



PERÚ

Ministerio
de Salud

Secretaría General

Oficina General de
Planeamiento, Presupuesto
y Modernización

2023-I

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

Reporte de seguimiento al I semestre 2023



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
1.1 DISEÑO DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL	5
1.2 EVALUACIÓN DE LA ASIGNACIÓN PRESUPUESTAL E INDICADORES DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL	9
II. ACTORES QUE INTERVIENEN EN LA GESTIÓN DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL	13
III. CRITERIOS DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO	15
IV. AVANCE EN LA EJECUCIÓN DEL PRESUPUESTO	15
4.1 EJECUCIÓN DE METAS FINANCIERAS	15
4.1 EJECUCIÓN DE METAS FÍSICAS.....	21
V. DIFICULTADES PRESENTADAS Y MEDIDAS PARA MEJORAR EL DESEMPEÑO	26
VI. CONCLUSIONES.....	27
VII. RECOMENDACIONES	28



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 de los productos a cargo de la función Salud en el **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 año 2023.

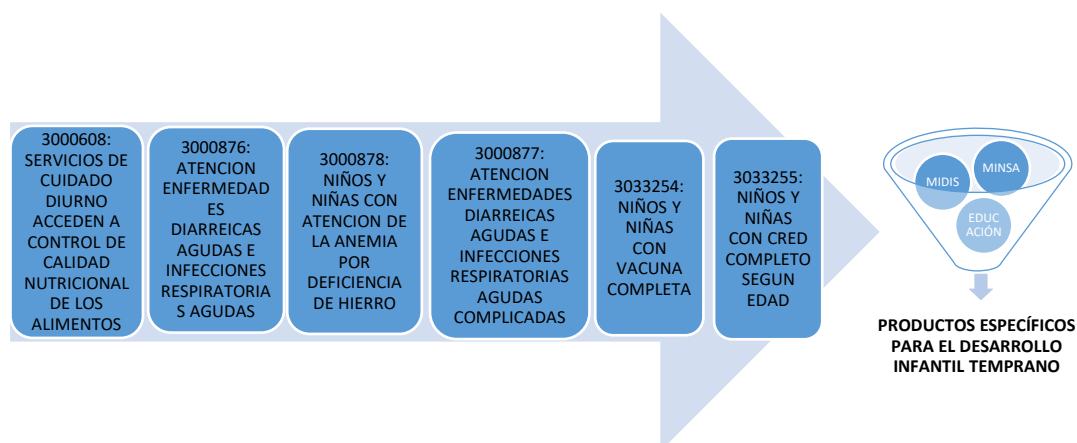


En la primera sección se abordan los antecedentes del programa, describiendo algunos aspectos relacionados con su creación, diseño, evolución de la asignación presupuestal e indicadores. En la segunda sección se abordan los actores que intervienen en la implementación del programa, destacando su vinculación 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.

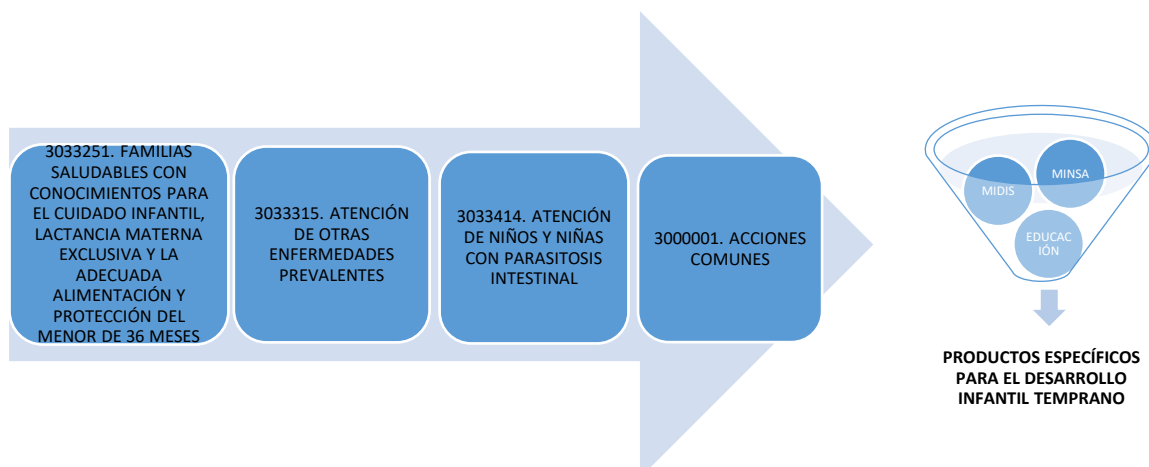
I. ANTECEDENTES

1.1 CREACIÓN DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL

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 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:

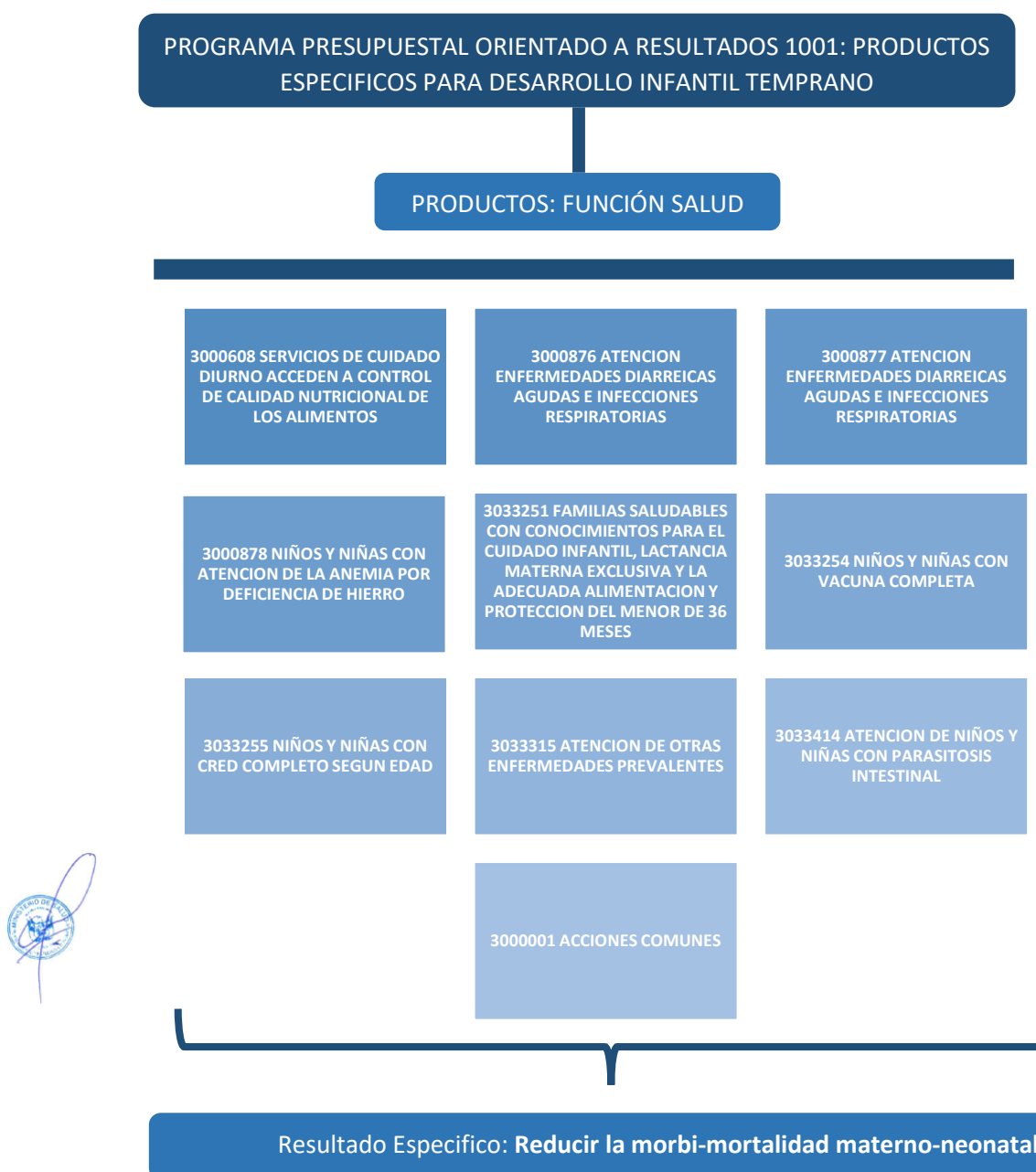


Para el año 2023 de seis productos con el cual contaba el PP 0001 Programa Articulado Nutricional, se realiza la migración de 2 de ellos (**3000609. Comunidad accede a agua para el consumo humano y 3000733. Población informada sobre el cuidado infantil y prácticas saludables para la prevención de anemia y desnutrición crónica**) a las asignaciones presupuestarias que no resultan en productos-APNOP y 4 pasaron al programa presupuestal orientado a Resultados (PPoR) 1001 Productos Específicos para el Desarrollo Infantil Temprano:



Con el fin de asegurar que exista consistencia entre el diseño del PPO para el Desarrollo Infantil Temprano y las políticas que viene impulsando el Estado peruano en los últimos años, en el marco de las labores del Grupo de Trabajo se ha seleccionado el Modelo Conceptual considerado en los “Lineamientos Primero la Infancia”.

Los productos esperados que conforman el Programa Presupuestal han sido agrupados en cinco categorías 1) Salud y nutrición de la adolescente, gestante, y del niño y niña; 2) Condiciones para el hogar; 3) Cuidado y aprendizaje infantil; 4) Sistema de protección; 5) Acompañamiento familiar.



Los Productos Específicos para el Desarrollo Infantil Temprano, función salud, del PPO 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.

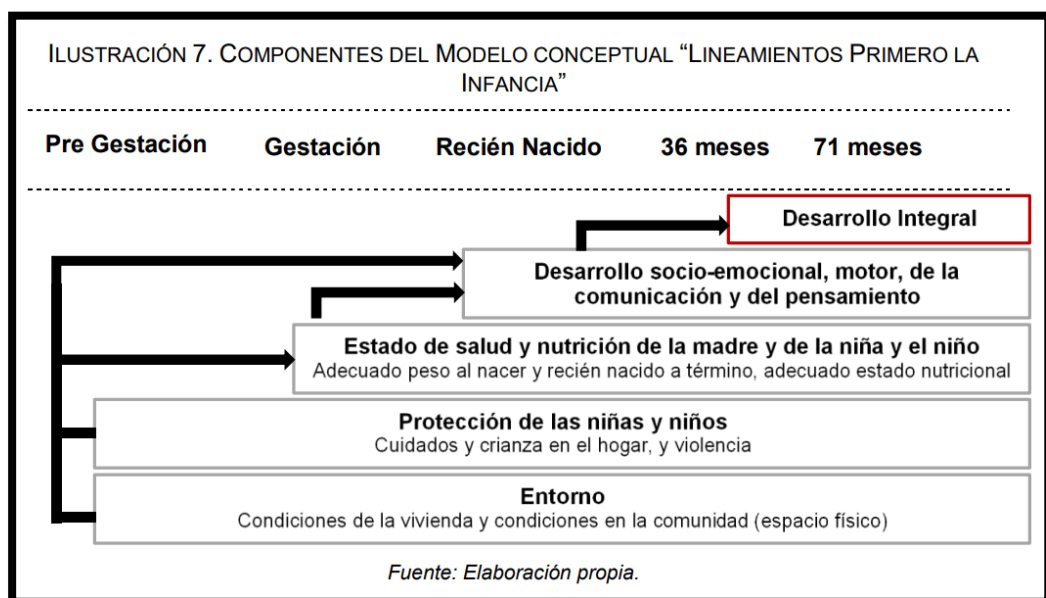
1.1 DISEÑO DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL

Modelo Conceptual

Conforme a la metodología adoptada para la elaboración del Programa Presupuestal orientado a Resultados (PPO), el modelo conceptual es un conjunto de conocimientos estructurados de carácter académico que agrupa los elementos que conforme a la literatura especializada en la materia explican la ocurrencia de la condición de interés o problema que se desea abordar y que sirven de guía para delimitar el ámbito de estudio en las siguientes etapas del proceso según el Anexo del PPO.

Modelo conceptual “Lineamientos Primero la Infancia”

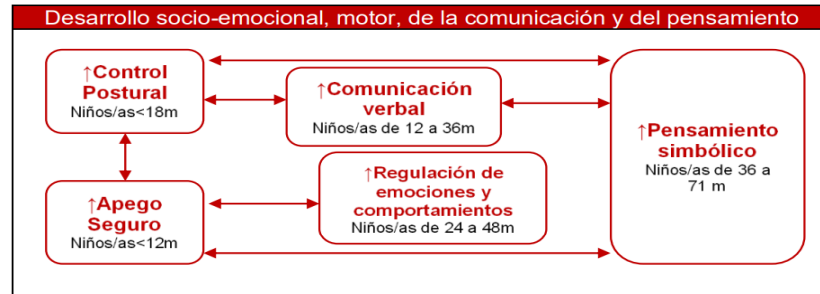
Con el fin de asegurar que exista consistencia entre el diseño del PPO para el Desarrollo Infantil Temprano y las políticas que viene impulsando el Estado peruano en los últimos años, en el marco de las labores del Grupo de Trabajo se ha seleccionado el Modelo Conceptual considerado en los “Lineamientos Primero la Infancia”. Dicho modelo conceptual fue elaborado de forma participativa¹ y considerando las etapas de desarrollo por las que transita el niño, en las cuales se introducen 04 componentes para alcanzar el desarrollo integral:



¹ En la construcción de estos lineamientos participaron los sectores de i) Cultura, ii) Desarrollo e Inclusión Social, iii) Economía y Finanzas, iv) Educación, v) Energía y Minas, vi) Mujer y Poblaciones Vulnerables, vii) Salud, viii) Trabajo y Promoción del Empleo y ix) Vivienda, Construcción y Saneamiento.

- a) Desarrollo socioemocional, motor, de la comunicación y del pensamiento: considera los aspectos asociados al desarrollo de los resultados de apego seguro, control postural, comunicación verbal efectiva, la regulación de emociones y comportamientos, y el pensamiento simbólico.

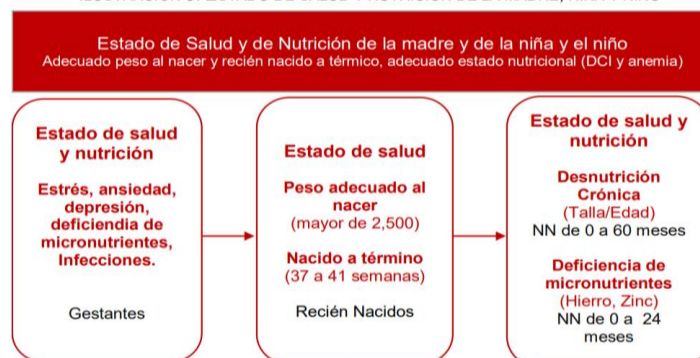
ILUSTRACIÓN 8. DESARROLLO SOCIOEMOCIONAL, MOTOR, DE LA COMUNICACIÓN Y DEL PENSAMIENTO



Fuente: Elaboración propia.

- b) Estado de salud y nutrición de la madre, niña y niño: considera los aspectos asociados al estado nutricional (presencia de desnutrición crónica o deficiencia de micronutrientes) y el nacimiento saludable (peso adecuado y nacimiento a término). Incluye factores como el estado de salud, nutricional y emocional de la gestante, la presencia de deficiencias y trastornos, de presión materna, enfermedades infecciosas, así como las prácticas de cuidado y alimentación en niños.

ILUSTRACIÓN 9. ESTADO DE SALUD Y NUTRICIÓN DE LA MADRE, NIÑA Y NIÑO

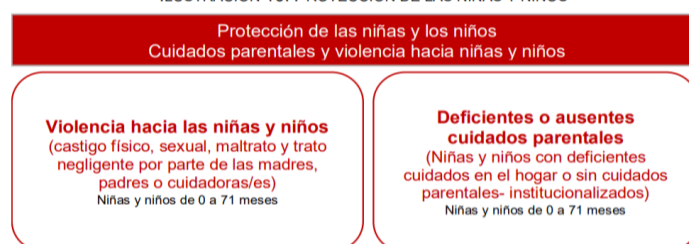


Fuente: Elaboración propia.



- c) Protección de las niñas y niños: contempla principalmente los aspectos vinculados al ejercicio de la violencia hacia niñas y niños, así como la ausencia de cuidados parentales o desprotección (niñas y niños en situación de institucionalización-abandono) o con deficientes cuidados parentales (niñas y niños en riesgo de desprotección).

ILUSTRACIÓN 10. PROTECCIÓN DE LAS NIÑAS Y NIÑOS



Fuente: Elaboración propia.

- d) Entorno: considera los aspectos externos asociados a las condiciones de la comunidad y de la vivienda. Específicamente incluye factores como la existencia de espacios de juegos comunales, la ausencia de contaminación del aire y suelo, la existencia de sistemas de agua y desagüe seguros, la existencia de piso firme, y adecuada temperatura e iluminación en la vivienda.

ILUSTRACIÓN 11. ENTORNO "CONDICIONES DE LA VIVIENDA Y CONDICIONES EN LA COMUNIDAD (ESPACIOS FÍSICOS)"



Fuente: Elaboración propia.

- e) Tal como se puede apreciar de la descripción anterior, el modelo conceptual de los "Lineamientos primero la infancia" presenta una visión integral de los aspectos comprendidos en el desarrollo infantil temprano. Adicionalmente, al estructurarse en cuatro componentes claramente diferenciados por temática, facilita la definición de qué sectores son responsables de la identificación y o validación de factores en las siguientes etapas del proceso de elaboración del PPor de Desarrollo Infantil Temprano.

MODELO EXPLICATIVO

El modelo explicativo presenta la relación priorizada y jerarquizada de los factores específicos que, de acuerdo con la mejor evidencia disponible, inciden en la condición de interés. A continuación, se detalla la relación de factores para cada resultado, así como las preguntas PICO y la evidencia encontrada en cada factor.

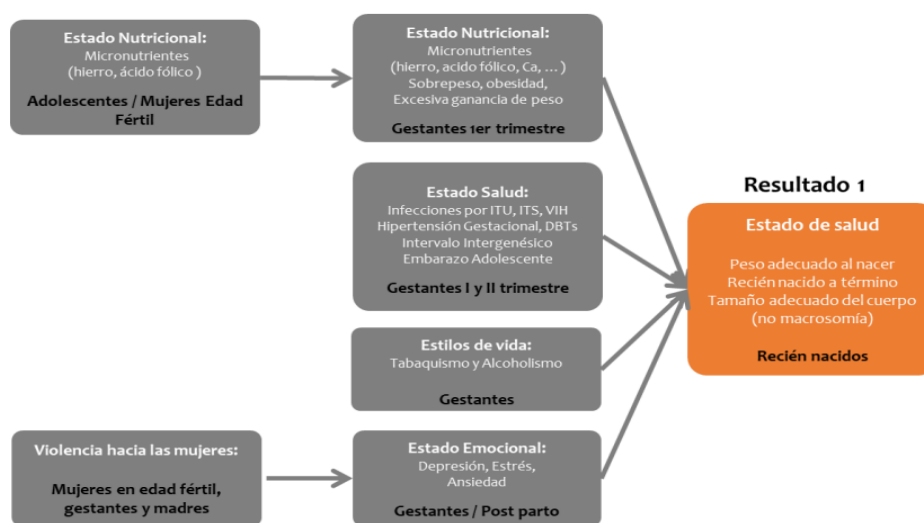
Resultado 1: Nacimiento saludable En términos operacionales, la definición de un nacimiento saludable es cuando el recién nacido no presenta ningunas de las tres condiciones:

- **Bajo Peso al Nacer (BPN)**, cuya definición ampliamente ha sido establecida, corresponde al caso cuando un niño/a al nacimiento tiene un peso inferior a 2500 gr. El BPN es expresión que el niño/a padeció de Retardo de Crecimiento Intrauterino (RCIU) (Fall, y otros, 2003), por lo que es muy común utilizar el término "bajo peso al nacer" (BPN) para hacer referencia al RCIU.
- **Prematuro**, condición que según la OMS la define como aquel nacimiento que ocurre antes de las 37 semanas de gestación o en un periodo menor a 259 días contados desde el primer día del último periodo menstrual. La prematuridad puede ser subdividida de acuerdo con la edad gestacional: extremadamente pre término (<28 semanas), muy pre término (entre 28 y menos de 32 semanas) o moderadamente pre término (entre 32 y menos de 37 semanas). Este último subgrupo aún se subdivide en pre término tardío (entre 34 y menos de 37 semanas) (World Health Organization, 2012).



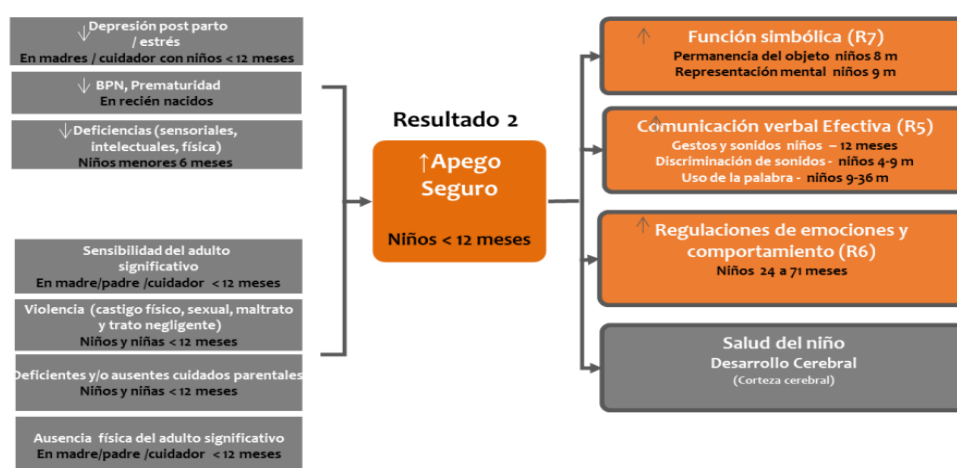
- Macrosomía, definida como peso al nacer igual o mayor de 4000 g en países latinos e igual o mayor de 4500 g en otros países²³

ILUSTRACIÓN 12. PRIMER RESULTADO “NACIMIENTO SALUDABLE”



Otra característica esencial de la formación de apego consiste en el proceso de individuación primordial para el desarrollo humano. Este proceso se inicia desde el primer año de vida, bajo condiciones básicas de cuidado. En la interacción con la madre o cuidador principal, se logra que el niño pueda diferenciarse del otro y actuar por sí mismo, haciendo uso de sus propios recursos y con iniciativa propia (JM. Hoffman, 2013). El proceso de individuación trae como resultado la individualidad del ser humano, quien al desarrollar al máximo sus potencialidades contribuye con los demás al desarrollo de la sociedad.

ILUSTRACIÓN 13. SEGUNDO RESULTADO “APEGO SEGURO”



² Macrosomía—ScienceDirect. (s. f.). Recuperado 4 de septiembre de 2019, a través del siguiente link: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1521693416300761?via%3Dihub>.

³ Ye, J., Zhang, L., Chen, Y., Fang, F., Luo, Z., & Zhang, J. (2014). Searching for the definition of macrosomia through an outcome-based approach. PLoS one, 9(6), e100192. doi:10.1371/journal.pone.0100192.

1.2 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 orienta a resultados 1001.

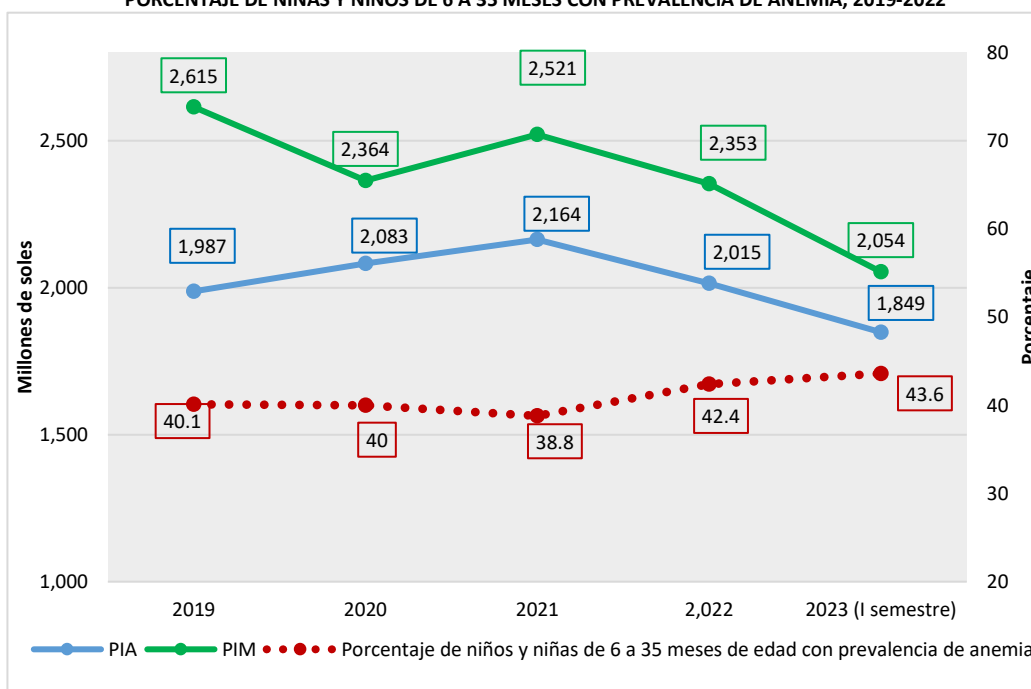
Indicador: Prevalencia de anemia

En el gráfico se presenta la evolución del presupuesto institucional de apertura (PIA) en los tres niveles de gobierno, por toda fuente de financiamiento y genérica de gasto, desde el año 2019 al 2023 reflejándose una disminución del PIA en 138 millones de soles desde el año 2019 al 2023 a nivel de programa presupuestal, función salud.

Asimismo, el PIM ha disminuido en 561 millones de soles en el mismo periodo. En el año 2023 el PIA disminuye en 166 millones de soles en comparación al año 2022.

En cuanto al indicador de desempeño se muestra al primer semestre 2023 que el 43.6% de niños y niñas de 6 a 35 meses tienen anemia, incrementándose en 1.2 % a comparación del al año 2022, estos resultados reflejan que es una prioridad evaluar y establecer estrategias con los tres niveles de gobierno para afrontar la anemia en la población infantil peruana.

GRÁFICO N° 01
PRESUPUESTO INSTITUCIONAL DE APERTURA, PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO E INDICADOR:
PORCENTAJE DE NIÑAS Y NIÑOS DE 6 A 35 MESES CON PREVALENCIA DE ANEMIA, 2019-2022



Fuente: ENDES 2023 I semestre - SIAF

Respecto a los resultados al primer semestre, se muestra que el 62.4% de niños y niñas de 6 a 8 meses de edad para el año 2023 tienen anemia, incrementándose en 3 puntos porcentuales en relación al año 2022, reflejando que es necesario evaluar las estrategias que se vienen implementando y tomar medidas correctivas en el corto mediano y largo plazo.

TABLA N° 01
PORCENTAJE DE NIÑAS Y NIÑOS DE 6 A 35 MESES DE EDAD CON PREVALENCIA DE ANEMIA,
SEGÚN GRUPOS DE EDAD, 2018-2023 I SEMESTRE

Total	2018	2019	2020	2021	2022	2023 I Semestre
	43.5	40.1	40.0	38.8	42.4	43.6
Grupos de edad						
6 a 8 meses	57.4	58.2	58.1	57.1	59.9	62.4
9 a 11 meses	61.8	59.8	61.6	58.8	65.0	63.0
12 a 17 meses	56.5	50.7	49.5	46.8	54.2	52.9
18 a 23 meses	42.7	38.9	39.0	35.7	38.9	38.8
24 a 35 meses	30.4	26.1	27.6	25.3	27.3	30.3

Fuente: ENDES 2023 I semestre - SIAF

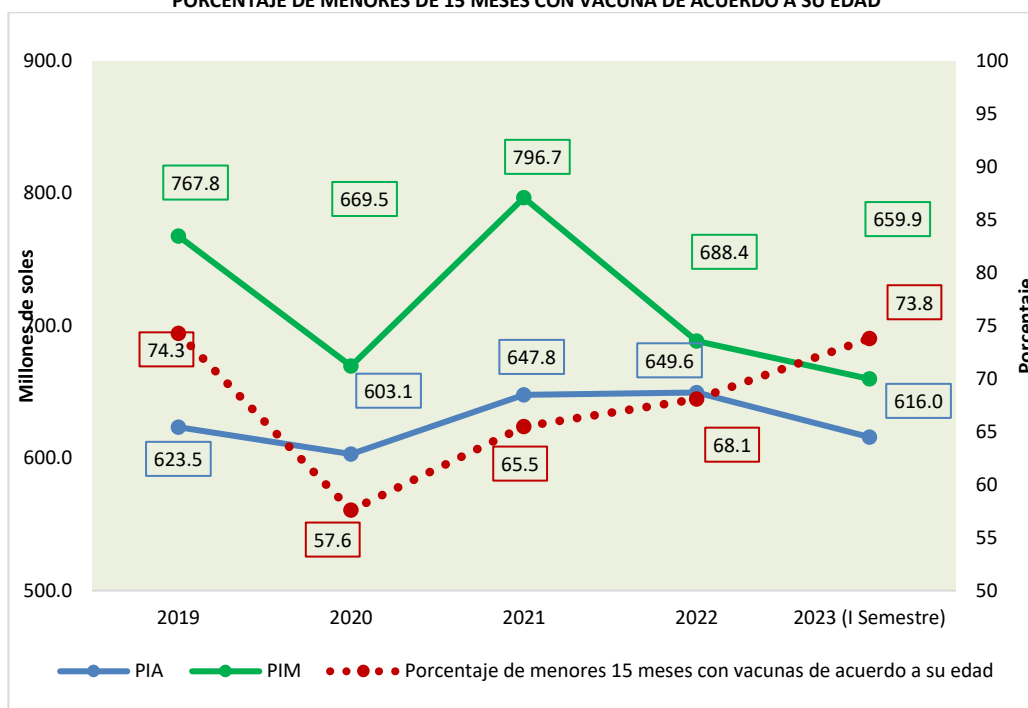
Producto: Niño con vacuna completa

La vacunación es un pilar fundamental del sistema de salud de todo país ya que permite prevenir las enfermedades transmisibles en la población infantil. De acuerdo a los datos reportados por el Instituto Nacional de Estadística e Informática, el indicador “Porcentaje de menores de 15 meses con vacunas completas de acuerdo su edad” se ha incrementado en 16.2 % del año 2020 al primer semestre del 2023, en ese sentido se observa que se viene recuperando la cobertura luego de la baja que se presentó en el periodo 2020, debido a la emergencia sanitaria por COVID -19. Al primer semestre del 2023 se tiene una cobertura de 73.8%.

Respecto al presupuesto, se observa que el presupuesto institucional de apertura (PIA) del año 2023 ha disminuido en 34 millones de soles a comparación del año 2022, ello debido a la migración de los productos del programa presupuestal 0001 Programa Articulado Nutricional al PPoR de Desarrollo Infantil Temprano. Como se sabe los productos orientados a la entrega de bienes y servicios para la vigilancia de la calidad del agua y de comunicación en temas de salud infantil pasaron a la categoría de Acciones Centrales que No resultan en Productos.



GRÁFICO N° 02
PRESUPUESTO INSTITUCIONAL DE APERTURA, PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO E INDICADOR:
PORCENTAJE DE MENORES DE 15 MESES CON VACUNA DE ACUERDO A SU EDAD



Fuente: ENDES 2023 -I SEMESTRE SIAF 2023

Producto: Niños con CRED completo de acuerdo a su edad

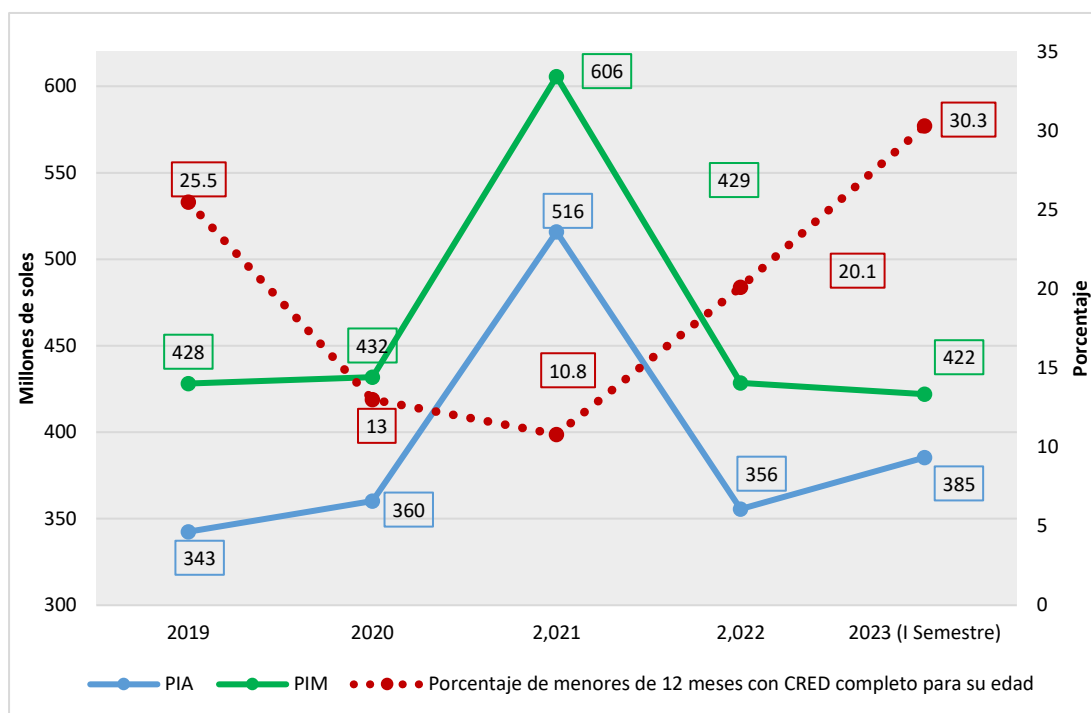
En el gráfico se muestra la evolución del presupuesto y del indicador “Porcentaje de menores de 12 meses con CRED completo para su edad”, el cálculo del indicador se basa en el esquema de periodicidad de la “Norma Técnica de Salud para el Control del Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño menor de cinco años” NST N° 137MINSa/2017/DGIESP, aprobado con Resolución Ministerial N° 537-2017/MINSA.

A nivel nacional, en el primer semestre del 2023 el 30.3 % de menores de 12 meses tuvieron controles de Crecimiento y Desarrollo (CRED) completos para su edad, por el contexto de la pandemia COVID 19, las actividades de control de crecimiento y desarrollo se vieron limitadas, durante los años anteriores sumándose la falta de recursos, ya sea por contar con personal comórbido o porque fue afectado por la COVID 19; en este contexto, la Dirección de Etapa de Vida Niño considero planificar la transición hacia una reapertura segura de los servicios de Control del Crecimiento y Desarrollo, para ello se han priorizado los controles en la niña y niño con prioridad en los menores de 12 meses de edad.

En cuanto a la evolución del presupuesto, para el año 2023 el PIA incremento en 30 millones a comparación del año 2022, luego del recorte que se tuvo en el PIA del año 2022. Igualmente, el PIM, al primer semestre del presente año tiene 422 millones de soles siendo menor al PIM del cierre del año 2022 (429 millones de soles).



GRÁFICO N° 03
PRESUPUESTO INSTITUCIONAL DE APERTURA, PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO E INDICADOR:
PORCENTAJE DE MENORES DE 12 MESES CON CRED COMPLETO PARA SU EDAD



Fuente: ENDES 2023 - I SEMESTRE- SIAF 2023

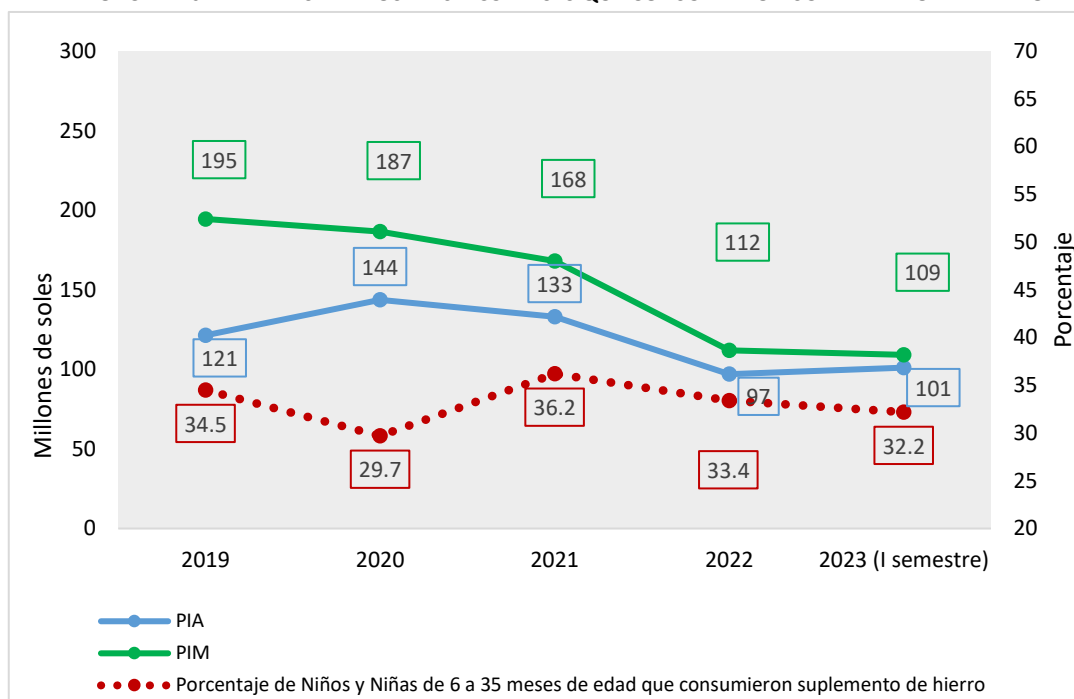
Producto: Niño con suplemento de hierro

El indicador “Porcentaje de niñas y niños de 6 a 35 meses de edad que consumieron suplemento de hierro”, se realiza con el objetivo de asegurar el suministro adecuado de este nutriente en la dieta de los niños y niñas para prevenir o disminuir la prevalencia de anemia.

En el siguiente gráfico se observa que el presupuesto durante los últimos tres años ha ido disminuyendo, sin embargo, se muestra que el PIA 2023, presenta un incremento de 4 millones a comparación del año 2022, sin embargo, sigue siendo menor al del año 2019 (pre-pandemia), debiendo evaluarse la asignación del presupuesto en este producto que repercute en la entrega del producto.

En cuanto al indicador de desempeño “Porcentaje de niñas y niños de 6 a 35 meses de edad que consumieron suplemento de hierro” continúa siendo negativo, alcanzando al primer semestre del presente año el 32.2% de cobertura. En ese contexto es necesario evaluar y replantear estrategias de seguimiento y acompañamiento a través de los asistentes técnicos territoriales en los distritos priorizados del ámbito de Lima Metropolitana para mejorar las prestaciones vinculadas a la prevención y control de la anemia en niños menores de 35 meses.

GRÁFICO N°04
PRESUPUESTO INSTITUCIONAL DE APERTURA, PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO E INDICADOR:
PORCENTAJE DE NIÑAS Y NIÑOS DE 6 A 35 MESES QUE CONSUMIERON SUPLEMENTO DE HIERRO



Fuente: ENDES – INEI | SEMESTRE 2023 – SIAF-MEF

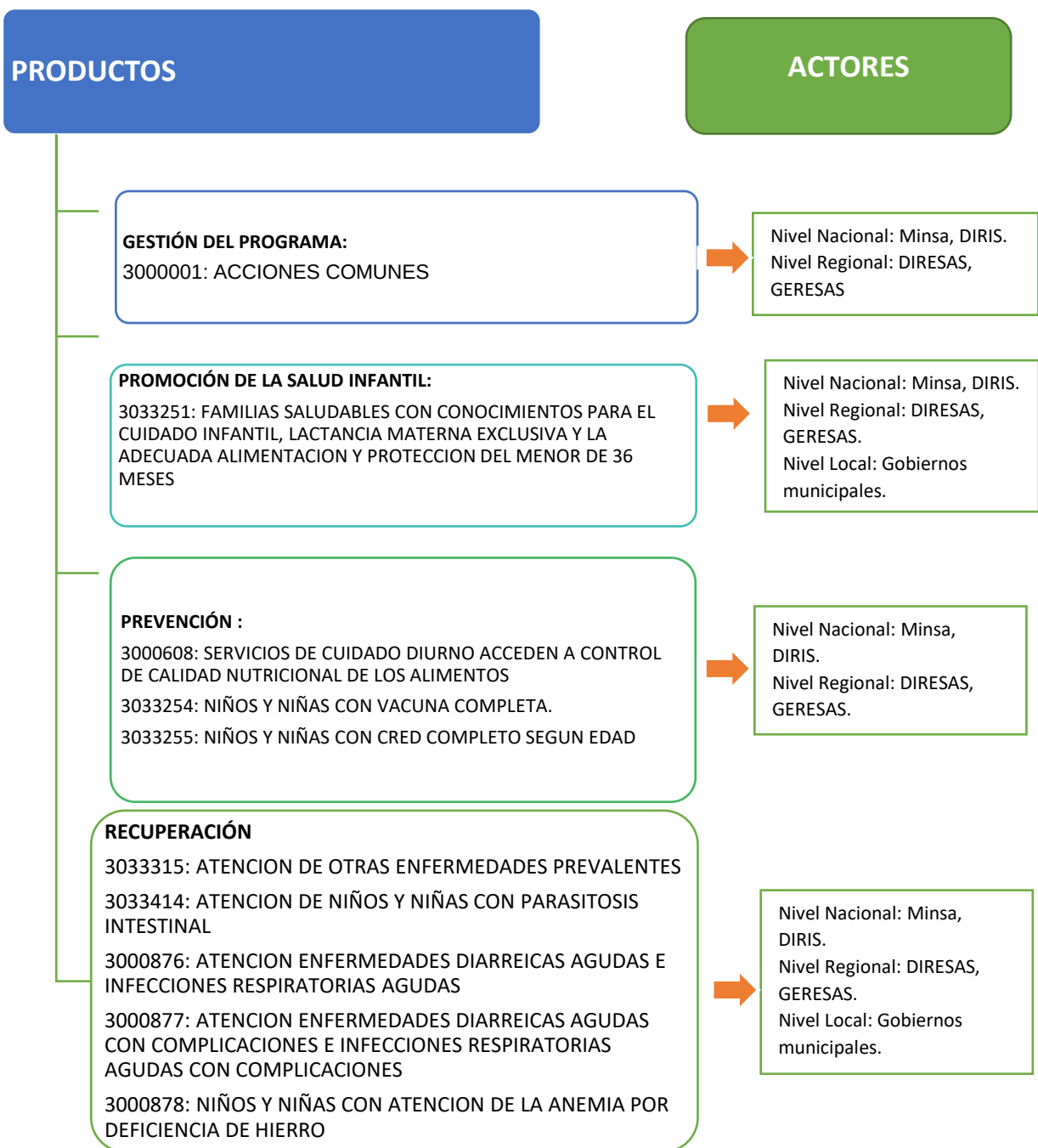
II. ACTORES QUE INTERVIENEN EN LA GESTIÓN DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL

Existen diferentes actores que intervienen en la gestión de los programas presupuestales, dependiendo del nivel de gobierno en el que intervienen; el rol de los actores es articular 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 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 orientado a resultados 1001 Desarrollo Infantil Temprano, propone diez (10) productos, diez y seis (16) actividades y cincuenta y cuatro (54) Sub productos.

III. CRITERIOS DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO

Los criterios utilizados para calificar el desempeño en la ejecución del 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 2023. Los parámetros utilizados son los siguientes: **ALTO** ($\geq 50,0\%$), **REGULAR** ($35\% \leq 49,9\%$) y **BAJO** ($\leq 34,9\%$); 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	$\geq 50\%$
Amarillo	Regular	35% - 49,9%
Rojo	Bajo	$\leq 34,9\%$

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

Al primer semestre 2023, se ha asignado un total de 2 386 362 445 millones de soles en el PPOr 1001 Productos específicos para el desarrollo infantil temprano, función salud, en los tres niveles de gobierno. En el PPOr 1001, el 28,8% del presupuesto corresponde al nivel de gobierno nacional, 62,8% al nivel de gobierno regional, el nivel de gobierno local con 8,4% del presupuesto asignado en el presente año 2023.

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 49,9%, siendo su desempeño **Regular**. En el nivel de gobierno nacional la ejecución presupuestal alcanzó a 54,5% y en el nivel de gobierno regional la ejecución llegó a 49,0%, lo que se evidencia en la siguiente tabla:

TABLA N°02
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL – 2023-I
POR NIVEL DE GOBIERNO
(En soles)

NIVEL DE GOBIERNO	PIA	PIM	PARTICIP.	EJECUCIÓN	
				IMPORTE	%
GOBIERNO NACIONAL	621,930,043	686,100,026	28.8%	373,977,799	54.5
GOBIERNOS LOCALES	117,287,378	200,934,787	8.4%	60,128,895	29.9
GOBIERNOS REGIONALES	1,491,754,842	1,499,327,632	62.8%	735,383,236	49.0
TOTAL, GENERAL	2,230,972,263	2,386,362,445	100%	1,169,489,930	49.0

Fuente: Data SIAF al 10/07/2023

Asignación y ejecución presupuestal por Fuente de Financiamiento

El presupuesto del PPoR 1001 Productos Específicos para el Desarrollo Infantil Temprano, por fuente de financiamiento en los tres niveles de gobierno, tienen una asignación de S/. 2 230 972 263 como presupuesto institucional de apertura, incrementándose a S/. 2 386 362 445 como presupuesto institucional modificado.

En cuanto a la fuente de financiamiento de recursos ordinarios es la que tiene el mayor porcentaje de ejecución presupuestal que representa el 52,1% del PIM. La fuente de financiamiento con menor ejecución presupuestal es la de recursos por operaciones oficiales de crédito con 3,5% seguido por recursos determinados con 34,7%, como se observa en la siguiente tabla:

TABLA N°03
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL POR FUENTES DE FINANCIAMIENTO – Año 2023-I
(En soles)

FUENTE DE FINANCIAMIENTO	PIA	PIM	PARTICIP.	EJECUCIÓN	
				IMPORTE	%
1. RECURSOS ORDINARIOS (RO)	1,863,114,288	1,963,434,891	82.3%	1,022,266,094	52.1
2. RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS (RDR)	5,856,355	6,226,019	0.26%	1,551,886	24.9
3. RECURSOS POR OPERACIONES OFICIALES DE CREDITO (ROOC)	0	6,046,058	0.3%	210,464	3.5
4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS (DYT)	0	78,173,468	3.3%	30,032,256	38.4
5. RECURSOS DETERMINADOS (RD)	362,001,620	332,482,009	13.9%	115,429,230	34.7
TOTAL, GENERAL	2,230,972,263	2,386,362,445	100%	1,169,489,930	49.0

Fuente: Data SIAF al 10/07/2023

Asignación y ejecución presupuestal por Genérica de Gasto

El PIM del Programa Presupuestal se destina principalmente a Gasto Corriente (85,4%) que está orientado a la provisión de los productos contemplados en el diseño del Programa. Asimismo, el Programa destina a Gasto de Capital el 14,6% del PIM, que está orientado a la ejecución de inversiones en infraestructura y equipamiento para instalar, ampliar o mejorar la provisión de los servicios contemplados en el Programa. En cuanto a la ejecución presupuestal, en la categoría Gasto Corriente registra un desempeño **alto** con una ejecución de S/ 1 035 201 066 que representa el 50,8% del PIM. Mientras que el Gasto de Capital registran un desempeño **bajo** con una ejecución de S/ 134 288 865 que representa el 38,6% del PIM.

En la categoría Gastos Corrientes, la genérica de gasto 2.1 Personal y Obligaciones Sociales tiene asignado el 49,6% del PIM del programa presupuestal. Al año ha alcanzado una ejecución de S/ 607 059 028 millones de soles, que representa el 51,3%, teniendo un desempeño **alto**. La Genérica de Gasto 2.3 Bienes y Servicios, es la segunda que tienen mayor asignación presupuestal, representa un 19,1% del Presupuesto Institucional Modificado. Al primer semestre 2023 ha llegado al 47,0% de ejecución presupuestal, teniendo una calificación de **regular**. La genérica de gasto 2.4. Donaciones y Transferencias tiene el 14,9% de presupuesto asignado en las genéricas de gasto, alcanzando una ejecución de 52,2%. La genérica 2.2 Pensiones y otras prestaciones sociales tiene asignado 75,233 soles, con una ejecución de 41,0%.

En lo referente a gastos de capital, la genérica de gasto Adquisición de activos no financieros cuenta con un 14,6% del presupuesto asignado, ejecutando el 38,6% al primer semestre 2023, como se observa en la siguiente tabla:

TABLA N°04
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL POR CATEGORÍA Y GENÉRICA DE GASTO – 2023-I
 (En soles)

GENÉRICA Y CATEGORÍA DE GASTO	PIA	PIM	PARTICIP.	EJECUCIÓN	
				IMPORTE	%
5. GASTO CORRIENTE	1,847,384,080	2,038,135,010	85.4%	1,035,201,066	50.8
1. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	1,152,735,985	1,183,267,020	49.6%	607,059,028	51.3
2. PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES	51,500	75,233	0.00%	30,826	41.0
3. BIENES Y SERVICIOS	308,820,904	454,943,896	19.1%	213,675,578	47.0
4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	341,434,372	355,598,144	14.9%	185,476,666	52.2
5. OTROS GASTOS	44,341,319	44,250,717	1.9%	28,958,967	65.4
6. GASTO DE CAPITAL	383,588,183	348,227,435	14.6%	134,288,865	38.6
6. ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	383,588,183	348,227,435	14.6%	134,288,865	38.6
TOTAL, GENERAL	2,230,972,263	2,386,362,445	100%	1,169,489,930	49.0

Fuente: Data SIAF al 10/07/2023

Asignación y ejecución presupuestal por Producto y Proyecto

La siguiente tabla muestra el presupuesto destinado al financiamiento de las intervenciones del Programa Presupuestal orientado a Resultados 1001, diferenciado por productos y proyectos, el financiamiento para la entrega de los productos representa el 86,1% del PIM, alcanzando una ejecución de 1 041 927 590 que representa el 50,7%, teniendo una calificación **alto**. El presupuesto que financia los proyectos de inversión corresponde al 13,9% del PIM, ha logrado una ejecución de 127 562 340 que representa el 38,4% teniendo un **bajo** desempeño de ejecución presupuestal como se observa en la siguiente tabla:

TABLA N°05
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL POR PRODUCTOS Y PROYECTOS – 2023-I
 (En soles)

PRODUCTO / PROYECTO	PIA	PIM	PARTICIP.	EJECUCIÓN	
				IMPORTE	%
2. PROYECTO	382,354,547	332,272,571	13.9%	127,562,340	38.4
3. PRODUCTO	1,848,617,716	2,054,089,874	86.1%	1,041,927,590	50.7
TOTAL, GENERAL	2,230,972,263	2,386,362,445	100%	1,169,489,930	49.0

Fuente: Data SIAF al 10/07/2023

Asignación y ejecución presupuestal por Productos y Actividades

Durante el primer semestre del año 2023, las actividades que tuvieron una mayor asignación presupuestal fueron **“Aplicación de vacunas completas”** cuyo PIM representa el 32,1%, **“Atención a niños con crecimiento y desarrollo - CRED completo para su edad”**, con una participación de 15,2 % y **“Atender a niños con infecciones respiratorias agudas”** con el 8,4% del total del Programa.

Por su parte, las actividades que tuvieron una menor asignación presupuestal fueron la actividad **“Desarrollo de Normas y Guías Técnicas en Nutrición”** y **“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 0,4% y el 0,8 % del total del Programa.

Asimismo, las actividades que tuvieron un mayor desempeño son **5000027. Atender a niños con infecciones respiratorias agudas**, con el 84,5% de cumplimiento de la ejecución presupuestal y **5000028. Atender a niños con**

enfermedades diarreicas agudas, con el 86,8% de la ejecución presupuestal y **5000019. Administrar suplemento de hierro y vitamina A** con el 86,2% de la ejecución presupuestal.

Por otro lado, la actividad 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 35,3% del PIM respectivamente, como se observa en la siguiente tabla:

TABLA N°06
ASIGNACIÓN Y EJECUCIÓN PRESUPUESTAL POR PRODUCTOS Y ACTIVIDAD – 2023-I
(En soles)

PRODUCTO / ACTIVIDAD	PIA	PIM	PARTICIP. (%)	EJECUCIÓN	AV. (%)
3000001. ACCIONES COMUNES	128,518,338	144,347,566	7.0%	112,508,475	77.9%
5004424. VIGILANCIA, INVESTIGACION Y TECNOLOGIAS EN NUTRICION	24,056,159	25,941,925	1.3%	21,760,888	83.9%
5004425. DESARROLLO DE NORMAS Y GUIAS TECNICAS EN NUTRICION	8,256,256	8,013,199	0.4%	6,559,749	81.9%
5004426. MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DEL PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	96,205,923	110,392,442	5.4%	84,187,838	76.3%
3000608. SERVICIOS DE CUIDADO DIURNO ACCEDEN A CONTROL DE CALIDAD NUTRICIONAL DE LOS ALIMENTOS	21,934,937	23,073,323	1.1%	19,496,408	84.5%
5004427. CONTROL DE CALIDAD NUTRICIONAL DE LOS ALIMENTOS	21,934,937	23,073,323	1.1%	19,496,408	84.5%
3000876. ATENCION ENFERMEADES DIARREICAS AGUDAS E INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	236,618,065	270,523,873	13.2%	237,202,887	87.7%
5000027. ATENDER A NIÑOS CON INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	146,172,749	173,356,588	8.4%	152,896,601	88.2%
5000028. ATENDER A NIÑOS CON ENFERMEADES DIARREICAS AGUDAS	90,445,316	97,167,285	4.7%	84,306,286	86.8%
3000877. ATENCION ENFERMEADES DIARREICAS AGUDAS E INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS CON COMPLICACIONES	122,117,938	143,940,720	7.0%	121,213,041	84.2%
5000029. ATENDER A NIÑOS CON DIAGNOSTICO DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS CON COMPLICACIONES	65,412,908	78,765,145	3.8%	67,688,426	85.9%
5000030. ATENDER A NIÑOS CON DIAGNOSTICO DE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA COMPLICADA	56,705,030	65,175,575	3.2%	53,524,614	82.1%
3000878. NIÑOS Y NIÑAS CON ATENCION DE LA ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO	23,198,678	32,930,392	1.6%	26,182,089	79.5%
5006270. BRINDAR ATENCION A NIÑOS CON DIAGNOSTICO DE ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO	23,198,678	32,930,392	1.6%	26,182,089	79.5%



PRODUCTO / ACTIVIDAD	PIA	PIM	PARTICIP. (%)	EJECUCIÓN	AV. (%)
3033251. FAMILIAS SALUDABLES CON CONOCIMIENTOS PARA EL CUIDADO INFANTIL, LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y LA ADECUADA ALIMENTACION Y PROTECCION DEL MENOR DE 36 MESES	173,387,791	207,443,775	10.1%	148,322,166	71.5%
5000014. FAMILIAS CON NIÑO/AS MENORES DE 36 MESES DESARROLLAN PRACTICAS SALUDABLES	136,714,797	144,959,875	7.1%	118,223,335	81.6%
5005982. CAPACITACION A ACTORES SOCIALES QUE PROMUEVEN EL CUIDADO INFANTIL, LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y LA ADECUADA ALIMENTACION Y PROTECCION DEL MENOR DE 36 MESES	13,533,425	17,082,545	0.8%	14,067,583	82.4%
5005983. ACCIONES DE LOS MUNICIPIOS QUE PROMUEVEN EL CUIDADO INFANTIL Y LA ADECUADA ALIMENTACION	23,139,569	45,401,355	2.2%	16,031,247	35.3%
3033254. NIÑOS Y NIÑAS CON VACUNA COMPLETA	616,025,208	659,868,565	32.1%	415,583,245	63.0%
5000017. APLICACION DE VACUNAS COMPLETAS	616,025,208	659,868,565	32.1%	415,583,245	63.0%
3033255. NIÑOS Y NIÑAS CON CRED COMPLETO SEGUN EDAD	385,420,979	422,004,731	20.5%	348,718,684	82.6%
5000018. ATENCION A NIÑOS CON CRECIMIENTO Y DESARROLLO - CRED COMPLETO PARA SU EDAD	284,390,739	312,853,919	15.2%	254,676,036	81.4%
5000019. ADMINISTRAR SUPLEMENTO DE HIERRO Y VITAMINA A	101,030,240	109,150,812	5.3%	94,042,648	86.2%
3033315. ATENCION DE OTRAS ENFERMEDADES PREVALENTES	92,981,550	98,980,563	4.8%	84,658,247	85.5%
5000031. BRINDAR ATENCION A OTRAS ENFERMEDADES PREVALENTES	92,981,550	98,980,563	4.8%	84,658,247	85.5%
3033414. ATENCION DE NIÑOS Y NIÑAS CON PARASITOSIS INTESTINAL	48,414,232	50,976,366	2.5%	42,388,078	83.2%
5000035. ATENDER A NIÑOS Y NIÑAS CON DIAGNOSTICO DE PARASITOSIS INTESTINAL	48,414,232	50,976,366	2.5%	42,388,078	83.2%
TOTAL, GENERAL	1,848,617,716	2,054,089,874	100.0%	1,556,273,320	75.8%

Fuente: Data SIAF al 10/07/2023

Asignación y ejecución presupuestal por entidades

En el nivel de gobierno nacional, el Pliego Ministerio de Salud y sus unidades ejecutoras participan con el 25,3% de la asignación presupuestal en el programa presupuestal orientado a resultados 1001, seguido del Pliego SIS, con el 3,0%; y el Pliego INS, con el 0,4%.

A nivel de gobiernos regionales, los Pliegos que cuentan con mayor asignación presupuestal son: Puno y Cajamarca con 5,1% y Amazonas con 4,7%. Por otro lado, los gobiernos regionales que menor asignación presupuestal son: Madre de Dios con 0,6%, Moquegua con 0,7%, Tumbes con 0,9% y Callao con 0,9%.

El nivel de gobierno local tiene una participación de 8,4% del total del presupuesto asignado en el PPor 1001.

Con relación a la ejecución presupuestal en el nivel de gobierno nacional, el Seguro Integral de Salud tiene una ejecución presupuestal del 99,8% dado que ha cumplido con la mayor transferencia del presupuesto a los Pliegos regionales y del nivel nacional seguido por el Instituto Nacional de Salud cuenta con 54,0% de ejecución presupuestal, registrando un desempeño **alto** en ambos casos. El Pliego MINSA cuenta con 49,1% de ejecución presupuestal siendo **regular**.

Los pliegos regionales con mayor ejecución presupuestal son: Junín (57,7%), Puno (55,0%) Ancash (54,6%), Arequipa (54,5%) y Ayacucho (54,0%) con una ejecución por encima del 54%. Por otro lado, las regiones con menor ejecución presupuestal son: La Libertad y Cajamarca (37,9%) por debajo del 40,0%, mostrando una ejecución presupuestal **regular**.

En el nivel de gobierno local la ejecución presupuestal es **bajo**, alcanzó el 29,9% de ejecución presupuestal al primer semestre 2023.

TABLA N°07
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL – POR ENTIDAD – 2023-I
(En soles)

PLIEGO	PIA	PIM	PARTICIP.	EJECUCIÓN	
				IMPORTE	%
SIS	59,304,527	71,772,284	3.0%	71,624,177	99.8
JUNIN	65,178,467	77,653,274	3.3%	44,789,927	57.7
PUNO	196,948,042	121,212,508	5.1%	66,681,145	55.0
ANCASH	37,774,385	41,417,409	1.7%	22,634,345	54.6
AREQUIPA	41,553,924	47,599,229	2.0%	25,924,119	54.5
INS	9,807,675	10,617,401	0.4%	5,737,616	54.0
AYACUCHO	67,850,745	73,000,702	3.1%	38,987,614	53.4
TACNA	31,555,870	34,239,379	1.4%	18,220,552	53.2
SAN MARTIN	44,350,542	48,233,492	2.0%	25,223,099	52.3
LIMA	50,294,864	51,933,897	2.2%	26,861,691	51.7
ICA	36,475,081	39,419,749	1.7%	20,334,666	51.6
UCAYALI	62,546,862	52,744,964	2.2%	26,732,705	50.7
PIURA	77,285,598	85,474,683	3.6%	43,177,995	50.5
HUANUCO	100,037,706	104,647,818	4.4%	52,325,820	50.0
HUANCAVELICA	78,137,043	88,810,246	3.7%	44,009,096	49.6
CALLAO	16,167,468	20,402,483	0.9%	10,071,341	49.4
M. DE SALUD	552,817,841	603,710,341	25.3%	296,616,006	49.1
LORETO	34,463,415	40,865,978	1.7%	20,053,956	49.1
MOQUEGUA	14,461,728	15,769,018	0.7%	7,671,615	48.6
PASCO	21,375,970	23,004,438	1.0%	11,092,503	48.2
AMAZONAS	106,556,275	113,091,902	4.7%	54,252,222	48.0
APURIMAC	60,482,200	63,743,935	2.7%	30,216,501	47.4
CUSCO	47,369,154	55,098,198	2.3%	25,847,738	46.9
MADRE DE DIOS	30,834,720	13,479,607	0.6%	5,980,043	44.4
TUMBES	19,477,633	21,351,691	0.9%	9,469,640	44.4
LAMBAYEQUE	37,110,121	41,715,623	1.7%	17,814,554	42.7
CAJAMARCA	114,803,828	122,151,356	5.1%	48,536,226	39.7



PLIEGO	PIA	PIM	PARTICIP.	EJECUCIÓN	
				IMPORTE	%
LA LIBERTAD	98,663,201	102,266,053	4.3%	38,474,123	37.6
GOBIERNOS LOCALES	117,287,378	200,934,787	8.4%	60,128,895	29.9
TOTAL, GENERAL	2,230,972,263	2,386,362,445	100.0%	1,169,489,930	49.0

Fuente: Data SIAF al 10/07/2023

4.1 EJECUCIÓN DE METAS FÍSICAS

Se presenta la información de la ejecución de las metas físicas de los productos y actividades a cargo de la función Salud en el Programa Presupuestal Orientado a Resultados para el Desarrollo Infantil Temprano (DIT), al primer semestre 2023, se observa que la actividad que obtuvo un **alto** desempeño es: 5000031. Brindar atención a otras enfermedades prevalentes, ha logrado una cobertura de 71,4%, en comparación a la meta anual programada.

Las metas físicas de las actividades: **5000019. “Administrar suplemento de hierro y vitamina A”**, alcanzó una ejecución de 42,6% seguido por la actividad **5000018. “Atención a niños con crecimiento y desarrollo - CRED completo para su edad”** alcanzó una cobertura de 36,5% por su parte la actividad **5006270. “Brindar atención a niños con diagnóstico de anemia por deficiencia de hierro** registra una ejecución de 25,8% y la actividad **5000017. “Aplicación de vacunas completas”** ha logrado una cobertura de 35,5% de la meta anual, mostrando un desempeño **regular**.

Por el otro extremo, las actividades que han tenido un **bajo** desempeño en el cumplimiento del avance de la meta física anual programada son: **5000030. “Atender a niños con diagnóstico de enfermedad diarreica aguda complicada”**, con una ejecución de 12,7%, seguido por la actividad **5000029. “Atender a niños con diagnóstico de infecciones respiratorias agudas con complicaciones”**, registra una ejecución de 13,7%.

TABLA N° 08
EJECUCIÓN DE METAS FÍSICAS POR PRODUCTOS Y ACTIVIDADES – 2023-I
PPoR: 1001 PRODUCTOS ESPECÍFICOS PARA DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO

PRODUCTO	ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	META ANUAL	AVANCE ANUAL	AVANCE ANUAL (%)
3000001.ACCIONES COMUNES	5004424.VIGILANCIA, INVESTIGACION Y TECNOLOGIAS EN NUTRICION	060. INFORME	2,025	442	21.8%
	5004425.DESARROLLO DE NORMAS Y GUIAS TECNICAS EN NUTRICION	080. NORMA	169	67	39.9%
	5004426.MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DEL PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	060. INFORME	3,814	1,359	35.6%
3000608. SERVICIOS DE CUIDADO DIURNO ACCEDEN A CONTROL DE CALIDAD NUTRICIONAL DE LOS ALIMENTOS	5004427. CONTROL DE CALIDAD NUTRICIONAL DE LOS ALIMENTOS	107. SERVICIO	7,269	2,320	31.9%
3000876. ATENCION ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS E	5000027. ATENDER A NIÑOS CON INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	016. CASO TRATADO	2,429,585	1,040,216	42.8%



PRODUCTO	ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	META ANUAL	AVANCE ANUAL	AVANCE ANUAL (%)
INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	5000028. ATENDER A NIÑOS CON ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS	016. CASO TRATADO	573,944	250,473	43.6%
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	141,857	19,454	13.7%
	5000030. ATENDER A NIÑOS CON DIAGNOSTICO DE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA COMPLICADA	016. CASO TRATADO	113,792	14,398	12.7%
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	1,197,419	428,196	35.8%
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	1,366,414	440,909	32.3%
	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	77,780	26,180	33.7%
3033254. NIÑOS Y NIÑAS CON VACUNA COMPLETA	5000017. APLICACION DE VACUNAS COMPLETAS	218. NIÑO PROTEGIDO	4,877,419	1,731,425	35.5%
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	3,160,719	1,154,319	36.5%
	5000019. ADMINISTRAR SUPLEMENTO DE HIERRO Y VITAMINA A	220. NIÑO SUPLEMENTADO	2,643,982	1,134,787	42.9%
3033315. ATENCION DE OTRAS ENFERMEDADES PREVALENTES	5000031. BRINDAR ATENCION A OTRAS ENFERMEDADES PREVALENTES	016. CASO TRATADO	269,379	192,275	71.4%
3033414. ATENCION DE NIÑOS Y NIÑAS CON PARASITOSIS INTESTINAL	5000035. ATENDER A NIÑOS Y NIÑAS CON DIAGNOSTICO DE PARASITOSIS INTESTINAL	016. CASO TRATADO	276,621	88,249	31.9%

Fuente: Base de datos SIAF al 28/09/2023

En el marco de los productos con mayor asignación presupuestal se presenta la ejecución de metas físicas de las siguientes actividades:



Al primer semestre del año 2023, en la actividad 5005150. “**Aplicación de vacuna completa**”, detallado por Pliegos, se observa una programación anual de 2, 846,524 niños a proteger, registra una ejecución de 715,972 niños protegidos (25,2%).

La región que registra un **alto** desempeño es San Martín con una ejecución de (52,1%), de la meta anual programada. Por el otro extremo, los Pliegos regionales con **bajo** desempeño son dieciocho (18) de los cuales los que se encuetan con una ejecución por debajo del 20,0% son: Lambayeque (1,3%), Madre de Dios (7,8%), Tumbes (13,8%), La Libertad (15,2%), Tacna (15,8%), Lima (19,7%) y MINSA (19,9%), como se observa en la siguiente tabla:

TABLA N° 09
EJECUCIÓN DE METAS FÍSICAS POR PLIEGO – 2023-I
3033254 NIÑO CON VACUNA COMPLETA
5000017. APLICACIÓN DE VACUNA COMPLETA
UNIDAD DE MEDIDA: 218 NIÑO PROTEGIDO

PLIEGOS	META ANUAL	AVANCE ANUAL	(%) AVANCE ANUAL
SAN MARTIN	120,554	62,839	52.1%
HUANCAVELICA	20,867	9,125	43.7%
UCAYALI	57,809	24,531	42.4%
JUNIN	93,475	37,018	39.6%
APURIMAC	38,261	15,118	39.5%
ANCASH	67,269	26,371	39.2%
CAJAMARCA	108,563	40,217	37.0%
LORETO	146,463	54,076	36.9%
AMAZONAS	46,777	16,259	34.8%
PUNO	82,269	27,643	33.6%
HUANUCO	50,305	16,900	33.6%
ICA	59,866	19,837	33.1%
PASCO	12,747	4,220	33.1%
CUSCO	87,171	27,770	31.9%
AYACUCHO	48,727	15,222	31.2%
MOQUEGUA	11,863	3,017	25.4%
CALLAO	87,542	21,604	24.7%
PIURA	147,363	34,614	23.5%
AREQUIPA	83,494	18,326	21.9%
M. DE SALUD	764,363	152,247	19.9%
LIMA	147,519	29,113	19.7%
TACNA	38,412	6,065	15.8%
LA LIBERTAD	290,583	44,121	15.2%
TUMBES	34,846	4,799	13.8%
MADRE DE DIOS	35,318	2,769	7.8%
LAMBAYEQUE	164,098	2,150	1.3%
Total, general	2,846,524	715,972	25.2%

Fuente: Base de datos SIAF al 28/09/2023

La información de ejecución de metas físicas al primer semestre 2023, en el Nivel Nacional y Regional de la actividad “**Atención a niños con crecimiento y desarrollo - CRED completo para su edad**”, detallado por Pliegos, se observa una programación anual de 1, 664,709, niños a controlar, registra una ejecución de 406,306 niños controlados (24,4%).

La región que registran un **alto** desempeño es Arequipa con una ejecución de (50,1%), de la meta anual programada, Por el otro extremo, los Pliegos regionales con **bajo** desempeño son diecisiete (17) de los cuales los que se encuetan con una ejecución por debajo del 20,0% son: Lambayeque (0,1%),



Ayacucho (9,8%), Piura (10,6%), La Libertad (13,0%) MINSA (16,1%) e Ica (17,2%), como se observa en la siguiente tabla:

TABLA N° 10
EJECUCIÓN DE METAS FÍSICAS POR PLIEGO – 2023-I
3033255. NIÑOS Y NIÑAS CON CRED COMPLETO SEGUN EDAD
5000018. ATENCION A NIÑOS CON CRECIMIENTO Y DESARROLLO - CRED COMPLETO PARA SU EDAD
UNIDAD DE MEDIDA. 219. NIÑO CONTROLADO

PLIEGOS	META ANUAL	AVANCE ANUAL	(%) AVANCE ANUAL
AREQUIPA	46,901	23,512	50.1%
SAN MARTIN	103,532	50,372	48.7%
TUMBES	11,669	4,888	41.9%
AMAZONAS	30,799	12,764	41.4%
PUNO	41,958	17,194	41.0%
CAJAMARCA	117,135	47,155	40.3%
HUANUCO	37,891	14,861	39.2%
APURIMAC	23,683	8,993	38.0%
HUANCAVELICA	20,409	7,607	37.3%
MOQUEGUA	4,286	1,383	32.3%
CUSCO	75,400	24,291	32.2%
LIMA	39,977	11,857	29.7%
TACNA	12,510	3,584	28.6%
JUNIN	54,605	15,525	28.4%
UCAYALI	64,154	17,313	27.0%
ANCASH	64,175	16,924	26.4%
CALLAO	27,484	7,152	26.0%
PASCO	6,467	1,522	23.5%
MADRE DE DIOS	9,574	2,166	22.6%
LORETO	53,406	11,167	20.9%
ICA	36,466	6,285	17.2%
M. DE SALUD	312,742	50,398	16.1%
LA LIBERTAD	248,403	32,392	13.0%
PIURA	100,703	10,658	10.6%
AYACUCHO	64,481	6,296	9.8%
LAMBAYEQUE	55,899	46	0.1%
Total general	1,664,709	406,306	24.4%

Fuente: Base de datos SIAF al 28/09/2023

La información de ejecución de metas físicas al primer semestre 2023, en el Nivel Nacional y Regional de la actividad **“Atender a niños con infecciones respiratorias agudas”**, detallado por Pliegos, se observa una programación anual de 1, 831,631, casos a tratar, registra una ejecución de 741,233 casos tratados (40,5%).

Las regiones que registran un buen desempeño son: Piura (116,4%), superando el 100,0% de la meta anual programada, la misma que amerita su revisión y



reprogramación de la meta, por su parte Ucayali (74,2%), Amazonas (73,8%), Ayacucho (57,3%), Moquegua (56,7%) y Cajamarca (54,8%) de la meta anual programada, mostrando un desempeño **alto**.

Por el otro extremo, los Pliegos regionales con **bajo** desempeño son: Lambayeque (0,5%), Huancavelica (25,6%) y La Libertad (26,0%), Ica (29,4%), San Martín (29,5%), Lima (29,6%), Cusco (32,7%) y Huánuco (34,8%), de la meta anual programada, como se observa en la siguiente tabla:

TABLA N° 11
3000876. ATENCION ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS E INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS
5000027. ATENDER A NIÑOS CON INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS
UNIDAD DE MEDIDA. 016 CASO TRATADO

PLIEGOS	META ANUAL	AVANCE ANUAL	(%) AVANCE ANUAL
PIURA	34,439	40,077	116.4%
UCAYALI	68,499	50,797	74.2%
AMAZONAS	26,895	19,847	73.8%
AYACUCHO	33,626	19,274	57.3%
MOQUEGUA	7,962	4,512	56.7%
CAJAMARCA	79,409	43,541	54.8%
CALLAO	53,912	26,206	48.6%
MADRE DE DIOS	16,017	7,620	47.6%
TACNA	30,615	14,299	46.7%
AREQUIPA	73,881	34,286	46.4%
PASCO	28,813	13,141	45.6%
LORETO	60,910	27,589	45.3%
M. DE SALUD	401,059	180,057	44.9%
APURIMAC	36,125	15,290	42.3%
JUNIN	50,835	20,942	41.2%
ANCASH	102,143	41,932	41.1%
PUNO	82,224	31,169	37.9%
TUMBES	19,506	7,092	36.4%
HUANUCO	62,731	21,802	34.8%
CUSCO	81,349	26,588	32.7%
LIMA	76,267	22,596	29.6%
SAN MARTIN	21,497	6,331	29.5%
ICA	64,763	19,059	29.4%
LA LIBERTAD	135,503	35,184	26.0%
HUANCAMELICA	44,417	11,375	25.6%
LAMBAYEQUE	138,234	626	0.5%
Total general	1,831,631	741,233	40.5%

Fuente: Base de datos SIAF al 28/09/2023



V. DIFICULTADES PRESENTADAS Y MEDIDAS PARA MEJORAR EL DESEMPEÑO

Dificultades presentadas

- Escasa supervisión a establecimientos de salud de las regiones y DIRIS de Lima Metropolitana por parte de los equipos técnicos de la ESANS, lo que no permite promover la mejora del avance de las metas físicas e indicadores de desempeño.
- Alta rotación de los equipos técnicos de las regiones, que limitan la continuidad de las coordinaciones e implementación de las acciones.
- Falta de coordinación entre las estrategias de inmunizaciones y las oficinas de Promoción de la Salud para fortalecer las intervenciones.
- Demora en los procesos logísticos para la adquisición oportuna de bienes y servicios necesarios para la ejecución de las actividades programadas en el primer semestre 2023.
- Falta de competencias técnicas del equipo de estadística en las unidades ejecutoras para el procesamiento de la información y la calidad del dato de las actividades de vacunación.
- Personas anti vacunas que generan mala informando a la población, por desconocimiento sobre la importancia de la vacunación, la desinformación que hay alrededor de la vacuna, las teorías de conspiración y la infodemia, temas ideológicos y políticos.
- Escasa participación en las actividades virtuales, para el fortalecimiento de capacidades al personal responsable de la cadena de frío.
- Vacunación limitada tanto de esquema regular como la vacunación del COVID-19 (refiriendo que existe una negación por la población).

Medidas para mejorar el desempeño

- Priorizar la asistencia técnica permanente mediante visitas presenciales, para fortalecer las competencias de los equipos técnicos de las regiones.
- Fortalecer el monitoreo y seguimiento a la ejecución presupuestal y logro de metas e indicadores de los productos del programa presupuestal, a nivel de GERESA, DIRESA y DIRIS.
- Continuar con las supervisiones a regiones priorizadas y a las DIRIS de Lima Metropolitana (Lima Norte, Lima Sur, Lima Este y Lima Centro, y Callo), de alta prioridad para el área de UFANS.
- Coordinar con los equipos de gestión de promoción de la salud de las DIRIS, con el propósito de priorizar intervenciones comunitarias; tales como, las consejerías integrales a través de visita domiciliaria.
- Establecer mayor coordinación con el área logística, para una oportuna atención de los requerimientos de bienes y servicios.
- Coordinar con OGTI para elaborar un reporteador de actividades de promoción de la salud, a fin de realizar la retroalimentación a las DIRIS de Lima Metropolitana.
- Asistencia técnica para fortalecer y mejorar el registro HIS MINSA al personal de salud de las DIRESAS/GERESAS/DIRIS.
- Establecer estrategias movilizandolas brigadas de vacunación, en puntos de mayor concentración de población como mercados, ferias, plazas públicas en los fines de semana, movilizandolas al personal de los establecimientos de salud.



- Capacitar a las brigadas de vacunación sobre cadena de frío y la importancia de estas para brindar una vacunación de calidad.
- Trabajar de manera continua el ingreso de la información de las personas vacunadas para que esta pueda ser reflejada en el avance de cobertura de vacunación, está siendo recomendada en que se ingrese al HIS-MINSA.
- Fortalecer las intervenciones de comunicación y promoción sobre la importancia del cumplimiento del esquema nacional de vacunación.
- Monitorear los resultados de las visitas domiciliarias por guardia diurna y APS, que se incluya el seguimiento de niños para vacunarlos.

VI. CONCLUSIONES

- La prevalencia de anemia en niños de 6 a 35 meses se ha incrementado en 1.2 puntos porcentuales al primer semestre 2023 en relación al año 2022, es una prioridad evaluar estrategias con los tres niveles de gobierno para afrontar la anemia en la población infantil peruana.
- 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 en los productos específicos para el desarrollo infantil temprano, función salud, del PPoR 1001 son: Puno y Cajamarca con 5,1% y Amazonas con 4,7%.
- Los Pliegos con mejor desempeño en la ejecución presupuestal son Junín (57,7%), Puno (55,0%) Ancash (54,6%), Arequipa (54,5%) y Ayacucho (54,0%) con una ejecución por encima del 54%.
- Los Pliegos que presentan menor ejecución del presupuesto asignado al primer semestre 2023 son La Libertad y Cajamarca (37,9%) por debajo del 40,0%.
- Respecto al avance de ejecución de metas físicas de la actividad que obtuvo un alto desempeño es: “Brindar atención a otras enfermedades prevalentes” con 71,4%, por su parte las actividades con regular desempeño son: Administrar suplemento de hierro y vitamina A con 42,6%, seguido de la actividad “Atención a niños con crecimiento y desarrollo - CRED completo para su edad” con 36,5% y la actividad “Aplicación de vacunas completas” con 35,5% de la meta anual programada.
- El indicador de desempeño porcentaje de niñas y niños de 6 a 35 meses con prevalencia de anemia, se observa una tendencia creciente de 1.2 puntos porcentuales entre el año 2023 en comparación con el año 2022, al primer semestre del presente año registra un avance de 43,6%.



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, 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 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.
- 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.

