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 anual 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 6

1.3 EVALUACIÓN DE LA ASIGNACIÓN PRESUPUESTAL E INDICADORES DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 8

II. ACTORES QUE INTERVIENEN EN LA GESTIÓN DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 12

III. CRITERIOS DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO 14

IV. AVANCE EN LA EJECUCIÓN DEL PRESUPUESTO 14

4.1 EJECUCIÓN DE METAS FINANCIERAS 14

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 año 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, 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.

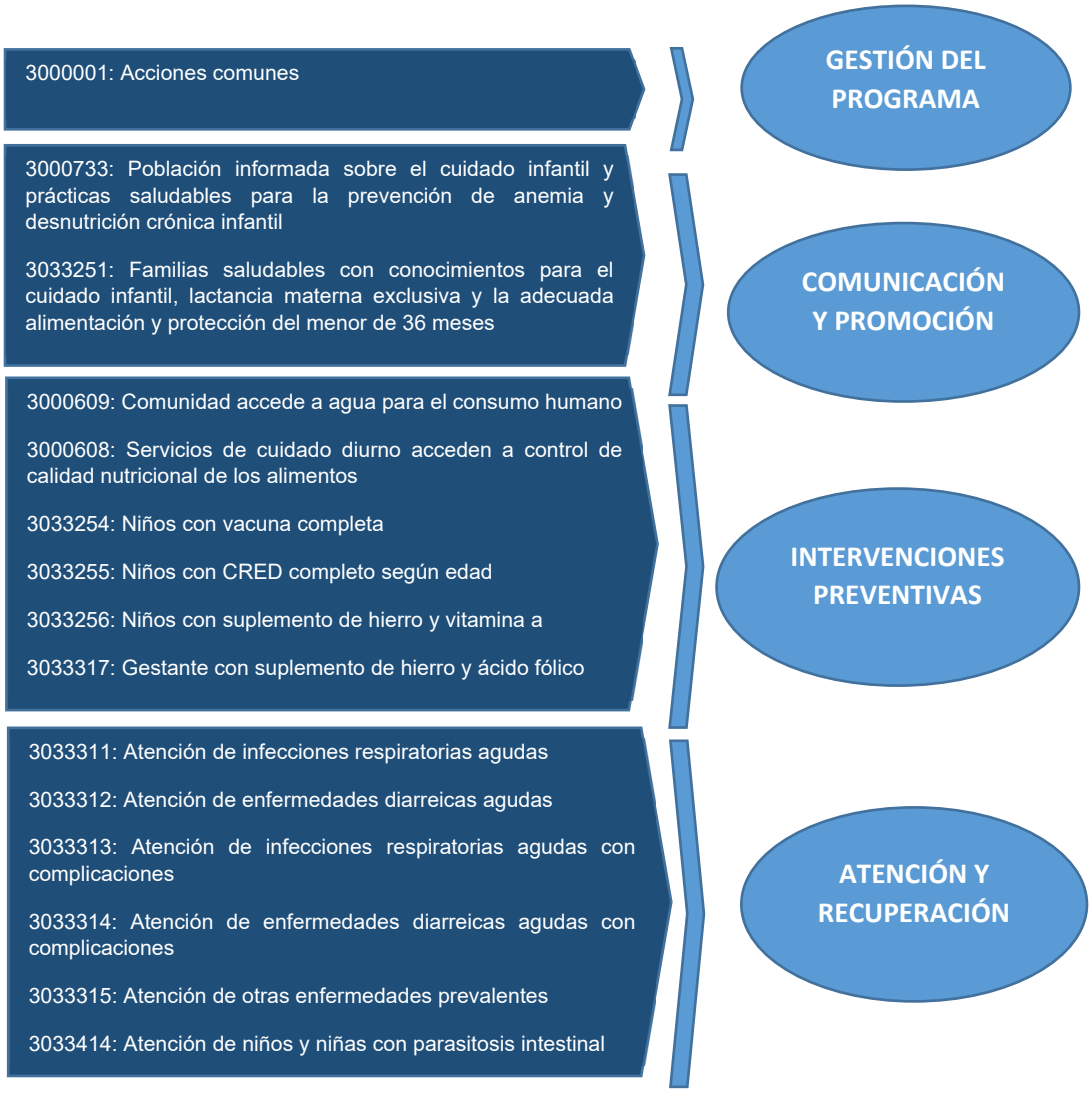
Es así que, el Gobierno peruano establece un compromiso nacional para lograr metas de lucha contra la desnutrición, pone en marcha la estrategia nacional de intervención para la lucha contra la pobreza la desnutrición crónica infantil - CRECER, como plataforma de coordinación interinstitucional para 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 Nº 027-2007-PCM), Objetivos de Desarrollo del Milenio y el Decreto Supremo Nº 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, en atención a lo dispuesto en el artículo 15 de la Ley N° 29142, 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

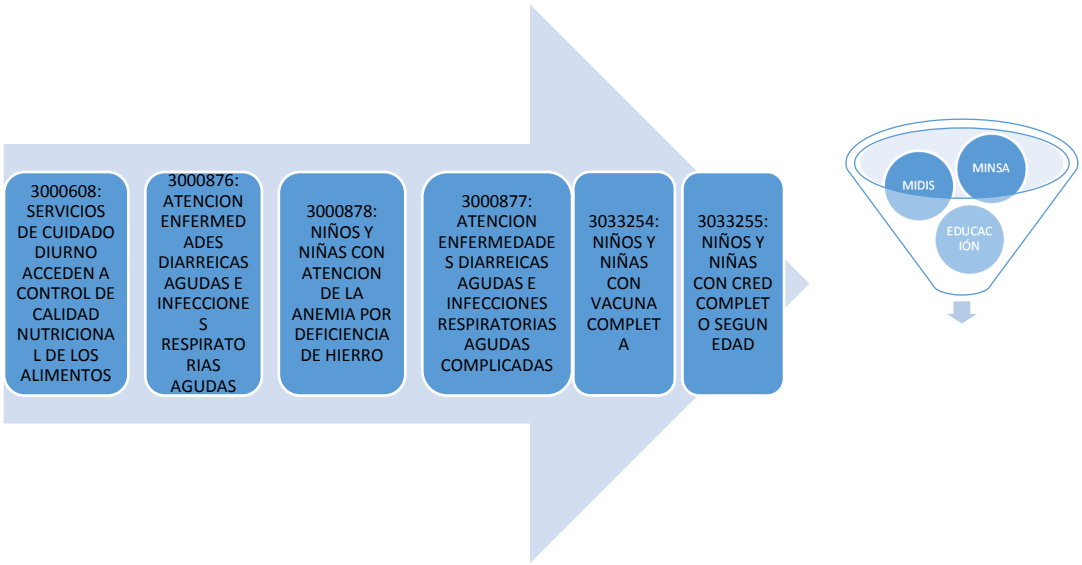
información a la población en temas de salud infantil, y un producto orientado a la gestión del programa presupuestal:



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, aprobado con Resolución Suprema N° 023-2019-EF, de conformidad con lo señalado en el numeral 4.2 del artículo 4 del Decreto Supremo N° 006-2021-MIDIS, siendo algunos de sus resultados específicos relacionados al sector Salud “Estado Nutricional y de salud de los niños y niñas y Nacimiento Saludable”.

En consecuencia, en el año 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:



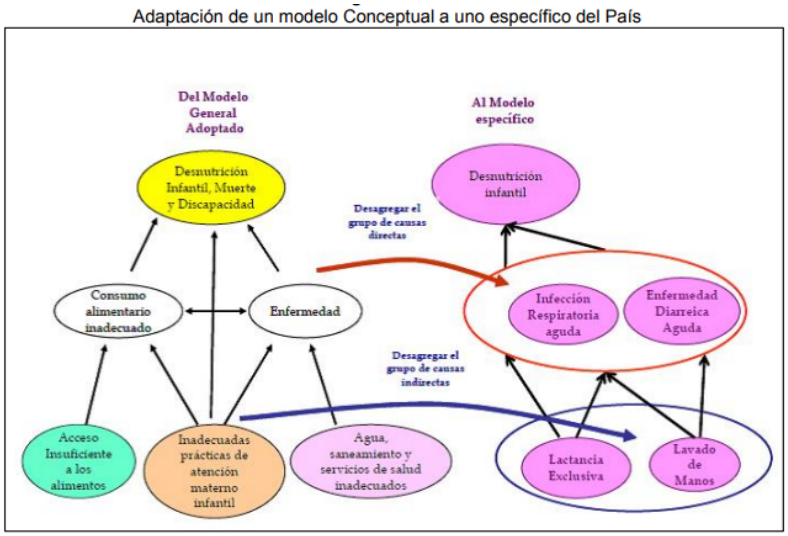
En el presente año 2022, el programa presupuestal de enfoque institucional (PPI) 0001 Programa Articulado Nutricional, tiene en su estructura funcional programática los siguientes productos:

- 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 respiratorias[1].



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.

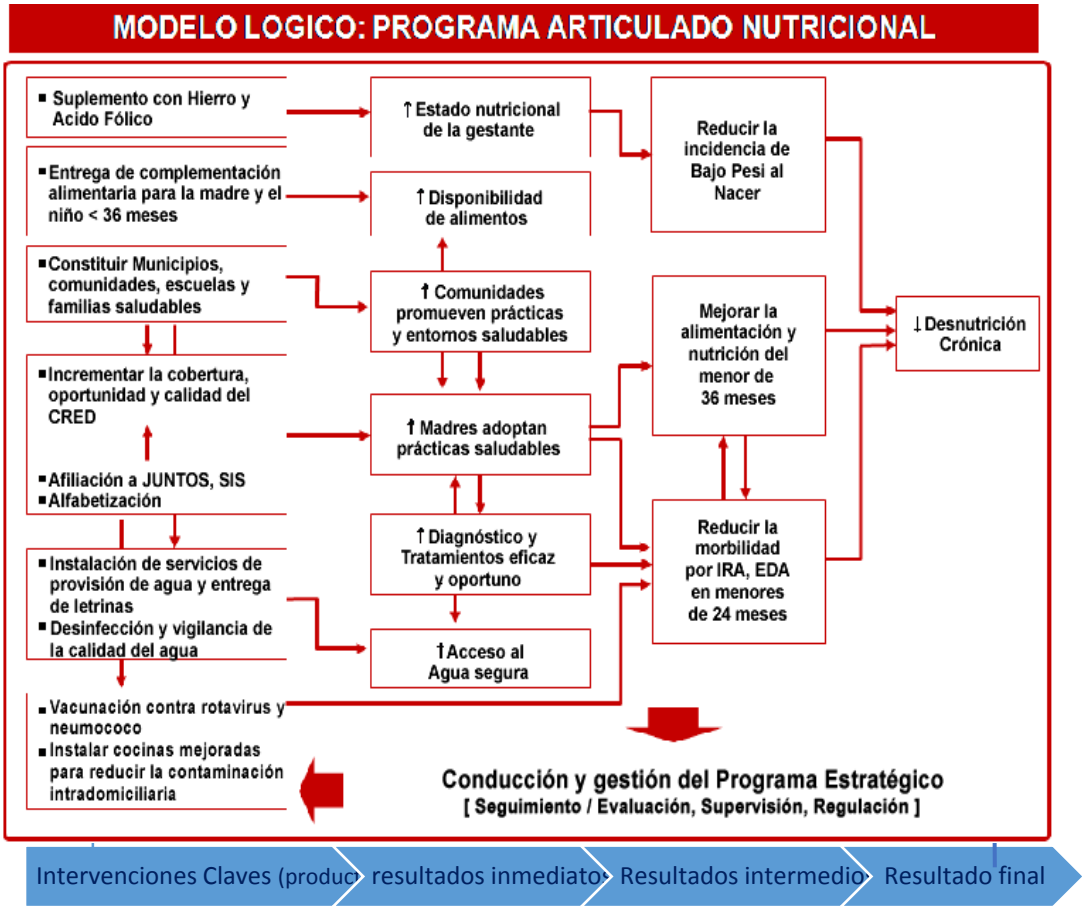
Así mismo, las intervenciones claves para reducir la mortalidad en menores de cinco años se orientan a:

1. Intervenciones para prevenir la mortalidad por diarrea.
2. Intervenciones para reducir la mortalidad por neumonía.

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

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.

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

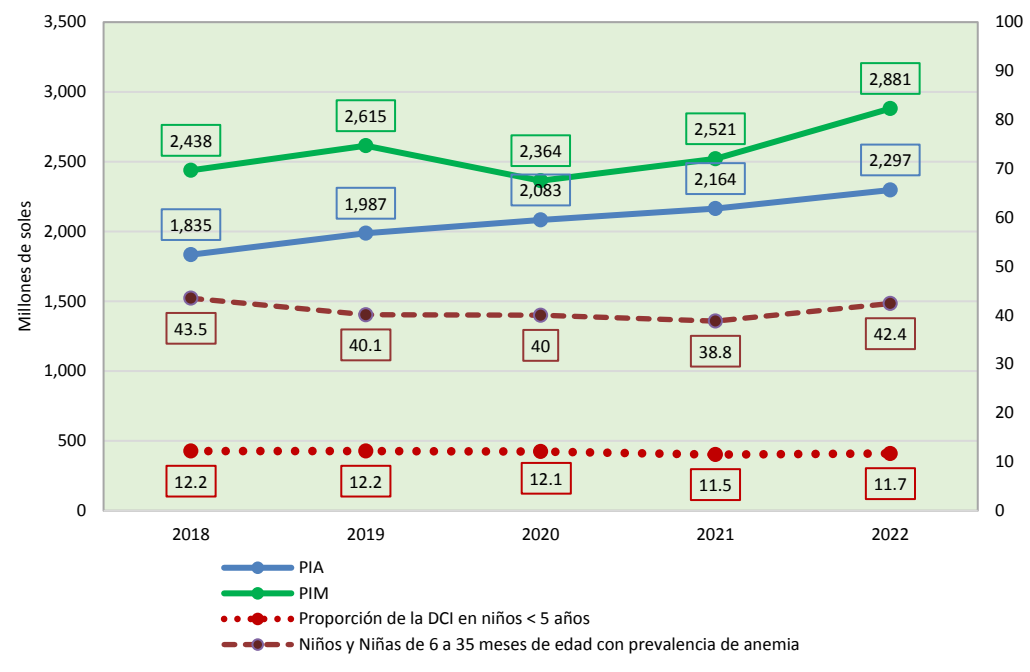
El artículo 56 del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público, señala que el seguimiento es el ejercicio priorizado de análisis de las relaciones entre recursos, insumo, producto y resultados a través de los indicadores de desempeño y otros instrumentos 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 anemia

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 462 millones de soles desde el año 2018 al año 2022. Asimismo, el PIM se ha incrementado en 443 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.

GRÁFICO N° 01
PRESUPUESTO INSTITUCIONAL DE APERTURA, PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO E INDICADOR: PORCENTAJE DE ANEMIA EN NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 35 MESES, 2018-2022



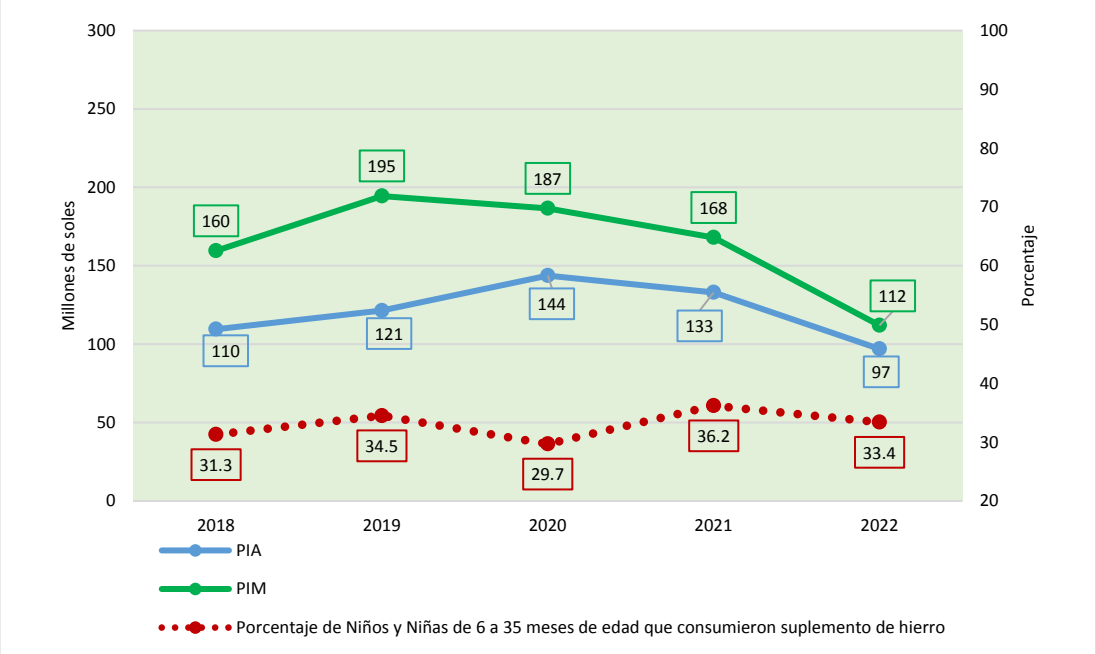
Fuente: SIAF –MEF, CDC –MINSA.

En ese sentido, se observa que el indicador de la desnutrición crónica infantil en niños y niñas menores de cinco años ha ido en descenso hasta el año 2021, incrementándose ligeramente en el año 2022 en 0.2%, es decir pasó de 11.5% a 11.7% respectivamente.

Al analizar este indicador por región natural, es la región sierra donde se encuentra concentrada la mayor cantidad de niños y niñas menores de cinco años con desnutrición crónica (18.9%), seguido de la selva con 17.1% y la costa con 18.9%. Este resultado refleja la brecha de los derechos a la salud en la población infantil, influenciados por la pobreza, pocas posibilidades de alimentación saludable, accesibilidad a los servicios de salud y educación, servicios de saneamiento básico no adecuados, entre otros. Estos datos corresponden al resultado de la encuesta ENDES 2022 donde se observa que el quintil inferior concentra el mayor número de casos de desnutrición crónica infantil en el país.

Por otro lado, el indicador de resultado que mide la prevalencia de anemia en niños y niñas menores de 35 meses de edad ha disminuido en descenso hasta el año 2021, sin embargo, en el año 2022 se incrementó en 3.6%, pasando de 38.8% en el 2021 a 42.4% en el año 2022.

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, 2018-2022



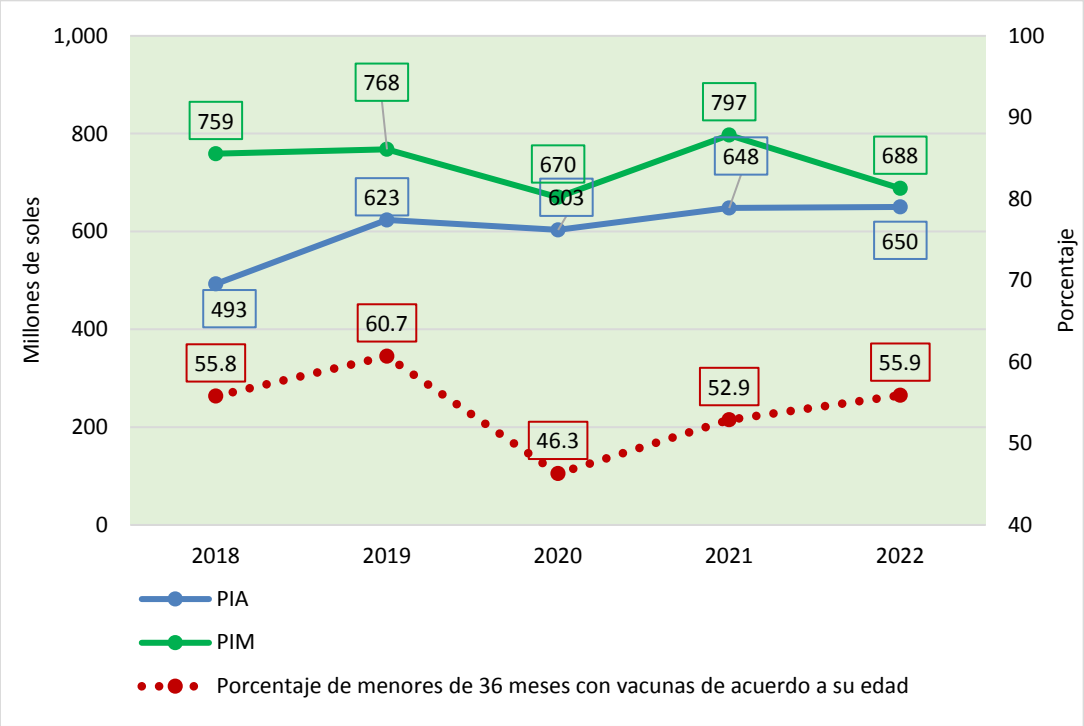
Fuente: SIAF –MEF, CDC –MINSA.

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, hasta el año 2021, estuvo considerado en el producto 3033256. Niños con suplemento de hierro y vitamina A en el Programa Presupuestal 0001 Programa Articulado Nutricional; a partir del año 2022 se encuentra dentro del producto 3033255. Niños y niñas con CRED completo según edad, en el Programa Presupuestal 1001 Productos específicos para el

Desarrollo Infantil Temprano. Como se observa, el presupuesto institucional de apertura se ha incrementado y el presupuesto institucional modificado se ha incrementado de manera sostenida para la entrega de este producto.

El indicador de desempeño *Porcentaje de niños y niñas de 6 a 35 meses de edad que consumieron suplemento de hierro*, se ha incrementado en 2.1 punto porcentual en el periodo 2018-2022, teniendo un desempeño positivo. Sin embargo, llama la atención los resultados reportados por la ENDES correspondientes al año 2022 ya que se observa una disminución de la cobertura del indicador en 2.8% en relación al año 2021 que, si se compara con el presupuesto asignado, puede estar relacionado con la disminución presupuestal, como se observa en la tabla N° 02.

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 2018– 2022



Fuente: ENDES – INEI 2022 – SIAF-MEF

El cuadro N° 3, está relacionado con la aplicación de vacunas en la población menor de cinco años, constituye 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.

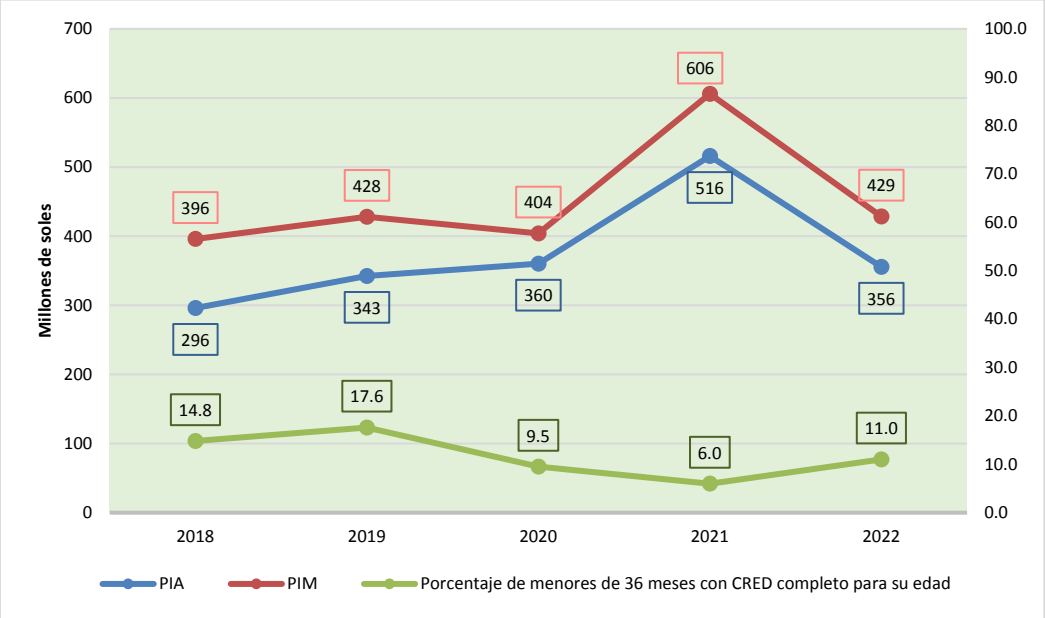
El presupuesto Institucional de Apertura, para el cumplimiento de las actividades de vacunación se ha incrementado en 157 millones de soles, en el periodo 2018 – 2022, cerrando con 650 millones de soles. En cambio, el presupuesto

institucional modificado disminuyó de 797 a 688 millones en el periodo 2021-2022.

Por su lado, 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 cierre del año 2022 tiene una cobertura de 55,9 % subiendo en 3.0 puntos porcentuales en comparación al año 2021.

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, evidenciandose 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, pero para el año 2022 se ha incrmentado en 5.0 puntos porcentuales, como de demuestra en la siguiente tabla:

GRÁFICO N° 04
PRESUPUESTO INSTITUCIONAL DE APERTURA, PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO E INDICADOR: PORCENTAJE DE MENORES DE 36 MESES CON CRED COMPLETO PARA SU EDAD, AÑO 2018– 2022



Fuente: ENDES – INEI 2022 – SIAF-MEF

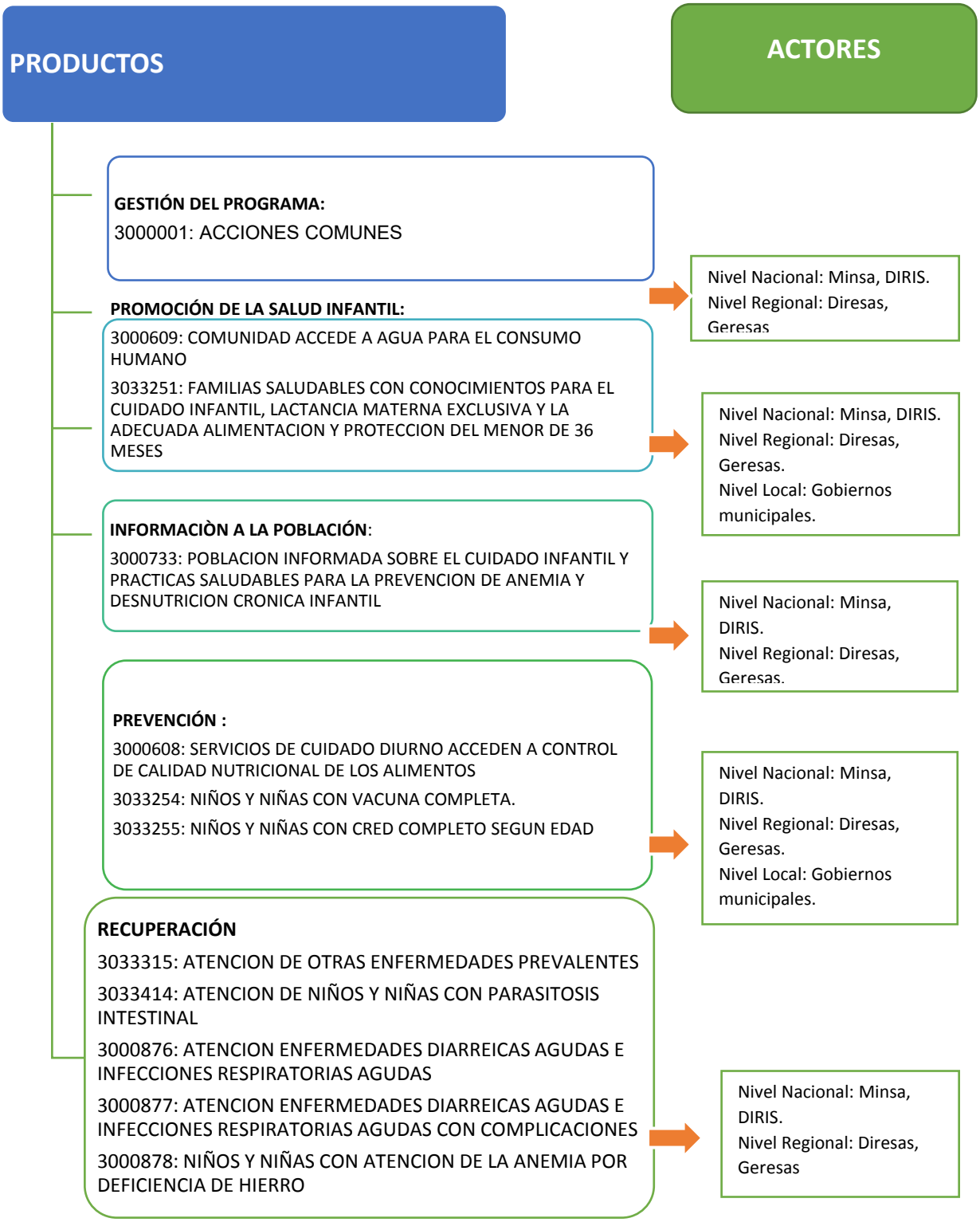
Así mismo, el producto relacionado al control de crecimiento y desarrollo de los niños y niñas menores de 36 meses es considerado trazador por el valor que genera en la captación oportuna de riesgos en los niños y las actividades de estímulo para un adecuado crecimiento. El presupuesto institucional de apertura asignado al cumplimiento de la entrega de bienes y servicios para el CRED ha venido incrementándose de manera sostenida, en el periodo 2018-2022 157 millones de soles, esto 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.

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 en el que intervienen; el rol de los actores es articular trasversal y horizontalmente el desarrollo de las actividades.

El Decreto Legislativo Nº 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 el 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:



El modelo operacional del programa presupuestal 0001Programa Articulado Nutricional, en el año 2022 tiene seis (06) productos, diez (10) actividades y treinta y ocho (38) Sub productos.

El modelo operacional del programa presupuestal orientado a resultados 1001 Desarrollo Infantil Temprano, propone seis (06) productos, nueve (09) actividades y treinta y tres (33) Sub productos.

III. CRITERIOS DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO

Los criterios utilizados para calificar el desempeño en la ejecución del PP 0001 Programa Articulado Nutricional y el PPoR 1001 Productos Específicos para Desarrollo Infantil Temprano se ha determinado en función de los porcentajes alcanzados en la ejecución financiera y física al año 2022. Los parámetros utilizados son los siguientes: **ALTO** (91% - 100%), **REGULAR** (85% - 90%) y **BAJO** (0-84%); 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	91% - 100%
Amarillo	Regular	85% - 90%
Rojo	Bajo	0% - 84%

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, función salud, en los tres niveles de gobierno; correspondiendo, en el PP 0001 el 10,3% al nivel de gobierno nacional, 57,0 % al nivel de gobierno regional, y 32,7% al nivel de gobierno local. En el PPoR 1001, el 40,2% del presupuesto corresponde al nivel de gobierno nacional, 59,8% al nivel de gobierno regional, el nivel de gobierno local no cuenta con presupuesto asignado en el presente año 2022.

En el Programa Presupuestal 0001, el Presupuesto Institucional Modificado (PIM) presenta una ejecución de 78,9 % como promedio de los tres niveles de gobierno, siendo el que más ha ejecutado el nivel de gobierno nacional con un 94,5 %, seguido del nivel de gobierno regional con 78,3%, y el nivel de gobierno local con el 74,9%. 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 97,5%, siendo su desempeño **Alto**. En el nivel de gobierno nacional la ejecución presupuestal alcanzó a 98,4% y en el nivel de gobierno regional la ejecución llegó a 96,8%, lo que se evidencia en la siguiente tabla:

TABLA N°01
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL – 2022, POR NIVEL DE GOBIERNO
(En soles)
A. 0001 Programa Articulado Nutricional

NIVEL DE GOBIERNO	PIA	PIM	PARTICIP.	EJECUCIÓN	
				IMPORTE	%
GOBIERNO NACIONAL	130,688,030	132,248,661	10.3%	124,916,888	94.5
GOBIERNOS LOCALES	180,358,958	420,849,703	32.7%	315,079,790	74.9
GOBIERNOS REGIONALES	577,265,825	732,491,834	57.0%	573,794,741	78.3
TOTAL GENERAL	**888,312,813**	**1,285,590,198**	**100.0%**	**1,013,791,418**	**78.9**

Fuente: Data SIAF al 15/03/2023

B. 1001 Productos Específicos para Desarrollo Infantil Temprano

NIVEL DE GOBIERNO	PIA	PIM	PARTICIP.	EJECUCIÓN	
				IMPORTE	%
GOBIERNO NACIONAL	601,028,395	640,814,101	40.2%	630,677,801	98.4
GOBIERNOS REGIONALES	808,114,911	955,094,624	59.8%	924,610,911	96.8
TOTAL GENERAL	**1,409,143,306**	**1,595,908,725**	**100.0%**	**1,555,288,712**	**97.5**

Fuente: Data SIAF al 15/03/2023

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/. 2 881 498,923 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 cierre del año fiscal 2022 ha logrado el 78,9% en el PP 0001 mostrando un nivel de ejecución **Bajo** y 97,5% en el PPoR 1001, teniendo un nivel de ejecución **Alto**.

La fuente de financiamiento de recursos ordinarios es la que tiene el mayor porcentaje de ejecución presupuestal: 95,5% en el programa presupuestal 0001 y 98,9% 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 57,3% en PP 0001 y 66,8% en el PPoR 1001, como se observa en la siguiente tabla:

TABLA N°02
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL POR FUENTES DE FINANCIAMIENTO - 2022
A. 0001 Programa Articulado Nutricional, (En soles)

FUENTE DE FINANCIAMIENTO	PIA	PIM	PARTICIP.	EJECUCIÓN	
				IMPORTE	%
1. RECURSOS ORDINARIOS	655,164,168	695,387,793	54.1%	663,749,586	95.5
2. RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	5,349,156	8,739,889	0.7%	6,763,235	77.4
4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	91,096	71,554,637	5.6%	53,435,214	74.7
5. RECURSOS DETERMINADOS	227,708,393	461,154,715	35.9%	264,138,063	57.3
TOTAL GENERAL	**888,312,813**	**1,285,590,198**	**100.0%**	**1,013,791,418**	**78.9**

Fuente: Data SIAF al 15/03/2023

B. 1001 Productos Específicos para Desarrollo Infantil Temprano

FUENTE DE FINANCIAMIENTO	PIA	PIM	PARTICIP.	EJECUCIÓN	
				IMPORTE	%
1. RECURSOS ORDINARIOS	1,407,782,636	1,486,553,334	93.1%	1,470,278,529	98.9
2. RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	607,923	715,294	0.0%	610,325	85.3
3. RECURSOS POR OPERACIONES OFICIALES DE CREDITO					
4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	89,150	77,883,892	4.9%	63,867,534	82.0
5. RECURSOS DETERMINADOS	663,597	30,756,205	1.9%	20,532,323	66.8
TOTAL GENERAL	**1,409,143,306**	**1,595,908,725**	**100.0%**	**1,555,288,712**	**97.5**

Fuente: Data SIAF al 15/03/2023

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 cierre del año ha alcanzado una ejecución de S/ 390,124,389 millones de soles, que representa el 99,3%, 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 23,6% del Presupuesto Institucional Modificado. Al cierre del año 2022 se ha llegado al 91,8 % de ejecución presupuestal, teniendo una calificación **Bueno**; 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 3,5% 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 Nº 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 92,9%, 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 42.0% de la asignación del presupuesto en el programa, se ha ejecutado el 55,0% al año 2022, teniendo

una ejecución **Bajo**. Asimismo, en la genérica Donaciones y Transferencias solo se cuenta con S/. 45, 419,614 habiéndose ejecutado el 100.0%, siendo su ejecución **Alto,** como se muestra en la siguiente tabla:

TABLA N°03
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL POR CATEGORÍA Y GENÉRICA DE GASTO - 2022
(En soles)
A. 0001 Programa Articulado Nutricional

GENÉRICA Y CATEGORÍA DE GASTO	PIA	PIM	PARTICIP.	EJECUCIÓN	
				IMPORTE	%
5. GASTO CORRIENTE	**605,457,838**	**743,499,655**	**57.8%**	**715,575,461**	**96.2**
1. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	364,990,006	392,925,476	30.6%	390,124,389	99.3
2. PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES	43,500	123,451	0.0%	121,901	98.7
3. BIENES Y SERVICIOS	194,942,718	303,284,621	23.6%	278,286,858	91.8
4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	45,419,614	45,419,614	3.5%	45,419,614	100.0
5. OTROS GASTOS	62,000	1,746,493	0.1%	1,622,699	92.9
6. GASTO DE CAPITAL	**282,854,975**	**542,090,543**	**42.2%**	**298,215,956**	**55.0**
4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	0	2,076,770	0.2%	994,960	47.9
6. ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	282,854,975	540,013,773	42.0%	297,220,996	55.0
TOTAL GENERAL	**888,312,813**	**1,285,590,198**	**100.0%**	**1,013,791,418**	**78.9**

Fuente: Data SIAF al 15/03/2023

En el Programa Presupuestal 1001, en el gasto corriente, la Genérica de Gasto 2.1 Personal y Obligaciones Sociales tiene asignado el 53,2% del PIM del programa presupuestal. Al año ha alcanzado una ejecución de S/ 837,140,683 millones de soles, que representa el 98,6%, teniendo un desempeño **Alto**. La Genérica de Gasto 2.3 Bienes y Servicios, es la segunda que tienen mayor asignación presupuestal, representa un 19,2% del Presupuesto Institucional Modificado. Al cierre del presente año 2022 ha llegado al 91,8% de ejecución presupuestal, teniendo una calificación de **Alto**. La genérica de gasto 2.4. Donaciones y Transferencias tiene el 24,2% de presupuesto asignado en las genéricas de gasto, alcanzando una ejecución de 99,9%. La genérica 2.2 Pensiones y otras prestaciones sociales tiene asignado 25,142 soles, con una ejecución de 100,0%.

B. 1001 Productos Específicos para Desarrollo Infantil Temprano

GENÉRICA Y CATEGORÍA DE GASTO	PIA	PIM	PARTICIP.	EJECUCIÓN	
				IMPORTE	%
5. GASTO CORRIENTE	**1,409,109,306**	**1,576,752,323**	**98.8%**	**1,539,346,688**	**97.6**
1. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	787,594,393	849,072,044	53.2%	837,140,683	98.6
2. PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES	0	25,142	0.0%	25,142	100.0
3. BIENES Y SERVICIOS	241,687,062	306,775,517	19.2%	281,671,831	91.8
4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	335,398,514	386,718,505	24.2%	386,354,744	99.9
5. OTROS GASTOS	44,429,337	34,161,115	2.1%	34,154,288	100.0
6. GASTO DE CAPITAL	**34,000**	**19,156,402**	**1.2%**	**15,942,024**	**83.2**
4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS					
6. ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	34,000	19,156,402	1.2%	15,942,024	83.2
TOTAL GENERAL	**1,409,143,306**	**1,595,908,725**	**100.0%**	**1,555,288,712**	**97.5**

Fuente: Data SIAF al 15/03/2023

En lo referente a gastos de capital, la genérica de gasto Adquisición de activos no financieros cuenta con un 1,2% del presupuesto asignado, ejecutando el 83,2% al cierre del año fiscal 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 58,9% del PIM, alcanzando una ejecución de 95,9% al año 2022, teniendo una calificación de **Bueno**. El presupuesto que financia los proyectos de inversión corresponde al 41,1% del PIM, ha logrado una ejecución de 54,4% teniendo un **Bajo** desempeño de ejecución presupuestal (ver tabla N° 04).

TABLA N°04
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL POR PRODUCTOS Y PROYECTOS - 2022
(En soles)
A. 0001 Programa Articulado Nutricional

PRODUCTO / PROYECTO	PIA	PIM	PARTICIP.	EJECUCIÓN	
				IMPORTE	%
2. PROYECTO	282,580,462	528,446,478	41.1%	287,314,186	54.4
3. PRODUCTO	605,732,351	757,143,720	58.9%	726,477,232	95.9
TOTAL GENERAL	**888,312,813**	**1,285,590,198**	**100.0%**	**1,013,791,418**	**78.9**

Fuente: Data SIAF al 15/03/2023

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 cierre del año alcanzó una ejecución de 97,5 %, teniendo una calificación de **Bueno**.

B. 1001 Productos Específicos para Desarrollo Infantil Temprano

PRODUCTO / PROYECTO	PIA	PIM	PARTICIP.	EJECUCIÓN	
				IMPORTE	%
2. PROYECTO					
3. PRODUCTO	1,409,143,306	1,595,908,725	100.0%	1,555,288,712	97.5
TOTAL GENERAL	**1,409,143,306**	**1,595,908,725**	**100.0%**	**1,555,288,712**	**97.5**

Fuente: Data SIAF al 15/03/2023

Asignación y ejecución presupuestal por Productos y Actividades

Durante el año 2022, 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 16,59%y el 15,84 % 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 0,95% y el 2,32 % del total del Programa.

Asimismo, las actividades que tuvieron un mayor desempeño son **5000014. Familias con Niño/as Menores de 36 Meses Desarrollan Practicas**

Saludables, con el 98,9% de cumplimiento de la ejecución presupuestal y **5004425. Desarrollo de Normas y Guías Técnicas en Nutrición**, con el 98,9% de la ejecución presupuestal.

Por otro lado, las actividades con un menor desempeño en la ejecución presupuestal fueron **5005326. Intervenciones de Comunicación para el Cuidado Infantil y Prevención de Anemia y Desnutrición Crónica Infantil** y **5005983. Acciones de los Municipios que Promueven el Cuidado Infantil y la Adecuada Alimentación** con un nivel de ejecución del 93,4% y 93,6% del PIM respectivamente (ver tabla N° 05).

TABLA N°05
ASIGNACIÓN Y EJECUCIÓN PRESUPUESTAL POR PRODUCTOS Y ACTIVIDAD - 2022
(En soles)
A. 0001 Programa Articulado Nutricional

PRODUCTO / ACTIVIDAD	PIA	PIM	PARTICIP. (%)	EJECUCIÓN	AV. (%)
3000001. ACCIONES COMUNES	**141,916,703**	**163,323,189**	**21.6%**	**155,295,636**	**95.1**
5004424. VIGILANCIA, INVESTIGACION Y TECNOLOGIAS EN NUTRICION	26,081,582	28,607,114	3.78%	27,565,290	96.4
5004425. DESARROLLO DE NORMAS Y GUIAS TECNICAS EN NUTRICION	8,898,832	7,170,657	0.95%	7,094,063	98.9
5004426. MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DEL PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	106,936,289	127,545,418	16.85%	120,636,283	94.6
3000609. COMUNIDAD ACCEDE A AGUA PARA EL CONSUMO HUMANO	**92,401,358**	**111,665,910**	**14.75%**	**106,535,374**	**95.4**
5004428. VIGILANCIA DE LA CALIDAD DEL AGUA PARA EL CONSUMO HUMANO	72,419,518	88,642,596	11.71%	84,087,320	94.9
5004429. DESINFECCION Y/O TRATAMIENTO DEL AGUA PARA EL CONSUMO HUMANO	19,981,840	23,023,314	3.04%	22,448,053	97.5
3000733. POBLACION INFORMADA SOBRE EL CUIDADO INFANTIL Y PRACTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCION DE ANEMIA Y DESNUTRICION CRONICA INFANTIL	**21,029,063**	**21,727,517**	**2.87%**	**20,288,676**	**93.4**
5005326. INTERVENCIONES DE COMUNICACION PARA EL CUIDADO INFANTIL Y PREVENCION DE ANEMIA Y DESNUTRICION CRONICA INFANTIL	21,029,063	21,727,517	2.87%	20,288,676	93.4
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**	**252,943,710**	**33.41%**	**243,856,130**	**96.4**
5000014. FAMILIAS CON NIÑO/AS MENORES DE 36 MESES DESARROLLAN PRACTICAS SALUDABLES	106,364,756	119,930,996	15.84%	118,664,555	98.9

PRODUCTO / ACTIVIDAD	PIA	PIM	PARTICIP. (%)	EJECUCIÓN	AV. (%)
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	17,543,730	2.32%	17,121,923	97.6
5005983. ACCIONES DE LOS MUNICIPIOS QUE PROMUEVEN EL CUIDADO INFANTIL Y LA ADECUADA ALIMENTACION	67,218,375	115,468,984	15.25%	108,069,652	93.6
3033315. ATENCION DE OTRAS ENFERMEDADES PREVALENTES	**97,180,221**	**125,627,223**	**16.59%**	**120,486,286**	**95.9**
5000031. BRINDAR ATENCION A OTRAS ENFERMEDADES PREVALENTES	97,180,221	125,627,223	16.59%	120,486,286	95.9
3033414. ATENCION DE NIÑOS Y NIÑAS CON PARASITOSIS INTESTINAL	**64,724,943**	**81,856,171**	**10.81%**	**80,015,131**	**97.8**
5000035. ATENDER A NIÑOS Y NIÑAS CON DIAGNOSTICO DE PARASITOSIS INTESTINAL	64,724,943	81,856,171	10.81%	80,015,131	97.8
TOTAL GENERAL	**605,732,351**	**757,143,720**	**100.0%**	**726,477,232**	**95.9**

Fuente: Data SIAF al 15/03/2023

Durante el año 2022, 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 43,13% y el 19,81 % 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 1,79% y el 2,54 % del total del Programa.

Asimismo, las actividades que tuvieron un mayor desempeño son **5000017. Aplicación de Vacunas Completas** con una ejecución presupuestal de 98,6% y **5004427. Control de Calidad Nutricional de los Alimentos** con 98,5% 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 89,2% del PIM, seguida de la actividad **5000028. Atender a Niños con Enfermedades Diarreicas Agudas,** con un nivel de ejecución de 96,2 % del PIM, respectivamente.

B. 1001 Productos Específicos para Desarrollo Infantil Temprano

PRODUCTO / ACTIVIDAD	PIA	PIM	PARTICIP. (%)	EJECUCIÓN	AV. (%)
3000608. SERVICIOS DE CUIDADO DIURNO ACCEDEN A CONTROL DE CALIDAD NUTRICIONAL DE LOS ALIMENTOS	**24,831,086**	**28,509,649**	**1.79%**	**28,089,852**	**98.5**
5004427. CONTROL DE CALIDAD	24,831,086	28,509,649	1.79%	28,089,852	98.5

PRODUCTO / ACTIVIDAD	PIA	PIM	PARTICIP. (%)	EJECUCIÓN	AV. (%)
NUTRICIONAL DE LOS ALIMENTOS					
3000876. ATENCION ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS E INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	**227,093,676**	**264,048,866**	**16.55%**	**256,428,374**	**97.1**
5000027. ATENDER A NIÑOS CON INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	133,268,824	157,833,506	9.89%	154,206,013	97.7
5000028. ATENDER A NIÑOS CON ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS	93,824,852	106,215,360	6.66%	102,222,362	96.2
3000877. ATENCION ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS E INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS CON COMPLICACIONES	**130,415,089**	**145,982,090**	**9.15%**	**142,596,958**	**97.7**
5000029. ATENDER A NIÑOS CON DIAGNOSTICO DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS CON COMPLICACIONES	68,583,506	75,955,524	4.76%	74,592,906	98.2
5000030. ATENDER A NIÑOS CON DIAGNOSTICO DE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA COMPLICADA	61,831,583	70,026,566	4.39%	68,004,052	97.1
3000878. NIÑOS Y NIÑAS CON ATENCION DE LA ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO	**21,549,055**	**40,498,619**	**2.54%**	**36,107,484**	**89.2**
5006270. BRINDAR ATENCION A NIÑOS CON DIAGNOSTICO DE ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO	21,549,055	40,498,619	2.54%	36,107,484	89.2
3033254. NIÑOS Y NIÑAS CON VACUNA COMPLETA	**649,640,152**	**688,367,566**	**43.13%**	**678,610,471**	**98.6**
5000017. APLICACION DE VACUNAS COMPLETAS	649,640,152	688,367,566	43.13%	678,610,471	98.6
3033255. NIÑOS Y NIÑAS CON CRED COMPLETO SEGUN EDAD	**355,614,248**	**428,501,935**	**26.85%**	**413,455,573**	**96.5**
5000018. ATENCION A NIÑOS CON CRECIMIENTO Y DESARROLLO - CRED COMPLETO PARA SU EDAD	258,219,711	316,110,386	19.81%	304,457,616	96.3
5000019. ADMINISTRAR SUPLEMENTO DE HIERRO Y VITAMINA A	97,394,537	112,391,549	7.04%	108,997,958	97.0
TOTAL GENERAL	**1,409,143,306**	**1,595,908,725**	**100.0%**	**1,555,288,712**	**97.5**

Fuente: Data SIAF al 15/03/2023

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 con 7,8% y Puno con 4,9%, Por otro lado, los gobiernos regionales con menor asignación presupuestal son Moquegua con 0,1%, Callao y Pasco con 0.4%, Tumbes con 0.6%, Tacna 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 6,2% de la asignación presupuestal en el programa presupuestal 0001, seguido del Pliego SIS, con el 3,5%; y el Pliego INS, con el 0,6%.

El nivel de gobierno local tiene una participación del 32,7% 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 Loreto (98,8%), Ica (98,6%), Piura y Tacna (97,1), Tumbes (96,6%), Lima (96,4%), Junín (96%), Lambayeque y San Martín (95,8%), Huánuco (94,8%), Callao (92,6%) y Pasco (92,4%) mostrando un desempeño **Alto**, y las regiones que han teniendo un menor desempeño son Amazonas (39,6%), Cajamarca (47,3%), La Libertad (57,1%), Madre de Dios (71,1%), Puno (72,3%), Anchas (80,3%), Ucayali (83,3%) y Moquegua (83,6) mostrando un desempeño **Bajo.**

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 INS con 97,5% de ejecución del presupuesto, y el Pliego MINSA con 91,0% con un nivel de desempeño **Alto**.

El nivel de gobierno local tiene una ejecución presupuestal al cierre del año 2022 del 74,9%, teniendo un desempeño **Bajo** (ver tabla N° 06).

TABLA N°06
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL – POR ENTIDAD – 2022
(En soles)
A. 0001 Programa Articulado Nutricional

PLIEGO	PIA	PIM	PARTICIP.	EJECUCIÓN	
				IMPORTE	%
SIS	45,419,614	45,419,614	3.5%	45,419,614	100.0
LORETO	9,616,495	12,090,781	0.9%	11,942,403	98.8
ICA	12,583,441	15,036,941	1.2%	14,819,629	98.6
INS	7,721,027	7,491,455	0.6%	7,301,154	97.5
PIURA	90,848,751	99,949,844	7.8%	97,154,037	97.2
TACNA	5,184,980	11,492,174	0.9%	11,165,043	97.2
TUMBES	7,240,114	7,958,360	0.6%	7,685,388	96.6
LIMA	13,642,722	18,594,543	1.4%	17,917,931	96.4
JUNIN	17,602,243	29,861,887	2.3%	28,661,095	96.0
LAMBAYEQUE	21,996,811	16,324,554	1.3%	15,635,454	95.8
SAN MARTIN	19,630,548	22,643,359	1.8%	21,683,142	95.8
HUANUCO	18,699,217	21,486,936	1.7%	20,360,773	94.8
CALLAO	4,101,730	5,707,190	0.4%	5,282,176	92.6

PLIEGO	PIA	PIM	PARTICIP.	EJECUCIÓN	
				IMPORTE	%
PASCO	3,451,819	5,254,315	0.4%	4,857,164	92.4
MINSA	77,547,389	79,337,592	6.2%	72,196,120	91.0
AREQUIPA	10,931,349	15,428,671	1.2%	13,850,429	89.8
HUANCAVELICA	27,364,095	29,129,740	2.3%	25,705,372	88.2
CUSCO	26,407,658	36,524,364	2.8%	31,770,549	87.0
AYACUCHO	23,804,044	39,677,443	3.1%	34,415,894	86.7
APURIMAC	25,464,602	27,014,140	2.1%	22,930,598	84.9
MOQUEGUA	737,190	1,360,593	0.1%	1,137,745	83.6
UCAYALI	36,783,503	24,726,983	1.9%	20,553,009	83.1
ANCASH	39,030,752	15,648,005	1.2%	12,561,300	80.3
GOB. LOCALES	180,358,958	420,849,703	32.7%	315,079,790	74.9
PUNO	48,008,358	62,789,229	4.9%	45,381,918	72.3
MADRE DE DIOS	10,215,409	29,585,907	2.3%	21,025,017	71.1
LA LIBERTAD	30,647,440	31,385,823	2.4%	17,915,368	57.1
CAJAMARCA	68,067,725	114,755,584	8.9%	54,293,151	47.3
AMAZONAS	5,204,829	38,064,468	3.0%	15,090,155	39.6
TOTAL GENERAL	**888,312,813**	**1,285,590,198**	**100.0%**	**1,013,791,418**	**78.9**

Fuente: Data SIAF al 15/03/2023

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 (4,6%), La Libertad (4,4%), Huánuco (4,4%), Huancavelica (3,9%), Ayacucho (3,5%) y Junín (3,4%). 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 (1.2%), Callao (1.3%) y Tacna (1.5%).

En el nivel de Gobierno Nacional, el Pliego MINSA es el que tiene mayor asignación presupuestal con 35,4%, seguido del Pliego SIS con 4,3% de participación.

Respecto a la ejecución presupuestal, los Pliegos que tienen mayor ejecución son: Loreto (99,7%), Huancavelica y Junín (98,9%), Ancahs (98,8%), Tacna (98,5% e Ica (98,2%), quienes tienen un nivel de desempeño **Alto**. Los Pliegos regionales con menor ejecución son: Madre De Dios (89,2%) y (89,8%) mostrando un desempeño **Regular.**

En los Pliegos del Nivel de Gobierno Nacional, el Pliego SIS tiene un buen nivel de desempeño (100%), seguido del Pliego MINSA (98,2%) y el Pliego INS (97,1%).

B. 1001 Productos Específicos para Desarrollo Infantil Temprano

PLIEGO	PIA	PIM	PARTICIP.	EJECUCIÓN	
				IMPORTE	%
SIS	72,485,818	72,485,818	4.5%	72,485,818	100.0
LORETO	49,400,714	49,825,051	3.1%	49,663,662	99.7
HUANCAVELICA	57,270,289	62,307,793	3.9%	61,626,633	98.9
JUNIN	42,443,793	54,615,662	3.4%	53,992,942	98.9
ANCASH	24,803,307	28,440,079	1.8%	28,097,982	98.8
TACNA	14,396,493	23,688,759	1.5%	23,341,090	98.5

PLIEGO	PIA	PIM	PARTICIP.	EJECUCIÓN	
				IMPORTE	%
ICA	22,680,805	26,837,109	1.7%	26,365,245	98.2
MINSA	525,502,297	565,079,038	35.4%	555,035,899	98.2
PUNO	67,468,934	73,666,947	4.6%	71,951,848	97.7
INS	3,040,280	3,249,245	0.2%	3,156,084	97.1
UCAYALI	29,582,840	32,573,141	2.0%	31,599,752	97.0
CAJAMARCA	32,030,468	39,840,999	2.5%	38,639,567	97.0
APURIMAC	40,325,489	42,641,670	2.7%	41,312,689	96.9
AMAZONAS	42,782,475	51,971,341	3.3%	50,326,087	96.8
LA LIBERTAD	61,951,055	70,596,245	4.4%	68,307,501	96.8
MOQUEGUA	13,846,623	15,299,354	1.0%	14,783,440	96.6
SAN MARTIN	29,505,737	33,264,907	2.1%	32,132,768	96.6
LIMA	33,267,896	42,422,496	2.7%	40,858,025	96.3
AYACUCHO	40,128,488	56,403,770	3.5%	54,310,147	96.3
HUANUCO	64,336,025	70,427,643	4.4%	67,749,316	96.2
PIURA	25,529,725	31,713,088	2.0%	30,462,557	96.1
TUMBES	10,860,613	12,610,346	0.8%	12,089,608	95.9
CUSCO	28,060,858	33,718,230	2.1%	32,321,333	95.9
PASCO	15,028,130	18,614,964	1.2%	17,608,262	94.6
AREQUIPA	32,432,464	44,475,699	2.8%	41,729,831	93.8
CALLAO	18,002,583	21,270,234	1.3%	19,341,357	90.9
LAMBAYEQUE	6,343,735	9,589,508	0.6%	8,615,698	89.8
MADRE DE DIOS	5,635,372	8,279,589	0.5%	7,383,568	89.2
TOTAL GENERAL	**1,409,143,306**	**1,595,908,725**	**100.0%**	**1,555,288,712**	**97.5**

Fuente: Data SIAF al 15/03/2023

4.1 EJECUCIÓN DE METAS FÍSICAS

El producto de "300001 Acciones Comunes" define las actividades de gestión administrativa y operativa del programa presupuestal, tiene dos actividades orientadas al desarrollo de documentos normativos en la salud del niño, así como el monitoreo, supervisión y evaluación de las intervenciones a nivel nacional y regional. Al año ha llegado al 92,3% de cumplimiento de meta en la actividad 5004424. Vigilancia, investigación y tecnologías en nutrición; 82.3% en la actividad 5004425. Desarrollo de normas y guías técnicas en nutrición, y 89,9% 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 99,0% de la meta anual programada**,** y *5004429. Desinfección y/o tratamiento del agua para el consumo humano***,** con una ejecución de 47,0%, 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 88,0% 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 27,7%, y la actividad 5005982. *"Capacitación a actores sociales que promueven el cuidado infantil*…", con una cobertura de 84,0% 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 intestina*l, tiene el alcance de la meta física al cierre del año de 80,0% de la meta anual programada.

Por último, el producto **3033414. Atención de niños y niñas con parasitosis intestinal,** presenta una cobertura de 94,1% en comparación a la meta anual programada, como se observa en la siguiente tabla:

TABLA N°07
EJECUCIÓN DE METAS FÍSICAS POR PRODUCTOS Y ACTIVIDADES - 2022
A. 0001 Programa Articulado Nutricional

Producto	Actividad	Unidad de Medida	Meta Anual	Avance Anual	Avance Anual (%)
3000001. ACCIONES COMUNES	5004424. VIGILANCIA, INVESTIGACION Y TECNOLOGIAS EN NUTRICION	060. INFORME	1,881	1,737	92.3%
	5004425. DESARROLLO DE NORMAS Y GUIAS TECNICAS EN NUTRICION	080. NORMA	210	173	82.3%
	5004426. MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DEL PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	060. INFORME	4,150	3,731	89.9%
3000609. COMUNIDAD ACCEDE A AGUA PARA EL CONSUMO HUMANO	5004428. VIGILANCIA DE LA CALIDAD DEL AGUA PARA EL CONSUMO HUMANO	223. CENTRO POBLADO	107,010	105,974	99.0%
	5004429. DESINFECCION Y/O TRATAMIENTO DEL AGUA PARA EL CONSUMO HUMANO	223. CENTRO POBLADO	29,748	13,985	47.0%
3000733. POBLACION INFORMADA SOBRE EL CUIDADO INFANTIL Y PRACTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCION DE ANEMIA Y DESNUTRICION CRONICA INFANTIL	5005326. INTERVENCIONES DE COMUNICACION PARA EL CUIDADO INFANTIL Y PREVENCION DE ANEMIA Y DESNUTRICION CRONICA INFANTIL	259. PERSONA INFORMADA	5,000,456	4,401,173	88.0%
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	1,320,986	365,863	27.7%
	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	197,115	165,656	84.0%
3033315. ATENCION DE OTRAS ENFERMEDADES PREVALENTES	5000031. BRINDAR ATENCION A OTRAS ENFERMEDADES PREVALENTES	016. CASO TRATADO	392,917	317,964	80.9%
3033414. ATENCION DE NIÑOS Y NIÑAS CON PARASITOSIS INTESTINAL	5000035. ATENDER A NIÑOS Y NIÑAS CON DIAGNOSTICO DE PARASITOSIS INTESTINAL	016. CASO TRATADO	823,867	775,254	94.1%

Fuente: Data SIAF 24/04/2023

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 89,5% en la actividad orientada a la atención a niños con crecimiento y desarrollo completo para su edad, y el 93,7% 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 81,5% 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 48,2%. 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 80,9 % para las enfermedades diarreicas y 86,8% 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 26,4% y 40,3% 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 71,5 % 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	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	26,270	18,786	71.5%
3000876. ATENCION ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS E INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	5000027. ATENDER A NIÑOS CON INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	016. CASO TRATADO	3,832,942	3,325,879	86.8%
	5000028. ATENDER A NIÑOS CON ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS	016. CASO TRATADO	785,358	635,392	80.9%
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	172,134	69,445	40.3%
	5000030. ATENDER A NIÑOS CON DIAGNOSTICO DE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA COMPLICADA	016. CASO TRATADO	94,679	25,013	26.4%
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	501,900	242,136	48.2%
3033254. NIÑOS Y NIÑAS CON VACUNA COMPLETA	5000017. APLICACION DE VACUNAS COMPLETAS	218. NIÑO PROTEGIDO	3,741,428	3,050,278	81.5%
	5000018. ATENCION A NIÑOS CON CRECIMIENTO Y	219. NIÑO CONTROLADO	6,768,965	6,055,958	89.5%

Producto	Actividad	Unidad de Medida	Meta Anual	Avance Anual	Avance Anual (%)
3033255. NIÑOS Y NIÑAS CON CRED COMPLETO SEGUN EDAD	DESARROLLO - CRED COMPLETO PARA SU EDAD				
	5000019. ADMINISTRAR SUPLEMENTO DE HIERRO Y VITAMINA A	220. NIÑO SUPLEMENTADO	4,280,121	4,011,687	93.7%

Fuente: Data SIAF 24/04/2023

Durante el año 2022, en la actividad 5000014. Familias con niño/as menores de 36 meses desarrollaron practicas saludables, a nivel regional se tiene un avance de 27,7% en comparación a la meta anual programada. Los gobiernos regionales con mejor desempeño en la ejecución de metas físicas son: Cusco con 17,460 familias que representan el 99,5 % de la meta anual, seguido de Lambayeque con 6,751 familias con 97,3%. Mientras que en el otro extremo los gobiernos regionales con un menor desempeño son: Amazonas con 7,715 familias, que representan el 17,7% de la meta anual, seguido de Moquegua con 678 familias 23,4%. A nivel de Gobierno Nacional, tanto las unidades ejecutoras del SIS y del MINSA presentan una cobertura **Bajo** (0,1% y 6,6%), respectivamente, como se observa en la siguiente tabla:

TABLA N° 08
EJECUCIÓN DE METAS FÍSICAS POR PLIEGO - 2022
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

PLIEGOS	META ANUAL	AVANCE ANUAL	(%) AVANCE ANUAL
CUSCO	17,539	17,460	99.5%
LAMBAYEQUE	6,628	6,451	97.3%
SAN MARTÍN	50,002	47,826	95.6%
HUÁNUCO	18,157	16,072	88.5%
HUANCAVELICA	14,795	13,017	88.0%
MADRE DE DIOS	3,462	2,967	85.7%
LIMA	14,835	12,334	83.1%
CALLAO	13,623	10,983	80.6%
TACNA	2,940	2,255	76.7%
PASCO	2,569	1,855	72.2%
ANCASH	13,607	9,105	66.9%
LA LIBERTAD	56,794	37,112	65.3%
PUNO	20,733	13,244	63.9%
LORETO	36,133	21,617	59.8%
CAJAMARCA	74,559	43,477	58.3%
JUNÍN	26,512	22,873	86.3%
APURIMAC	18,063	10,416	57.7%
TUMBES	4,650	2,201	47.3%
ICA	19,885	9,397	47.3%
AREQUIPA	11,679	5,455	46.7%
AYACUCHO	21,775	8,386	38.5%
UCAYALI	49,826	15,217	30.5%

PLIEGOS	META ANUAL	AVANCE ANUAL	(%) AVANCE ANUAL
PIURA	78,432	19,721	25.1%
MOQUEGUA	2,895	678	23.4%
AMAZONAS	43,645	7,715	17.7%
MINSA	106,376	7,012	6.6%
SIS	590,872	713	0.1%
TOTAL GENERAL	**1,320,986**	**365,559**	**27.7%**

Fuente: Data SIAF 24/04/2023

También, en la actividad 5000035. Atender a niños/niñas con diagnóstico de parasitosis intestinal, tiene una ejecución de 94,1% en relación a la meta anual programada. Los gobiernos regionales con mejor desempeño en la ejecución de metas físicas son: Puno con 2,526 niños tratados que representan el 105,6 % de la meta anual, seguido de Loreto con 9, 573 niños (99,4%). En el otro extremo los gobiernos regionales con un menor desempeño son: Ayacucho con 3,037 niños tratados, seguidos de Ica con 1,635 niños controlados, que representan el 15,8% de la meta anual, A nivel de Gobierno Nacional, tanto las unidades ejecutoras del MINSA y del SIS presentan una cobertura **Alto** (324,5 % y 99,5%), respectivamente (ver tabla N° 09).

TABLA N°09
EJECUCIÓN DE METAS FÍSICAS POR PLIEGO - 2022
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

PLIEGOS	META ANUAL	AVANCE ANUAL	(%) AVANCE ANUAL
MINSA	20,592	66,824	324.5%
PUNO	2,391	2,526	105.6%
SIS	628,171	625,272	99.5%
LORETO	9,633	9,573	99.4%
INS	720	572	79.4%
SAN MARTÍN	10,462	7,889	75.4%
CUSCO	8,061	5,551	68.9%
AMAZONAS	4,637	3,136	67.6%
PIURA	13,810	8,989	65.1%
MADRE DE DIOS	1,442	867	60.1%
CALLAO	2,431	1,457	59.9%
LA LIBERTAD	6,378	3,568	55.9%
LAMBAYEQUE	5,377	2,879	53.5%
LIMA	4,539	2,340	51.6%
TUMBES	2,154	1,055	49.0%
TACNA	516	250	48.4%
UCAYALI	14,171	6,732	47.5%
CAJAMARCA	12,091	5,632	46.6%
APURIMAC	7,950	3,278	41.2%
HUÁNUCO	5,691	2,229	39.2%
ANCASH	4,157	1,606	38.6%
HUANCAVELICA	6,560	2,256	34.4%
JUNÍN	4,558	3,155	69.2%
MOQUEGUA	1,794	427	23.8%

PLIEGOS	META ANUAL	AVANCE ANUAL	(%) AVANCE ANUAL
PASCO	6,795	1,490	21.9%
AREQUIPA	5,906	1,029	17.4%
ICA	10,356	1,635	15.8%
AYACUCHO	22,524	3,037	13.5%
TOTAL GENERAL	**823,867**	**775,254**	**94.1%**

Fuente: Data SIAF 24/04/2023

Asimismo, por parte del Programa Presupuestal Orientado a Resultados, función salud, la actividad *5000017. Aplicación de vacuna completa*, tiene una ejecución de 81,6 % en comparación a la meta anual programada. Los gobiernos regionales con mejor desempeño en la ejecución de las metas físicas son: Lambayeque con 74,699 niños con vacuna completa que representan el 99,2% de la meta anual, seguido de Ayacucho con 39,484 niños (95,1 %) Huancavelica con 22,743 niños con vacuna completa y Ucayali con 37,717 niños (93,6%). En el otro extremo los gobiernos regionales con un menor desempeño son: Piura con 38,109 niños vacunados (35,6%), seguidos de Arequipa con 39,309 niños vacunados (54,5%) de la meta anual programada (ver tabla N° 10).

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

PLIEGOS	META ANUAL	AVANCE ANUAL	(%) AVANCE ANUAL
SAN MARTÍN	82,061	103,834	126.5%
LAMBAYEQUE	75,311	74,699	99.2%
SIS	1,663,754	1,635,226	98.3%
AYACUCHO	41,520	39,484	95.1%
HUANCAVELICA	23,945	22,743	95.0%
UCAYALI	40,296	37,717	93.6%
LIMA	57,042	51,040	89.5%
CUSCO	73,680	63,254	85.8%
JUNÍN	105,509	90,517	85.8%
APURIMAC	37,532	32,071	85.4%
ANCASH	65,862	52,646	79.9%
CAJAMARCA	100,533	80,234	79.8%
HUÁNUCO	58,943	45,934	77.9%
AMAZONAS	30,044	22,825	76.0%
TACNA	15,842	11,653	73.6%
LA LIBERTAD	179,511	124,898	69.6%
LORETO	79,103	54,698	69.1%
PASCO	22,042	15,041	68.2%
PUNO	57,996	37,975	65.5%
CALLAO	65,227	41,734	64.0%
MOQUEGUA	6,315	3,912	61.9%

PLIEGOS	META ANUAL	AVANCE ANUAL	(%) AVANCE ANUAL
ICA	64,252	36,981	57.6%
TUMBES	7,241	4,141	57.2%
MADRE DE DIOS	15,748	8,964	56.9%
AREQUIPA	72,126	39,309	54.5%
MINSA	592,820	283,134	47.8%
PIURA	107,173	38,109	35.6%
TOTAL GENERAL	3,741,428	3,052,773	81.6%

Fuente: Data SIAF 24/04/2023

También, la actividad 3000878. *Brindar atención a los niños con diagnóstico de anemia por deficiencia de hierro*, tiene una ejecución de 48,2% en comparación a la meta anual programada. Los gobiernos regionales con mejor desempeño en la ejecución de las metas físicas son: Tumbes con 1,125 niños atendidos que representan el 102,8% de la meta anual, seguido de Cusco con 16, 959 niños (91,6%). En el otro extremo los gobiernos regionales con un menor desempeño por debajo del 20% son: Pasco con 149 niños (5,7%), Callao con 1, 555 niños atendidos (11,4%), Madre de Dios con 1,386 niños (15,6%), y Tacna con 708 niños tratados, con el (16,9%) de la meta anual programada (ver tabla N° 11).

TABLA N° 11
EJECUCIÓN DE METAS FÍSICAS POR PLIEGO - 2022
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

PLIEGOS	META ANUAL	AVANCE ANUAL	(%) AVANCE ANUAL
TUMBES	1,094	1,125	102.8%
CUSCO	18,510	16,959	91.6%
LAMBAYEQUE	20,391	17,974	88.1%
AMAZONAS	6,711	4,608	68.7%
LIMA	10,847	7,215	66.5%
AREQUIPA	14,459	9,603	66.4%
APURIMAC	3,730	2,358	63.2%
CAJAMARCA	21,039	12,715	60.4%
SAN MARTÍN	21,851	13,082	59.9%
HUANCAVELICA	8,135	4,829	59.4%
LORETO	73,368	43,165	58.8%
JUNÍN	19,991	10,789	54.0%
LA LIBERTAD	59,052	31,233	52.9%
HUÁNUCO	8,459	4,248	50.2%
MOQUEGUA	1,108	536	48.4%
PIURA	27,377	12,115	44.3%
UCAYALI	14,436	5,320	36.9%
ICA	16,257	5,725	35.2%
ANCASH	19,549	5,636	28.8%

AYACUCHO	12,524	3,562	28.4%
MINSA	67,446	18,615	27.6%
PUNO	26,245	6,926	26.4%
TACNA	4,188	708	16.9%
MADRE DE DIOS	8,892	1,386	15.6%
CALLAO	13,617	1,555	11.4%
PASCO	2,624	149	5.7%
TOTAL GENERAL	**501,900**	**242,136**	**48.2%**

Fuente: Data SIAF 24/04/2023

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 año 2022 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, por lo que se ha socializado este proceso a través de reuniones virtuales de asistencia técnica en coordinación con el responsable técnico del programa presupuestal.

- Al cierre del año 2022 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, Cajamarca, La Libertad, Madre de Dios, Puno, Anchas, Ucayali y Moquegua, situación que debe llevar a la reflexión ya que los indicadores de resultado en estas mismas regiones tienen bajo desempeño.

- Las metas físicas alcanzadas al año 2022, en comparación a la meta anual programada, presentan en su mayoría un desempeño bajo en los productos del programa presupuestal 0001 Programa Articulado Nutricional principalmente lo relacionado a promoción de la salud, y un desempeño bajo en los productos función salud del Programa Presupuestal Orientado a Resultados, en la mayoría de las regiones.

- 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 PPoR 1001, corresponde a las actividades de 5000030. Atención a niños con diagnóstico de enfermedades diarreica aguda complicada, 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 5004427. Control de la calidad nutricional de los alimentos, 5000028. Atender a niños con enfermedades diarreicas agudas y 5000017. Aplicación de vacunas completas.

VI. CONCLUSIONES

- La desnutrición crónica infantil ha disminuido en 0.5 puntos porcentuales en el último quinquenio, y la anemia en 1.1 puntos porcentuales en el mismo periodo, afrontando dificultades para la implementación de los servicios a la población infantil causadas por la pandemia Covid-19.

- 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 PPoR 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 PPoR 1001. Los Pliegos que presentan menor ejecución del presupuesto asignado al cierre del año fiscal 2022 en el PP 0001 son Amazonas (39,6%), Cajamarca (47,3%), La Libertad (57,1%); Madre de Dios (71,1%), Ancash (80,3), Ucayali (83,1%) Moquegua (83,6%) y Apurímac con (84,9%); en el PPoR 1001 Madre de Dios y Lambayeque lograron un desempeño Regular con (89,2%) y (89,8%) respectivamente.

- 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 a la desinfección y/o tratamiento del agua para el consumo humano.

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 resolutiva 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 humanos 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 cuanta 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 a cargo del Ministerio de Salud. .