



FACULTAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES

**ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE
ADMINISTRACIÓN**

TESIS:

**EL PIM Y EL DESEMPEÑO DEL PROGRAMA ARTICULADO
NUTRICIONAL, PERIODO 2011 - 2015**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN ADMINISTRACIÓN**

Autor:

Luya Estrada Ulises Tadeo

Pimentel – Perú

2017

“El PIM y el desempeño del Programa
Articulado Nutricional, periodo 2011 – 2015”

Aprobación de la tesis:

Dr. Mirko Merino Núñez
Presidente del Jurado de tesis

Mg. Karla Ivonne Rojas Jiménez
Secretario del jurado de tesis

Mg. Carlos Alberto Otero Gonzales
Vocal del jurado de tesis

DEDICATORIA

A mis padres Zunilda y Ricardo quienes inculcaron y apoyaron con sus valiosos consejos y estímulos el logro del presente trabajo, y esposa Lourdes e Hijos Saul y Ulises por su tolerancia, paciencia y tiempo.

Ulises Luya

AGRADECIMIENTOS

Muy especial a los catedráticos de la Universidad de la escuela de Administración por quienes he llegado a obtener los conocimientos necesarios para poder desarrollar la tesis.

RESUMEN

El trabajo de investigación titulado: “El PIM y el desempeño del Programa Articulado Nutricional, periodo 2011-2015”, tuvo como objetivo de Investigación: Analizar la relación que existe entre el PIM y el desempeño del Programa Articulado Nutricional en el periodo 2011-2015.

La investigación realizada según su finalidad fue cuantitativa, diseño no experimental, longitudinal, descriptivo correlacional. Se dispuso de un muestro no probabilístico conformado por datos a nivel de recursos presupuestales e indicadores de desempeño correspondientes del periodo 2011 al 2015. se empleó la técnica de análisis documental para obtener información, siendo empleado como instrumento las fichas técnicas para recolectar los registros estadísticos del marco presupuestal y resultados como desempeño, respaldados por el juicio de expertos; se evaluó el nivel de asociación mediante la correlación de Pearson entre las variables desempeño y PIM con un nivel de confianza de 0.05 los mismos que son presentados sus resultados en la presente investigación.

En la investigación se concluyó que no existe relación significativa entre el PIM y el desempeño del Programa Articulado Nutricional en el periodo 2011-2015.

Palabras Claves: Presupuesto institucional modificado: PIM, Programar Articulado Nutricional: PAN, Desempeño.

ABSTRACT

The research work entitled: "The PIM and the performance of the nutritional articulated program, period 2011-2015", had the following research objective: To determine the relationship between the PIM and the performance of the nutritional articulate program in the period 2011-2015.

The research conducted according to its purpose was quantitative, non-experimental design, longitudinal, descriptive correlational. A non-probabilistic sampling of data at the budgetary resources level and corresponding performance indicators from the period 2011 to 2015 was arranged. We use the technique of documentary analysis to obtain information, being used as an instrument the technical data sheets to collect the statistical records of the budgetary framework and results as performance, backed by the expert judgement; We assessed the level of association by Pearson's correlation between performance and PIM variables with a confidence level of 0.05 the same that are presented their results in this research.

It was obtained as the main conclusion: there is no significant relationship between the PIM and the performance of the nutritional articulated program in the period 2011-2015.

Keywords: Modified Institutional Budget: PIM, Articulated Nutrition Program: PAN, Performance.

ÍNDICE

	Pág.
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
INDICE	vii
INDICE DE TABLAS Y FIGURAS	ix
INTRODUCCIÓN	xi
CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	
1.1 Realidad Problemática	14
1.2 Formulación del Problema	19
1.3 Objeto de Estudio y Campo de Acción	20
1.4 Delimitación de la Investigación	20
1.5 Justificación	20
1.6 Limitación de la Investigación	21
1.7 Objetivos	21
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	
2.1 Antecedentes de estudio	24
2.2 Desarrollo de la Temática correspondiente al tema investigado	27
CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO	
3.1 Tipo y Diseño de Investigación	34
3.2 Población y muestra	35
3.3 Hipótesis	36
3.4 Variables - Operacionalización	36
3.5 Métodos y técnicas de Investigación	38

3.6 Descripción de los instrumentos utilizados	38
3.7 Plan de Análisis de Datos	40
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS	
4.1 Resultados descriptivos de la investigación	42
4.2 Discusión de Resultados	63
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
5.1 Conclusiones	67
5.2 Recomendaciones	68
REFERENCIAS	69
ANEXO	
ANEXO A: Matriz de consistencia	75
ANEXO B: Matriz de Operacionalización de las variables	77
ANEXO C: Instrumento de recolección de datos	79
ANEXO D: Declaración Jurada	82
ANEXO E: Cartilla de Validación por juicio de expertos	81
ANEXO F: Base de datos	87
ANEXO G: Resultado de pruebas	92
ANEXO H: Descripción de indicadores desempeño	94

ÍNDICE DE TABLAS Y FIGURAS

Índice de Tablas	Pág.
Tabla 1 Operacionalización de variable PIM	37
Tabla 2 Operacionalización de la variable desempeño	37
Tabla 3 Validez instrumento -PIM, por expertos	39
Tabla 4 Validez instrumento desempeño, por expertos	40
Tabla 5 Relaciones PIM y desempeño a nivel de resultado final.	58
Tabla 6 Relaciones PIM y desempeño a nivel de resultado intermedio.	60
Tabla 7 Relaciones PIM y desempeño a nivel de resultado inmediato.	62

Índice de Figuras

Figura 1: Redistribución PIM y desempeño a nivel de resultado final asociado a la prevalencia de desnutrición crónica en menores de 5 años del PAN periodo 2011 al 2015.	42
Figura 2: Redistribución PIM y desempeño a nivel resultado intermedio asociado a la proporción de niñas y niños de 6 a menos de 36 meses con prevalencia de anemia del PAN periodo 2011al 2015.	43
Figura 3: Redistribución PIM y desempeño a nivel resultado intermedio asociado a la proporción de menores de seis meses con lactancia exclusiva del PAN periodo 2001 al 2015.	44
Figura 4: Redistribución PIM y desempeño a nivel de resultado intermedio asociado a la incidencia de enfermedad diarreica aguda (EDA) en menores de 36 meses del PAN periodo 2011al 2015.	45
Figura 5: Redistribución PIM y desempeño a nivel de resultado intermedio asociado a la incidencia de infección respiratoria aguda (IRA) en menores de 36 meses del PAN periodo 2011 al 2015.	46
Figura 6: Redistribución PIM y desempeño a nivel de resultado intermedio asociado a la proporción de niñas y niños con incidencia de bajo peso al nacer (< 2.5 Kg.) del PAN periodo 2011 al 2015.	47

Figura 7: Redistribución PIM y desempeño a nivel de resultado inmediato asociado a la proporción de menores de 12 meses con vacunas básicas completas para su edad del PAN periodo 2011 al 2015.	48
Figura 8: Redistribución PIM y desempeño a nivel de resultado inmediato asociado a la proporción de menores de 36 meses con controles de crecimiento (CRED) completos de acuerdo a su edad del PAN periodo 2011 al 2015	49
Figura 9: Redistribución PIM y desempeño a nivel de resultado inmediato asociado a la proporción de menores de 36 meses que recibieron suplemento de hierro del PAN periodo 2011 al 2015.	50
Figura 10: Redistribución PIM y desempeño a nivel de resultado inmediato asociado a la proporción de menores de 12 meses con vacunas contra el neumococo del PAN periodo 2011 al 2015.	51
Figura 11: Redistribución PIM y desempeño a nivel de resultado inmediato asociado a la proporción de menores de 12 meses contra el rotavirus del PAN periodo 2011 al 2015.	52
Figura 12: Redistribución PIM y desempeño a nivel de resultado inmediato asociado a la proporción de menores de 36 meses con vacunas básicas completas para la edad del PAN periodo 2011 al 2015.	53
Figura 13: Redistribución PIM y desempeño a nivel de resultado inmediato asociado a la proporción de menores de 36 meses con todas sus vacunas básicas del PAN periodo 2011 al 2015.	54
Figura 14: Redistribución PIM y desempeño a nivel de resultado inmediato asociado a la proporción de gestantes que reciben suplemento de hierro del PAN periodo 2011 al 2015.	55
Figura 15: Redistribución PIM y desempeño a nivel de resultado inmediato asociado a la proporción de hogares con agua tratada del PAN periodo 2011 al 2015	56
Figura 16: Redistribución PIM y desempeño a nivel de resultado inmediato asociado al porcentaje de hogares con acceso al abastecimiento de agua segura del PAN periodo 2011 al 2015.	57

INTRODUCCIÓN

La intervención del estado en la sociedad bajo el nuevo enfoque de modernización del estado vía gestión por resultados ha permitido implementar entre las reformas al presupuesto por resultados (PpR) como la herramienta más importante del sistema nacional de presupuesto que relaciona los recursos de tesoro público en base a los logros obtenidos en la mejora de calidad de vida en la ciudadanía a través de la provisión de bienes y/o servicios.

El PpR, como estrategia de gestión pública implementada a través de programas presupuestales, permite vincular la asignación de recursos presupuestales a productos y resultados medibles, como es el caso del Programa Articulado Nutricional (PAN), creado en el año 2007 y el Presupuesto Institucional Modificado (PIM) quienes mediante las acciones de seguimiento permiten corroborar el desempeño en la reducción de las brechas de la desnutrición crónica infantil en niños menores de 5 años. La presente investigación denominada “El PIM y el desempeño del Programa Articulado Nutricional, periodo 2011-2015”, tiene como objetivo general: Analizar la relación que existe entre el PIM y el desempeño del programa articulado nutricional en los periodos 2011-2015; quedando formulado el problema de la siguiente manera ¿Qué relación existe entre PIM y el desempeño del programa articulado nutricional en los periodos 2011-2015?, para lo cual se formuló la hipótesis: Existe relación significativa entre el PIM y el desempeño del programa articulado nutricional en el periodo 2011-2015. Es por ello que la presente investigación toma vital importancia en la asignación de recursos con relación al desempeño del programa bajo el marco del PpR.

El desarrollo del trabajo de investigación comprende lo siguiente:

Capítulo I: Problema de investigación, trata acerca de la Realidad Problemática en el contexto internacional, nacional, Formulación del Problema, Objeto de Estudio y Campo de Acción, Delimitación de la Investigación, Justificación e Importancia, Limitaciones y Objetivos a nivel general y específico.

En el Segundo Capítulo: Marco Teórico, abarca los Antecedentes de estudio, Desarrollo de la temática correspondiente al tema investigado

El Tercer Capítulo: Marco Metodológico, describe el Tipo y Diseño de la investigación llevada a cabo en la presente tesis, así también la Población y Muestra, Hipótesis, Variables y su operacionalización, Métodos y Técnicas de la investigación, descripción de los instrumentos utilizados y el plan de análisis de datos.

Cuarto Capítulo: Análisis e interpretación de resultados, aquí se detalla los resultados descriptivos de la investigación el análisis e interpretación.

Quinto Capítulo: Conclusiones y Recomendaciones, se explican de acuerdo con los objetivos planteados en la investigación.

Estimado lector con el presente trabajo de investigación espero haber contribuido con el área objeto de estudio, así también con diversas instituciones públicas, esperando que sean benevolentes con las críticas constructivas y minimizando los posibles errores que pudieran encontrar.

El Autor

CAPÍTULO I:

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

Realidad Problemática

En el estudio del “Análisis de impacto del programa presupuestal articulado nutricional sobre la desnutrición crónica en niños menores de 5 años” Cruzado (2012) mencionó como origen de la desnutrición al déficit proteínicos y calóricos en el cuerpo humano, la misma que debe corregirse tempranamente en los primeros años de vida a fin de evitar serias deficiencias físicas y mentales, muy peligrosas en comparación con otras conducentes frecuentemente a la muerte. mediante el indicador de desnutrición crónica se evidencia las deficiencias nutricionales, fragilidad en la salud, relacionados a las necesidades socioeconómicas. Problemas que inciden en el crecimiento y desarrollo de los infantes, pues están vinculados con la deficiente capacidad de aprendizaje, deserción y ausentismo en la escuela, repercutiendo en el futuro en la adultez (p.5). Dentro de los diferentes niveles de desnutrición tenemos el primer grado de 10%, segundo grado en 40% señala encontrarse por debajo de su peso en condiciones normales para su edad, y el tercero ser el más crítico no hay crecimiento, desarrollo y nula acumulación de tejido adiposo. Afirma las causales que originan la desnutrición crónica están principalmente ligados a un desequilibrado y limitado nivel de nutrientes, problemas digestivos por la deficiente asimilación de alimentos asociados a otras enfermedades comunes como diarreas, bronco respiratorias y anemias, son las que exponen a altos riesgos de vida en los niños (Cruzado, 2012, p.5).

La mayoría de países de América Latina y Caribe con medianos ingresos, se evidencia el problema de la desigualdad, reflejándose diferencias hasta de 14 puntos porcentuales de desnutrición entre zonas rurales y urbanas (Lozano, 2012, p.3).

En el Perú, la desnutrición crónica infantil disminuyó lentamente hasta el año 1995, a partir del cual se mantuvo detenido por más de 10 años y entre periodo 2007 al 2011 se evidenció una disminución cuantitativa marcada del 22.3 a 15.2 por ciento, aun así, se encontraban 449,663 infantes menores de 5 años con desnutrición crónica. Se estimó reducir la prevalencia de desnutrición crónica en niños menores de 5 años del año 2011 al 2015 en el país de acuerdo con informes del ENDES, mientras que en zonas rurales y urbanas se redujo en 9.21% y 0.91% respectivamente. Igualmente, a nivel regional en la costa se redujo en 0.06%, selva disminuye en 7.94% y sierra se acorta en 8.00%. Además, en los departamentos es en Huancavelica donde existe la mayor prevalencia próxima a 20.24%, en

tanto que en lima provincia y callao se incrementó en 6.48% y 9.69% respectivamente (Ministerio de Economía y Finanzas, 2016, p.1).

En el entorno Internacional, investigación a nivel de indicadores facilitaron la evaluación de las variables determinantes relevantes, el impacto en la desnutrición en los niños en casos de estudios de 63 países por el lapso de 25 años, siendo los principales factores: el estatus de la mujer respecto al hombre, el nivel de educación en las mujeres, la calidad del medio ambiente, ingreso del PBI, el acceso a los alimentos y la democracia (Smith y Lawrence, 2002, p.1).

Por otro lado, las presencias del estado enmarcada a nivel de gestión se reflejan muy aisladas y no enfocadas idóneamente en los tres niveles de gobierno por lo que sus impactos no permiten optimizar el servicio a la ciudadanía en especial a la población infantil, muchas veces con duplicidad de intervención sin objetivos estratégicos alineados a la política de estado.

Por lo que el Ministerio de Economía y Finanzas presentó en el 2007 la propuesta de ley en materia presupuestal al congreso de la república, quien dictamina como ley N^a 29142 ley de presupuesto del sector público, para ser aplicado el 2008, la misma que da inicio la implementación bajo el marco del PpR en las estructuras de gastos de los pliegos para optimizar el uso de recursos del estado para beneficio de la ciudadanía, que permita impulsar el crecimiento y desarrollo social del país.

Sin embargo, las instituciones públicas de acuerdo con las funciones por competencia determinadas por ley quienes están normados por documentos de gestión no son tan convincentes dado que muchos no reflejan una articulación y alineamiento de manera vertical entre los distintos niveles de gobierno y horizontal a nivel de articulación territorial. Asimismo, el Ministerio de Economía y Finanzas mantiene la estructura rígida de asignación de presupuesto ineficiente de manera inercial similar al presupuesto de apertura, además de una frágil integración entre las distintas fases del presupuesto público, no considerando la evaluación de resultados vínculos al desempeño (Olmos, comunicación personal, 26 de octubre de 2016).

La presente investigación está sustentada a mediante publicaciones de investigadores nacionales e internacionales, tal como se señala a continuación, los cuales permitieron evaluar y discutir los resultados.

1.1.1. A nivel internacional

Ruiz (2011) en la investigación de tesis denominada: “Principales efectos socioeconómicos de la baja asignación dentro del presupuesto general de ingresos y egresos de la nación a los ministerios de educación y salud y su ineficiente ejecución presupuestaria en los periodos correspondiente a los años 1997-2006”; como objetivo analizó la cobertura y calidad de servicios. Estimó los recursos requeridos a ser ejecutados por cada Ministerio para cubrir al cien por ciento en la población. Asimismo, determinó que recursos presupuestales asignados no son los adecuados en monto y estructura de distribución de acuerdo con las reales necesidades en Guatemala. Aplicó el diseño no experimental correlacional, disponiendo de datos del Ministerio de Salud, Ministerio de Economía y Finanzas Públicas y Ministerio de Educación del presupuesto general de Guatemala. Encontró una baja y limitada ejecución de recursos debido a recortes o transferencias. Redundando en bajas coberturas y pésima calidad de atención en ambos servicios. Ocasionando índices desfavorables vinculados a la salud y educación con altos niveles de mortalidad en madres y niños, analfabetismo y mucha pobreza, en especial focalizadas en zonas rurales y población mayoritaria indígena.

También, Parantelli (2011) en la investigación de tesis “Uso de indicadores de desempeño en la toma de decisiones de la política pública. El caso de la política de vivienda social en Chile” concluyó el limitado empleo de los indicadores el que puede ser atribuido al desconocimiento de lo ventajoso ser la evaluación de lo que se ejecuta, como se hace y para que sirve(p.72). Además, la relación técnica y política se encuentran muy vinculadas en las decisiones y el desconocerlos conlleva al uso restringido de indicadores generados técnicamente para su control o en casos donde prevalece solo criterios políticos, podrían conducir a omitir información relevante en los resultados de la gestión de los planes y programas (p.27).

Bojar (2013) señaló en su investigación de tesis “Public Budgeting and Electoral Dynamics after the Golden Age” el fraccionamiento en política es conocido por los expertos en economía política ser una de las razones más importantes en el despilfarro del tesoro público de los países con economía de mercado democrática por su origen del recurso fiscal. Estos pronósticos, sin embargo, no concuerdan fácilmente con la capacidad de los políticos impedidos a gobernar, para obstruir los propósitos de los gastos con objetivos electorales. Adaptando la lógica de un pacto en el juego entre los políticos con impedimento en una política de presupuesto bajo el marco del ciclo presupuestal. En primer lugar, en el modelo de varios actores que participan en la toma de decisión en el presupuesto son sensibles a ser moderados o alterados en periodo preelectorales.

Asimismo, estudios realizados por el Estado de Tabasco (2016) determinó no existir relación entre los resultados evaluados en los indicadores de desempeño de programas con relación a los recursos asignados y su ejecución correspondiente al año fiscal 2015 cuarto trimestre, por las causales de un errado diseño del indicador, lo cual no facilita una apropiada medición, además de carecer de lineamientos con su calendario de programas presupuestales, no facilitando contar con el presupuesto a tiempo de manera que se desarrolle sus actividades planificadas en el año en curso (p.7).

Illanes (2008) indicó que en el marco de la finalidad del presupuesto por resultados como instrumento para derivar recursos presupuestales en función a sus logros que genere un mayor impulso en el crecimiento económico y desarrollo social de la nación, no ha coadyuvado sus objetivos en la mejora de calidad de gasto, no encontrándose correlación entre el incremento del presupuesto y el logro de sus metas de reducir la desnutrición infantil, pobreza y otros indicadores que evidencien sus cambios, si consideramos que el PpR considera lo siguiente: (a) El fortalecer la eficacia y eficiencia a) Fortalecimiento de la eficiencia y eficacia en el gasto público en base a los indicadores de gestión; (b) Relacionando los incrementos del presupuesto y el gasto con los incrementos en eficiencia en los proyectos y actividades;(c) Propulsando en las políticas nacionales priorizadas en los niveles nacional, sectorial y local;(d) Autorizando reasignación del créditos presupuestales entre los sectores o dentro las instituciones ejecutoras (pliegos), a partir los logros obtenidos reflejados en los indicadores de desempeño, Promoviendo mejor la participación de las instituciones con mejor rendimiento, con mayores recursos (p.2).

Cogliandro y Melamud (2010) indicaron que los recursos otorgados a los diferentes programas sociales a nivel provincial, estuvo orientado en función a la priorización y criterios de distribución presupuestal 2010 en relación al 2009, en el cual la población más numerosa fue considerada como criterio, seguido del desempleo y pobreza, evidenciando desigualdades en su distribución del presupuesto, prevaleciendo la distribución geográfica; en su análisis fue el programa de asignación universal por hijo que mantuvo relación positiva con los recursos financieros otorgados con sus correspondientes índices de desempeño: población menor de 18 años, empleo no registrado y desempleo. Otros casos no tienen relación (p.5). Dentro del programa de acciones compensatorias en educación, encuentran una correlación entre los fondos públicos y la población menores de 18 años, por lo que los fondos se han dado tomando en cuenta los indicadores objetivos. También, en el programa ENOHSA, se encontró correlación positiva entre los índices de acceso a servicios y los fondos asignados (p.5). En tanto que, otros programas como el de atención a la madre y el niño, no existió correlación entre los indicadores de mortalidad infantil y los fondos otorgados. Por lo general hay desigualdades significativas en la entrega de recursos financieros tomando en cuenta en la mayoría de los casos sus indicadores sociales (p.6).

Briceño (2012), comentó que en el país colombiano su expresidente Álvaro Uribe Vélez impulsó en su gestión gubernamental el uso de las informaciones provenientes de monitorear y evaluar sus desempeños, para ello exigió el uso permanente de indicadores y metas, no obstante, la respuesta de los representantes del poder legislativo responsables de la aprobación del presupuesto fue muy limitada en el congreso (p.9).

1.1.2. A nivel nacional

Delgado (2013) en su trabajo de investigación “Avances y perspectivas en la implementación del presupuesto por resultados en Perú” señaló en las conclusiones que el MEF no sigue los principios del PpR, pues mantiene limitados recursos de presupuesto a los pliegos de un año a otro de manera inercial a los pliegos, conservando el esquema de gastos en base a los insumos de manera incrementalista, distorsionando el ciclo del presupuesto. Además, señala la importancia de la Dirección General de Presupuesto público quien supervisa y aprueba las definiciones y medidas de los indicadores de desempeño que sirvan

de trazadores adecuados del desempeño de los programas. Asimismo, toma en cuenta la necesidad de sistematizar la información de desempeño para ser medido a través de los registros en los sistemas administrativos y permita su mejor uso de los aplicativos en la toma de decisiones en los programas presupuestales.

Marcel (2007) consideró necesario que en el instrumento de gestión del PpR requiere de información transparente del resultado de la intervención del programa presupuestal por medio de los sistemas de evaluación y seguimiento, con métodos que recopilen información a través de los indicadores para ser analizados e incorporados en los procesos de formulación y programación del presupuesto. El mecanismo de estímulos complementarios al proceso presupuestal que promuevan en los pliegos institucionales con la finalidad de tener mejores resultados, además de la normativa administrativa financiera permita ser flexible para su uso en las instituciones públicas.

Acuña, Huayta y Mesina (2012) indicaron que bajo el enfoque del PpR, lo adecuado en la etapa de formulación presupuestal es que los pliego y unidades ejecutora tomen en cuenta los resultados a obtener con el fin de tener utilidad de dicha información cuando se dispongan a ser programadas las intervenciones para su logro (p.3); caso contrario resultaría inconcluso la estrategia, pues el procedimiento de presupuestar no asegura su calidad de gasto (p.17). Lo más relevante del PpR radica en el contenido informativo sistematizado de la eficiencia y eficacia del uso de recursos financieros en los Pliegos, considerando estar accesible en el momento oportuno de la toma de decisiones bien informadas. El acceso a dicha información es de suma importancia de otro modo no cumple su objetivo. Asimismo, dicha información mediante los indicadores producto de acciones en el seguimiento va a permitir a la DGPP y la PCM – Presidencia de Consejo de Ministros técnicamente y al Congreso de la República sesgado políticamente, ser aprobado las asignaciones de recursos financieros en las sucesivas etapas de formulación y programación presupuestal (p.18); por lo tanto, no se predice a través de fórmula exacta su determinación pues están inmersos otros criterios contemplados en el PpR (p.5).

Formulación del problema

Los escasos fondos del tesoro público orientados a la brindar las atenciones de necesidades primordiales en la ciudadanía bajo el marco de la nueva gestión pública el PpR

como herramienta primordial para optimizar y vincular los recursos presupuestales los bienes y servicios dados mediante los programas presupuestales, en función a su desempeño a través de sus indicadores; Sin embargo el caso del Programa Articulado Nutricional se evidenció limitaciones e intervenciones antitécnicas en la distribución del presupuesto público, por lo cual la presente investigación se plantea como problema del siguiente modo:

¿Qué relación existe entre el PIM y el desempeño del Programa Articulado Nutricional en los periodos 2011-2015?

Objeto de estudio y campo de acción

1.3.1. Objeto de estudio

El objeto de estudio planteado es la relación que existe entre el PIM y el desempeño del Programa Articulado Nutricional.

1.3.2 Campo de acción

El campo de acción comprende el periodo evaluado desde el 2011 al 2015.

Delimitación de la Investigación

En la delimitación de espacio geográfico el trabajo de investigación se llevó a cabo a nivel nacional en valor total en los niveles de gobierno: nacional y subnacional (regional y local).

Justificación e importancia

El trabajo de investigación tiene como justificación metodológica debido a su desarrollo bajo el enfoque cuantitativo, empleándose el método hipotético-deductivo y diseño no experimental correlacional. Además, los instrumentos aplicados en el presente trabajo servirán como instrumentos objetivos de evaluación, toda vez que están sustentados y validados por lo que asegura haber obtenido resultados validos según el tipo y diseño utilizado. Los resultados permitieron responder si los objetivos de estudios han cumplido

con los instrumentos estadísticos empleados, logrando información confiable con este método; la misma que podrá utilizarse en otras evaluaciones con los mismo criterios en diferentes programas presupuestales para la asignación de presupuesto en la programación de acciones orientadas a la producción de bienes o servicios que sirvan para lograr resultados, para contribuir al objetivo específico establecido del plan nacional.

Vista desde el aspecto práctico se justifica al utilizarse instrumentos que por su simplicidad y facilidad de interpretación, permiten ser utilizados sin complicaciones, por el titular del pliego y/o responsables de los programas presupuestales oportunamente en las fases del proceso presupuestario, en especial en la ejecución referido al presupuesto institucional modificado y pueda ser relacionado con sus logros vía resultados de desempeño a través de sus respectivos indicadores del programa presupuestal articulado nutricional, con la finalidad de habilitar recursos presupuestales y optimizar su matriz de procesos, con ello tendría un mejor argumento en priorizar los recursos limitados en forma eficiente y eficaz.

Limitación de la Investigación

Dentro de las dificultades encontradas en la investigación, en encontró que la fuente de información accesible corresponde a partir del año 2011 hacia adelante para la variable PIM a nivel de productos, por lo que rangos mayores anuales de información proporcionarían una mejor precisión en el análisis de acuerdo con lo planteado en las hipótesis de investigación.

Objetivos

1.7.1. Objetivo general

Analizar la relación que existe entre el PIM y el desempeño del Programa Articulado Nutricional en los periodos, 2011-2015.

1.7.2. Objetivos específicos

1. Analizar la relación que existe entre el PIM y el desempeño Intermedio de resultados del Programa Articulado Nutricional en los periodos, 2011-2015.
2. Analizar la relación que existe entre el PIM y el desempeño inmediato de resultados del Programa Articulado Nutricional en los periodos, 2011-2015.

CAPÍTULO II:
MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de estudios

2.1.1. A nivel Nacional

Tanaka (2011) mencionó en la tesis "Influencia del presupuesto por resultados en la gestión financiera presupuestal del ministerio de salud" existir estrecha relación dentro del diseño de la eficacia, eficiencia con los planes, presupuesto, capacitación e identificación del personal de manera individual y colectiva, obteniendo resultados en razón a los gastos e insumos; Asimismo, observo que los recursos asignados de un año a otro eran similares, poca vinculación según lo planificado en su POI, PEI, PESEM, escasa programación multianual, anual. Además, se verificó el incremento de los recursos en base a las modificaciones de las prioridades de las variables más relevantes que perciben recursos, confirmando en los resultados de su hipótesis planteada.

Sierra y Abadie (2011) indicó en su tesis de investigación "Análisis y perspectivas de las finanzas públicas en el Perú" concluye en relación a los gastos previsionales, corrientes y servicios de deuda forman parte de gastos rigidos por lo que la programación es tipo inercial, observandose que los recursos anualmente mantiene la proporción de 20% y 80% para dar marcha su política económica limitando la participación del estado. Por lo que el uso de indicadores haran quebrar la forma inercial del proceso presupuestal.

Cruzado (2012) en su artículo "análisis del impacto del programa presupuestal articulado nutricional (PAN) sobre la desnutrición crónica en niños menores de 5 años" evaluó el estudio del impacto a través de los productos CRED y vacunas que recibe el niño, mediante dos metodologías experimentales. El primer caso a través del pool de infantes menores de 5 años a través del cohorte en nacimiento, hallando el efecto de intervenir reduce las probabilidades de ser desnutrido y aumenta la probabilidad de hallar más controles de crecimiento y encontrarse todos los tipos vacunados. En tanto en la segunda técnica se realizó mediante control sintético en los departamentos del Perú, en ella se evidencia el efecto del programa articulado nutricional con relación a la reducción de niños desnutridos. Concluyendo que en los dos diseños hay relación opuesta y marcada entre la desnutrición crónica infantil y el Programa Articulado Nutricional - PAN, por lo que el autor sugiere el

estudio tener mejores criterios para el otorgamiento de presupuesto en relacion a sus resultados.

En su Trabajo de investigación “Luces y sombras en torno al programa articulado nutricional. Analizando la política pública desde la relación estado-sociedad civil en el Perú, durante el periodo 2000-2012” Arámbulo (2013), encontró relación entre los créditos presupuestales destinados al Programa Articulado Nutricional - PAN y el impacto en la reducción de la desnutrición en niños menores de 5 años. Según fuentes del Ministerio de Economía y Finanzas se mantuvo un crecimiento sostenido en el PIA, además de incrementos en las negociaciones internas de los pliegos y UEs ejecutoras derivando en nuevos PIM, ha conllevado a reducir la desnutrición crónica en niños menores de 5 años en 9.1%, entre los años 2007 al 2012.

La autorización de recursos financieros en los programas presupuestales por el MEF, dependen de varios factores como los determinados en la programación multianual del presupuesto fiscal, las evaluaciones se dan por criterios en calidad de gasto según lo planteado en su matriz lógica definido en los programas presupuestales, coherente con las genéricas de gasto; Además, los ajustes que se dan anualmente en el costeo de sus procesos señaladas en la matriz, con la finalidad de lograr una mejor eficiencia y eficacia; El uso a destiempo en las decisiones cuando se programan y formulan sus presupuestos; en frecuentes ocasiones las decisiones técnicas están relegadas a las políticas, conllevando a su limitado empleo de los indicadores (Olmos, O., comunicación personal, 26 de octubre de 2016).

El empleo de datos obtenidos del desempeño a través de sus indicadores cuando se evalúa y verifica el cumplimiento de las metas le permite a la Dirección General de Presupuesto Público determinar las habilitaciones de recursos financieros, además de ser evaluados y disponer de medidas que permitan mejores decisiones en su intervención en la población beneficiada (Ministerio de Economía y Finanzas, 2015, pág. 76).

2.1.2. A nivel Internacional

Farajov (2011) en su investigación “Contigent Bundget Preference Experiment”, indicó la relevancia del ciudadano participar en las decisiones de las asignaciones financieras

en las etapas presupuestales de los programas fiscales, con la finalidad de tener una máxima satisfacción ciudadana; a través del empleo de métodos de las encuestas en la valoración contingente que acoge la predisposición del ciudadano a pagar los servicios y/o servicios. El método referéndum, donde el ciudadano está facultado para decidir que programas deben ser financiados por el gobierno para su servicio. En ellos la comunidad determina los incrementos fijos en muchos programas financiados con recursos fiscales; la asignación se da a nivel de categorías de gastos presupuestal para optimizar su utilidad. En los casos que la ciudadanía determina si los programas en marcha ya cumplieron sus objetivos, podrán orientarlas a las que brinden nuevos servicios necesarios para la ciudadanía (p.7).

De acuerdo con la investigación de tesis “Budget participation in Malaysian local authorities” Kochik (2012), hallo una relación estadísticamente significativa entre el desempeño y el presupuesto de la participación en las ciudades correlacionadas positivamente. Además, identificó que están relacionadas otras variables como el compromiso con las organizaciones, la variable de ambigüedad que está en las relaciones del presupuesto con los desempeños de las ciudades. Dichas variables intervienen como intermediadoras parcializadas cuando disminuyeron significativamente. Por otro lado, la evaluación de los efectos directos e indirectos del presupuesto concerniente a la participación en los desempeños de las ciudades, sugieren que el recurso presupuestal induce al desempeño con mayor incidencia en la vía indirecta de lo visto en la directa. Por tanto, aun cuando la correlación entre el desempeño y el presupuesto de participación de las ciudades ha sido significativa, dicha correlación se dio porque el presupuesto de participación se ha correlacionado con otras variables de efecto directo.

Por otro lado, en el análisis de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (2014) se precisó que mediante el PpR mediante el sistema de evaluación en el desempeño proporciona datos que permiten determinar los recursos fiscales de acuerdo con sus resultados; por lo que permiten una mejor disposición de criterios para el gasto de los recursos públicos considerando las limitadas fuentes financieras, a través de información del desempeño de cada programa presupuestal (p.21)

Briceño (2012) indicó en la investigación “Definición del tipo de sistemas de monitoreo y evaluación: clientes, usos esperados y utilización real” a los monitoreos y

evaluaciones como sistemas que permiten encuadrar en las distribución del presupuesto y uso adicional las modificaciones en su asignación como resultado del empleo de los indicadores por los responsables del poder ejecutivo y poder legislativo.

En el país Republicano de Corea del Sur existen procedimientos que restringen el presupuesto cuando no se logra alcanzar los objetivos previstos de desempeño dentro de cierto parámetro. Se procura emplear dicho criterio en función del análisis correlacional de resultado de desempeño y su aumento de recursos fiscales en los programas examinados.

Castro (2011) afirmó en su trabajo de investigación “Definición y uso de indicadores y metas del desempeño en los sistemas de seguimiento y evaluación de los gobiernos”, la robustez del desempeño como indicador de gestión y las sistemas de seguimiento y evaluación se encuentran ligadas en el financiamiento y sus resultados; considera como técnica de primer orden para señalar el vínculo entre su presupuesto y resultados a través de sus indicadores (p.4).

Huerta, Paul y Leyton (2012) observaron el resultado de utilizar los indicadores de gestión en la salud en relación a la institución que pone en funcionamiento en la atención de salud pública, para ello analizaron los indicadores de gestión a través de los estudios longitudinales, que abarca el periodo del 2006 al 2010; Obteniéndose resultados de indicadores en la salud orientan las medidas a tomar por los funcionarios designados; concluyen que la selección de la estrategia a llevarse a cabo por los responsables se inclinan a su uso y análisis en el momento oportuno de sus indicadores de la salud con la finalidad de brindar buenos servicios a los ciudadanos.

2.2. Desarrollo de la temática correspondiente al tema investigado:

2.2.1 Bases teóricas de la variable presupuesto institucional modificado – PIM.

El Ministerio de Economía y Finanzas (2014), lo definió al PIM - Presupuesto Institucional Modificado debido a las modificaciones realizadas dentro del año fiscal en ejercicio del marco de presupuesto anual, que puede realizarse en el nivel institucional y programático, realizado a partir del PIA.

Asimismo, el MEF (2010) señala en la directiva N°005-2010-EF/76.01 artículo 15 que, en las modificaciones del presupuesto aprobadas en el nivel institucional y funcional programático, faculta el aumento de reducción de las metas del presupuesto registradas en la apertura del ejercicio presupuestario del PIA institucional. Asimismo, los créditos del presupuesto que difieren de la fuente financiera recursos ordinarios (R.O.) no ejecutadas en el último día del año 31 de diciembre constituyen saldos de balance y son registrados posteriormente cuando se determina su valor. En la fase de ejecución del gasto, los recursos en mención se podrán incorporar a fin de dar recursos a la creación metas nuevas o ser modificados la existentes que requieran mayores recursos, bajo el enfoque de lo establecido en la programación de compromiso del año. Dichos créditos que se incorporan mantienen la finalidad para lo que ha sido otorgado dentro de lo establecido por la normativa de la ley de presupuesto público.

En tanto que las modificaciones del presupuesto realizadas en el nivel funcional programático previstas en la ley de presupuesto, se realizan según los siguientes criterios: En las habilitaciones de modificar los presupuestos entre las Unidades Ejecutoras que autoriza su titular según lo recomendado por el área de presupuesto, la sección, pliego, unidad ejecutora, tipo de categoría presupuestal, producto y/o proyecto según las competencia, actividad, fuente y fuente de financiamiento. La oficina o área del presupuesto o aquella delegada por el titular remite copia de los documentos de las resoluciones validadas por el notario público y enviados a la Dirección General de Presupuesto Público, adjuntada sus notas de modificación del presupuesto procesadas (MEF,2010).

Las habilitaciones y anulaciones tipo funcional programática dadas en la unidad ejecutora efectuadas en el mes respectivo, son formalizadas en las propuestas que emite el pliego en las resoluciones, indicándose en ella su estructura funcional programática acorde a las metas creadas contempladas en su plan operativo institucional. La habilitación presupuestaria efectuada en la fuente financiera de "recursos por operaciones oficiales de crédito" necesitan opinión de la dirección general de tesoro público para su aprobación en razón de los convenios establecidos (MEF, 2010).

Para la aprobación de recursos presupuestales adicionales se emplea el Modelo N°. 04/GN, en las cuales las resoluciones manifiestan los términos legales que lo avalan y

fundamentan señalando las necesidades complementarias de mayores fondos. Dichos documentos fedateados son tramitados de acuerdo con lo normado por el artículo 23° numeral 23.2 de la Ley General del Presupuesto, con sus respectivas notas de modificación presupuestal; en los casos de no haber notas de modificaciones presupuestales dentro del contenido en la resolución, éstas serán autorizados a través de otra resolución adicional con el sustento respectivo por el titular del pliego (MEF,2010).

Las Instituciones públicas tienen que remitir con oficio a la DGPP, todas las modificaciones realizadas del presupuesto aprobadas en su momento, aun cuando no se haya realizado notas modificatorias en el mes en curso. Para la anulación de las notas presupuestales, la institución debe tomar en consideración las restricciones señaladas en la norma de Ley 28411 y Ley de Presupuesto Público del año vigente (MEF,2010).

Dimensiones de la variable

El MEF (2014) define al gasto fiscal según su clasificación económica a nivel de genérica al PIM-Presupuesto Institucional Modificado, el mismo que mediante el juicio de expertos se consideró y validó definiéndose del siguiente modo:

Dimensión 1: Personal y obligaciones.

Son los gastos realizados que corresponden al trabajador activo con vínculo al estado, y que perciben otros beneficios al ocupar diversa función y cargo de confianza, entendiéndose que las responsabilidades y compromisos asumidos por el empleador, se incluye todas las asignaciones otorgadas para quienes brindan servicio al fisco (MEF, 2015, p.1).

Dimensión 2: Pensiones y otras prestaciones sociales.

Señalados a los pagos a los ciudadanos con pensión cesantes y jubilados del estado; además a las prestaciones de personas con derecho a pensión y acticas del sector público, adicionalmente del asistenciamiento social brindadas por las instituciones públicas en beneficio de la comunidad en situación riesgosa. (MEF, 2015, p.4).

Dimensión 3: Bienes y servicios.

El MEF (2015) señala a aquellos gastos ocasionados en la compra de bienes y/o servicios que permitan mantener la operatividad institucional del estado y cumpla con la función establecida dentro de las competencias normadas en su ente, además de los pagos percibidos por los servicios de diferente índole ofrecidos por las instituciones jurídicas o personas naturales no relacionadas al estado (p.5).

Dimensión 4. Donaciones y transferencias.

Referido por el MEF (2015) a los gastos realizados por recursos provenientes de las donaciones y transferencias financieras de organismos internacionales e instituciones públicas en favor de los gobiernos nacionales y subnacionales, las mismas que no se les obliga ser repuestas y son otorgadas de manera obligatoria y voluntaria. Se incluyen las provenientes de convenios con la administración de recursos. (p.11).

Dimensión 5: Otros Gastos.

Entendido por el MEF (2015), a los gastos originados por el subsidio a las empresas públicas y privadas que están orientadas a determinado fin productivo, además de las otorgaciones distinta a donación, subvención de las personas naturales, pago de tributo, derecho por acto administrativo, sanción del estado y las sentencias como cosa juzgada (p.12)

Dimensión 6: Adquisición de activos no financieros.

El MEF (2015) indica como aquellos gastos generados en las inversiones, en la adquisición de bienes de capital incrementando su activo en los entes públicos. Se considera como un adicional a las mejoras, recuperar la capacidad de producción de los bienes de capital y las propuestas de los proyectos de inversión pública (MEF, 2015, p.15).

2.2.2 Bases teóricas de la variable desempeño

El Ministerio de Economía y Finanzas (2005) definió, al desempeño como un instrumento primordial para evaluar el gasto público mediante los indicadores de desempeño, la cual permite proceder a precisar y corregir la asignación de recursos públicos (p.20).

La Secretaria de Hacienda y Crédito Público (2014), señaló que la definición del desempeño es muy amplia, dado que cuenta con muchas herramientas de evaluación y seguimiento, como son los casos de metodologías complejas de análisis de programas y políticas públicas. Además, los procedimientos en metodología y las fuentes informativas son diferentes entre países. Bajo el marco el PpR donde es necesario la información del desempeño se emplea dos tipos de herramientas. Primero se encuentra el seguimiento al resultado que está basado en los valores cuantitativos del desempeño. Segundo las de tipo evaluativas encontradas en los programas y pliegos del estado. Ambas herramientas se diferencian en que los casos de seguimiento están enfocados con el resultado (p.5).

La Organización para la cooperación y el desarrollo económico (OCDE), señaló los procedimientos para incluir los resultados del desempeño en las determinaciones de los presupuestos en los países integrantes. En base a su objetivo establecen tres categorías PpR: (a) Cuenta Pública. - Mediante los resultados del desempeño permitirán establecer los presupuestos, con lo cual permite cumplir el objetivo rendición de cuentas y transparencia; (b) Presupuesto Informado: Hay relaciones indirectas entre los recursos asignados y el resultado del desempeño que sirven para sustentar los presupuestos, aun cuando no sea atendida totalmente la demanda. Dichos resultados no necesariamente tienen decisión en la atención de recursos (p.9); (3) Fórmula Directa: Como objetivo pretende incluir el resultado del desempeño dentro de las etapas presupuestarias, estableciéndose relaciones directas entre los resultados del desempeño y sus demandas presupuestarias (p.9).

Dimensiones de la variable

Dimensión 1: Resultado Intermedio.

Acuña (2015) señala como los cambios logrados a mediano plazo en la situación, cualidad o particularidad propia de una población determinada, relacionada con su ambiente donde interactúa. Contribuyen al objetivo de políticas nacionales y cambios a mediano plazo que contribuyan lograr el objetivo final (p.2).

Dimensión 2: Resultado Inmediato.

Acuña (2015) Afirma como los efectos directos obtenidos por abastecer con bienes y servicios públicos, contribuyendo la obtención de resultado intermedio (p.2).

Asimismo, se define al indicador de desempeño como valores donde se evidencian los logros de intervenir públicamente dentro de sus objetivos, a partir de la entrega del producto hasta verificar el resultado del programa presupuestal, tomando en cuenta que no siempre es por la intervención del estado; asimismo la información presenta distintos aspectos, como: la calidad, economía, eficiencia y eficacia (MEF, 2015, p.1).

CAPÍTULO III:
MARCO METODOLÓGICO

3.1. Tipo y diseño de la investigación:

Tipo de Investigación:

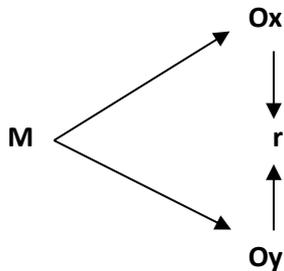
La presente investigación se basa en el modelo de diseño descriptivo correlacional, de acuerdo con el esquema categorizado de Hernández, Fernández y Baptista (2010); lo cual posibilitará conocer el comportamiento de las variables PIM y desempeño de resultados; correlacional, en razón de conocer el nivel de significación entre las variables PIM y desempeño de resultados del PAN, a fin de establecer su grado de vinculo y ver si se tienen relación.

Diseño de Investigación:

El diseño se encuentra enmarcado en un diseño no experimental, transversal fundamentado en la prueba de hipótesis tipo correlacional, debido a que Hernández, et. al. (2010), indican que los diseños se establecen sobre el suceso, categoría, dentro del grupo humano, en ambientes variables, o relacionados, en varias ocasiones, para ser analizados el cambio en un grupo poblacional. Además, Hernández et al. (2010), señaló que en las investigaciones tipo no experimental no se manipulan las variables y se observan los hechos a ser investigados dentro del ámbito natural para su análisis (p.149). Asimismo, está dentro del alcance temporal, las investigaciones longitudinales, dan informaciones categóricas, su concepto, grupo humano, variable, el evento y sus interacciones que se modifican en el transcurrir del tiempo (Hernández et al., 2010, p.161).

En lo que concierne al investigador observar y reportar, las variables no se encuentran afectadas a cambios y se basan solo a información que proviene del grupo poblacional sometida a la encuesta por el INEI a las personas que intervienen directa e indirectamente en el PAN delimitadas entre los años del 2011 al 2015, presentes en la base de datos del MEF aplicativo resulta por medio de los indicadores del MINSA propuestos y aprobados por el MEF e información del marco muestral PIM contenidas en el aplicativo web del MEF.

Diseño a empleado en la presente investigación:



Dónde:

M : Representa a niños censados en los periodos 2011-2015

Ox : Representa el presupuesto institucional modificado

Oy : Representa el desempeño de los resultados

r : Representa la relación que hay entre las variables

3.2. Población y Muestra:

La Población definida pertenece al censo muestral realizada en el Perú de niños menores de 5 años comprendidos entre los años del 2011 al 2015 ejecutados por el INEI; Calzada (1970) definió a la población "al conjunto finito con numerosos datos o infinito, de información (percepciones, variantes o ítems) correspondiente a una sola cualidad o varias asociaciones de cualidades. Además, definió al muestreo tipo no probabilístico como aquel que no es posible el cálculo probabilístico de una muestra determinada; Por tal razón, se dice que las informaciones brindadas por dichas personas son vitales para tomar decisiones" (p.58).

El método muestral es de tipo no probabilístico, por haberse recopilados información de las variables, registradas anualmente en el portal del MEF vía aplicativo web desde el año 2011 al 2015.

3.3. Hipótesis:

Hipótesis general

Existe relación significativa entre el presupuesto institucional modificado y el desempeño de resultados del Programa Articulado Nutricional en los Periodos 2011-2015.

Hipótesis específica 1.

Existe relación significativa entre el presupuesto Institucional modificado y el desempeño Intermedio de resultado del Programa Articulado Nutricional en los Periodos 2011-2015.

Hipótesis específica 2.

Existe relación significativa entre el presupuesto institucional modificado y el desempeño Inmediato de resultados del Programa Articulado Nutricional en los Periodos 2011-2015.

3.4. Variables – Operacionalización

Definición Conceptual

Variable 1: Presupuesto institucional modificado.

El MEF (2014), lo señala al presupuesto que se modificó en las instituciones públicas originando variaciones del techo presupuestal, en los niveles institucional y funcional programático, realizados en el año fiscal con un PIA inicial.

Variable 2: Desempeño.

Evaluaciones dadas en los logros de sus resultados y características del producto, por medio de los indicadores referenciando a la eficiencia, eficacia, economía y calidad, relacionados con sus correspondientes unidades de medidas (Ministerio de Salud, 2014, p.12).

3.4. Métodos, técnicas de investigación

Tabla 1

Operacionalización de variable PIM

Dimensiones	Indicadores	Ítems
Personal y Obligaciones	Gasto personal activo	1
Pensiones y Otras	Gastos pago pensiones	2
Bienes y Servicios	Gastos de bienes y servicios	3
Donaciones y Transferencias	Gastos por donaciones y transferencias	4
Otros Gastos	Gastos por subsidios	5
Activos no Financieros	Gastos por las inversiones	6

Fuente: Elaboración propia

Tabla 2

Operacionalización de la variable desempeño

Dimensiones	Indicadores	Ítems
Resultado Intermedio	Proporción de niñas y niños de 6 a menos de 36 meses con prevalencia de anemia.	1
	Proporción de menores de 6 meses con lactancia exclusiva.	2
	Incidencia de enfermedad Diarreica aguda (EDA) en menores de 36 meses.	3
	Incidencia de Infección Respiratoria Aguda (IRA) en menores de 36 meses.	4
	Incidencia de bajo peso al nacer (<2.5Kg.)	5
Resultado Inmediato	Proporción de menores de 12 meses con vacunas básicas completas para Su edad.	6
	Proporción de menores de 36 meses con controles de crecimiento y desarrollo (CRED) completos de acuerdo a su edad.	7
	Proporción de menores de 36 meses que recibieron suplemento de hierro.	8
	Proporción de menores de 12 meses con vacunas contra el neumococo.	9
	Proporción de menores de 12 meses con vacunas contra el rotavirus.	10
	Proporción de menores de 36 meses con vacunas básicas completas para su edad.	11
	Proporción de menores de 36 meses con todas sus vacunas básicas.	12
	Proporción de gestantes que reciben suplemento de hierro.	13
	Proporción de hogares con agua tratada.	14
	Proporción de hogares con acceso al abastecimiento de agua segura.	15

Fuente: Elaboración propia

3.5. Métodos, técnicas de investigación

El presente trabajo se partió del:

Métodos de la investigación

Método Inductivo: Se inicio de las observaciones de los datos recopilados anualmente del aplicativo web del MEF consulta amigable del programa articulado nutricional su marco presupuestal PIM desde el año 2011 al 2015, y la información recopilada del aplicativo web resulta a nivel de indicadores de desempeño.

Técnicas de Investigación

Se procedió a emplear la técnica de toma de registros de información, el análisis documental de la fuente, electrónico o impreso. Son denominados textual porque la fuente registrada esta como se ha obtenido de la fuente de datos sin ninguna alteración. Es definido el análisis documental o contenido por Krippendorff (1990), como la técnica usada para la formulación el cual parte de determinados datos fuentes, e inferencias que permitan ser reproducidos y validados y sean aplicados en su contexto (p.28).

3.6. Descripción del instrumento utilizado

La procedencia de la información estadística que se obtuvo es de la Encuesta Nacional de Hogares y la encuesta demográfica y de salud familiar quienes están contenidas en los aplicativos web resulta del MEF a nivel de indicadores de desempeño de los programas presupuestales Ministerio de Economía y Finanzas, 2016), y los datos registrados de la variable PIM se tomaron de la base de datos consulta amigable del MEF (Ministerio de Economía y Finanzas, 2016); optándose el uso de la ficha como técnica de análisis documental del siguiente modo:

Variable 1: PIM.

Técnicas: Fichaje

Instrumentos: Registro Estadístico

Autor: SIAF-SP Consulta Amigable

Año: 2011-2015

Monitoreo: Junio (2016)

Ámbito de Aplicación: Nacional

Forma de Administración: Directa

Variable 2: Desempeño.

Análisis documental: escritos y estadísticos.

Análisis de matriz lógica, reestructuración de datos.

Instrumentos: Aplicativos resulta (MEF)-Registro estadístico.

Autor: MEF

Año: 2011-2015

Monitoreo: Junio (2016)

Ámbito de Aplicación: Nacional

Forma de Administración: Directa

Validez y confiabilidad de los instrumentos.

Validez.

La validez del instrumento fue dada por medio del juicio de 3 expertos que comprobaron y validaron los instrumentos en sus cartillas correspondientes de validez, en la cual se presenta la aprobación de dichos expertos (Anexo).

Tabla 3

Validez instrumento-PIM, por expertos

Experto	El instrumento presenta				Condición
	Pertinencia	Relevancia	Claridad	Suficiencia	
Msc. Miguel Bardales Cárdenas	Si	si	si	si	Aplicable
Msc. Jorge Martínez Mantilla	si	si	si	si	Aplicable
Msc. María Oshiro Chinen	si	si	si	si	Aplicable

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 4*Validez instrumento-desempeño, por expertos*

Experto	El instrumento presenta				Condición
	Pertinencia	Relevancia	Claridad	Suficiencia	
Msc. Miguel Bardales Cárdenas	Si	si	si	si	Aplicable
Msc. Jorge Martínez Mantilla	si	si	si	si	Aplicable
Msc. María Oshiro Chinen	si	si	si	si	Aplicable

Fuente: Elaboración propia

Asimismo, se obtendrá el coeficiente de determinación o correlación a fin de determinar su variabilidad de las variables con relación a sus medias; con relación a la confiabilidad de la herramienta, se encuentra sustentada por medio del empleo de la prueba normal Shapiro-Wilk, comprobándose si la fuente de datos tiene un comportamiento de distribución normal, y en base a dicho resultado se podría utilizar la correlación de spearman o pearson.

3.7. Plan de análisis estadístico de datos.

En el análisis de las variables se emplea el software SPSS V. 23, para el análisis de prueba de normalidad y tengan un patrón de distribución normal, permitiendo el uso posterior del estadístico tipo paramétrico o no paramétrico; seguidamente se registran las tablas y figuras correspondientes con su distribución respectiva.

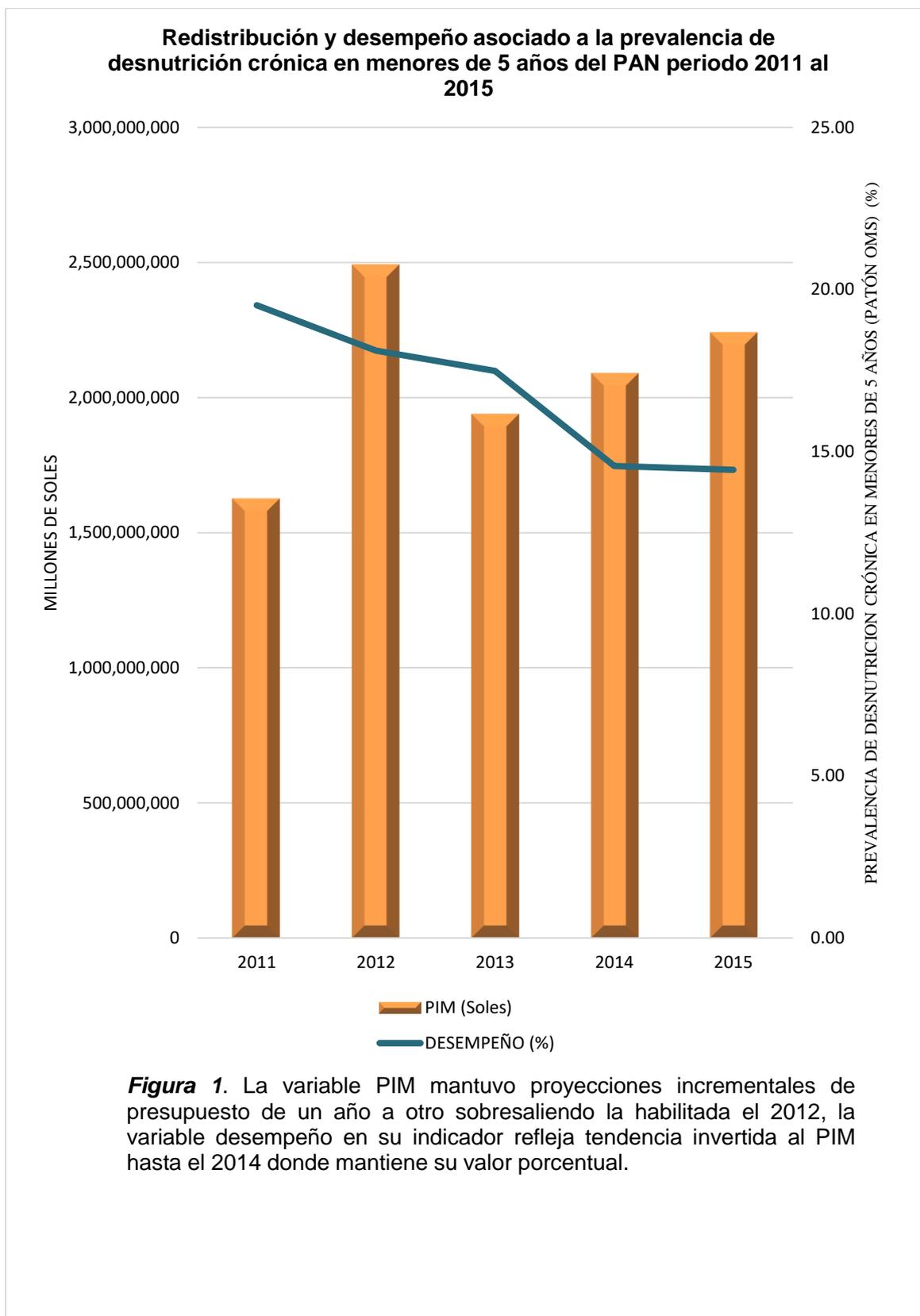
En las pruebas de contrastación de hipótesis se llevó a cabo mediante pruebas estadísticas de ρ de Pearson ya identificado ser de tipo correlacional paramétrica, con el 95% del nivel de confianza y 5% de significancia. Empleándose para dicha operación estadística la representación que sigue:

$$r_{xy} = \frac{\sum x_i y_i - n \bar{x} \bar{y}}{(n-1) s_x s_y} = \frac{n \sum x_i y_i - \sum x_i \sum y_i}{\sqrt{n \sum x_i^2 - (\sum x_i)^2} \sqrt{n \sum y_i^2 - (\sum y_i)^2}}$$

CAPÍTULO IV:
**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS
RESULTADOS**

4.1 Resultados descriptivos de la investigación

Descripción de las variables: Presupuesto institucional modificado-PIM y desempeño



Redistribución PIM y desempeño a nivel de resultado intermedio asociado a la proporción de niñas y niños de 6 a menos de 36 meses con prevalencia de anemia del PAN periodo 2011 al 2015

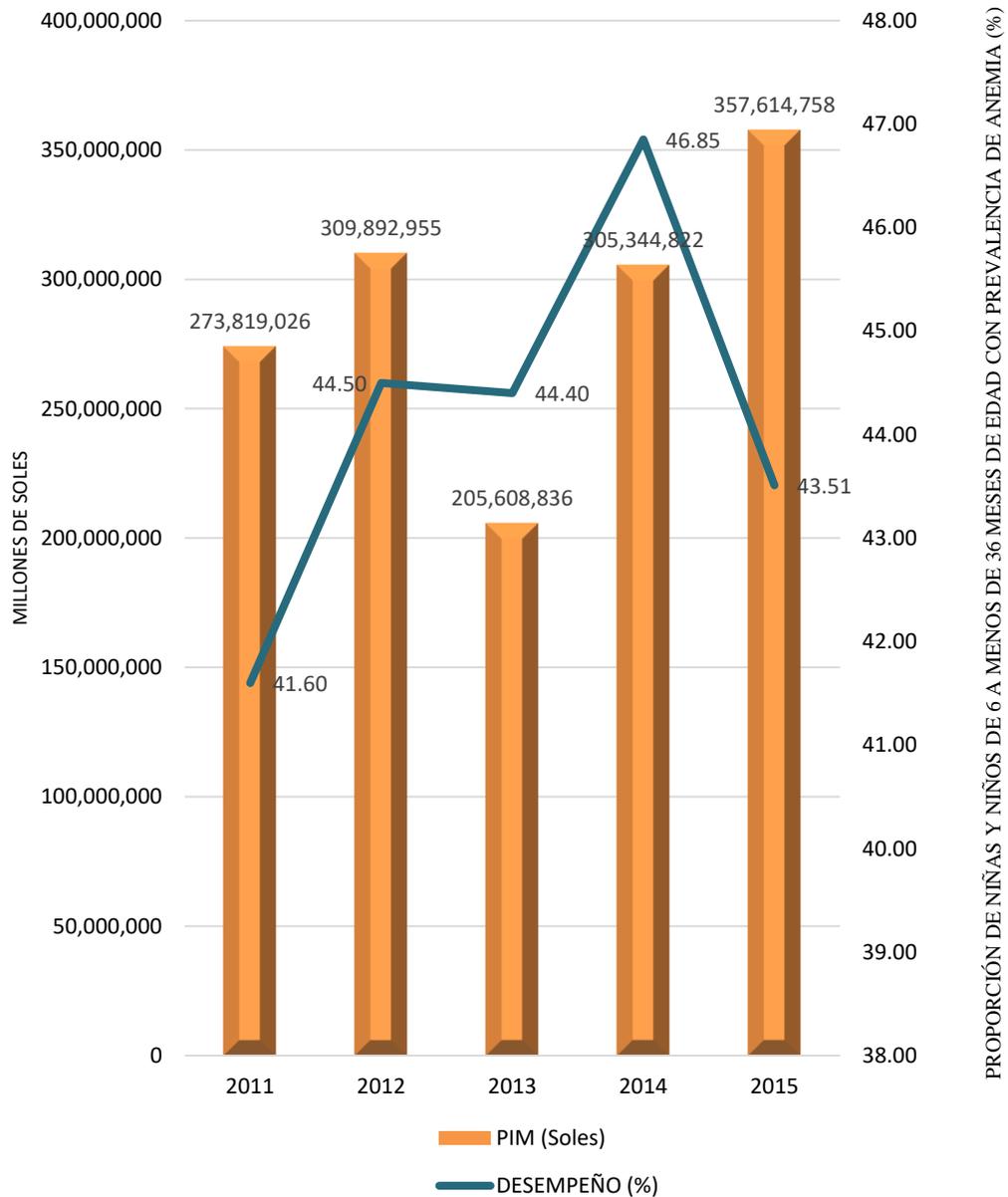


Figura 2. La variable PIM, mantuvo la proyección de incremento presupuestal anual con excepción del menor en el 2013; la variable desempeño vinculado con su indicador % niños de 6 a menos de 36 meses con prevalencia de anemia evidencian irregularidad .

Redistribución PIM y desempeño a nivel resultado intermedio asociado a la proporción de menores de seis meses con lactancia exclusiva del PAN periodo 2001 al 2015

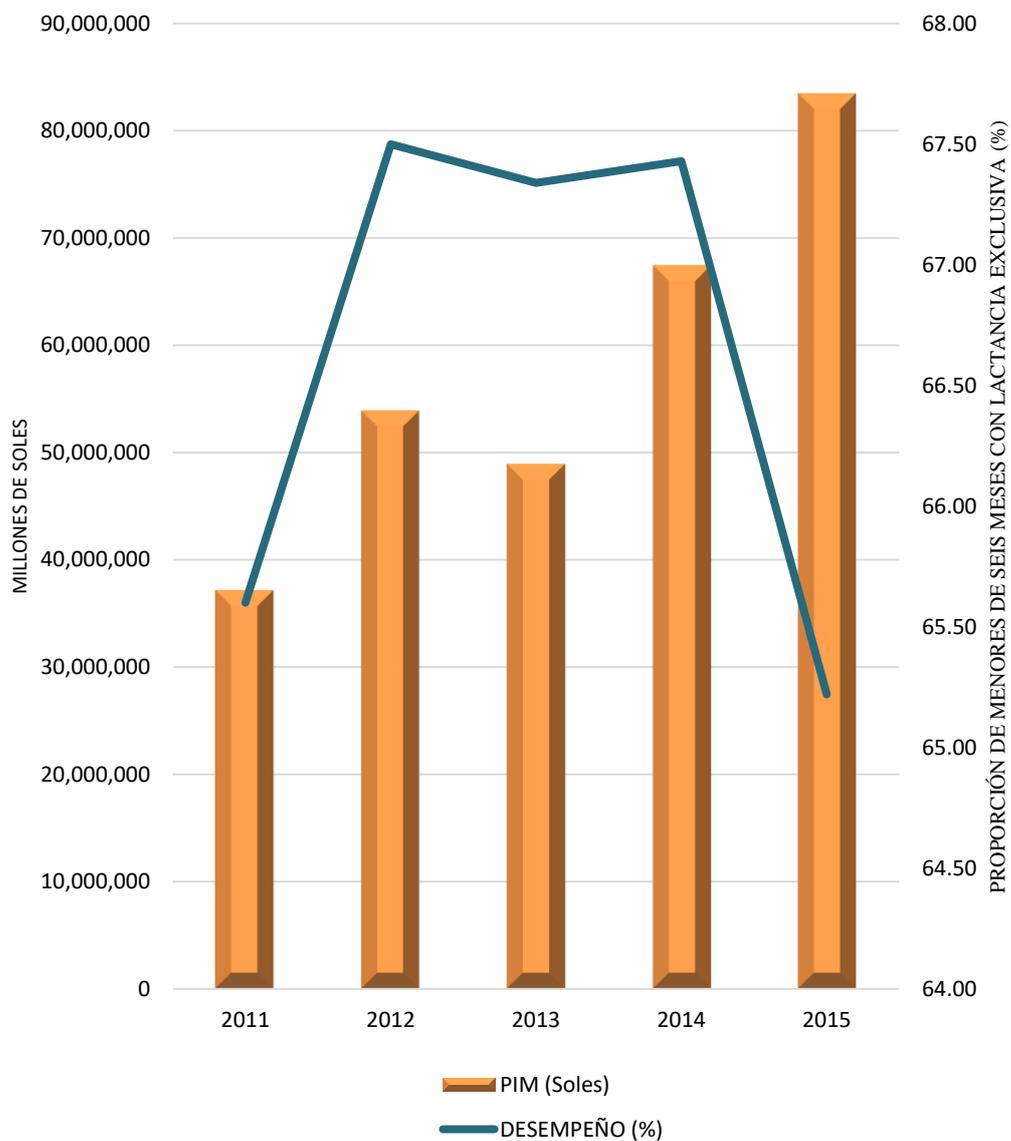


Figura 3. El presupuesto otorgado registrados en la variable PIM conservan su incremento anual; en tanto que, se visualiza la proyección irregular del porcentaje a nivel de desempeño en la proporción de menores de seis meses con lactancia exclusiva.

Redistribución del PIM y desempeño a nivel de resultado intermedio asociado a la incidencia de enfermedad diarreica aguda (EDA) en menores de 36 meses del PAN periodo 2011 al 2015

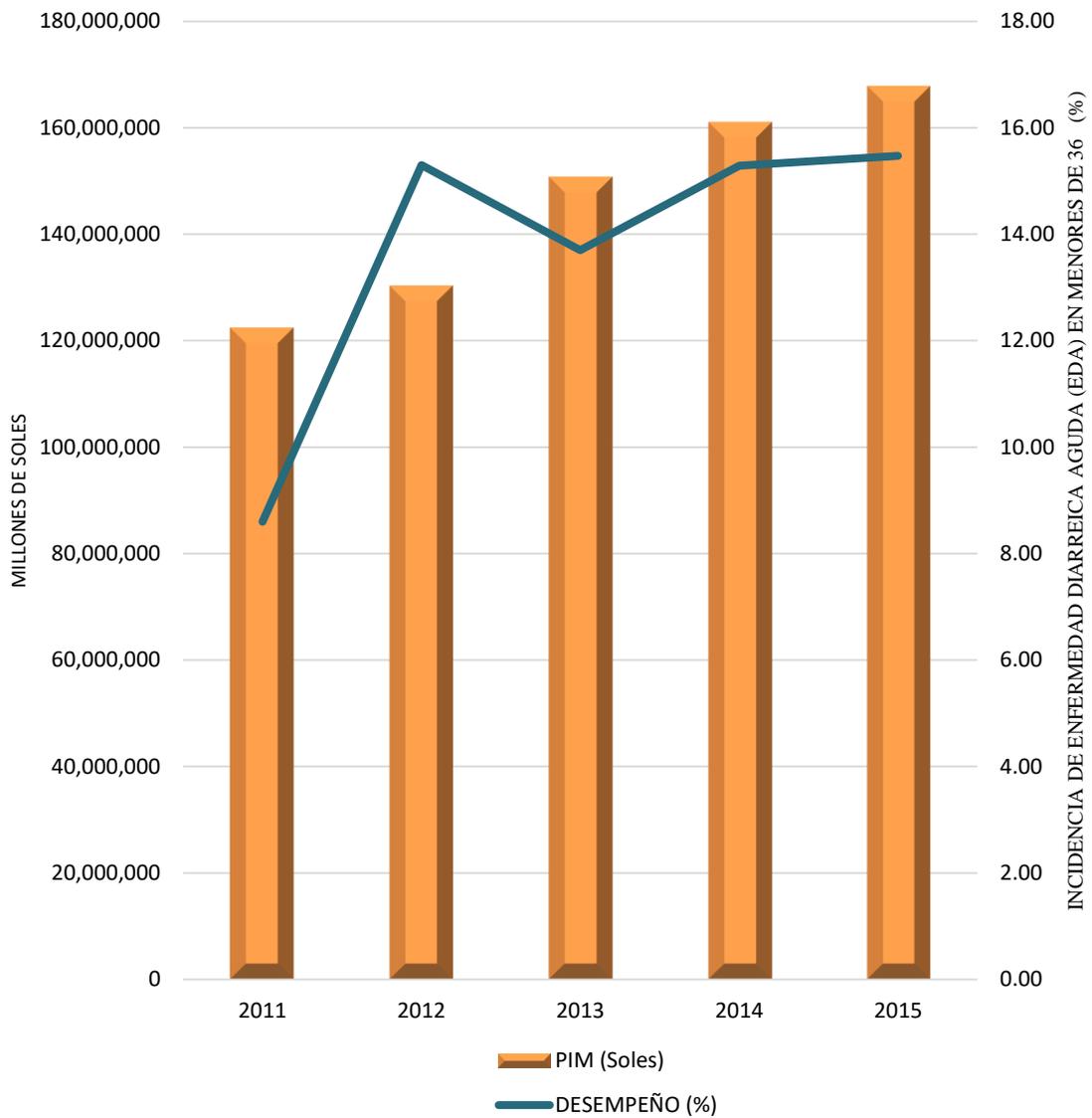


Figura 4. Con relación a la variable PIM sus recursos presupuestales se incrementó en el periodo 2011-2015 y mantienen similitud al mostrado en la variable desempeño en el porcentaje de incidencia de enfermedad diarreica aguda (EDA) en menores de 36 meses

Redistribución PIM y desempeño a nivel de resultado intermedio asociado a la incidencia de infección respiratoria aguda (IRA) en menores de 36 meses del PAN periodo 2011 al 2015

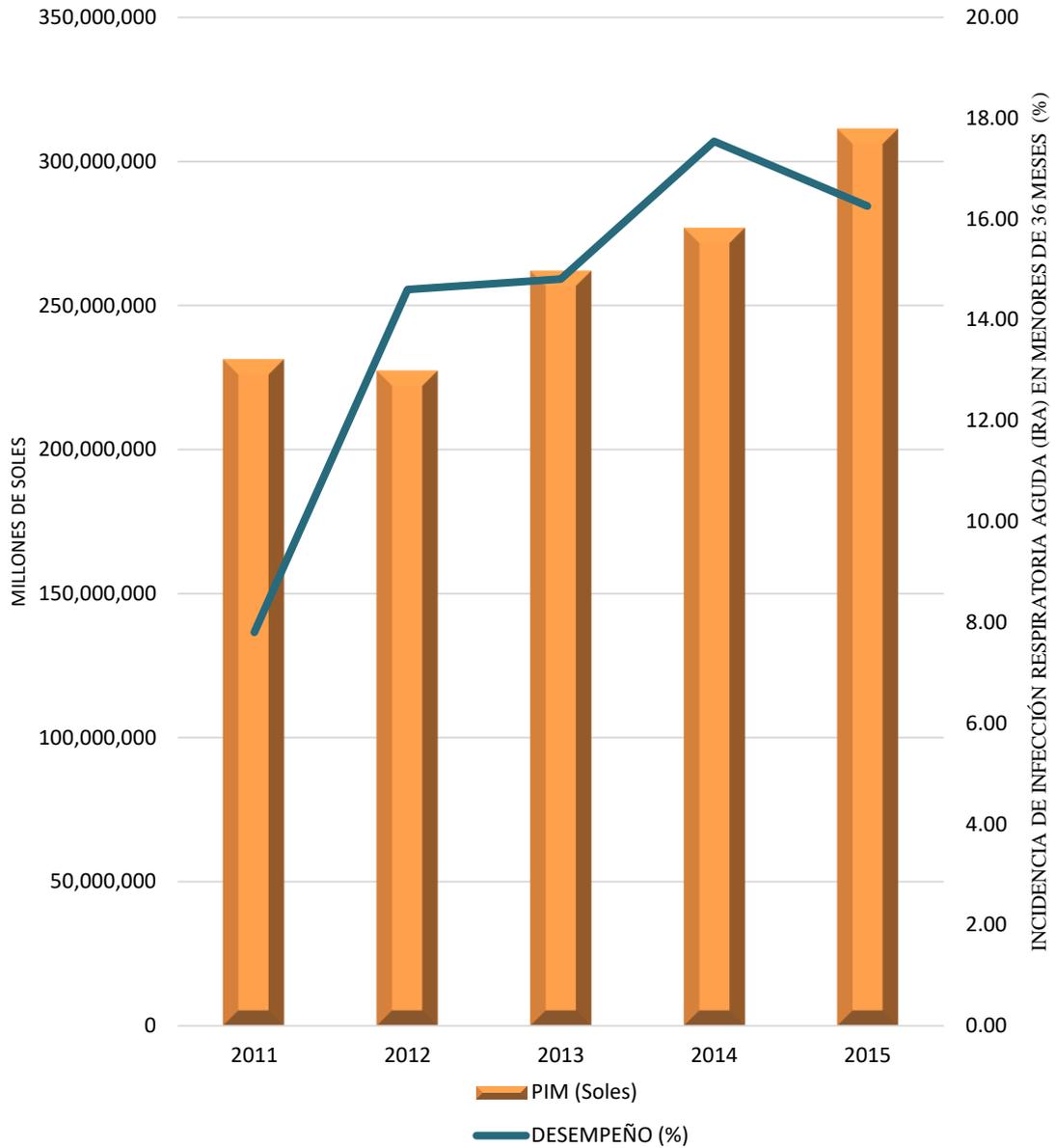


Figura 5. La variable PIM conservó la proyección de recursos en los periodos 2011-2015, a excepción del 2011 y conservan similitud en la proyección del desempeño vinculado a la incidencia de infección respiratoria aguda (IRA) en menores de 36 meses.

Redistribución PIM y desempeño a nivel de resultado intermedio asociado a la proporción de niñas y niños con incidencia de bajo peso al nacer (< 2.5 Kg) del PAN periodo 2011 al 2015

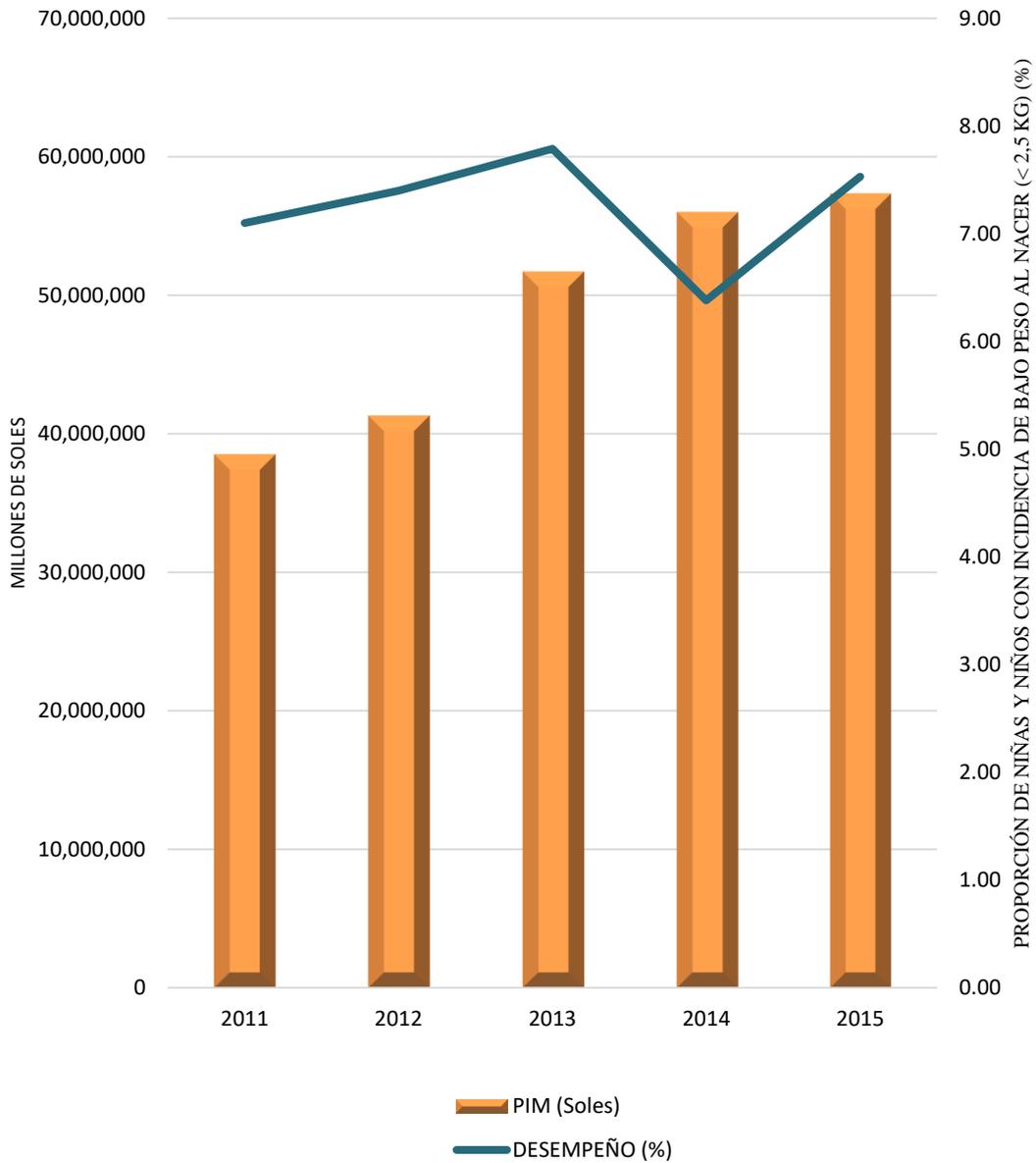


Figura 6. La variable PIM tienen una proyección de incremento anual en el periodo 2011-2015 y la variable desempeño no tiene el mismo patrón de proyección vinculado al indicador de proporción de niñas y niños con incidencia de bajo peso al nacer (<2.5Kg.)

Redistribución PIM y desempeño a nivel de resultado inmediato asociado a la proporción de menores de 12 meses con vacunas básicas completas para su edad del PAN periodo 2011 al 2015

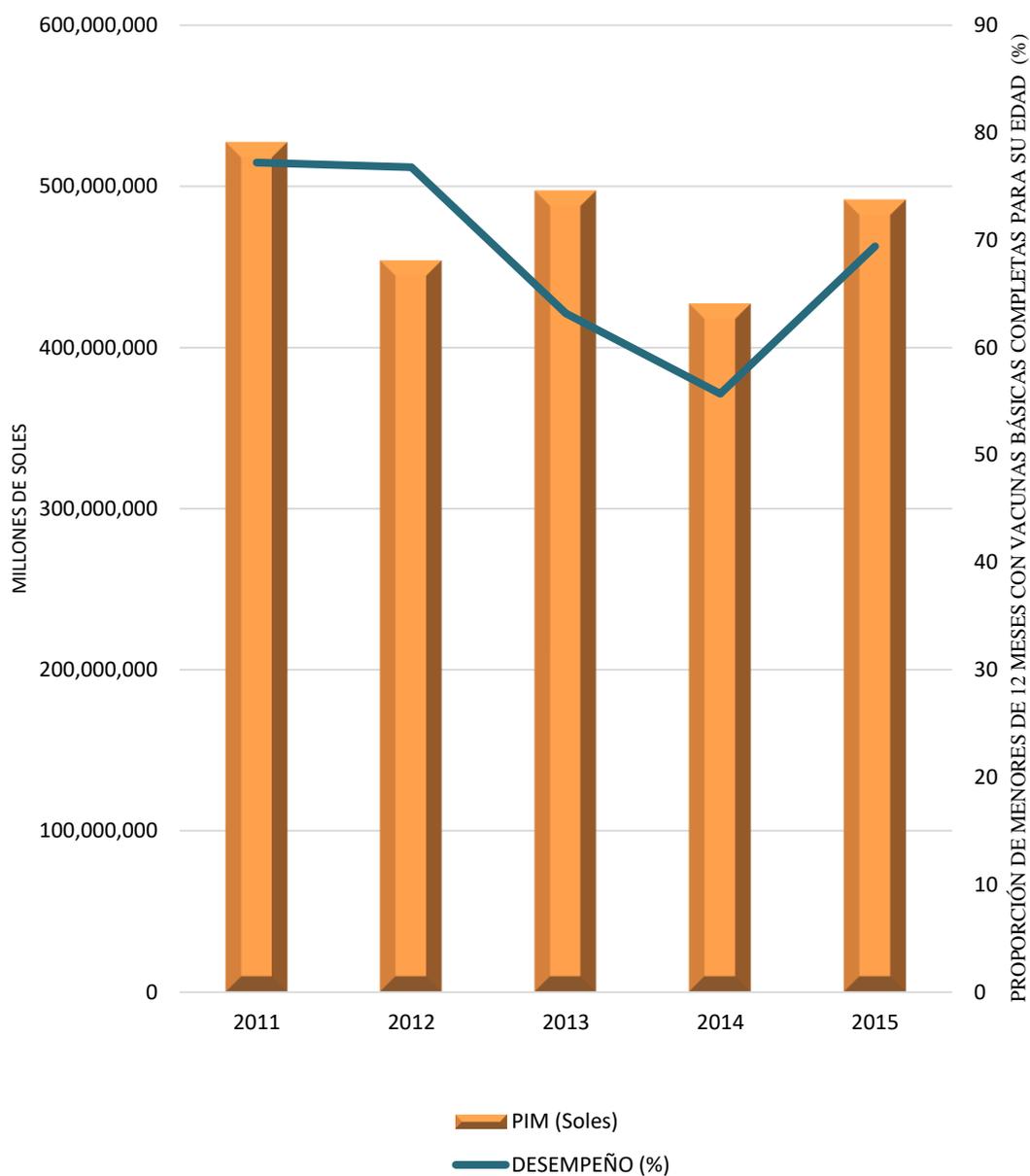


figura 7. La variable PIM muestra irregularidad en los recursos en el periodo 2011-2015; además, en la variable desempeño igualmente de proyección irregular, similar al PIM en su indicador % menores de 12 meses con vacunas básicas completas para su edad.

Redistribución PIM y desempeño a nivel de resultado inmediato asociado a la proporción de menores de 36 meses con controles de crecimiento y desarrollo (CRED) completos de acuerdo a su edad del PAN periodo 2011 al 2015

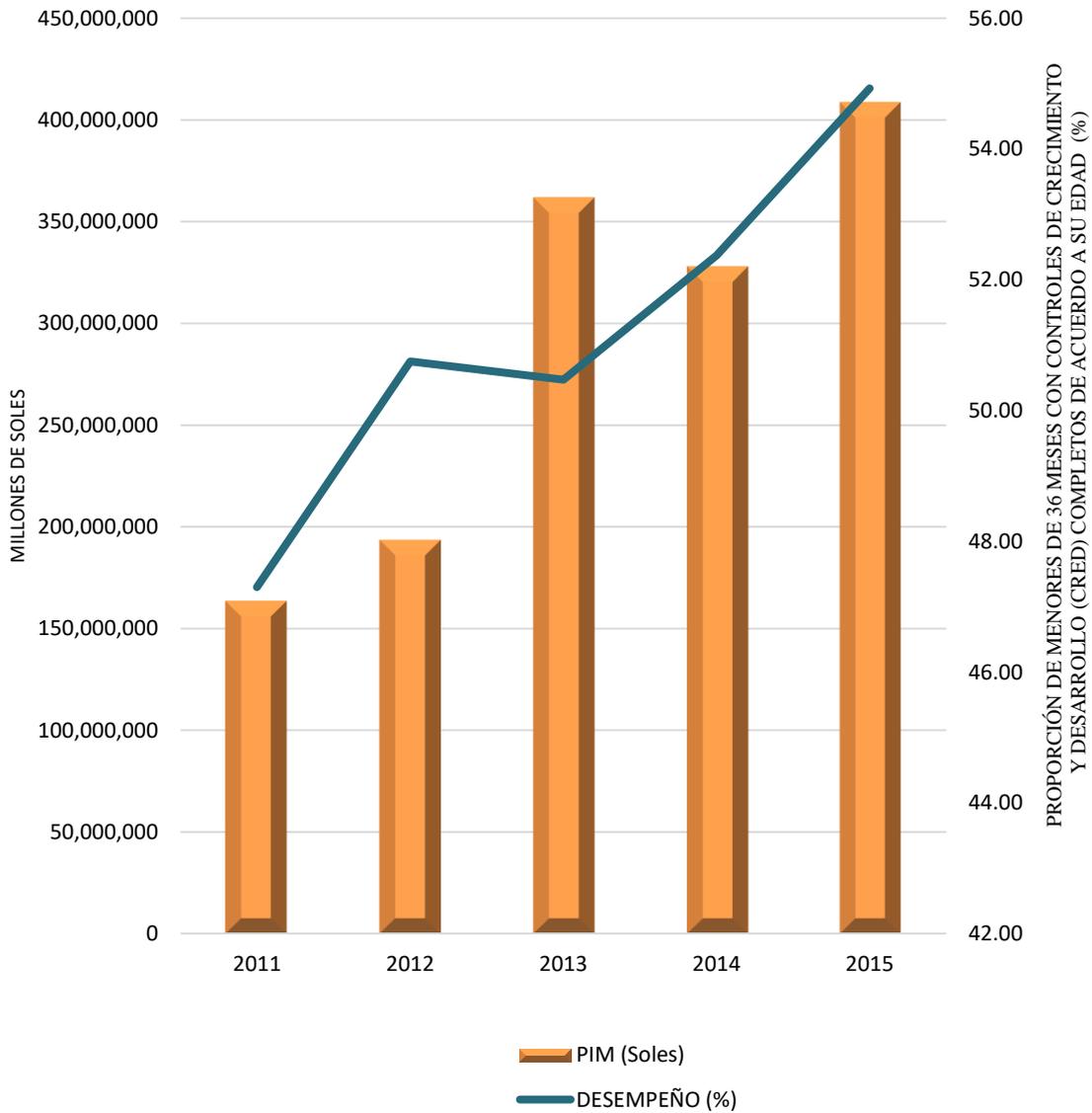


Figura 8. La variable PIM con tendencia creciente a excepción del año 2013 que es mayor; en tanto la variable desempeño denotan un comportamiento diferente en su indicador proporción de menores de 36 meses con controles CRED completo de acuerdo a su edad.

Redistribución PIM y desempeño a nivel de resultado inmediato asociado a la proporción de menores de 36 meses que recibieron suplemento de hierro del PAN periodo 2011 al 2015

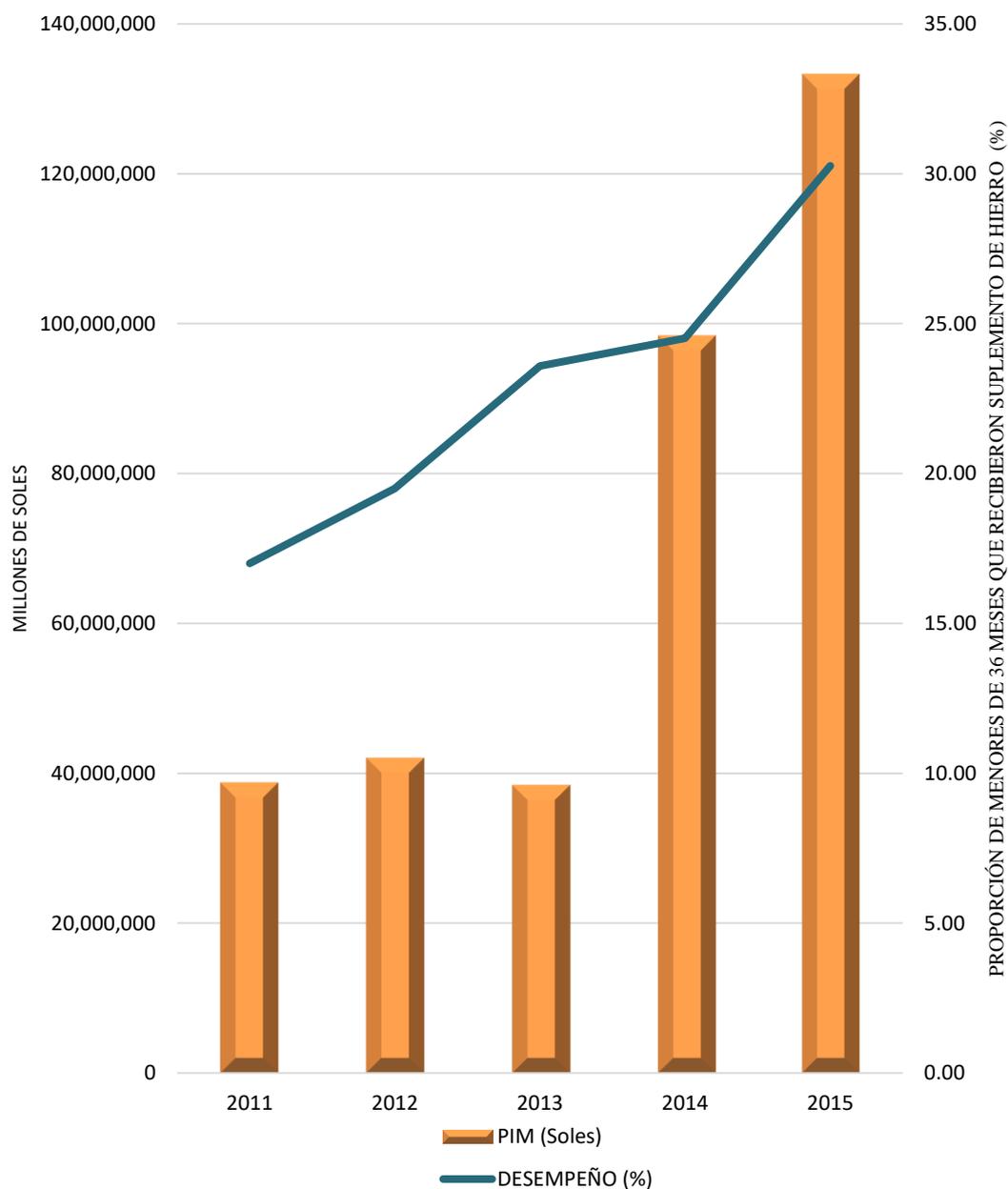


Figura 9. La variable PIM muestra similitud entre el 2011-2013 y el 2014-2015 incrementos; y la variable desempeño denota incremento en d el 2011-2015 en su indicador proporción de menores de 36 meses que recibieron suplementos de hierro.

Redistribución PIM y desempeño a nivel de resultado inmediato asociado a la proporción de menores de 12 meses con vacunas contra el neumococo del PAN periodo 2011 al 2015

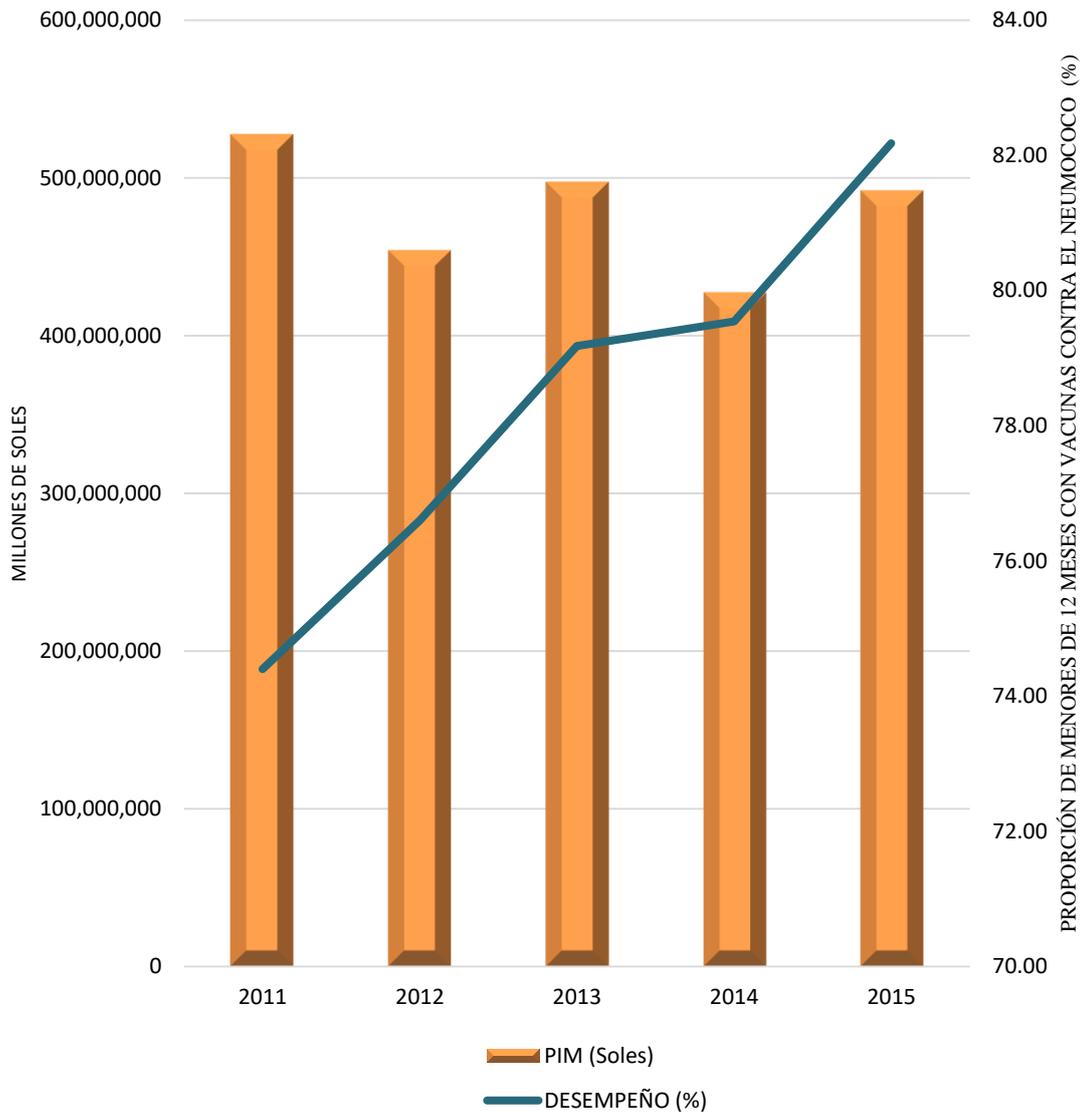


Figura 10. La variable PIM fluctúa alternadamente anualmente; en tanto que, los valores de la variable desempeño presentan una proyección de incremento anual vinculada al indicador proporción de menores de 12 meses con vacunas contra el neumococo.

Redistribución PIM y desempeño a nivel de resultado inmediato asociado a la proporción de menores de 12 meses con vacunas contra el rotavirus del PAN periodo 2011 al 2015

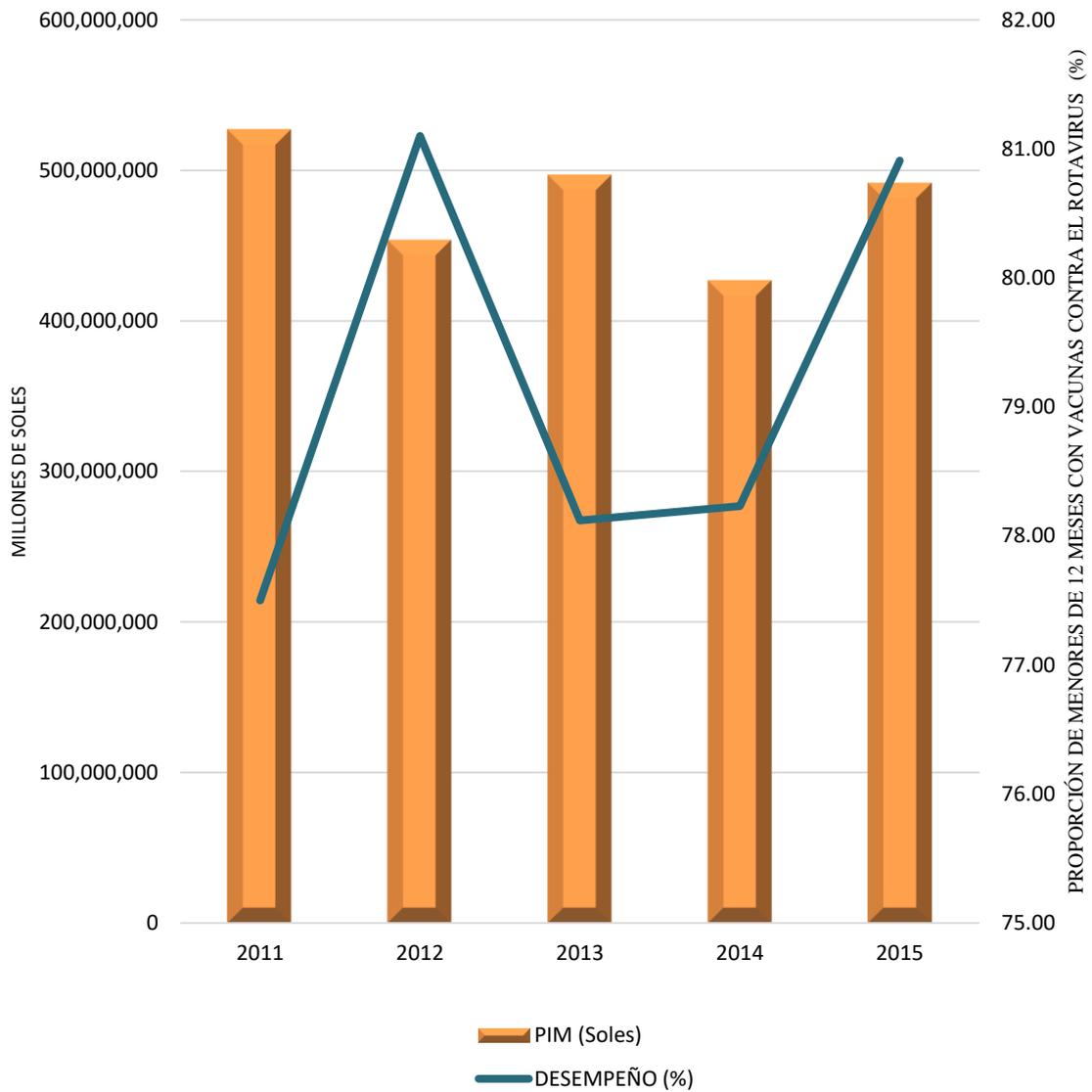


Figura 11. La variable PIM muestra un patrón alterno ; mientras que la variable desempeño su variación difiere notablemente con la variable PIM vinculado con el indicador de proporción de menores de 12 meses con vacunas contra el rotavirus.

Redistribución PIM y desempeño a nivel de resultado inmediato asociado a la proporción de menores de 36 meses con vacunas básicas completas para su edad del PAN periodo 2011 al 2015

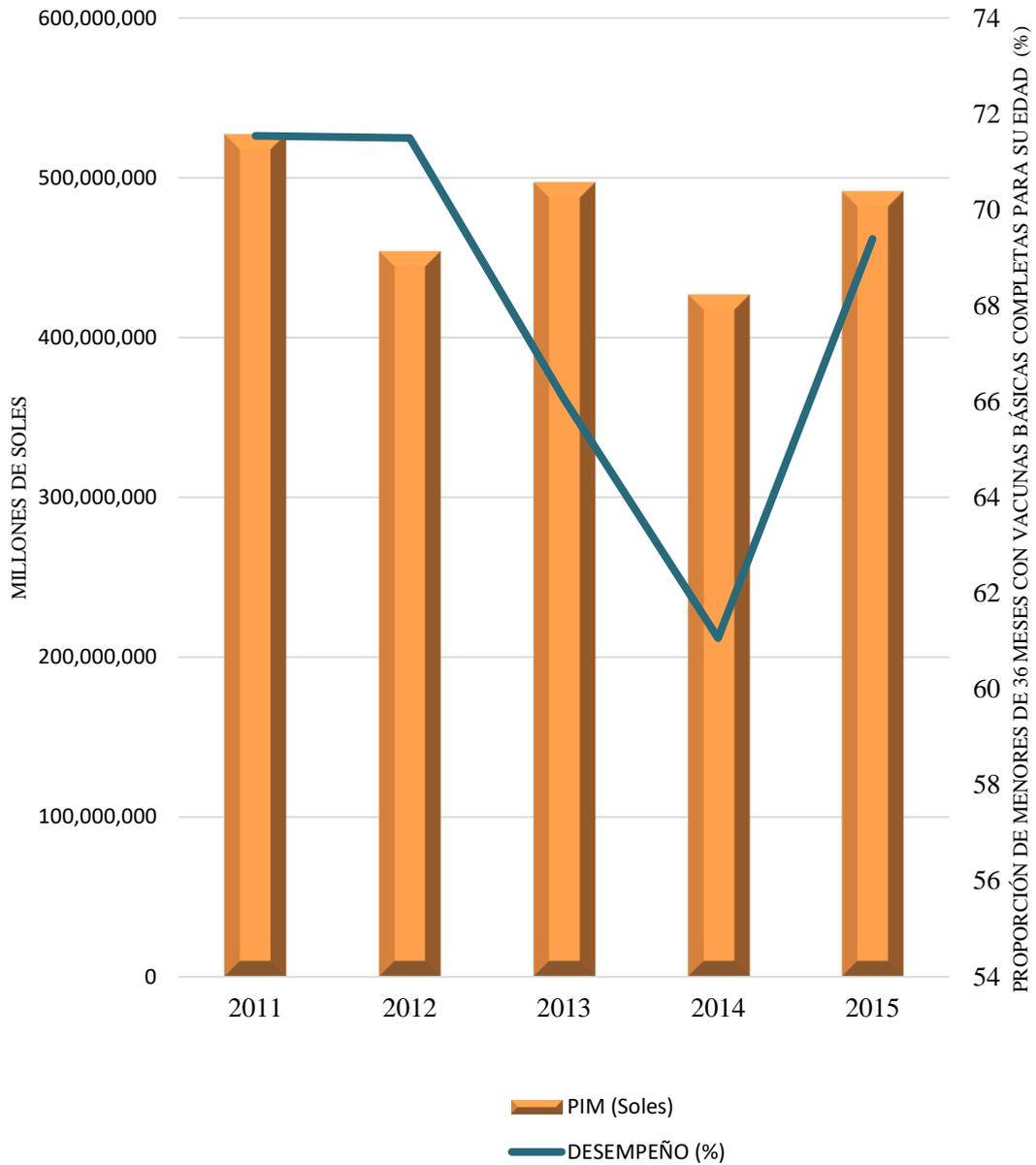


Figura 12. La variable PIM oscila anualmente; en tanto que la variable desempeño decae hasta el 2014 y se incrementa el 2015 vinculado al indicador proporción de menores de 36 meses con vacunas básicas completas para su edad.

Redistribución PIM y desempeño a nivel de resultado inmediato asociado a la proporción de menores de 36 meses con todas sus vacunas básicas del PAN periodo 2011 al 2015

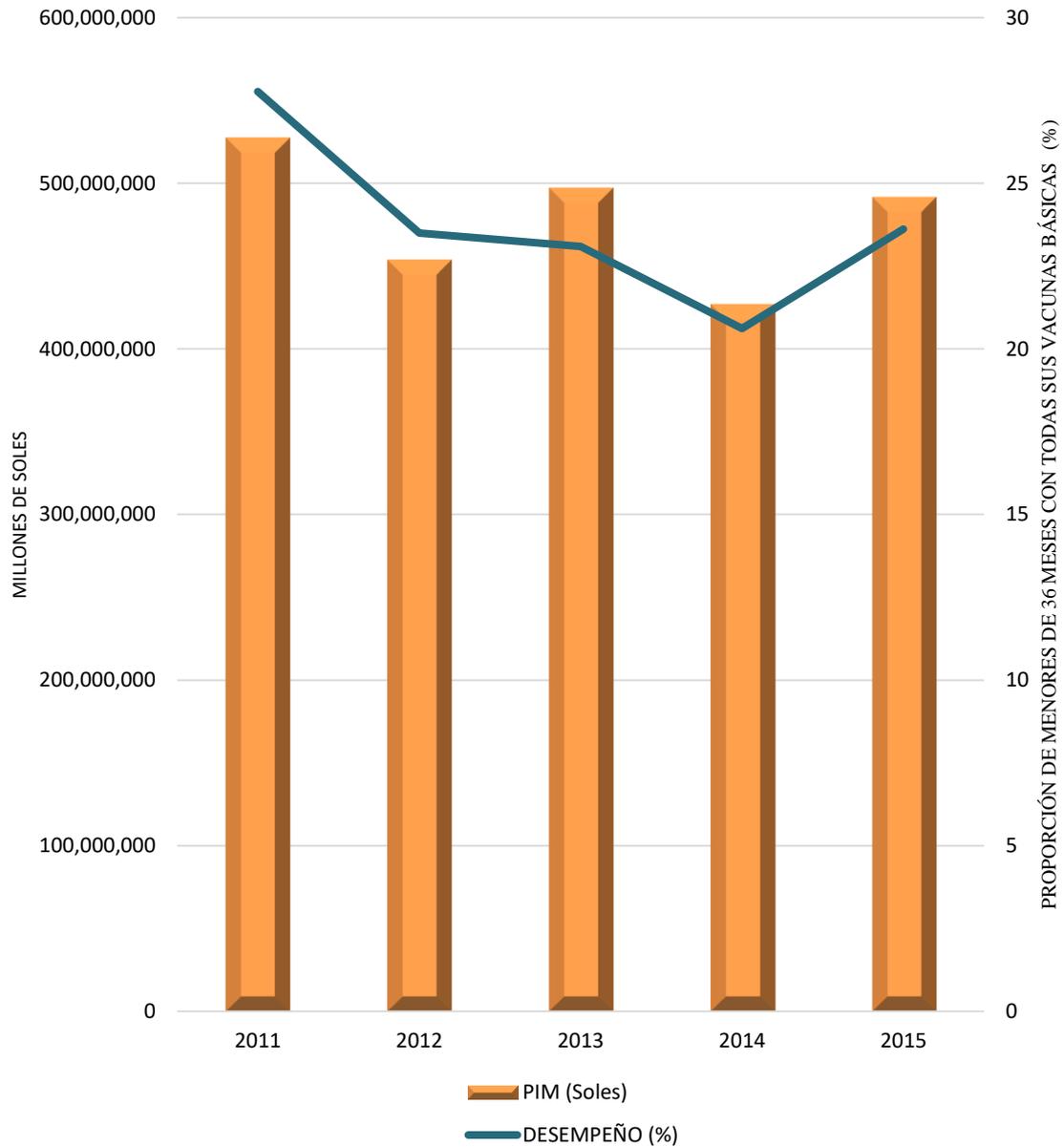


Figura 13. Los valores oscilantes decrecen ligeramente del año 2011 al 2015 de las variable PIM y datos del desempeño representado en su indicador proporción de menores de 36 meses con todas sus vacunas básicas tienen patrones similares de proyecciones.

Redistribución PIM y desempeño a nivel de resultado inmediato asociado a la proporción de gestantes que reciben suplemento de hierro del PAN periodo 2011 al 2015

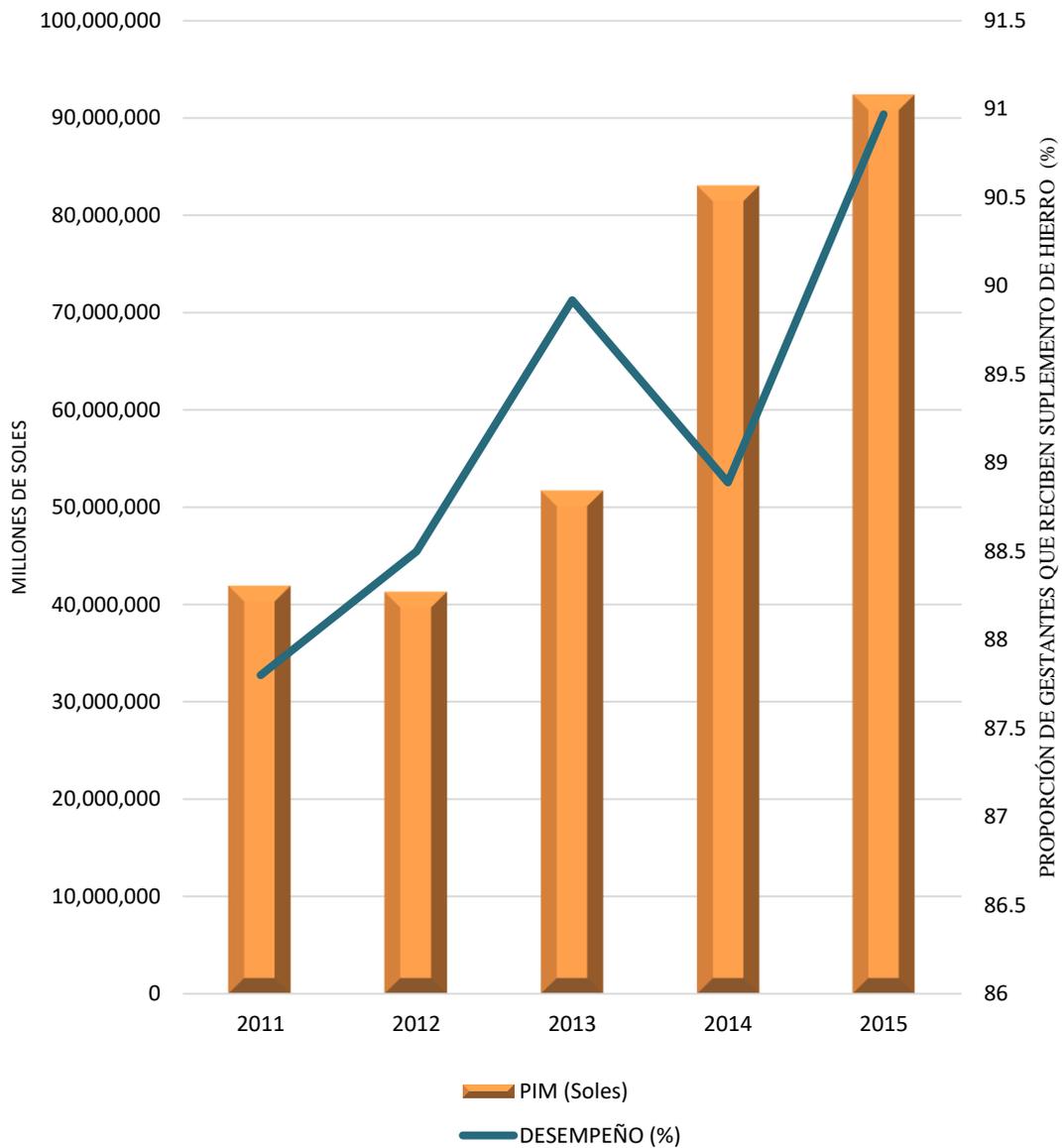


Figura 14. Las habilitaciones de recursos presupuestales evidencian incrementos anuales en la variable PIM mientras que la variable desempeño vinculado a la proporción de gestantes que reciben suplemento de hierro se incrementan a excepción del año 2014.

Redistribución PIM y desempeño a nivel de resultado inmediato asociado a la proporción de hogares con agua tratada del PAN periodo 2011 al 2015

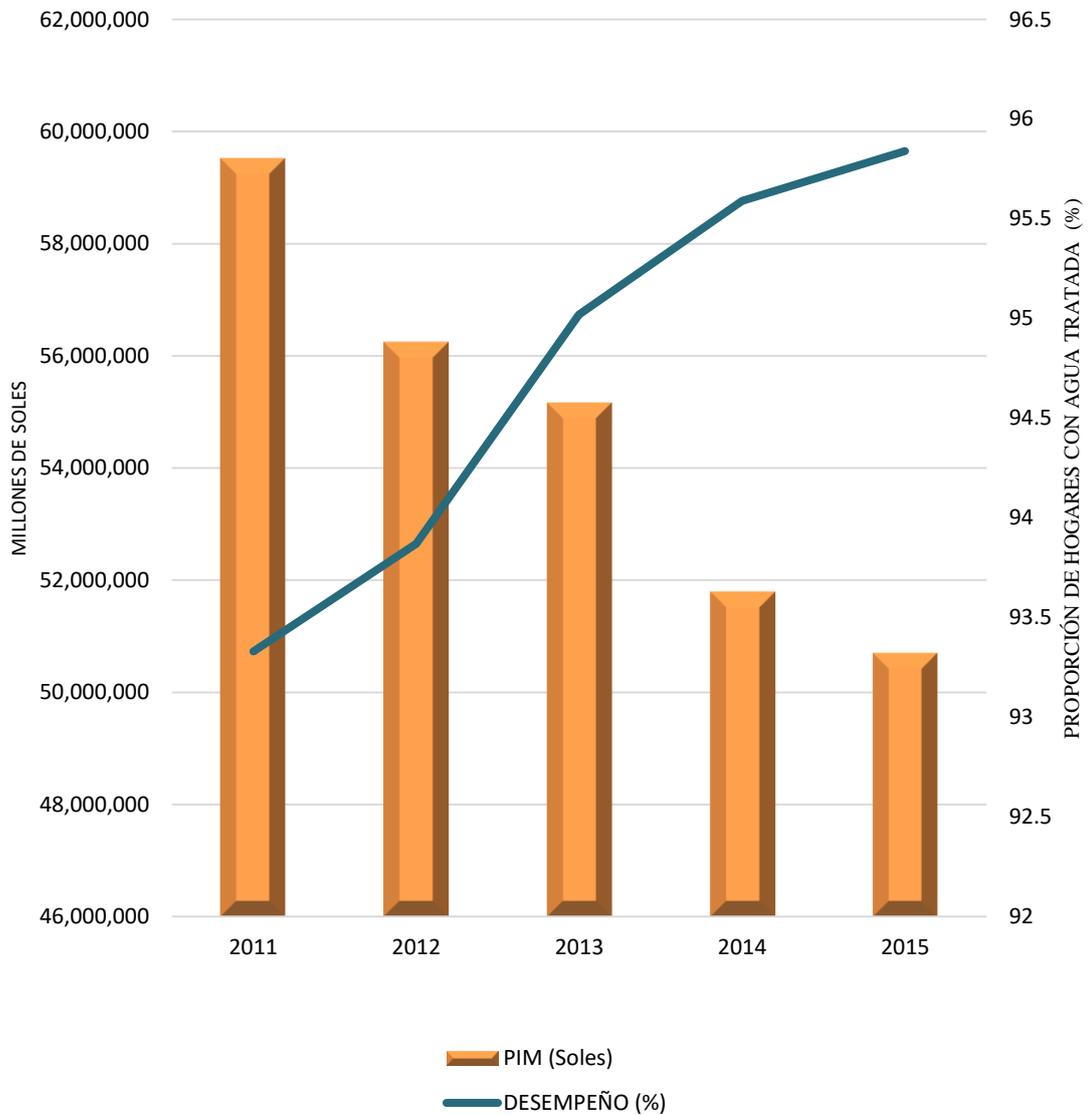
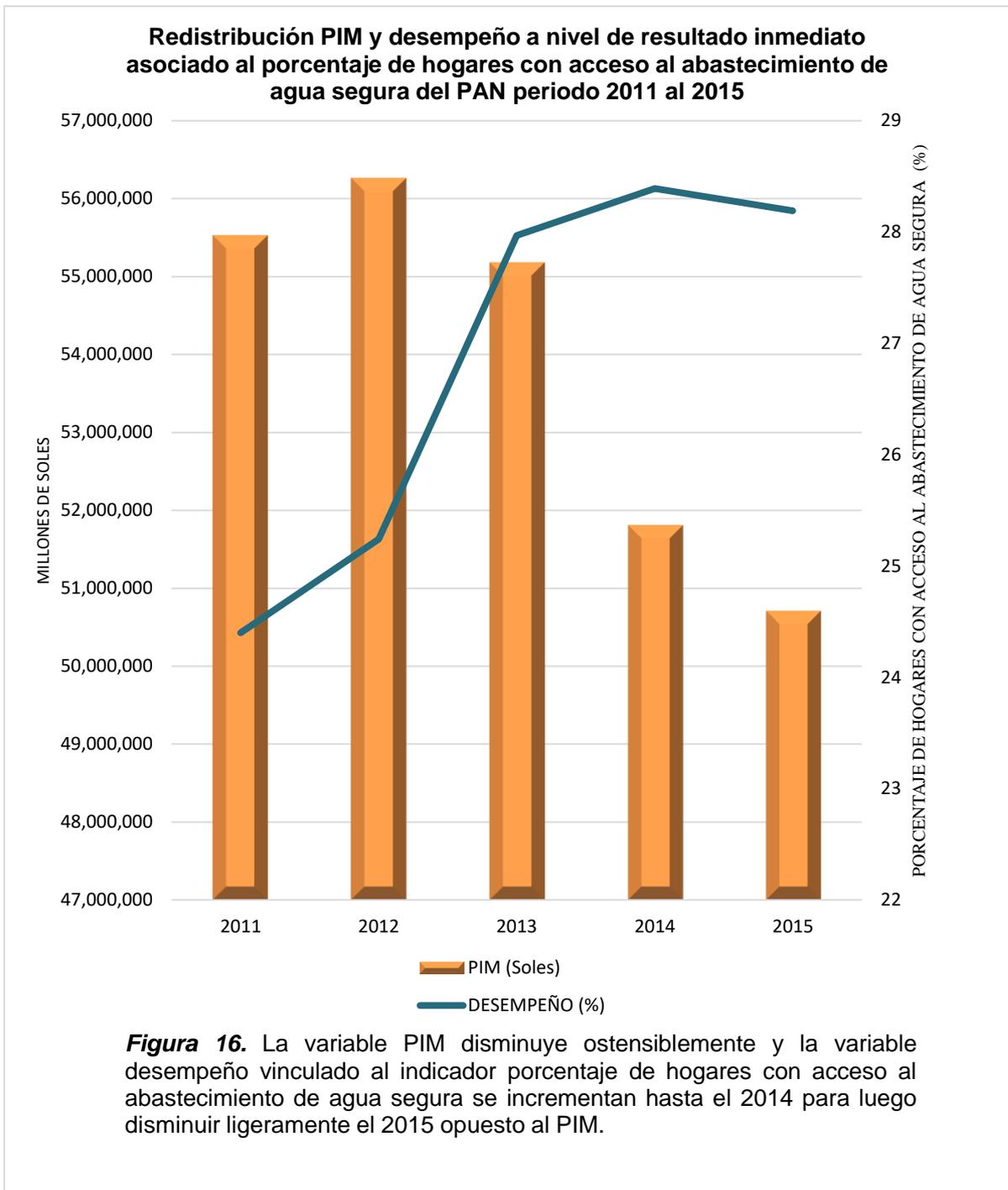


Figura 15. La variable PIM se proyectan de manera decreciente en el periodo 2011-2015; Mientras que los registros de la variable desempeño vinculada al indicador proporción de hogares con agua tratada muestran un incremento contrario al PIM.



Resultado de Prueba de Normalidad

Según los resultados conseguidos de la prueba de normalidad de Shapiro-Wilk, señalan que las muestras de datos recopiladas de la muestras menores de 60 unidades, contenidas en las variables desempeño y PIM en las dimensiones que contemplan cada variable a través de sus indicadores, se obtuvo como valores $p > 0.05$ a nivel de cada variable; por lo que evidencia tener su patrón de distribución normal; en consecuencia a fin de ser

contrastado las hipótesis planteadas se utilizó en el análisis estadístico paramétrico la correlación de Pearson.

4.2 Contrastación de Hipótesis

Prueba de Hipótesis general

Ho: No Existe relación significativa entre el PIM y el desempeño de resultados del Programa Articulado Nutricional en los Periodos 2011-2015.

Ha: Existe relación significativa entre el PIM y el desempeño de resultados del Programa Articulado Nutricional en los Periodos 2011-2015.

Nivel de significación

Significación teórica $\alpha = 0.05$

Confiabilidad del 95%

Decisión

Como la significación “ p ” es menor que α , se procede a rechazar H_0

Como la significación “ p ” no es menor que α , no se procede a rechazar H_0

Ensayo estadístico

Tabla 5
Relaciones PIM y desempeño a nivel resultado final

Indicador		PIM (Soles)	
ρ de Pearson	Prevalencia de desnutrición crónica en menores de 5 años (Patrón OMS)	Coefficiente de correlación	-.408
		Sig. (bilateral)	.496
		N	5

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Decisión estadística.

Dado que $p = 0.496 > \alpha = 0.05$, no se rechaza la H_0 , en consecuencia; Hay pruebas suficientes para sostener que: “No Existe relación significativa entre el PIM y el desempeño de resultados del Programa Articulado Nutricional en los Periodos 2011-2015”.

Prueba de Hipótesis específica 1

H_0 : No existe relación significativa entre el PIM y el desempeño Intermedio de resultado del Programa Articulado Nutricional en los Periodos 2011-2015.

H_a : Existe relación significativa entre el PIM y el desempeño Intermedio de resultado del Programa Articulado Nutricional en los Periodos 2011-2015.

Nivel de significación

Significación teórica $\alpha = 0.05$

Confiabilidad del 95%

Decisión

Como la significación “ p ” es menor que α , se procede a rechazar H_0

Como la significación “ p ” no es menor que α , no se procede a rechazar H_0

Ensayo estadístico

Tabla 6

Relaciones PIM y desempeño a nivel de resultado intermedio.

Indicadores		PIM (Soles)	
ρ de Pearson (Indicadores)	Proporción de niñas y niños de 6 a menos de 36 meses de edad con prevalencia de anemia (%).	Coefficiente de correlación	-,483
		Sig. (bilateral)	,496
		N	5
	Proporción de menores de seis meses con lactancia exclusiva (%)	Coefficiente de correlación	,351
		Sig. (bilateral)	,563
		N	5
	Incidencia de enfermedad diarreica aguda (EDA) en menores de 36 meses (%)	Coefficiente de correlación	,862
		Sig. (bilateral)	,060
		N	5
	Incidencia de infección respiratoria aguda (IRA) en menores de 36 meses (%)	Coefficiente de correlación	,684
		Sig. (bilateral)	,203
		N	5
Proporción de niñas y niños con incidencia de bajo peso al nacer (< 2,5 KG) (%)	Coefficiente de correlación	,128	
	Sig. (bilateral)	,837	
	N	5	

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Decisión estadística.

Dado que la totalidad de resultados de la tabla 6 el valor de $p > \alpha = 0.05$, no se rechaza la H_0 , en consecuencia; Hay prueba suficientes para sostener que: “No existe relación significativa entre el PIM y el desempeño Intermedio de resultado del Programa Articulado Nutricional en los Periodos 2011-2015”.

Prueba de Hipótesis específica 2

Ho: No existe relación significativa entre el PIM y el desempeño Inmediato de resultados del Programa Articulado Nutricional en los Periodos 2011-2015.

Ha: Existe relación significativa entre el PIM y el desempeño inmediato de resultados del Programa Articulado Nutricional en los Periodos 2011-2015.

Nivel de significación

Significación teórica $\alpha = 0.05$

Confiabilidad del 95%

Decisión

Como la significación " p " es menor que α , se procede a rechazar H_0

Como la significación " p " no es menor que α , no se procede a rechazar H_0

Ensayo estadístico

Tabla 7

Relaciones PIM y desempeño a nivel de resultado inmediato.

Indicadores		PIM (Soles)	
ρ Pearson (Indicadores)	Proporción de menores de 12 meses con vacunas básicas completas para su edad (%)	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	,018 ,977 5
	Proporción de menores de 36 meses con controles de crecimiento y desarrollo (CRED) completos de acuerdo a su edad (%)	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	,634 ,251 5
	Proporción de menores de 36 meses que recibieron suplemento de hierro (%)	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	,360 ,551 5
	Proporción de menores de 12 meses con vacunas contra el neumococo (%)	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	,410 ,493 5
	Proporción de menores de 12 meses con vacunas contra el rotavirus (%)	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	,895 ,185 5
	Proporción de menores de 36 meses con vacunas básicas completas para su edad (%)	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	,046 ,942 5
	Proporción de menores de 36 meses con todas sus vacunas básicas (%)	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	-,564 ,322 5
	Proporción de gestantes que recibieron suplemento de hierro (%)	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	,327 ,592 5
	Proporción de hogares con agua tratada (%)	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	302 ,621 5
	Porcentaje de hogares con acceso al abastecimiento de agua segura (%)	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	,215 ,729 5

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Decisión estadística

Dado que en la totalidad de resultados de la tabla 7 el valor de $p > \alpha=0.05$, no se rechaza la H_0 , en consecuencia; Hay pruebas suficientes para sostener que: “No existe relación significativa entre PIM y el desempeño Inmediato de resultados del Programa Articulado Nutricional en los Periodos 2011-2015”.

4.2 Discusión de resultados

De acuerdo con la Figura 1 podemos visualizar con relación a la variable PIM, proyecciones incrementales de presupuesto de un año a otro sobresaliendo la habilitada el 2012, el cual es mayor con respecto al año 2015. Además, se aprecia que la variable desempeño vinculada a la prevalencia de desnutrición crónica en menores de 5 años, manifiesta una disminución porcentual, la que tienen cierta similitud a la variable PIM de manera invertida; siendo confirmado en el resultado de la prueba de hipótesis general al no ser significativa ($p=0.496 > \alpha = 0.05$), presentado en la tabla 5, señala no rechazar la hipótesis nula: H_0 por lo que “No existe relación significativa entre el PIM y el desempeño de resultados del Programa Articulado Nutricional en los Periodos 2011-2015”. Confirmando lo referido en el documento técnico “Presupuesto basado en resultados y sistemas de evaluación del desempeño” de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (2014), donde expresa el vínculo del presupuesto habilitado, se consideran parcialmente, por lo cual no se refleja en contribuir eficazmente en el logro de los objetivos del programa presupuestal a través de cumplir las metas reflejadas en sus indicadores de desempeño. Asimismo, se condice con el trabajo de Cogliandro y Melamud (2010) quien determina no existir correlación entre el presupuesto asignado a los programas y sus resultados, en ciertos programas evaluados de acuerdo a criterios establecidos en sus indicadores; Cruzado (2012) resalta que existan vínculos a otras causales, como modificaciones económicas, presencia de distinta cobertura sociales, reducción en su capacidad de fecundación, migración de familias de zonas rurales a urbanas; hechos que afectarían los resultados y consecuentemente se deba a la presencia del programa presupuestal. (p. 5).

Según las figuras 2, 3, 4, 5 y 6 se observa en la mayoría de ellas las habilitaciones de presupuesto no proyectan similitud de patrón entre los años 2011 al 2015 en la variable PIM y desempeño de resultados intermedios reflejado en los cinco indicadores; confirmando el

resultado de la prueba de hipótesis específica 1 indicado en la tabla 6, en la totalidad señalan una significación $p > \alpha = 0.05$, por lo que no se rechaza la hipótesis nula: H_0 en consecuencia “No existe relación significativa entre el PIM y el desempeño intermedio de resultado del Programa Articulado Nutricional en los Periodos 2011-2015”. Confirmando un restringido uso como instrumento para seguir y evaluar sus resultados en las instituciones del ente rector Salud responsable del programa presupuestal y las determinaciones que establecen para asignar presupuesto público al MEF- Dirección General de Presupuesto Público, PCM y Congreso de la Republica en las fases presupuestales de programación multianual y formulación anual, tal como lo afirma Rodolfo Acuña, et. al. (2012). Además, en su documento técnico el Gobierno del estado de tabasco (2016), expresa no encontrar correlaciones en el presupuesto general del fisco con los indicadores, estableciendo como causa a errores en su diseño, no tener alineamiento con su calendario de programas presupuestales. Asimismo, Illanes (2008), señaló no encontrar correlaciones entre el incremento de presupuesto y sus resultados logrados en la reducción de la pobreza y el nivel de niños desnutridos.

No se evidencia efectos significantes del presupuesto asignado en la reducción de baja incidencia de peso al nacer, reducción de la morbilidad en las enfermedades de infección respiratoria (IRA), enfermedades diarreicas agudas en menores de 36 meses y mejora de la alimentación y nutrición del menor de 36 meses (Ministerio de Salud, 2015, p.41).

Por otro lado, de acuerdo a las figuras 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15 y 16 la habilitaciones presupuestales anuales contenidas en la variable PIM de los años 2011 al 2015 evidenciaron diferentes proyecciones en relación a los observados en la variable desempeño en sus resultados inmediatos; corroborándose en la prueba de hipótesis específica 2 y lo mostrado en la tabla 7, en la totalidad el nivel de significación $p > \alpha = 0.05$, por lo que no procede el rechazar la hipótesis nula: H_0 , por consiguiente “No existe relación significativa entre el PIM y el desempeño Inmediato de resultados del Programa Articulado Nutricional en los Periodos 2011-2015”, al respecto en la investigación de Parentelli (2011), señala el poco uso de indicadores por las entidades publica, las que podrían ser ocasionados por diversos factores, tal es el caso de no tener una cultura de gestión en el estado, ya que no percibe las ventajas de sus uso. Además de la disponibilidad de información a destiempo en las decisiones cuando se programan y formulan sus presupuestos; en frecuentes ocasiones

las decisiones técnicas están relegadas a las políticas, conllevando a su limitado empleo de los indicadores (Olmos, O., comunicación personal, 26 de octubre de 2016).

Asimismo, los fondos presupuestales asignados no son concordantes en la contribución efectiva en la mejora de nutrición de gestantes, que las madres adopten practicas sanas en el cuidado de niños, a la mejora del acceso y uso de agua segura y apropiada alimentación a menores de 36 meses, observados en los indicadores de desempeño, contrastando al modelo de matriz lógica del Programa Articulado Nutricional, contenido en el contenidos mínimos del Anexo 2 (Ministerio de Salud,2015); por lo que se deben efectuar los ajustes en sus procesos anuales de costos (Olmos, O., comunicación personal, 26 de octubre de 2016).

CAPÍTULO V:
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

Primero:

No Hay relación significativa entre el presupuesto institucional modificado y el desempeño final de resultados del Programa Articulado Nutricional en los Periodos 2011-2015, como se observa en la tabla 5, puesto que del análisis de relación estadística resulta un ρ de Pearson = -0.408 y el nivel de significancia de $p=0.496$ valor superior a $\alpha=0.05$.

Segundo:

No Hay relación significativa entre el presupuesto institucional modificado y el desempeño Intermedio de resultado del Programa Articulado Nutricional en los Periodos 2011-2015, como se observa en la tabla 6, puesto que del análisis de relación estadística resultan valores ρ de Pearson comprendidas en el rango de -0.483 y 0.862 y sus niveles de significancias p indicados a través de los indicadores respectivos son superiores a $\alpha=0.05$.

Tercero:

No Hay relación significativa entre el presupuesto institucional modificado y el desempeño Inmediato de resultados del Programa Articulado Nutricional en los Periodos 2011-2015, como se observa en la tabla 7, puesto que, del análisis de relación estadística, resultan valores ρ de Pearson comprendidas en el rango de 0.018 y 0.895 y sus niveles de significancias p indicados a través de los indicadores son superiores a $\alpha=0.05$.

5.2 Recomendaciones

Primero:

Extender el análisis a otros programas presupuestales, con la finalidad de determinar si la programación y formulación multianual y se lleva a cabo tomando en cuenta los indicadores de desempeño o resultados, a fin de aconsejar a los responsables de los programas presupuestales y pliegos para su optima distribución del presupuesto en el marco del PpR.

Segundo:

Proponer la evaluación de correlación en las dimensiones contenidas de las variables presupuesto institucional modificado y devengado a nivel de genéricas de gasto con la variable desempeño de resultados.

Tercero:

Proponer la investigación a nivel de los 24 pliegos regionales y gobiernos locales con la finalidad de verificar la correlación de la variable: PIM con la variable desempeño del PAN (Programa Articulado Nutricional).

Cuarto:

Proponer el estudio donde se incorporen las variables políticas, devengados, PIA, desempeño, adicionales en los procesos de seguimientos y evaluaciones por medio de indicadores de desempeño, dentro de las etapas del proceso presupuestario para la mejora en la determinación de criterios de asignación del presupuesto.

REFERENCIAS

- Acuña, R., Huaita, F., y Mesinas, J. (2012). *En camino de un presupuesto por resultados (PpR) una nota sobre los avances recientes en la programación presupuestaria*. 11 de diciembre 2012. Recuperado de <http://bit.ly/1TiD10R>.
- Acuña, R. (2015). *Respuesta a solicitud de acceso a la informacion publica de fichas tecnicas de indicadores y definiciones*. Oficio N° 4828 -2015- ef/45.01, Ministerio de Economía y Finanzas.
- Arámbulo, C. (2013). *Luces y sombras en torno al Programa Articulado Nutricional. Analizando la política pública desde la relación Estado-Sociedad Civil en el Perú, durante el periodo 2000-2012*. (Tesis de maestría, Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima).
- Bojar, A. (2013). *Public Budgeting and Electoral Dynamics after the Golden Age* (Tesis de doctorado, University London. London). Recuperado de <http://bit.ly/2fq4n4T>
- Briceño, B. (2012, 7 de Febrero). *The World Bank. Obtenido de Definicion del tipo de sistemas de monitoreo y evaluación: Clientes, usos esperados y utilización real*. Recuperado de <http://bit.ly/2ffhLaN>
- Calzada, J. (1970). *Metodos Estadisticos para la Investigación* (3° ed.). Lima, Lima, Peru: Jurídica S.A.
- Campos, C. (2003). *Los procesos de control interno en el departamento de ejecución presupuestal de una institucion del estado*. (Tesis de maestría, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima).

- Castro, M. (2011, 12 de Julio). *The World Bank. Obtenido de definición y uso de indicadores y metas del desempeño en los sistemas de seguimiento y evaluación de los gobiernos.* Recuperado de <http://bit.ly/2eBKBIP>
- Cogliandro, G. y Melamud, A. (2010, 29 de Julio). *Parlamentario.com.* Recuperado de <http://bit.ly/2el72OB>
- Delgado, I. (2013). *Avances y perspectivas en la implementación del presupuesto por resultados en el Perú* (tesis de maestría, Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima).
- Cruzado, V. (2012). *Análisis del Impacto del Programa Articulado Nutricional sobre la desnutrición crónica en niños menores de 5 años.* Lima. Recuperado de <http://bit.ly/2fXbu7Q>
- Gobierno del estado de tabasco. (2016, 23 de marzo). *Evolución de las finanzas de la hacienda pública estatal.* Recuperado de <http://bit.ly/2f2INTq>
- Farajov, M. (2011). *Contingent Budget Preference Experiment* (Tesis de maestría, Örebro University. Örebro). Recuperado de <http://bit.ly/2fttILN>
- Hernández, R. S., Fernandez, C.C., y Baptista, M. L. (2010). *Metodología de la Investigación* (5° ed.). México: McGraw - Hill / Interamericana Editores.
- Huerta, P; Paul, I; Leyton, C;. (2012). *Impacto de indicadores de gestión en salud sobre estrategias de un servicio de salud público.* *Revista de Salud Pública*, 14(2), 248-259.
- Illanes, A. (2008, 15 de Octubre). *Revista actualidad gubernamental: Presupuesto por resultados (PPR): Una nueva experiencia en el Perú.* Recuperado de <http://bit.ly/2faSak8>
- INEI. (2014). *Encuesta demográfica y de salud familiar Endes 2014.* Lima.

- Kochik, S. (2012). *Budget participation in Malaysian local authorities* (Tesis de doctorado, University Aston, Birmingham). Recuperado de <http://bit.ly/2fqmTKp>
- Krippendorff, K. (1990). *Metodología de análisis de contenido*. Barcelona, Barcelona, España: Paidós. Recuperado de <https://bit.ly/2f7Rej8>
- Lozano, J. (2012, 16 de febrero). *Desnutrición crónica infantil cero en el 2016: una meta alcanzable*. Recuperado de <http://bit.ly/2fdebBy>
- Marcel, M. (2007). *Presupuesto por Resultados, aspectos conceptuales y experiencias Internacionales*. Lima: En taller Nacional de Efectividad en el Desarrollo para ejecutivos de alto Nivel. Ministerio de Economía y Finanzas.
- Ministerio de Economía y Finanzas. (2005). *Alcances y limitaciones de los indicadores*. Recuperado de <http://bit.ly/2g83LzV>
- Ministerio de Economía y Finanzas. (2006). *Ley General del Sistema Nacional de Tesorería*. Lima: MEF.
- Ministerio de Economía y Finanzas. (2010). *Directiva para la Ejecución Presupuestaria (Directiva N° 005-2010-EF/76.01 y modificatorias)*. Lima: MEF.
- Ministerio de Economía y Finanzas. (2014). *Presupuesto Institucional*. Peru:(s/e).
- Ministerio de Economía y Finanzas. (2015). *Seguimiento en el Presupuesto por Resultados*. Recuperado de <http://bit.ly/2faPUJQ>
- Ministerio de Economía y Finanzas. (2016, 20 de junio). *Consulta amigable de ejecución de gasto*. Recuperado de <http://bit.ly/2eT6fF2>
- Ministerio de Economía y Finanzas. (08 de 08 de 2016). *Indicadores de desempeño de los programas presupuestales*. Recuperado de <http://bit.ly/2eXGdxI>

- Ministerio de Salud. (2014). *Programa Presupuestal Programa Articulado Nutricional - contenidos minimos Anexo 2*. Lima.
- Ministerio de Salud. (18 de 09 de 2015). *Programa presupuestal Programa articulado nutricional*. Anexo 2 contenidos minimos/ Directiva N°001-2014-EF/50.01.
- Parantelli, L. (2011). *Uso de Indicadores de desempeño en la toma de decisiones de la política pública. El caso de la política de vivienda social en Chile*. Santiago de Chile: Universidad de Chile Facultad de ciencias físicas y matemáticas departamento de ingeniería industrial. Recuperado de <http://bit.ly/2fbC4rg>
- Rodolfo Acuña; Franklin Huaita; Jorge Mesinas. (Febrero de 2012). *En camino de un Presupuesto por resultados (PpR) una nota sobre los avances recientes en la programación presupuestaria*. Recuperado de <https://bit.ly/1TiD1OR>
- Ruiz, M. (2011). *Principales efectos socioeconomicos de la baja asignacion dentro del presupuesto de ingresos y egresos de la nacion a los ministerios de educacion y salud y su ineficiencia ejecucion presupuestaria, durante el periodo 1997-2006*. (tesis de maestria, Universidad de San Carlos de Guatemala. Guatemala). Recuperado de <http://bit.ly/2fk88bo>
- Secretaria de Hacienda y Crédito Público. (2014, 5 de noviembre). *Presupuesto basado en resultados y sistemas de evaluación del desempeño*. Recuperado de <http://bit.ly/2e3Xw3J>
- Salgalu;IPE. (2012,16 de Febrero). *Desnutricion cronica infantil cero en el 2016:una meta alcanzable*. Recuperado de <http://bit.ly/2eZ3Gig>
- Tanaka, E. (2011). *Influencia del presupuesto por resultados en la gestión financiera presupuestal del ministerio de salud* (tesis de maestría, Universidad Nacional Mayor de san Marcos, Lima).

Sierra, J.; Abadie, j. (2011). *Análisis y perspectivas de las finanzas públicas en el Perú*. (tesis de maestría, Universidad Nacional de Ingeniería, Lima).

Smith, L., & Lawrence, H. (2002, 06 de diciembre). *International Food Policy Research Institute. Retrieved from Explaining Child Malnutrition in Developing Countries: A cross-County Analysis*. Recuperado de <https://bit.ly/2faUOI5>

ANEXOS

ANEXO A: Matriz de consistencia

“El PIM y el desempeño del Programa Articulado Nutricional, periodo 2011-2015”																																																																	
Problema general	Objetivo general	Hipótesis principal	Variabes																																																														
¿Qué relación existe entre el PIM y el desempeño de resultados del Programa Articulado Nutricional en los periodos 2011-2015?	Analizar la relación que existe entre el PIM y el desempeño de resultados del Programa Articulado Nutricional en los Periodos 2011-2015.	Existe relación significativa entre el PIM y el desempeño de resultados del Programa Articulado Nutricional en los Periodos 2011-2015	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="3" style="text-align: center;">Variable 1: Presupuesto institucional modificado: PIM</th> </tr> <tr> <th style="width: 33%;">Dimensiones</th> <th style="width: 33%;">Indicadores</th> <th style="width: 34%;">Ítems</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Personal y Obligaciones</td> <td>Gastos personales activo</td> <td style="text-align: center;">1</td> </tr> <tr> <td>Pensiones y Otras</td> <td>Gastos pago pensiones</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>Bienes y Servicios</td> <td>Gastos de bienes y servicios</td> <td style="text-align: center;">3</td> </tr> <tr> <td>Donaciones y transferencias</td> <td>Gastos por donaciones y transferencias</td> <td style="text-align: center;">4</td> </tr> <tr> <td>Otros Gastos</td> <td>Gastos por subsidios</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> <tr> <td>Activos no financieros</td> <td>Gastos por las inversiones</td> <td style="text-align: center;">6</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="3" style="text-align: center;">Variable 2: Desempeño</th> </tr> <tr> <th style="width: 20%;">Dimensiones</th> <th style="width: 60%;">Indicadores</th> <th style="width: 20%;">Ítems</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="5" style="vertical-align: top;">Resultado Intermedio</td> <td>Proporción de niñas y niños de 6 a menos de 36 meses de edad con prevalencia de anemia.</td> <td style="text-align: center;">1</td> </tr> <tr> <td>Proporción de menores de 6 meses con lactancia exclusiva.</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>Incidencia de enfermedad Diarreica aguda (EDA) en menores de 36 meses.</td> <td style="text-align: center;">3</td> </tr> <tr> <td>Incidencia de Infección Respiratoria Aguda (IRA) en menores de 36 meses.</td> <td style="text-align: center;">4</td> </tr> <tr> <td>Incidencia de bajo peso al nacer (<2.5Kg.)</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> <tr> <td rowspan="9" style="vertical-align: top;">Resultado Inmediato</td> <td>Proporción de menores de 12 meses con vacunas básicas completas para su edad.</td> <td style="text-align: center;">6</td> </tr> <tr> <td>Proporción de menores de 36 meses con controles de crecimiento y desarrollo (CRED) completos de acuerdo a su edad.</td> <td style="text-align: center;">7</td> </tr> <tr> <td>Proporción de menores de 36 meses que recibieron suplemento de hierro.</td> <td style="text-align: center;">8</td> </tr> <tr> <td>Proporción de menores de 12 meses con vacunas contra el neumococo.</td> <td style="text-align: center;">9</td> </tr> <tr> <td>Proporción de menores de 12 meses con vacunas contra el rotavirus.</td> <td style="text-align: center;">10</td> </tr> <tr> <td>Proporción de menores de 36 meses con vacunas básicas completas para su edad.</td> <td style="text-align: center;">11</td> </tr> <tr> <td>Proporción de menores de 36 meses con todas sus vacunas básicas.</td> <td style="text-align: center;">12</td> </tr> <tr> <td>Proporción de gestantes que reciben suplemento de hierro.</td> <td style="text-align: center;">13</td> </tr> <tr> <td>Proporción de hogares con agua tratada.</td> <td style="text-align: center;">14</td> </tr> <tr> <td>Porcentaje de hogares con acceso al abastecimiento de agua segura.</td> <td style="text-align: center;">15</td> </tr> </tbody> </table>	Variable 1: Presupuesto institucional modificado: PIM			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Personal y Obligaciones	Gastos personales activo	1	Pensiones y Otras	Gastos pago pensiones	2	Bienes y Servicios	Gastos de bienes y servicios	3	Donaciones y transferencias	Gastos por donaciones y transferencias	4	Otros Gastos	Gastos por subsidios	5	Activos no financieros	Gastos por las inversiones	6	Variable 2: Desempeño			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Resultado Intermedio	Proporción de niñas y niños de 6 a menos de 36 meses de edad con prevalencia de anemia.	1	Proporción de menores de 6 meses con lactancia exclusiva.	2	Incidencia de enfermedad Diarreica aguda (EDA) en menores de 36 meses.	3	Incidencia de Infección Respiratoria Aguda (IRA) en menores de 36 meses.	4	Incidencia de bajo peso al nacer (<2.5Kg.)	5	Resultado Inmediato	Proporción de menores de 12 meses con vacunas básicas completas para su edad.	6	Proporción de menores de 36 meses con controles de crecimiento y desarrollo (CRED) completos de acuerdo a su edad.	7	Proporción de menores de 36 meses que recibieron suplemento de hierro.	8	Proporción de menores de 12 meses con vacunas contra el neumococo.	9	Proporción de menores de 12 meses con vacunas contra el rotavirus.	10	Proporción de menores de 36 meses con vacunas básicas completas para su edad.	11	Proporción de menores de 36 meses con todas sus vacunas básicas.	12	Proporción de gestantes que reciben suplemento de hierro.	13	Proporción de hogares con agua tratada.	14	Porcentaje de hogares con acceso al abastecimiento de agua segura.	15
Variable 1: Presupuesto institucional modificado: PIM																																																																	
Dimensiones	Indicadores	Ítems																																																															
Personal y Obligaciones	Gastos personales activo	1																																																															
Pensiones y Otras	Gastos pago pensiones	2																																																															
Bienes y Servicios	Gastos de bienes y servicios	3																																																															
Donaciones y transferencias	Gastos por donaciones y transferencias	4																																																															
Otros Gastos	Gastos por subsidios	5																																																															
Activos no financieros	Gastos por las inversiones	6																																																															
Variable 2: Desempeño																																																																	
Dimensiones	Indicadores	Ítems																																																															
Resultado Intermedio	Proporción de niñas y niños de 6 a menos de 36 meses de edad con prevalencia de anemia.	1																																																															
	Proporción de menores de 6 meses con lactancia exclusiva.	2																																																															
	Incidencia de enfermedad Diarreica aguda (EDA) en menores de 36 meses.	3																																																															
	Incidencia de Infección Respiratoria Aguda (IRA) en menores de 36 meses.	4																																																															
	Incidencia de bajo peso al nacer (<2.5Kg.)	5																																																															
Resultado Inmediato	Proporción de menores de 12 meses con vacunas básicas completas para su edad.	6																																																															
	Proporción de menores de 36 meses con controles de crecimiento y desarrollo (CRED) completos de acuerdo a su edad.	7																																																															
	Proporción de menores de 36 meses que recibieron suplemento de hierro.	8																																																															
	Proporción de menores de 12 meses con vacunas contra el neumococo.	9																																																															
	Proporción de menores de 12 meses con vacunas contra el rotavirus.	10																																																															
	Proporción de menores de 36 meses con vacunas básicas completas para su edad.	11																																																															
	Proporción de menores de 36 meses con todas sus vacunas básicas.	12																																																															
	Proporción de gestantes que reciben suplemento de hierro.	13																																																															
	Proporción de hogares con agua tratada.	14																																																															
Porcentaje de hogares con acceso al abastecimiento de agua segura.	15																																																																
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas																																																															
¿Qué relación existe entre PIM y el desempeño Intermedio de resultados del Programa Articulado Nutricional en los periodos 2011-2015?	Analizar la relación que existe entre el PIM y el desempeño Intermedio de resultados del Programa Articulado Nutricional en los Periodos 2011-2015.	Existe relación significativa entre el PIM y el desempeño Intermedio de resultado del Programa Articulado Nutricional en los Periodos 2011-2015																																																															
¿Qué relación existe entre el PIM y el desempeño Inmediato de resultados del Programa Articulado Nutricional en los periodos 2011-2015?	Analizar la relación que existe entre el PIM y el desempeño Inmediato de resultados del Programa Articulado Nutricional en los Periodos 2011-2015.	Existe relación significativa entre el PIM y el desempeño Inmediato de resultados del Programa Articulado Nutricional en los Periodos 2011-2015																																																															

TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	ESTADÍSTICA A UTILIZAR
<p>TIPO:</p> <p>Descriptivo correlacional</p> <p>Enfoque: Investigación Cuantitativa</p> <p>DISEÑO: No Experimental, longitudinal</p> <p>El diseño no experimental, según Hernández. (2010, p.149), se realizan sin la manipulación deliberada de variables y en los que solo se observan los fenómenos en su ambiente natural para después analizarlos.</p>	<p>POBLACIÓN: Programa Presupuestal Articulado Nutricional</p> <p>Periodo 2011-2015</p>	<p>Variable 1 : PIM Técnicas: Fichaje Instrumentos: Registro Estadístico Autor: SIAF-SP Consulta Amigable Año: 2011-2015 Monitoreo: Setiembre (2015)- Junio (2016) Ámbito de Aplicación: Nacional Forma de Administración: Directa</p> <hr/> <p>Variable 2: Desempeño Análisis documental: escritos y estadísticos. Análisis de matriz lógica, teoría estructurada, reestructuración de datos. Instrumentos: Aplicativos resulta (MEF)- Registro estadístico. Autor: MEF Año: 2011-2015 Monitoreo: Setiembre (2015)-Junio (2016) Ámbito de Aplicación: Nacional Forma de Administración: Directa</p>	<p>DESCRIPTIVA: Tabla y Figuras descriptivas INFERENCIAL: De Prueba: Prueba paramétrica y Pearson.</p>

ANEXO B: Matriz de operacionalización de las variables

Variable 1: Presupuesto institucional modificado (PIM)

Dimensiones	Indicadores ⁽¹⁾	Ítems
Personal y Obligaciones	Gastos personal activo	1: Cantidad de soles asignado por año
Pensiones y Otras	Gastos pago pensiones	2: Cantidad de soles asignado por año
Bienes y Servicios	Gastos de bienes y servicios	3: Cantidad de soles asignado por año
Donaciones y transferencias	Gastos por donaciones y transferencias	4: Cantidad de soles asignado por año
Otros Gastos	Gastos por subsidios	5: Cantidad de soles asignado por año
Activos no financieros	Gastos por las inversiones	6: Cantidad de soles asignado por año

Variable 2: Desempeño

Dimensiones	Indicadores	Ítems
Resultado Intermedio	Proporción de niñas y niños de 6 a menos de 36 meses de edad con prevalencia de anemia.	2: Niños de 6 a 36 meses con cantidad de hemoglobina es inferior a 11 gramos por decilitro (g/Lt)/Número de niños actualmente vivos de 6 a 36 meses con anemia, hijos de las mujeres entrevistadas por 100%
	Proporción de menores de 36 meses con lactancia exclusiva hasta los 6 meses.	3: Número de niños <6 meses que lactan de manera exclusiva y que son los hijos menores que viven con las madres entrevistadas/Número de niños < 6 meses que son los hijos menores que viven con las madres entrevistadas por 100%
	Incidencia de Enfermedad Diarreica Aguda(EDA) en menores de 36 meses	4: Número de niños <36 meses que tuvo diarrea en las últimas dos semanas/Número de niños < 36 meses por 100%
	Incidencia de Infección Respiratoria Aguda (IRA) en menores de 36 meses.	5: Número de niños < 36 meses que tuvieron y respiraban más rápido que de costumbre, con respiraciones cortas y agitadas, en las últimas dos semanas/ Número de niños <36 meses por 100%
	Incidencia de bajo peso al nacer (<2,5 kg)	6: Número de niños nacidos <5 años que pesaron menos de 2,500 gramos al nacer/ Número de niños nacidos vivos < 5 años por 100%

Dimensiones	Indicadores	Ítems
Resultado Inmediato	Proporción de menores de 12 meses con vacunas básicas completas para su edad	7: Niños menores de 12 meses con vacunas básicas para su edad, hijos de las mujeres entrevistadas/Total de niños menores de 12 meses por 100%
	Proporción de menores de 36 meses con controles de crecimiento y Desarrollo (CRED) completos de acuerdo a su edad.	8: Niños menores de 36 meses con controles de crecimiento completo para su edad, hijos de las mujeres entrevistadas/Total de niños menores de 36 meses, hijos de las mujeres entrevistadas por 100%
	Proporción de menores de 36 meses que recibieron suplemento de hierro.	9: Número de niños y niñas actualmente vivos de 6 a 36 meses que tomaron hierro en pastillas o jarabe en los últimos siete días anteriores a la entrevista/Número de hijos actualmente vivos de 6 a 35 meses de edad por 100%
	Proporción de menores de 12 meses con vacunas contra el neumococo.	10: Niños menores de 12 meses con 2 dosis de la vacuna neumococo para su edad, hijos de las mujeres entrevistadas/Total de niños menores de 12 meses, hijos de las mujeres entrevistadas por 100%
	Proporción de menores de 12 meses con vacunas contra el rotavirus.	11: Niños menores de 12 meses con 2 dosis de la vacuna rotavirus para su edad, hijos de las mujeres entrevistadas/Total de niños menores de 12 meses, hijos de las mujeres entrevistadas por 100%
	Proporción de menores de 36 meses con vacunas básicas completas para su edad.	12: Niños menores de 36 meses con vacunas básicas para su edad, hijos de las mujeres entrevistadas/Total de niños menores de 36 meses, hijos de las mujeres entrevistadas por 100%
	Proporción de menores de 36 meses con todas sus vacunas básicas.	13: Niños y niñas con vacunas completas que recibieron BCG, tres dosis de pertusis o tos ferina y tétano DPT, tres dosis de polio (excluyendo la dosis de polio administrada poco después del nacimiento) y la antisarampiosa/Número de niños actualmente vivos entre 18 y 36 meses de edad por 100%
	Proporción de gestantes que recibieron suplemento de hierro.	14: Número de mujeres que tomaron tabletas, jarabe o inyección de suplemento de hierro durante el embarazo del último hijo nacido vivo/Número de mujeres con un nacimiento en los últimos 5 años por 100%
	Proporción de hogares con agua tratada	15: Hogares que tienen acceso a agua tratada/ Total de hogares por 100%
	Porcentaje de hogares con acceso al abastecimiento de agua segura	16: Número de hogares que tienen abastecimiento de agua con cloro mayor o igual a 0,5 mg/lt./Total de hogares por 100%

ANEXO C: Instrumentos de recolección de datos

AÑO	PIM (Soles)	DESEMPEÑO (%)
2011		
2012		
2013		
2014		
2015		

ANEXO D: Declaración Jurada



**ANEXO N° 05
DECLARACIÓN JURADA**

DATOS DEL AUTOR: Autor Autores

LUYA ESTRADA ULISES TADEO
Apellidos y nombres

06844252 **2101816062** **A distancia**
DNI N° Código N° Modalidad de estudio

Apellidos y nombres

DNI N° Código N° Modalidad de estudio

ADMINISTRACIÓN
Escuela académico profesional

CIENCIAS EMPRESARIALES
Facultad de la Universidad Señor de Sipán.

Ciclo

DATOS DE LA INVESTIGACIÓN:

Proyecto de investigación Informe de investigación

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE:

1. Soy autor o autores del proyecto e informe de investigación titulado:
**"EL PPM y DESEMPEÑO DEL PROGRAMA
 ARTICULADO NUTRICIONAL, PERIODO 2011-2015"**

La misma que presento para optar el grado de:
TITULADO EN ADMINISTRACIÓN

- 2.- Que el proyecto y/o informe de investigación citado, ha cumplido con la rigurosidad científica que la universidad exige y que por lo tanto no atentan contra los derechos de autor normados por ley.
- 3.- Que no he cometido plagio, total o parcial, tampoco otras formas de fraude, piratería o falsificación en la elaboración del proyecto y/o informe de tesis.
- 4.- Que el título de la investigación y los datos presentados en los resultados son auténticos y originales, no han sido publicados ni presentados anteriormente para optar algún grado académico previo al título profesional.

Me someto a la aplicación de normatividad y procedimientos vigentes por parte de la UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN y ante terceros, en caso se determinara la comisión de algún delito en contra de los derechos de autor.

Ulises Tadeo Luya Estrada
Nombre y Apellidos
DNI N° **06844252**

Nombre y Apellidos
DNI N°

ANEXO E: Cartilla de Validación por Juicio de Expertos

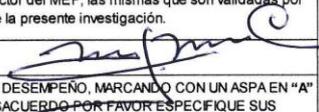
1. NOMBRE DEL EXPERTO	MIGUEL BARDALES CARDENAS				
2. ESPECIALIDAD	LICENCIADO EN ADMINISTRACION				
3. TÍTULO Y GRADO ACADEMICO	MAGISTER				
4. EXPERIENCIA (AÑOS)	25 AÑOS				
5. INSTITUCION DONDE LABORA	UNIVERSIDAD INCA GARCILAZO DE LA VEGA				
6. CARGO	DOCENTE UNIVRSITARIO				
TITULO DE LA INVESTIGACION:					
EL PIM Y EL DESEMPEÑO DEL PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL, PERIODO 2011-2015.					
A. NOMBRE DEL TESISISTA	ULISES TADEO LUYA ESTRADA				
B. INSTRUMENTO EVALUADO	INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE PIM - REGISTRO ESTADISTICO				
C. DETALLE DEL INSTRUMENTO	El instrumentos consta de la estructura de las dimensiones de la variable respaldadas por las definiciones descritas por el erte rector del MEF, las mismas que son validadas por el juicio de expertos, para ser aplicados en el análisis de la presente investigación.				
7. DNI y FIRMA	08437636				
8. INSTRUCCIONES EVALUE EL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE PIM, MARCANDO CON UN ASPA EN "A" SI ESTA DE ACUERDO O CON EL ITEM "D" SI ESTA EN "DESACUERDO", SI ESTA EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS.					
9. DIMENSIÓN / ITEM:	Pertinencia 1	Relevancia 2	Claridad 3	Sugerencia	
1. Dimensión 1: Personal y obligaciones					
Cantidad en nuevos soles por año	A (X) D ()	A (X) D ()	A (X) D ()		
2. Dimension 2: Pensiones y otros					
Cantidad en nuevos soles por año	A (X) D ()	A (X) D ()	A (X) D ()		
3. Dimension 3: Bienes y servicios					
Cantidad en nuevos soles por año	A (X) D ()	A (X) D ()	A (X) D ()		
4. Dimension 4: Donaciones					
Cantidad en nuevos soles por año	A (X) D ()	A (X) D ()	A (X) D ()		
5. Dimension 5: Otros Gastos					
Cantidad en nuevos soles por año	A (X) D ()	A (X) D ()	A (X) D ()		
6. Dimension 6: Activos no financieros					
Cantidad en nuevos soles por año	A (X) D ()	A (X) D ()	A (X) D ()		
PROMEDIO OBTENIDO:	N° A: 6	N° D: -	N° A: 6	N° D: -	N° A: 6
COMENTARIOS GENERALES:					
Opinion de aplicabilidad : Aplicable (x) Aplicable despues de corregir () No aplicable ()					

1 Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado

2 Relevancia : El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

3 Claridad : Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto, y directo

Nota: Suficiencia, se dice cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

1. NOMBRE DEL EXPERTO	MIGUEL BARDALES CARDENAS						
2. ESPECIALIDAD	LICENCIADO EN ADMINISTRACION						
3. TÍTULO Y GRADO ACADEMICO	MAGISTER						
4. EXPERIENCIA (AÑOS)	25 AÑOS						
5. INSTITUCION DONDE LABORA	UNIVERSIDAD INCA GARCILAZO DE LA VEGA						
6. CARGO	DOCENTE UNVERSIARIO						
TITULO DE LA INVESTIGACION: EL PIM Y EL DESEMPEÑO DEL PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL, PERIODO 2011-2015.							
A. NOMBRE DEL TESISISTA	ULISES TADEO LUYA ESTRADA						
B. INSTRUMENTO EVALUADO	INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE DESEMPEÑO - REGISTRO ESTADISTICO						
C. DETALLE DEL INSTRUMENTO	El instrumentos consta de la estructura de las dimensiones de la variable Desempeño de resultado respaldadas por las definiciones descritas por el ente rector del MEF, las mismas que son validadas por el juicio de expertos, para ser aplicados en el análisis de la presente investigación.						
7. DNI y FIRMA	08437636 						
8. INSTRUCCIONES EVALUE EL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE DESEMPEÑO, MARCANDO CON UN ASPA EN "A" SI ESTA DE ACUERDO O CON EL ITEM "D" SI ESTA EN "DESACUERDO", SI ESTA EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS.							
9. DIMENSIÓN / ITEM:	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencia
	1		2		3		
Dimensión 1: Resultado Intermedio							
1. Proporción de niñas y niños de 6 a menos de 36 meses de edad con	A(X)	D()	A(X)	D()	A(X)	D()	
2. Proporción de menores de 6 meses con lactancia exclusiva.	A(X)	D()	A(X)	D()	A(X)	D()	
3. Incidencia de enfermedad Diarreica aguda (EDA) en menores de 36 meses.	A(X)	D()	A(X)	D()	A(X)	D()	
4. Incidencia de Infección Respiratoria Aguda (IRA) en menores de 36 meses.	A(X)	D()	A(X)	D()	A(X)	D()	
5. Incidencia de bajo peso al nacer (<2.5Kg.)	A(X)	D()	A(X)	D()	A(X)	D()	
Dimensión 2: Resultado Inmediato							
6. Proporción de menores de 12 meses con vacunas básicas completas para	A(X)	D()	A(X)	D()	A(X)	D()	
7. Proporción de menores de 36 meses con controles de crecimiento y	A(X)	D()	A(X)	D()	A(X)	D()	
8. Proporción de menores de 36 meses que recibieron suplemento de hierro.	A(X)	D()	A(X)	D()	A(X)	D()	
9. Proporción de menores de 12 meses con vacunas contra el neumococo.	A(X)	D()	A(X)	D()	A(X)	D()	
10. Proporción de menores de 12 meses con vacunas contra el rotavirus.	A(X)	D()	A(X)	D()	A(X)	D()	
11. Proporción de menores de 36 meses con vacunas básicas completas para	A(X)	D()	A(X)	D()	A(X)	D()	
12. Proporción de menores de 36 meses con todas sus vacunas básicas.	A(X)	D()	A(X)	D()	A(X)	D()	
13. Proporción de gestantes que reciben suplemento de hierro.	A(X)	D()	A(X)	D()	A(X)	D()	
14. Proporción de hogares con agua tratada.	A(X)	D()	A(X)	D()	A(X)	D()	
15. Porcentaje de hogares con acceso al abastecimiento de agua segura.	A(X)	D()	A(X)	D()	A(X)	D()	
PROMEDIO OBTENIDO:	N° A:15	N° D: -	N° A:15	N° D: -	N° A:15	N° D: -	
COMENTARIOS GENERALES:							
Observaciones (precisa si hay suficiencia) : ES SUFICIENTE							
Opinion de aplicabilidad : Aplicable (x) Aplicable despues de corregir () No aplicable ()							

1 Pertinencia: El item corresponde al concepto teórico formulado

2 Relevancia : El item es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

3 Claridad : Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del item, es conciso, exacto, y directo

Nota: Suficiencia, se dice cuando los items planteados son suficientes para medir la dimensión

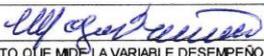
1. NOMBRE DEL EXPERTO	MARIA MAGNOLIA OSHIRO CHINEN																																																																																																									
2. ESPECIALIDAD	LICENCIADO EN ADMINISTRACION																																																																																																									
3. TÍTULO Y GRADO ACADEMICO	MAGISTER																																																																																																									
4. EXPERIENCIA (AÑOS)	23																																																																																																									
5. INSTITUCION DONDE LABORA	MINISTERIO DE ECONOMIA Y FINANZAS																																																																																																									
6. CARGO	ADMINISTRADOR - OFICINA GENERAL DE TECNOLOGIAS DE INFORMACION																																																																																																									
TITULO DE LA INVESTIGACION: EL PIM Y EL DESEMPEÑO DEL PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL, PERIODO 2011-2015.																																																																																																										
A. NOMBRE DEL TESISISTA	ULISES TADEO LUYA ESTRADA																																																																																																									
B. INSTRUMENTO EVALUADO	INSTRUMENTO QUE MIDE PIM - REGISTRO ESTADISTICO																																																																																																									
C. DETALLE DEL INSTRUMENTO	El instrumento consta de la estructura de las dimensiones de la variable respaldadas por las definiciones descritas por el ente rector del MEF, las mismas que son validadas por el juicio de expertos, para ser aplicados en el análisis de la presente investigación.																																																																																																									
7. DNI y FIRMA	06665792 																																																																																																									
8. INSTRUCCIONES EVALUE EL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE PIM, MARCANDO CON UN ASPA EN "A" SI ESTA DE ACUERDO O CON EL ITEM "D" SI ESTA EN "DESACUERDO", SI ESTA EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS.																																																																																																										
9. DIMENSIÓN / ITEM:	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="2">Pertinencia</th> <th colspan="2">Relevancia</th> <th colspan="2">Claridad</th> <th>Sugerencia</th> </tr> <tr> <th colspan="2">1</th> <th colspan="2">2</th> <th colspan="2">3</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="7">1. Dimensión 1: Personal y obligaciones</td> </tr> <tr> <td>Cantidad en nuevos soles por año</td> <td>A (X)</td> <td>D ()</td> <td>A (X)</td> <td>D ()</td> <td>A (X)</td> <td>D ()</td> </tr> <tr> <td colspan="7">2. Dimensión 2: Pensiones y otros</td> </tr> <tr> <td>Cantidad en nuevos soles por año</td> <td>A (X)</td> <td>D ()</td> <td>A (X)</td> <td>D ()</td> <td>A (X)</td> <td>D ()</td> </tr> <tr> <td colspan="7">3. Dimensión 3: Bienes y servicios</td> </tr> <tr> <td>Cantidad en nuevos soles por año</td> <td>A (X)</td> <td>D ()</td> <td>A (X)</td> <td>D ()</td> <td>A (X)</td> <td>D ()</td> </tr> <tr> <td colspan="7">4. Dimensión 4: Donaciones</td> </tr> <tr> <td>Cantidad en nuevos soles por año</td> <td>A (X)</td> <td>D ()</td> <td>A (X)</td> <td>D ()</td> <td>A (X)</td> <td>D ()</td> </tr> <tr> <td colspan="7">5. Dimensión 5: Otros Gastos</td> </tr> <tr> <td>Cantidad en nuevos soles por año</td> <td>A (X)</td> <td>D ()</td> <td>A (X)</td> <td>D ()</td> <td>A (X)</td> <td>D ()</td> </tr> <tr> <td colspan="7">6. Dimensión 6: Activos no financieros</td> </tr> <tr> <td>Cantidad en nuevos soles por año</td> <td>A (X)</td> <td>D ()</td> <td>A (X)</td> <td>D ()</td> <td>A (X)</td> <td>D ()</td> </tr> <tr> <td>PROMEDIO OBTENIDO:</td> <td>N° A: 6</td> <td>N° D: -</td> <td>N° A: 6</td> <td>N° D: -</td> <td>N° A: 6</td> <td>N° D: -</td> </tr> </tbody> </table>	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencia	1		2		3			1. Dimensión 1: Personal y obligaciones							Cantidad en nuevos soles por año	A (X)	D ()	A (X)	D ()	A (X)	D ()	2. Dimensión 2: Pensiones y otros							Cantidad en nuevos soles por año	A (X)	D ()	A (X)	D ()	A (X)	D ()	3. Dimensión 3: Bienes y servicios							Cantidad en nuevos soles por año	A (X)	D ()	A (X)	D ()	A (X)	D ()	4. Dimensión 4: Donaciones							Cantidad en nuevos soles por año	A (X)	D ()	A (X)	D ()	A (X)	D ()	5. Dimensión 5: Otros Gastos							Cantidad en nuevos soles por año	A (X)	D ()	A (X)	D ()	A (X)	D ()	6. Dimensión 6: Activos no financieros							Cantidad en nuevos soles por año	A (X)	D ()	A (X)	D ()	A (X)	D ()	PROMEDIO OBTENIDO:	N° A: 6	N° D: -	N° A: 6	N° D: -	N° A: 6	N° D: -
Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencia																																																																																																				
1		2		3																																																																																																						
1. Dimensión 1: Personal y obligaciones																																																																																																										
Cantidad en nuevos soles por año	A (X)	D ()	A (X)	D ()	A (X)	D ()																																																																																																				
2. Dimensión 2: Pensiones y otros																																																																																																										
Cantidad en nuevos soles por año	A (X)	D ()	A (X)	D ()	A (X)	D ()																																																																																																				
3. Dimensión 3: Bienes y servicios																																																																																																										
Cantidad en nuevos soles por año	A (X)	D ()	A (X)	D ()	A (X)	D ()																																																																																																				
4. Dimensión 4: Donaciones																																																																																																										
Cantidad en nuevos soles por año	A (X)	D ()	A (X)	D ()	A (X)	D ()																																																																																																				
5. Dimensión 5: Otros Gastos																																																																																																										
Cantidad en nuevos soles por año	A (X)	D ()	A (X)	D ()	A (X)	D ()																																																																																																				
6. Dimensión 6: Activos no financieros																																																																																																										
Cantidad en nuevos soles por año	A (X)	D ()	A (X)	D ()	A (X)	D ()																																																																																																				
PROMEDIO OBTENIDO:	N° A: 6	N° D: -	N° A: 6	N° D: -	N° A: 6	N° D: -																																																																																																				
COMENTARIOS GENERALES:																																																																																																										
Opinión de aplicabilidad : Aplicable (X) Aplicable despues de corregir () No aplicable ()																																																																																																										

1 Pertinencia : El ítem corresponde al concepto teórico formulado

2 Relevancia : El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

3 Claridad : Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto, y directo

Nota: Suficiencia, se dice cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

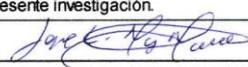
1. NOMBRE DEL EXPERTO	MARIA MAGNOLIA OSHIRO CHINEN					
2. ESPECIALIDAD	LICENCIADO EN ADMINISTRACION					
3. TÍTULO Y GRADO ACADÉMICO	MAGISTER					
4. EXPERIENCIA (AÑOS)	23					
5. INSTITUCION DONDE LABORA	MINISTERIO DE ECONOMIA Y FINANZAS					
6. CARGO	ADMINISTRADOR - OFICINA GENERAL DE TECNOLOGIAS DE INFORMACION					
TITULO DE LA INVESTIGACION: EL PIM Y EL DESEMPEÑO DEL PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL, PERIODO 2011-2015.						
A. NOMBRE DEL TESISISTA	ULISES TADEO LUYA ESTRADA					
B. INSTRUMENTO EVALUADO	INSTRUMENTO QUE MIDE PIM - REGISTRO ESTADISTICO					
C. DETALLE DEL INSTRUMENTO	El instrumento consta de la estructura de las dimensiones de la variable Desempeño de resultado respaldadas por las definiciones descritas por el ente rector del MEF, las mismas que son validadas por el juicio de expertos, para ser aplicados en el análisis de la presente investigación.					
7. DNI y FIRMA	06665792					
8. INSTRUCCIONES EVALUE EL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE DESEMPEÑO, MARCANDO CON UN ASPA EN "A" SI ESTA DE ACUERDO O CON EL ITEM "D" SI ESTA EN "DESACUERDO", SI ESTA EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS.						
9. DIMENSIÓN / ITEM:	Pertinencia 1		Relevancia 2		Claridad 3	Sugerencia
Dimensión 1: Resultado Intermedio						
1. Proporción de niñas y niños de 6 a menos de 36 meses de edad con	A(X)	D()	A(X)	D()	A(X)	D()
2. Proporción de menores de 6 meses con lactancia exclusiva.	A(X)	D()	A(X)	D()	A(X)	D()
3. Incidencia de enfermedad Diarreica aguda (EDA) en menores de 36 meses.	A(X)	D()	A(X)	D()	A(X)	D()
4. Incidencia de Infección Respiratoria Aguda (IRA) en menores de 36 meses.	A(X)	D()	A(X)	D()	A(X)	D()
5. Incidencia de bajo peso al nacer (<2.5Kg.)	A(X)	D()	A(X)	D()	A(X)	D()
Dimensión 2: Resultado Inmediato						
6. Proporción de menores de 12 meses con vacunas básicas completas para su	A(X)	D()	A(X)	D()	A(X)	D()
7. Proporción de menores de 36 meses con controles de crecimiento y desarrollo	A(X)	D()	A(X)	D()	A(X)	D()
8. Proporción de menores de 36 meses que recibieron suplemento de hierro.	A(X)	D()	A(X)	D()	A(X)	D()
9. Proporción de menores de 12 meses con vacunas contra el neumococo.	A(X)	D()	A(X)	D()	A(X)	D()
10. Proporción de menores de 12 meses con vacunas contra el rotavirus.	A(X)	D()	A(X)	D()	A(X)	D()
11. Proporción de menores de 36 meses con vacunas básicas completas para su	A(X)	D()	A(X)	D()	A(X)	D()
12. Proporción de menores de 36 meses con todas sus vacunas básicas.	A(X)	D()	A(X)	D()	A(X)	D()
13. Proporción de gestantes que reciben suplemento de hierro.	A(X)	D()	A(X)	D()	A(X)	D()
14. Proporción de hogares con agua tratada.	A(X)	D()	A(X)	D()	A(X)	D()
15. Porcentaje de hogares con acceso al abastecimiento de agua segura.	A(X)	D()	A(X)	D()	A(X)	D()
PROMEDIO OBTENIDO:	N° A:15	N° D: -	N° A:15	N° D: -	N° A:15	N° D: -
COMENTARIOS GENERALES:						
Observaciones (precisa si hay suficiencia) : ES SUFICIENTE						
Opinión de aplicabilidad : Aplicable (x) Aplicable despues de corregir () No aplicable ()						

1 Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado

2 Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

3 Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto, y directo

Nota: Suficiencia, se dice cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

1. NOMBRE DEL EXPERTO	JORGE LUIS MARTINEZ MANTILLA					
2. ESPECIALIDAD	CONTABILIDAD					
3. TÍTULO Y GRADO ACADÉMICO	MAGISTER					
4. EXPERIENCIA (AÑOS)	20					
5. INSTITUCION DONDE LABORA	UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO					
6. CARGO	DOCENTE					
TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: EL PIM Y EL DESEMPEÑO DEL PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL, PERIODO 2011-2015.						
A. NOMBRE DEL TESISTA	ULISES TADEO LUYA ESTRADA					
B. INSTRUMENTO EVALUADO	INSTRUMENTO QUE MIDE PIM - REGISTRO ESTADÍSTICO					
C. DETALLE DEL INSTRUMENTO	El instrumento consta de la estructura de las dimensiones de la variable respaldadas por las definiciones descritas por el ente rector del MEF, las mismas que son validadas por el juicio de expertos, para ser aplicados en el análisis de la presente investigación.					
7. DNI y FIRMA	07975714					
8. INSTRUCCIONES EVALUE EL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE PIM, MARCANDO CON UN ASPA EN "A" SI ESTA DE ACUERDO O CON EL ÍTEM "D" SI ESTA EN "DESACUERDO", SI ESTA EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS.						
9. DIMENSIÓN / ÍTEM:	Pertinencia 1		Relevancia 2		Claridad 3	Sugerencia
1. Dimensión 1: Personal y obligaciones						
Cantidad en nuevos soles por año	A (X)	D ()	A (X)	D ()	A (X)	D ()
2. Dimensión 2: Pensiones y otros						
Cantidad en nuevos soles por año	A (X)	D ()	A (X)	D ()	A (X)	D ()
3. Dimensión 3: Bienes y servicios						
Cantidad en nuevos soles por año	A (X)	D ()	A (X)	D ()	A (X)	D ()
4. Dimensión 4: Donaciones						
Cantidad en nuevos soles por año	A (X)	D ()	A (X)	D ()	A (X)	D ()
5. Dimensión 5: Otros Gastos						
Cantidad en nuevos soles por año	A (X)	D ()	A (X)	D ()	A (X)	D ()
6. Dimensión 6: Activos no financieros						
Cantidad en nuevos soles por año	A (X)	D ()	A (X)	D ()	A (X)	D ()
PROMEDIO OBTENIDO:	N° A: 6	N° D: -	N° A: 6	N° D: -	N° A: 6	N° D: -
COMENTARIOS GENERALES:						
Opinión de aplicabilidad : Aplicable (x) Aplicable despues de corregir () No aplicable ()						

1 Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado

2 Relevancia : El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

3 Claridad : Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto, y directo

Nota: Suficiencia, se dice cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

1. NOMBRE DEL EXPERTO	JORGE LUIS MARTINEZ MANTILLA					
2. ESPECIALIDAD	CONTABILIDAD					
3. TÍTULO Y GRADO ACADÉMICO	MAGISTER					
4. EXPERIENCIA (AÑOS)	20					
5. INSTITUCION DONDE LABORA	UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO					
6. CARGO	DOCENTE					
TÍTULO DE LA INVESTIGACION:						
EL PIM Y EL DESEMPEÑO DEL PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL, PERIODO 2011-2015.						
A. NOMBRE DEL TESISISTA	ULISES TADEO LUYA ESTRADA					
B. INSTRUMENTO EVALUADO	INSTRUMENTO QUE MIDE PIM - REGISTRO ESTADISTICO					
C. DETALLE DEL INSTRUMENTO	El instrumento consta de la estructura de las dimensiones de la variable Desempeño de resultado respaldadas por las definiciones descritas por el ente rector del MEF, las mismas que son validadas por el juicio de expertos, para ser aplicados en el análisis de la presente investigación.					
7. DNI y FIRMA	07975714 					
8. INSTRUCCIONES EVALUE EL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE DESEMPEÑO, MARCANDO CON UN ASPA EN "A" SI ESTA DE ACUERDO O CON EL ITEM "D" SI ESTA EN "DESACUERDO", SI ESTA EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS.						
9. DIMENSIÓN / ITEM:	Pertinencia 1		Relevancia 2		Claridad 3	Sugerencia
Dimensión 1: Resultado Intermedio						
1. Proporción de niñas y niños de 6 a menos de 36 meses de edad con	A(X)	D()	A(X)	D()	A(X)	D()
2. Proporción de menores de 6 meses con lactancia exclusiva.	A(X)	D()	A(X)	D()	A(X)	D()
3. Incidencia de enfermedad Diarreica aguda (EDA) en menores de 36 meses.	A(X)	D()	A(X)	D()	A(X)	D()
4. Incidencia de Infección Respiratoria Aguda (IRA) en menores de 36 meses.	A(X)	D()	A(X)	D()	A(X)	D()
5. Incidencia de bajo peso al nacer (<2.5kg.)	A(X)	D()	A(X)	D()	A(X)	D()
Dimensión 2: Resultado Inmediato						
6. Proporción de menores de 12 meses con vacunas básicas completas para su	A(X)	D()	A(X)	D()	A(X)	D()
7. Proporción de menores de 36 meses con controles de crecimiento y desarrollo	A(X)	D()	A(X)	D()	A(X)	D()
8. Proporción de menores de 36 meses que recibieron suplemento de hierro.	A(X)	D()	A(X)	D()	A(X)	D()
9. Proporción de menores de 12 meses con vacunas contra el neumococo.	A(X)	D()	A(X)	D()	A(X)	D()
10. Proporción de menores de 12 meses con vacunas contra el rotavirus.	A(X)	D()	A(X)	D()	A(X)	D()
11. Proporción de menores de 36 meses con vacunas básicas completas para su	A(X)	D()	A(X)	D()	A(X)	D()
12. Proporción de menores de 36 meses con todas sus vacunas básicas.	A(X)	D()	A(X)	D()	A(X)	D()
13. Proporción de gestantes que reciben suplemento de hierro.	A(X)	D()	A(X)	D()	A(X)	D()
14. Proporción de hogares con agua tratada.	A(X)	D()	A(X)	D()	A(X)	D()
15. Porcentaje de hogares con acceso al abastecimiento de agua segura.	A(X)	D()	A(X)	D()	A(X)	D()
PROMEDIO OBTENIDO:	N° A:15	N° D: -	N° A:15	N° D: -	N° A:15	N° D: -
COMENTARIOS GENERALES:						
Observaciones (precisa si hay suficiencia) : ES SUFICIENTE						
Opinión de aplicabilidad : Aplicable (x) Aplicable despues de corregir () No aplicable ()						

1 Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado

2 Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

3 Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto, y directo

Nota: Suficiencia, se dice cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

ANEXO F: Base De Datos

RESULTADO GENERAL - FINAL

Prevalencia de desnutrición crónica en menores de 5 años (Patrón OMS)

AÑO	PIM (Soles)	DESEMPEÑO (%)
2011	1,627'845,620	19.52
2012	2,493'668,785	18.12
2013	1,940'901,045	17.49
2014	2,091'511,963	14.56
2015	2,242'758,721	14.44

Fuente: Portal MEF: Consulta amigable y Aplicativo Resulta

RESULTADO INTERMEDIO

Proporción de niñas y niños de 6 a menos de 36 meses de edad con prevalencia de anemia (%)

AÑO	PIM (Soles)	DESEMPEÑO (%)
2011	273'819,026	41.60
2012	309'892,955	44.50
2013	205'608,836	44.40
2014	305'344,822	46.85
2015	357'614,758	43.51

Fuente: Portal MEF: Consulta amigable y Aplicativo Resulta

Proporción de menores de seis meses con lactancia exclusiva (%)

AÑO	PIM (Soles)	DESEMPEÑO (%)
2011	37'290,252	65.60
2012	53'984,194	67.50
2013	49'034,587	67.34
2014	67'507,992	67.43
2015	83'492,990	65.22

Fuente: Portal MEF: Consulta amigable y Aplicativo Resulta

Incidencia de enfermedad diarreica aguda (EDA) en menores de 36 meses (%)

AÑO	PIM (Soles)	DESEMPEÑO (%)
2011	122'350,549	8.60
2012	130'214,762	15.30
2013	150'619,031	13.70
2014	160'914,436	15.29
2015	167'650,725	15.47

Fuente: Portal MEF: Consulta amigable y Aplicativo Resulta

Incidencia de infección respiratoria aguda (IRA) en menores de 36 meses (%)

AÑO	PIM (Soles)	DESEMPEÑO (%)
2011	231'142,505	7.80
2012	227'182,905	14.60
2013	261'813,847	14.81
2014	276'670,072	17.54
2015	311'091,424	16.26

Fuente: Portal MEF: Consulta amigable y Aplicativo Resulta

Proporción de niñas y niños con incidencia de bajo peso al nacer (< 2,5 KG) (%)

AÑO	PIM (Soles)	DESEMPEÑO (%)
2011	38'547,709	7.10
2012	41'344,485	7.40
2013	51'707,690	7.79
2014	55'982,395	6.38
2015	57'303,011	7.53

Fuente: Portal MEF: Consulta amigable y Aplicativo Resulta

RESULTADO INMEDIATO

Proporción de menores de 12 meses con vacunas básicas completas para su edad (%)

AÑO	PIM (Soles)	DESEMPEÑO (%)
2011	527'034,539	77.22
2012	453'617,634	76.77
2013	496'901,750	63.19
2014	426'850,687	55.71
2015	491'381,374	69.41

Fuente: Portal MEF: Consulta amigable y Aplicativo Resulta

Proporción de menores de 36 meses con controles de crecimiento y desarrollo (CRED) completos de acuerdo a su edad (%)

AÑO	PIM (Soles)	DESEMPEÑO (%)
2011	164'496,601	47.30
2012	194'492,590	50.75
2013	362'101,951	50.47
2014	328'367,223	52.37
2015	408'853,237	54.93

Fuente: Portal MEF: Consulta amigable y Aplicativo Resulta

Proporción de menores de 36 meses que recibieron suplemento de hierro (%)

AÑO	PIM (Soles)	DESEMPEÑO (%)
2011	38'832,587	17.00
2012	42'150,422	19.50
2013	38'523,025	23.59
2014	98'385,270	24.51
2015	133'219,145	30.27

Fuente: Portal MEF: Consulta amigable y Aplicativo Resulta

Proporción de menores de 12 meses con vacunas contra el neumococo (%)

AÑO	PIM (Soles)	DESEMPEÑO (%)
2011	527'034,539	74.40
2012	453'617,634	76.60
2013	496'901,750	79.18
2014	426'850,687	79.54
2015	491'381,374	82.18

Fuente: Portal MEF: Consulta amigable y Aplicativo Resulta

Proporción de menores de 12 meses con vacunas contra el rotavirus (%)

AÑO	PIM (Soles)	DESEMPEÑO (%)
2011	527'034,539	77.50
2012	453'617,634	81.10
2013	496'901,750	78.12
2014	426'850,687	78.23
2015	491'381,374	80.91

Fuente: Portal MEF: Consulta amigable y Aplicativo Resulta

Proporción de menores de 36 meses con vacunas básicas completas para su edad (%)

AÑO	PIM (Soles)	DESEMPEÑO (%)
2011	527'034,539	71.54
2012	453'617,634	71.50
2013	496'901,750	66.06
2014	426'850,687	61.06
2015	491'381,374	69.39

Fuente: Portal MEF: Consulta amigable y Aplicativo Resulta

Proporción de menores de 36 meses con todas sus vacunas básicas (%)

AÑO	PIM (Soles)	DESEMPEÑO (%)
2011	527'034,539	27.77
2012	453'617,634	23.50
2013	496'901,750	23.09
2014	426'850,687	20.61
2015	491'381,374	23.62

Fuente: Portal MEF: Consulta amigable y Aplicativo Resulta

Proporción de gestantes que recibieron suplemento de hierro (%)

AÑO	PIM (Soles)	DESEMPEÑO (%)
2011	41'947,709	87.8
2012	41'344,485	88.5
2013	51'707,690	89.92
2014	82'982,395	88.89
2015	92'303,011	90.97

Fuente: Portal MEF: Consulta amigable y Aplicativo Resulta

Proporción de hogares con agua tratada (%)

AÑO	PIM (Soles)	DESEMPEÑO (%)
2011	59'523,348	93.33
2012	56'254,861	93.87
2013	55'175,315	95.02
2014	51'811,632	95.59
2015	50'714,117	95.84

Fuente: Portal MEF: Consulta amigable y Aplicativo Resulta

Porcentaje de hogares con acceso al abastecimiento de agua segura (%)

AÑO	PIM (Soles)	DESEMPEÑO (%)
2011	55'523,348	24.4
2012	56'254,861	25.24
2013	55'175,315	27.97
2014	51'811,632	28.39
2015	50'714,117	28.19

Fuente: Portal MEF: Consulta amigable y Aplicativo Resulta

ANEXO G: Resultado de Pruebas

Resultado de Prueba de Normalidad

Resultado indicador General final prueba de Normalidad de Shapiro-Wilk

Shapiro-Wilk				
Indicadores	Estadístico	gl	Sig.	
Prevalencia de desnutrición crónica en menores de 5 años (Patrón OMS)	,888	5	,348	
Presupuesto Institucional Modificado (Soles)	,997	5	,998	

Resultado indicador intermedio prueba de Normalidad de Shapiro-Wilk

Shapiro-Wilk				
Indicadores	Estadístico	gl	Sig.	
Prevalencia de desnutrición crónica en menores de 5 años (Patrón OMS)	,888	5	,348	
Presupuesto Institucional Modificado (Soles)	,997	5	,998	
Proporción de niñas y niños de 6 a menos de 36 meses de edad con prevalencia de anemia (%)	,966	5	,851	
Presupuesto Institucional Modificado (Soles)	,957	5	,786	
Proporción de menores de seis meses con lactancia exclusiva (%)	,774	5	,059	
Presupuesto Institucional Modificado (Soles)	,977	5	,920	
Incidencia de enfermedad diarreica aguda (EDA) en menores de 36 meses (%)	,717	5	,054	
Presupuesto Institucional Modificado (Soles)	,926	5	,568	
Incidencia de infección respiratoria aguda (IRA) en menores de 36 meses (%)	,831	5	,141	
Presupuesto Institucional Modificado (Soles)	,931	5	,601	

Resultado indicador inmediato prueba de Normalidad de Shapiro-Wilk

Shapiro-Wilk				
Indicadores	Estadístico	gl	Sig.	
Proporción de niñas y niños con incidencia de bajo peso al nacer (< 2,5 KG) (%)	,925	5	,563	
Presupuesto Institucional Modificado (Soles)	,874	5	,283	
Proporción de menores de 12 meses con vacunas básicas completas para su edad (%)	,916	5	,507	
Presupuesto Institucional Modificado (Soles)	,966	5	,847	
Proporción de menores de 36 meses con controles de crecimiento y desarrollo (CRED) completos de acuerdo a su edad (%)	,979	5	,932	
Presupuesto Institucional Modificado (Soles)	,901	5	,418	
Proporción de menores de 36 meses que recibieron suplemento de hierro (%)	,970	5	,873	
Presupuesto Institucional Modificado (Soles)	,793	5	,071	
Proporción de menores de 12 meses con vacunas contra el neumococo (%)	,976	5	,912	
Presupuesto Institucional Modificado (Soles)	,966	5	,847	
Proporción de menores de 12 meses con vacunas contra el rotavirus (%)	,816	5	,108	
Presupuesto Institucional Modificado (Soles)	,966	5	,847	
Proporción de menores de 36 meses con vacunas básicas completas para su edad (%)	,872	5	,274	
Presupuesto Institucional Modificado (Soles)	,966	5	,847	
Proporción de menores de 36 meses con todas sus vacunas básicas (%)	,900	5	,411	
Presupuesto Institucional Modificado (Soles)	,966	5	,847	
Proporción de gestantes que recibieron suplemento de hierro (%)	,968	5	,865	
Presupuesto Institucional Modificado (Soles)	,836	5	,153	
Proporción de hogares con agua tratada (%)	,913	5	,484	
Presupuesto Institucional Modificado (Soles)	,943	5	,685	
Porcentaje de hogares con acceso al abastecimiento de agua segura (%)	,807	5	,093	
Presupuesto Institucional Modificado (Soles)	,862	5	,236	

ANEXO H: Descripción de indicadores de desempeño

El ministerio de Salud (2015) define y describe los siguientes indicadores del siguiente modo:

Prevalencia de desnutrición crónica en menores de 5 años (Patrón de referencia OMS).

Objetivo: Determinar la proporción de niños menores de 5 años con desnutrición crónica según el patrón OMS.

Definición conceptual: Es el porcentaje de niños menores de 5 años cuya talla para la edad está a dos desviaciones estándar por debajo de la mediana del patrón de crecimiento internacional tomado como población de referencia (Patrón OMS).

Población objetivo: Niños menores de 5 años de edad.

Unidad de medida: %.

$$\text{Formula: DESNUT} = \frac{\text{DOMS}}{\text{TN}} \times 100$$

DOMS= Niños menores de 5 años con desnutrición crónica según patrón OMS.

TN= Total de niños en el hogar menores de 5 años con medida de talla.

Fuente de datos: Encuesta demográfica y de salud familiar – ENDES.

Periodicidad de los datos: Semestral y anual. (p.4).

Proporción de niñas y niños de 6 a menos de 36 meses de edad con prevalencia de anemia (%).

Objetivo: Determinar el porcentaje de niños con edad entre 6 y menos de 36 meses que tienen menos de 11 gramos de hemoglobina por decilitro de sangre.

Definición conceptual: La anemia es una condición en la cual la sangre carece de suficientes glóbulos rojos o la concentración de hemoglobina es menor que los valores de referencia según edad, sexo y altitud. La hemoglobina es una proteína que contiene hierro, se produce en los glóbulos rojos de los seres humanos y su carencia indica una anemia por deficiencia de hierro.

Población objetivo: Niños menores de 6 menos de 36 meses de edad.

Unidad de medida: %.

$$\text{Formula: ANEMIA} = \frac{A}{\text{TN}_{36}} \times 100$$

A= Niños de 6 a menos de 36 meses con anemia.

TN36= Total de niños actualmente vivos de 6 a menos de 36 meses con anemia, hijos de las mujeres entrevistadas.

Fuente de datos: Encuesta demográfica y de salud familiar – ENDES.

Periodicidad de los datos: Semestral y anual. (p.4).

Proporción de menores de seis meses con lactancia exclusiva (%).

Objetivo: Determinar el porcentaje de niños menores de seis meses cuya única fuente de alimento fue la leche materna.

Definición conceptual: Es el porcentaje de niños menores de seis meses cuya única fuente de alimentos fue la leche materna el día anterior al día de la entrevista. La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera que la lactancia materna debe ser la alimentación exclusiva de un niño en sus primeros 6 meses de vida ya que, por sus propiedades, resulta indispensable para el desarrollo saludable.

Población objetivo: Niños menores de 6 menos de 6 meses de edad.

Unidad de medida: %.

$$\text{Formula: LACTEXC} = \frac{\text{LACT}}{\text{TN}_6} \times 100$$

LACT=Niños menores de 6 meses que lactan de manera exclusiva y que son los hijos menores que viven con las madres entrevistadas.

TN6=Total de niños menores de 6 meses que son las madres entrevistadas
Fuente de datos: Encuesta demográfica y de salud familiar – ENDES.
Periodicidad de los datos: Semestral y anual. (p.6).

Incidencia de enfermedad diarreica aguda (EDA) en menores de 36 meses.

Objetivo: Determinar el porcentaje de niños menores de 36 meses que tuvieron enfermedad diarreica aguda (EDA) en las dos semanas anteriores a la encuesta.

Definición conceptual: Se define como diarrea a la presencia de tres o más deposiciones sueltas o líquidas en un periodo de 24 horas. Si un episodio de diarrea dura menos de 14 días, se trata de diarrea aguda. Si dura 14 días o más, se la denomina persistente, que es la que suele causar problemas nutricionales y puede producir la muerte de los niños y niñas con diarrea.

Población objetivo: Niños menores de 36 meses de edad.

Unidad de medida: %.

$$\text{Formula: EDA} = \frac{E}{\text{TN}_{36}} \times 100$$

E= Niños menores de 36 meses que tuvo diarrea en las últimas dos semanas.

TN36= Total de niños menores de 36 meses

Fuente de datos: Encuesta demográfica y de salud familiar – ENDES.

Periodicidad de los datos: Semestral y anual. (p.8).

Incidencia de infección respiratoria aguda (IRA) en menores de 36 meses.

Objetivo: Determinar la proporción de menores de 36 meses que tuvieron alguna infección respiratoria aguda (IRA) en las dos semanas anteriores a la encuesta.

Definición conceptual: Las infecciones Respiratorias Agudas son un complejo y heterogéneo grupo de infecciones causadas por distintos gérmenes, que afectan cualquier parte del aparato respiratorio y que por su ubicación en dicho aparato respiratorio se denominan: a) IRA no complicada (resfrío común, sinusitis, faringitis, amigdalitis, bronquitis, otitis media), b) IRA complicada (neumonía – respiración rápida, neumonía grave – tiraje subcostal, neumonía muy grave – estridor en estado de reposo).

Población objetivo: Niños menores de 36 meses de edad.

Unidad de medida: %.

$$\text{Formula: IRA} = \frac{I}{\text{TN}_{36}} \times 100$$

I= Niños menores de 36 meses que tuvieron y respiraban más rápido que de costumbre, con respiraciones cortas y agitadas, en las últimas dos semanas.

TN36= = Total de niños menores de 36 meses, hijos de las mujeres entrevistadas Fuente de datos: Encuesta demográfica y de salud familiar – ENDES.

Periodicidad de los datos: Semestral y anual. (p.7).

Proporción de niñas y niños con incidencia de bajo peso al nacer (< 2.5KG) %.

Objetivo: Determinar la proporción de nacidos en los últimos 5 años anteriores a la encuesta con bajo peso al nacer (<2.5kg.).

Definición conceptual: Se define como bajo peso al nacer a todo recién nacido que en el momento de su nacimiento tenga un peso inferior a 2 500 g.

Población objetivo: Niños nacidos en los últimos años anteriores a la encuesta.

Unidad de medida: %.

$$\text{Formula: BajoPeso} = \frac{\text{BP}}{\text{TN}} \times 100$$

BP= Número de niños menores de 5 años con peso inferior a 2.5 Kg al nacer.

TN= Total de niños nacidos vivos menores de 5 años.

Fuente de datos: Encuesta demográfica y de salud familiar – ENDES.

Periodicidad de los datos: Semestral y anual. (p.5).

Proporción de menores de 12 meses con vacunas básicas completas para su edad.

Objetivo Determinar la proporción de menores de 12 meses con vacunas básicas completas para su edad.

Definición conceptual: Vacunas Básicas Completas del niño menor de 12 meses, incluye: 1 dosis de BCG, 3 dosis de DPT, 3 dosis contra la poliomielitis y 1 dosis contra el sarampión.

Población objetivo: Niños menores de 12 meses de edad.

Unidad de medida: %.

$$\text{Formula: Vacunas} = \frac{\text{Vac1okI}}{\text{TN12}} \times 100$$

Vac1ok= Niños menores de 12 meses con vacunas básicas para su edad, hijos de las mujeres entrevistadas.

TN12= Total de niños menores de 12 meses

Fuente de datos: Encuesta demográfica y de salud familiar – ENDES.

Periodicidad de los datos: Semestral y anual. (p.11).

Proporción de menores de 36 meses con controles de crecimiento y desarrollo (CRED) completos de acuerdo a su edad (%).

Objetivo: Determinar la proporción de menores de 36 meses con controles de crecimiento y desarrollo (CRED) completo para su edad.

Definición conceptual: Control de Crecimiento y Desarrollo es el conjunto de actividades periódico y sistemático del crecimiento y desarrollo del niño menor de 36 años, realizado por personal de salud adecuadamente capacitado, con la finalidad de detectar oportunamente cambios y riesgos en su estado de salud a través de un monitoreo o seguimiento adecuado en la evolución de su crecimiento y desarrollo.

Se considera controles completos de acuerdo al número de controles requeridos por el MINSA de acuerdo a la edad del niño con un mínimo de 1 control y un máximo de 23 controles.

Unidad de medida: %.

$$\text{Formula: Vacunas} = \frac{\text{CRED}}{\text{TN36}} \times 100$$

CRED= Niños menores de 36 meses con controles de crecimiento completo para su edad, hijos de las mujeres entrevistadas.

TN12= Total de niños menores de 36 meses, hijos de las mujeres entrevistadas.

Fuente de datos: Encuesta demográfica y de salud familiar – ENDES.

Periodicidad de los datos: Semestral y anual. (p.9).

Proporción de menores de 36 meses que recibieron suplemento de hierro (%).

Objetivo: Determinar la proporción de niños de 6 a menos de 36 meses que recibieron suplemento de hierro.

Definición conceptual: Es el porcentaje de niños de 6 a menos de 36 meses que han recibido suplemento de hierro con el objetivo de asegurar el suministro adecuado de este nutriente en la dieta de estos niños con el propósito de prevenir o disminuir la prevalencia de anemia.

Unidad de medida: %.

$$\text{Formula: Hierro} = \frac{\text{Hierro 6 a 35}}{\text{TN6 a 35}} \times 100$$

Hierro 6 a 35= Número de niñas y niños de 6 a menos de 36 meses que tomo hierro en pastillas o jarabe en los últimos siete días anteriores a la entrevista.

TN 6 a 35 = Total de niñas y niños vivos de 6 a menos de 36 meses.

Fuente de datos: Encuesta demográfica y de salud familiar – ENDES.

Periodicidad de los datos: Semestral y anual. (p.10).

Proporción de menores de 12 meses con vacunas contra el neumococo (%).

Objetivo: Determinar la proporción de menores de 24 meses con vacunas contra el neumococo para su edad.

Definición conceptual: Es cuando el niño menor de 24 meses tiene las 2 dosis de la vacuna contra el neumococo.

Unidad de medida: %.

$$\text{Formula: Vacuna} = \frac{\text{nmcok}}{\text{TN24}} \times 100$$

nmcok = Niños menores de 12 meses con 2 dosis de la vacuna neumococo para su edad, hijos de las mujeres entrevistadas.

TN24 = Total de niños menores de 12 meses, hijos de las mujeres entrevistadas.

Fuente de datos: Encuesta demográfica y de salud familiar – ENDES.

Periodicidad de los datos: Semestral y anual. (p.9).

Proporción de menores de 12 meses con vacunas contra el rotavirus (%).

Objetivo: Determinar la proporción de menores de 24 meses con vacunas contra el rotavirus para su edad.

Definición conceptual: Es cuando el niño menor de 24 meses tiene las 2 dosis de la vacuna rotavirus.

Unidad de medida: %.

$$\text{Formula: Vacuna} = \frac{\text{rotok}}{\text{TN24}} \times 100$$

rotok = Niños menores de 12 meses con 2 dosis de la vacuna rotavirus para su edad, hijos de las mujeres entrevistadas.

TN24 = Total de niños menores de 12 meses, hijos de las mujeres entrevistadas.

Fuente de datos: Encuesta demográfica y de salud familiar – ENDES.

Periodicidad de los datos: Semestral y anual. (p.10).

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

Objetivo: Determinar la proporción de menores de 36 meses con todas sus vacunas básicas para su edad.

Definición conceptual: Vacunas Básicas del niño menor de 36 meses, incluye: 1 dosis de BCG, 3 dosis de DPT, 3 dosis contra la poliomielitis, 1 dosis contra el sarampión, 2 dosis contra la influenza, 1 dosis SPR, 1 dosis antiamarílica y 1 dosis de refuerzo DPT

Unidad de medida: %.

$$\text{Formula: Vacuna} = \frac{\text{Vac2ok}}{\text{TN36}} \times 100$$

Vac2ok = Niños menores de 36 meses con vacunas básicas para su edad. TN36 = Total de niños menores de 3 años, hijos de las mujeres entrevistadas.

Fuente de datos: Encuesta demográfica y de salud familiar – ENDES.

Periodicidad de los datos: Semestral y anual. (p.5).

Proporción de menores de 36 meses con todas sus vacunas básicas (%).

Objetivo: Determinar la proporción de menores de 36 meses con todas sus vacunas básicas.

Definición conceptual: Es el porcentaje de número de niños y niñas entre 18 y 29 meses con vacunas completas (con dosis completas) de BCG (tuberculosis), DPT (difteria, tos ferina y el tétano). Polio y la vacuna antisarampiosa, de acuerdo a su edad.

Unidad de medida: %.

$$\text{Formula: Vacuna} = \frac{\text{Vac3ok}}{\text{TN36}} \times 100$$

Vac3ok = Niños y niñas con vacunas completas que recibieron BCG, tres dosis de pertusis o tos ferina y tétano DPT, tres dosis de polio (excluyendo la dosis de polio administrativa poco después del nacimiento) y la antisarampiosa.

N36 = Número de niños actualmente vivos entre 18 y 36 meses de edad.

Fuente de datos: Encuesta demográfica y de salud familiar – ENDES, INEI.

Periodicidad de los datos: Anual. (p.6).

Proporción de gestantes que recibieron suplemento de hierro (%).

Objetivo: Determinar la proporción de gestantes que recibieron suplemento de hierro en el último nacimiento anterior a la encuesta.

Definición conceptual: Es el porcentaje 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.

Unidad de medida: %.

$$\text{Formula: Hierro} = \frac{\text{hierr_emb}}{\text{TMG}} \times 100$$

Hierr_emb = Número de mujeres que tomaron tabletas, jarabe o inyección de suplemento de hierro durante el embarazo del último hijo nacido vivo.

TMG Total de mujeres con un nacimiento en los últimos cinco años.

Fuente de datos: Encuesta demográfica y de salud familiar – ENDES, INEI.

Periodicidad de los datos: Semestral y anual (p.7).

Proporción de hogares con acceso a agua tratada (%).

Objetivo: Determinar la proporción de hogares con acceso a agua tratada.

Definición conceptual: Es el porcentaje de hogares que tiene acceso a agua tratada: a) Proveniente de la red pública. b) Aquella que no proviene de la red pública pero que recibe tratamiento antes de ser bebida tales como: Agua hervida, con cloro, con desinfección solar o el consumo de agua embotellada.

Unidad de medida: %.

$$\text{Formula: AguaSegura} = \frac{\text{agua}}{\text{TH}} \times 100$$

Agua = Hogares que tienen acceso a agua tratada.

TH: Total de hogares.

Fuente de datos: Encuesta demográfica y de salud familiar – ENDES, INEI.

Periodicidad de los datos: Semestral y anual. (p.13).

Porcentaje de hogares con acceso al abastecimiento de agua segura (%).

Objetivo: Determinar la proporción de hogares que acceden a agua con tratamiento adecuado de cloro.

Definición conceptual: Es el porcentaje de hogares que tiene acceso a agua con dosificación de cloro mayor o igual a 0.5 mg/Lt.

Unidad de medida: %.

$$\text{Formula: AGUASE} = \frac{\text{AGUASEG}}{\text{TH}} \times 100$$

Aguaseg = Número de hogares que tienen abastecimiento de agua con cloro mayor o igual a 0.5 mg/Lt.

TH: Total de hogares.

Fuente de datos: Encuesta Nacional de Hogares – ENAHO.

Periodicidad de los datos: Semestral y anual. (p.14).