

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

ESCUELA DE POSGRADO



UNIDAD DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS CONTABLES Y ADMINISTRATIVAS

PROGRAMA DE MAESTRÍA EN CIENCIAS

TESIS:

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL Y EL PROGRAMA SALUD MATERNO NEONATAL DE LA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA, 2022

Para optar el Grado Académico de

MAESTRO EN CIENCIAS

MENCIÓN: ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA PÚBLICA

Presentado por:

LIZBETH MARIELA ROJAS TORIBIO

Asesor:

Dr. RONAL SALCEDO CAMPOS

Cajamarca, Perú

2024

CONSTANCIA DE INFORME DE ORIGINALIDAD

1. Investigador:
LIZBETH MARIELA ROJAS TORIBIO
2. DNI: 70775215
Escuela Profesional/Unidad de Posgrado de la Facultad de Ciencias Económicas, Contables y Administrativas, Mención: Administración y Gerencia Pública.
3. Asesor:
Dr. RONAL SALCEDO CAMPOS
4. Grado académico o título profesional
 Bachiller Título profesional Segunda especialidad
 Maestro Doctor
5. Tipo de Investigación:
 Tesis Trabajo de investigación Trabajo de suficiencia profesional
 Trabajo académico
6. Título de Trabajo de Investigación:
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL Y EL PROGRAMA SALUD MATERNO NEONATAL DE LA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA, 2022
7. Fecha de evaluación: **22/10/2024**
8. Software antiplagio: **TURNITIN** URKUND (ORIGINAL) (*)
9. Porcentaje de Informe de Similitud: **17%**
10. Código Documento: **3117:392805192**
11. Resultado de la Evaluación de Similitud:
 APROBADO PARA LEVANTAMIENTO DE OBSERVACIONES O DESAPROBADO

Fecha Emisión: 24/10/2024

*Firma y/o Sello
Emisor Constancia*



Dr. Ronal Salcedo Campos
DNI: 46947315

* En caso se realizó la evaluación hasta setiembre de 2023

COPYRIGHT © 2024 by
LIZBETH MARIELA ROJAS TORIBIO
Todos los derechos reservados



Universidad Nacional de Cajamarca
LICENCIADA CON RESOLUCIÓN DE CONSEJO DIRECTIVO N° 080-2018-SUNEDU/CD
Escuela de Posgrado
CAJAMARCA - PERU



PROGRAMA DE MAESTRÍA EN CIENCIAS

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Siendo las .../11:00..... horas del día 19 de setiembre de dos mil veinticuatro, reunidos en el Auditorio de la Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional de Cajamarca, el Jurado Evaluador presidido por el **Dr. JUAN ESTENIO MORILLO ARAUJO**, la **Dra. MARÍA ESTHER LEÓN MORALES**, el **Dr. MARCO ANTONIO PAJARES ARANA**, y en calidad de Asesor el **Dr. RONAL SALCEDO CAMPOS**. Actuando de conformidad con el Reglamento Interno de la Escuela de Posgrado y la Directiva para la Sustentación de Proyectos de Tesis, Seminarios de Tesis, Sustentación de Tesis y Actualización de Marco Teórico de los Programas de Maestría y Doctorado, se dio inicio a la Sustentación de la Tesis titulada: **“EJECUCIÓN PRESUPUESTAL Y EL PROGRAMA SALUD MATERNO NEONATAL DE LA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA, 2022”**; presentada por la **Bachiller en Contabilidad y Finanzas LIZBETH MARIELA ROJAS TORIBIO**.


Realizada la exposición de la Tesis y absueltas las preguntas formuladas por el Jurado Evaluador, y luego de la deliberación, se acordó..... **APROBAR**..... con la calificación de ... **DIECISIETE (17) EXCELENTE** la mencionada Tesis; en tal virtud, la **Bachiller en Contabilidad y Finanzas LIZBETH MARIELA ROJAS TORIBIO**, está apta para recibir en ceremonia especial el Diploma que la acredita como **MAESTRO EN CIENCIAS**, de la Unidad de Posgrado de la Facultad de Ciencias Económicas, Contables y Administrativas, con Mención en **ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA PÚBLICA**.

Siendo las .../12:20..... horas del mismo día, se dio por concluido el acto.


.....
Dr. Ronal Salcedo Campos
Asesor


.....
Dr. Juan Estenio Morillo Araujo
Jurado Evaluador


.....
Dra. María Esther León Morales
Jurado Evaluador


.....
Dr. Marco Antonio Pajares Arana
Jurado Evaluador

DEDICATORIA

A mi padre celestial, mi amado Dios, por su amor infinito e incondicional, brindarme salud, cuidarme cada día de mi vida e iluminarme para tener el suficiente entendimiento y paz en mi corazón. A mis queridos padres, por los valores que me inculcaron y guiarme por el camino del bien. A mis docentes por sus enseñanzas y sus buenas costumbres.

AGRADECIMIENTO

A mis padres por enseñarme a luchar por mis sueños a pesar de las adversidades que se presenten en la vida, en especial a mi adorada madre por su apoyo incondicional, por ser mi consejera para ser persona de bien. A mis docentes de la maestría Administración y Gerencia Pública por compartir sus conocimientos y guiarme en estos años para el crecimiento de mi formación profesional.

A mi asesor Ronal Salcedo Campos por todo el apoyo brindado durante el desarrollo de mi trabajo de investigación.

EPÍGRAFE

“La gestión es hacer las cosas bien; el liderazgo es hacer lo correcto”. (*Peter F. Drucker*)

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA.....	v
AGRADECIMIENTO.....	vi
ÍNDICE GENERAL.....	viii
ÍNDICE DE TABLAS.....	xi
RESUMEN.....	xiv
ABSTRACT.....	xv
CAPÍTULO I.....	1
INTRODUCCIÓN.....	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.1.1. Contextualización.....	1
1.1.2. Descripción del problema.....	2
1.1.3. Formulación del problema.....	4
1.2. Justificación e importancia.....	4
1.2.1. Justificación científica.....	4
1.2.2. Justificación técnico – práctica.....	5
1.2.3. Justificación Institucional y personal.....	5
1.3. Delimitación de la investigación.....	6
1.4. Objetivos.....	6
1.4.1. Objetivo general.....	6
1.4.2. Objetivos específicos.....	6
CAPÍTULO II.....	8
MARCO TEÓRICO.....	8
2.1. Antecedentes de la investigación.....	8
2.1.1. Internacionales.....	8
2.1.2. Nacionales.....	8
2.1.3. Local.....	10
2.2. Marco Doctrinal.....	11

2.2.1.	Teoría de políticas públicas	11
2.2.2.	Teoría de la Administración Pública	12
2.3.	Marco Legal.....	14
2.4.	Marco conceptual	15
2.4.1.	Ejecución Presupuestal	15
2.4.1.1.	Definición.....	15
2.4.1.2.	Ejecución del ingreso	15
2.4.1.3.	Ejecución del gasto.....	16
2.4.1.4.	Programa Presupuestal Institucional (PPI)	18
2.4.1.5.	Programa de Salud Materno Neonatal	18
2.4.1.6.	Atención Prenatal Reenfocada.....	19
2.4.1.7.	Atención del parto.....	19
2.4.1.8.	Atención del puerperio	20
2.4.1.9.	Atención del recién nacido.....	20
2.5.	Definición de términos básicos	20
CAPÍTULO III		22
PLANTEAMIENTO DE LAS HIPÓTESIS Y VARIABLES.....		22
3.1.	Hipótesis	22
3.1.1.	Hipótesis general.....	22
3.1.2.	Hipótesis específicas	22
3.2.	Variables.....	22
3.3.	Operacionalización de los componentes de la hipótesis	22
CAPÍTULO IV		24
MARCO METODOLÓGICO.....		24
4.1.	Ubicación geográfica.....	24
4.2.	Diseño de la investigación.....	25
4.3.	Método de investigación	26
4.4.	Población, muestra, unidad de análisis y unidades de observación	27
4.4.1.	Población	27

4.4.2. Muestra.....	27
4.4.3. Unidad de análisis	27
4.4.4. Unidad de observación	28
4.5. Técnicas e instrumentos de recopilación de información	28
4.5.1. Técnica	28
4.5.2. Instrumento.....	28
4.6. Técnicas para el procesamiento y análisis de la información	28
4.7. Matriz de consistencia metodológica.....	29
CAPÍTULO V	31
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	31
5.1. Presentación de resultados	31
5.1.1. Resultados para Ejecución Presupuesta	31
5.1.2. Resultados Para Programa Salud Materno Neonatal	36
5.2. Análisis, interpretación y discusión de resultados	40
5.3. Contrastación de hipótesis	42
CONCLUSIONES	44
RECOMENDACIONES.....	46
REFERENCIAS	47
ANEXOS	53

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Matriz de operacionalización de los componentes de las hipótesis	23
Tabla 2. Coeficiente r de Pearson.....	28
Tabla 3. Matriz de consistencia metodológica.....	29
Tabla 4. Criterios para evaluación de ejecución presupuestal.....	31
Tabla 5. Ejecución presupuestal del programa salud materno neonatal en el 2022	32
Tabla 6. Dimensión atención prenatal reenfocada del 2022.....	33
Tabla 7. Dimensión atención del parto en el 2022	34
Tabla 8. Dimensión atención del puerperio en el 2022.....	34
Tabla 9. Dimensión atención del recién nacido en el 2022.....	35
Tabla 10. Estadístico de Pearson para hipótesis general.....	42
Tabla 11. Estadístico de Pearson hipótesis específica uno.....	42
Tabla 12. Estadístico de Pearson hipótesis específica dos	43
Tabla 13. Estadístico de Pearson hipótesis específica tres.....	43
Tabla 14. Estadístico de Pearson hipótesis específica cuatro	43

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Etapas de la ejecución presupuestal.....	16
Figura 2. Fases de certificación, fases de gasto y fases de ingreso.....	17
Figura 3. Mapa de la Región de Cajamarca.....	24
Figura 4. Dirección Regional de Salud de Cajamarca.....	24
Figura 5. Ejecución presupuestal del programa salud materno neonatal en el 2022....	46
Figura 6. PIM asignado por genérica de gasto.....	36
Figura 7. Dimensión atención prenatal reenfocada.....	37
Figura 8. Dimensión atención del parto.....	38
Figura 9. Dimensión atención del puerperio.....	39
Figura 10. Dimensión atención del recién nacido.....	40

LISTA DE ABREVIATURAS Y SIGLAS USADAS

ASIS: Análisis de Situación de Salud

DIRESAC: Dirección Regional de Salud Cajamarca

MEF: Ministerio de Economía y Finanzas

MINSA: Ministerio de Salud

MM: Muerte materna

NV: Nacido vivo

ODS: Objetivos de Desarrollo Sostenible

ORE: Oficina Regional de Epidemiología

PCA: Programación de compromiso anual

PIA: Presupuesto Institucional de Apertura

PIM: Presupuesto Institucional Modificado

PP: Programas Presupuestales

PPI: Programa Presupuestal Institucional

PP – SMN: Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal

SIAF: Sistema Integrado de Administración Financiera

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tuvo por objetivo general determinar la relación entre la Ejecución Presupuestal y el Programa Salud Materno Neonatal de la Dirección Regional de Salud Cajamarca, 2022, metodológicamente el estudio fue de diseño no experimental, de enfoque cuantitativo, de alcance correlacional y de corte transversal, para el desarrollo se utilizó una muestra no probabilística por conveniencia que estuvo constituida por 60 madres en edad fértil de la Red de Salud Celendín y 40 madres en edad fértil de la red de salud Cajabamba, a las que se le aplicó el instrumento del cuestionario, asimismo se desarrolló con la información de los gastos presupuestales obtenidos de la consulta amigable del Ministerio de Economía y Finanzas del periodo 2022 del Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal. En la investigación se determinó que la relación de la Ejecución Presupuestal fue POSITIVA CONSIDERABLE con el Programa Salud Materno Neonatal de la Dirección Regional de Salud Cajamarca, 2022, porque durante el periodo la entidad logró una calificación de BUENO en la ejecución presupuestal concerniente a las cuatro dimensiones de estudio: Atención Prenatal Reenfocada, Atención del Parto, Atención del Puerperio y Atención del recién nacido. Asimismo, las madres de Celendín y Cajabamba consideraron en sus respuestas que la atención con respecto a estas dimensiones del Programa Salud Materno Neonatal fue BUENA, por lo tanto, existió una significancia de 0.893775742 entre la variable Ejecución Presupuestal y la variable Programa Salud Materno Neonatal, siendo el resultado un coeficiente de correlación positivo considerable. También, en el trabajo de investigación se identificó que las principales debilidades en el desarrollo del Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal son el incumplimiento de las visitas domiciliarias a las madres gestantes, la atención en el periodo de dilatación y en la hospitalización e internamiento de la madre.

Palabras clave. *Ejecución Presupuestal, Programa Salud Materno Neonatal.*

ABSTRACT

The general objective of this research work was to determine the relationship between Budget Execution and the Maternal and Neonatal Health Program of the Regional Health Directorate Cajamarca, 2022, methodologically the study was of non-experimental design, quantitative approach, correlational scope and cross-sectional, A non-probabilistic sample of 60 mothers of fertile age from the Celendín Health Network and 40 mothers of fertile age from the Cajabamba Health Network, to whom the questionnaire instrument was applied, was used for the development of the study. It was also developed with information on budget expenditures obtained from the friendly consultation of the Ministry of Economy and Finance for the period 2022 of the Maternal and Neonatal Health Budget Program. During the investigation, it was determined that the relationship of Budget Execution was CONSIDERABLE POSITIVE with the Maternal and Neonatal Health Program of the Regional Health Directorate of Cajamarca, 2022, because during the period the entity achieved a GOOD rating in the budget execution concerning the four study dimensions: Refocused Prenatal Care, Childbirth Care, Puerperium Care and Newborn Care. Likewise, the mothers of Celendín and Cajabamba considered in their responses that the attention with respect to these dimensions of the Maternal and Neonatal Health Program was GOOD, therefore, there was a significance of 0.893775742 between the Budget Execution variable and the Maternal and Neonatal Health Program variable, with the result being a considerable positive correlation coefficient. Also, in the research work it was identified that the main weaknesses in the development of the Maternal Neonatal Health Budget Program are the non-compliance with home visits to pregnant mothers, care during the dilation period and in the hospitalization and internment of the mother.

Keywords. *Budget execution, Maternal and Neonatal Health Program.*

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

1.1. Planteamiento del problema

1.1.1. Contextualización

El programa presupuestal salud materno neonatal en la actualidad es utilizado para la administración del presupuesto por resultados, con el objetivo de reducir el índice de mortandad en la madre y el neonato, sin embargo, este problema aún persiste en el mundo.

La reducción mundial de la razón de mortalidad materna y de la tasa de mortalidad neonatal forman parte del tercer Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) denominado Salud y Bienestar, el cual proyecta que al año 2030 se debe disminuir mundialmente las defunciones maternas a 70 por cada 100 mil nacidos vivos; y las muertes neonatales a 12 por cada mil nacidos vivos (Económicos, 2015).

La Constitución Política del Perú sustenta que la salud es un derecho que debe ser libre para toda la población otorgada por medio de un servicio brindado por entidades públicas y/o privadas. Por tal motivo, el estado está en la obligación de velar por la salud en beneficio de las personas, haciendo una buena administración del servicio, utilizando los recursos del estado de manera eficiente y eficaz.

En el Perú, según el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, señala que se notificaron en el país 4801 defunciones fetales y neonatales de las cuales 2600 (54%) fueron fetales y 2201 (46%) fueron neonatales. La mitad de las defunciones notificadas fueron procedentes de 6 departamentos: Lima, La Libertad, Piura, **Cajamarca**, Cusco y Loreto, estos departamentos concentran también el 56% de las defunciones maternas acumuladas en el año 2021 (Ministerio de Salud, 2021).

1.1.2. Descripción del problema

A nivel macro, la problemática relacionada con la "Ejecución Presupuestal y el Programa Salud Materno Neonatal de la Dirección Regional de Salud Cajamarca, 2022" refleja un desafío significativo en la gestión de los recursos públicos para el sector salud. En el contexto de la región Cajamarca, una de las áreas más vulnerables del Perú, la adecuada ejecución del presupuesto destinado al programa de salud materno-neonatal es crucial para garantizar la atención oportuna y de calidad a madres y recién nacidos.

Sin embargo, la región enfrenta múltiples dificultades, como la limitada infraestructura sanitaria, la falta de personal médico capacitado, y la dispersión geográfica de las comunidades, lo que complica el acceso a los servicios de salud. A esto se suma la complejidad administrativa y burocrática en la gestión de los fondos asignados, afectando directamente la eficacia de los programas de salud.

La insuficiente ejecución presupuestal no solo compromete la implementación de las actividades programadas, sino que también pone en riesgo el cumplimiento de los objetivos de reducir la mortalidad materna e infantil, así como mejorar la calidad de vida de la población. Además, la ineficiencia en la gestión de recursos genera una percepción negativa sobre la capacidad del gobierno regional para atender las necesidades básicas de la población, perpetuando la inequidad en el acceso a servicios de salud esenciales.

El Programa Salud Materno Neonatal es vital para mejorar la salud de las madres y los recién nacidos en la región. Una adecuada ejecución presupuestal es fundamental para asegurar que los servicios y recursos necesarios lleguen de manera efectiva a las familias beneficiarias.

Históricamente, la ejecución presupuestal en programas de salud pública en regiones como Cajamarca ha enfrentado diversos desafíos, incluyendo la falta de recursos, la ineficiencia en la distribución de los fondos, y problemas administrativos.

Estas dificultades pueden tener un impacto negativo en la efectividad del programa y, en consecuencia, en la salud de las madres y los neonatos (DIRESA, 2020).

Las familias beneficiarias del programa dependen en gran medida de los servicios proporcionados. Una mala ejecución presupuestal puede resultar en servicios deficientes o insuficientes, afectando directamente la salud y el bienestar de las madres y los recién nacidos. Por otro lado, una buena ejecución presupuestal puede mejorar significativamente los resultados de salud.

En relación con el presupuesto anual del Programa Salud Materno Neonatal, la Unidad Ejecutora 0785 Dirección Regional de Salud Cajamarca en el año 2022 tuvo un Presupuesto Institucional de Apertura (PIA) de S/ 20, 331,592 y su Presupuesto Institucional Modificado (PIM) fue de S/ 23, 357,308 obteniendo una ejecución presupuestal del 98.3% en el ejercicio. Con este resultado, a primera vista se podría decir que la ejecución presupuestal en este programa realizado por la entidad fue muy buena; sin embargo, el éxito de un programa de salud no sólo se define por el monto asignado y ejecutado anualmente, sino que también se debe tener en consideración que cada sol invertido por la entidad permita mejorar el perfil epidemiológico del Programa Materno Neonatal; esto implica brindar un servicio oportuno con calidad y calidez a las familias beneficiarias de este programa, generar mejores resultados, que la ejecución presupuestal sea eficiente y optimice el uso de los recursos asignado al Programa Salud Materno Neonatal y así asegurar que tanto los bienes (equipamiento, insumos e infraestructura adecuada) como los servicios (personal suficiente y capacitado) entregados a las familias del departamento de Cajamarca sean de calidad para mejorar su bienestar, reducir muertes maternas y neonatales, teniendo en cuenta que en el sector salud aún existen brechas por atender, ya que, en el periodo 2022 se reportaron 24 muertes maternas en el departamento de Cajamarca, de las cuales 10 MM ocurrieron en el embarazo, 3 MM en el parto y 11 MM en el puerperio. El 50% de MM ocurrieron en la institución de salud (12 MM), el 29% en los domicilios (7 MM), el

13% en el trayecto del domicilio a la institución de salud (3 MM) y el 8% en el trayecto interinstitucional (2 MM). (ORE DIRESAC,2022).

La Dirección Regional de Salud Cajamarca en el año 2022 tuvo a su cargo seis redes de salud (Red de Salud Contumazá, Red de Salud Celendín, Red de Salud San Marcos, Red de Salud Cajabamba, Red de Salud San Miguel y Red de Salud San Pablo), de las 24 muertes maternas ocurridas en el departamento de Cajamarca, 03 muertes maternas pertenecen a las Redes de Salud de la Dirección Regional de Salud Cajamarca: 02 MM en Cajabamba y 01 MM en Celendín. (ORE DIRESAC,2022).

1.1.3. Formulación del problema

Pregunta general

¿Cuál es la relación de la Ejecución Presupuestal con el Programa Salud Materno Neonatal de la Dirección Regional de Salud Cajamarca, 2022?

Preguntas auxiliares

- ¿Cuál es la relación de la Ejecución Presupuestal con la atención prenatal reenforcada de la Dirección Regional de Salud Cajamarca, 2022?
- ¿Cuál es la relación de la Ejecución Presupuestal con la atención del parto de la Dirección Regional de Salud Cajamarca, 2022?
- ¿Cuál es la relación de la Ejecución Presupuestal con la atención del puerperio de la Dirección Regional de Salud Cajamarca, 2022?
- ¿Cuál es la relación de la Ejecución Presupuestal con la atención del recién nacido de la Dirección Regional de Salud Cajamarca, 2022?

1.2. Justificación e importancia

1.2.1. Justificación científica

La investigación sobre la relación de la ejecución presupuestal con el Programa Salud Materno Neonatal de la Dirección Regional de Salud Cajamarca en 2022 se justifica científicamente por las siguientes razones:

La salud materno-neonatal es un componente crítico de la salud pública que influye directamente en la mortalidad y morbilidad de madres y recién nacidos. Las

intervenciones eficaces durante el embarazo, el parto y el periodo postnatal pueden prevenir complicaciones graves y salvar vidas. Evaluar cómo se ejecuta el presupuesto destinado a este programa es fundamental para garantizar que las intervenciones necesarias se realicen de manera oportuna y eficaz.

La ejecución adecuada del presupuesto asignado al Programa Salud Materno Neonatal puede determinar la disponibilidad y calidad de los servicios ofrecidos. Una correcta utilización de los fondos puede asegurar que los centros de salud estén equipados con los recursos necesarios, incluidos medicamentos, equipos médicos y personal capacitado. Evaluar científicamente este aspecto puede revelar cómo las deficiencias presupuestales afectan la calidad de la atención y, en última instancia, los resultados de salud.

Este estudio aportará al cuerpo de conocimiento existente sobre la gestión de programas de salud pública y la administración financiera en contextos regionales. Además, puede servir como referencia para investigaciones futuras sobre la relación entre la ejecución presupuestal y los resultados en salud, ofreciendo un marco para estudios comparativos en otras regiones y contextos similares.

1.2.2. *Justificación técnico – práctica*

La justificación práctica de la presente investigación consistió en contrastar la hipótesis planteada para establecer conclusiones y recomendaciones, para ello se utilizó el instrumento la encuesta para la obtención de los resultados.

Es preciso señalar que la importancia de una gestión eficiente y responsable de este programa mejora la administración financiera y presupuestal en el manejo de los fondos y recursos públicos; lo cual conduce a optimizar el logro de resultados a favor de las mujeres en edad fértil y los recién nacidos.

1.2.3. *Justificación Institucional y personal*

El estudio es de utilidad para la institución ya que los funcionarios de la entidad y responsables del Programa Salud Materno Neonatal conocerán la relación que tiene la ejecución presupuestal con este programa y así tomar las decisiones pertinentes.

En cuanto a lo personal, se realizó el presente trabajo de investigación con la finalidad de obtener el Grado de Maestra en Ciencias en la Mención de Administración y Gerencia Pública en la Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional de Cajamarca.

1.3. Delimitación de la investigación

Delimitación Espacial:

La presente investigación se realizó en la Dirección Regional de Salud de Cajamarca.

Delimitación temporal:

Se llevó a cabo en el año 2022.

Delimitación temática:

Se investigó la Ejecución Presupuestal y el Programa Salud Materno Neonatal, para ello se desarrolló aspectos conceptuales relacionados con la ejecución de gastos (fase de certificación, compromiso, devengado y girado - pagado), con respecto al Programa Salud Materno Neonatal se trabajó con cuatro dimensiones (atención prenatal reenfocada, atención del parto, atención del puerperio con complicaciones y atención del recién nacido).

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo general

Determinar la relación de la Ejecución Presupuestal con el Programa Salud Materno Neonatal de la Dirección Regional de Salud Cajamarca, 2022.

1.4.2. Objetivos específicos

- Determinar la relación de la Ejecución Presupuestal con la atención prenatal reenfocada de la Dirección Regional de Salud Cajamarca, 2022.
- Determinar la relación de la Ejecución Presupuestal con la atención del parto de la Dirección Regional de Salud Cajamarca, 2022.

- Determinar la relación de la Ejecución Presupuestal con la atención del puerperio de la Dirección Regional de Salud Cajamarca, 2022.
- Determinar la relación de la Ejecución Presupuestal con la atención del recién nacido de la Dirección Regional de Salud Cajamarca, 2022.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Internacionales

Coaquira Vargas y Vilca Colquehuanca (2023), en su artículo científico *Efecto del gasto público en salud sobre la pobreza en las provincias del Perú*. El objetivo de la investigación fue determinar si la ejecución del gasto público de capital en salud tiene efecto sobre la reducción de la pobreza monetaria a nivel de las provincias del Perú en los años 2007 y 2018, la investigación fue de tipo aplicada, con enfoque cuantitativo, de diseño no experimental y de horizonte de tiempo longitudinal; los resultados de la investigación indicaron que existe una fuerte desigualdad en la ejecución del presupuesto en salud, teniendo como conclusión que la inversión en salud pública contribuye a reducir los índices de pobreza.

2.1.2. Nacionales

Livia Aguilar (2021), en su estudio titulado *Ejecución presupuestal y cumplimiento de metas programa salud materno neonatal, Oficina de Gestión de Servicios de Salud Alto Mayo – 2021*. Tuvo como objetivo general determinar la relación entre la ejecución presupuestal y cumplimiento de metas programa salud materno neonatal, Oficina de Gestión de Servicios de Salud Alto Mayo - 2021. Para ello, utilizó la metodología tipo básica, diseño no experimental, transversal, descriptivo correlacional. La muestra estuvo comprendida por 70 colaboradores, la técnica fue la encuesta y el instrumento el cuestionario. El autor concluyó que la ejecución presupuestal tiene nivel bajo 95.7% y el cumplimiento de metas un nivel regular 48.6%, existe correlación positiva muy baja entre la ejecución presupuestal y el cumplimiento de metas, el coeficiente de correlación fue .049 el valor de $p = 0.686$ mayor a 0.05.

Vásquez Kuquian (2020), en su investigación titulada *Presupuesto por resultados y la calidad del gasto del Programa de Salud Materno Neonatal - Red de*

Salud Alto Amazonas 2019. Tuvo como objetivo general establecer la relación entre el presupuesto por resultados y la calidad del gasto del Programa de Salud Materno Neonatal de la Red de Salud Alto Amazonas 2019. Para lo cual, usó una investigación básica con diseño correlacional. La muestra estuvo comprendida por 25 trabajadores, usando la técnica de la encuesta y el análisis de la información fue el porcentaje y la correlación de Pearson. Confirmando la existencia de una correlación directa entre ambas variables y dimensiones. Por tanto, existe relación significativa entre la evaluación presupuestal y la calidad del gasto del Programa de Salud Materno Neonatal de la Red de Salud Alto Amazonas 2019 con la correlación de Pearson con valor de 0.872**, un nivel de significancia de 0,000 ($p \leq 0,05$). Es decir, al mejorar el presupuesto por resultado en cuanto a la programación, formulación, ejecución y evaluación mejorará la calidad del gasto en la institución.

Grandes Valles (2020), en su investigación titulada *Ejecución presupuestal y resultados inmediatos del programa presupuestal 0001 Articulado Nutricional en la red de salud de Mariscal Cáceres, 2019*. Tuvo como objetivo general determinar la relación que existe entre la ejecución presupuestal y los resultados inmediatos del programa presupuestal 0001 articulado nutricional en la Red de Salud de Mariscal Cáceres, 2019. Para ello, usó una investigación no experimental, cuantitativa con diseño descriptivo – correlacional porque en ningún instante manipuló las variables. La muestra estuvo comprendida por 34 (IPRESS) Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, usando la técnica de la encuesta y como instrumento empleado tuvo a la ficha de análisis documental y a la ficha de recolección de datos, obteniendo como resultados que en el año 2019 el Presupuesto Institucional Modificado para el programa presupuestal 0001 Articulado Nutricional en la red de salud de Mariscal Cáceres fue de 9, 306,947, de ello se encontró un presupuesto comprometido de 3, 679,509, un devengado de 3, 398,485 y un pagado de 3, 539,053, representado ello un porcentaje de ejecución presupuestal retrasado con un 38%; también se encontró que los 34 establecimientos de salud tiene una ejecución presupuestal retrasada.

Concluyendo que existe una relación significativa entre las variables de ejecución presupuestal y los resultados inmediatos del programa presupuestal 0001 Articulado Nutricional en la red de salud de Mariscal Cáceres, a junio del 2019, ya que se obtuvo un Chi-cuadrado de Pearson de 0,080, indica una correlación positiva muy baja.

2.1.3. Local

Guevara Davila (2022), en su investigación *Evaluación de la Ejecución del Programa Presupuestal 0002 Salud y su Relación con la Atención de la Salud Materno Neonatal: 2015- 2019, (Caso Microred Baños Del Inca)*. Tuvo como objetivo general evaluar la ejecución del programa presupuestal 0002 salud y los resultados en la atención de salud materno neonatal en el ámbito de la Microred Baños del Inca, Cajamarca, 2015- 2019. Para ello, utilizó la técnica de observación con su instrumento guía de observación y la técnica de fichaje con su instrumento de fichas bibliográficas y nemotécnicas. Su muestra fue de mil doscientas treinta y cinco atenciones entre gestantes, mujeres en edad fértil y neonato. La autora concluyó que, que en muchos productos del programa existen irregularidades y desfases de programación de metas físicas y no existe una programación presupuestal como tal para la Microred ya que ésta no es una unidad ejecutora, respecto a la ejecución presupuestal la autora encontró que la calidad de gasto es baja y los indicadores de impacto muestran un panorama favorable pues, en la Microred de Baños del Inca, al año 2019 la razón de muerte materna ha disminuido a 0% respecto al 2015 donde se tuvo 1 muerte materna, mientras que la tasa de muerte neonatal disminuyó a 3.0% respecto al 2015 donde la tasa fue de 9.8%.

2.2. Marco Doctrinal

2.2.1. Teoría de políticas públicas

Las políticas públicas son decisiones y acciones tomadas por el gobierno destinadas a resolver problemas públicos y mejorar el bienestar de la sociedad. Incluyen leyes, regulaciones, decisiones judiciales, medidas administrativas y programas que afectan a la ciudadanía (Cardozo et al., 2021).

La teoría de las políticas públicas ofrece un marco analítico esencial para comprender y mejorar la ejecución presupuestal del Programa Salud Materno Neonatal de la Dirección Regional de Salud Cajamarca, 2022. Este enfoque teórico proporciona herramientas para analizar cómo se diseñan, implementan y evalúan las políticas públicas, lo que es fundamental para abordar los desafíos en la gestión de recursos en el sector salud (Stone, 2012).

Formulación de políticas. La teoría de las políticas públicas ayuda a entender cómo se establecen las prioridades en salud materno-neonatal y cómo se asignan los recursos. Analiza el proceso de toma de decisiones, identificando actores clave (como el gobierno regional, organizaciones internacionales, y la sociedad civil) y cómo sus intereses influyen en la asignación presupuestal (Stone, 2012).

Implementación de políticas. Esta teoría permite explorar los factores que afectan la ejecución del presupuesto, como la capacidad institucional, la coordinación intersectorial, y los mecanismos de seguimiento y control. La teoría resalta la importancia de la capacidad administrativa y la eficiencia en la ejecución de políticas, lo que es crucial para que los recursos asignados al programa de salud materno-neonatal se utilicen de manera efectiva (Stone, 2012).

Evaluación y retroalimentación. La teoría de las políticas públicas también subraya la importancia de la evaluación continua del programa. Permite medir los resultados de la ejecución presupuestal en términos de impacto en la salud materna y neonatal, y proporciona un mecanismo para ajustar políticas según los resultados

obtenidos, asegurando una mejora constante en la gestión del programa (Stone, 2012).

Equidad y justicia social. Además, la teoría de las políticas públicas incorpora la dimensión de equidad, asegurando que la asignación y ejecución del presupuesto beneficien a las poblaciones más vulnerables. Esto es esencial en regiones como Cajamarca, donde las disparidades socioeconómicas son pronunciadas (Stone, 2012).

2.2.2. Teoría de la Administración Pública

La teoría de la administración pública es un campo de estudio que se centra en la organización y gestión de las políticas y programas gubernamentales. Su enfoque en la gestión eficiente de recursos, la organización, y la responsabilidad administrativa permite abordar de manera efectiva los desafíos en la implementación de políticas públicas en el sector salud (Stiglitz, 2000).

Eficiencia en la gestión de recursos. La administración pública se centra en la eficiencia en la utilización de recursos públicos. Aplicada a la ejecución presupuestal del programa de salud materno-neonatal, esta teoría ayuda a optimizar la asignación y uso de los fondos, minimizando el desperdicio y garantizando que cada sol invertido contribuya al logro de los objetivos del programa.

Organización y estructura. La teoría de la administración pública subraya la importancia de una estructura organizativa clara y funcional. En el contexto del programa, esto implica establecer roles y responsabilidades bien definidos dentro de la Dirección Regional de Salud Cajamarca, asegurando que cada unidad o departamento involucrado en la ejecución presupuestal funcione de manera coordinada y alineada con los objetivos del programa.

Control y supervisión. La administración pública también pone énfasis en los mecanismos de control interno y supervisión, que son cruciales para asegurar la correcta ejecución del presupuesto. Esto incluye la implementación de sistemas de auditoría, seguimiento y evaluación que permitan detectar y corregir desviaciones en la

ejecución presupuestal a tiempo, garantizando que los recursos lleguen a donde más se necesitan.

Responsabilidad y transparencia. Un principio central de la administración pública es la rendición de cuentas. Aplicado al programa de salud materno-neonatal, este principio promueve la transparencia en el uso de los fondos y la responsabilidad de los funcionarios públicos. Esto es fundamental para mantener la confianza pública y asegurar que los recursos se gestionen de manera justa y efectiva.

Capacitación y desarrollo de personal. La teoría de la administración pública también enfatiza la importancia de la capacitación continua del personal. En el contexto del programa, esto significa garantizar que los profesionales de la salud y los administradores estén debidamente capacitados para gestionar y ejecutar el presupuesto de manera efectiva, lo que a su vez mejora la calidad de los servicios prestados.

2.2.3. Teoría de la Productividad

La teoría sostiene que los resultados de la gestión pública son el producto de la coordinación y convergencia entre las tecnologías, las organizaciones, los recursos humanos, y los sistemas gestionados, cuando existe una óptima y sostenible combinación de rendimientos y recursos. En el sector público, la productividad del gasto es de primordial importancia para el sostenimiento de los programas y adquisición de bienes y servicios, de manera especial, cuando los recursos para financiarlos son limitados, siendo fundamental lograr la efectividad presupuestaria. Marvel et al. (2011, citado en Jorge Solórzano, 2022).

2.3. Marco Legal

Ley General de Salud - Ley N° 26842

La Ley establece que el Ministerio de Salud es la autoridad de salud a nivel nacional que tiene a su cargo la formulación, dirección y gestión de la política nacional de salud. Su finalidad es la promoción de la salud, la prevención de enfermedades, la recuperación de la salud y la rehabilitación en salud de la población.

Decreto Legislativo N° 1440 - Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público.

El presente Decreto Legislativo tiene por objetivo, regular el Sistema Nacional de Presupuesto Público, integrante de la Administración Financiera del Sector Público. Asimismo, el Decreto menciona que la ejecución de ingresos públicos se realiza en las etapas de: estimación, determinación y percepción o recaudación; mientras que la ejecución del gasto comprende las etapas de: certificación, compromiso, devengado y pago.

Decreto Legislativo 1436 - Decreto Legislativo Marco De La Administración Financiera Del Sector Público.

El presente Decreto Legislativo tiene por objetivo, establecer normas básicas sobre la Administración Financiera del Sector Público para su gestión integrada y eficiente, de manera intersistémica, en un contexto de sostenibilidad y responsabilidad fiscal.

Decreto Legislativo N° 1157, aprueba la Modernización de la Gestión de la Inversión Pública en Salud.

La presente norma tiene por objetivo establecer mecanismos e instrumentos de coordinación para el planeamiento, priorización y seguimiento de los servicios de salud, en los prestadores públicos de este servicio en el marco de la rectoría del Ministerio de Salud.

Directiva N° 0005-2020-EF/50.01 Directiva para el diseño de los Programas Presupuestales en el marco del Presupuesto por Resultados.

La presente Directiva tiene por objeto establecer los procedimientos y lineamientos para el diseño de los Programas Presupuestales (PP), así como su relación con las fases del Proceso Presupuestario, en el marco de la estrategia de Presupuesto por Resultados (PpR).

Directiva para la Ejecución Presupuestaria - Directiva N° 005-2010-EF/76.01.

El objetivo de la presente Directiva fue establecer las pautas para la ejecución de los presupuestos institucionales de los pliegos del Gobierno Nacional, Gobiernos Regionales y Gobiernos Locales, para el año fiscal respectivo.

Norma Técnica de Salud para la atención integral de salud materna – NTS N° 105 – MINSA/ DGSP. V.01.

El objetivo de la presente norma es lograr un manejo estandarizado, eficiente y de calidad en la atención integral de la salud materna y perinatal, en el marco de los derechos humanos, con enfoque de género e interculturalidad.

2.4. Marco conceptual

2.4.1. Ejecución Presupuestal

2.4.1.1. Definición

La Ejecución Presupuestaria es la etapa del proceso presupuestario en la que se perciben los ingresos y se atienden las obligaciones de gasto de conformidad con los créditos presupuestarios autorizados en los presupuestos. (Mef.gob.pe,2022).

2.4.1.2. Ejecución del ingreso

Directiva N° 005 (2010), define a las fases del ingreso de la siguiente manera:

Determinación: Es el acto que establece o identifica con precisión el concepto, monto, oportunidad y la persona natural o jurídica, que debe efectuar un pago o un desembolso a favor de una Entidad.

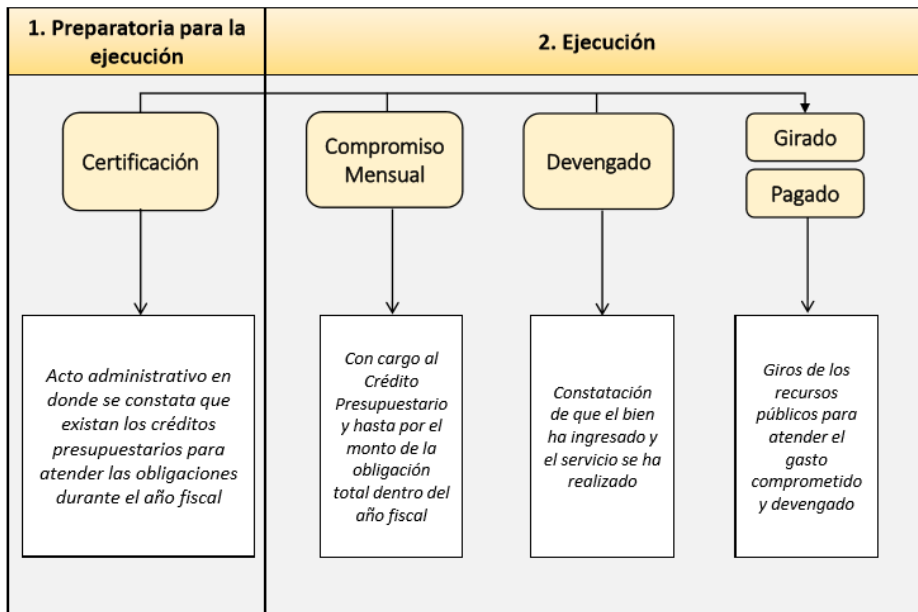
Percepción o Recaudación: Es el momento en el cual se produce la recaudación, captación u obtención efectiva del ingreso.

2.4.1.3. Ejecución del gasto

La ejecución del gasto público es el proceso a través del cual se atienden las obligaciones de gasto con el objeto de financiar la prestación de los bienes y servicios públicos para lograr resultados, conforme a los créditos presupuestarios autorizados en los respectivos presupuestos institucionales de los pliegos, en concordancia con la Programación del Compromiso Anual, tomando en cuenta el principio de legalidad, y asignación de competencias y atribuciones que por Ley corresponde atender a cada entidad pública (Vásquez Kuquian, 2020).

Figura 1

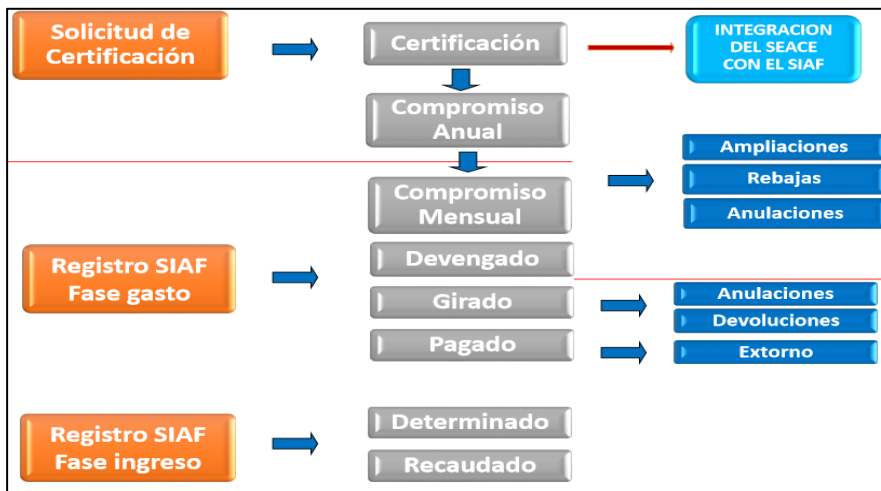
Etapas de la ejecución presupuestal



Nota. (Ministerio de Economía y Finanzas, 2020)

Figura 2

Fases de certificación, fases de gasto y fases de ingreso



Nota. (Ministerio de Economía y Finanzas, 2020).

Directiva N° 005 (2010), define a las fases del gasto de la siguiente manera:

- ✓ **Certificación:** La certificación del gasto es registrada en el SIAF-SP, el cual debe contener como requisito indispensable para su emisión, la información relativa al marco presupuestal disponible que financiará el gasto, en el marco del PCA.
- ✓ **Compromiso:** El compromiso es el acto de administración mediante el cual el funcionario facultado a contratar y comprometer el presupuesto a nombre de la entidad, afectando total o parcialmente los créditos presupuestarios, en el marco de los presupuestos aprobados, la PCA y las modificaciones presupuestarias realizadas.
- ✓ **Devengado:** es el acto de administración mediante el cual se reconoce una obligación de pago, derivada de un gasto aprobado y comprometido, que se produce previa acreditación documentaria ante el órgano competente de la realización de la prestación o el derecho del acreedor. El reconocimiento de la obligación debe afectarse al presupuesto institucional, con cargo a la correspondiente cadena de gasto.
- ✓ **Girado y Pago:** es el acto de administración mediante el cual se extingue, en forma parcial o total, el monto de la obligación reconocida, debiendo formalizarse

a través del documento oficial correspondiente. Está prohibido efectuar pagos de obligaciones no devengadas.

2.4.1.4. Programa Presupuestal Institucional (PPI)

El PPI es el Programa Presupuestal cuyo diseño está orientado al logro de resultados priorizados de un Sector respecto a la población o su entorno; o, con base en el logro de objetivos estratégicos institucionales respecto a la población o su entorno; tiene carácter sectorial o institucional, según sea el caso; pueden participar varias entidades de un mismo Sector o una sola entidad. Según el Ministerio de Economía y Finanzas (s.f), los programas presupuestales vienen a ser un instrumento del presupuesto por resultados, siendo una “unidad de programación de las acciones de las entidades públicas, las que integradas y articuladas se orientan a proveer productos para lograr un resultado específico en la población y así contribuir al logro de un resultado final asociado a un objetivo de política pública (Ministerio de Economía y Finanzas, 2020).

2.4.1.5. Programa de Salud Materno Neonatal

Grandes Valles (2020), un Programa de salud consiste generalmente en una serie de actividades coherentes, organizadas e integradas destinadas a alcanzar unos objetivos concretos y definidos previamente para mejorar el estado de salud de una población.

El Ministerio de Economía y Finanzas (2020), señala que el programa presupuestal de salud materno neonatal esta “orientado a conseguir resultados vinculados a mejorar la salud materna y neonatal. Comprende un conjunto de intervenciones articuladas entre el Ministerio de Salud, Seguro Integral de Salud, los Gobiernos Regionales y los Gobiernos Locales”.

El programa presupuestal tiene como resultado final mejorar la salud materno neonatal a través de las intervenciones orientadas a la salud reproductiva, salud sexual, métodos de planificación familiar, atención a gestantes en el parto ante

diversas situaciones como no quirúrgicas, quirúrgicas y con complicaciones; asimismo se brinda atención al recién nacido normal y con complicaciones. El Programa Estratégico Salud Materno Neonatal señala que las principales intervenciones identificadas por el sector salud se centran en tres fases etapas:

- Antes del embarazo: Lograr un incremento de una población informada con conocimientos sólidos en salud sexual y reproductiva, con facilidad de accesos a métodos de planificación familiar a través de los municipios, comunidades, escuelas y familias, e incrementar las consejerías en salud sexual y reproductiva, y a métodos de planificación familiar (Ministerio de Salud, 2021).
- Durante el embarazo y parto: Lograr la reducción de la morbilidad y mortalidad materna con mayor acceso a servicios de calidad de atención prenatal, por personal calificado, de acceso a establecimientos con capacidad de atender emergencias y la red de centros de hemoterapia (Ministerio de Salud, 2021).
- Durante el periodo neonatal: Reducir la morbilidad y mortalidad neonatal con el 46 incremento del acceso a parto por profesionales calificados, a establecimientos con capacidad de atender emergencias (Ministerio de Salud, 2021).

2.4.1.6. Atención Prenatal Reenfocada

La atención prenatal reenfocada, es el conjunto de actividades basadas en la vigilancia y evaluación integral de la gestante y el feto, para lograr el nacimiento de un/a recién nacido/a sano/a, sin deterioro de la salud de ninguno de los dos (Ministerio de Salud, 2021).

2.4.1.7. Atención del parto

Atención que se brinda a la madre durante la expulsión o extracción fuera del útero del producto de la concepción de 22 o más semanas de edad gestacional y de 500 gramos o más de peso, más los anexos (placenta, cordón umbilical y membranas). (Norma Técnica de Salud, 2013)

2.4.1.8. Atención del puerperio

Conjunto sistematizado de actividades, intervenciones y procedimientos hospitalarios y ambulatorios que se brinda a la mujer durante el periodo puerperal, con la finalidad de prevenir o detectar complicaciones. (Norma Técnica de Salud, 2013)

2.4.1.9. Atención del recién nacido

Prieto y Ruíz, (2013), la Atención del Recién Nacido está representada en el conjunto de actividades, intervenciones y procedimientos dirigidos a los niños en el proceso del nacimiento e inmediatamente después, con el propósito de lograr disminuir el riesgo de enfermar o de morir.

2.5. Definición de términos básicos

Créditos Presupuestarios: corresponde a la dotación consignada en el Presupuesto del Sector Público, así como en sus modificaciones, con el objeto de que las entidades puedan ejecutar gasto público.

Eficiencia: Ganga Contreras et al. (2016), mencionan que una organización es eficiente, cuando se logran los propósitos trazados, al menor costo posible y en el menor tiempo, sin malgastar recursos y con el máximo nivel de calidad factible.

Financiamiento: Agrupa los recursos provenientes de operaciones oficiales de crédito interno y externo, así como los saldos de balance de años fiscales anteriores.

Gastos Públicos: son el conjunto de erogaciones que, por concepto de gasto corriente, gasto de capital y servicio de deuda, realizan las Entidades con cargo a los créditos presupuestarios aprobados en los presupuestos respectivos, para ser orientados a la atención de la prestación de los servicios públicos y acciones desarrolladas por las Entidades de conformidad con sus funciones y objetivos institucionales.

Gestión financiera: Rosario y Rosario (2017, citado en Huacchillo Pardo et al., 2020), expresan que la gestión financiera es la suministración eficiente de los recursos financieros, así como su adecuada planificación con la finalidad de tomar decisiones

sobre las inversiones y financiación que corresponde a una empresa respecto a un periodo de tiempo, en cumplimiento con la capacidad económica.

Mortalidad: Tasa de muertes producidas en una población durante un tiempo dado, en general o por una causa determinada.

PCA: Mef.gob.pe (2022), indica que la Programación del Compromiso Anual es un instrumento de la programación presupuestaria del gasto público, que tiene como objetivo establecer los montos máximos a comprometer por una entidad durante un año fiscal determinado.

PIM: Es el Presupuesto Institucional Modificado, que se observa después del Presupuesto Institucional de Apertura.

Puerperio: Comprende el período que transcurre desde el parto hasta que la mujer vuelve al estado ordinario anterior a la gestación.

CAPÍTULO III

PLANTEAMIENTO DE LAS HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis

3.1.1. Hipótesis general

La relación de la Ejecución Presupuestal es positiva con el Programa Salud Materno Neonatal de la Dirección Regional de Salud Cajamarca, 2022.

3.1.2. Hipótesis específicas

- La relación de la Ejecución Presupuestal es positiva con la atención prenatal reenfocada de la Dirección Regional de Salud Cajamarca, 2022.
- La relación de la Ejecución Presupuestal es positiva con la atención del parto de la Dirección Regional de Salud Cajamarca, 2022.
- La relación de la Ejecución Presupuestal es positiva con la atención del puerperio de la Dirección Regional de Salud Cajamarca, 2022.
- La relación de la Ejecución Presupuestal es positiva con la atención del recién nacido de la Dirección Regional de Salud Cajamarca, 2022.

3.2. Variables

V1 = Ejecución Presupuestal.

V2 = Programa Salud Materno Neonatal.

3.3. Operacionalización de los componentes de la hipótesis

Tabla 1

Matriz de operacionalización de los componentes de las hipótesis

Título: Ejecución Presupuestal y el Programa Salud Materno Neonatal de la Dirección Regional de Salud Cajamarca, 2022.					
Hipótesis	Definición conceptual de las variables.	Variables	Dimensiones	Indicadores	Técnica, instrumento y fuente de recolección de datos
Hipótesis General La relación de la Ejecución Presupuestal es positiva con el Programa Salud Materno Neonatal de la Dirección Regional de Salud Cajamarca, 2022.	La ejecución presupuestal es la etapa del proceso presupuestario en la que se perciben los ingresos y se atienden las obligaciones de gasto de conformidad con los créditos presupuestarios autorizados en los presupuestos. (Mef.gob.pe, 2022).	Variable 1 Ejecución Presupuestal	D1. Ejecución del gasto.	<ul style="list-style-type: none"> • Certificación • Compromiso • Devengado • Girado - Pagado 	<ul style="list-style-type: none"> • Técnica: la Encuesta. • Instrumento: el cuestionario.
	Un Programa de salud consiste generalmente en una serie de actividades coherentes, organizadas e integradas destinadas a alcanzar unos objetivos concretos y definidos previamente para mejorar el estado de salud de una población. (Gabaldón, 2006)	Variable 2 Programa Salud Materno Neonatal	D1. Atención prenatal reenfocada D2. Atención del parto D3. Atención del puerperio D4. Atención del recién nacido	<ul style="list-style-type: none"> • Brindar atención prenatal reenfocada. • Parto normal • Parto complicado no quirúrgico • Parto complicado quirúrgico • Puerperio normal • Puerperio con complicaciones • Recién nacido normal • Recién nacido con complicaciones 	
1. La relación de la Ejecución Presupuestal es positiva con la atención prenatal reenfocada de la Dirección Regional de Salud Cajamarca, 2022. 2. La relación de la Ejecución Presupuestal es positiva con la atención del parto de la Dirección Regional de Salud Cajamarca, 2022. 3. La relación de la Ejecución Presupuestal es positiva con la atención del puerperio de la Dirección Regional de Salud Cajamarca, 2022. 4. La relación de la Ejecución Presupuestal es positiva con la atención del recién nacido de la Dirección Regional de Salud Cajamarca, 2022.					

CAPÍTULO IV

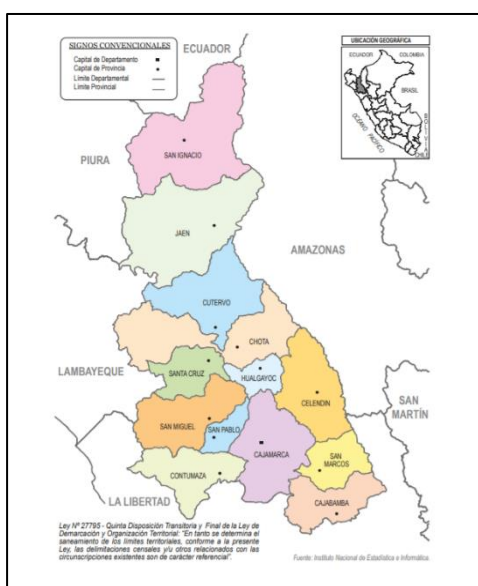
MARCO METODOLÓGICO

4.1. Ubicación geográfica

La investigación tuvo como ámbito de estudio la Dirección Regional de Salud Cajamarca, provincia Cajamarca, departamento Cajamarca, ubicado en el Jr. Mario Urteaga N° 500.

Figura 3

Mapa de la Región de Cajamarca



Nota. Instituto Nacional de Estadística e Informática.

Figura 4

Dirección Regional de Salud de Cajamarca



Nota. Archivos de la DIRESA.

4.2. Diseño de la investigación

El estudio fue de diseño No experimental, de alcance correlacional, de enfoque cuantitativo y de corte transversal.

No experimental:

El diseño no experimental, se trata de estudios en los que no haces variar en forma intencional las variables independientes para ver su relación sobre otras variables. Lo que efectúas es observar o medir fenómenos y variables tal como se dan en su contexto natural” (Hernández-Sampieri y Mendoza Torres, 2018).

Por lo tanto, en este estudio no se manipularon las variables, se realizará con la información original descrita en la consulta amigable del Ministerio Economía y finanzas y con la información recolectada mediante instrumentos de investigación.

Correlacional:

Bernal Torres (2016), menciona que la investigación correlacional tiene como propósito mostrar o examinar la relación entre variables o resultados de variables, es decir entre las variable de ejecución presupuestal y programa de salud materno neonatal.

En el presente estudio el objetivo general fue determinar la relación que existe entre la Ejecución Presupuestal con el Programa Salud Materno Neonatal.

Transversal:

El diseño transversal, se ocupa de recolectar datos en un solo momento y en un tiempo único. Su finalidad es describir variables en un grupo de casos (muestra o población), o bien, determinar cuál es el nivel o modalidad de las variables en un momento dado (Hernández-Sampieri y Mendoza Torres, 2018).

Por consiguiente, en el presente trabajo de investigación se recolectó datos en un solo momento, se describirá las variables y se determinará la relación que existe entre las variables en el año 2022.

Enfoque cuantitativo:

Hernández y Mendoza (2018) señalan que el enfoque cuantitativo es una perspectiva de investigación que se centra en la recolección y el análisis de datos

numéricos o datos que pueden convertirse en números. La medición objetiva y la cuantificación de fenómenos, lo que permite el uso de métodos estadísticos para analizar los datos recopilados.

El presente estudio, se desarrollará con números y datos para poder comprobar la hipótesis planteada para determinar las conclusiones y brindar las recomendaciones.

4.3. Método de investigación

Deductivo- inductivo:

Bernal Torres, (2016), Señala que este método se basa en la lógica y estudia hechos particulares, aunque es deductivo en un sentido (parte de lo general a lo particular) e inductivo en sentido contrario (va de lo particular a lo general).

El método deductivo-inductivo es una combinación de dos enfoques de razonamiento que puede aplicarse de manera efectiva en la investigación y análisis de la "Ejecución Presupuestal y el Programa Salud Materno Neonatal de la Dirección Regional de Salud Cajamarca, 2022". Este enfoque permite una comprensión más completa del problema al partir de teorías generales y aplicarlas a casos específicos (deductivo) y luego volver a generar conclusiones generales a partir de observaciones específicas (inductivo).

Analítico- Sintético:

Estudia los hechos, partiendo de la descomposición del objeto de estudio en cada una de sus partes para estudiarlas en forma individual (análisis), y luego se integran esas partes para estudiarlas de manera holística e integral (síntesis). (Bernal Torres, 2016).

En el caso de la "Ejecución Presupuestal y el Programa Salud Materno Neonatal de la Dirección Regional de Salud Cajamarca, 2022", este método se puede aplicar de la siguiente manera:

Descomposición del Problema:

Análisis del Presupuesto Asignado. Se examina el presupuesto total asignado al programa de salud materno-neonatal en Cajamarca, identificando las diferentes partidas presupuestarias, como recursos para infraestructura, personal, medicinas, y programas de prevención.

Desglose de la Ejecución Presupuestal. Se analiza cómo se ejecutaron estos fondos, evaluando las tasas de ejecución.

Integración de Resultados (Síntesis):

Relación entre Componentes. Se sintetizan las relaciones entre los diferentes factores analizados, por ejemplo, cómo los problemas administrativos específicos afectaron la ejecución del presupuesto y, a su vez, cómo esta afectó los resultados en salud materno-neonatal.

Generación de Conclusiones y Recomendaciones: A partir de la síntesis, se extraen conclusiones sobre la efectividad general del programa, identificando las fortalezas y debilidades en la ejecución presupuestal para generar recomendaciones.

4.4. Población, muestra, unidad de análisis y unidades de observación

4.4.1. Población

La Población estuvo constituida por 100 madres en edad fértil: 60 madres de la Red de salud Celendín y 40 madres de la Red de salud Cajabamba.

4.4.2. Muestra

Fueron las 60 madres en edad fértil de la Red de salud Celendín y 40 madres en edad fértil de la Red de salud Cajabamba.

Muestra no probabilística, por conveniencia del investigador debido a que la selección de los elementos de la muestra es subjetiva, no depende de la probabilidad, sino de las características de la investigación, y por la voluntad y criterio de la investigadora. Siendo así, un muestreo de conveniencia, debido que está conformada por una unidad de estudio donde se nos permite acceder a la información, lo que hace que esta sea de calidad y dé mayor consistencia a los resultados.

4.4.3. Unidad de análisis

Fueron las madres en edad fértil de la Red de Salud Celendin y Red de Salud Cajabamba y el reporte de ejecución presupuestal de la consulta amigable de la Dirección Regional de Salud Cajamarca.

4.4.4. Unidad de observación

Fueron las 60 madres en edad fértil de la Red de salud Celendín y 40 madres en edad fértil de la Red de salud Cajabamba que conforman la muestra.

4.5. Técnicas e instrumentos de recopilación de información

4.5.1. Técnica

La principal técnica que se utilizó en la investigación fue la encuesta, la cual se utilizó para recopilar información acerca de las variables del tema en estudio.

4.5.2. Instrumento

El cuestionario, se utilizó de acuerdo con los indicadores de las variables para determinar los resultados de acuerdo con el problema planteado, el cual estuvo conformado por 32 preguntas.

4.6. Técnicas para el procesamiento y análisis de la información

El procesamiento y análisis de la información se realizó mediante el programa Microsoft Excel para la presentación de resultados mediante tablas y figuras.

Para la contrastación de la hipótesis se realizó mediante correlación de Pearson.

Tabla 2

Coeficiente r de Pearson

VALOR DE R	SIGNIFICADO
-1.00	Correlación negativa perfecta
-0.90	Correlación negativa muy fuerte.
-0.75	Correlación negativa considerable.
-0.50	Correlación negativa media
-0.10	Correlación negativa débil.
0.00	No existe correlación alguna entre las variables.
+ 0.1	Correlación positiva débil.
+ 0.5	Correlación positiva media.
+ 0.75	Correlación positiva considerable.
+ 0.90	Correlación positiva muy fuerte.
+ 1.00	Correlación positiva perfecta.

Nota. (Hernández-Sampieri y Mendoza Torres, 2018)

4.7. Matriz de consistencia metodológica

Tabla 3

Matriz de consistencia metodológica

Título: Ejecución Presupuestal y el Programa Salud Materno Neonatal de la Dirección Regional de Salud Cajamarca, 2022.								
Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Indicadores	Técnica, instrumento y fuente de recolección de datos	Metodología	Población y muestra
Problema General <ul style="list-style-type: none"> ¿Cuál es la relación de la Ejecución Presupuestal con el Programa Salud Materno Neonatal de la Dirección Regional de Salud Cajamarca, 2022? 	Objetivo general <ul style="list-style-type: none"> Determinar la relación de la Ejecución Presupuestal con el Programa Salud Materno Neonatal de la Dirección Regional de Salud Cajamarca, 2022. 	Hipótesis General <ul style="list-style-type: none"> La relación de la Ejecución Presupuestal es positiva con el Programa Salud Materno Neonatal de la Dirección Regional de Salud Cajamarca, 2022. 	Variable 1 Ejecución Presupuestal	D1. Ejecución del gasto.	<ul style="list-style-type: none"> Certificación Compromiso Devengado Girado - Pagado 	<ul style="list-style-type: none"> Técnica: Encuesta Instrumento: El cuestionario. 	Tipo de investigación <ul style="list-style-type: none"> Según su enfoque Cuantitativo. Según su alcance Correlacional Según su diseño No experimental Según su temporalidad Transversal Métodos de investigación <ul style="list-style-type: none"> Método Deductivo - Inductivo Método Analítico - Sintético Procedimiento de recolección de datos <p>Se recolectará los datos de la consulta amigable del MEF; el cuestionario para ser aplicado a las madres de familia de las dos redes de salud.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Población: 100 madres en edad fértil Muestra: 60 madres en edad fértil de la Red Celendín y 40 madres en edad fértil de la Red Cajabamba
Problema Específicos <p>A. ¿Cuál es la relación de la Ejecución Presupuestal con la atención prenatal reenforcada de la Dirección Regional de Salud Cajamarca, 2022?</p>	Objetivos específicos <p>A. Determinar la relación de la Ejecución Presupuestal con la atención prenatal reenforcada de la Dirección Regional de Salud Cajamarca, 2022</p> <p>B. Determinar la relación de la</p>	Hipótesis Específicas <p>A. La relación de la Ejecución Presupuestal es positiva con la atención prenatal reenforcada de la Dirección Regional de Salud Cajamarca, 2022.</p> <p>B. La relación de la Ejecución Presupuestal es positiva con la</p>	Variable 2 Programa Salud Materno Neonatal	D1. Atención prenatal reenforcada D2. Atención del parto D3. Atención del puerperio	<ul style="list-style-type: none"> Brindar atención prenatal reenforcada. Parto normal Parto complicado no quirúrgico Parto complicado quirúrgico Puerperio normal Puerperio con complicaciones 			

<p>B. ¿Cuál es la relación de la Ejecución Presupuestal con la atención del parto de la Dirección Regional de Salud Cajamarca, 2022?</p> <p>C. ¿Cuál es la relación de la Ejecución Presupuestal con la atención del puerperio de la Dirección Regional de Salud Cajamarca, 2022?</p> <p>D. ¿Cuál es la relación de la Ejecución Presupuestal con la atención del recién nacido de la Dirección Regional de Salud Cajamarca, 2022?</p>	<p>Ejecución Presupuestal con la atención del parto de la Dirección Regional de Salud Cajamarca, 2022</p> <p>C. Determinar la relación de la Ejecución Presupuestal con la atención del puerperio de la Dirección Regional de Salud Cajamarca, 2022</p> <p>D. Determinar la relación de la Ejecución con la atención del recién nacido de la Dirección Regional de Salud Cajamarca, 2022.</p>	<p>atención del parto de la Dirección Regional de Salud Cajamarca, 2022.</p> <p>C. La relación de la Ejecución Presupuestal es positiva con la atención del puerperio de la Dirección Regional de Salud Cajamarca, 2022.</p> <p>D. La relación de la Ejecución Presupuestal es positiva con la atención del recién nacido de la Dirección Regional de Salud Cajamarca, 2022.</p>		<p>D4. Atención del recién nacido</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Recién nacido normal • Recién nacido con complicaciones 		<ul style="list-style-type: none"> • Procedimiento de tratamiento y análisis de datos <p>Elaboración de cuestionario para su respectivo procesamiento de la información obtenida a través del programa Microsoft Excel para presentar la información mediante tablas y gráficos.</p>	
--	---	--	--	---------------------------------------	--	--	--	--

CAPÍTULO V

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

5.1. Presentación de resultados

A continuación, se muestran los resultados obtenidos por cada variable y dimensión.

5.1.1. Resultados para Ejecución Presupuestal

En la Ejecución Presupuestal anual del año 2022 del Programa Salud Materno Neonatal en las cuatro dimensiones se consideró la escala de medición de BUENO, REGULAR y MALO, teniendo en cuenta el reporte de seguimiento anual 2022 del Programa Presupuestal 0002: Salud Materno Neonatal elaborado por la Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización del Ministerio de Salud.

Tabla 4

Criterios para evaluación de ejecución presupuestal

SEMAFORO	RANGO DE EJECUCION	ESCALA DE MEDICION
VERDE	91% - 100%	BUENO
AMARILLO	85% - 90%	REGULAR
ROJO	0% - 84 %	MALO

Nota. (MINSa, 2022).

A continuación, se detalla los resultados obtenidos de la ejecución presupuestal (certificación, compromiso, devengado y girado – pagado) a nivel de las cuatro dimensiones de la variable Programa Salud Materno Neonatal (atención prenatal reenforcada, atención del parto, atención del recién nacido y atención del puerperio) en el ejercicio 2022, donde se realizó la evaluación correspondiente teniendo en cuenta la escala de medición del Ministerio de Salud. Asimismo, se realizó la evaluación a nivel de genérica de gasto.

Tabla 5

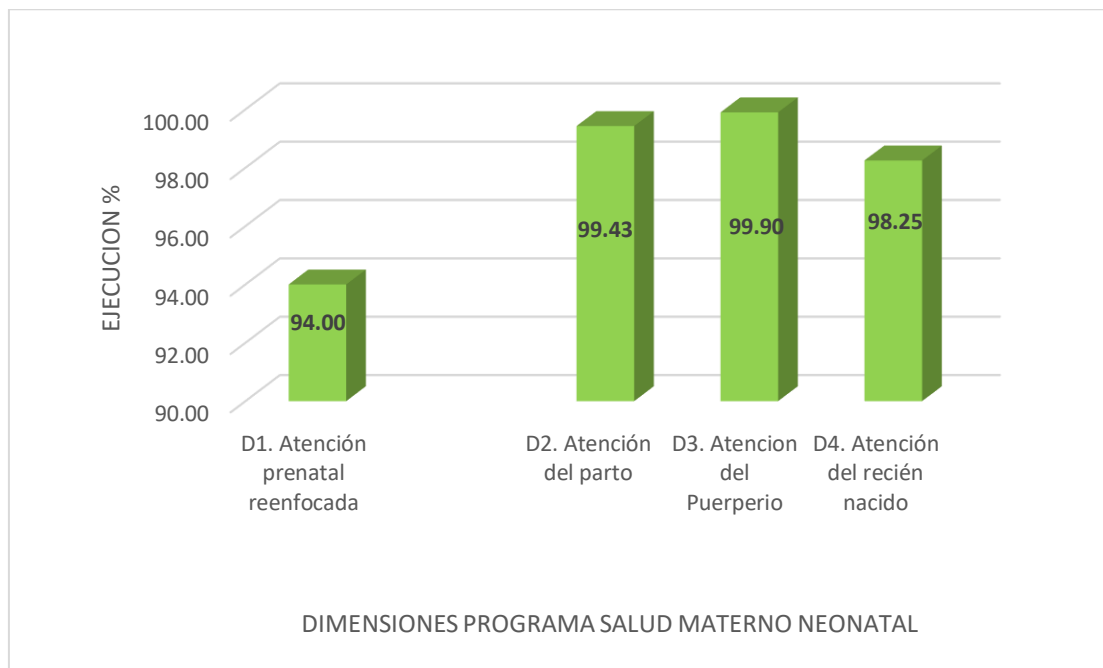
Ejecución presupuestal del programa salud materno neonatal en el 2022

DIMENSIONES	PIM	CERTIFICACION	COMPROMISO MENSUAL	DEVENGADO	GIRADO	EJECUCION %	ESCALA DE MEDICION
D1. Atención prenatal reenfocada							
Atención prenatal reenfocada	3,597,354	3,529,328	3,422,913	3,383,039	3,383,039	94.00	BUENO
D2. Atención del parto							
Atención del parto normal	763,622	763,148	761,168	755,004	753,974	98.90	BUENO
Atención del parto complicado no quirúrgico	1,428,763	1,428,626	1,428,626	1,428,626	1,428,626	100.00	BUENO
Atención del parto complicado quirúrgico	2,462,180	2,453,234	2,453,233	2,448,233	2,448,233	99.40	BUENO
D3. Atención del Puerperio							
Atención del puerperio	929,306	929,306	929,306	929,306	929,306	100.00	BUENO
Atención del puerperio con complicaciones	3,375,666	3,375,435	3,367,497	3,367,497	3,367,497	99.80	BUENO
D4. Atención del recién nacido							
Atención del recién nacido normal	1,038,486	1,016,451	1,016,450	1,016,450	1,016,450	97.90	BUENO
Atención del recién nacido con complicaciones	521,513	515,519	514,219	514,219	514,219	98.60	BUENO
TOTALES	10,519,536	10,481,719	10,470,499	10,459,335	10,458,305		

Nota. La tabla muestra el presupuesto asignado a cada dimensión del programa salud materno neonatal, así como también la ejecución presupuestal que se tuvo en el año 2022, la cual se realizó en base al PIM y devengado. Elaboración propia. Fuente: Consulta amigable MEF (2022).

FIGURA 5

Ejecución presupuestal del programa salud materno neonatal en el 2022



Nota. La tabla muestra la ejecución presupuestal que se realizó en el año 2022. Elaboración propia. Fuente: Consulta amigable MEF (2022).

En la tablas y figuras, se determinó que las cuatro dimensiones del Programa Salud Materno Neonatal en el año 2022 alcanzaron la escala de medición de BUENO en la ejecución presupuestal, ya que la atención del puerperio alcanzó una ejecución presupuestal del 99.90 % del PIM asignado, seguidamente la atención del parto obtuvo 99.43 % de ejecución del PIM, en cuanto a la atención del recién nacido concluyó con una ejecución presupuestal de 98.25 % y la atención prenatal reenfocada con 94.00 %, indicando estas cifras niveles buenos de ejecución anual.

Tabla 6

Dimensión atención prenatal reenfocada del 2022

GENÉRICA	PIM	CERTIFICACION	COMPROMISO MENSUAL	DEVENGADO	GIRADO	EJECUCION %	ESCALA DE MEDICION
5-21: PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	1,136,465	1,136,465	1,136,465	1,136,465	1,136,465	100.00	BUENO
5-23: BIENES Y SERVICIOS	1,865,878	1,815,019	1,708,815	1,677,991	1,677,991	89.93	REGULAR
5-25: OTROS GASTOS	25,092	25,092	25,092	25,092	25,092	100.00	BUENO
6-26: ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	569,919	552,752	552,542	543,491	543,491	95.36	BUENO
TOTALES	3,597,354	3,529,328	3,422,914	3,383,039	3,383,039		

En la dimensión atención prenatal reenfocada el Presupuesto Institucional Modificado -PIM se destinó principalmente a la genérica de gasto 5-23 bienes y servicios con S/ 1,865,878.00, así como también a la genérica 5-21 personal y obligaciones sociales por S/1,136,465, esta genérica comprende el financiamiento de los gastos por retribuciones y complementos de cargas sociales otorgados al personal activo del sector con vínculo laboral, gastos para las contribuciones a la seguridad social y profesionales de la salud vinculados directamente con la entrega de los productos del programa salud materno neonatal, su ejecución presupuestal fue del 100% obteniendo una calificación de BUENO.

Tabla 7*Dimensión atención del parto en el 2022*

GENERICA	PIM	CERTIFICACION	COMPROMISO MENSUAL	DEVENGADO	GIRADO	EJECUCION %	ESCALA DE MEDICION
5-21: PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	3,248,072	3,248,072	3,248,072	3,248,072	3,248,072	100.00	BUENO
5-23: BIENES Y SERVICIOS	1,074,385	1,065,296	1,065,295	1,054,131	1,053,101	98.95	BUENO
5-25: OTROS GASTOS	25,308	25,308	25,308	25,308	25,308	100.00	BUENO
6-26: ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	306,800	306,332	304,352	304,352	304,352	99.35	BUENO
TOTALES	4,654,565	4,645,008	4,643,027	4,631,863	4,630,833		

En la Dimensión Atención del Parto el Presupuesto Institucional Modificado - PIM se destinó principalmente a la genérica 5-21 personal y obligaciones sociales con S/ 3,248,072.00 y genérica 5-23 bienes y servicios con S/ 1,074,385.00 , esta genérica comprende 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 también de infraestructura.

Con respecto a la ejecución presupuestal las 4 genéricas de gasto superaron el 98%, por ende, alcanzaron una escala de medición BUENO, con color verde.

Tabla 8*Dimensión atención del puerperio en el 2022*

GENERICA	PIM	CERTIFICACION	COMPROMISO MENSUAL	DEVENGADO	GIRADO	EJECUCION %	ESCALA DE MEDICION
5-21: PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	3,912,443	3,912,443	3,904,505	3,904,505	3,904,505	99.80	BUENO
5-23: BIENES Y SERVICIOS	42,000	41,999	41,999	41,999	41,999	100.00	BUENO
5-25: OTROS GASTOS	349,029	349,029	349,029	349,029	349,029	100.00	BUENO
6-26: ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	1,500	1,270	1,270	1,270	1,270	84.67	REGULAR
TOTALES	4,304,972	4,304,741	4,296,803	4,296,803	4,296,803		

En la dimensión Atención del Puerperio el Presupuesto Institucional Modificado - PIM se destinó principalmente a la genérica de gasto 5-21 personal y obligaciones sociales por el importe de S/ 3,912,443.00; mientras que la genérica de gasto 6-26 solamente le asignaron S/ 1,500.00, esta genérica de gasto representa los gastos de capital, principalmente a las inversiones.

Las genéricas de gasto 5-23 y 5-25 alcanzaron una ejecución presupuestal del 100%, la genérica 5-21 logró el 99.80 % y la genérica 6-26 alcanzó el 84.67%, por lo tanto, las tres genéricas de gasto primeras obtuvieron una escala de medición BUENO y la cuarta genérica de gasto una calificación de REGULAR.

Tabla 9

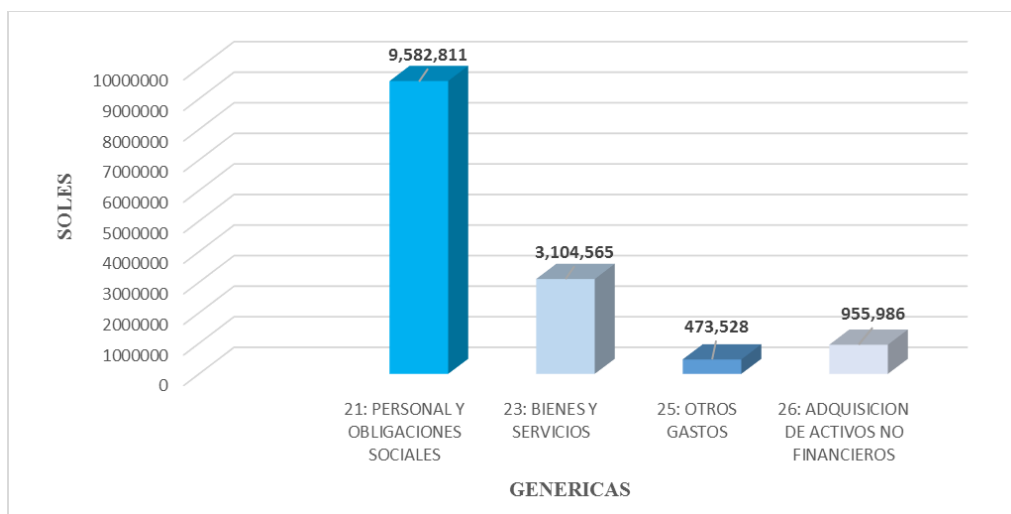
Dimensión atención del recién nacido en el 2022

GENERICA	PIM	CERTIFICACION	COMPROMISO MENSUAL	DEVENGADO	GIRADO	EJECUCION %	ESCALA DE MEDICION
5-21: PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	1,285,831	1,285,831	1,285,831	1,285,831	1,285,831	100	BUENO
5-23: BIENES Y SERVICIOS	122,302	102,590	101,290	101,290	101,290	82.82	REGULAR
5-25: OTROS GASTOS	74,099	74,099	74,099	74,099	74,099	100	BUENO
6-26: ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	77,767	69,450	69,450	69,450	69,450	89.31	REGULAR
TOTALES	1,559,999	1,531,970	1,530,670	1,530,670	1,530,670		

En la Dimensión Atención del Recién Nacido la genérica de gasto personal y obligaciones sociales obtuvo un Presupuesto Institucional Modificado de S/ 1,285,831 con una ejecución del 100% y una escala de medición BUENO. Las genérica de gasto bienes y servicio logró una ejecución presupuestal del 82.82% obteniendo una calificación de REGULAR.

Figura 6

PIM asignado por genérica de gasto



En la figura se puede apreciar que la genérica de gasto que obtuvo mayor Presupuesto Institucional Modificado fue la 5.21 personal y obligaciones sociales con S/ 9,574,873.00. A la genérica de gasto 5-23 bienes y servicios le asignaron un PIM de S/ 3,104,565.00 y a la genérica 6-26 adquisición de activos no financieros S/ 955,986.00. Por lo tanto, el gasto corriente tuvo más presupuesto que el gasto de capital.

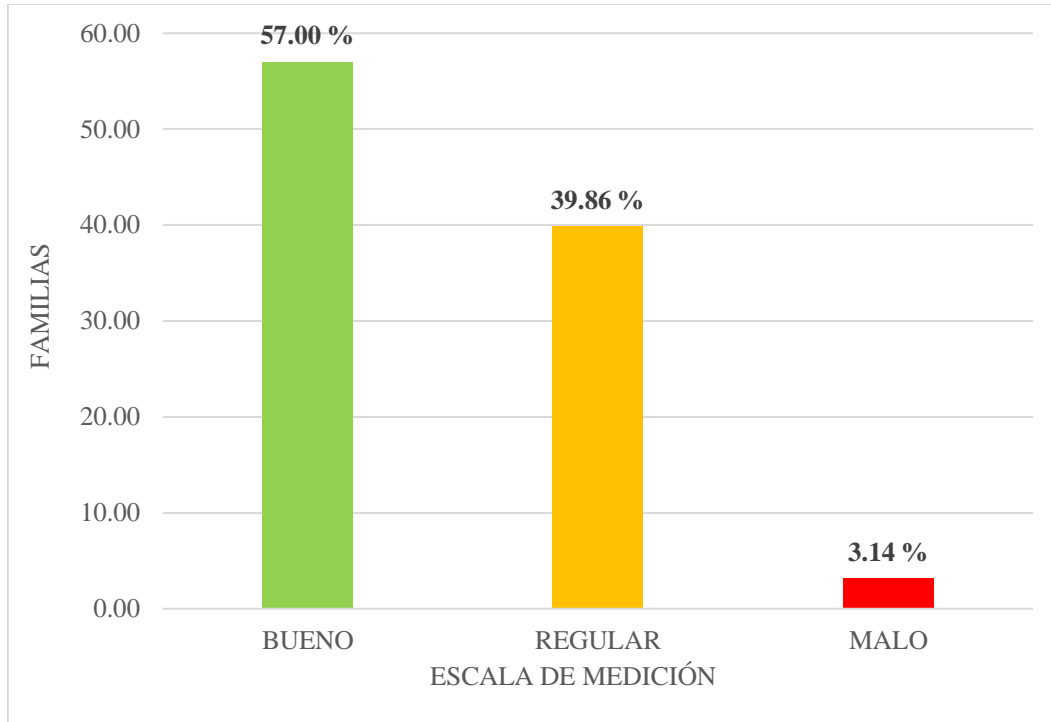
Del análisis realizado a la Ejecución Presupuestal de las 4 dimensiones del Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal, se determinó que la Dirección Regional de Salud Cajamarca en el año 2022, ejecutó el Presupuesto Institucional Modificado asignado en el rango de 91% - 100%, en consecuencia, se le asignó una calificación de BUENO.

5.1.2. Resultados Para Programa Salud Materno Neonatal

De la encuesta aplicada a las familias de la Red de Salud Celendín y Red de Salud Cajabamba, se obtuvo los siguientes resultados concerniente a las cuatro dimensiones elegidas del Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal.

Figura 7

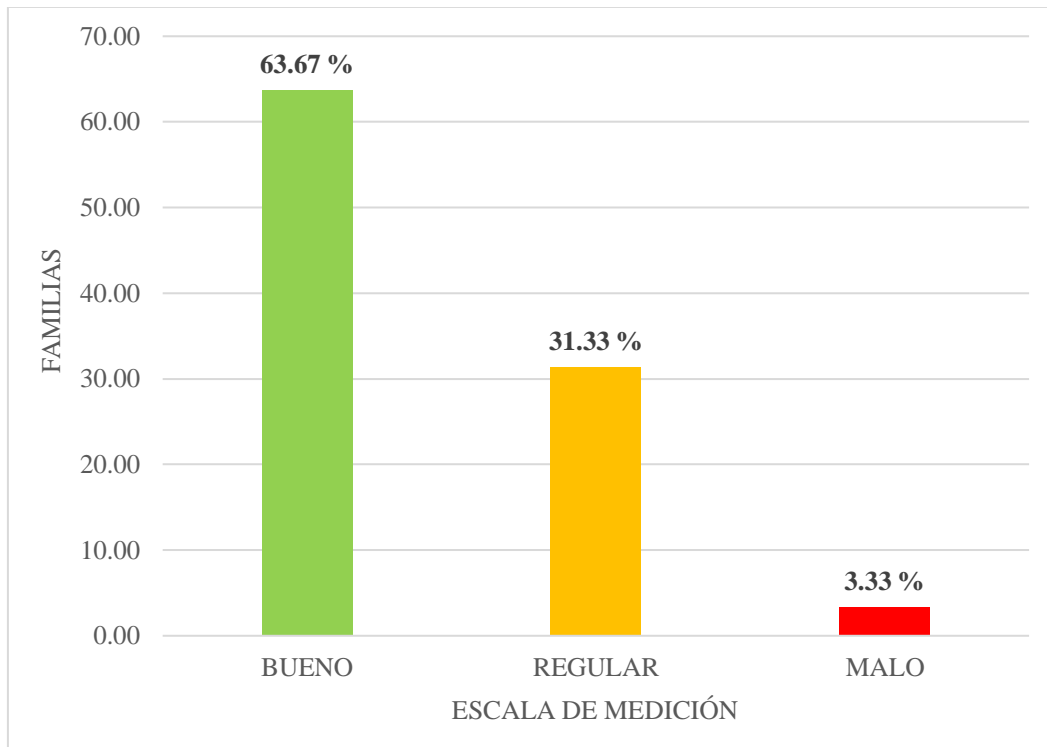
Dimensión atención prenatal reenforcada



El 57% de familias consideran que la Atención Prenatal Reenfocada fue BUENO, el 39.86 % fue REGULAR y el 3.14 % consideran que fue MALO, por motivo que en la encuesta aplicada consideraron que el servicio de visitas domiciliarias es MALO, porque en su gran mayoría no se llegan a dar, especialmente a los lugares más alejados. Por otro lado, hubo familias que la atención durante la gestación y el servicio de la evaluación del bienestar fetal la consideraron como REGULAR.

Figura 8

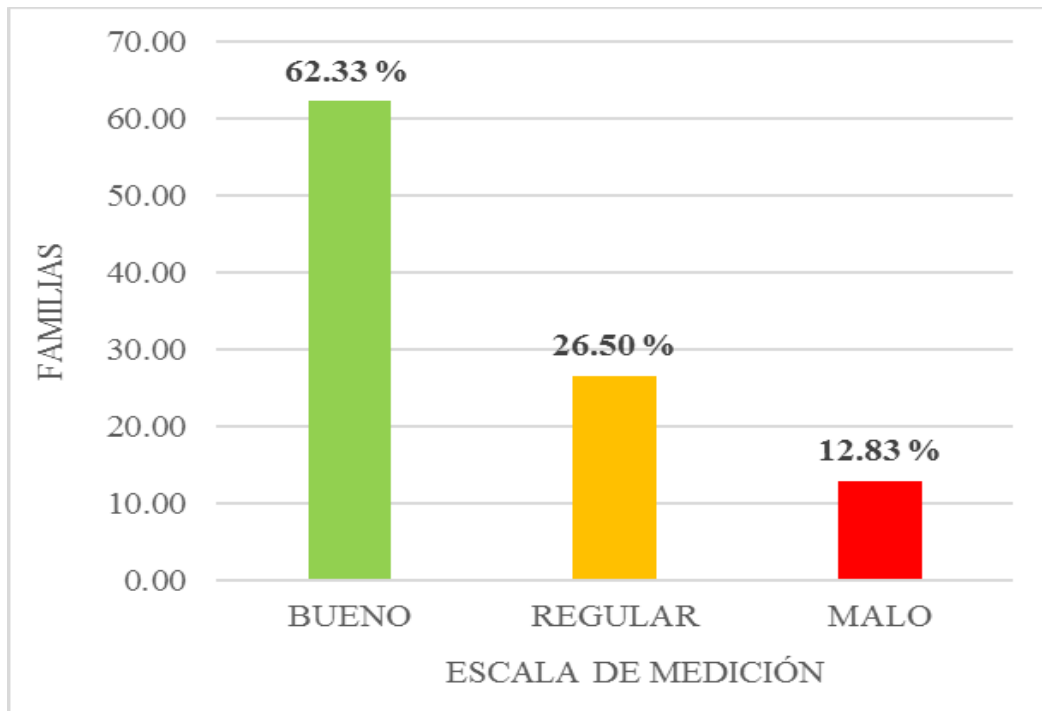
Dimensión atención del parto



El 63.67 % de familias consideraron que la Atención del Parto fue BUENO, el 31.33 % fue REGULAR y el 3.33% fue MALO, ya que hubo familias que respondieron que la atención durante el internamiento y hospitalización fue REGULAR, asimismo consideraron que la atención en el periodo de dilatación de la embarazada fue MALO.

Figura 9

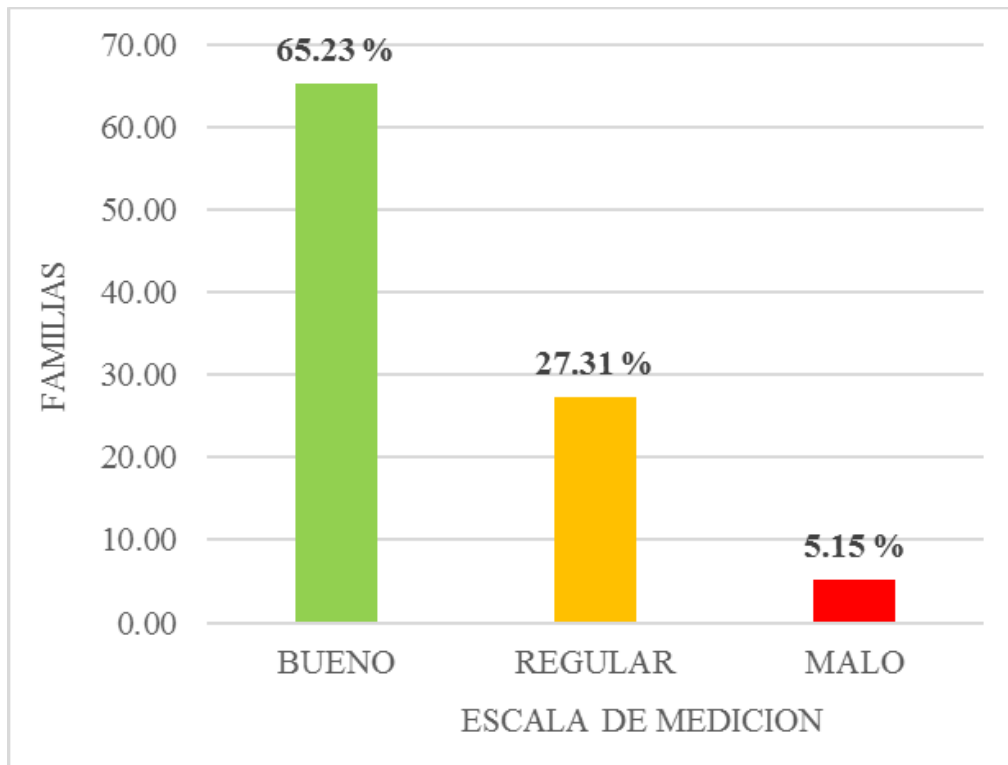
Dimensión atención del puerperio



El 62.33% de familias consideran que la Atención del Puerperio fue BUENO, el 26.50 % fue REGULAR y el 12.83% fue MALO, se evidenció en las encuestas respuestas de familias que opinaron que las visitas domiciliarias en esta etapa son malas porque no se dieron y al servicio de atención por profesionales de salud (Médico Gineco-obstetra, Médico Cirujano, Obstetra, enfermeras) lo consideraron como regular.

Figura 10

Dimensión atención del recién nacido



El 65.23 % de familias consideraron que la Atención del Recién Nacido fue BUENO, el 27.31 % es REGULAR y el 5.15 % es MALO debido a que hubo familias que calificaron al servicio de visitas domiciliarias como MALO y en el caso de la atención de recién nacidos con complicaciones lo señalaron como REGULAR.

5.2. Análisis, interpretación y discusión de resultados

Con los resultados del capítulo anterior, se identificó que la Dirección Regional de Salud Cajamarca en el año 2022 tuvo una buena Ejecución presupuestal del Programa Salud Materno Neonatal, tal como se evidencia en las tablas y figuras, pues la atención del parto tuvo una ejecución presupuestal de 94%, la atención prenatal 99.43%, la atención del puerperio 99.90% y la atención del recién nacido 98.25%; asimismo se validó la hipótesis general e hipótesis específicas planteadas en el presente trabajo de investigación como se demuestra en las tablas, por tanto, si existe elación entre ambas variables ya que se obtuvo un coeficiente de correlación de

Pearson de 0.89. Por su parte, resultados que coinciden con la investigación de (Vásquez Kuquian, 2020), Por tanto, existe relación significativa entre la evaluación presupuestal y la calidad del gasto del Programa de Salud Materno Neonatal de la Red de Salud Alto Amazonas 2019 con la correlación de Pearson con valor de 0.872**, un nivel de significancia de 0,000 ($p \leq 0,05$). Es decir, al mejorar el presupuesto por resultado en cuanto a la programación, formulación, ejecución y evaluación mejorará la calidad del gasto en la institución, en esa misma línea también la investigación de (Grandes Valles, 2020), concluyendo que existe una relación significativa entre las variables de ejecución presupuestal y los resultados inmediatos del programa presupuestal 0001 Articulado Nutricional en la red de salud de Mariscal Cáceres, a junio del 2019, ya que se obtuvo un Chi-cuadrado de Pearson de 0,080, indica una correlación positiva muy baja.

Con respecto a la dimensión atención del parto se determinó que el 57% lo calificaron como BUENO, el 39.86 % como REGULAR y el 3.14 % como MALO (calificación por la atención en el periodo de dilatación); sin embargo Quispe Julio (2018) en sus resultados que obtuvo del Programa Salud Materno Neonatal reflejan que, solo se ha logrado un pequeño incremento algo satisfactorio en la atención del parto institucional en la región Cusco, en el mismo sentido que los otros indicadores de Gestantes que en el último nacimiento recibieron 6 o más controles prenatales, y mujeres en unión con demanda insatisfecha de planificación familiar, resultados al igual que en la investigación de (Guevara Davila, 2022), en muchos productos del programa existen irregularidades y desfases de programación de metas físicas y no existe una programación presupuestal como tal para la Microred ya que ésta no es una unidad ejecutora, respecto a la ejecución presupuestal la autora encontró que la calidad de gasto es baja y los indicadores de impacto muestran un panorama favorable pues, en la Microred de Baños del Inca, al año 2019 la razón de muerte materna ha disminuido a 0% respecto al 2015 donde se tuvo 1 muerte materna, mientras que la tasa de muerte neonatal disminuyó a 3.0% respecto al 2015 donde la

tasa fue de 9.8%; además en la investigación de (Coaquira Vragas y Vilca Colquehuanca, 2023), los resultados de la investigación indicaron que existe una fuerte desigualdad en la ejecución del presupuesto en salud, teniendo como conclusión que la inversión en salud pública contribuye a reducir los índices de pobreza.

5.3. Contrastación de hipótesis

Tabla 10

Estadístico de Pearson para hipótesis general

	<i>EP</i>	<i>PS</i>
EP	1	0.893775742
PS	0.893775742	1

La significancia es de 0.893775742, por lo tanto, es un coeficiente de correlación positivo considerable, porque su valor es cercano a 1, entonces se puede decir que la hipótesis planteada es aceptada: la relación de la ejecución presupuestal es positiva con el programa salud materno neonatal de la Dirección Regional de Salud de Cajamarca en el 2022.

Tabla 11

Estadístico de Pearson hipótesis específica uno

	<i>EP</i>	<i>AR</i>
EP	1	0.744903943
AR	0.744903943	1

La significancia es de 0.744903943, esta cifra indica que es un coeficiente de correlación positiva media, entonces se puede decir que la hipótesis específica planteada es aceptada: La relación de la Ejecución Presupuestal es positiva con la atención prenatal reenfocada de la Dirección Regional de Salud Cajamarca, 2022.

Tabla 12*Estadístico de Pearson hipótesis específica dos*

	<i>EP</i>	<i>AP</i>
EP	1	0.885997557
AP	0.885997557	1

La significancia es de 0.885997557, por ende, es un coeficiente de correlación positiva considerable, porque su valor es cercano a 1, entonces se puede decir que la hipótesis planteada es aceptada: La relación de la Ejecución Presupuestal es positiva con la atención del parto de la Dirección Regional de Salud Cajamarca, 2022.

Tabla 13*Estadístico de Pearson hipótesis específica tres*

	<i>EP</i>	<i>AP</i>
EP	1	0.963612034
AP	0.963612034	1

La significancia es de 0.963612034, este resultado indica un coeficiente de correlación positiva muy fuerte, porque su valor es cercano a 1, entonces se puede decir que la hipótesis planteada es aceptada: La relación de la Ejecución Presupuestal es positiva con la atención del parto de la Dirección Regional de Salud Cajamarca, 2022.

Tabla 14*Estadístico de Pearson hipótesis específica cuatro*

	<i>EP</i>	<i>ARN</i>
EP	1	0.931166145
ARN	0.931166145	1

La significancia es de 0.931166145, este resultado indica un coeficiente de correlación positiva muy fuerte, porque su valor es cercano a 1, entonces se puede decir que la hipótesis planteada es aceptada: La relación de la Ejecución Presupuestal es positiva con la atención del parto de la Dirección Regional de Salud Cajamarca, 2022.

CONCLUSIONES

- La relación de la Ejecución Presupuestal fue POSITIVA CONSIDERABLE con el Programa Salud Materno Neonatal de la Dirección Regional de Salud Cajamarca, 2022, porque durante este periodo la entidad logró una calificación de BUENO en la ejecución presupuestal, asimismo las familias de Celendín y Cajabamba consideraron que la atención con respecto al Programa Salud Materno Neonatal fue BUENA, por lo tanto, existió una significancia de 0.893775742 entre la variable Ejecución Presupuestal y la variable Programa Salud Materno Neonatal.
- La relación de la Ejecución Presupuestal fue POSITIVA MEDIA con la atención prenatal reenfocada de la Dirección Regional de Salud Cajamarca, 2022, porque se logró tener una ejecución presupuestal del 94% y además el 57% de familias consideraron que la Atención Prenatal Reenfocada fue BUENO; sin embargo, existió un 3.14 % que lo calificaron como MALO, principalmente porque las visitas domiciliarias no fueron dadas por el personal de salud. Se obtuvo un coeficiente de correlación positiva media, ya que la significancia fue de 0.744903943.
- La relación de la Ejecución Presupuestal fue POSITIVA CONSIDERABLE con la atención del parto de la Dirección Regional de Salud Cajamarca, 2022, porque se logró tener una ejecución presupuestal del 99.43% y además el 63.67 % de familias consideraron que la Atención del Parto fue BUENO; sin embargo, según las respuestas de la encuesta aplicada se determinó que existieron familias que calificaron a la atención en el periodo de dilatación de la embarazada como MALO y al servicio de hospitalización e internamiento como REGULAR. Se obtuvo un coeficiente de correlación positiva considerable, ya que la significancia fue de 0.885997557

- La relación de la Ejecución Presupuestal fue POSITIVA MUY FUERTE con la atención del puerperio de la Dirección Regional de Salud Cajamarca, 2022, porque se logró tener una ejecución presupuestal del 99.90% y además el 62.33% de familias consideraron que la atención del puerperio fue BUENO; sin embargo, existió un 12.83% que lo calificaron como MALO, principalmente porque las visitas domiciliarias no se dieron por el personal de salud. Se obtuvo un coeficiente de correlación positiva muy fuerte, ya que la significancia fue de 0.963612034
- La relación de la Ejecución Presupuestal fue POSITIVA MUY FUERTE con la atención del recién nacido de la Dirección Regional de Salud Cajamarca, 2022, porque se logró tener una ejecución presupuestal del 98.25% y además el 65.23 % de familias consideraron que la atención del recién nacido fue BUENO, sin embargo, el 5.15% de familias lo calificaron como MALO debido a que algunas madres no tuvieron el servicio de visitas domiciliarias. Se obtuvo un coeficiente de correlación positiva muy fuerte, ya que la significancia fue de 0.931166145.

RECOMENDACIONES

- Al director de la Dirección Regional de Salud Cajamarca, al jefe de la Dirección de Salud de las Personas juntamente con la coordinadora del Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal y al jefe de la Dirección de Promoción de la Salud, implementar un sistema de seguimiento al personal de salud involucrado en visitas domiciliarias para asegurar que todas las madres reciban este servicio. Asimismo, capacitar al personal de salud en la importancia y las técnicas de visitas domiciliarias, asegurando un enfoque centrado en las necesidades específicas de las madres y recién nacidos e incentivar al personal de salud con reconocimientos de felicitación.
- A los funcionarios de la Dirección Regional de Salud Cajamarca y a la coordinadora responsable del Programa Salud Materno Neonatal, la creación de centros de reposo en los establecimientos de salud de las redes adscritas a la DIRESAC, para las madres gestantes que se encuentran próximas a su periodo de parto y así atender el periodo de dilatación de manera favorable.
- Al jefe de la Dirección de Salud de las Personas conjuntamente con la coordinadora del Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal y los directores de las Redes de Salud adscritas a la DIRESAC, ampliar los programas de capacitación continua para el personal de salud, enfocándose en áreas de atención prenatal, parto, puerperio, y atención al recién nacido.
- Al jefe de la Dirección de Salud de las Personas conjuntamente con la coordinadora del Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal y los directores de las Redes de Salud adscritas a la DIRESAC, implementar evaluaciones regulares del desempeño del personal de salud, fortaleciendo el trabajo articulado y las competencias del recurso humano, orientándolos a tener una actitud favorable hacia su desempeño y desarrollen un trato humano; así como también el manejo de emergencias obstétricas.

REFERENCIAS

- Bernal Torres, C. A. (2016). *Metodología de la investigación*. Pearson.
- Cardozo, N., Canto Sáenz, R., y Roth Deubel, A. N. (2021). Las teorías de las políticas públicas en y desde América Latina: una introducción. *Pilquen*.
<https://doi.org/file:///D:/Dialnet-LasTeoriasDeLasPoliticasyPublicasEnYDesdeAmericaLat-8297197.pdf>
- Coaquira Vragas, M. V., y Vilca Colquehuanca, G. L. (2023). *Efecto del gasto público en salud sobre la pobreza en las provincias del Perú*. Universidad del Cono Sur de las Américas. <https://doi.org/http://scielo.iics.una.py/pdf/ucsa/v10n3/2409-87522023000300080&lng=es&nrm=iso&tlng=es>
- Cueva Cusiquispe, J. T. (2022). *Presupuesto por resultados en los programas presupuestales: articulado nutricional y materno neonatal del Hospital Alfredo Callo Rodríguez provincia de Canchis, año 2020*. Universidad Andina del Cusco. https://doi.org/https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/4703/Josselin_Tesis_bachiller_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Decreto Legislativo. (2013). *Decreto Legislativo que aprueba la Modernización de la Gestión de la Inversión Pública en Salud*. (5 de diciembre del 2013).
- Decreto Legislativo. (2018). *Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público*. (15 de setiembre del 2018).
- Directiva 005-2010. (2010). *Directiva para la Ejecución Presupuestaria*.
- Directiva. (2010). *Nº 005-2010-ef/76.01. Directiva para la Ejecución Presupuestaria*.
- DIRESA. (2020). *Análisis de situación de salud en la región Cajamarca*.
- Económicos, O. p. (2015). *Estudio multidimensional del Perú*. OCDE.

- Ganga Contreras, F., Piñones Santana, M.A. y Quiroz Castillo, J. (2016). *Alcances teóricos al concepto de eficiencia organizativa: una aproximación a lo Universitario*. Revista Lider, 18 (29), 75-97.
<https://revistaliderchile.ulagos.cl/index.php/liderchile/article/view/2430>
- Grandes Valles, K. G. (2020). *Ejecución presupuestal y resultados inmediatos del programa presupuestal 0001 Articulado Nutricional en la red de salud de Mariscal Cáceres, 2019*. Universidad César Vallejo.
- Guevara Davila, D. M. (2022). *Evaluación de la ejecución del programa presupuestal 0002 salud y su relación con la atención de la salud materno neonatal: 2015 - 2019, (Caso Microred Baños del Inca)*. Universidad Nacional de Cajamarca.
<https://doi.org/https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/5076/EXPEDIENTE%20TESIS%20-%20DEYSI%20GUEVARA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Hernández-Sampieri, y Mendoza Torres. (2018). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw-Hill.
- Hood, C. (1995). *The 'New Public Management' in the 1980s: Variations on a theme. Accounting, Organizations and Society*.
- Ley 28112. (2003). *Ley Marco de la Administración Financiera del Sector Público*. (28 de noviembre de 2003).
- Ley 28411. (2004). *Ley General del Sistema de Presupuesto*. (25 de noviembre del 2004). .
- Ley General de Salud. (1997). *Ley N° 26842*.
- Livia Aguilar, J. L. (2021). *Ejecución presupuestal y cumplimiento de metas programa salud materno neonatal, Oficina de Gestión de Servicios de Salud Alto Mayo – 2021*. Universidad César Vallejo.

Ministerio de Economía y Finanzas. (2020). *Etapas de la Ejecución Presupuestal*.

Ministerio de Salud. (2021). *Diagnóstico de brechas de infraestructura y equipamiento del sector salud*. Secretaria General.

<https://doi.org/https://www.minsa.gob.pe/Recursos/OTRANS/08Proyectos/2021/DIAGNOSTICO-DE-BRECHAS.pdf>

MINSA. (2022). *Programa presupuestal 002: Salud Materno Neonatal reporte de seguimiento anual*.

Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud Materna (2013)

Prieto, B., y Ruíz, C. (2013). *Significados durante el puerperio: a partir de prácticas y creencias culturales*.

Resolución Directoral. (2022). N° 004-2022-EF/52.01.

Stiglitz, J. E. (2000). *Economics of the public sector (3rd ed.)*. Norton & Company.

Stone, D. (2012). *Policy paradox: The art of political decision making (Revised ed.)*. W. Norton & Company.

Solórzano Zavala, J.R. (2022). *Una visión teórica de la ejecución presupuestaria en el contexto de la gestión por resultados*. Ciencia Latina.

https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i5.3450

Vásquez Kuquian, J. (2020). *Presupuesto por resultados y la calidad del gasto del Programa de Salud Materno Neonatal - Red de Salud Alto Amazonas 2019*. Universidad César Vallejo.

Apéndice

Cuestionario

Estimada madre de familia, previo cordial saludo el presente cuestionario conduce a una investigación desarrollada por Lizbeth Mariela Rojas Toribio estudiante de Posgrado de la Universidad Nacional de Cajamarca. El objetivo de este estudio es determinar la relación de la Ejecución Presupuestal en las familias del Programa Salud Materno Neonatal de la Dirección Regional de Salud Cajamarca. El instrumento es anónimo y reservado.

N°	DIMENSIONES PROGRAMA SALUD MATERNO NEONATAL	ESCALA DE MEDICION		
		1 BUENO	2 REGULAR	3 MALO
D1	ATENCION PRENATAL REENFOCADA			
1	¿Cómo fue la atención durante la gestación? (6 atenciones como mínimo)			
2	¿Cómo califica el servicio de la vacuna antitetánica a la gestante? (2 dosis de vacuna)			
3	¿Cómo califica el servicio de visitas domiciliarias? (captación de gestantes, gestantes que no acuden a su atención prenatal)			
4	¿Qué le pareció el servicio de batería de análisis: ¿Hemoglobina, grupo sanguíneo y factor Rh, glucosa, pruebas para sífilis y para VIH?			
5	¿Qué le pareció el servicio de 1° examen y 2° examen para establecer su peso?			
6	¿Cómo fue el servicio de odontología durante su gestación? (2 atenciones bucales como mínimo)			
7	¿Cómo fue el servicio de evaluación del bienestar fetal: ¿monitoreo clínico o electrónico, ecografía, test estresante y no estresante?			
D2	ATENCION DEL PARTO	1 BUENO	2 REGULAR	3 MALO
8	¿Qué le pareció la atención durante el internamiento y/o hospitalización?			
9	¿Cómo califica la atención en el periodo de dilatación?			
10	¿Cómo califica la atención durante el periodo expulsivo, hasta entrega del recién nacido y sección del cordón umbilical?			
11	¿Qué le pareció el servicio de consejería en lactancia materna, signos de alarma del puerperio, planificación familiar?			

12	¿Cómo califica la atención durante el parto complicado no quirúrgico (atención de hemorragias entraparte y postparto) y/o atención durante el parto complicado quirúrgico (Cesárea)?			
13	¿Qué le pareció la entrega del certificado de nacimiento?			
D3	ATENCION DEL PUERPERIO	1 BUENO	2 REGULAR	3 MALO
14	¿Cómo califica el servicio de orientación y consejería en lactancia materna, salud sexual y reproductiva (métodos anticonceptivos)?			
15	¿Qué le pareció la entrega de medicamentos (vitaminas A, Sulfato Ferroso y Ácido Fólico)?			
16	¿Cómo califica las visitas domiciliarias?			
17	¿Cómo fue el servicio de toma de hemoglobina en el primer control de puerperio?			
18	¿Qué le pareció el servicio de atención por profesionales de salud (Médico Gineceo-obstetra, Médico Cirujano, Obstetra, enfermeras)?			
19	¿Cómo fue la atención durante la hospitalización?			
D4	ATENCION DEL RECIEN NACIDO	1 BUENO	2 REGULAR	3 MALO
20	¿Cómo fue el contacto piel a piel con su bebé?			
21	¿Cómo fue el servicio de campo, secado y abrigo de su bebé?			
22	¿Cómo califica el servicio de colocar brazalete de identificación con los datos completos a su bebé?			
23	¿Cómo califica el servicio de orientación sobre lactancia materna y signos de alarma neonatal?			

24	¿Cómo califica el servicio de valoración de temperatura y medidas antropométricas: peso, longitud y perímetro cefálico de su bebé?			
25	¿Cómo califica el servicio de evaluación física y neurológica del bebé?			
26	¿Cómo fue el servicio de identificación de signos de alarma del recién nacido y referencia oportuna?			
27	¿Qué le pareció el servicio de control del recién nacido (7° y 15° día)?			
28	¿La evaluación del crecimiento, ganancia de peso de su bebé, que le pareció?			
29	¿Cómo califica el servicio de toma de muestra para el Tamizaje neonatal de acuerdo a la guía de procedimientos (¿TSH, ¿Fenilcetonuria, otros del RN?)			
30	¿Qué le pareció el servicio de consejería sobre el cuidado integral del RN (higiene, cuidado del cordón, vacunas, abrigo, afecto, y acciones)?			
31	¿Cómo califica el servicio de visita domiciliaria: ¿evaluación del cuidado esencial neonatal, verificación y fortalecimiento de las prácticas clave en el cuidado del recién nacido?			
32	Si su bebé o el bebé de algún familiar o conocido nació con complicaciones como, por ejemplo: asfixia del nacimiento, bajo peso al nacer y prematuro, sífilis congénita, paladar hendido, displasia congénita de cadera, entre otros. ¿Cómo califica la atención en este caso?			

ANEXOS

Anexo 1. Ficha validación firmada por experto

II. DATOS GENERALES

- 2.1. Apellidos y nombres del experto:** Vásquez Ruíz Alejandro
- 2.2. Grado académico:** Doctor en Administración
- 2.3. Cargo e institución donde labora:** Universidad Nacional de Cajamarca
- 2.4. Título de la investigación:** "EJECUCIÓN PRESUPUESTAL Y EL PROGRAMA SALUD MATERNO NEONATAL DE LA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA, 2022"
- 2.5. Autor del instrumento:** Bach. Lizbeth Mariela Rojas Toribio
- 2.6. Licenciatura/ maestría/ doctorado:** Maestría.
- 2.7. Nombre del instrumento:** Cuestionario Programa Salud Materno Neonatal

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
11. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				80	
12. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				80	
13. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.					85
14. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					85
15. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					85
16. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.					85
17. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					85
18. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.					85
19. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio.					85
20. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.				80	
SUB TOTAL					240	595
TOTAL (PROMEDIO)						83.5

VALORACIÓN CUANTITATIVA (Total X 0.20): 16,70.

VALORACIÓN CUALITATIVA: BUENO.

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Se puede aplicar.

Lugar y fecha: Cajamarca, 02 de junio del 2023.


 Firma del experto
 DNI: 17824300

Anexo 2. Panel fotográfico





