



PERÚ

Ministerio de Salud

Secretaría General

Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización

2022

Programa Presupuestal 0001: Programa Articulado Nutricional

Programa Presupuestal Orientado a Resultados 1001: Productos Específicos para Desarrollo Infantil Temprano

REPORTE DE SEGUIMIENTO AL I SEMESTRE DEL 2022



OFICINA GENERAL DE PLANEAMIENTO,
PRESUPUESTO Y MODERNIZACIÓN

Oficina de Planeamiento y Estudios
Económicos

Contenido

PRESENTACIÓN

I. ANTECEDENTES.....	3
1.1 CREACIÓN DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL.....	3
1.2 DISEÑO DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL	5
1.3 EVALUACIÓN DE LA ASIGNACIÓN PRESUPUESTAL E INDICADORES DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL.....	8
II. ACTORES QUE INTERVIENEN EN LA GESTIÓN DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL	11
III. CRITERIOS DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO	13
IV. AVANCE EN LA EJECUCIÓN DEL PRESUPUESTO	13
4.1 EJECUCIÓN DE METAS FINANCIERAS.....	13
4.1 EJECUCIÓN DE METAS FÍSICAS.....	24
V. DIFICULTADES PRESENTADAS Y MEDIDAS PARA MEJORAR EL DESEMPEÑO.....	31
VI. CONCLUSIONES.....	32
VII. RECOMENDACIONES	33



PRESENTACIÓN

La Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización, en el marco de sus funciones realiza el seguimiento de los programas presupuestales a través de la Oficina de Planeamiento y Estudios Económicos, con el propósito de generar información sobre el desempeño de los actores involucrados en la implementación de los programas que contribuya a la toma de decisiones informadas para lograr los resultados esperados.

Los programas presupuestales constituyen una unidad de programación de las acciones de los Pliegos, las que integradas y articuladas se orientan a proveer productos para lograr resultados u objetivos estratégicos institucionales y permiten operacionalizar la estrategia del Presupuesto por Resultados (PpR) en el Presupuesto del Sector Público.

La implementación de los programas presupuestales constituye un gran desafío para el sector, toda vez que involucra a diversos actores de los tres niveles de gobierno que deben actuar sinérgicamente para implementar con eficacia, eficiencia y transparencia la estrategia contemplada en el diseño de los programas presupuestales.

Este reporte de seguimiento del **Programa Presupuestal 0001 Programa Articulado Nutricional**, y **Programa Presupuestal Orientado a Resultados 1001 Productos Específicos para Desarrollo Infantil Temprano**, se ha estructurado en seis secciones, a través de las cuales se contextualiza y se ofrece un panorama general de los avances en la ejecución del programa presupuestal al primer semestre del 2022.

En la primera sección se abordan los antecedentes del programa, describiendo algunos aspectos relacionados con su creación, diseño, evolución de la asignación presupuestal e indicadores. En la segunda sección se abordan los actores que intervienen en la implementación del programa, destacando su vinculación con los productos que ejecutan. En la tercera sección se establecen los criterios de evaluación del desempeño, que permiten calificar el desempeño por diferentes categorías de análisis. En la cuarta sección se presenta el análisis de la ejecución física y financiera del programa, generando alertas sobre el desempeño por diversas categorías de análisis. En la quinta sección se abordan las dificultades que se han presentado en la ejecución del programa y las medidas implementadas y que deben ser implementadas para mejorar el desempeño. Finalmente, una sección de conclusiones y recomendaciones orientada a los tomadores de decisión.



I. ANTECEDENTES

1.1 CREACIÓN DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL

El programa presupuestal 0001 Programa Articulado Nutricional, se crea ante la necesidad de reorientar los recursos presupuestales para mejorar la salud de la población menor de cinco años de edad. La desnutrición crónica en la población infantil se concentra en los niños y niñas de menores ingresos, que viven en zonas rurales y cuyas familias tienen limitación para acceder al sistema de salud. La prevalencia de desnutrición crónica es uno de los indicadores que pone en evidencia la inequidad y exclusión social en la prestación de los servicios de salud a la población infantil, es considerada como un serio problema de salud pública, por lo tanto, es necesario desde un enfoque intersectorial, con el liderazgo del Sector Salud, como responsable de las políticas sanitarias. En ese sentido, el Estado formula la política de lucha contra la desnutrición crónica infantil y la anemia implementando diferentes estrategias para abordarla con la participación de los tres niveles de gobierno; considerando las intervenciones transversales como promoción de la salud, interculturalidad e igualdad de oportunidades y responsabilidades entre hombres y mujeres para el cuidado infantil.

Es así que, el Gobierno peruano establece un compromiso nacional para lograr metas de lucha contra la desnutrición, pone en marcha la estrategia nacional de intervención para la lucha contra la pobreza la desnutrición crónica infantil - CRECER, como plataforma de coordinación interinstitucional para promover la integración de las intervenciones para mejorar la nutrición en el Perú. El programa presupuestal articulado nutricional forma parte de los programas estratégicos considerados dentro de la estrategia nacional.

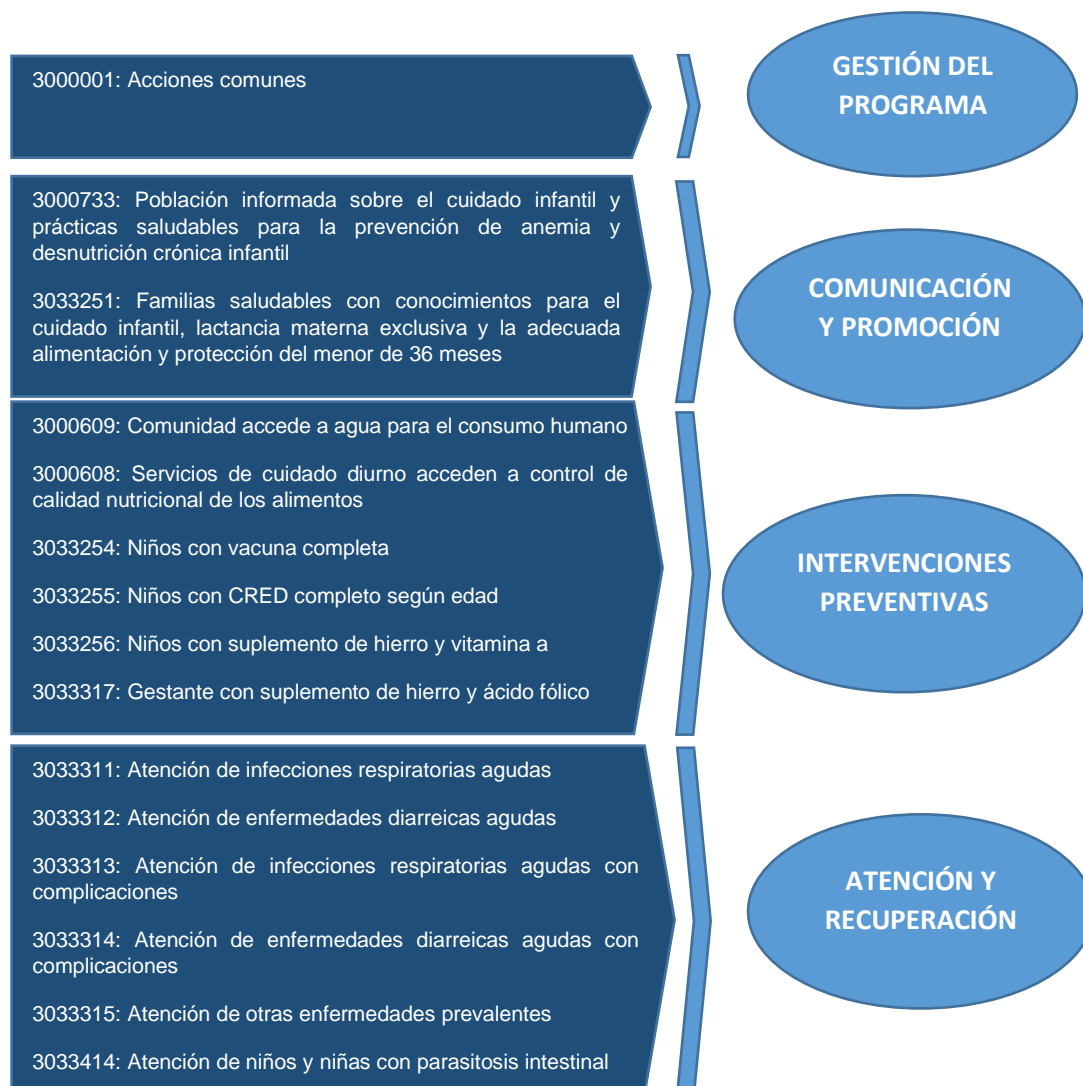
En este contexto, en el año 2007, mediante la Ley N° 28927, Ley del Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2007, se incorpora los elementos básicos para la implantación del presupuesto por resultados en el Perú, identificándose actividades de atención de la mujer gestante, *atención del niño menor de cinco años*, atención de enfermedades diarreicas agudas y atención del neonato menor de 29 días. A partir de este año se establece la ruta crítica para la implementación progresiva del programa presupuestal, en cumplimiento a las prioridades establecidas en las políticas nacionales priorizadas en el Acuerdo Nacional (DS N° 027-2007-PCM), Objetivos de Desarrollo del Milenio y el Decreto Supremo N° 009-2004-PCM, que aprueba las acciones para el fortalecimiento de los programas y proyectos sociales y la ejecución de la política social y lucha contra la pobreza.

En el año 2008, a través de la Ley de Presupuesto del Sector Público para el año Fiscal 2008, se implementan cinco programas estratégicos, siendo uno de ellos el programa presupuestal 0001 Programa articulado nutricional, cuyo resultado final es: *Disminuir la desnutrición crónica y anemia en el país*. El programa presupuestal se inicia con enfoque multisectorial, siendo el Ministerio de Salud uno de los Sectores que participó en la gestión, operativización y evaluación de las intervenciones.

El programa presupuestal contó desde el año 2008 hasta el año 2020 con 15 productos orientados a brindar actividades relacionados a promoción de la salud infantil, prevención de enfermedades, tamizaje, diagnóstico y tratamiento e



información a la población en temas de salud infantil, y un producto orientado a la gestión del programa presupuestal:



Por iniciativa de la Presidencia del Consejo de Ministros, en el año 2019, se forma una comisión para evaluar la salud nutricional de la población infantil en el Perú, en ese sentido luego de la búsqueda de evidencias se determina abordar los determinantes estructurales que afectan el estado nutricional de la población infantil desde una mirada de intervención multisectorial, creando de esa manera, el Programa Presupuestal 1001 Productos Específicos para el Desarrollo Infantil Temprano. En consecuencia, en el año fiscal 2020 se unen los productos de “atención de infecciones respiratorias agudas”, “atención de enfermedades diarreicas agudas” “atención de enfermedades respiratorias agudas con complicaciones” y “atención de enfermedades respiratorias agudas con complicaciones” a los productos: “Atención de enfermedades diarreicas agudas e infecciones respiratorias agudas” y “Atención enfermedades diarreicas agudas e infecciones respiratorias agudas con complicaciones”. En el año 2021 se realiza la migración de 6 productos del programa presupuestal 0001 Programa Articulado Nutricional al programa de enfoque multisectorial (PPoR) 1001 Productos Específicos para el Desarrollo Infantil Temprano:





En el presente año 2022, el programa presupuestal de enfoque institucional (PPI) 0001 Programa Articulado Nutricional, tiene en su estructura funcional programática los siguientes productos:

3000001: acciones comunes

3000609: comunidad accede a agua para el consumo humano

3000733: población informada sobre el cuidado infantil y prácticas saludables para la prevención de anemia y desnutrición crónica

3033251: familias saludables con conocimientos para el cuidado infantil, lactancia materna exclusiva y adecuada alimentación y protección del menor de 36 meses

3033315: Atención de otras enfermedades prevalentes

3033414: Atención de niños y niñas con parasitosis intestinal

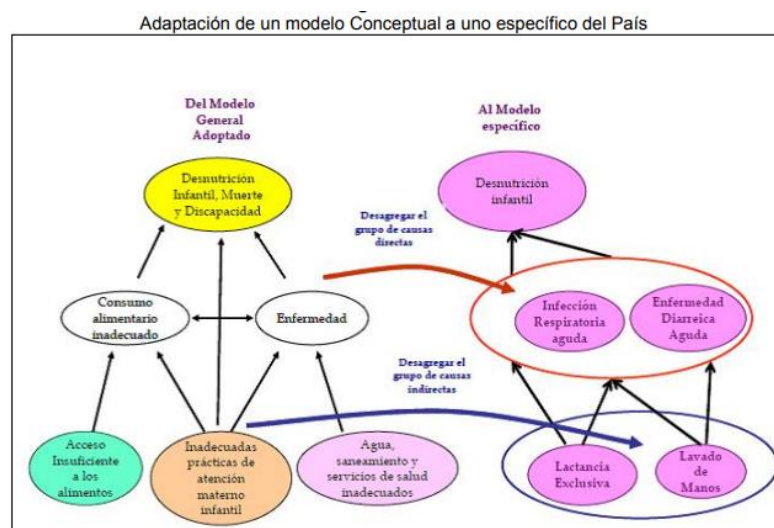
El programa presupuestal 0001 Programa Articulado Nutricional y los Productos Específicos para el Desarrollo Infantil Temprano, función salud, del PPor 1001, se implementan en los tres niveles de gobierno, cuenta con productos orientado a la entrega de bienes y servicios en los componentes de promoción de la salud, prevención de riesgos, diagnóstico y tratamiento de la salud infantil, así como el producto de acciones comunes cuyas actividades se orientan a la gestión del programa presupuestal.



1.2 DISEÑO DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL

El diseño del programa presupuestal 0001 Programa Articulado Nutricional se sustenta en la identificación de las evidencias de causalidad que explican la elevada prevalencia de desnutrición crónica infantil, la muerte y la discapacidad en la población infantil. El modelo de causalidad se adapta a la condición de interés “Desnutrición infantil en el Perú”, identificándose para ello las causas directas e indirectas que lo originan. Como causas indirectas se identifican el

insuficiente acceso de la población a los alimentos nutritivos, las inadecuadas prácticas de atención materna infantil, y el inadecuado acceso al consumo del agua, saneamiento y servicios de salud. Estos eventos a la vez generan situaciones directas de causalidad sobre la desnutrición infantil como el consumo de alimentos inadecuados y la presencia de enfermedades propias de la infancia como las enfermedades diarreicas agudas y las enfermedades infecciosas respiratorias¹.



Mediante el análisis de las evidencias científicas que manifiesta las principales trayectorias de causalidad del problema de la Desnutrición Crónica Infantil, se ha trazado los principales ejes de las intervenciones:

1. Tratamiento de la desnutrición aguda grave.
2. Suplementación preventiva con zinc durante la infancia.
3. Fomento de la lactancia materna.
4. Educación sobre alimentación complementaria.
5. Tratamiento de la desnutrición aguda moderada.
6. Suplementación peri concepcional con ácido fólico.
7. Suplementación energética y proteica durante el embarazo.
8. Suplementación con micronutrientes múltiples durante el embarazo.
9. Suplementación con vitamina A durante la infancia.
10. Suplementación con calcio durante el embarazo.

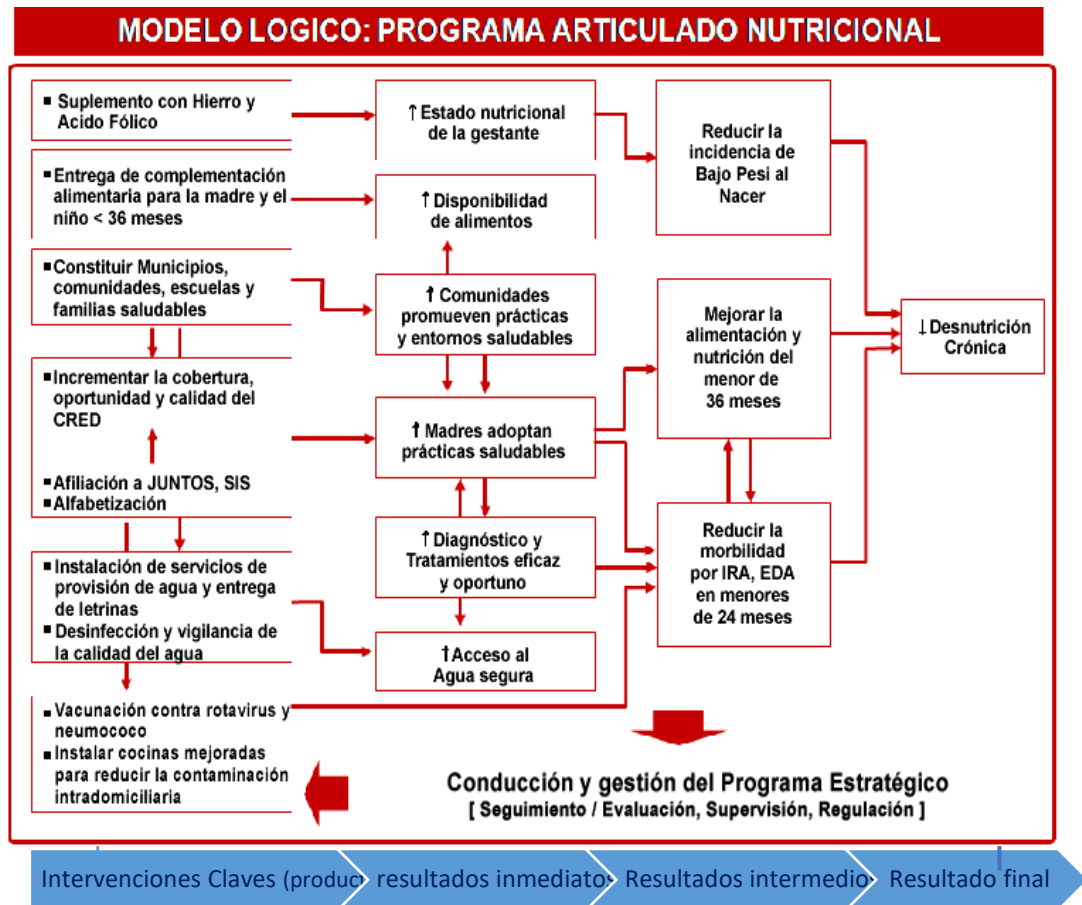


Así mismo, las intervenciones claves para reducir la mortalidad en menores de cinco años se orientan a:

1. Intervenciones para prevenir la mortalidad por diarrea.
2. Intervenciones para reducir la mortalidad por neumonía.
3. Intervenciones para reducir la mortalidad por sarampión.
4. Intervenciones para reducir la mortalidad por asfixia y anomalías congénitas.
5. Intervenciones para controlar y promover el crecimiento y desarrollo del menor de cinco años.

¹ Fuente: Anexo 2_Contenidos mínimos del programa presupuestal 0001 Programa Articulado Nutricional.

Las intervenciones claves constituyen productos del Programa Presupuestal Articulado Nutricional que logran resultados inmediatos, intermedios y finales como componentes de la cadena de valor:



Fuente: Anexo 2 del programa presupuestal 0002 Programa Articulado Nutricional

El modelo lógico del programa presupuestal es congruente con la línea de producción, en ese sentido, se cuenta con insumos que conforman los kits de los subproductos y actividades las que son entregadas a la población a través de los bienes y servicios para lograr como resultado inmediato el acceso y la atención de la población infantil.

El cuidado de la salud infantil es de especial relevancia por el impacto que representa en la salud de la población joven y adulta, es por ello que la lucha contra la desnutrición crónica y la anemia en el país se ha constituido desde varios años atrás en una política de estado, que aborda los determinantes estructurales e intermedios a través de la articulación intersectorial e intergubernamental, liderado por el Ministerio de Salud en temas de salud. El resultado específico del programa presupuestal es “Disminuir la desnutrición crónica” dada la alta prevalencia de desnutrición crónica en niños menores de cinco años.

Para monitorear y evaluar el avance de las metas programadas y los logros alcanzados se cuentan con indicadores que evalúan el desempeño del programa presupuestal.



1.3 EVALUACIÓN DE LA ASIGNACIÓN PRESUPUESTAL E INDICADORES DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL

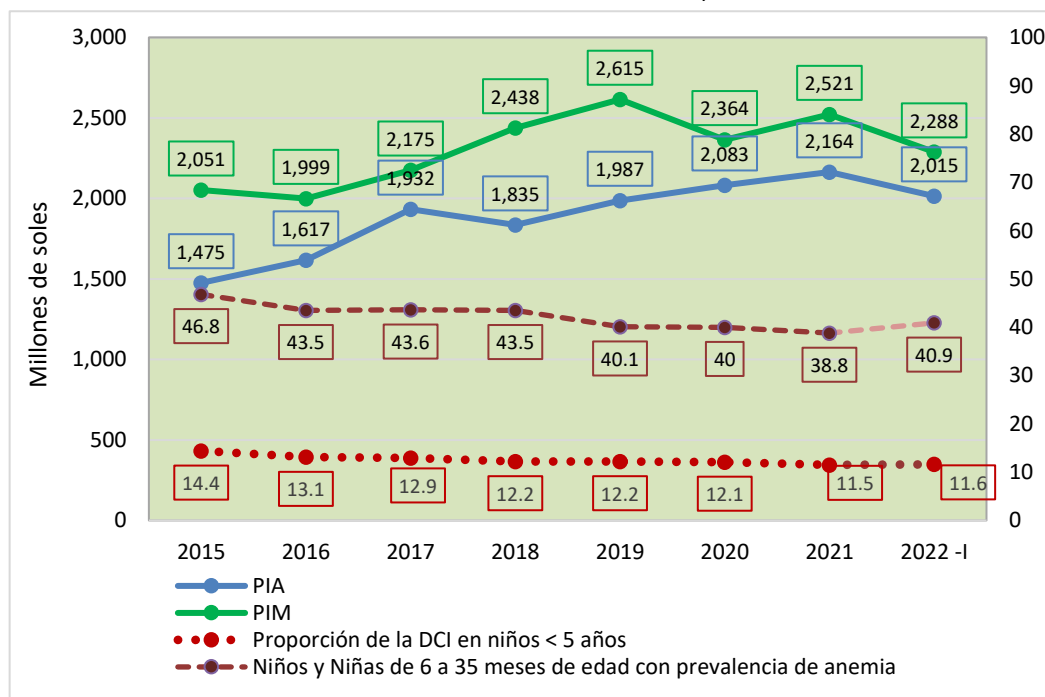
El artículo 56 del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público, señala que el seguimiento es el ejercicio priorizado de análisis de las relaciones entre recursos, insumo, producto y resultados a través de los indicadores de desempeño y otros instrumentos que se consideren pertinentes con el propósito de identificar avances y metas obtenidas con respecto a los esperados.

En este contexto, se presenta a continuación los indicadores de resultado específico del programa presupuestal 0001 y 1001 y la asignación presupuestal en los últimos cinco años:

Indicador: Prevalencia de la Desnutrición Crónica Infantil

El presupuesto institucional de apertura de los productos orientados a disminuir la desnutrición crónica infantil y la anemia en el país se ha incrementado en 540 millones de soles desde el año 2015 al año 2022. Asimismo, el PIM se ha incrementado en 273 millones de soles en el mismo periodo. Este incremento del presupuesto es muy importante ya que contribuye a la programación de bienes y servicios para atender los problemas de la población menor de cinco años, reflejándose en los resultados de los indicadores de desempeño de los Programas Presupuestales. En ese sentido, se observa que el indicador de la desnutrición crónica infantil ha disminuido en 2.8 % desde el año 2015. También, el indicador que mide el porcentaje de anemia en niños y niñas de 6 a 35 meses ha disminuido en 5.9 % en el mismo periodo.

GRÁFICO N° 01
PRESUPUESTO INSTITUCIONAL DE APERTURA, PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO E INDICADOR:
PREVALENCIA DE LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA INFANTIL EN MENORES DE 5 AÑOS
Y PORCENTAJE DE ANEMIA EN NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 35 MESES, 2015-2022

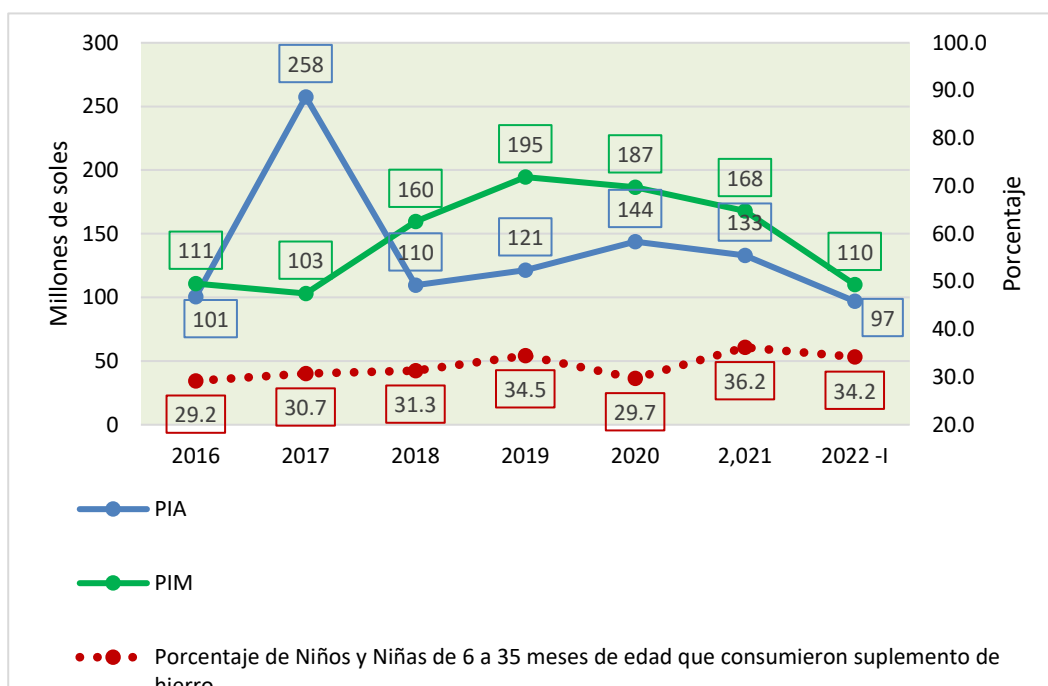


Fuente: SIAF –MEF, CDC –MINSa.

El presupuesto orientado a la entrega de bienes y servicios a los niños y niñas menores de cinco años para la suplementación con hierro como medida preventiva para reducir la anemia, está estructurado en el producto 3033256. Niños con suplemento de hierro y vitamina A en el Programa Presupuestal 0001 Programa Articulado Nutricional (hasta el año 2021) y en la actividad 5000019. Administración de suplemento de hierro y vitamina A, del producto 3033255. Niños y niñas con CRED completo según edad, en el Programa Presupuestal Orientado a Resultados cuyos productos están encausados al Desarrollo Infantil Temprano (en el presente año fiscal 2022). Como se observa, el presupuesto institucional de apertura se ha incrementado de manera sostenida hasta el año 2020, sin embargo, en los años 2021 y 2022 ha disminuido.

Respecto al indicador de desempeño Porcentaje de niños y niñas de 6 a 35 meses de edad que consumieron suplemento de hierro, se observa que se ha incrementado en 5.0 % en el periodo 2016-2021, teniendo un desempeño positivo. Sin embargo, llama la atención los resultados reportados por la ENDES correspondientes al primer semestre del presente año ya que se observa una disminución de la cobertura del indicador en 2.0%, que, si se compara con el presupuesto asignado, puede estar relacionado con la disminución presupuestal.

GRÁFICO N° 02
PRESUPUESTO INSTITUCIONAL DE APERTURA, PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO E INDICADOR:
PORCENTAJE DE NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 35 MESES DE EDAD QUE RECIBIERON SUPLEMENTO DE HIERRO, 2016-2020.



Fuente: SIAF –MEF, CDC –MINSa.

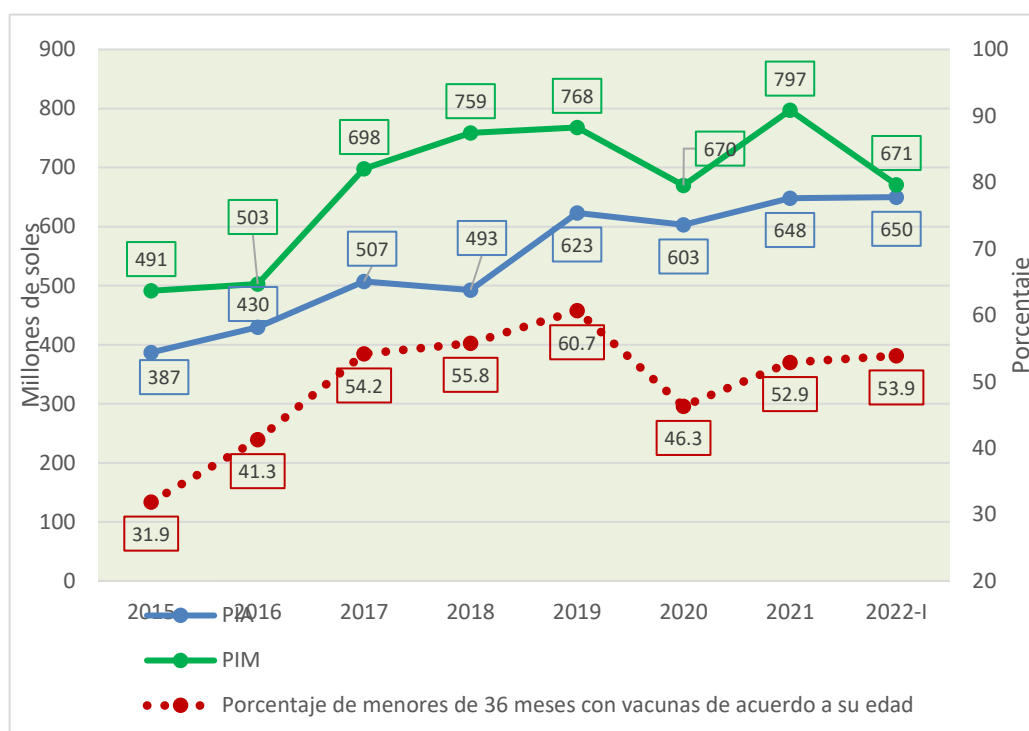


La aplicación de vacunas en la población menor de cinco años, se constituye en una intervención trazadora del programa presupuestal por la implicancia que tiene sobre la prevención de enfermedades infectocontagiosas en los niños. El producto 3033254 Niños y niñas con vacunas completa, hasta el año 2021 se encontró en la estructura funcional programática del PP 0001 Programa Articulado Nutricional, para el año 2022 se encuentra en la estructura funcional programática del Programa Presupuestal Orientado a Resultados 1001 Productos específicos para el Desarrollo Infantil Temprano.

El presupuesto Institucional de Apertura, para el cumplimiento de las actividades de vacunación se ha incrementado en 263 millones de soles, en el periodo 2015 - 2022.

El indicador Porcentaje de menores de 36 meses de edad con vacunas completas de acuerdo a su edad viene recuperando su cobertura luego de la baja que se presentó en el periodo 2020 - 2021 debido a las consecuencias de la pandemia por Covid -19. Al primer semestre del presente año se tiene una cobertura de 53.9 % subiendo en 1.0 % en el primer semestre en comparación al año 2021.

GRÁFICO N° 03
PRESUPUESTO INSTITUCIONAL DE APERTURA, PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO E INDICADOR:
PORCENTAJE DE MENORES DE 36 MESES CON VACUNAS DE ACUERDO A SU EDAD, AÑO 2015 – 2022

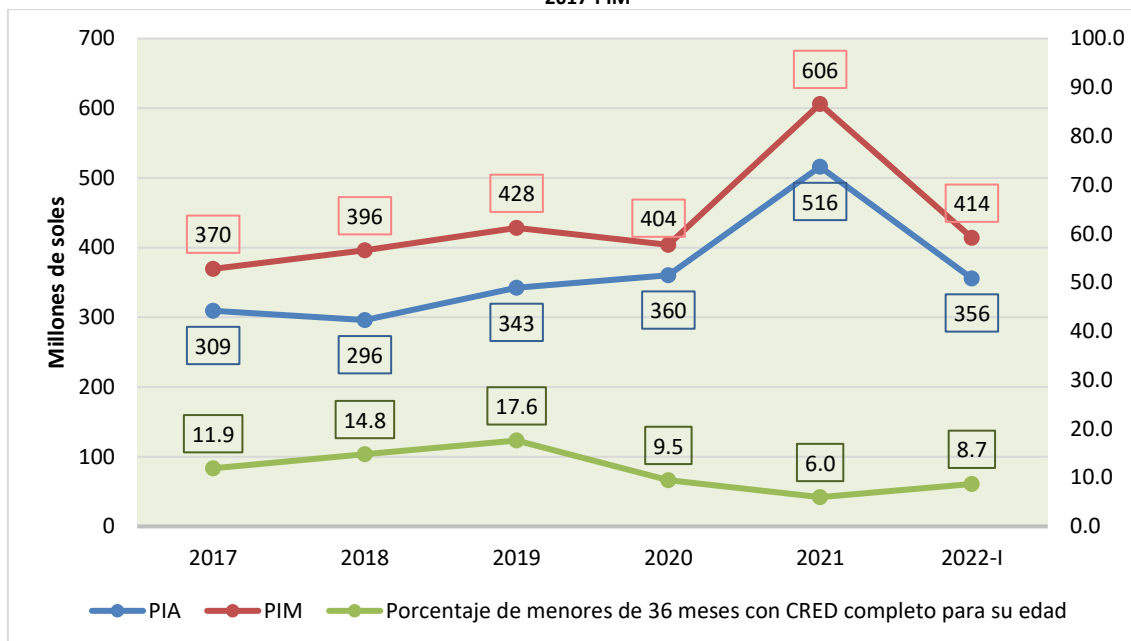


Fuente: ENDES – INEI 2022 (al primer semestre) – SIAF-MEF

Así mismo, el producto relacionado al control de crecimiento y desarrollo de los niños y niñas menores de 36 meses es considerado trazador por el valor que genera en la captación oportuna de riesgos en los niños y las actividades de estímulo para un adecuado crecimiento. El presupuesto asignado al cumplimiento de la entrega de bienes y servicios para el CRED ha venido incrementándose hasta el año 2020 se manera sostenida, en el periodo 2017-2020 se ha incrementado en 51 millones de soles; En el año 2021 se incrementa en 156 millones de soles debido a la incorporación del producto 3033256 Niños con suplemento de hierro y vitamina A, que pasa al PPOr 1001 como una actividad, 5000019 Administrar suplemento de hierro y vitamina A, ha migrando con un Presupuesto Institucional de Apertura de 132,836,672 millones de soles. Para el año 2022 la asignación presupuestal disminuye en 160 millones de soles. Por otro lado, el indicador *Porcentaje de menores de 36 meses con CRED completo para su edad* presenta un bajo desempeño debido a la actualización del indicador de acuerdo a la normatividad vigente, evidenciándose aún más la baja cobertura en los años 2020 y 2021 debido al limitado acceso a esta prestación de salud como consecuencia de la Covid -19.



GRÁFICO N° 03
PRESUPUESTO INSTITUCIONAL DE APERTURA, PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO E
INDICADOR: PORCENTAJE DE MENORES DE 36 MESES CON CRED COMPLETO PARA SU EDAD,
2017-PIM



Fuente: ENDES – INEI 2022 (al primer semestre) – SIAF-MEF

II. ACTORES QUE INTERVIENEN EN LA GESTIÓN DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL

Existen diferentes actores que intervienen en la gestión de los programas presupuestales, dependiendo del nivel de gobierno, articulan transversal y horizontalmente el desarrollo de las actividades. El Decreto Legislativo N° 1440 Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público, en su artículo 10. Responsables de los programas presupuestales, dispone que quien está a cargo del programa presupuestal garantiza la provisión eficiente y efectiva de los servicios para ser entregados a la población. Esta actividad impulsa a un trabajo articulado entre los equipos de una misma ejecutora, entre unidades ejecutoras y entre DIRESAS/GERESAS y sus pliegos, para articular de manera transversal las acciones entre los niveles de gobierno y entre Sectores.



Para la gestión administrativa y operativa del programa presupuestal intervienen actores en los tres niveles de gobierno, se describen a continuación:

PRODUCTOS

ACTORES

GESTIÓN DEL PROGRAMA:
3000001: ACCIONES COMUNES

Nivel Nacional: Minsa, DIRIS.
Nivel Regional: Diresas,
Geresas

PROMOCIÓN DE LA SALUD INFANTIL:

3000609: COMUNIDAD ACCEDE A AGUA PARA EL CONSUMO HUMANO
3033251: FAMILIAS SALUDABLES CON CONOCIMIENTOS PARA EL CUIDADO INFANTIL, LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y LA ADECUADA ALIMENTACION Y PROTECCION DEL MENOR DE 36 MESES

Nivel Nacional: Minsa, DIRIS.
Nivel Regional: Diresas,
Geresas.
Nivel Local: Gobiernos municipales.

INFORMACIÓN A LA POBLACIÓN:

3000733: POBLACION INFORMADA SOBRE EL CUIDADO INFANTIL Y PRACTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCION DE ANEMIA Y DESNUTRICION CRONICA INFANTIL

Nivel Nacional: Minsa,
DIRIS.
Nivel Regional: Diresas,
Geresas.

PREVENCIÓN :

3000608: SERVICIOS DE CUIDADO DIURNO ACCEDEN A CONTROL DE CALIDAD NUTRICIONAL DE LOS ALIMENTOS
3033254: NIÑOS Y NIÑAS CON VACUNA COMPLETA.
3033255: NIÑOS Y NIÑAS CON CRED COMPLETO SEGUN EDAD

Nivel Nacional: Minsa,
DIRIS.
Nivel Regional: Diresas,
Geresas.
Nivel Local: Gobiernos municipales.

RECUPERACIÓN

3033315: ATENCION DE OTRAS ENFERMEDADES PREVALENTES
3033414: ATENCION DE NIÑOS Y NIÑAS CON PARASITOSIS INTESTINAL
3000876: ATENCION ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS E INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS
3000877: ATENCION ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS E INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS CON COMPLICACIONES
3000878: NIÑOS Y NIÑAS CON ATENCION DE LA ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO

Nivel Nacional: Minsa,
DIRIS.
Nivel Regional: Diresas,
Geresas



III. CRITERIOS DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO

Los criterios utilizados para calificar el desempeño en la ejecución del PP 0001 Programa Articulado Nutricional y PPOr 1001 Productos Específicos para Desarrollo Infantil Temprano, se han determinado en función de los porcentajes de avance alcanzados en la ejecución financiera y física al primer semestre del año 2022. Los parámetros utilizados son los siguientes: **ALTO** (>50%), **REGULAR** (36% - 49%) y **BAJO** (0-35%); tal como se muestra en la siguiente tabla:

Criterios para la evaluación de la ejecución física y financiera		
Desempeño		Rango de Ejecución
Semáforo	Calificación	
Verde	Alto	≥50%
Amarillo	Regular	36% - 49%
Rojo	Bajo	0% - 35%

Estos criterios aplican para todas las categorías de análisis, permitiendo tener una apreciación del desempeño y generar las alertas cuando el nivel de ejecución es menor al esperado.

IV. AVANCE EN LA EJECUCIÓN DEL PRESUPUESTO

4.1 EJECUCIÓN DE METAS FINANCIERAS

Asignación y ejecución presupuestal por nivel de Gobierno

En el año 2022 se ha asignado un total de 888, 312,813.00 millones de soles en el Programa Presupuestal 0001 Programa Articulado Nutricional y 1, 409, 143,306.00 millones de soles en el PPOr 1001 Productos específicos para el desarrollo infantil temprano, en los tres niveles de gobierno; correspondiendo, en el PP 0001 el 9.9% al nivel de gobierno nacional, 61.2 % al nivel de gobierno regional, y 28.9% al nivel de gobierno local. En el PPOr 1001, el 59.4% corresponde al nivel de gobierno regional, 40.6% al nivel de gobierno nacional, el nivel de gobierno local no cuenta con presupuesto asignado para esta intervención en el presente año.



En el Programa Presupuestal 0001 el Presupuesto Institucional Modificado (PIM) presenta una ejecución de 36.9 % como promedio de los tres niveles de gobierno, siendo el que más ha ejecutado el nivel de gobierno nacional con un 63.0 %, seguido del nivel de gobierno local con 49.4%, y el nivel de gobierno regional con el 31.1%. Se concluye que la ejecución presupuestal ha tenido un desempeño regular. Por otro lado, en el Programa Presupuestal Orientado a Resultados, como promedio entre los niveles de gobierno nacional y regional se tiene una ejecución de 42.9%, siendo su desempeño regular. En el nivel de gobierno nacional la ejecución presupuestal alcanzó a 38.5% y en el nivel de gobierno regional la ejecución llegó a 46.0%.

TABLA N°01
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL – AL PRIMER SEMESTRE 2022-I
POR NIVEL DE GOBIERNO
(En soles)

A. 0001 Programa Articulado Nutricional

NIVEL DE GOBIERNO	PIA	PIM	% PARTICIP.	EJECUCIÓN	
				IMPORTE	%
GOBIERNO NACIONAL	130,688,030	123,938,611	9.9%	78,113,314	63.0
GOBIERNOS LOCALES	180,358,958	362,045,805	28.9%	145,248,422	40.1
GOBIERNOS REGIONALES	577,265,825	764,985,856	61.2%	238,235,919	31.1
TOTAL, GENERAL	888,312,813	1,250,970,272	100.0%	461,597,655	36.9

Fuente: Data SIAF al 30/06/2022

B. 1001 Productos Específicos para Desarrollo Infantil Temprano

NIVEL DE GOBIERNO	PIA	PIM	% PARTICIP.	EJECUCIÓN	
				IMPORTE	%
GOBIERNO NACIONAL	601,028,395	620,384,561	40.6%	239,046,053	38.5
GOBIERNOS LOCALES	0	0	0.0%	0	NA
GOBIERNOS REGIONALES	808,114,911	907,397,317	59.4%	417,039,078	46.0
TOTAL, GENERAL	1,409,143,306	1,527,781,878	100.0%	656,085,131	42.9

Fuente: Data SIAF al 30/06/2022

Asignación y ejecución presupuestal por Fuente de Financiamiento

El presupuesto del PP 0001 Programa Articulado Nutricional y PPOr 1001 Productos Específicos para el Desarrollo Infantil Temprano, por fuente de financiamiento en los tres niveles de gobierno, tienen una asignación de S/. 2, 297, 456,119 como presupuesto institucional de apertura, incrementándose a S/. 2, 778, 752,150 como presupuesto institucional modificado. Como se sabe, los productos el PP 0001 migraron al PPOr 1001, todos los productos contribuyen a disminuir la desnutrición crónica infantil, la anemia y a mejorar el desarrollo infantil temprano.



Por programa presupuestal, la ejecución al primer semestre ha logrado el 36.9% en el PP 0001 y 42.9 % en el PPOr 1001, teniendo un nivel de avance regular. La fuente de financiamiento de recursos ordinarios es la que tiene el mayor porcentaje de ejecución presupuestal: 52.9% en el programa presupuestal 0001 y 44.2% en el PPOr 1001, del total de presupuesto asignado por toda fuente de financiamiento. La fuente de financiamiento con menor ejecución presupuestal es la de recursos determinados con 15.7% en el Programa Presupuestal 000, y la fuente de donaciones y transferencias en el programa 1001, con 20.7% de ejecución presupuestal.

TABLA N°02
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL POR FUENTES DE FINANCIAMIENTO, 2022 – I SEM.
(En soles)

A. 0001 Programa Articulado Nutricional

FUENTE DE FINANCIAMIENTO	PIA	PIM	% PARTICIP.	EJECUCIÓN	
				IMPORTE	%
1. RECURSOS ORDINARIOS (RO)	655,164,168	681,956,412	54.5%	360,723,619	52.9
2. RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS (RDR)	5,349,156	7,674,411	0.6%	2,417,851	31.5
3. RECURSOS POR OPERACIONES OFICIALES DE CREDITO (ROOC)	0	22,223,875	1.8%	6,503,073	29.3
4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS (DYT)	91,096	58,988,106	4.7%	16,462,753	27.9
5. RECURSOS DETERMINADOS (RD)	227,708,393	480,127,468	38.4%	75,490,360	15.7
TOTAL, GENERAL	888,312,813	1,250,970,272	100.0%	461,597,655	36.9

Fuente: Data SIAF al 30/06/2022

B. 1001 Productos Específicos para Desarrollo Infantil Temprano

FUENTE DE FINANCIAMIENTO	PIA	PIM	% PARTICIP.	EJECUCIÓN	
				IMPORTE	%
1. RECURSOS ORDINARIOS (RO)	1,407,782,636	1,444,082,113	94.5%	638,595,543	44.2
2. RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS (RDR)	607,923	713,623	0.0%	159,023	22.3
3. RECURSOS POR OPERACIONES OFICIALES DE CREDITO (ROOC)	0	0	0.0%	0	NA
4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS (DYT)	89,150	78,600,350	5.1%	16,296,245	20.7
5. RECURSOS DETERMINADOS (RD)	663,597	4,385,792	0.3%	1,034,320	23.6
TOTAL, GENERAL	1,409,143,306	1,527,781,878	100.0%	656,085,131	42.9

Fuente: Data SIAF al 30/06/2022

Asignación y ejecución presupuestal por Genérica de Gasto

El gasto del presupuesto está dividido en las categorías de gasto corriente y gasto de capital. En los productos del Programa Presupuestal 0001, en el gasto corriente, la Genérica de Gasto 2.1 Personal y Obligaciones Sociales tiene asignado el 30.6 % del PIM. Al primer semestre ha alcanzado una ejecución de S/ 194 469 120 millones de soles, que representa el 50.8 %, teniendo un buen desempeño; esta genérica comprende el financiamiento de los gastos por retribuciones y complementos de cargas sociales otorgados al personal activo del Sector, con vínculo laboral y gastos para las contribuciones a la seguridad social, profesionales de la salud, vinculados directamente con la entrega de los productos del programa presupuestal. La Genérica de Gasto 2.3 Bienes y Servicios, es la segunda que tienen mayor asignación presupuestal, representa un 22,2% del Presupuesto Institucional Modificado. Al primer semestre del presente año se ha llegado al 37.9 % de ejecución presupuestal, teniendo una calificación de regular; en esta genérica se financian los Contratos Administrativos de Servicios, adquisición de medicamentos, vacunas, material y suministros médicos, insumos para las prioridades sanitarias en los establecimientos de salud a nivel nacional y regional, servicios de publicidad para las campañas de salud, mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos hospitalarios, así como de infraestructura.

La Genérica de Gasto 2.4 Donaciones y Transferencias, representa un 3,6% del PIM, alcanzando una ejecución de S/ 45, 419,614, que representa el 100.0% del



presupuesto asignado, con una calificación de alto desempeño. Los recursos están destinados para el financiamiento de vacunas, jeringas y otros insumos médicos en el marco del Convenio con la OPS y UNICEF, según lo establecido en la Ley N° 31084, así como los recursos asignados en el Pliego 135. Seguro Integral de Salud – SIS, para el financiamiento de las intervenciones del programa presupuestal y comprende los recursos que se tiene previsto transferir a favor de los gobiernos subnacionales de acuerdo a lo establecido en la Ley precitada.

Genérica de Gasto 2.5 Otros Gastos, corresponde a un 0.1% del PIM, alcanzando una ejecución de 100,0%, con una calificación de alto desempeño. Los recursos están destinados al pago de impuestos para el ingreso al país de vacunas, jeringas y otros insumos en el marco del Convenio con la OPS y UNICEF, derechos administrativos, insumos críticos para la entrega de los productos del programa presupuestal.

En la categoría de gastos de capital, el presupuesto asignado en la genérica Adquisición de Activos no Financieros representa el 43.5% de la asignación del presupuesto en el programa, se ha ejecutado el 21.2% al primer semestre, teniendo una evaluación de baja ejecución. Asimismo, en la genérica Donaciones y Transferencias solo se cuenta con S/. 45, 419,614 habiéndose ejecutado el 100.0%, siendo su ejecución adecuada.

TABLA N°03
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL POR CATEGORÍA Y GENÉRICA DE GASTO, 2022 – I SEMESTRE
(En soles)

A. 0001 Programa Articulado Nutricional

GENÉRICA DE GASTO	PIA	PIM	% PARTICIP.	EJECUCIÓN	
				IMPORTE	%
5. GASTO CORRIENTE	605,457,838	707,000,464	56.5%	346,121,534	49.0
1. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	364,990,006	382,740,735	30.6%	194,469,120	50.8
2. PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES	43,500	107,987	0.0%	52,559	48.7
3. BIENES Y SERVICIOS	194,942,718	277,976,204	22.2%	105,424,318	37.9
4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	45,419,614	45,419,614	3.6%	45,419,614	100.0
5. OTROS GASTOS	62,000	755,924	0.1%	755,924	100.0
6. GASTO DE CAPITAL	282,854,975	543,969,808	43.5%	115,476,121	21.2
4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	0	63,549	0.0%	63,549	100.0
6. ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	282,854,975	543,906,259	43.5%	115,412,572	21.2
TOTAL, GENERAL	888,312,813	1,250,970,272	100.0%	461,597,655	36.9

Fuente: Data SIAF al 30/06/2022



En el Programa Presupuestal 1001, en el gasto corriente, la Genérica de Gasto 2.1 Personal y Obligaciones Sociales tiene asignado el 53.9% del PIM del programa presupuestal. Al primer semestre ha alcanzado una ejecución de S/ 394 879 296 millones de soles, que representa el 48.0 %, teniendo un desempeño regular. La Genérica de Gasto 2.3 Bienes y Servicios, es la segunda que tienen mayor asignación presupuestal, representa un 18,7% del Presupuesto Institucional Modificado. Al primer semestre del presente año ha llegado al 41.1 % de ejecución presupuestal, teniendo una calificación de regular. La genérica de gasto 2.4. Donaciones y Transferencias tiene el 23.7% de presupuesto asignado en las genéricas de gasto, alcanzando una ejecución de 32.5%. La genérica 2. Pensiones y otras prestaciones sociales tiene asignado 6,000 soles, con una ejecución de 50.0%.

En lo referente a gastos de capital, la genérica de gasto Donaciones y Transferencias cuenta con el 23.7% del presupuesto asignado al programa presupuestal, alcanzó una ejecución de 32.5% al primer semestre. Asimismo, la genérica Adquisición de activos no financieros cuenta con un 0.8% del presupuesto asignado, ejecutando el 26.1% al primer semestre del presente año fiscal.

B. 1001 Productos Específicos para Desarrollo Infantil Temprano

GENÉRICA DE GASTO	PIA	PIM	% PARTICIP.	EJECUCIÓN	
				IMPORTE	%
5. GASTO CORRIENTE	1,409,109,306	1,515,273,310	99.2%	652,819,557	43.1
1. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	787,594,393	822,765,194	53.9%	394,879,296	48.0
2. PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES	0	6,000	0.0%	3,000	50.0
3. BIENES Y SERVICIOS	241,687,062	286,284,961	18.7%	117,568,027	41.1
4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	335,398,514	361,613,771	23.7%	117,628,381	32.5
5. OTROS GASTOS	44,429,337	44,603,384	2.9%	22,740,854	51.0
6. GASTO DE CAPITAL	34,000	12,508,568	0.8%	3,265,574	26.1
4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	0	0	0.0%	0	NA
6. ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	34,000	12,508,568	0.8%	3,265,574	26.1
TOTAL, GENERAL	1,409,143,306	1,527,781,878	100.0%	656,085,131	42.9

Fuente: Data SIAF al 30/06/2022

Asignación y ejecución presupuestal por Producto y Proyecto

La siguiente tabla muestra el presupuesto destinado al financiamiento de las intervenciones del Programa Presupuestal 0001 y 1001, diferenciado por productos y proyectos. En el programa presupuestal 0001, el financiamiento para la entrega de los productos representa el 57.4% del PIM, alcanzando una ejecución de 48.5 % al primer semestre, teniendo una calificación de regular. El presupuesto que financia los proyectos de inversión corresponde al 42.6 % del PIM, ha logrado una ejecución de 21.3 % teniendo un bajo desempeño de ejecución presupuestal.

TABLA N°04
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL POR PRODUCTOS Y PROYECTOS, 2022 – I SEMESTRE
 (En soles)

A. 0001 Programa Articulado Nutricional

PRODUCTO / PROYECTO	PIA	PIM	% PARTICIP.	EJECUCIÓN	
				IMPORTE	%
2. PROYECTO	282,580,462	533,314,144	42.6%	113,334,212	21.3
3. PRODUCTO	605,732,351	717,656,128	57.4%	348,263,443	48.5
TOTAL, GENERAL	888,312,813	1,250,970,272	100.0%	461,597,655	36.9

Fuente: Data SIAF al 30/06/2022



En el Programa Presupuestal 1001, el financiamiento para la entrega de los productos representa el 100.0% del PIM, es decir que para el año 2022 no se han programado recursos presupuestales en proyectos. Al primer semestre del presente año alcanzó una ejecución de 42.9 %, teniendo una calificación de regular.

B. 1001 Productos Específicos para Desarrollo Infantil Temprano

PRODUCTO / PROYECTO	PIA	PIM	% PARTICIP.	EJECUCIÓN	
				IMPORTE	%
2. PROYECTO	0	0	0.0%	0	NA
3. PRODUCTO	1,409,143,306	1,527,781,878	100.0%	656,085,131	42.9
TOTAL, GENERAL	1,409,143,306	1,527,781,878	100.0%	656,085,131	42.9

Fuente: Data SIAF al 30/06/2022

Asignación y ejecución presupuestal por Productos y Actividades

Durante el primer semestre, las actividades que tuvieron una mayor asignación presupuestal fueron la actividad **5000031. Brindar Atención a Otras Enfermedades Prevalentes y 5000014. Familias con Niño/niñas Menores de 36 Meses Desarrollan Practicas Saludables**, cuyo PIM representa el 16,32% y el 14,42 % del total del Programa. Por su parte, las actividades que tuvieron una menor asignación presupuestal fueron la actividad **5004425. Desarrollo de Normas y Guías Técnicas en Nutrición y 5005982. Capacitación a Actores Sociales que Promueven el Cuidado Infantil, Lactancia Materna Exclusiva y la Adecuada Alimentación y Protección del Menor de 36 Meses**, cuyo PIM representa el 1,00% y el 2,33 % del total del Programa.

Asimismo, las actividades que tuvieron un mayor desempeño son **5000035. Atender a Niños y Niñas con Diagnostico de Parasitosis Intestinal**, con el 63,8% de cumplimiento de la ejecución presupuestal y **5005982. Capacitación a Actores Sociales que Promueven el Cuidado Infantil, Lactancia Materna Exclusiva y la Adecuada Alimentación y Protección del Menor de 36 Meses**, con el 50,7 % de la ejecución presupuestal.

Por otro lado, las actividades con un menor desempeño en la ejecución presupuestal fue **5005983. Acciones de los Municipios que Promueven el Cuidado Infantil y la Adecuada Alimentación** con un nivel de ejecución del 36.6 % del PIM.

TABLA N°05
ASIGNACIÓN Y EJECUCIÓN PRESUPUESTAL POR PRODUCTOS Y ACTIVIDAD, 2022-I SEMESTRE
(En soles)

A. 0001 Programa Articulado Nutricional

PRODUCTO/ACTIVIDAD	PIA	PIM	% PARTICIP.	EJECUCIÓN	AVANCE (%)
3000001. ACCIONES COMUNES	141,916,703	155,565,879	21.68%	66,714,727	42.9
5004424. VIGILANCIA, INVESTIGACION Y TECNOLOGIAS EN NUTRICION	26,081,582	29,121,400	4.06%	13,427,793	46.1
5004425. DESARROLLO DE NORMAS Y GUIAS TECNICAS EN NUTRICION	8,898,832	7,173,456	1.00%	3,010,553	42.0
5004426. MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DEL PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	106,936,289	119,271,023	16.62%	50,276,381	42.2
3000609. COMUNIDAD ACCEDE A AGUA PARA EL CONSUMO HUMANO	92,401,358	98,771,478	13.76%	49,204,530	49.8



PRODUCTO/ACTIVIDAD	PIA	PIM	% PARTICIP.	EJECUCIÓN	AVANCE (%)
5004428. VIGILANCIA DE LA CALIDAD DEL AGUA PARA EL CONSUMO HUMANO	72,419,518	76,698,374	10.69%	38,532,578	50.2
5004429. DESINFECCION Y/O TRATAMIENTO DEL AGUA PARA EL CONSUMO HUMANO	19,981,840	22,073,104	3.08%	10,671,952	48.3
3000733. POBLACION INFORMADA SOBRE EL CUIDADO INFANTIL Y PRACTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ANEMIA Y DESNUTRICION CRONICA INFANTIL	21,029,063	19,933,101	2.78%	9,513,133	47.7
5005326. INTERVENCIONES DE COMUNICACION PARA EL CUIDADO INFANTIL Y PREVENCIÓN DE ANEMIA Y DESNUTRICION CRONICA INFANTIL	21,029,063	19,933,101	2.78%	9,513,133	47.7
3033251. FAMILIAS SALUDABLES CON CONOCIMIENTOS PARA EL CUIDADO INFANTIL, LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y LA ADECUADA ALIMENTACION Y PROTECCION DEL MENOR DE 36 MESES	188,480,063	241,077,405	33.59%	110,048,645	45.6
5000014. FAMILIAS CON NIÑO/AS MENORES DE 36 MESES DESARROLLAN PRACTICAS SALUDABLES	106,364,756	117,118,948	16.32%	62,318,534	53.2
5005982. CAPACITACION A ACTORES SOCIALES QUE PROMUEVEN EL CUIDADO INFANTIL, LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y LA ADECUADA ALIMENTACION Y PROTECCION DEL MENOR DE 36 MESES	14,896,932	16,713,560	2.33%	8,468,764	50.7
5005983. ACCIONES DE LOS MUNICIPIOS QUE PROMUEVEN EL CUIDADO INFANTIL Y LA ADECUADA ALIMENTACION	67,218,375	107,244,897	14.94%	39,261,347	36.6
3033315. ATENCION DE OTRAS ENFERMEDADES PREVALENTES	97,180,221	122,387,072	17.05%	61,776,578	50.5
5000031. BRINDAR ATENCION A OTRAS ENFERMEDADES PREVALENTES	97,180,221	122,387,072	17.05%	61,776,578	50.5
3033414. ATENCION DE NIÑOS Y NIÑAS CON PARASITOSIS INTESTINAL	64,724,943	79,921,193	11.14%	51,005,830	63.8
5000035. ATENDER A NIÑOS Y NIÑAS CON DIAGNOSTICO DE PARASITOSIS INTESTINAL	64,724,943	79,921,193	11.14%	51,005,830	63.8
TOTAL, GENERAL	605,732,351	717,656,128	100.00%	348,263,443	48.5

Fuente: Data SIAF al 30/06/2022



Durante el primer semestre, las actividades que tuvieron una mayor asignación presupuestal fueron la actividad **5000017. Aplicación de Vacunas Completas** **5000018. Atención a Niños con Crecimiento y Desarrollo - CRED Completo para su Edad**, cuyo PIM representa el 43,36% y el 19,24 % del total del Programa. Por su parte, las actividades que tuvieron una menor asignación presupuestal fueron la actividad **5004427. Control de Calidad Nutricional de los Alimentos** y **5006270. Brindar Atención a Niños con Diagnostico de Anemia por Deficiencia de Hierro** cuyo PIM representa el 1,86% y el 2,16 % del total del Programa.

Asimismo, las actividades que tuvieron un mayor desempeño son **5000029. Atender a Niños con Diagnostico de Infecciones Respiratorias Agudas con Complicaciones**, con el 53,4% de cumplimiento de la ejecución presupuestal y **5000030. Atender a Niños con Diagnostico de Enfermedad Diarreica Aguda Complicada**, con el 52,6 % de la ejecución presupuestal.

Por otro lado, las actividades con un menor desempeño en la ejecución presupuestal fueron **5006270. Brindar Atención a Niños con Diagnostico de Anemia por Deficiencia de Hierro** con una ejecución de 30,5% del PIM, seguida de la actividad **5000017. Aplicación de Vacunas Completas**, con un nivel de ejecución del 34.8 % del PIM, respectivamente.

B. 1001 Productos Específicos para Desarrollo Infantil Temprano

PRODUCTO/ACTIVIDAD	PIA	PIM	% PARTICIP.	EJECUCIÓN	AVANCE (%)
3000608. SERVICIOS DE CUIDADO DIURNO ACEDEN A CONTROL DE CALIDAD NUTRICIONAL DE LOS ALIMENTOS	24,831,086	28,438,003	1.86%	13,041,360	45.9
5004427. CONTROL DE CALIDAD NUTRICIONAL DE LOS ALIMENTOS	24,831,086	28,438,003	1.86%	13,041,360	45.9
3000876. ATENCION ENFERMEADES DIARREICAS AGUDAS E INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	227,093,676	257,559,802	16.86%	128,877,128	50.0
5000027. ATENDER A NIÑOS CON INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	133,268,824	153,670,650	10.06%	76,435,237	49.7
5000028. ATENDER A NIÑOS CON ENFERMEADES DIARREICAS AGUDAS	93,824,852	103,889,152	6.80%	52,441,891	50.5
3000877. ATENCION ENFERMEADES DIARREICAS AGUDAS E INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS CON COMPLICACIONES	130,415,089	143,296,939	9.38%	75,930,703	53.0
5000029. ATENDER A NIÑOS CON DIAGNOSTICO DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS CON COMPLICACIONES	68,583,506	73,838,085	4.83%	39,400,769	53.4
5000030. ATENDER A NIÑOS CON DIAGNOSTICO DE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA COMPLICADA	61,831,583	69,458,854	4.55%	36,529,934	52.6



PRODUCTO/ACTIVIDAD	PIA	PIM	% PARTICIP.	EJECUCIÓN	AVANCE (%)
3000878. NIÑOS Y NIÑAS CON ATENCION DE LA ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO	21,549,055	33,047,345	2.16%	10,087,597	30.5
5006270. BRINDAR ATENCION A NIÑOS CON DIAGNOSTICO DE ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO	21,549,055	33,047,345	2.16%	10,087,597	30.5
3033254. NIÑOS Y NIÑAS CON VACUNA COMPLETA	649,640,152	662,468,107	43.36%	230,768,551	34.8
5000017. APLICACION DE VACUNAS COMPLETAS	649,640,152	662,468,107	43.36%	230,768,551	34.8
3033255. NIÑOS Y NIÑAS CON CRED COMPLETO SEGUN EDAD	355,614,248	402,971,682	26.38%	197,379,792	49.0
5000018. ATENCION A NIÑOS CON CRECIMIENTO Y DESARROLLO - CRED COMPLETO PARA SU EDAD	258,219,711	293,881,027	19.24%	140,718,898	47.9
5000019. ADMINISTRAR SUPLEMENTO DE HIERRO Y VITAMINA A	97,394,537	109,090,655	7.14%	56,660,894	51.9
TOTAL, GENERAL	1,409,143,306	1,527,781,878	100.00%	656,085,131	42.9

Asignación y ejecución presupuestal por Gobiernos Regionales

En el nivel de gobierno regional los Pliegos que cuentan con mayor asignación del presupuesto en los productos del Programa Presupuestal 0001 Articulado Nutricional son: Cajamarca, con 8.9%; Piura y Puno, con 7.6%. Por otro lado, los gobiernos regionales con menor asignación presupuestal son Moquegua, 0.1%; Puno y Callao, con 0.4%; Tumbes, 0.6%; y Loreto, con 0.9% respecto al presupuesto total asignado.

En el nivel de gobierno nacional, el Pliego Ministerio de Salud y sus unidades ejecutoras participan con el 5.6% de la asignación presupuestal en el programa presupuestal 0001, seguido del Pliego SIS, con el 3.6%; y el Pliego INS, con el 0.7%.

El nivel de gobierno local tiene una participación del 28.9% del total del presupuesto asignado en el programa presupuestal 0001 por niveles de gobierno.



Respecto a la ejecución presupuestal, las regiones con mayor ejecución presupuestal son Ancash (55.4 %), Lambayeque (55.2%), Tumbes (51.3%), Loreto (51.2%), Arequipa (51.1%), y Lima con 50.2%, alcanzando un desempeño alto. Por otro lado, las regiones con menor ejecución presupuestal son Amazonas (5.2%), Madre de Dios (8.09%), Puno (12.3%), Cajamarca (21.1%), La Libertad (25.1%), Ayacucho (31.5%), Moquegua (31.9%); Huánuco (34.1%), y Ucayali (34.8%), teniendo un bajo desempeño.

En los Pliegos del nivel de gobierno nacional, el Seguro Integral de Salud es el que tiene buen desempeño en la ejecución presupuestal, alcanzando el 100%; le sigue el Pliego MINSA con 42.5% y el pliego INS con el 34.6% de ejecución del presupuesto, con un nivel de desempeño regular.

El nivel de gobierno local tiene un avance de ejecución presupuestal al primer semestre del 40.1%, teniendo un desempeño regular.

TABLA N°06
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL – POR ENTIDAD, 2022 – I SEMESTRE
(En soles)

A. 0001 Programa Articulado Nutricional

PLIEGO	PIA	PIM	% PARTICIP.	EJECUCIÓN	
				IMPORTE	%
SIS	45,419,614	45,419,614	3.6%	45,419,614	100.0
ANCASH	39,030,752	15,532,976	1.2%	8,611,566	55.4
LAMBAYEQUE	21,996,811	16,091,332	1.3%	8,876,506	55.2
TUMBES	7,240,114	7,644,820	0.6%	3,922,313	51.3
LORETO	9,616,495	11,578,381	0.9%	5,927,047	51.2
AREQUIPA	10,931,349	12,732,345	1.0%	6,512,260	51.1
LIMA	13,642,722	17,711,471	1.4%	8,897,854	50.2
PIURA	90,848,751	94,786,252	7.6%	45,804,438	48.3
ICA	12,583,441	13,936,951	1.1%	6,720,145	48.2
TACNA	5,184,980	12,392,775	1.0%	5,960,593	48.1
CALLAO	4,101,730	5,413,365	0.4%	2,489,549	46.0
APURIMAC	25,464,602	26,294,217	2.1%	11,380,216	43.3
MINSA	77,547,389	70,249,633	5.6%	29,833,923	42.5
PASCO	3,451,819	4,436,228	0.4%	1,872,244	42.2
GOBIERNOS LOCALES	180,358,958	362,045,805	28.9%	145,248,422	40.1
SAN MARTIN	19,630,548	22,099,101	1.8%	8,631,890	39.1
HUANCAVELICA	27,364,095	29,920,089	2.4%	11,322,052	37.8
JUNIN	17,602,243	23,341,022	1.9%	8,459,038	36.2
CUSCO	26,407,658	37,354,258	3.0%	13,172,133	35.3
UCAYALI	36,783,503	30,696,472	2.5%	10,689,546	34.8
INS	7,721,027	8,269,364	0.7%	2,859,777	34.6
HUANUCO	18,699,217	20,990,170	1.7%	7,156,780	34.1
MOQUEGUA	737,190	1,098,564	0.1%	350,283	31.9
AYACUCHO	23,804,044	42,261,000	3.4%	13,325,171	31.5
LA LIBERTAD	30,647,440	30,918,423	2.5%	7,758,600	25.1
CAJAMARCA	68,067,725	111,670,394	8.9%	23,567,516	21.1
PUNO	48,008,358	95,542,780	7.6%	11,704,170	12.3
MADRE DE DIOS	10,215,409	32,977,596	2.6%	2,628,725	8.0
AMAZONAS	5,204,829	47,564,874	3.8%	2,495,283	5.2
TOTAL, GENERAL	888,312,813	1,250,970,272	100.0%	461,597,655	36.9

Fuente: Data SIAF al 30/06/2022

En los productos específicos para el desarrollo infantil temprano del PPor 1001 se observa que los Pliegos Regionales que tienen mayor asignación presupuestal son Puno (4.7%), La Libertad (4.6%), Huánuco (4.4%), Huancavelica (3.9%), Ayacucho (3.5%) y Junín (3.3%). Los Pliegos Regionales con menor asignación presupuestal son Madre de Dios (0.5%), Lambayeque (0.6%), Tumbes (0.8%), Moquegua (1.0%), Cerro de Pasco (1.1%), Callao (1.3%) y Tacna (1.5%).



En el nivel de Gobierno Nacional, el Pliego MINSA es el que tiene mayor asignación presupuestal con 35.6%, seguido del Pliego SIS con 4.3% de participación.

Respecto a la ejecución presupuestal, los Pliegos que tienen mayor ejecución son: Arequipa (52.9%), Cajamarca (50.9%) y Amazonas (50.8%), quienes tienen un buen nivel de desempeño. Los otros Pliegos regionales tienen un nivel de desempeño regular, cuyo nivel de ejecución presupuestal está entre el 49.2 % y 36.2%.

En los Pliegos del Nivel de Gobierno Nacional, el Pliego SIS tiene un buen nivel de desempeño (100%), seguido del Pliego INS (37.4%) y el Pliego MINSA (30.4%).

B. 1001 Productos Específicos para Desarrollo Infantil Temprano

PLIEGO	PIA	PIM	% PARTICIP.	EJECUCIÓN	
				IMPORTE	%
SIS	72,485,818	72,485,818	4.7%	72,485,818	100.0
AREQUIPA	32,432,464	36,284,074	2.4%	19,184,444	52.9
CAJAMARCA	32,030,468	38,254,121	2.5%	19,484,179	50.9
AMAZONAS	42,782,475	46,279,960	3.0%	23,528,993	50.8
ANCASH	24,803,307	27,140,970	1.8%	13,352,582	49.2
PASCO	15,028,130	16,311,586	1.1%	7,823,035	48.0
HUANCAVELICA	57,270,289	59,860,273	3.9%	28,589,664	47.8
LIMA	33,267,896	40,765,590	2.7%	19,238,861	47.2
TACNA	14,396,493	22,649,630	1.5%	10,652,954	47.0
UCAYALI	29,582,840	31,730,422	2.1%	14,855,273	46.8
PIURA	25,529,725	29,307,565	1.9%	13,637,473	46.5
HUANUCO	64,336,025	67,899,339	4.4%	31,450,154	46.3
JUNIN	42,443,793	50,139,103	3.3%	23,133,189	46.1
ICA	22,680,805	25,569,728	1.7%	11,731,062	45.9
AYACUCHO	40,128,488	53,152,016	3.5%	24,008,779	45.2
CUSCO	28,060,858	32,585,059	2.1%	14,467,610	44.4
LA LIBERTAD	61,951,055	70,278,120	4.6%	31,074,385	44.2
PUNO	67,468,934	72,404,215	4.7%	31,981,143	44.2
MOQUEGUA	13,846,623	14,730,860	1.0%	6,506,266	44.2
SAN MARTIN	29,505,737	33,338,013	2.2%	14,715,478	44.1
MADRE DE DIOS	5,635,372	7,613,976	0.5%	3,338,609	43.8
APURIMAC	40,325,489	41,131,374	2.7%	17,639,828	42.9
LORETO	49,400,714	49,555,521	3.2%	20,966,107	42.3
TUMBES	10,860,613	11,758,020	0.8%	4,925,907	41.9
LAMBAYEQUE	6,343,735	8,638,066	0.6%	3,502,878	40.6
INS	3,040,280	3,323,002	0.2%	1,242,043	37.4
CALLAO	18,002,583	20,019,716	1.3%	7,250,226	36.2
MINSA	525,502,297	544,575,741	35.6%	165,318,192	30.4
TOTAL, GENERAL	1,409,143,306	1,527,781,878	100.0%	656,085,131	42.9

Fuente: Data SIAF al 30/06/2022



4.1 EJECUCIÓN DE METAS FÍSICAS

El producto de “300001 Acciones Comunes” define las actividades de gestión administrativa y operativa del programa presupuestal, tienen dos actividades orientadas al desarrollo de documentos normativos en la salud materno neonatal, así como el monitoreo, supervisión y evaluación de las intervenciones a nivel nacional y regional. Al primer semestre del presente año ha llegado al 16.3% de cumplimiento de meta en la actividad 5004424. Vigilancia, investigación y tecnologías en nutrición; 32.2% en la actividad 5004425. Desarrollo de normas y guías técnicas en nutrición, y 14.4% en la actividad 5004426. Monitoreo, supervisión, evaluación y control del programa articulado nutricional.

El producto “3000609 Comunidad accede a agua para el consumo humano” presenta dos actividades: 5004428. *Vigilancia de la calidad del agua para el consumo humano* con una ejecución de 13.1% al primer semestre de la meta anual programada, y 5004429. *Desinfección y/o tratamiento del agua para el consumo humano*, con una ejecución de 18.9%, alcanzando un bajo cumplimiento de meta física.

El producto **3000733 Población informada sobre el cuidado infantil y prácticas saludables para la prevención de anemia y DCI**, ha alcanzado el 36.8% de cumplimiento de la meta física programada, siendo su desempeño regular en comparación con la meta anual programada.

El producto **3033251 Familias saludables con conocimiento para el cuidado infantil, LME y la adecuada alimentación...**, presenta dos actividades cuyo desempeño por cumplimiento de la meta física es bajo en comparación a la meta anual programada. La actividad 5000014. *“Familias con niño/as menores de 36 meses que desarrollan prácticas saludables...”*, ha alcanzado una cobertura de 8.5%, y la actividad 5005982. *“Capacitación a actores sociales que promueven el cuidado infantil...”*, presenta una cobertura de 4.2% de personas capacitadas.

El producto orientado a la **3033315 atención de otras enfermedades prevalentes en la infancia** contempla la actividad 5000035. *Atender niños y niñas con diagnóstico de parasitosis intestinal*, tiene el alcance de la meta física al primer semestre del presente año de 38.8% de la meta anual programada.

Por último, el producto **3033414. Atención de niños y niñas con parasitosis intestinal**, presenta una cobertura de 38.8% en comparación a la meta anual programada.

TABLA N°07
EJECUCIÓN DE METAS FÍSICAS POR PRODUCTOS Y ACTIVIDADES, 2022 - I SEMESTRE

A. 0001 Programa Articulado Nutricional

PRODUCTO	ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	META ANUAL	META SEMESTRAL	AVANCE ANUAL	AVANCE ANUAL (%)
3000001. ACCIONES COMUNES	5004424. VIGILANCIA, INVESTIGACION Y TECNOLOGIAS EN NUTRICION	060. INFORME	2,775	1,046	453	16.3%
	5004425. DESARROLLO DE NORMAS Y GUIAS TECNICAS EN NUTRICION	080. NORMA	194	81	63	32.2%



PRODUCTO	ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	META ANUAL	META SEMESTRAL	AVANCE ANUAL	AVANCE ANUAL (%)
	5004426. MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DEL PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	060. INFORME	16,709	9,275	2,409	14.4%
3000609. COMUNIDAD ACCEDE A AGUA PARA EL CONSUMO HUMANO	5004428. VIGILANCIA DE LA CALIDAD DEL AGUA PARA EL CONSUMO HUMANO	223. CENTRO POBLADO	307,528	155,526	40,272	13.1%
	5004429. DESINFECCION Y/O TRATAMIENTO DEL AGUA PARA EL CONSUMO HUMANO	223. CENTRO POBLADO	41,068	17,727	7,765	18.9%
3000733. POBLACION INFORMADA SOBRE EL CUIDADO INFANTIL Y PRACTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ANEMIA Y DCI	5005326. INTERVENCIONES DE COMUNICACION PARA EL CUIDADO INFANTIL Y PREVENCIÓN DE ANEMIA Y DESNUTRICION CRONICA INFANTIL	259. PERSONA INFORMADA	3,833,417	1,340,941	1,410,501	36.8%
3033251. FAMILIAS SALUDABLES CON CONOCIMIENTOS PARA EL CUIDADO INFANTIL, LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y LA ADECUADA ALIMENTACION Y PROTECCION DEL MENOR DE 36 MESES	5000014. FAMILIAS CON NIÑO/AS MENORES DE 36 MESES DESARROLLAN PRACTICAS SALUDABLES	056. FAMILIA	1,823,572	476,548	154,823	8.5%
	5005982. CAPACITACION A ACTORES SOCIALES QUE PROMUEVEN EL CUIDADO INFANTIL, LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y LA ADECUADA ALIMENTACION Y PROTECCION DEL MENOR DE 36 MESES	088. PERSONA CAPACITADA	407,998	192,615	17,106	4.2%
3033315. ATENCION DE OTRAS ENFERMEDADES PREVALENTES	5000031. BRINDAR ATENCION A OTRAS ENFERMEDADES PREVALENTES	016. CASO TRATADO	1,876,622	1,420,243	449,418	23.9%
3033414. ATENCION DE NIÑOS Y NIÑAS CON PARASITOSIS INTESTINAL	5000035. ATENDER A NIÑOS Y NIÑAS CON DIAGNOSTICO DE PARASITOSIS INTESTINAL	016. CASO TRATADO	874,647	386,113	339,100	38.8%

Fuente: Data SIAF 24/08/2022

Respecto al Programa Presupuestal Orientado a Resultados, cuyos productos corresponden a la función salud, se observa que el producto **3033255. Niños y niñas con CRED completo según edad**, ha logrado una cobertura de 59.2% en la actividad orientada a la atención a niños con crecimiento y desarrollo completo para su edad, y el 69.9% para la actividad orientada a la administración



de suplemento de hierro y vitamina A, en comparación a la meta anual programada.

Las metas físicas del producto **3033254. Niños y Niñas con vacuna completa** ha logrado una cobertura de 27.8% de la meta anual, y el producto **3000878. Niños y niñas con atención de la anemia por deficiencia de hierro**, alcanzó una meta física de 19.0%. El bajo cumplimiento de las metas físicas se debe al impacto negativo en la prestación de los servicios debido a la pandemia por la Covid-19.

El producto **3000877 Atención de enfermedades diarreicas agudas e infecciones respiratorias agudas** presenta un avance de meta física de 16.8 % para las enfermedades diarreicas y 17.4% para las infecciones respiratorias agudas respecto a la meta anual programada.

Lo mismo se observa en el producto **3000877** orientado a la **atención de enfermedades diarreicas agudas e infecciones respiratorias agudas con complicaciones** cuyas coberturas de metas físicas alcanzadas son 10.4% y 15.6% respectivamente, respecto a la meta anual programada.

El producto **3000608. Servicios de cuidado diurno acceden a control de calidad nutricional de los alimentos** presenta un bajo desempeño con el 6.9 % de cobertura de meta física en comparación a la meta anual programada.

B. 1001 Productos Específicos para Desarrollo Infantil Temprano

PRODUCTO	ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	META ANUAL	META SEMESTRAL	AVANCE ANUAL	AVANCE ANUAL (%)
3000608. SERVICIOS DE CUIDADO DIURNO ACCEDEN A CONTROL DE CALIDAD NUTRICIONAL DE LOS ALIMENTOS	5004427. CONTROL DE CALIDAD NUTRICIONAL DE LOS ALIMENTOS	107. SERVICIO	33,367	16,862	2,290	6.9%
3000876. ATENCION ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS E INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	5000027. ATENDER A NIÑOS CON INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	016. CASO TRATADO	7,439,497	3,078,229	1,297,049	17.4%
	5000028. ATENDER A NIÑOS CON ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS	016. CASO TRATADO	1,583,093	892,243	266,233	16.8%
3000877. ATENCION ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS E INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS CON COMPLICACIONES	5000029. ATENDER A NIÑOS CON DIAGNOSTICO DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS CON COMPLICACIONES	016. CASO TRATADO	166,312	123,959	25,884	15.6%
	5000030. ATENDER A NIÑOS CON DIAGNOSTICO DE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA COMPLICADA	016. CASO TRATADO	102,825	73,897	10,680	10.4%



PRODUCTO	ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	META ANUAL	META SEMESTRAL	AVANCE ANUAL	AVANCE ANUAL (%)
3000878. NIÑOS Y NIÑAS CON ATENCION DE LA ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO	5006270. BRINDAR ATENCION A NIÑOS CON DIAGNOSTICO DE ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO	086. PERSONA	481,286	207,203	91,491	19.0%
3033254. NIÑOS Y NIÑAS CON VACUNA COMPLETA	5000017. APLICACION DE VACUNAS COMPLETAS	218. NIÑO PROTEGIDO	4,782,339	2,140,450	1,331,295	27.8%
3033255. NIÑOS Y NIÑAS CON CRED COMPLETO SEGUN EDAD	5000018. ATENCION A NIÑOS CON CRECIMIENTO Y DESARROLLO - CRED COMPLETO PARA SU EDAD	219. NIÑO CONTROLADO	4,459,821	3,389,156	2,641,443	59.2%
	5000019. ADMINISTRAR SUPLEMENTO DE HIERRO Y VITAMINA A	220. NIÑO SUPLEMENTADO	2,570,351	1,911,094	1,797,801	69.9%

Fuente: Data SIAF 24/08/2022

Durante el primer semestre, en la actividad 5000014. Familias con niño/as menores de 36 meses desarrollaron practicas saludables, a nivel regional se tiene un avance de 8.5 % en comparación a la meta anual programada. Los gobiernos regionales con mejor desempeño en la ejecución de metas físicas son: Junín con 16,482 familias que representan el 59.0 % de la meta anual, seguido de Lambayeque con 3,486 familias con 52.6%. Mientras que en el otro extremo los gobiernos regionales con un menor desempeño son: Ucayali con 635 familias, que representan el 1.3% de la meta anual, seguido de Amazonas con 823 familias (1.9 %), entre la mayoría de regiones cuyas metas físicas logradas oscila entre 2.5% y 35.0% de avance. A nivel de Gobierno Nacional, tanto las unidades ejecutoras del MINSA e INS presentan baja cobertura (menos que el 1.0%).

TABLA N° 08
EJECUCIÓN DE METAS FÍSICAS POR PLIEGO, 2022 – I SEMESTRE
3033251. FAMILIAS SALUDABLES CON CONOCIMIENTOS PARA EL CUIDADO INFANTIL, LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y LA ADECUADA ALIMENTACION Y PROTECCION DEL MENOR DE 36 MESES
5000014. FAMILIAS CON NIÑOS/AS MENORES DE 36 MESES DESARROLLAN PRÁCTICAS SALUDABLES
UNIDAD DE MEDIDA: 056 FAMILIA

PLIEGO	META ANUAL	META SEMESTRAL	AVANCE ANUAL	(%) AVANCE ANUAL
JUNÍN	30,331	14,842	17,040	56.2%
LAMBAYEQUE	6,944	-	3,749	54.0%
CALLAO	14,703	7,043	6,530	44.4%
CAJAMARCA	81,356	40,639	33,848	41.6%
SAN MARTÍN	52,237	26,114	17,843	34.2%
CUSCO	22,302	11,230	7,204	32.3%
ANCASH	15,746	7,947	4,989	31.7%
TACNA	4,635	2,314	1,398	30.2%
LA LIBERTAD	60,864	28,254	17,758	29.2%
APURIMAC	27,467	13,427	7,168	26.1%
LORETO	38,300	19,145	8,853	23.1%



PLIEGO	META ANUAL	META SEMESTRAL	AVANCE ANUAL	(%) AVANCE ANUAL
PUNO	30,171	15,294	6,791	22.5%
LIMA	19,748	4,656	4,382	22.2%
HUANCAVELICA	21,575	7,656	4,296	19.9%
TUMBES	4,650	2,325	845	18.2%
ICA	20,664	5,948	3,609	17.5%
PASCO	6,840	5,343	915	13.4%
AYACUCHO	25,826	10,349	3,257	12.6%
MOQUEGUA	3,154	1,573	305	9.7%
AREQUIPA	14,371	6,818	1,217	8.5%
PIURA	211,056	84,200	9,908	4.7%
AMAZONAS	45,802	5,790	914	2.0%
UCAYALI	50,219	24,792	854	1.7%
MINSA	130,100	55,114	1,851	1.4%
HUÁNUCO	429,885	266,245	6,091	1.4%
SIS	859,039	314	314	0.0%
MADRE DE DIOS	3,585	1,791	-	0.0%
TOTAL, GENERAL	2,231,570.0	669,163.0	171,929.1	7.7%

Fuente: Data SIAF 24/08/2022

También, en la actividad 5000035. Atender a niños/niñas con diagnóstico de parasitosis intestinal, tiene un avance de 38.8 % en comparación a la meta anual programada. Los gobiernos regionales con mejor desempeño en la ejecución de metas físicas son: Junín con 2,447 niños tratados que representan el 38.8 % de la meta anual, seguido de Loreto con 4, 174 niños (46.1%) y San Martín con 3473 niños atendidos. En el otro extremo los gobiernos regionales con un menor desempeño son: Huánuco con 428 niños tratados, seguidos de Ayacucho con 1,94 niños controlados, que representan el 4.9% de la meta anual, e Ica con 514 niños, con el 5.0% de la meta anual programada.

TABLA N°09
EJECUCIÓN DE METAS FÍSICAS POR PLIEGO, 2022 – I SEMESTRE
3033414. ATENCION DE NIÑOS Y NIÑAS CON PARASITOSIS INTESTINAL
5000035. ATENDER A NIÑOS/NIÑAS CON DIAGNOSTICO DE PARASITOSIS INTESTINAL
UNIDAD DE MEDIDA. 016 CASO TRATADO

PLIEGO	META ANUAL	META SEMESTRAL	AVANCE ANUAL	(%) AVANCE ANUAL
JUNÍN	4,744	2,977	2,447	51.6%
LORETO	9,049	4,525	4,174	46.1%
SIS	666,318	296,822	296,822	44.5%
SAN MARTÍN	8,225	4,253	3,473	42.2%
MINSA	22,216	9,946	7,949	35.8%
TUMBES	2,154	1,077	623	28.9%
LA LIBERTAD	6,415	3,309	1,738	27.1%
CALLAO	2,431	1,128	657	27.0%
AMAZONAS	4,357	2,094	1,141	26.2%
CAJAMARCA	12,018	4,232	3,147	26.2%
MADRE DE DIOS	1,442	706	375	26.0%
LIMA	4,539	1,450	1,149	25.3%



PLIEGO	META ANUAL	META SEMESTRAL	AVANCE ANUAL	(%) AVANCE ANUAL
TACNA	516	271	130	25.2%
PUNO	1,927	917	476	24.7%
LAMBAYEQUE	5,374	15	1,319	24.5%
ANCASH	4,223	2,091	925	21.9%
UCAYALI	16,938	3,954	3,458	20.4%
INS	1,000	480	168	16.8%
CUSCO	10,785	5,475	1,769	16.4%
PIURA	13,810	6,426	2,116	15.3%
APURIMAC	7,699	3,401	1,030	13.4%
AREQUIPA	3,761	1,412	459	12.2%
PASCO	6,795	3,390	676	9.9%
HUANCAVELICA	7,811	2,817	752	9.6%
MOQUEGUA	1,774	889	91	5.1%
ICA	10,356	2,587	514	5.0%
AYACUCHO	22,524	9,073	1,094	4.9%
HUÁNUCO	15,446	10,396	428	2.8%
TOTAL, GENERAL	874,647.0	386,112.5	339,100.1	38.8%

Fuente: Data SIAF 24/08/2022

Asimismo, por parte del Programa Presupuestal Orientado a Resultados, función salud, la actividad 5000017. *Aplicación de vacuna completa*, tiene un avance de 27,8 % en comparación a la meta anual programada. Los gobiernos regionales con mejor desempeño en la ejecución de las metas físicas son: Apurímac 25,039 niños con vacuna completa que representan el 66.7 % de la meta anual, seguido de La Libertad con 94, 957 niños (54.8 %) y Lambayeque con 44,642 niños con vacuna completa. En el otro extremo los gobiernos regionales con un menor desempeño son: Huánuco con 9,062 niños vacunados (1.3%), seguidos de Moquegua con 1,784 niños vacunados (3.0%), Arequipa con 7,279 niños vacunados, con el 9.9 % de la meta anual programada.

TABLA N° 10
EJECUCIÓN DE METAS FÍSICAS POR PLIEGO, 2022 – I SEMESTRE
3033254 NIÑO CON VACUNA COMPLETA
5000017. APLICACIÓN DE VACUNA COMPLETA
UNIDAD DE MEDIDA: 218 NIÑO PROTEGIDO

PLIEGO	META ANUAL	META SEMESTRAL	AVANCE ANUAL	(%) AVANCE ANUAL
SIS	681,851	398,724	398,724	58.5%
SAN MARTÍN	13,531	6,762	6,186	45.7%
CALLAO	6,775	3,584	2,998	44.3%
LORETO	7,100	3,553	2,736	38.5%
APURIMAC	3,293	1,657	1,227	37.3%
PIURA	14,885	3,407	5,452	36.6%
MINSA	45,175	19,172	16,033	35.5%
ANCASH	2,842	1,421	948	33.4%
AREQUIPA	4,698	586	1,518	32.3%
MADRE DE DIOS	832	412	253	30.4%
PASCO	558	271	164	29.4%



PLIEGO	META ANUAL	META SEMESTRAL	AVANCE ANUAL	(%) AVANCE ANUAL
LA LIBERTAD	6,182	3,143	1,673	27.1%
CUSCO	646	322	155	24.0%
CAJAMARCA	3,683	1,938	821	22.3%
AMAZONAS	5,758	1,215	1,068	18.5%
PUNO	1,278	642	234	18.3%
LAMBAYEQUE	20,076	36	3,662	18.2%
LIMA	6,086	963	1,049	17.2%
TACNA	2,548	1,258	393	15.4%
UCAYALI	14,510	2,758	1,954	13.5%
AYACUCHO	4,424	1,776	458	10.4%
TUMBES	6,326	3,163	616	9.7%
JUNÍN	6,101	911	467	7.7%
ICA	4,994	756	303	6.1%
HUANCAVELICA	4,775	1,055	149	3.1%
MOQUEGUA	1,965	982	43	2.2%
HUÁNUCO	1,005,730	959,776	134	0.0%
TOTAL, GENERAL	1,876,622.0	1,420,243.0	449,418.0	23.9%

Fuente: Data SIAF 24/08/2022

También, la actividad 3000878. *Brindar atención a los niños con diagnóstico de anemia por deficiencia de hierro*, tiene un avance de 19.0 % en comparación a la meta anual programada. Los gobiernos regionales con mejor desempeño en la ejecución de las metas físicas son: Lambayeque con 8,708 niños atendidos que representan el 42.7 % de la meta anual, seguido de San Martín con 3,078 niños (40.2 %). En el otro extremo los gobiernos regionales con un menor desempeño son: Tumbes, que no registra su meta física, Moquegua con 35 niños atendidos (3.2%), Huánuco, con 321 niños (4.0%), y Callao con 554 niños tratados, con el 4.1% de la meta anual programada.

TABLA N° 11
EJECUCIÓN DE METAS FÍSICAS POR PLIEGO, 2022 – I SEMESTRE
3000878. NIÑOS Y NIÑAS CON LA ATENCIÓN DE LA ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO
5006270. BRINDAR ATENCIÓN A LOS NIÑOS CON DIAGNÓSTICO DE ANEMIA
POR DEFICIENCIA DE HIERRO.
UNIDAD DE MEDIDA. 086 PERSONA

PLIEGO	META ANUAL	META SEMESTRAL	AVANCE ANUAL	(%) AVANCE ANUAL
LAMBAYEQUE	20,391	21	8,708	42.7%
SAN MARTÍN	7,658	3,818	3,078	40.2%
APURIMAC	3,173	1,516	1,103	34.8%
LIMA	12,195	3,733	3,676	30.1%
LORETO	49,666	24,910	14,356	28.9%
AMAZONAS	6,711	2,656	1,870	27.9%
AREQUIPA	16,472	7,692	4,174	25.3%
UCAYALI	14,311	12,369	3,372	23.6%
LA LIBERTAD	47,164	22,862	11,044	23.4%
CUSCO	32,586	16,078	7,273	22.3%
ICA	16,257	4,650	3,418	21.0%



PLIEGO	META ANUAL	META SEMESTRAL	AVANCE ANUAL	(%) AVANCE ANUAL
MADRE DE DIOS	3,470	1,735	685	19.7%
PIURA	27,375	10,115	5,272	19.3%
ANCASH	19,533	9,455	2,813	14.4%
HUANCAVELICA	8,582	2,410	1,222	14.2%
CAJAMARCA	21,039	8,175	2,961	14.1%
AYACUCHO	12,524	4,831	1,523	12.2%
PUNO	25,731	12,433	3,124	12.1%
JUNÍN	30,277	13,948	3,312	10.9%
TACNA	4,188	2,094	395	9.4%
MINSA	75,554	32,145	7,054	9.3%
PASCO	2,624	1,308	149	5.7%
CALLAO	13,617	3,681	554	4.1%
HUÁNUCO	7,986	3,999	321	4.0%
MOQUEGUA	1,108	569	35	3.2%
TUMBES	1,094	-	-	0.0%
TOTAL, GENERAL	481,286.0	207,202.5	91,491.1	19.0%

Fuente: Data SIAF 24/08/2022

V. DIFICULTADES PRESENTADAS Y MEDIDAS PARA MEJORAR EL DESEMPEÑO

Dificultades presentadas

- La desnutrición crónica infantil y la anemia en el país siguen siendo un serio problema de salud pública, cuyo impacto en la población infantil es negativa, tanto en su crecimiento como desarrollo. Las consecuencias generadas por la pandemia han impactado negativamente en el desempeño de las intervenciones reflejándose en el aumento ligero de la prevalencia de anemia y la desnutrición crónica en el primer semestre del presente año fiscal en comparación al año 2021.
- La migración de los productos del programa presupuestal 0001 Programa Articulado Nutricional al Programa Presupuestal Orientada a Resultados 1001 ha generado confusión en los niveles subnacionales, sin embargo, se viene socializando este proceso a través de reuniones virtuales de asistencia técnica en coordinación con el responsable técnico del programa presupuestal.
- Al primer semestre del presente año existen regiones que cuentan con baja ejecución presupuestal en las intervenciones orientadas a mejorar el estado de salud de la población infantil, como es el caso de Amazonas, Madre de Dios, Puno, Cajamarca, La Libertad, Callao, Lambayeque, Tumbes y Loreto, situación que debe llevar a la reflexión ya que los indicadores de resultado en estas mismas regiones tienen bajo desempeño.
- Las metas físicas alcanzadas en el primer semestre del 2022, en comparación a la meta anual programada, presentan en su mayoría un desempeño regular



en los productos del programa presupuestal 0001 Programa Articulado Nutricional, y un desempeño bajo en los productos función salud del Programa Presupuestal Orientado a Resultados, a excepción del producto cuyas actividades se orientan al control de crecimiento y desarrollo, y la administración de suplemento de hierro y vitamina A.

- Las actividades que requieren priorización en la implementación de las intervenciones por tener bajas coberturas en la meta física programada son: 5005982. Capacitación a actores sociales que promueven el cuidado infantil, lactancia materna exclusiva y la adecuada alimentación y protección del menor de 36 meses; 5000014. Familias con niños/as menores de 36 meses que desarrollan prácticas saludables; 5004426. Vigilancia de la calidad del agua para consumo humano, y 5004426. Monitoreo, supervisión, evaluación y control del programa 0001 Articulado Nutricional. Por parte de PPO 1001, corresponde a las actividades de 5004427. Control de la calidad nutricional de los alimentos, 5000030. Atención a niños con diagnóstico de enfermedades diarreicas agudas complicadas, 5000029. Atención de niños con diagnóstico de infecciones respiratorias agudas con complicaciones, 5006270. Brindar atención a niños con diagnóstico de anemia por deficiencia de hierro.

VI. CONCLUSIONES

- La desnutrición crónica infantil ha disminuido en 0.6% en el último quinquenio, y la anemia en 2.6% en el mismo periodo, afrontando dificultades para la implementación de los servicios a la población infantil causadas por la pandemia Covid-19. Se recomienda reforzar las intervenciones en el segundo semestre del presente año fiscal para recuperar las coberturas de las metas físicas y lograr revertir los indicadores que reflejan un incremento ligero de la anemia y la desnutrición crónica.
- En el año fiscal 2022 se aprueba en la estructura funcional programática la migración de seis productos del Programa Presupuestal 0001 Programa Articulado Nutricional al PPO Productos Específicos para el Desarrollo Infantil Temprano, en el marco de la normatividad que crea dicho programa presupuestal de enfoque multisectorial. En este contexto, se mantiene la responsabilidad del Sector Salud en la rectoría en las intervenciones sanitarias orientadas a disminuir la desnutrición crónica infantil y la anemia en el país (función salud).
- La implementación de las actividades que brindan servicios de salud a la población infantil requiere del abordaje de los determinantes sociales de la salud con la participación articulada de los sectores en los diferentes niveles de atención. Los actores que intervienen en la gestión del programa presupuestal desempeñan un importante rol en el proceso de planificación, ejecución, seguimiento y monitoreo del programa presupuestal.
- Son los gobiernos regionales los que cuentan con mayor participación del presupuesto asignado al programa presupuestal 0001 Programa Articulado Nutricional y a los productos específicos para el desarrollo infantil temprano, función salud, del PPO 1001. Los Pliegos que presentan menor ejecución del presupuesto asignado en el primer semestre del presente año en el PP 0001 son Amazonas (5.2%), Madre de Dios (8.0%), Puno (12.35),



Cajamarca (21.1%) y la Libertad (25.1%); y en el PPor 1001 es Callao (36.2%).

- El cumplimiento de las metas físicas programadas tiene un nivel de desempeño bajo en relación a las metas anuales, siendo mayor en las actividades relacionadas a intervenciones de promoción de la salud y al control de calidad nutricional de los alimentos.

VII. RECOMENDACIONES

- Fortalecimiento del trabajo articulado entre niveles de gobierno y entre entidades de un mismo pliego para implementar mecanismos que promuevan el cuidado de la salud infantil, considerando los diversos escenarios como determinantes de la salud, capacidad resolutoria de los establecimientos de salud y coyunturas sanitarias.
- Los equipos de gestión de los pliegos deberán promover el fortalecimiento de capacidades de los responsables de los procesos administrativos en las unidades ejecutoras para lograr una adecuada planificación y programación del presupuesto asignado, la programación de las metas físicas y la proyección de los indicadores que evalúan el desempeño del programa presupuestal.
- Fortalecer las competencias del recurso humano sobre todos del personal nuevo y serumista en los establecimientos de salud (puntos de atención), de tal modo que conozcan los documentos técnicos normativos que orientan los procesos de la atención al niño y niña menor de cinco años, fortalezcan sus competencias y desarrollen habilidades para brindar la atención integral a la población infantil.
- Difundir en la población los servicios que se brindan en los establecimientos de salud orientados a mejorar la salud de la población infantil, teniendo en cuenta la cartera de servicios, así como el uso de medios tecnológicos para establecer una oportuna atención y alcanzar las metas físicas programada.
- Mejorar los procesos administrativos para la compra de recursos estratégicos garantizando de este modo la dotación oportuna de insumos para la prestación de servicios de salud a la población infantil.



Se pone en conocimiento el presente reporte como fuente de consulta para los equipos de gestión de los programas presupuestales.