estándar	Media de error estándar
Desnutrición crónica 2011	32,3357	14	8,13167	2,17328
Desnutrición crónica 2015	24,8214	14	6,14331	1,64187

Tabla 48.**Correlaciones de muestras emparejadas**

	N	Correlación	Sig.
Par 1 Desnutrición crónica 2011 & Desnutrición crónica 2015	14	,966	,000

Tabla 49.**Prueba de hipótesis**

Par	Diferencias emparejadas					t	gl	Sig. (bilateral)
	Media	Desviación estándar	Media de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia				
				Inferior	Superior			
Desnutrición crónica 2011 Desnutrición crónica 2015	7,51429	2,70551	,72308	5,95217	9,07640	10,392	13	,000

Como se evidencia de los resultados presentados en las Tablas 51 a Tabla 53 se tiene que el promedio alcanzado en el año 2011 que fue de 32,33 ha disminuido a 24,82 en el año 2015 y esta diferencia al ser sometida a la prueba de hipótesis t de student = 10,392 es estadísticamente significativa puesto que $p=0,000$ es menor que 0,05

En consecuencia se puede afirmar que el Presupuesto por Resultados aplicado en la Región Cusco, en cuanto respecta al Programa Articulado Nutricional ha resultado efectivo puesto que se ha disminuido significativamente los niveles de desnutrición de 32,33% a 24,83% respectivamente.

- a. Los resultados mostrados entre las tablas 27 a 38 referidos a comprensión de lectura, expresan que también ha ocurrido cambios significativos, puesto que de un valor de 11,3% alcanzado en el año 2008 para el nivel satisfactorio ha mejorado hasta 46,5% en el año 2016.
- b. Los resultados mostrados entre las tablas 39 a 50 referidos al aprendizaje en matemáticas, expresan que también ha ocurrido cambios significativos, puesto que de un valor de 5,7% alcanzado en el año 2008 para el nivel satisfactorio ha mejorado hasta 37% en el año 2016.

5.5.2. Limitaciones del estudio.

- a. Una de las principales limitaciones ha sido el no poder acceder a la información o base de datos de la Dirección Regional de Salud, para los indicadores de Salud en especial del Programa Articulado Nutricional para los años precedentes al año 2011.
- b. De otro lado, se tiene, que no se han encontrado estudios previos referidos al tema en específico, puesto que el Presupuesto por Resultados recién se ha iniciado en el año 2007

5.5.3. Comparación crítica con la literatura existente.

Como se ha especificado en el ítem anterior, no se tienen estudios previos con que comparar los resultados, sin embargo, con estudios donde se ha aplicado el presupuesto por resultados (PpR) si se tienen algunas similitudes, por ejemplo Ramos (2017) considera que en efecto el PpR se relaciona moderadamente con la cobertura prestacional recuperativa de salud bucal en niños del centro de salud cooperativa universal. Por su parte Payano (2018) expresa también que la gestión del PpR se relaciona con la calidad del gasto público, debido a que en todas las actividades que participa la Marina de Guerra del Perú, para el cumplimiento de su misión, busca siempre la eficacia y alcanza la eficiencia.

En el trabajo desarrollado por Escobar y Hermoza (2015) verifican que se ha comprobado que existe relación significativa entre el PpR y la calidad del gasto público en la Unidad Ejecutora de la Dirección Regional de Salud en Huancavelica en el año 2014.

En todos los estudios que se han analizado, se percibe en efecto que el presupuesto público es una herramienta de planificación y gestión que sirve para la adecuada y optima administración de los recursos públicos. Sin embargo, falta mayor compromiso de las autoridades en el tema de liderazgo, un empoderamiento en los objetivos y fines de los programas estratégicos y un mayor seguimiento y control en los indicadores de medición.

El sector educación si tiene una vasta base de datos, en cambio, sector salud carece de un sistema organizado de base de datos.

5.4. Relación entre Desnutrición y Ejecución Presupuestal del Gobierno Regional Cusco.

En el presente acápite se medirá mediante la regresión lineal simple y utilizando el método ANOVA (Análisis de Varianzas) la relación que existe con respecto a la ejecución presupuestal por provincia sobre la tasa de desnutrición.

$$\text{LnDesn_Cr}_t = \beta_0 - \beta_1 * \text{LnDeven}_t$$

- Desn_Cr_t : Tasa de desnutrición Crónica.
- Deven_t : Tasa de crecimiento del presupuesto devengado del año t.

Supuestos:

- Los demás factores como el presupuesto devengado por los gobiernos locales y gobierno nacional, campañas de ONGs y otras entidades, se mantienen constantes (Ceteris Paribus).
- El intercepto de la función explicará la tasa de desnutrición crónica media.
- El modelo no deberá presentar problemas de heterocedasticidad, autocorrelación, ni problemas de normalidad.

- El grado de confianza del modelo será del 95%, es decir los cálculos efectuados fueron realizados con un error del 5%.

Resultados:

$$\text{LnDesn_Cr}_{t+1} = 0.269 - 0.015 * \text{LnDeven}_t$$

Interpretación:

- En un 57.59% ($R^2 = 0.5759$) la variación porcentual del presupuesto ejecutado en el PPR001 y PPR002 explica a la tasa de desnutrición crónica infantil de niños menores de 5 años.
- Si el presupuesto ejecutado en el programa articulado nutricional y el programa de salud materno neonatal aumenta en 1% la tasa de desnutrición bajaría en 1.5%, y esto podría ser hasta llegar a la tasa de desnutrición robusta, considerado a nivel mundial el 11.5% para países de Latinoamérica.

5.5. Relación entre Logros Académicos y Ejecución Presupuestal del Gobierno Regional Cusco.

En el presente acápite se medirá mediante la regresión lineal simple y utilizando el método ANOVA (Análisis de Varianzas) la relación que existe con respecto a la ejecución presupuestal por provincia sobre el porcentaje de estudiantes con nivel satisfactorio de los estudiantes de 2do de secundaria.

$$\text{Logros_2do} = \beta_0 + \beta_1 * \text{Deven}$$

- Logros_2do : Porcentaje de estudiantes con nivel de logro satisfactorio.
- Deven : Tasa de crecimiento del presupuesto devengado.

Supuestos:

- Los demás factores como el presupuesto devengado por los gobiernos locales y gobierno nacional, campañas de ONGs y otras entidades, se mantienen constantes (Ceteris Paribus).

- El intercepto de la función explicará el logro en matemáticas con nivel satisfactorio cuando el estado no interviene en el PELA, es decir propio de cada provincia.
- El modelo no deberá presentar problemas de heterocedasticidad, autocorrelación, ni problemas de normalidad.
- El grado de confianza del modelo será del 95%, es decir los cálculos efectuados fueron realizados con un error del 5%.

Resultados:

$$L_2do_mate = 17.41 + 0.85 * lnDeven$$

Interpretación:

- La variación porcentual del presupuesto ejecutado en el PELA explica en un 51.25% ($R^2 = 0.512540$) el porcentaje de alumnos con nivel satisfactorio.
- Si el presupuesto ejecutado en el PELA aumenta en 1% el porcentaje de alumnos con nivel satisfactorio se incrementaría en 0.85%.

CONCLUSIONES

1. Los indicadores de salud en la Región Cusco, tanto en el programa estratégico materno neonatal así como en el programa estratégico articulado nutricional en el año base han sido los siguientes: Programa Estratégico Materno Neonatal fue de 49,8 muertes maternas; Programa Estratégico Articulado Nutricional fue de 32,3 % de nivel de desnutrición; mientras que los indicadores de educación en la Región Cusco, en el Programa Estratégico Logros de Aprendizaje fueron para el año base de 11,3 % en comprensión de lectura y de 5,7 % para matemáticas
2. Los indicadores de salud en la Región Cusco, luego del proceso en el año 2015 fueron de 21,22 muertes maternas en el programa estratégico materno neonatal y de 24,8% de desnutrición en el programa estratégico articulado nutricional; mientras que los indicadores de educación en la Región Cusco, en el programa estratégico logros de aprendizaje en el año 2016 fueron de 46,5 % en comprensión de lectura y de 37 % en matemática.
3. Se aprecian diferencias significativas en los indicadores al final del periodo en comparación con los resultados mostrados en la línea base, tanto en salud como en educación. ($p < 0.05$)
4. Los principales logros del Presupuesto por Resultados en el periodo materia de estudio en la Región Cusco, han sido mantener en una razón de 80/100,000 nacidos vivos la mortalidad materna, y de disminuir significativamente los niveles de desnutrición.
5. Las principales limitaciones del Presupuesto por Resultados en el periodo materia de estudio en la Región Cusco, es que aún falta mejorar en los resultados de comprensión de lectura que no han llegado al 50% y en matemática que no llegan al 40%
6. Finalmente, la aplicación del Presupuesto por Resultados en la Región Cusco desde el año 2007 al 2015 ha influido significativamente en mejorar los indicadores de salud y educación en los programas estratégicos correspondientes. ($p < 0,05$)

RECOMENDACIONES

1. El Gobierno Regional del Cusco, desde el Gobernador Regional, el Gerente Regional de Desarrollo Social, y los Directores Regionales de Educación y Salud, deben asumir compromisos mayores en cuanto respecta al liderazgo en cuanto a la ejecución de los programas estratégicos tanto en salud como en educación.
2. Si bien es cierto que la mortalidad materna se ha mantenido constante mientras ha durado el programa, es necesario realizar reportes de investigación en relación a las causas reales de las muertes maternas ocurridas, para identificarlas y atacarlas.
3. En el aspecto educativo, se han alcanzado valores de 46,5 % en comprensión de lectura y de 37 % en matemática, esto quiere decir que aun falta mejorar, sin embargo estos promedios ocultan la realidad en la zona rural, puesto que las brechas son bien marcadas, en algunos casos no llegan al 20 % como es el caso de UGEL Pichari Kimbiri y al 25 % como es el caso de la UGEL Canas.
4. Se deben continuar realizando estudios, en especial evaluación de impacto en ambos sectores, por cuanto el capital humano es valioso cuando goza de conocimientos buenos, al igual que una salud buena.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abrill, M., Atausinchi, Y., carpio, D., Victor, Coa, G., Mar, M., y otros. (2010). *Programa estrategico Salud Materno Neonatal*. Cusco - Peru: Centro de Guaman Poma de Ayala, CIES.
- Aliaga, E. (2009). *Salud y capital humano: Región Loreto*. Lima: Reporte para el Banco Central de Reserva del Perú - Encuentros Regionales.
- Becker, G. (1964). *Human capital: a theoretical and empirical analysis, with special reference to education*. Londres: National Bureau of Economic Research.
- Castaño, A., Correa, J., & Alvis, L. (2013). Valoración económica de la mortalidad en la región Caribe de Colombia, 2004-2008. *Semestre Económico*, 16-33.
- Comte, A. (1978). *Curso de Filosofia Positiva*. Sao Paulo: Abril Cultural.
- Congreso. (2012). *Programa Presupuestal Articulado Nutricional*. Lima -Peru: 1ra Edicion.
- Escobar, D., & Hermoza, G. (2015). *El presupuesto por resultados en la calidad del gasto público de la unidad ejecutora de la dirección regional de salud de Huancavelica en el año 2014*. Huancavelica: Tesis para Licenciado en Administración por la Universidad Nacional de Huancavelica.
- Giroux, S., & Tremblay, G. (2004). *Metodologia de las ciencias Humanas*. Mexico: Editions du Renouveau Pedagogique Inc.
- Hernandez, R., Fernandez, C., & Baptista, P. (2014). *Metodologia de la Investigación*. Mexico: Editorial Mc Graw Hill.
- Laurente, E. (2015). *Presupuesto por resultados y desarrollo económico local en el distrito de Ongoy provincia de Chincheros región Apurimac*. Andahuaylas: Tesis para Licenciado en Administración de Negocios por la Universidad Nacional Jose María Arguedas.
- Lewis, A. (1980). The slowing down of the engine of growth. *The American Economic Review*, 555-564.

- Mamani, C., Osorio, S., La torre, A., Alvarez, D., Rojas, J., & Chavez, H. (2012). *Evolución de los indicadores del Programa Articulado Nutricional y los factores asociados a la desnutrición crónica y anemia*. Lima -Peru: Informe Presentado por el Centro Nacional de Alimentación y Nutrición.
- Mayor, M. (2011). *Modernización de Gestión Pública*. Actualidad Gubernamental, N° 36 - Octubre.
- MEF. (Marzo de 2013). *Salud Materno Neonatal: Todos los niños y niñas y todas las madres cuentan*. Obtenido de http://inversionenlainfancia.net/application/views/materiales/UPLOAD/ARCHIVOS_ENCUESTRO/encuentro_documento_file/27_RESUMENSNNMMarzo2013.pdf
- MEF, P. (2016). https://www.mef.gob.pe/index.php?option=com_content&view=article&id=2122&Itemid=101162&lang=es. Obtenido de https://www.mef.gob.pe/index.php?option=com_content&view=article&id=2122&Itemid=101162&lang=es.
- Mendoza, C., & Hernandez, R. (2018). *Metodología de la Investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. México: Mc Graw Hill Education.
- Mushkin, S. (1962). Investment in human beings. *Journal of Political Economy*, 129-157.
- Payano, C. (2018). *Gestión del presupuesto por resultados y su relación con la calidad del gasto público en la unidad ejecutora 004: Marina de Guerra del Perú*. Lima: Tesis para optar al Título Profesional de Licenciado en Administración y Gerencia por la Universidad Ricardo Palma.
- Pérez, D., & Castillo, J. (2016). Capital humano, teorías y métodos: importancia de la variable salud. *Economía, Sociedad y Territorio*, 651-673.
- PLANMED. (2012). *Programa Estratégico Logros de Aprendizaje al finalizar el III Ciclo de Educación Básica Regular*. Lima -Peru.
- Quillama, L. (2009). *La modernización de la gestión pública*. Lima - peru: Informe de la Presidencia de consejo de Ministros, Secretaría de Gestión Pública.
- Quispe, M. (2017). *Influencia del presupuesto por resultados y su incidencia en la gestión del gasto de la municipalidad distrital de Atuncolla, periodos 2013 – 2014*. Puno: Tesis para Contador Público por la Universidad Nacional del Altiplano.

- Ramos, M. (2017). *Presupuesto por resultados y cobertura prestacional recuperativa de salud bucal en niños del Centro de Salud Cooperativa Universal Santa Anita 2017*. Lima: Tesis para optar al Grado Académico de Maestra en Gestión Pública por la Universidad Cesar Vallejo.
- Sánchez, W. (2016). *Análisis de la implementación del presupuesto por resultados en Guatemala*. Santiago de Chile: Tesis para Magister en Gestión y Políticas Públicas por la Universidad de Chile.
- Sierra, R. (1986). *Tesis Doctorales y Trabajos de Investigación Científica*. Madrid: Spain.
- Sosa, V. (2016). *El presupuesto público una herramienta de planificación y gestión para la adecuada y óptima administración de los recursos públicos en el Hospital Regional de Ayacucho, 2015*. Ayacucho: Tesis para Contador Público por la Universidad Católica los Angeles de Chimbote.

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	MÉTODO		
¿En qué medida el Presupuesto por Resultados aplicado en la región Cusco desde el año 2007 al 2015 ha contribuido a mejorar los indicadores de salud y educación?	Explicar el grado de contribución del Presupuesto por Resultados aplicado en la Región Cusco en el periodo del año 2007 al año 2015 en la mejora de los indicadores de salud y educación que han formado parte de los programas estratégicos correspondientes.	La aplicación del Presupuesto por Resultados en la Región Cusco desde el año 2007 al 2015 ha influido significativamente en mejorar los indicadores de salud y educación en los programas estratégicos correspondientes	Variable Independiente: Aplicación del presupuesto por resultados	Tipo: Aplicada Diseño: Ex post facto Unidad: Indicadores de educación e Indicadores de salud		
¿Cuáles eran los valores de los indicadores de salud y educación en el año 2007, considerado como año base en la región Cusco?	Describir los valores de los indicadores de salud y educación en el año 2007, considerado como año base en la Región Cusco.	Los valores de los indicadores de salud y educación en el año 2007, considerado como año base en la Región Cusco eran deficientes				
¿Cuáles han sido los valores de los indicadores de salud y educación en el año 2015 a ocho años de la implementación del Presupuesto por Resultados en la región Cusco?	Describir los valores de los indicadores de salud y educación en el año 2015 a ocho años de la implementación del Presupuesto por Resultados en la región Cusco.	Los valores de los indicadores de salud y educación en el año 2015 a ocho años de la implementación del Presupuesto por Resultados han mejorado significativamente en los programas estratégicos correspondientes.				
¿Cuáles han sido los principales logros del Presupuesto por Resultados en el periodo materia de estudio en la región Cusco?	Establecer diferencias entre los valores de los indicadores de salud y educación alcanzados en el año 2015 tomando como referencia basal los valores generados en el año 2007.	Se aprecian diferencias significativas en el incremento de los indicadores de salud y educación en el año 2015 en comparación al año base 2007 como consecuencia de la implementación del Presupuesto por Resultados en la región Cusco			Variable dependiente: Indicadores de salud y educación en programas estratégicos	Población: La totalidad de los habitantes de la Región Cusco
¿Cuáles han sido las principales limitaciones del Presupuesto por Resultados en el periodo materia de estudio en la región Cusco?	Determinar los principales logros del Presupuesto por Resultados en el periodo materia de estudio en la Región Cusco.	Los principales logros del Presupuesto por Resultados en el periodo materia de estudio en la Región Cusco han sido la generación de estrategias eficientes para mejorar los indicadores tanto en salud como en educación.			Técnica: - Recopilación documental - Entrevista	
	Determinar las principales limitaciones del Presupuesto por Resultados en el periodo materia de estudio en la Región Cusco.	Las principales limitaciones del Presupuesto por Resultados en el periodo materia de estudio en la Región Cusco han sido la falta de liderazgo y el débil compromiso de los actores clave con la ejecución de los programas estratégicos.				

ANEXO 2:

PRUEBAS ESTADÍSTICAS DE LOS MODELOS

Tabla 50.

Prueba de heterocedasticidad de white de la Desnutrición y Ejecución Presupuestal

Heteroskedasticity Test: White

F-statistic	1.839752	Prob. F(8,179)	0.0724
Obs*R-squared	14.28358	Prob. Chi-Square(8)	0.0747
Scaled explained SS	36.50192	Prob. Chi-Square(8)	0

Test Equation:
 Dependent Variable: Desn_Crt
 Method: Least Squares
 Date: 11/07/20 Time: 06:57
 Sample: 1 188
 Included observations: 188
 Collinear test regressors dropped from specification

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
C	0.269105	0.102419	3.986479	0.0001
Devent	- 0.015438	1.36237	-0.775322	0.0092

R-squared	0.575976	Mean dependent var	0.220977
Adjusted R-squared	0.534679	S.D. dependent var	0.511799
S.E. of regression	0.502846	Akaike info criterion	1.509623
Sum squared resid	45.2609	Schwarz criterion	1.664559

Fuente: Elaboración Propia. Los cálculos se realizaron con el paquete econométrico Eviews

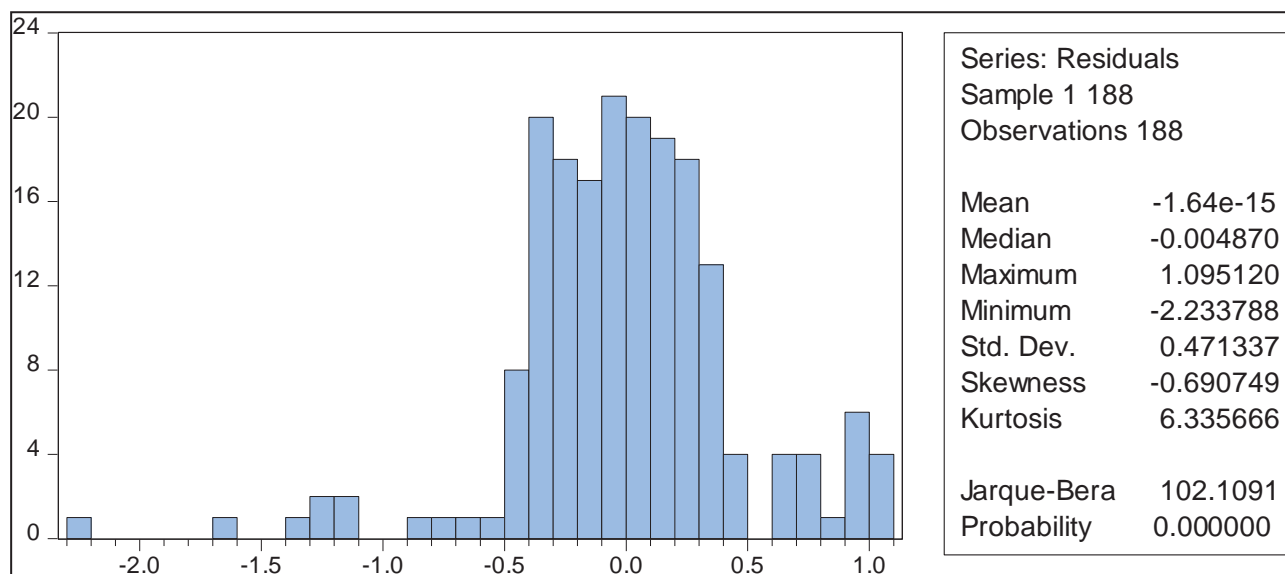


Figura 22. Prueba de Normalidad de la Relación entre la Desnutrición y Ejecución Presupuestal.

Fuente: Elaboración Propia. Los cálculos se realizaron con el paquete econométrico Eviews

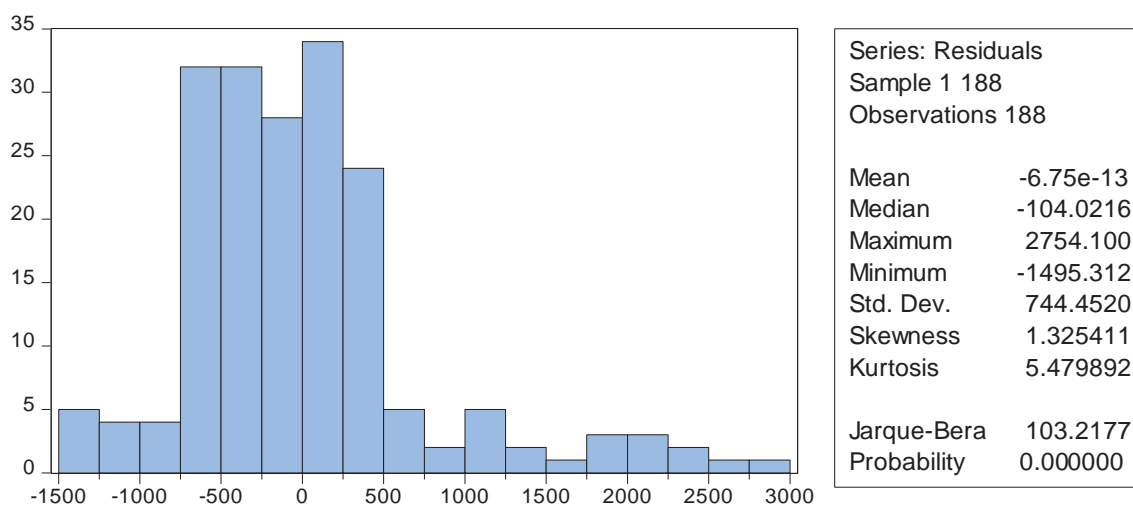


Figura 23. Prueba de Normalidad de la Relación entre Logros Académicos y Ejecución Presupuestal.

Fuente: Elaboración Propia. Los cálculos se realizaron con el paquete econométrico Eviews

Tabla 51.

Prueba de heterocedasticidad de white de la relación Logros Académicos y Ejecución Presupuesta.

Heteroskedasticity Test: White

F-statistic	2.028992	Prob. F(11,176)	0.0282
Obs*R-squared	21.15761	Prob. Chi-Square(11)	0.0318
Scaled explained SS	44.90458	Prob. Chi-Square(11)	0.0000

Test Equation:

Dependent Variable: RESID^2

Method: Least Squares

Date: 11/07/18 Time: 13:02

Sample: 1 188

Included observations: 188

Collinear test regressors dropped from specification

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
C	17.41001.	236858.3	4.510877	0.0000
SER02^2	0.851561	258176.4	0.689678	0.0413
R-squared	0.512540	Mean dependent var		551260.8
Adjusted R-squared	0.457074	S.D. dependent var		1169901.
S.E. of regression	1136025.	Akaike info criterion		30.78567
Sum squared resid	2.27E+14	Schwarz criterion		30.99225
Log likelihood	-2881.853	Hannan-Quinn criter.		30.86937
F-statistic	2.028992	Durbin-Watson stat		1.873305
Prob(F-statistic)	0.028174			

Fuente: Elaboración Propia. Los cálculos se realizaron con el paquete econométrico Eviews

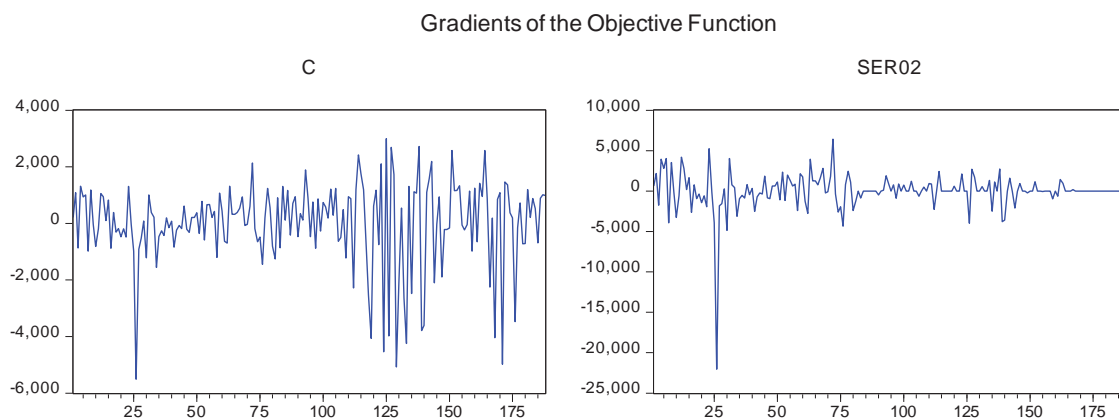


Figura 24. Prueba de gradientes de la Relación Logros Académicos y Ejecución Presupuesta.

Fuente: Elaboración Propia. Los cálculos se realizaron con el paquete econométrico Eviews

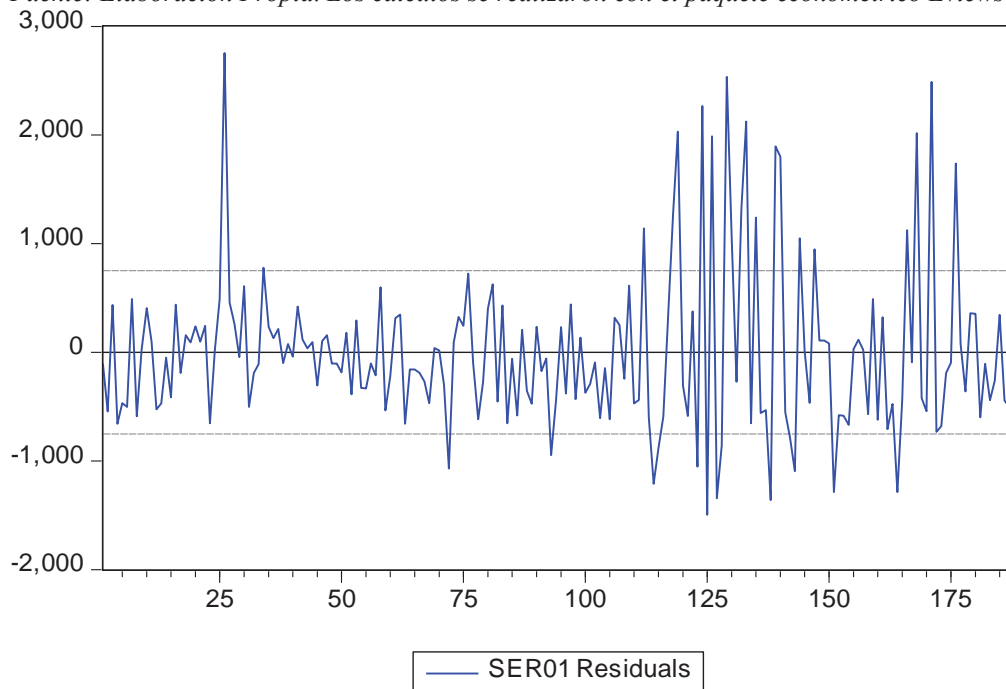


Figura 25. Gráfico de Residuos de la Relación la Desnutrición y Ejecución Presupuestal.

Fuente: Elaboración Propia. Los cálculos se realizaron con el paquete econométrico Eviews.