



UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO

FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS

ADMINISTRATIVA Y CONTABLES

ESCUELA PROFESIONAL DE CONTABILIDAD



TESIS

VALORIZACIÓN FÍSICO - FINANCIERA EN EL PROYECTO:
“MEJORAMIENTO DE LAS CAPACIDADES EN CONTROL PRE NATAL Y
CRED PARA LA PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA EN
NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN LA MICRO RED ECHARATI, PERIODO
2014-2015.”

Presentado por el Bachiller
Bachiller: Ulderico Serrano Guzmán

Para optar el Título Profesional de
Contador Público

Asesor(a):
Dra. CPCC Nery Porcel Guzmán

CUSCO - PERÚ
2017



PRESENTACIÓN

Sr, Decano de la Facultad de Ciencias Económicas Administrativa y Contables de la Universidad Andina del Cusco.

En cumplimiento al reglamento de grados de la Universidad Andina del Cusco, pongo a consideración el presente trabajo de investigación intitulado “VALORIZACIÓN FÍSICO - FINANCIERA EN EL PROYECTO: “MEJORAMIENTO DE LAS CAPACIDADES EN CONTROL PRE NATAL Y CRED PARA LA PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN LA MICRO RED ECHARATI, PERIODO 2014-2015”, con la finalidad de optar al Título Profesional de Contador Público y poner en práctica todos los conocimientos adquiridos en la Universidad Andina del Cusco.

Autor.

Bach. Ulderico Serrano Guzmán



AGRADECIMIENTO

A la Universidad Andina del Cusco, alma mater en mi formación profesional. En especial: Mi sincero agradecimiento a mis dictaminantes: Mgt. José Luis Gonzales Zarate y CPCC. Jorge Oscar Trigoso Delgado, por su paciencia, colaboración, apoyo constante y sugerencias que me brindaron durante el desarrollo de mi trabajo de investigación. A mi asesora Dra. CCPC Nery Porcel Guzmán por su orientación y estímulo constante, confianza, comprensión que me brindó durante el trabajo de investigación. A la Municipalidad Distrital de Echarati, funcionarios, Trabajadores Involucrados por darme las facilidades necesarias para la realización del presente trabajo de investigación.

Ulderico Serrano Guzmán.



DEDICATORIA

A mi Madre Adorable,
Genoveva Guzmán
Hurtado, por su apoyo
abnegado e incondicional
que siempre estuvo
brindándome consejos para
la conclusión de mi carrera
profesional.

A mis hermanas, Norma
Serrano Guzmán, Flor Serrano
Guzmán, Vila Serrano
Guzmán, Elba Serrano
Guzmán por su apoyo en la
formación de mi carrera.

A Wilber y Mabel Kely,
quienes desde el cielo
siempre estuvieron
guiando mi pasos para la
formación de mi carrera
profesional.

A Dios por darme
la vida yida
bendiciones.

A mi Padre, Martin
Serrano Pinares, por su
apoyo constante en la
formación de mi
carrera profesional.

A mi sobrina, Lucero
Coronado Serrano, quien
fue la inspiración en la
formación de mi carrera
profesional.

A mi esposa Verónica
Manrique Carbajal por su
apoyo en todo momento.



Índice

| | |
|-------------------------|------|
| Presentación | i |
| Agradecimiento | ii |
| Dedicatoria | iii |
| Índice | iv |
| Índice de tablas | v |
| Índice de gráficas | vi |
| Resumen | vii |
| Abstract | vii |
| Listado de Abreviaturas | viii |

CAPÍTULO I INTRODUCCIÓN

| | | |
|-------|------------------------------------|----|
| 1.1 | Planteamiento del problema | 01 |
| 1.2 | Formulación del Problema | 04 |
| 1.2.1 | Problema general | 04 |
| 1.2.2 | Problemas específicos | 04 |
| 1.3 | Objetivos de la investigación | 05 |
| 1.3.1 | Objetivo general | 05 |
| 1.3.2 | Objetivos específicos | 05 |
| 1.4 | Justificación de la investigación | 06 |
| 1.4.1 | Relevancia social. | 06 |
| 1.4.2 | Implicancias prácticas | 07 |
| 1.4.3 | Valor teórico. | 07 |
| 1.4.4 | Utilidad metodológica | 07 |
| 1.4.5 | Viabilidad o factibilidad | 07 |
| 1.5 | Delimitaciones de la investigación | 07 |
| 1.5.1 | Delimitación Temporal | 07 |
| 1.5.2 | Delimitación espacial | 07 |
| 1.5.3 | Delimitación Conceptual. | 08 |

**CAPITULO II MARCO TEÓRICO**

| | | |
|---------|---|----|
| 2.1 | Antecedentes de la investigación | 09 |
| 2.2.1 | Antecedentes internacionales | 09 |
| 2.2.1 | Antecedentes Nacionales | 10 |
| 2.2 | Bases legales | 11 |
| 2.3 | Bases teóricas | 12 |
| 2.3.1 | Sistema nacional de inversión pública | 12 |
| 2.3.2 | Proyecto de Inversión | 14 |
| 2.3.2.1 | Obra pública | 19 |
| 2.3.2.2 | Obras por administración directa | 20 |
| 2.3.3 | Presupuesto público | 22 |
| 2.3.3.1 | Fases del Proceso Presupuestario | 23 |
| 2.3.3.2 | Presupuesto inicial de apertura (PIA) | 23 |
| 2.3.3.3 | Presupuesto institucional modificado (PIM) | 24 |
| 2.3.3.4 | Fuentes de financiamiento | 24 |
| 2.3.4 | Municipalidad distrital de echarati | 27 |
| 2.3.5 | Proyecto: "Mejoramiento de las capacidades en control pre natal y CRED para la prevención de la desnutrición crónica en niños menores de 5 años en la micro red de echarati, distrito de echarati - la convención - cusco". | 28 |
| 2.3.5.1 | Antecedentes. | 29 |
| 2.3.5.2 | Información presupuestal | 30 |
| 2.3.5.3 | Objetivo del proyecto | 31 |
| 2.3.5.4 | Metas del proyecto | 31 |
| 2.3.5.5 | Problemática que resolverá el proyecto | 34 |
| 2.3.5.6 | Los involucrados del proyecto | 35 |
| 2.3.5.7 | Identificación de indicadores a gestionar | 37 |
| 2.3.5.8 | Presupuesto por componentes | 38 |
| 2.3.6 | Componentes del proyecto | 38 |
| 2.3.6.1 | Adecuado manejo y tratamiento de residuos sólidos | 38 |
| 2.3.6.2 | Consumo de agua segura | 39 |
| 2.3.6.3 | Eficiente aplicación de técnicas de evaluación en CRED y control pre natal por el personal de salud. | 40 |
| 2.3.6.4 | Personal de apoyo del establecimiento de salud con adecuadas capacidades en control de vigilancia de CRED y pre natal | 42 |



| | | |
|----------|---|----|
| 2.3.6.5 | Baterías de evaluación, mobiliario y equipo biomédico adecuados en los EE.SS. | 43 |
| 2.3.6.6 | Eficiente sistema de organización y gestión comunal para el sistema de vigilancia en control pre natal y CRED | 44 |
| 2.3.6.7 | Fortalecimiento de la división de salud en el gobierno local para contrarrestar la desnutrición crónica. | 47 |
| 2.3.6.8 | Buenos hábitos de higiene y sanidad | 49 |
| 2.3.6.9 | Distribución de los espacios del hogar que afecta la salud de la familia | 49 |
| 2.3.6.10 | Adecuada elección de alimentos y dietas nutritivas para la gestante y el niño | 51 |
| 2.3.6.11 | Suficiente cantidad de alimentos | 51 |
| 2.3.6.12 | Adecuada duración y conocimiento de los beneficios de la lactancia materna exclusiva | 52 |
| 2.3.6.13 | Adecuado conocimiento de los docentes de las i.e. en el cuidado de la gestante y el niño | 53 |
| 2.4 | Marco conceptual | 53 |
| 2.5 | Formulación de hipótesis | 58 |
| 2.5.1 | Hipótesis generales | 58 |
| 2.5.2 | Hipótesis específicas | 58 |
| 2.6 | Variable de estudio | 59 |
| 2.6.1 | Variable | 59 |
| 2.6.2 | Conceptualización de las variables | 59 |
| 2.6.3 | Operacionalización de variables | 59 |

CAPÍTULO III MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

| | | |
|-------|---|----|
| 3.1 | Tipo de Investigación | 60 |
| 3.2 | Enfoque de investigación | 60 |
| 3.3 | Diseño de investigación | 60 |
| 3.4 | Alcance de la investigación | 60 |
| 3.5 | Población y muestra de la investigación | 61 |
| 3.5.1 | Población | 61 |
| 3.5.2 | Muestra | 61 |
| 3.6 | Técnicas e instrumentos de recolección de datos | 61 |
| 3.6.1 | Técnicas | 61 |
| 3.6.2 | Instrumentos | 61 |



| | | |
|-----|------------------------|----|
| 3.7 | Procesamiento de datos | 61 |
|-----|------------------------|----|

CAPÍTULO IV RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

| | | |
|-----|---|----|
| 4.1 | Resultados respecto a los objetivos específicos | 63 |
|-----|---|----|

CAPÍTULO V DISCUSIÓN

| | | |
|-----|--|----|
| 5.1 | Descripción de los hallazgos más relevantes y significativos | 75 |
| 5.2 | Limitaciones del estudio | 75 |
| 5.3 | Comparación crítica con la literatura existente | 75 |

| | | |
|-----|----------------------------|----|
| D.- | CONCLUSIONES | 77 |
| E.- | RECOMENDACIONES | 78 |
| F.- | REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS | |
| G.- | ANEXOS | |

**Índice de Tablas**

v

| | | |
|----------|---|----|
| TABLA 1 | <i>Relación de los componentes del proyecto</i> | 63 |
| TABLA 2 | <i>Información de los componentes del proyecto.</i> | 65 |
| TABLA 3 | <i>Responsables en la ejecución proyecto:</i> | 66 |
| TABLA 4 | <i>Presupuesto ejecutado:</i> | 67 |
| TABLA 5 | <i>Presupuesto del proyecto según expediente y presupuesto Presupuesto Institucional Modificado.</i> | 67 |
| TABLA 6 | <i>Ejecución del presupuesto del proyecto a nivel de gasto devengado por meses presupuesto 2014.</i> | 68 |
| TABLA 7 | <i>Ejecución del presupuesto del proyecto a nivel de gasto devengado por meses presupuesto 2015.</i> | 69 |
| TABLA 8 | <i>Resumen por específica gasto periodo 2014 según marco presupuestal, a nivel de presupuesto institucional modificado.</i> | 70 |
| TABLA 9 | <i>Resumen por específica gasto periodo 2015 según marco presupuestal, a nivel de presupuesto institucional modificado.</i> | 71 |
| TABLA 10 | <i>Valorización del avance físico del proyecto, periodo 2014.</i> | 72 |
| TABLA 11 | <i>Valorización del avance físico del proyecto, periodo 2015.</i> | 73 |



Índice de gráficas

FIGURA 1 *Diferencia entre el avance físico y avance financiero del* 74
proyecto, año fiscal 2014 y 2015.



Resumen

La Municipalidad Distrital de Echarati, como conjunto de órgano que ejercen el poder público dentro del municipio, se considera como aquél que organiza a nivel local y ejerce el poder público, el cual manda y hace obedecer dichos ámbitos disponiendo de recursos humanos, materiales y financieros para la ejecución de proyectos de inversión; por lo tanto, el gasto público debe ser un aspecto esencial en la política de los gobiernos locales, como elemento indispensable para alcanzar los objetivos de desarrollo económico, social e institucional de los pueblos, tales como la aceleración del crecimiento, la reducción de la pobreza y el fortalecimiento de la legitimidad del estado.

En la Municipalidad Distrital de Echarati, se ejecutó el Proyecto: “MEJORAMIENTO DE LAS CAPACIDADES EN CONTROL PRE NATAL Y CRED PARA LA PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN LA MICRO RED ECHARATI”, PROVINCIA DE LA CONVENCIÓN DEPARTAMENTO CUSCO, con un presupuesto de s/ 981,440.00 y para el año fiscal 2015 fueron s/ 942,339.00 a nivel de presupuesto institucional modificado y según expediente técnico con un monto de s/ 3.550.360,84

La ejecución del proyecto no cumplió con las metas y objetivos, debido a que existen vacíos que no contempla el expediente técnico, personal que no cumple con el perfil que demanda el proyecto, inequidad en la distribución del presupuesto, por consiguiente, éstos factores conllevan en muchas ocasiones a la paralización del proyecto.

Los factores mencionado general la diferencia entre avance físico y financiera presentado en la valorización físico financiero del proyecto.

La ejecución del proyecto considera la realización de trece componentes el comprendido como un conjunto de acciones, metas y estrategias dirigidas a alcanzar su objetivo, trazado para contribuir en la prevención de la desnutrición crónica.

El objetivo del presente trabajo de investigación es identificar los factores que determinan la diferencia entre el avance Físico y Financiera del proyecto.



Teniendo como hipótesis deficiencias que presentan el expediente técnico, perfil del personal que no cumple con lo que demanda el proyecto, inequidad en la distribución del presupuesto.

El diseño de investigación es, no experimental porque lejos de modificar la realidad la describe tal como viene ocurriendo los hechos.

Llegando a las siguientes conclusiones en donde los componentes son aspectos determinantes en la ejecución del proyecto, lo que determina en el avance físico cuantifica las componentes a través del cumplimiento de sus metas. En ese sentido, la dispersión de componentes lleva a un riesgo técnico y se materializa en su ejecución, llevando al riesgo técnico y al grado de imprevisibilidad de alcanzar las soluciones en su ejecución.

Así mismo la correcta identificación del profesional beneficiará según los criterios de elegibilidad la ejecución del proyecto, por lo tanto, el perfil del profesional en el proyecto debe ser aquel perfil que abarque las diversas áreas del conocimiento y de los componentes, la experiencia como el compromiso de los técnicos ejecutores.

El avance físico responde a los avances en la ejecución del proyecto, en el año fiscal 2014 se hizo un gasto de s/ 1'247,707.33 para un avance físico de 17.57%, en el año fiscal 2015 se hizo un gasto de s/ 1'359,210.67 para un avance físico de 19,14%. En cambio, la valorización financiera muestra que los gastos para los años fiscales 2014 asciende a s/ 959.018,80. Así mismo, el gasto en el año fiscal 2015 asciende a s/ 939.682,83 lo que indica que hubo gasto financiero casi en su totalidad. Según el análisis el nivel de gasto más elevado en el año fiscal 2014 y 2015 fue 53.48% en cuanto al avance físico con un 36,71%. Lo que muestra que el gasto financiero es más elevado en comparación al avance físico.

Palabras claves: Valorización físico financiera, componentes, riesgo técnico, presupuesto deficitario.



Abstract

The District Municipality of Echarati, as a group of organs that exercise public power within the municipality, is considered as one that organizes at local level and exercises the public power, which commands and makes obey these areas having human, material and financial resources for the execution of investment projects; therefore, public spending must be an essential aspect of local government policy as an essential element in achieving the peoples' economic, social and institutional development goals, such as accelerating growth, poverty reduction and strengthening the legitimacy of the state.

In the Municipality of Echarati, the project " MEJORAMIENTO DE LAS CAPACIDADES EN CONTROL PRE NATAL Y CRED PARA LA PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN LA MICRO RED ECHARATI ", PROVINCE OF THE CONVENTION CUSCO DEPARTMENT, with a budget of s / 981,440.00 and for the fiscal year 2015 were s / 942,339.00 at the level of modified institutional budget.

The execution of the project did not meet the goals and objectives, because there are deficiencies in the technical file, personnel that does not meet the profile demanded by the project, deficit budget, therefore, these factors lead to the project halt.

The factors mentioned generate the difference between physical and financial progress presented in the physical - financial valuation of the project.

The implementation of the project considers the realization of 13 components understood as a set of actions, goals and strategies aimed at reaching its goal, designed to contribute to the prevention of chronic malnutrition.

The objective of this research is to identify the factors that determine the difference between the physical and financial progress of the project.

Taking as hypothesis deficiencies in the technical file, profile of the staff that does not comply with what the project demands, deficit budget.

The research design is not experimental because far from modifying reality describes it as the facts have been occurring.



Coming to the following conclusions where the components are determinant aspects in the execution of the project, what determines in the physical progress quantifies the components through the fulfillment of its goals. In this sense, the dispersion of components leads to a technical risk and materializes in its execution, leading to the technical risk and the degree of unpredictability of reaching the solutions in its execution.

Likewise the correct identification of the professional will benefit according to the eligibility criteria for the execution of the project, therefore, the profile of the professional in the project should be that profile that covers the various areas of knowledge and components, experience as the commitment of the executing technicians.

The physical progress corresponds to the progress made in the execution of the project, in the fiscal year 2014 an expense of s / 1'247,707.33 was made for a physical advance of 17.57%, in the fiscal year 2015 an expense of s / 1'359,210.67 for a physical advance of 19.14%. In contrast, the financial valuation shows that the expenses for fiscal years 2014 amounted to s / 959,018.80. Likewise, spending in fiscal year 2015 amounts to s / 939,682.83 which indicates that there was almost total financial expenditure. According to the analysis, the highest expenditure level in fiscal year 2014 and 2015 was 53.48% in terms of physical progress with 36.71%. This shows that the financial expense is higher in comparison to the tax advance.

Key words: Physical financial valuation, components, technical risk, deficit budget.



Listado de abreviaturas

| | |
|---------|---|
| CRED.- | Control de crecimiento y desarrollo |
| ACS.- | Agente comunitario de salud |
| JASS.- | Junta Administradora de Servicios de Saneamiento |
| I.E.- | Institución educativa |
| EE.SS.- | Establecimiento de salud |
| EDAs.- | Enfermedades Diarreicas Agudas |
| PS.- | Puesto de salud |
| TEPSI.- | Test de desarrollo psicomotor aplicable a niños de 2 a 5 años |
| EEPD.- | Escala de Evaluación del Desarrollo Psicomotor |



CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

1.1 Planteamiento del problema

El estado peruano se encuentra constituido por poderes: poder legislativo, ejecutivo y judicial, de tal modo como los gobiernos regionales, locales y estos como órganos autónomos fundamentalmente para el desarrollo local estando sujetos a leyes, normas y disposiciones de manera general y de conformidad con la Constitución Política de Perú, donde dichas funciones se cumple en armonía con las políticas y planes nacionales, regionales y locales de desarrollo para promover el desarrollo integral y viabilizar el crecimiento económico, la justicia social y la sostenibilidad económica, social.

La Municipalidad Distrital de Echarati, como conjunto de órgano que ejercen el poder público dentro del municipio, se considera como aquél que organiza a nivel local y ejerce el poder público, el cual manda y hace obedecer dichos ámbitos disponiendo de recursos humanos, materiales y financieros para la ejecución de proyectos de inversión; por lo tanto, el gasto público debe ser un aspecto esencial en la política de los gobiernos locales, como elemento indispensable para alcanzar los objetivos de desarrollo económico, social e institucional de los pueblos, tales como la aceleración del crecimiento, la reducción de la pobreza y el fortalecimiento de la legitimidad del estado.

Los proyectos de inversión presentan efectos sobre las condiciones económicas y sociales de la población en relación a los recursos utilizados.



En general, los efectos financieros pueden evaluarse indirectamente en base a los productos (*outputs*) generados por las unidades ejecutoras, lo que incluye aspectos de cobertura, calidad en la prestación de servicios y adquisición de bienes, así como determinando el grado de cumplimiento en términos de metas que posibilita a los responsables de los mismos a conocer la situación que guardan durante su ejecución del gasto financiero en relación a la ejecución física.

En la Municipalidad Distrital de Echarati, se ejecutó el Proyecto: “MEJORAMIENTO DE LAS CAPACIDADES EN CONTROL PRE NATAL Y CRED PARA LA PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN LA MICRO RED ECHARATI”, PROVINCIA DE LA CONVENCION DEPARTAMENTO CUSCO, con un presupuesto de s/ 981,440.00 para el año fiscal 2014 y s/ 942,339.00 para el año fiscal 2015 a nivel de presupuesto institucional modificado.

La ejecución del proyecto no cumplió con las metas y objetivos, debido a que existen deficiencias en el expediente técnico, personal que no cumple con el perfil que demanda el proyecto, presupuesto deficitario; por consiguiente, éstos factores conllevan a la paralización del proyecto ocasionando un riesgo técnico.

Los factores mencionados generan la diferencia entre avance físico y financiera presentado en la valorización físico financiera del proyecto: “MEJORAMIENTO DE LAS CAPACIDADES EN CONTROL PRE NATAL Y CRED PARA LA PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN LA MICRO RED ECHARATI”, PROVINCIA DE LA CONVENCION DEPARTAMENTO CUSCO.

La ejecución del proyecto considera la realización de 13 componentes, éstos comprendido como un conjunto de acciones, metas y estrategias dirigidas a alcanzar su objetivo, trazado para contribuir en la prevención de la desnutrición crónica, dicho proyecto debe contar con un profesional en salud quien será el principal recurso del proyecto, complementado con



profesionales en enfermería y nutrición que tendrán la misión de capacitar a los agentes comunitarios de salud (ACS) y las familias, con la finalidad de contrarrestar la desnutrición crónica en niños menores de 5 años.

La ejecución del proyecto además comprende aspectos sociales de promoción de prácticas saludables como: el adecuado manejo y tratamiento de residuos sólidos a nivel intrafamiliar, consumo de agua segura a nivel intrafamiliar, Buenos hábitos de higiene y sanidad a nivel intrafamiliar, Distribución de los espacios del hogar que afecta la salud de la familia, Adecuada elección de alimentos y dietas nutritivas para la gestante y el niño, lactancia materna exclusiva adecuada, Adecuado conocimiento de los docentes de las Instituciones educativas en el cuidado de la gestante y el niño.

El ámbito de intervención del proyecto, comprende las zonas de atención de los puestos de salud de Echarati, Chahuares, Pampa Concepción y Chaco, que comprende con 59 comunidades; los componentes que comprende al proyecto son:

1. Adecuado Manejo y Tratamiento de Residuos Sólidos.
2. Consumo de Agua Segura.
3. Eficiente Aplicación de Técnicas de Evaluación en CRED y Control Pre Natal por el Personal de Salud.
4. Personal de apoyo del establecimiento de salud con adecuadas capacidades en control de vigilancia de CRED y pre natal
5. Baterías de evaluación, mobiliario y equipo biomédico adecuados en los EE. SS.
6. Eficiente sistema de organización y gestión comunal para el sistema de vigilancia en control pre natal y CRED.
7. Fortalecimiento de la división de salud en el gobierno local para contrarrestar la desnutrición crónica.
8. Buenos hábitos de higiene y sanidad.
9. Distribución de los espacios del hogar que afecta la salud de la familia
10. Adecuada elección de alimentos y conocimiento de dieta nutritiva para la gestante y el niño.



11. Suficiente cantidad de alimentos.
12. Adecuada duración y conocimiento de los beneficios de la lactancia materna exclusiva.
13. Adecuado conocimiento de los docentes de las I.E. en el cuidado de la gestante y el niño.

La valorización física se realiza a través de fórmulas polinómicas con una estructura formada por la sumatoria aplicado a los componentes de la estructura de los costos del proyecto: cuya fórmula es:

$$V = (\text{Mtdo} * \text{PrecioUnitario}) + \text{Gt.GrIOfertado} + \text{Utilidad Ofertada}.$$

La valorización financiera viene a ser la ejecución del gasto lo que se muestra a través de la información proporcionada por Unidad Financiera, Oficina de Planificación y Presupuestos, esto de clasificará en función a las específicas de gasto.

Del análisis de la información en los periodos de ejecución 2014 y 2015 se aprecia que existe diferencia entre el avance físico y avance financiera teniendo como posibles causales las deficiencias en el expediente técnico, personal que no cumple con el perfil que demanda el proyecto, presupuesto deficitario, falta de calidad en el gasto.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuáles son los factores que determinan la diferencia entre avance físico y financiera en el proyecto “Mejoramiento de las capacidades en control pre natal y CRED para la prevención de la desnutrición crónica en niños menores de 5 años en la micro red Echarati”, Municipalidad Distrital de Echarati periodo 2014-2015?

1.2.2 Problemas específicos

a) ¿Qué deficiencias presenta el expediente técnico del proyecto: “Mejoramiento de las capacidades en control pre natal y CRED para la



prevención de la desnutrición crónica en niños menores de 5 años en la micro red Echarati”?

b) ¿Cuál es el perfil de los responsables que ejecutaron el proyecto: “Mejoramiento de las capacidades en control pre natal y CRED para la prevención de la desnutrición crónica en niños menores de 5 años en la micro red Echarati”?

c) ¿Cuánto es el presupuesto asignado para la ejecución del proyecto: “Mejoramiento de las capacidades en control pre natal y CRED para la prevención de la desnutrición crónica en niños menores de 5 años en la micro red Echarati”?

d) ¿Cuánto es la valorización físico y financiera del proyecto: “Mejoramiento de las capacidades en control pre natal y CRED para la prevención de la desnutrición crónica en niños menores de 5 años en la micro red Echarati”?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Identificar los factores que determinan la diferencia entre el avance físico y financiera del proyecto: “Mejoramiento de las capacidades en control pre natal y CRED para la prevención de la desnutrición crónica en niños menores de 5 años en la micro red Echarati” de la Municipalidad distrital de Echarati periodo 2014-2015.

1.3.2 Objetivos específicos

a) Identificar las deficiencias que presenta el expediente técnico del proyecto: “Mejoramiento de las capacidades en control pre natal y CRED para la prevención de la desnutrición crónica en niños menores de 5 años en la micro red Echarati”.



- b) Identificar el perfil de los responsables que ejecutaron el proyecto: “Mejoramiento de las capacidades en control pre natal y CRED para la prevención de la desnutrición crónica en niños menores de 5 años en la micro red Echarati”.
- c) Determinar el presupuesto asignado para la ejecución del proyecto: “Mejoramiento de las capacidades en control pre natal y CRED para la prevención de la desnutrición crónica en niños menores de 5 años en la micro red Echarati”.
- d) Valorizar el avance físico y financiera del proyecto: “Mejoramiento de las capacidades en control pre natal y CRED para la prevención de la desnutrición crónica en niños menores de 5 años en la micro red Echarati”.

1.4 Justificación de la investigación

El presente trabajo se realiza para identificar los factores que determinan la diferencia entre el avance físico y financiera del proyecto: “Mejoramiento de las capacidades en control pre natal y CRED para la prevención de la desnutrición crónica en niños menores de 5 años en la micro red Echarati” de la Municipalidad distrital de Echarati periodo 2014-2015, dicho proyecto está orientado a reducir la desnutrición crónica en niños menores de 5 años en la micro red de Echarati.

La evaluación de estudio se documenta por las fases de pre inversión, inversión y post inversión del proyecto, el mismo que permitirá realizar acciones para determinar la ejecución de los componentes del expediente técnico en el proyecto.

1.4.1 Relevancia social. - Los beneficiados son la población a través de del proyecto, así mimos como agentes involucrados necesitan saber sobre el gasto del presupuesto en la ejecución de los proyectos de inversión y el cumplimiento de metas, programas.



1.4.2 Implicancias prácticas. - Evaluar el cumplimiento de las metas conforme a lo presupuestado en los proyectos de inversión pública de la Municipalidad Distrital de Echarati.

1.4.3 Valor teórico. - El trabajo tiene un valor teórico y práctico al proporcionar un conocimiento sobre: Los factores que determinan la diferencia entre avance físico y financiera del proyecto “Mejoramiento de las capacidades en control pre natal y CRED para la prevención de la desnutrición crónica en niños menores de 5 años en la micro red Echarati”. Proporcionando a los estudiantes un material que explica sobre estos factores.

1.4.4 Utilidad metodológica. El procedimiento utilizado en el presente trabajo para la valorización física financiera del proyecto en la presente investigación servirá como material de consulta para trabajos de investigación realizados por los estudiantes.

1.4.5 Viabilidad o factibilidad. - Es viable y factible por contar con la información para realizar el trabajo.

1.5 Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Delimitación Temporal. - El periodo de estudio comprende el tiempo de ejecución de proyecto: “Mejoramiento de las capacidades en control pre natal y CRED para la prevención de la desnutrición crónica en niños menores de 5 años en la micro red Echarati”, que comprende los años fiscales 2014 y 2015.

1.5.2 Delimitación espacial. - El presente trabajo de investigación comprende el ámbito de aplicación del proyecto “Mejoramiento de las capacidades en control pre natal y CRED para la prevención de la desnutrición crónica en niños menores de 5 años en la micro red Echarati”, en los periodos 2014 y 2015, cuyos centros poblados comprende comunidad de Calzada, Chaupimayo C, Mantoreal; por el norte limita con la Microred de



Palma Real y Quellouno, por el sur con el distrito de Santa Ana, por el este con el distrito de Quellouno y Ocobamba, por el oeste, con la Micro red Palma Real.

1.5.3 Delimitación Conceptual. – La investigación tiene una cobertura a nivel de presupuesto público, administración pública, liquidación y valorización de proyectos de inversión, encontrándose enmarcado dentro de la gestión administrativa pública y contable.



CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

2.1.1 Antecedentes Internacionales

Título: “LOS MÉTODOS CUANTITATIVO Y CUALITATIVO EN LA EVALUACIÓN DE IMPACTOS EN PROYECTOS DE INVERSIÓN SOCIAL”. 2007.

Sustentada por: Antonio Muñoz Saravia, UNIVERSIDAD MARIANO GÁLVEZ DE GUATEMALA, Tesis para optar al grado académico de doctor en ciencias de la investigación, llegando a las siguientes conclusiones.

- La literatura consultada no ofreció evidencias concretas en relación cómo deberían integrarse los métodos cuantitativos y cualitativos, ello permitió que el sustentante determinara y seleccionara específicamente las técnicas empleadas en la presente investigación. También es oportuno subrayar que en los antecedentes tampoco se encontró evidencia alguna de cómo cada país integra ambos métodos en la evaluación de impactos.
- El proceso de evaluación exige que exista una relación estrecha entre evaluación e investigación, siendo necesario la utilización de modelos existentes, instrumentos y técnicas que constituyen la llamada metodología de la investigación en ciencias sociales.
- Los resultados alcanzados indican que existe suficiente evidencia para dar por aceptada la hipótesis de investigación, caracterizándose porque éstos tienen plena validez interna y porque el marco metodológico empleado puede ser utilizado en la evaluación de todo tipo de proyectos de carácter social, variando únicamente el indicador.



- El paradigma cuantitativo emplea un modelo cerrado de razonamiento lógico deductivo desde la teoría a las proposiciones, la formación de concepto, la definición operacional, la medición de las definiciones operaciones, la recogida de información, la comprobación de hipótesis y el análisis; mientras que el paradigma cualitativo constituye un intercambio dinámico entre la teoría, los conceptos y los datos con retroinformación y modificaciones constantes de la teoría y de los conceptos, basándose en los datos obtenidos. Se caracteriza por el descubrimiento de la teoría más que por el de su comprobación.
- La investigación evaluativa tiene por lo común propósitos múltiples que han de ser atendidos bajo las condiciones más exigentes. Tal variedad de condiciones a menudo exige una serie de métodos, lo que significa que debe apoyarse en el método científico.
- El empleo de ambos métodos con el mismo propósito permite que éstos puedan vigorizarse mutuamente, brindando así percepciones que ninguno de los dos podrá conseguir por separado. La evaluación de impactos de proyectos resulta fortalecida cuando ambos enfoques se halla integrados en el diseño de una investigación.
- El empleo de pruebas de hipótesis “antes” y “después” de la ejecución de proyectos en combinación con la entrevista en profundidad, permiten con más certeza identificar los impactos socioeconómicos generados, ya sea que los resultados de éstos sean positivos o negativos.
- Como producto de los resultados de la investigación, es posible sostener que es permitido elaborar un marco metodológico de investigación para evaluar los impactos de los proyectos, siguiendo el proceso empleado en la presente tesis de grado.

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Título: “FACTORES QUE CONTRIBUYERON A PROLONGAR LA DURACIÓN DEL PROCESO DE FORMULACIÓN DE LOS ESTUDIOS DE PRE INVERSIÓN (PERFIL, PRE – FACTIBILIDAD Y FACTIBILIDAD) DEL PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA



DENOMINADO “MEJORAMIENTO DE LA ATENCIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD DE ALTA COMPLEJIDAD EN EL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN”. 2015.

Sustentada por Luisa Hilda Vera Cárdenas, PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL PERÚ ESCUELA DE POSGRADO, Tesis para optar el grado de Magíster en Gerencia Social la cual llegando a las siguientes conclusiones.

- El nivel de conocimiento de las áreas de Administración y de Planeamiento Estratégico del INR sobre el SNIP y sus procedimientos, así como la incompleta implementación de la Oficina de Planeamiento Estratégico del INR, que no contaba con el equipo de proyectos de inversión, por ende no existía calidad técnica en el tema por ausencia de personal en la institución y de otro lado se aprecia una calidad técnica disminuida en el consultor que elaboró el estudio a nivel de perfil, tal como se aprecia en los dos primeros resultados del capítulo precedente; influyo en el aplazamiento y/o demora de los resultados de evaluación del Perfil del PIP en la OPI MINSA durante cinco meses, por la falta de registro de este en el Banco de Proyectos; y cuando dicho registro fue regularizado, recién procedió la evaluación, dando como resultado el estudio observado, debido a estos factores de aplazamiento se tomó en total un año y medio para lograr la aprobación del estudio a nivel de perfil.

2.2 Bases legales

- Constitución Política del Perú
- Texto Único Ordenado de la Ley N° 28411, Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto
- Ley Marco de la Administración Financiera del Sector Público, N° 28112.
- Ley Marco del Presupuesto Participativo Ley N° 28056 y 29298
- Ley del Sistema Nacional de Contabilidad N° Ley N° 28708
- Ley 30225 Ley de Contrataciones del Estado y modificatorias.



- Decreto Legislativo que crea la Central de Compras Públicas - Perú Compras.
- Resolución de Contraloría N° 195-88-CG – Ejecución de Obras Públicas por Administración Directa.
- Resolución de Contraloría General N° 196-2010-CG - Control Previo Externo de las Prestaciones Adicionales de Obra.

2.3 Bases teóricas

2.3.1 Sistema nacional de inversión pública

De conformidad con la Tercera Disposición Final de la Ley N° 28927, publicada el 12 diciembre 2006, se dispone que, al 31 de diciembre de 2006, el Poder Ejecutivo publicará el decreto supremo que contiene el reglamento de la presente Ley.

Dicho reglamento entrará en vigencia desde el 1 de enero de 2007, quedando derogado el Decreto de Urgencia N° 18-2006. Esta disposición entra en vigencia desde el día siguiente de la publicación de la presente Ley.

De conformidad con el Artículo 1 de la Resolución Directoral N° 005-2007-EF-68.01, publicada el 31 marzo 2007, se incorporan al Sistema Nacional de Inversión Pública a los Gobiernos Locales que se detallan en el citado Artículo.

De conformidad con el Artículo 8 de la Ley N° 29078, publicada el 29 agosto 2007, se precisa que el FORSUR queda exonerada de la aplicación de la Ley N° 27293, Ley del Sistema Nacional de Inversión Pública, para la ejecución de las obras de rehabilitación, construcción y reconstrucción que el FORSUR disponga realizar y que sean ejecutadas por los sectores e instituciones correspondientes."

El SNIP es un sistema administrativo del Estado que a través de un conjunto de principios, métodos, procedimientos y normas técnicas certifica la calidad



de los Proyectos de Inversión Pública (PIP). Con ello se busca: (mef.gob.pe, 2016)

| | |
|----------------|--|
| Eficiencia | En la utilización de recursos de inversión. |
| Sostenibilidad | En la mejora de la calidad o ampliación de la Provisión de los servicios públicos intervenidos por los proyectos |
| Mayor impacto | socio-económico, Es decir, un mayor Bienestar para la población. |

La Inversión Pública debe estar orientada a mejorar la capacidad prestadora de servicios públicos del Estado de forma que éstos se brinden a los ciudadanos de manera oportuna y eficaz. La mejora de la calidad de la inversión debe orientarse a lograr que cada nuevo sol (S/.) invertido produzca el mayor bienestar social. Esto se consigue con proyectos sostenibles, que operen y brinden servicios a la comunidad ininterrumpidamente.

Hay diferentes actores en el SNIP y cada uno de ellos es responsable de cumplir determinadas funciones a lo largo de la preparación, evaluación ex ante, priorización, ejecución y evaluación ex post de un proyecto.

Las disposiciones del SNIP se aplican a más de 1980 Unidades Formuladoras (UF) y más de 920 Oficinas de Programación e Inversiones (OPI) de alrededor de 850 entidades sujetas al sistema entre Ministerios, Institutos, Escuelas Nacionales, Universidades Nacionales, Empresas de FONAFE, Gobiernos Regionales, Gobiernos Locales, Empresas de Tratamiento Empresarial, etc. (<https://www.mef.gob.pe/>)



2.3.2 Proyecto de inversión

El Proyecto de inversión pública es toda intervención limitada en el tiempo que utiliza total o parcialmente recursos, con el fin de crear, ampliar, mejorar, modernizar o recuperar la capacidad productora de bienes o servicios; cuyos beneficios se generen durante la vida útil del proyecto y éstos sean independientes de los de otros proyectos.

Es una propuesta que surge como resultado de estudios que la sustentan y que está conformada por un conjunto determinado de acciones con el fin de lograr ciertos objetivos.

El propósito del proyecto de inversión es poder generar ganancias o beneficios adicionales y como resultado de este, también se verán beneficiados los grupos de poblaciones a quienes va dirigido.

El proyecto de inversión pública son todas aquellas iniciativas promovidas por entidades del gobierno y que tiene como objetivo solucionar problema de índole social o económica. En este caso el inversionista es el estado o sus instituciones, que por la naturaleza de sus funciones deben desarrollar proyectos para el bienestar de la población y no esperan recibir rendimientos en términos financieros, pero si pretenden mejorar los indicadores o índices medibles desde el punto de vista social y económico.

Este tipo de proyectos los productos generados son los llamados bienes meritorios y están relacionados con todos los servicios que presta el Estado, la conveniencia de ejecución de un proyecto de interés público está relacionado con el impacto que tiene en la sociedad y en la economía con un todo, por lo cual se mide por medio de los beneficios y los costos sociales y económicos.

Desde el punto de vista económico los proyectos pueden ser considerados como proyectos marginales, y no marginales, el primero no afecta las condiciones de una zona o un país, en los cuales son aquellos proyectos de mediano tamaño desarrollados ya sea por la empresa privada o el estado;



los proyectos no marginales sí afectan las condiciones económicas de una región o un país. En este caso se estaría hablando de proyectos a gran tamaño como a zonas francas, turismo etc.

El ciclo de vida de los proyectos de inversión se inicia dependiendo del sector que pertenece. El proyecto se inicia cuando se visualiza una necesidad que debe ser solventada o se detecta la existencia de una oportunidad de inversión, en cambio en el estado, el ciclo se inicia cuando se detecta la existencia de un problema al que debe buscar una solución.

El Ciclo de Proyecto contempla las Fases de Pre inversión, Inversión y Pos inversión.

Durante la Fase de **Pre inversión** de un proyecto se identifica un problema determinado y luego se analizan y evalúan - en forma iterativa - alternativas de solución que permitan para encontrar la de mayor rentabilidad social.

En la Fase de Inversión se pone en marcha la ejecución proyecto conforme a los parámetros aprobados en la declaratoria de viabilidad para la alternativa seleccionada de mientras que, en la Fase de Post Inversión, el proyecto entra a operación y mantenimiento y se efectúa la evaluación ex post.

Fase de Pre inversión, se lleva a cabo el proceso de formulación y evaluación del proyecto, paso necesario para determinar la posibilidad real de darle solución a un problema específico para darle forma a esa idea que puede representar una oportunidad de negocio. Esta fase se puede dividir en varias etapas consecutivas, pero no necesariamente todos los proyectos deben de cumplir con cada una de ella. Identificar esta etapa se determina cuál es la causa o las que generan el problema, así como los efectos, lo cual permite identificar las posibles alternativas de solución al problema, este se considera como la etapa de generación de ideas que, luego darán origen a una propuesta concreta para aprovechar una determinada oportunidad de inversión.



La fase de pre inversión tiene como objetivo evaluar la conveniencia de realizar un Proyecto de Inversión Pública (PIP) en particular, es decir, exige contar con los estudios que sustenten que es socialmente rentable, sostenible y concordante con los lineamientos de política establecida por las autoridades correspondientes. Estos criterios sustentan su declaración de viabilidad, requisito indispensable para iniciar su ejecución.

Los estudios de pre inversión se deben basar en un diagnóstico del área de influencia del PIP, del servicio sobre el cual se intervendrá, así como de los grupos involucrados en todo el ciclo. Con sustento en el diagnóstico se definirá el problema a solucionar, sus causas y sus efectos; sobre esta base, se plantea el PIP y las alternativas de solución. Es necesario conocer la brecha de servicios que atenderá el PIP, que será el punto de referencia para dimensionar los recursos y estimar los costos de inversión, operación y mantenimiento. Finalmente, se estimarán los flujos de beneficios y costos sociales para definir su rentabilidad social. Es importante, así mismo, demostrar la sostenibilidad en la provisión de los servicios objeto de intervención.

Es importante mencionar que no todos los proyectos requieren el mismo nivel de análisis técnico en la fase de pre inversión: a mayor magnitud de inversión, mayores serán los riesgos de pérdida de recursos y, consecuentemente, es mayor la necesidad de información y estudios técnicos que reduzcan la incertidumbre en la toma de decisiones.

La fase de inversión; una vez que un proyecto ha cumplido satisfactoriamente la fase de pre inversión, es decir, cuenta con los estudios de pre inversión (perfil, pre factibilidad y factibilidad) y ha sido declarado viable por la OPI correspondiente, se encuentra habilitado para ingresar a la Fase de Inversión.

En esta fase se puede distinguir las etapas de: Diseño (el desarrollo del estudio definitivo, expediente técnico u otro documento equivalente) y la



ejecución misma del proyecto, que debe ceñirse a los parámetros técnicos, económicos y ambientales con los cuales fue declarado viable:

Diseño: Se elabora el estudio de detalle (o equivalente) del proyecto, incluyendo la planificación de la ejecución, el presupuesto, las metas físicas proyectadas, las especificaciones técnicas, el programa de conservación y reposición de equipos y los requerimientos estimados de personal para la operación y mantenimiento.

Ejecución: Se realiza la implementación de las actividades programas y, según caso, el desarrollo de la obra física. En esta etapa se realizan las acciones del proyecto, la licitación de los bienes, servicios u obras a adquirir e implementar, el seguimiento y control de los contratos así como la revisión periódica de los avances de la ejecución del proyecto. El cierre de la ejecución del proyecto marca el fin de la Fase de Inversión.

La Unidad Ejecutora (UE) es responsable de la elaboración del estudio de detalle (o equivalente), de la ejecución, cierre y transferencia del proyecto a la Entidad responsable de la operación y mantenimiento, cuando corresponda.

La post inversión, comprende la operación y mantenimiento del proyecto, así como la evaluación ex post. Esta última fase se inicia cuando se ha cerrado la ejecución del proyecto y éste ha sido transferido a la Entidad responsable de su operación y mantenimiento. En esta fase, y durante todo su periodo de vida útil, se concreta la generación de beneficios del proyecto.

Operación y mantenimiento: En esta etapa se debe asegurar que el proyecto ha producido una mejora en la capacidad prestadora de bienes o servicios públicos de una Entidad de acuerdo a las condiciones previstas en el estudio que sustentó su declaración de viabilidad. Para ello, la Entidad responsable de su operación y mantenimiento, deberá priorizar la asignación de los recursos necesarios para dichas acciones.

Evaluación ex post: Es un proceso que permite investigar en qué medida las metas alcanzadas por el proyecto se han traducido en los resultados esperados en correlato con lo previsto durante la fase de pre inversión. Las Unidades Ejecutoras, en coordinación con la Oficina de Programación e Inversiones que evaluó el proyecto, son las responsables por las evaluaciones ex post de los PIP que ejecutan. En los PIP cuya viabilidad ha sido declarada sobre la base de un Perfil, la evaluación Ex post la puede realizar una agencia independiente o un órgano distinto de la UE que pertenezca al propio Sector, Gobierno Regional o Local, sobre una muestra representativa de los PIP cuya ejecución haya finalizado. Los estudios de evaluación Ex post se considerará terminado cuando cuenten con la conformidad por parte de la DGPI respecto de la evaluación efectuada. (2015, <https://www.mef.gob.pe>)

En los PIP cuya viabilidad ha sido declarada sobre la base de un estudio de Pre factibilidad o Factibilidad, una agencia independiente realiza la evaluación Ex post sobre una muestra representativa del total de los PIP cuya ejecución haya finalizado.

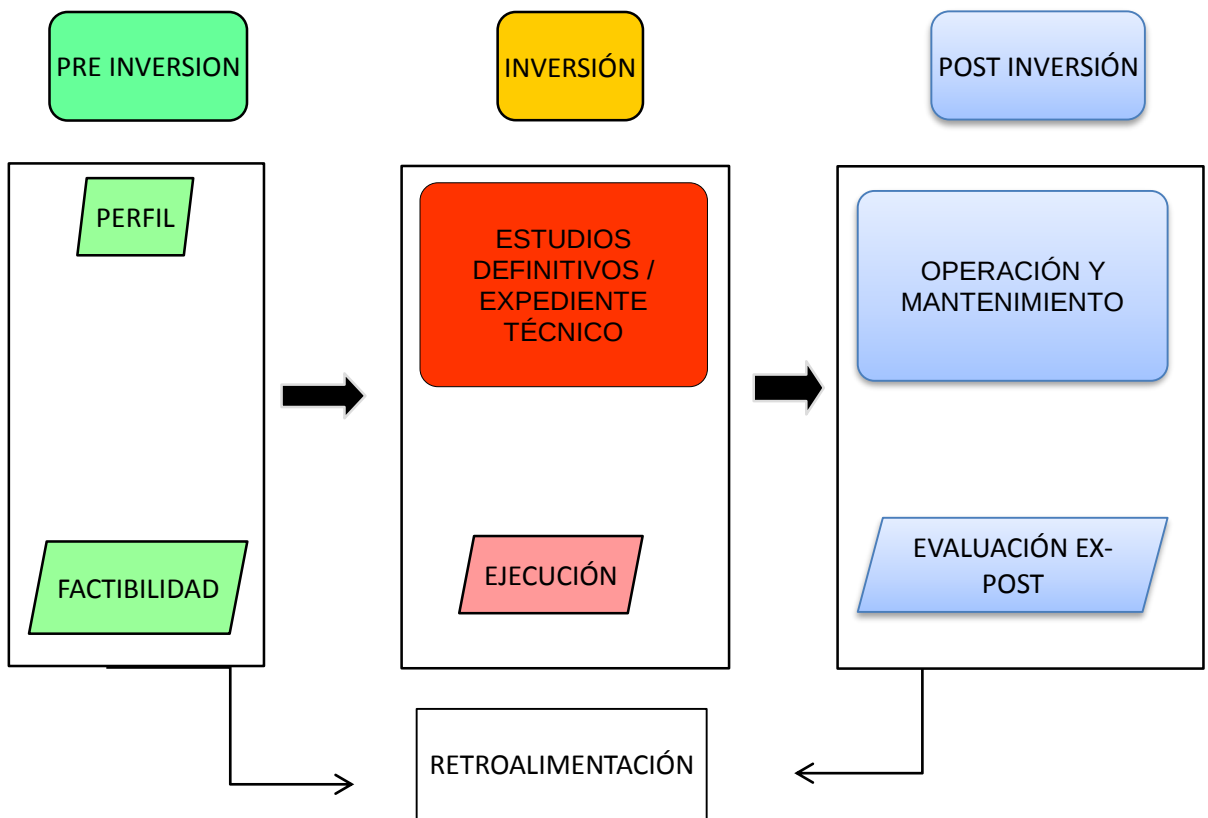




Figura 1. Fase de Preinversión de un proyecto se identifica un problema determinado y luego se analizan y evalúan - en forma iterativa - alternativas de solución que permitan para encontrar la de mayor rentabilidad social. En la Fase de Inversión se pone en marcha la ejecución proyecto conforme a los parámetros aprobados en la declaratoria de viabilidad para la alternativa seleccionada de mientras que, en la Fase de Post Inversión, el proyecto entra a operación y mantenimiento y se efectúa la evaluación ex post.

2.3.2.1 Obra pública

Una obra pública se define como el resultado derivado de un conjunto de actividades materiales que comprenden la construcción, reconstrucción, remodelación, mejoramiento, demolición, renovación, ampliación y habilitación de bienes inmuebles, tales como edificaciones, estructuras, excavaciones, perforaciones, carreteras, puentes, entre otros, que requieren dirección técnica, expediente técnico, mano de obra, materiales y/o equipos; destinadas a satisfacer necesidades públicas. La normativa de contrataciones del Estado establece como elementos complementarios e indispensables para la correcta ejecución de una obra, la participación del proyectista y del supervisor de obra cuyas funciones principales implican elaborar el expediente técnico (que incluye las pautas para la correcta ejecución de la obra) y controlar la obra durante su ejecución, respectivamente. De esta manera, dichas funciones estarán a cargo de profesionales altamente calificados que permitirán una adecuada ejecución de la obra e indirectamente la satisfacción del interés público involucrado. Así, el Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado define al consultor de obra como "La persona natural o jurídica con no menos de un (1) año de experiencia especializada, que presta servicios profesionales altamente calificados, consistentes en la elaboración del expediente técnico de obras. También se considera consultor de obra a la persona natural o jurídica con no menos de dos (2) años de experiencia especializada, que presta servicios altamente calificados consistentes en la supervisión de obras." Ahora bien, por lo general, antes de ejecutar una obra y con ello satisfacer la necesidad pública involucrada, es necesario seguir el procedimiento establecido por el Sistema Nacional de Inversión Pública (SNIP), el cual concluye con el



otorgamiento de la viabilidad del proyecto de inversión pública (PIP), hecho que posibilita a la Entidad su posterior ejecución. (Medianero, 2008, pág. 98)

2.3.2.2 Obras por administración directa

Según la Resolución de Contraloría N° 195-88-CG estipula en su "Artículo 1°.- APROBAR las siguientes normas que regulan la ejecución de Obras Públicas por Administración Directa.

- Las Entidades que programen la ejecución de obras bajo esta modalidad, deben contar con la asignación presupuestal correspondiente, el personal técnico administrativo y los equipos necesarios.
- Los Convenios que celebren las entidades para encargar la ejecución de Obras por Administración Directa, deben precisar la capacidad operativa que dispone la entidad ejecutora a fin de asegurar el cumplimiento de las metas previstas.
- Es requisito indispensable para la ejecución de estas obras, contar con el expediente técnico aprobado por el nivel competente, el mismo que comprenderá básicamente lo siguiente: memoria descriptiva, especificaciones técnicas, planos, metrados, presupuesto base con su análisis de costos y cronograma de adquisición de materiales y de ejecución de obra. En los casos que existan normas específicas referidas a la obra, se recabará el pronunciamiento del sector y/o Entidad que corresponda.
- La Entidad debe demostrar que el costo total de la obra a ejecutarse por administración directa resulte igual o menos al presupuesto base deducida la utilidad, situación que deberá reflejarse en la liquidación de la obra.
- En la etapa de construcción, la entidad dispondrá de un "Cuaderno de Obra" debidamente foliado y legalizado en el que se anotará la fecha de



inicio y término de los trabajos, las modificaciones autorizadas los avances mensuales, los controles diarios de ingreso y salida de materiales y personal, las horas de trabajo de los equipos, así como los problemas que viene afectando el cumplimiento de los cronogramas establecidos y las constancias de la supervisión de la obra.

- La entidad contará con una "Unidad Orgánica" responsable de cautelar la supervisión de las obras programadas.
- La entidad designará al ingeniero residente responsable de la ejecución de la obra, en aquellos casos cuyo costo total de la misma sea igual o mayor al monto previsto en la Ley Anual de Presupuesto para la contratación mediante concurso público de precios; o al ingeniero inspector, cuando se trate de obras cuyo costo total sea inferior a lo señalado precedentemente.
- El ingeniero residente y/o inspector presentará mensualmente un informe detallado al nivel correspondiente sobre el avance físico valorizado de la obra, precisando los aspectos limitantes y las recomendaciones para superarlos, debiendo la entidad disponer las medidas respectivas.
- Durante la ejecución de las obras se realizarán las pruebas de control de calidad de los trabajos, materiales, así como el funcionamiento de las instalaciones, conforme a las especificaciones técnicas correspondientes.
- Los egresos que se efectúen en estas obras deben ser concordantes con el presupuesto analítico aprobado por la entidad de acuerdo a la normatividad vigente, anotándose los gastos de jornales, materiales, equipos y otros, en registros auxiliares por cada obra que comprenda el proyecto.

Concluida la obra, la entidad designará una comisión para que formule el acta de recepción de los trabajos y se encargue de la liquidación técnica y



financiera, en un plazo de 30 días de suscrita le referida acta. La misma comisión revisará la memoria descriptiva elaborada por el ingeniero residente y/o inspector de la obra, que servirá de bases para la tramitación de la declaratoria de fábrica por parte de la entidad, de ser el caso.

Posteriormente a la liquidación se procederá a la entrega de la obra a la entidad respectiva o unidad orgánica especializada la cual se encargará de su operación y mantenimiento, asegurando el adecuado funcionamiento de las instalaciones. (Presupuesto Público Comentado, 2016)

2.3.3 Presupuesto público

Es un instrumento de gestión del Estado para el logro de resultados a favor de la población, a través de la prestación de servicios y logro de metas de cobertura con equidad, eficacia y eficiencia por las Entidades Públicas. Establece los límites de gastos durante el año fiscal, por cada una de las Entidades del Sector Público y los ingresos que los financian, acorde con la disponibilidad de los Fondos Públicos, a fin de mantener el equilibrio fiscal. (<https://www.mef.gob.pe/es/presupuesto-publico-sp-18162>).

Constituye el instrumento de gestión del Estado para el logro de resultados a favor de la población a través de la prestación de servicio logro de metas de cobertura con eficacia y eficiencia por parte de las entidades (Alvarez, 2016, pág. 34)

El Presupuesto Público es un instrumento de gestión del Estado por medio del cual se asignan los recursos públicos sobre la base de una priorización de las necesidades de la población. Estas necesidades son satisfechas a través de la provisión de bienes y servicios públicos de calidad para la población financiados por medio del presupuesto. Es la expresión cuantificada, conjunta y sistemática de los gastos a atender durante el año fiscal, por cada una de las entidades que forman parte del Sector Público y refleja los ingresos que financian dichos gastos.

(https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu_publ/capacita/)



2.3.3.1 Fases del proceso presupuestario

Comprende las fases de programación: Programación Formulación, aprobación Ejecución, conforme a la ley Marco de la administración Financiera del Sector Pública.

Programación. - Durante esta etapa las entidades programan su propuesta de presupuesto institucional y el Ministerio de Economía y Finanzas elabora el anteproyecto de Presupuesto del Sector Público teniendo en cuenta dichas propuestas. La programación presupuestaria es la etapa inicial del Proceso Presupuestario en el que la entidad estima los gastos a ser ejecutados en el año fiscal siguiente, en función a los servicios que presta y para el logro de resultados.

Formulación. - En esta fase se determina la estructura funcional programática del pliego y las metas en función de las escalas de prioridades, consignándose las cadenas de gasto y las fuentes de financiamiento.

Aprobación. - El presupuesto público se aprueba por el Congreso de la República mediante una Ley que contiene el límite máximo de gasto a ejecutarse en el año fiscal.

Ejecución. - En esta etapa se atiende las obligaciones de gasto de acuerdo al presupuesto institucional aprobado para cada entidad pública, tomando en cuenta la Programación de Compromisos Anual (PCA). (Dirección General de Presupuesto Público – MEF, 2015)

2.3.3.2 Presupuesto inicial de apertura (PIA)

Presupuesto inicial de la entidad pública aprobado por su respectivo Titular con cargo a los créditos presupuestarios* establecidos en la Ley Anual de Presupuesto del Sector Público para el año fiscal respectivo. En el caso de las Empresas y Organismos Públicos Descentralizados de los Gobiernos Regionales y Gobiernos Locales, los créditos presupuestarios son establecidos mediante Decreto Supremo.



2.3.3.3 Presupuesto institucional modificado (PIM)

Presupuesto actualizado de la entidad pública a consecuencia de las modificaciones presupuestarias, tanto a nivel institucional como a nivel funcional programático, efectuadas durante el año fiscal, a partir del PIA.

2.3.3.4 Fuentes de financiamiento

Recursos ordinarios. - Corresponden a los ingresos provenientes de la recaudación tributaria y otros conceptos; deducidas las sumas correspondientes a las comisiones de recaudación y servicios bancarios; los cuales no están vinculados a ninguna entidad y constituyen fondos disponibles de libre programación. Asimismo, comprende los fondos por la monetización de productos. (Presupuesto Público, 2016)

Recursos directamente recaudados. - Comprende los ingresos generados por las Entidades Públicas y administrados directamente por éstas, entre los cuales se puede mencionar las Rentas de la Propiedad, Tasas, Venta de Bienes y Prestación de Servicios, entre otros; así como aquellos ingresos que les corresponde de acuerdo a la normatividad vigente. Incluye el rendimiento financiero, así como los saldos de balance de años fiscales anteriores.

Recursos por operaciones oficiales de crédito. - Comprende los fondos de fuente interna y externa provenientes de operaciones de crédito efectuadas por el Estado con Instituciones, Organismos Internacionales y Gobiernos Extranjeros, así como las asignaciones de Líneas de Crédito. Asimismo, considera los fondos provenientes de operaciones realizadas por el Estado en el mercado internacional de capitales. (Presupuesto Público, 2016)

Los intereses generados por créditos externos en el Gobierno Nacional se incorporan en la fuente de financiamiento Recursos Ordinarios., salvo los que se incorporan conforme al numeral 42.2 del artículo 42° de la Ley



General del Sistema Nacional de Presupuesto. En el caso de los Gobiernos Regionales y Gobiernos Locales dichos intereses se incorporan conforme al numeral 43.2 del artículo 43° de la Ley General antes citada.

Incluye el diferencial cambiario, así como los saldos de balance de años fiscales anteriores.

Donaciones y transferencias. - Comprende los fondos financieros no reembolsables recibidos por el gobierno proveniente de Agencias Internacionales de Desarrollo, Gobiernos, Instituciones y Organismos Internacionales, así como de otras personas naturales o jurídicas domiciliadas o no en el país. Se consideran las transferencias provenientes de las Entidades Públicas y Privadas sin exigencia de contraprestación alguna.

Incluye el rendimiento financiero y el diferencial cambiario, así como los saldos de balance de años fiscales anteriores. (Álvarez y otros, 2016, Pag.40)

Recursos determinados: comprende los siguientes rubros

- **Contribuciones a fondos.** - Considera los fondos provenientes de los aportes obligatorios efectuados por los trabajadores de acuerdo a la normatividad vigente, así como los aportes obligatorios realizados por los empleadores al régimen de prestaciones de salud del Seguro Social de Salud. Se incluyen las transferencias de fondos del Fondo Consolidado de Reservas Previsionales, así como aquellas que por disposición legal constituyen fondos para Reservas Previsionales.

Incluye el rendimiento financiero, así como los saldos de balance de años fiscales anteriores.

- **Fondo de compensación municipal.** - Comprende los ingresos' provenientes del rendimiento del Impuesto de Promoción Municipal, Impuesto al Rodaje e Impuesto a las Embarcaciones de Recreo. Incluye



el rendimiento financiero, así como los saldos de balance de años fiscales anteriores.

- **Impuestos municipales.** - Son los tributos a favor de los Gobiernos Locales, cuyo cumplimiento no origina una contraprestación directa de la Municipalidad al contribuyente. Dichos tributos son los siguientes:

Impuesto Predial, Impuesto de Alcabala, Impuesto al Patrimonio Vehicular, Impuesto a las Apuestas, Impuestos a los Juegos, Impuesto a los, Espectáculos Públicos no Deportivos, Impuestos a los Juegos de Casino, Impuestos a los Juegos de Máquinas Tragamonedas

Incluye el rendimiento financiero, así como los saldos de balance de años fiscales anteriores.

- **Canon y sobre canon, regalías, renta de aduanas y participaciones.** - Corresponde a los ingresos que deben recibir los Pliegos Presupuestarios, conforme a Ley, por la explotación económica de recursos naturales que se extraen de su territorio. Asimismo, considera los fondos por concepto de regalías, los recursos por participación en rentas de aduanas provenientes de las rentas recaudadas por las aduanas marítimas, aéreas, postales, fluviales, lacustres y terrestres, en el marco de la regulación correspondiente, así como las transferencias por eliminación de exoneraciones tributarias.

Además, considera los recursos correspondientes a las transferencias del FONIPREL, así como otros recursos de acuerdo a la normatividad vigente. Incluye el rendimiento financiero, así como los saldos de balance de años fiscales anteriores. (Álvarez y otros, 2016, Pag.40)



2.3.4 Municipalidad distrital de Echarati

Creación histórica

Fue creado el 2 de enero de 1857 durante el gobierno del Presidente Ramón Castilla, pero su aniversario central se celebra el 15 de julio desde el año 1985. Su patrona religiosa es la Virgen del Carmen.

El Distrito peruano de Echarati es uno de los 12 distritos de la Provincia de La Convención, ubicada en el Departamento de Cusco, bajo la administración el Gobierno regional del Cusco. Limita por el norte con el departamento de Ucayali, por el este con el departamento de Madre de Dios y los distritos de Quellouno y Occobamba. Por el sur con los distritos de Vilcabamba, Maranura y Santa Ana. Y por el oeste con el departamento de Junín y los distritos de Quimbiri y Pichari.

Desde el punto de vista jerárquico de la Iglesia Católica forma parte de la Vicariato Apostólico de Puerto Maldonado.

Geografía

El distrito de Echarati está situado en la zona nor-este de la provincia de la Convención y su territorio abarca el 63% del total de la provincia. Echarate o Echarati, es el distrito donde se ubica la reserva de hidrocarburos de Camisea, que fueron descubiertas por una de las compañías de Shell a mediados de la década de 1980. Las reservas estimadas son de 13 trillones de pies cúbicos de gas natural y 660 millones de barriles de líquidos que, al comercializarse, reducirán el costo de la electricidad y del combustible nacional.

Echarati cuenta con los siguientes centros poblados:

- Palmareal
- Kiteni
- Kepashiato



- Ivochote
- Pangoa
- Miraría
- Nueva luz
- Camisea
- Puerto Huayana
- Kirigueti

Ubicación política:

Localidad : Zonal Echarati.
Distrito : Echarati.
Provincia : La Convención.
Región : Cusco.

Altitud medida.- 980 m.s.n.m.

Límites:

Por el norte : Con la Microred de Palma Real y Quellouno.
Por el Sur : Con el distrito de Santa Ana.
Por el Este : Con el distrito de Quellouno y Ocobamba.
Por el Oeste : Con la Microred Palma Real.

Vías de acceso:

Por la carretera asfaltada y por transporte público.

De Echarati a Quillabamba : 27 km – 30 min.
Cusco : 310 km – 6 hrs.

2.3.5 Proyecto: “MEJORAMIENTO DE LAS CAPACIDADES EN CONTROL PRE NATAL Y CRED PARA LA PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN LA MICRO RED DE ECHARATI, DISTRITO DE ECHARATE - LA CONVENCION - CUSCO”



2.3.5.1 Antecedentes.

En la actualidad los establecimientos de salud brindan los servicios de Control Pre Natal y la evaluación periódica de talla y peso relacionando con el crecimiento y desarrollo (CRED). Sin embargo existen deficiencias en la prestación de estos servicios debido a la escasa implementación de ambas áreas, situación que no les permite llevar un adecuado control del desarrollo psico motriz de los niños, así mismo existe escasa capacitación del personal que atiende en estas áreas, por otro lado la baja cobertura de estos servicios se debe a la falta de concientización y conocimiento por parte de las madres (gestantes y madre que dan de lactar) a cerca de la importancia de acudir a los establecimientos de salud a realizar los controles de sus niños. Existen además diversos motivos que limitan la concurrencia de las madres a los establecimientos de salud para cumplir con los controles o atenciones.

Las deficiencias de los establecimientos de salud y los incumplimientos de las madres en asistir a dichos controles repercuten negativamente en la salud de los niños menores de 5 años, y de las madres gestantes, produciendo desnutrición crónica puesto que la madre no está enterada de la situación nutricional, el logro del crecimiento del niño y no recibe orientación por parte de un profesional de salud. Conduciendo esta situación a un pobre desarrollo cognitivo del niño en el futuro.

En el ámbito de intervención del proyecto anteriormente no se ha implementado ningún proyecto social que este orientado a mejorar la salud, la capacidad intelectual y aspectos psico – afectivos de los niños en su primera infancia. Siendo que una de las características más importantes de la primera infancia (tres primeros años de vida) de un ser humano es el vertiginoso crecimiento y desarrollo del cerebro. Este es un periodo de absoluto descubrimiento para el niño quien al nacer tiene unas 100.000 millones de células en el cerebro. En su mayoría no están conectadas entre sí por lo cual deben organizarse en forma de redes formadas por billones de



conexiones que las unen. Previamente se estudiaron los conceptos internacionalmente aceptados relacionados a la Desnutrición Crónica Infantil, desarrollo integral del niño en la primera infancia y a la estimulación temprana como uno de sus principales componentes, los mismos que son promovidos y difundidos por organismos internacionales de primer nivel como la OMS, OPS, UNESCO, UNICEF, CELEP, Banco Mundial, FAO, entre otros. Investigaciones realizadas por estas instituciones demuestran que la base crítica de la capacidad de un ser humano para toda la vida se forma principalmente en los primeros meses y años de vida, una referencia física a esa construcción temprana es el Desarrollo de la Red Neuronal del Cerebro de un ser humano, demostrándose que si no se dan las múltiples condiciones adecuadas (como afecto, estímulo, nutrición, seguridad, hogar sin violencia) el número y calidad de conexiones neuronales será menor y se afectarán las funciones de la persona, de manera más o menos grave. Al ser el sistema nervioso el principal centro del organismo y director del crecimiento del niño, es lógico que crezca a una velocidad mayor que el resto del cuerpo. El desarrollo del cerebro es consecuencia del equilibrio entre genes y entorno. Los genes determinan la secuencia del desarrollo normal, pero las características del desarrollo es producto de los factores circundantes que afectan tanto a la madre embarazada como al niño.

Por tal razón se considera de importancia la implementación de los centros de promoción y vigilancia comunal, en los cuales se trabajará en el desarrollo de las capacidades del niño buscando mejorar el desarrollo de sus capacidades físicas, intelectuales y psicoafectivas, para lograr capacidades cognoscitivas y sensoriales en etapas posteriores de su vida. Así también se promoverá prácticas saludables en nutrición y salud, para mejorar el estado nutricional de la familia y generar cambios de estilos de vida.

2.3.5.2 Información presupuestal

Recursos Determinados: Canon Sobre Canon, Regalías, Renta de Aduana y Participaciones.



Unidad ejecutora

Nombre : Municipalidad Distrital de Echarati.
 Sector : Gobierno Local.
 Pliego : Municipalidad Distrital de Echarati.
 Responsable : Ing. José Ríos Álvarez.
 Cargo : Alcalde Distrital.
 Unidad Orgánica : Gerencia de Desarrollo Social y de Servicios.
 Responsable : Gerente de Desarrollo Social y de Servicios.
 Dirección : Plaza de Armas de Echarati S/N

Estructura funcional del proyecto:

Dentro de la formulación del presupuesto del sector Publico, Pliego Municipalidad Distrital de Echarati, para el año 2013, el Proyecto: **“Mejoramiento de las Capacidades en Control Pre Natal y CRED Para la Prevención de la Desnutrición Crónica en Niños Menores de 5 Años en la Micro Red de Echarati, Distrito de Echarati - La Convención - Cusco”**.

Se enmarca en la siguiente tabla

Estructura Funcional del Proyecto

| | |
|--------------------|------------------------------|
| Función | 20 Salud. |
| División Funcional | 044 Salud Individual. |
| Grupo Funcional | 0096 Atención Médica Básica. |

Nota: fuente del expediente técnico

2.3.5.3 Objetivo del proyecto:

Reducción de las tasas de desnutrición crónica en niños menores de 5 años en la Micro Red de Echarati, Distrito Echarati.

2.3.5.4 Metas del proyecto:

- Curso taller a los ACS, personal de salud y JASS en el Adecuado manejo y tratamiento de residuos sólidos a nivel intrafamiliar.
- Sesiones demostrativas a Los ACS y personal de salud en Consumo



- de agua segura a nivel intrafamiliar.
- Capacitación y visitas de intercambio de experiencias al personal de salud para el desarrollo de actividades de Monitoreo en CRED y Control Pre Natal.
 - Curso taller en crecimiento y desarrollo
 - Curso taller en consejería
 - Curso taller en estimulación temprana
 - Curso taller en antropometría
 - Curso taller en nutrición materno infantil
 - Curso taller en detección y manejo de violencia
 - Producción y difusión de material para la sensibilización en control de CRED y Pre Natal
 - Publicidad gráfica de material de sensibilización para los establecimientos de salud (Trípticos, dípticos, folletos, entre otros).
 - Producción y reproducción de 4 Spot radiales con diferentes temáticas y grupos objetivo.
 - Producción y reproducción de 4 Spot televisivos con diferentes temáticas y grupos objetivo.
 - 01 taller de capacitación en vigilancia nutricional comunal, dirigido a los ACS.
 - 03 talleres de capacitación al año, en uso del manual del agente comunitario (mod I, II y III).
 - 01 taller en sesiones demostrativas en preparación de alimentos, lavado de manos y Salud Bucal.
 - Implementación a 48 ACS para el desarrollo de actividades en control de vigilancia de CRED y Pre Natal.
 - Equipamiento e Implementación en las áreas de CRED y control pre natal en los EE.SS.
 - Seminario de capacitación para los ACS y personal de salud en sistema de organización y gestión comunal para el sistema de vigilancia en control pre natal y CRED.
 - Construcción, e implementación de 3 centros de vigilancia comunal en



- control pre natal y CRED
- Mejoramiento e implementación de 1 centro de vigilancia comunal en control pre natal y CRED
 - Elaboración de la línea de base para el monitoreo del proyecto
 - 01 Taller de Organización de los Servicios de Salud para el Trabajo con la Comunidad.
 - 01 Taller de Organización de la Comunidad para la implementación de la vigilancia nutricional comunal, Gestión comunal, conformación de grupos de apoyo comunal y trabajo con agentes comunitarios.
 - 01 Taller en cuidado infantil, priorizando a las niñas y niños menores de 36 meses.
 - 01 Taller de Metodología de Educación para Adultos (sesiones educativas).
 - 01 Capacitación en sesiones demostrativas y consejería en prácticas saludables.
 - Capacitación a los ACS en Buenos hábitos de higiene y sanidad a nivel intrafamiliar.
 - Capacitación a los ACS en distribución de los espacios del hogar que afecta la salud de la familia.
 - Instalación de módulos de fogones mejorados.
 - Capacitación a los ACS en elección de alimentos y conocimiento de dietas nutritivas para la gestante y el niño.
 - Capacitación ACS y personal de salud en biohuertos comunales.
 - Capacitación ACS y personal de salud en crianza de animales menores
 - Capacitación a la gestante para el conocimiento de los beneficios de la lactancia materna exclusiva
 - Programa de capacitación a los docentes de las I.E. en el cuidado de la gestante y el niño.



2.3.5.5 Problemática que resolverá el proyecto

El Mejoramiento de las capacidades en los servicios de control pre natal y CRED, para la prevención de la desnutrición crónica en niños menores de 5 años en la micro red de Echarati, distrito de Echarati-provincia de la Convención-departamento Cusco, se plantea después de haber realizado un diagnóstico minucioso durante la etapa de formulación del perfil del proyecto, sus causas y efectos están representados en el árbol de problemas y las alternativas de solución en el árbol de medios y fines.

La ejecución del proyecto, se justifica porque permitirá monitorear o hacer seguimiento a la población objetivo (niños menores de 5 años, madres gestantes y lactantes), de la situación o estado nutricional y salud, paralelamente se realizarán las capacitaciones y/o talleres para mejorar la habitabilidad de las viviendas familiares a través de implementación de módulos, fogones mejorados y alacenas caseras, asimismo se buscará generar la disponibilidad y acceso a alimentos con valores nutritivos (proteínas, vitaminas, minerales, grasas e hidratos de carbono) y darle un uso adecuado a dichos alimentos, principalmente desarrollando las capacidades de las personas que se dedican a la preparación de las dietas o menú familiar, estas actividades y acciones permitirán disminuir en cierto grado la desnutrición infantil.

Entre otros factores que justifican el proyecto se identifican lo siguiente:

- Existe una decisión política del actual gobierno local, de implementar proyectos sociales, que garanticen un adecuado desarrollo humano de la población más vulnerable, de manera que disminuyan los altos índices de desnutrición crónica infantil a nivel del Distrito de Echarati.
- Existe condiciones favorables, capacidad técnica y logística para la implementación del proyecto.
- El estado nutricional de los niños menores de 5 años y madres en lactancia materna exclusiva presenta un riesgo nutricional permanente.
- Las prácticas de hábitos de higiene en general son incipientes, lo que repercute de manera negativa en la salud de la familia, pero principal-



mente en los niños menores de 5 años.

- En las madres existe poca autoestima, capacidad de decisión, participación y de liderazgo en la convivencia familiar y comunal.
- Existe escaso conocimiento de las madres, en selección, preparación y distribución de alimentos dentro del hogar y pocas veces han puesto en práctica sus habilidades y destrezas en la preparación y combinación de alimentos, para expender y generarse ingresos económicos adicionales.
- Los ambientes de preparación de alimentos no guardan orden y limpieza y los fogones con que cuentan le causan molestias y son fuentes de infección para las madres y los niños.

2.3.5.6 Los involucrados del proyecto

a) La Municipalidad Distrital de Echarati; percibe que dentro de su jurisdicción se presentan problemas como el elevado porcentaje de desnutrición aguda y crónica en niños menores de cinco años, y pasa a ser causa de elevadas tasas de analfabetismo, deserción escolar y baja tasa de asistencia escolar, haciendo que se pierda las competencias requeridas para la formación del capital humano. Por tanto, se limita la formación integral de la persona, el desarrollo humano, el pleno desarrollo de sus potencialidades, al respeto de sus derechos.

Es así que en la presente gestión tiene como principal interés mejorar las condiciones de vida de sus pobladores en especial de los sectores más vulnerables, basado en el enfoque de desarrollo humano sostenible, poniendo énfasis en la dimensión social por ser esta la que menor impulso a tenido en las gestiones pasadas y la que mayor demanda tiene de la población.

Con el fin de superar este problema la Municipalidad Distrital de Echarati viene trabajando de la mano con la micro red de salud de Echarati, y sus diferentes puestos de salud, así mismo con Programas Nacionales que buscan disminuir la prevalencia de la desnutrición infantil. Por tanto, existen compromisos de los diversos sectores involucrados, como son Red de salud



La Convención; micro red de salud Echarati, las beneficiarias y los Programas de ámbito nacional, para la implementación de estrategias que permitan reducir este problema.

b) Establecimientos de salud del ámbito de intervención; es la entidad que perciben los problemas de la comunidad de una manera más cercana y manifiestan que se percibe que las familias desconocen, prácticas adecuadas de alimentación e higiene por lo que prevalecen las enfermedades principalmente las EDAs y la Desnutrición Crónica Infantil además de no contar con un número suficiente de personal de salud, para incentivar la estrategia para la atención integral, por lo que asumen el compromiso de mejorar la atención de los niños y propiciar estilos de vida saludable. Para lo cual los EE.SS. serán beneficiarios de la implementación e instalación en las áreas de CRED y Control Pre Natal para dar un adecuado servicio, coordinará con los promotores del programa municipal de cuidado al niño menor de cinco años para la intervención directa con los agentes comunitarios (Promotor de salud comunal y Madre consejera) y autoridades comunales; en la fase de post inversión (Operación y Mantenimiento) serán responsables del adecuado funcionamiento de los equipos y herramientas que fueron proporcionados al área de CRED y Control Pre Natal, para lo cual proporcionaran un acta de compromiso de su instancia superior, además de ello en lo que respecta a los especialistas (CRED y Control Pre Natal) se comprometerán a continuar apoyando a los agentes comunales de salud para la sostenibilidad del proyecto, que por competencia de su sector le corresponde, su remuneración de estos especialistas es con afectación a su sector.

Es en este sentido, el objetivo de los puestos de salud, es elevar la cobertura de atención en salud preventiva promocional para disminuir los factores negativos que condicionan la salud de la población con énfasis en actividades de prevención en aspectos físico, psicológico – social, biológico-nutricional, económico – cultural. Entendiendo que el objetivo de la atención en salud no es atender el mayor número de pacientes, sino más bien preve-



nir el mayor número de enfermedades, existiendo así disponibilidad de los profesionales a participar activamente en los eventos de capacitación relacionados a la salud y nutrición de las familias.

La prestación de servicios de salud es multifuncional, al contar con pocos profesionales especializados, quienes deben ampliar su atención en otras áreas. Por otra parte la prestación del servicio de salud no alcanza la cobertura deseada y no está en condiciones de brindar las atenciones preventivas, promocionales y recuperativas necesarias por no contar con el personal suficiente, limitando la atención en las áreas materno – infantil, nutrición y desarrollo temprano del niño, a lo cual debemos sumar las grandes distancias que deben recorrer los pobladores para acceder a la atención en salud, limitándose de esta manera la atención a los sectores más cercanos a los establecimientos de salud. Existiendo para la atención de salud el siguiente personal.

2.3.5.7 Identificación de indicadores a gestionar:

Durante el periodo de ejecución del proyecto se tiene como objetivo: Reducir las tasas de desnutrición crónica en niños menores de 5 años en la Micro Red de Echarati, Distrito Echarati.

Por lo que los indicadores a gestionar serán:

- Disminución en gastos de salud en un 30% de los beneficiarios
- Disminuir las tasas de mortalidad y morbilidad general, materna e infantil en 50%.
- Disminución en la deserción escolar en 10%
- Disminuir las tasas de incidencia y prevalencia de enfermedades gastrointestinales en 50%
- Disminución de 8 puntos porcentuales en la desnutrición crónica en el horizonte del proyecto
- 50% de gestantes con Control Pre Natal en 3 años
- 40% de los menores de 5 años con control CRED al tercer año.



- 48 ACS Y 4 PS con conocimiento en adecuado manejo y tratamiento de residuos sólidos
- 48 ACS Y 4 PS con conocimiento en consumo de agua segura
- 48 ACS realizan seguimiento y monitoreo en vigilancia comunal y nutricional.

2.3.5.8 Presupuesto por componentes

| COMPONTE | DESCRIPCIÓN | TOTAL |
|-----------|---|---------------------|
| I | Adecuado Manejo y Tratamiento de Residuos Sólidos. | 25,606.11 |
| II | Consumo de Agua Segura. | 10,354.90 |
| III | Eficiente Aplicación de Técnicas de Evaluación en CRED y Control Pre Natal por el Personal de Salud. | 82,751.60 |
| IV | Personal de apoyo del establecimiento de salud con adecuadas capacidades en control de vigilancia de CRED y pre natal | 142,732.00 |
| V | Baterías de evaluación, mobiliario y equipo biomédico adecuados en los EE. SS | 117,250.96 |
| VI | Eficiente sistema de organización y gestión comunal para el sistema de vigilancia en control pre natal y CRED | 568,600.36 |
| VII | Fortalecimiento de la división de salud en el gobierno local para contrarrestar la desnutrición crónica | 588,352.23 |
| VIII | Buenos hábitos de higiene y sanidad | 5,654.20 |
| IX | Distribución de los espacios del hogar que afecta la salud de la familia | 577,808.50 |
| X | Adecuada elección de alimentos y conocimiento de dieta nutritiva para la gestante y el niño. | 11,308.40 |
| XI | Suficiente cantidad de alimentos. | 581,148.94 |
| XII | Adecuada duración y conocimiento de los beneficios de la lactancia materna exclusiva | 16,962.60 |
| XIII | Adecuado conocimiento de los docentes de las I.E. en el cuidado de la gestante y el niño | 15,270.00 |
| CD | TOTAL COSTOS DIRECTOS | 2,743,800.80 |

Nota: fuente extraída del expediente técnico.

2.3.6 Componentes del proyecto

2.3.6.1 Adecuado manejo y tratamiento de residuos sólidos

La inadecuada disposición de la basura genera inestabilidad en la salud de los pobladores dentro de la comunidad, pudiendo ocasionar enfermedades infecciosas y parasitarias en niños y adultos. El micro-relleno o pozos sanitarios son fáciles de construir, todas las familias pueden tenerlos. Se



requiere dedicar de uno a dos días para su implementación, pudiendo hacerlo el padre con la ayuda de algún miembro mayor de la casa.

El objetivo del componente es conocer las características de los desechos sólidos (basura) y elegir la mejor manera de eliminarla sin afectar la salud de las familias, la calidad del agua, aire y suelo. Para lo cual se desarrollarán cursos – talleres. (Ver anexo, componente 1)

Curso taller a los comités de JASS, ACS, y personal de salud en el adecuado manejo y tratamiento de residuos sólidos.

- Curso taller a los comités de JASS.
- Curso taller a los ACS (Agentes comunitarios de salud) y personal de salud.

Contenido básico:

- Clasificación de los residuos orgánicos e inorgánicos.
- Manejo de residuos sólidos (reducir, rehusar, y reciclar)
- Construcción y mantenimiento del micro relleno sanitario

2.3.6.2 Consumo de agua segura

La alta incidencia de enfermedades diarreicas y parasitarias en las poblaciones rurales del país, se deben al consumo directo de fuentes de aguas superficiales contaminadas y la imposibilidad de implementar sistemas convencionales de abastecimiento de agua potable, dada por las difíciles condiciones de accesibilidad para el abastecimiento.

En ese entender el presente proyecto desarrollará las capacidades de las madres, a través del taller en almacenamiento de agua, purificación y adecuada utilización, con el objetivo de promover la práctica del consumo de agua segura casera, teniendo como finalidad la reducción de enfermedades diarreicas agudas, principalmente en los niños, las mismas que conllevan a la desnutrición infantil. Para lo cual se realizarán las siguientes acciones. (Ver anexo, componente 2)



Sesiones demostrativas a Los ACS y personal de salud en consumo de agua segura a nivel intrafamiliar.

- Sesiones Demostrativas a los ACS y Personal de Salud en consumo de agua segura a nivel intrafamiliar.
- Sesiones Demostrativas a los JASS y Líderes comunales en consumo de agua segura a nivel intrafamiliar

El objetivo es conocer el agua segura que es aquella que está limpia y libre de microbios que pone en peligro la salud de la familia. El contenido básico es:

- Alternativas para purificar y almacenar el agua
- Hervido de agua
- La cloración
- Filtro lento de arena

2.3.6.3 Eficiente aplicación de técnicas De evaluación en CRED y control pre natal por el personal de salud.

Las condiciones en que labora el personal de los establecimientos de salud, condicionan la calidad de atención al usuario, en ese entender es que se dotará de capacitación constante al personal de las áreas de CRED y control Pre Natal, dicha capacitación será extensiva para todo el personal que ocasionalmente rota a las áreas en cuestión. Para cumplir satisfactoriamente con el objetivo se contratarán los servicios de profesionales especialistas en control Pre Natal y CRED, los mismos que podrían ser de la dirección Regional de salud o especialistas particulares. (Ver anexo, componente 3)

Capacitación y visitas de intercambio de experiencias al personal de salud para el desarrollo de actividades de monitoreo en CRED y control pre natal



El objetivo de los cursos-talleres es impartir conocimientos para vigilar de manera adecuada y oportuna el crecimiento y desarrollo de la niña y el niño a fin de detectar de manera precoz y oportuna riesgos, alteraciones o trastornos, así como la presencia de enfermedades, facilitando su diagnóstico e intervención oportuna.

Esta acción comprende el desarrollo de los siguientes cursos talleres:

- Curso taller en crecimiento y desarrollo
- Curso taller en consejería (nutrición)
- Curso taller en estimulación temprana
- Curso taller en antropometría
- Curso taller en nutrición materno infantil
- Curso taller en detección y manejo de violencia
- Visitas a intercambio de experiencias del personal de salud.

Producción y difusión de material para la sensibilización en control de CRED y pre natal

El objetivo de esta acción es sensibilizar y concientizar a toda la población del ámbito de intervención sobre la problemática de la desnutrición crónica, y el cumplimiento de los controles Pre Natal y CRED, para lo cual se harán publicidad gráfica, paneles publicitarios y comunicación masiva.

Producción y Difusión de Material para la Sensibilización en Control CRED Y Pre Natal

Spots radiales de 30 segundos cada uno, emitidos 8 veces diarias durante 2 meses al año. Con la siguiente temática:

- Signos de alarma y cuidados del embarazo, dirigido a MEF y gestantes (18 – 49 años).
- Métodos de planificación familiar, dirigido a MEF y gestantes (18 – 49 años)
- Desnutrición crónica, dirigido a madres con niños menores de 05 años.



- Lavado de manos y consumo de agua segura, dirigido a madres con niños menores de 05 años.

Spots televisivos de 30 segundos cada uno emitidos 8 veces diarias durante 2 meses al año. Con la siguiente temática.

- Signos de alarma y cuidados del embarazo, dirigido a MEF y gestantes (18 – 49 años).
- Métodos de planificación familiar, dirigido a MEF y gestantes (18 – 49 años)
- Desnutrición crónica, dirigido a madres con niños menores de 05 años.
- Lavado de manos y consumo de agua segura, dirigido a madres con niños menores de 05 años.

2.3.6.4 Personal de apoyo del establecimiento de salud con adecuadas capacidades en control de vigilancia de CRED y pre natal

Los Agentes comunitarios de Salud – Personal de apoyo del establecimiento de salud, debe estar suficiente y constantemente capacitados para poder brindar el apoyo adecuado en el control y vigilancia del niño y madre gestante. Para lo cual se desarrollarán talleres y visitas de intercambio de experiencias. (ver anexo, componente 4)

Capacitación y visitas de intercambio de experiencias al ACS para el desarrollo de actividades de vigilancia en CRED y pre natal.

- Taller de capacitación en vigilancia nutricional comunal–niños menores de 36 meses.
- Talleres de capacitación, en el uso del manual del agente comunitario de salud – módulos I, II, III.
- Taller - sesión demostrativa en: preparación de alimentos, lavado de manos y Salud Bucal.



- Visitas a intercambio de experiencias a los ACS.
- Con el objetivo de fortalecer sus conocimientos y capacidades sobre control de vigilancia de CRED y Control Pre Natal. El lugar a donde se dirigirán será una comunidad de un distrito de donde se haya logrado institucionalizar el control de vigilancia comunitaria con énfasis en CRED y Control Pre Natal y que ha logrado disminuir su desnutrición crónica.

Implementación al ACS para el desarrollo de actividades en control de vigilancia de CRED y pre natal.

Implementación de Agentes Comunitarios de Salud

Para un adecuado trabajo de los ACS en actividades de control de vigilancia de CRED y Pre Natal se les implementara a los 48 ACS con los siguientes materiales, vestuarios, equipo, transporte e insumos diversos:

Material de capacitación: 1 Manual del ACS, 1 Rota folió del ACS.

Vestuario: 1 Mochila, 1 Gorra y 1 Chaleco.

Equipo: 1 Termómetro

Transporte: 1 Bicicleta

Kit de Insumos Diversos

2.3.6.5 Baterías de evaluación, mobiliario y equipo biomédico adecuados en los EE.SS.

Para un adecuado servicio de parte del personal de salud en monitoreo, evaluación y control en CRED y Control Pre Natal en los niños comprendidos entre 0-5 años y gestantes es necesario contar con el equipo e implementos necesarios. En ese entender el proyecto dotara a los establecimientos de salud de los equipos y mobiliarios necesarios y de acuerdo al área. (ver anexo, componente 5)

Implementación del área de CRED en los establecimientos de Salud.

Es importante realizar el control del crecimiento y desarrollo de los niños de manera oportuna y adecuada para lo cual es necesario contar con los



instrumentos adecuados, en ese entender se dotará a los establecimientos de salud de los implementos necesarios de acuerdo al área.

- Mobiliario
- Batería de evaluación TEPSI
- Batería de evaluación EEPD
- Equipos de CRED
- Materiales de estimulación
- Kit de limpieza y lavado de manos
- Kit básico para sesiones demostrativas

Implementación del área de control pre natal en los establecimientos de salud.

La psicoprofilaxis materna, la estimulación pre natal, así como el control pre natal son de vital importancia para evaluar y monitorear el adecuado desarrollo del futuro neo nato, acciones que requieren de los instrumentos y materiales necesarios, los cuales serán proporcionados por el proyecto.

Implementación del área de control Pre Natal para psico profilaxis.

- Mobiliario
- Material didáctico

2.3.6.6 Eficiente sistema de organización y gestión comunal para el sistema de vigilancia en control pre natal y CRED

La sostenibilidad de un proyecto social, está dada por el fortalecimiento organizacional, de manera que, en el periodo de ejecución, los beneficiarios se empoderen del proyecto que está orientado a la disminución de la desnutrición infantil.

Se busca también generar una base de datos que permita el monitoreo, seguimiento y evaluación constante del estado nutricional y los avances en



su recuperación de ser el caso, en la población más vulnerable a este tipo de problemas como son: niños menores de cinco años, mujeres en edad fértil, gestantes, mujer que da de lactar. Acciones que se deberán ejecutar en estrecha coordinación con los establecimientos de salud de Chahuares, Pampa Concepción Echarati y Chacco. (ver anexo, componente 6)

Seminario de capacitación para los ACS y personal de salud en sistema de organización y gestión comunal.

La finalidad es dar a conocer, analizar y reflexionar, sobre la importancia, situación de la Desnutrición Crónica cuando no se realiza una adecuada vigilancia y control en CRED y Control Pre Natal a los niños comprendidos entre 0-5 años y las gestantes, y cuál es la trascendencia en el desarrollo comunal, distrital, regional y del país.

En ese sentido se buscará:

Fortalecer capacidades, generar interés y motivación en las autoridades comunales, sobre el CRED y Control Pre Natal.

Brindar información sobre la situación actual del CRED y Control Pre Natal. Que el tema del CRED y Control Pre natal empiece a ser considerado en las agendas de la comunidad, gobierno local, Establecimientos de Salud, con el fin de ir concertando sobre acciones referentes al CRED y Control Pre Natal

Una vez sensibilizados los involucrados se les capacitara en los siguientes temas:

- Capacitación en organización y gestión comunal.
- El Desarrollo y Gestión Comunal para el Crecimiento y Desarrollo Infantil.
- Los Instrumentos de Gestión Comunal – el Plan de Desarrollo Comunal y las Iniciativas de proyectos.
- Los instrumentos de Organización Comunal y Liderazgo.



Mejoramiento e implementación del centro de vigilancia comunal en control pre natal y CRED

Construcción del centro de Vigilancia Comunal.

Se construirá 3 centros de vigilancia comunitario en salud y nutrición ubicados en los centros poblados de Manto Real, Chaupimayo C y Calzada, estas construcciones se realizaran en los terrenos cedidos en calidad de sesión de uso por las comunidades, para lo cual las comunidades han autorizado la libre disponibilidad del terreno; es así que en la comunidad de calzada con fecha de 1 de julio del año 2012 asientan un acta firmada por los beneficiarios y el teniente de gobernador y la junta directiva.

Del mismo modo en la comunidad de Chaupimayo c, a los 27 días del mes de junio del año 2012, autorizan de manera voluntaria la libre disponibilidad de terreno para la construcción de dicha infraestructura. En idéntica forma en el sector de manto real a los 11 días del mes de agosto del año 2012 autorizan la libre disponibilidad de terreno para la construcción del centro de vigilancia comunal nutricional.

Implementación del Centro de Vigilancia Comunal.

La implementación del centro de vigilancia de CRED y control pre natal se realizará con los siguientes materiales:

- Mobiliario
- Materiales de estimulación
- Kit de limpieza y lavado de manos
- Kit básico para sesiones demostrativas
- Equipo de audio y altoparlantes

Elaboración de la línea de base para el monitoreo del proyecto por administración directa

Es importante Identificar la situación inicial del estado de salud y nutrición de



la población beneficiaria, esta información nos permitirá monitorear las metas del ámbito donde se desarrollará el proyecto. Para la elaboración de la línea de base se trabajará conjuntamente con los establecimientos de salud, residentes sociales de salud del municipio, agentes comunitarios de salud y personal de apoyo. La población en estudio está conformada por las madres de los niños menores de cinco años, madres gestantes y madres que dan de lactar pertenecientes a las comunidades del ámbito de intervención. Este trabajo deberá realizarse al inicio de la ejecución del proyecto en un tiempo no mayor a dos meses.

2.3.6.7 Fortalecimiento de la división de salud en el gobierno local para contrarrestar la desnutrición crónica.

La naturaleza del proyecto exige un equipo inter disciplinario que deberá estar adecuadamente capacitado y empoderado del proyecto el mismo que debe contar con la experiencia necesaria en el desarrollo del proyecto, así mismo deberá ser constantemente retroalimentado. (Ver anexo, componente 7)

Disponibilidad, implementación, capacitación y pasantías de personal especializado de la división salud en CRED y control pre natal.

Los extensionistas (profesionales en salud) tendrán la labor de realizar servicios de monitoreo, supervisión evaluación, seguimiento, acompañamiento, control a los ACS en vigilancia comunitaria nutricional, organización de la comunidad en salud; coordinación con los establecimientos salud, el objetivo final de su labor será la institucionalización en las comunidades del centro comunitarios de salud de vigilancia, la concientización, sensibilización de los comuneros y de los ACS para la sostenibilidad del proyecto.

Todas estas labores contribuirán al adecuado desarrollo de los controles de CRED y Pre Natal, en el ámbito de intervención del proyecto, labor que deberán cumplir en coordinación con los establecimientos de salud, con la



finalidad de duplicar las acciones.

Sesiones demostrativas, talleres de capacitación a población objetivo y ACS para controlar la desnutrición crónica.

Implementación de la división de salud para la disminución de la desnutrición crónica.

Capacitación del equipo profesional.

El equipo de profesionales que laborara con el proyecto, así como los facilitadores y ACS, deberán ser seleccionados adecuadamente, y será capacitado en los siguientes aspectos:

Taller de Organización de los Servicios de Salud para el Trabajo con la Comunidad (sectorización, mapeo comunal, mapeo de actores sociales, censo comunal, plan de trabajo anual, visita domiciliaria, plan de Capacitación al ACS).

- Taller de Organización de la Comunidad: para la implementación de la vigilancia nutricional comunal, Gestión comunal, conformación de grupos de apoyo comunal y trabajo con agentes comunitarios.
- Taller para uso del Manual del Agente Comunitario, relacionado al cuidado infantil, priorizando a las niñas y niños menores de 36 meses.
- Taller de Metodología de Educación para Adultos (sesiones educativas).
- Capacitación en sesiones demostrativas y consejería en prácticas saludables.
- Pasantías de intercambio de experiencia del personal profesional de la división de salud.

El equipo de trabajo del proyecto realizará pasantías en comunidades reconocidas. En las cuales se cuente con proyectos similares y tengan logros destacados. Después de las pasantías, el personal estará en la capacidad de sensibilizar y concientizar a las comunidades asignadas y ACS. El equipo de trabajo estará dotado de materiales de capacitación, e indumentaria necesaria para sus labores.



2.3.6.8 Buenos hábitos de higiene y sanidad

Tiene como objetivo principal de que la familia en su conjunto practique como un hábito natural o innato la higiene o aseo personal como: lavado de manos, cepillado dental; complementado con prácticas del uso adecuado del agua, planteándose las siguientes acciones: (Ver anexo, componente 8)

Taller a los ACS y beneficiarios en Buenos hábitos de higiene y sanidad a nivel intrafamiliar.

Las capacitaciones estarán dirigidas a los agentes comunitarios de salud y a la población objetivo del proyecto (Madres gestantes y cuidadores de niños menores de 5 años). El objetivo del curso-taller conocer los buenos hábitos de higiene y sanidad a nivel intrafamiliar. Para el desarrollo de esta acción se ejecutarán los siguientes talleres:

- Lavado de manos.
- La higiene de la vivienda.
- La higiene de los alimentos.
- La higiene de los utensilios.

2.3.6.9 Distribución de los espacios del hogar que afecta la salud de la familia.

Las condiciones de la vivienda han sido reconocidas como una de las principales determinantes sociales de la salud humana. Las condiciones de la vivienda pueden promover o limitar la salud física, mental y social de sus residentes o habitantes. Bajo esa premisa se plantea la capacitación técnica en adecuada distribución de los espacios del hogar, que comprende un conjunto de acciones integradas y orientadas a promover comportamientos que propicien estilos de vida saludables entre los miembros de la familia, de manera que los beneficiarios del proyecto, al término de la ejecución del presente, vivan en condiciones de hábitat sana, cómoda y accesible para todos los integrantes de la familia. (Ver anexo, componente 9)



Capacitación en distribución de los espacios del hogar que afecta la salud de la familia.

Servirá para mejorar las condiciones de habitabilidad de la vivienda, y las condiciones salubres del predio familiar, implementando y haciendo uso de una adecuada distribución de los espacios, capacitación práctica en implementación de módulos de cocina mejorada, de manera que el ambiente de preparación de alimentos (cocina), reúnan las condiciones mínimas de salubridad. Para el desarrollo de esta acción se desarrollarán talleres en:

- Distribución general del hogar
- Distribución del ambiente del hogar: cocina mejorada, dormitorio y almacenes
- Distribución del ambiente para saneamiento básico: letrinas, pozos sanitarios, pozos de drenaje y lavaderos
- Distribución del ambiente del trabajo: áreas para el desarrollo agrícola y pecuario.

Instalación de módulos de fogones mejorados.

En las zonas rurales de nuestro país, las familias preparan sus alimentos en pequeñas habitaciones, denominadas cocinas, observándose escasa iluminación y ventilación, así como desorden en la ubicación o disposición de los utensilios. Sin embargo este ambiente llamado cocina con fogón tradicional, ha traído consecuencias negativas para las personas que permanentemente se encuentran dentro de este ambiente, ocasionándole diversos malestares y enfermedades, es así que respirar continuamente el humo que se encierra en las cocinas provoca alergias oculares, sinusitis y altos riesgos de contraer otras enfermedades obstructivas y crónicas como enfisema y bronquitis, lo mismo que infecciones respiratorias agudas, en especial neumonía, que es la causa de muchas muertes de niños menores y ancianos.

El proyecto contempla la instalación de módulos demostrativos de fogones



mejorados en las diferentes comunidades o sectores del ámbito de intervención del proyecto, los módulos instalados serán el punto de partida para un cambio progresivo hecho que servirá como ejemplo a seguir, esta acción irá acompañada de capacitaciones en la instalación, y mantenimiento de los módulos, estará dirigido a los beneficiarios en su totalidad.

2.3.6.10 Adecuada elección de alimentos y dietas nutritivas para la gestante y el niño

Este componente pretende implementar y ejecutar acciones educativas orientadas a fortalecer las capacidades de los Agentes Comunitarios de Salud, autoridades comunales, líderes, consejeras y madres de familia en adecuadas prácticas de alimentación y nutrición. (Ver anexo, componente 10)

Curso taller a beneficiarios y ACS en elección de alimentos y conocimiento de dietas nutritivas para la gestante y el niño.

El objetivo es generar capacidades en los ACS acerca de temas nutricionales para mejorar la alimentación y nutrición de las familias beneficiarias del proyecto, especialmente a madres con niños menores de cinco años, madres gestantes y madres que dan de lactar. En ese entender se ha subdividido en tres grandes grupos de capacitación:

- Alimentación balanceada – Valor nutricional de los alimentos.
- Alimentación de la madre gestante y mujer que da de lactar.
- Alimentación complementaria y en situación de enfermedad.

2.3.6.11 Suficiente cantidad de alimentos

Se tiene previsto incentivar actividades de capacitación y asistencia técnica permanente en la crianza de animales menores (cuyes y aves de corral) y la producción de hortalizas ecológicas en los bio-huertos familiares, con el fin de mejorar la disponibilidad y diversidad de alimentos, de manera que su



combinación y uso permita contribuir con un aporte necesario de calorías, proteínas, vitaminas y minerales en la dieta alimentaria familiar, considerándose lo siguiente: (ver anexo, componente 11)

Sesiones demostrativas y talleres de capacitación a población objetivo en bio-huertos familiares.

- Sesiones demostrativas y talleres de capacitación a población objetivo y ACS en bio-huertos familiares.
- Instalación de parcelas demostrativas de biohuertos familiares.

Sesiones demostrativas y talleres de capacitación a población objetivo y ACS en crianza de animales menores.

- Sesiones demostrativas y talleres de capacitación a población objetivo y ACS en crianza de animales menores.
- Implementación de módulos de crianza de animales menores.

2.3.6.12 Adecuada duración y conocimiento de los beneficios de la lactancia materna exclusiva

El estado nutricional del recién nacido está condicionado por el estado nutricional y la alimentación de la gestante, y de la mujer que da de lactar, así mismo por la práctica de la lactancia materna exclusiva, la alimentación en estas etapas tiene fuerte repercusión también en la salud del niño como de la madre, de ahí la importancia de implementar acciones educativas en: (ver anexo, componente 12)

Seminario a beneficiarios y ACS, para el conocimiento de los beneficios de la lactancia materna exclusiva.

En dicho seminario se deberá considerar los siguientes temas:

- Características de la lactancia materna exclusiva exitosa.
- Beneficios de la lactancia materna exclusiva exitosa.



2.3.6.13 Adecuado conocimiento de los docentes de las i.e. en el cuidado de la gestante y el niño

Programa de capacitación a los docentes de las I.E. en el cuidado de la gestante y el niño. (ver anexo, componente 13)

- Curso Taller Modulo I: Alimentación y nutrición.
- Curso Taller Modulo II: Higiene y Ambiente.
- Curso Taller Modulo III: Plan cuido a mi familia.

2.4 Marco conceptual

Avance financiero. - Reporte que permite conocer la evolución y ejercicio del gasto público en un periodo determinado para su evaluación.

Avance físico. - Reporte que permite conocer en una fecha determinada el grado de cumplimiento en términos de metas que van teniendo cada uno de los programas de la Administración Pública y que posibilita a los responsables de los mismos conocer la situación que guardan durante su ejecución.

Canon gasífero. - Es el derecho de las zonas donde los recursos naturales están ubicados de participar adecuadamente en la renta que produce la explotación de petróleo, gas natural asociado y condensados.

Ejecución presupuestal. - La ejecución presupuestal es poner en ejecución todas esas actividades u obras contempladas en el presupuesto, de modo de ejecutarlo todo o sea invertirlo todo tal y como se había planeado, o sea logrando los objetivos proyectados para alcanzar las metas propuestas.

Expediente técnico. - es el conjunto de documentos de carácter técnico y/o económico que permiten la adecuada ejecución de una obra, el cual comprende la memoria descriptiva, especificaciones técnicas, planos de ejecución de obra, metrados, presupuesto de obra, valor referencial, fecha del presupuesto, análisis de precios, calendario de avance de obra



valorizado, fórmulas polinómicas y, si el caso lo requiere, estudio de suelos, estudio geológico, de impacto ambiental u otros complementarios. (Contratación de obras públicas, OSCE 2015).

Fuente de financiamiento. - Las fuentes de financiamiento designan el conjunto de capital interno y externo a la organización utilizados para financiamiento de las aplicaciones y las inversiones. Al decidir qué fuente de financiamiento usar, la opción principal es si el financiamiento debe ser externa o interna.

Gasto devengado. - Devengo es el principio por el cual todo ingreso o gasto nace en la etapa de compromiso, considerándose en este momento ya como incremento o decremento patrimonial a efectos contables y económicos. Es un derecho ganado que todavía no ha sido cobrado o una obligación contraída que todavía no ha sido pagada.

El principio del devengo establece el criterio de imputación temporal de ingresos y gastos en función de la corriente real de bienes y servicios, en vez de hacerlo atendiendo a las corrientes monetarias que se produzcan. La aplicación del principio del devengo a la contabilidad proporciona una información más fiable y relevante que el principio de caja. Este criterio es uno de los Principios de Contabilidad Generalmente Aceptados a nivel internacional. Reconocer las operaciones bajo este criterio implica que la operación se debe registrar en el momento en que ocurre el hecho económico que la genera, con independencia de si fue contratado, facturado, pagado o cobrado, o de su formalización mediante un contrato, factura o cualquier otro documento.

Gastos públicos. - Son el conjunto de erogaciones que por concepto de gastos corrientes, gastos de capital y servicio de deuda, realizan las Entidades con cargo a los créditos presupuestarios respectivos, para ser orientados a la atención de la prestación de los servicios públicos y acciones desarrolladas de conformidad con las funciones y objetivos institucionales.



Municipalidad. - Está constituida por un alcalde y un concejo comunal electos directamente por un periodo de 4 años, renovable. La municipalidad es asesorada por un Consejo Comunal de organizaciones de la sociedad civil, integrado por representantes de las actividades y organizaciones comunales importantes.

Una municipalidad es una corporación autónoma de derecho público, con personalidad jurídica y patrimonio propio, a quien corresponde la administración de una comuna o agrupación de comunas, y cuya finalidad es satisfacer las necesidades de la comunidad local y asegurar su participación en el progreso económico, social y cultural de la comuna o agrupación de comunas. (<https://es.wikipedia.org>)

Proyecto de inversión pública. - Es un conjunto de información económica y social que permite juzgar cualitativa y cuantitativamente las ventajas y desventajas de asignar recursos a una iniciativa de inversión, la misma que busca resolver un problema o una necesidad en forma eficiente, segura y rentable. (Contratación de obras públicas, OSCE 2015).

Proyecto.- Un proyecto (del latín proiectus) es una planificación que consiste en un conjunto de actividades que se encuentran interrelacionadas y coordinadas.¹ La razón de un proyecto es alcanzar las metas específicas dentro de los límites que imponen un presupuesto, calidades establecidas previamente y un lapso de tiempo previamente definido.¹ La gestión de proyectos es la aplicación de conocimientos, habilidades, herramientas y técnicas a las actividades de un proyecto para satisfacer los requisitos del mismo.² Consiste en reunir varias ideas para llevarlas a cabo, y es un emprendimiento que tiene lugar durante un tiempo limitado, y que apunta a lograr un resultado único. Surge como respuesta a una necesidad, acorde con la visión de la organización, aunque ésta puede desviarse en función del interés. El proyecto finaliza cuando se obtiene el resultado deseado, y se puede decir que colapsa cuando desaparece la necesidad inicial o se agotan los recursos disponibles. La definición más tradicional «es un esfuerzo



planificado, temporal y único, realizado para crear productos o servicios únicos que agreguen valor o cause un cambio retroactivo. Esto en definición con la forma más tradicional de trabajar, sobre la base de procesos, en la cual se opera en forma permanente, creando los mismos productos o servicios una y otra vez». (<https://es.wikipedia.org/wiki/Proyecto>)

Presupuesto público. - Instrumento de gestión del Estado para el logro de resultados a favor de la población, a través de la prestación de servicios y logro de metas de cobertura con equidad, eficacia y eficiencia por las Entidades Públicas.

Riesgo Técnico. - El riesgo técnico se entiende como las posibles amenazas y probables eventos no deseados, así como los daños y consecuencias que éstas puedan producir. Si en estos elementos existe una vulnerabilidad, es el momento en el que la probabilidad de que se ponga en riesgo el proyecto sea más elevada.

El riesgo técnico en un proyecto es un evento incierto o condición incierta que, si ocurre, tiene un efecto negativo sobre el proyecto. Los riesgos son aquellos que fueron identificados, analizados, y que es posible encontrar una minimización de su probabilidad de ocurrencia o de su impacto.

Valorización. - Según definiciones del Reglamento, la valorización de una obra, es la cuantificación económica del avance físico en la ejecución de la obra, realizada en un período determinado. (Contratación de obras públicas, OSCE 2015)

Asimismo, se podría definir a la valorización como el monto de la contraprestación que corresponde abonar al contratista, por el trabajo ejecutado en un periodo de tiempo, usualmente mensual; sin embargo, nada impide establecer en las Bases o el contrato otra periodicidad. (Contratación de obras públicas, OSCE 2015)



Adicionalmente, cabe señalar que las valorizaciones tienen el carácter de pagos a cuenta, toda vez que en la liquidación final es donde se define el monto total de la obra y el saldo a pagar. (Contratación de obras públicas, OSCE 2015)

Valorización financiera representa el ejercicio del presupuesto. Es decir, cuánto dinero se ha gastado y cuanto se tiene comprometido y cuanto se tiene contemplado gastar al final de la obra, y cómo va el gasto según el programa de obra.

Valorización física representa el avance en la construcción. Es decir, que porcentaje de la obra está ya terminado, y cuanta falta para terminarla, y también hace la comparativa respecto al programa de obra.

Valorización Físico - Financiera es el reporte que permite conocer los resultados de las metas programadas en relación con los recursos del gasto utilizados en un periodo determinado.

Para determinar la valorización se realiza previo un análisis financiero el cual permitirá definir si el proyecto es implementado en los términos de los montos previsto, así mismo estos flujos o montos permite enfrentar los compromisos financieros que han tomado la unidad ejecutora.

La valorización es una actividad que nos permite responder a la pregunta ¿cuánto es el precio/costo? y puede ser económica o financiera.

Desde una perspectiva económica se tienen en cuenta costes y beneficios. En cambio, si el punto de vista es financiero, se tiene en consideración ingresos y gastos. (www.definicion.org/avance-fisico-financiero).



2.5 Formulación de hipótesis

2.5.1 Hipótesis general

Los factores que determinan la diferencia entre el avance físico y financiera del proyecto: “Mejoramiento de las capacidades en control pre natal y CRED para la prevención de la desnutrición crónica en niños menores de 5 años en la micro red Echarati” de la Municipalidad Distrital de Echarati periodo 2014-2015, son: deficiencias en el expediente técnico, perfil del personal que no cumple con lo que demanda el proyecto, presupuesto deficitario.

2.5.2 Hipótesis específicas

- a) Las deficiencias que presenta el expediente técnico del proyecto: “Mejoramiento de las capacidades en control pre natal y CRED para la prevención de la desnutrición crónica en niños menores de 5 años en la micro red Echarati”, son: dispersión de los componentes, falta de especificaciones técnicas del componente.
- b) El perfil de los responsables que ejecutaron el proyecto: “Mejoramiento de las capacidades en control pre natal y CRED para la prevención de la desnutrición crónica en niños menores de 5 años en la micro red Echarati”, no cumple con la demanda del proyecto.
- c) El presupuesto asignado para la ejecución del proyecto: “Mejoramiento de las capacidades en control pre natal y CRED para la prevención de la desnutrición crónica en niños menores de 5 años en la micro red Echarati”, es deficiente.
- d) EL avance físico y financiera del proyecto: “Mejoramiento de las capacidades en control pre natal y CRED para la prevención de la desnutrición crónica en niños menores de 5 años en la micro red Echarati”, presenta una brecha que diferencia el avance financiero frente al avance físico.



2.6 Variables de estudio

2.6.1 Variable

V1: Diferencia entre avance físico y financiera.

2.6.2 Conceptualización de la variable

- El avance físico es aquel que permite conocer en una fecha determinada el grado de cumplimiento en términos de metas.
- El avance financiero representa la ejecución del presupuesto

2.6.3 Operacionalización de variable

| VARIABLE | DIMENSIONES | INDICADORES |
|---|--|---|
| Diferencia entre avance Físico y Financiera del proyecto: | <ul style="list-style-type: none">• Deficiencias en el Expediente Técnico.• Perfil del personal que no cumple con lo que demanda el proyecto.• Inequidad en la distribución del presupuesto.• Brecha en la valorización del avance físico y financiera. | <p>Aprobación del expediente técnico</p> <p>Calendarización presupuestal de los componentes</p> |



CAPÍTULO III

MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

3.1 Tipo de investigación

La investigación es de tipo cuantitativo, en la medida en que realizó un análisis sobre los resultados de los componentes ejecutados en el Proyecto: Mejoramiento de las capacidades en control pre natal y CRED para la prevención de la desnutrición crónica en niños menores de 5 años en la micro red Echarati, bajo la modalidad de administración directa por la Municipalidad Distrital de Echarati, periodos 2014 - 2015.

El estudio es de carácter descriptivo evaluativo, por que identifica, y evalúa los distintos resultados de los componentes ejecutados en el proyecto, no se introduce ningún elemento a la realidad de los hechos, tampoco se realiza relaciones causa efecto, sólo se destaca de manera razonable los aspectos sobre los resultados.

3.2 Enfoque de investigación

La investigación presenta un enfoque cuantitativo el cual hace un análisis de los resultados de los componentes del proyecto identificando y evaluando los distintos resultados.

3.3 Diseño de investigación

El diseño de investigación es no experimental porque lejos de modificar la realidad la describe tal como viene ocurriendo los hechos.

3.4 Alcance de la investigación

El alcance de esta investigación radica sobre la importancia de ejecutar los proyectos dentro del expediente técnico, considerando y ejecutando equitativamente el presupuesto.



3.5 Población y muestra de la investigación

3.5.1 Población

La población está comprendida por la información sobre el avance físico y financiera del Proyecto: "Mejoramiento de las capacidades en control pre natal y CRED para la prevención de la desnutrición crónica en niños menores de 5 años en la micro red Echarati" de la Municipalidad Distrital de Echarati.

3.5.2 Muestra

La muestra es igual a la población y está conformada por la información sobre el avance físico y financiera del Proyecto: "Mejoramiento de las capacidades en control pre natal y CRED para la prevención de la desnutrición crónica en niños menores de 5 años en la micro red Echarati" de la Municipalidad Distrital de Echarati.

3.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

El estudio se focaliza en el Proyecto: "Mejoramiento de las capacidades en control pre natal y CRED para la prevención de la desnutrición crónica en niños menores de 5 años en la micro red Echarati," el cual engloba los trece componentes, dicha investigación está asentada en el análisis documental de los hechos registrados respecto al proyecto en los informes físico-financiero. El instrumento utilizado es la ficha de datos.

3.6.1 Técnicas

Las técnicas utilizadas son: observación, recolección de información.

3.6.2 Instrumentos

El instrumento está conformado por ficha de observación y ficha de datos.

3.7 Procesamiento de datos

El procesamiento de datos se realizó previa revisión de los documentos y datos obtenidos de las unidades correspondientes como contabilidad,



presupuestos, los cuales fueron procesados conforme al informe del avance físico y financiera del proyecto, para el análisis de contenido se ha utilizado la hoja cálculo electrónica (Excel, Formato A, Formato Melissa).

CAPITULO IV

RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

4.1 Resultados respecto a los objetivos específicos.

Los resultados que se presentan en los cuadros estadísticos es respondiendo a los objetivos del trabajo de investigación, toda la información procesada son datos que se obtuvieron de la Oficina de Presupuestos y de la Unidad Financiera a Nivel devengado, así como las valorizaciones físicas mensuales del proyecto.

Tabla 1

Relación de los componentes del proyecto “Mejoramiento de las capacidades en control pre natal y CRED para la prevención de la desnutrición crónica en niños menores de 5 años en la micro red Echarati”.

| COMPONENTE | DESCRIPCIÓN |
|------------|---|
| I | Adecuado Manejo y Tratamiento de Residuos Sólidos. |
| II | Consumo de Agua Segura. |
| III | Eficiente Aplicación de Técnicas de Evaluación en CRED y Control Pre Natal por el Personal de Salud. |
| IV | Personal de apoyo del establecimiento de salud con adecuadas capacidades en control de vigilancia de CRED y pre natal |
| V | Baterías de evaluación, mobiliario y equipo biomédico adecuados en los EE. SS |
| VI | Eficiente sistema de organización y gestión comunal para el sistema de vigilancia en control pre natal y CRED |
| VII | Fortalecimiento de la división de salud en el gobierno local para contrarrestar la desnutrición crónica |
| VIII | Buenos hábitos de higiene y sanidad |
| IX | Distribución de los espacios del hogar que afecta la salud de la familia |
| X | Adecuada elección de alimentos y conocimiento de dieta nutritiva para la gestante y el niño. |
| XI | Suficiente cantidad de alimentos. |
| XII | Adecuada duración y conocimiento de los beneficios de la lactancia materna exclusiva |
| XIII | Adecuado conocimiento de los docentes de las I.E. en el cuidado de la gestante y el niño |

Nota: Información obtenida a partir de la información del expediente técnico.



Interpretación y análisis

En la tabla N° 1 se observa que la ejecución del proyecto comprende aspectos sociales y de promoción de prácticas saludables, como se muestra en la tabla 1, se observa que los componentes presentan diversidad en sus objetivos que abarca cada meta; por consiguiente, para la ejecución del proyecto se requiere profesionales con formación técnica específica y para corroborar el enunciado se detalla los componentes: adecuado manejo y tratamiento de residuos sólidos a nivel intrafamiliar, consumo de agua segura a nivel intrafamiliar, Buenos hábitos de higiene y sanidad a nivel intrafamiliar, Distribución de los espacios del hogar que afecta la salud de la familia, Adecuada elección de alimentos y dietas nutritivas para la gestante y el niño, lactancia materna exclusiva adecuada, Adecuado conocimiento de los docentes de las Instituciones educativas en el cuidado de la gestante y el niño.

El manejo adecuado de residuos sólidos, busca generar una conciencia de reducción y consumo responsable, mostrando que la elevada generación de residuos sólidos; para que este componente sea ejecutado se requerirá de un profesional que esté relacionado con la biología debido a la complejidad del tema y tratar temas ambientales. Eficiente sistema de organización y gestión comunal para el sistema de vigilancia en control pre natal y CRED, el componente implica la construcción de centros de vigilancia, el cual requerirá de un profesional con conocimiento en ingeniería para su ejecución. El componente fortalecimiento de la división de salud en el gobierno local para contrarrestar la desnutrición crónica por la complejidad del componente requerirá de un profesional que este allegado con los temas de nutrición humana.

La diversidad de los componentes con fines, objetivos y metas distintas, es un factor que determina al momento de ejecutar el proyecto debido por la multidisciplinariedad y la complejidad de su contenido.

Tabla 2

Información de los componentes del proyecto.

| "MEJORAMIENTO DE LAS CAPACIDADES EN LOS SERVICIOS DE CONTROL PRE NATAL Y CRED, PARA LA PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN LA MICRO RED DE ECHARATI, DISTRITO DE ECHARATI" | | | | |
|--|--|---|---|---|
| | RESUMEN DE OBJETIVOS | INDICADORES VERIFICABLES - IVO | FUENTES DE VERIFICACION | SUPUESTOS |
| COMPONENTES | 1. Adecuado manejo y tratamiento de residuos sólidos a nivel intrafamiliar | 48AC Y 15PS con conocimiento en adecuado manejo y tratamiento de residuos sólidos 6 meses | Informe de capacitación, registro de participantes. | Miembros de familia interesados en mejorar sus capacidades para el adecuado cuidado de las gestantes y niños menores de 5 años con la finalidad de disminuir la desnutrición crónica. |
| | 2. Consumo de agua segura a nivel intrafamiliar | 48AC Y 15PS con conocimiento en consumo de agua segura 6 meses | Informe de capacitación y evaluación | |
| | 3. Eficiente aplicación de técnicas de evaluación en CRED y control pre natal por el personal de salud. | 6 cursos talleres de capacitación personal profesional de salud en 10 días | Comprobantes de pago al capacitador, registro de participantes en cursos taller. | |
| | | 4 profesionales con pasantías en 4 días | 4 millares en publicidad grafica en 2 años | Comprobantes de pagos y contratos |
| | | 4 paneles publicitarios producidos en 1 mes | 3328 spots publicitarios en radio y televisión en 2.5 años | Comprobantes de pagos y contratos |
| | 4. Personal de apoyo del establecimiento de salud con adecuadas capacidades en control de CRED y pre natal | 24 cursos talleres a ACS en 2 meses | Comprobantes de pago del capacitador, registro de participantes e informes | Las acciones de capacitación son diseñadas con metodologías adecuadas, oportuno y sostenido, el cual permite generar capacidades en los beneficiarios, influyendo positivamente en la disminución de las tasas de desnutrición crónica. |
| | | 48 ACS con pasantías en CRED CPN en 5 días | Lista de beneficiarios, pasajes, informes de pasantía, boletas de pago de ingreso | |
| | 5. Baterías de evaluación, mobiliario y equipo biomédico adecuados en los EESS. | 4 EE.SS implementados en el área de CRED en 3 meses | Inventario de mobiliario equipos y herramientas, actas de entrega | que las actividades se cumplan en los plazos determinados |
| | | 4 EE.SS implementados en el área de Control Pre Natal en 3 meses | Inventario de mobiliario equipos y herramientas, actas de entrega | |
| | 6. Eficiente sistema de organización y gestión comunal para el sistema de vigilancia en control pre natal y CRED | 48AC Y 15PS con conocimiento en gestión organizacional y comunal en 6 meses | Informe de capacitación y evaluación | que las actividades se cumplan en los plazos determinados |
| | | 3 centro de vigilancias construido y 1 mejoradas en 1 año | Acta de entrega de materiales, comprobantes de pagos | |
| | | 4 centro de vigilancias implementados en 6 meses | Inventario de mobiliario equipos y herramientas | |
| | 7. Fortalecimiento de la división salud en el gobierno local para contrarrestar la desnutrición crónica | 1 documento de línea de base en 3 meses | Informe de documento de entrega | que las actividades se cumplan en los plazos determinados |
| 6 agente facilitadores comunales de salud con pasantías en 3 días | | Lista de beneficiarios, pasajes, informes de pasantía, boletas de pago de ingreso | | |
| 5 cursos talleres a facilitadores comunales de salud en 11 días | | Lista y asistencia de capacitados, informe de capacitación y evaluación | | |
| 1 oficinas implementadas en un mes | | Inventario de mobiliario equipos y herramientas | | |
| 8. Buenos hábitos de higiene y sanidad a nivel intrafamiliar | 6 agentes facilitador comunal de salud capacitados en 11 días | Lista y asistencia de capacitados, informe de capacitación y evaluación | que las actividades se cumplan en los plazos determinados | |
| | 48AC Y 15PS con conocimiento en buenos hábitos de higiene y sanidad en 6 meses | Informe de capacitación y evaluación | | |
| 9. Distribución de los espacios del hogar que afecta la salud de la familia | 48AC Y 15PS con conocimiento en distribución de los espacios del hogar en 6 meses | Informe de capacitación y evaluación | que las actividades se cumplan en los plazos determinados | |
| 10. Adecuada elección de alimentos y conocimiento de dietas nutritivas para la gestante y el niño | 48AC Y 15 PS con conocimiento en elección de alimentos y dietas nutritivas en 6 meses | Informe de capacitación y evaluación | | |
| 11. Suficiente cantidad de alimentos | 4 instalaciones demostrativas para sesiones demostrativas en biohuertos en 2 años | Padrón de beneficiarios, informes de sesiones demostrativas | que las actividades se cumplan en los plazos determinados | |
| | 4 instalaciones demostrativas para sesiones demostrativas en crianza de animales menores en 2 años | Padrón de beneficiarios, informes de sesiones demostrativas | | |
| 12. Adecuada duración y conocimiento de los beneficios de la lactancia materna exclusiva | 48 AC y 15 PS con conocimiento en LME en 6 meses | Informe de capacitación y evaluación | que las actividades se cumplan en los plazos determinados | |
| 13. Adecuado conocimiento de los docentes de las I.E. en el cuidado de la gestante y el niño | 25 docentes con conocimientos en control pre natal y crecimiento y desarrollo en 2 meses | Informe de capacitación y evaluación | | |

Nota: Información obtenida a partir de la información del expediente técnico.

Interpretación y análisis

En la tabla N° 2 la información por componentes muestra la identificación y cuantificación de los componentes como objetivos, indicadores fuente de verificación y algunos supuestos, la falta de especificaciones técnicas es un riesgo técnico en las partidas del proyecto que estén relacionadas con el



proceso constructivo y que estén relacionadas entre ellos para su correcta ejecución incluyendo aspectos cuantitativos y cualitativos, las especificaciones técnicas debe involucrar la ejecución de los componente para el cumplimiento de las metas, buscando una correcta identificación de los criterios de elegibilidad para asegurar que se contribuya a una búsqueda conjunta de las soluciones.

En ese sentido, el riesgo técnico como aquel que se materializa en el proyecto puede determinar que se vea afectado en la ejecución, por lo que los estudios técnicos del proyecto resultan incompletos cuando no se detallan adecuadamente o no se detallan específicamente llevando al riesgo técnico y al grado de imprevisibilidad de alcanzar las soluciones en su ejecución.

Tabla 3

Responsables en la ejecución proyecto:

| Nombres y apellidos | Profesión | Perfil Profesional | Años de experiencia en proyectos Similares | Año |
|----------------------|------------------|--------------------|--|------|
| Yessica Hancoo Apará | Lic. Obstetricia | - | 0 | 2014 |
| German Yanqui Ccasa | Ing: Civil | - | 0 | 2015 |
| Angela Poblete Leon | Med- Cirujano | - | 0 | 2015 |

Nota: Elaboración Propia, información obtenida a partir de la información según los documentos presentados en los informes mensuales de avance, año 2014 y 2015 y oficina de personal.

Interpretación y Análisis

En la tabla N° 3 se observa el perfil de los profesionales que ejecutaron el proyecto, lo que muestra que dos de los tres profesionales son de salud, pero no cuentan con la formación adecuada para la ejecución del proyecto y uno de ellos sólo sería aplicable para un componente; por lo tanto, la demanda de profesionales en el proyecto para la ejecución del proyecto debe ser profesional de salud de preferencia Lic. en enfermería debido a la amplitud de la demanda del proyecto, en cambio en los profesionales que ejecutaron el proyecto no cumplen con los perfiles pertinentes siendo este un

factor determinante en la ejecución del proyecto, así mismo los años de experiencia en proyectos similares.

Tabla 4

Presupuesto ejecutado:

| Año fiscal | Presupuesto Institucional de Apertura (PIA) | Presupuesto Institucional Modificado PIM. | Gasto |
|--------------|---|---|---------------------|
| 2014 | 1,000,000,00 | 981,440,00 | 959.018,80 |
| 2015 | 695,696,00 | 942,339,00 | 939.682,83 |
| Total | 1,695,696.00 | 1,923,779.00 | 1,898,701,63 |

Nota: Elaboración Propia, información obtenida a partir del MEF. En nuevo soles.

Interpretación y análisis

En la tabla N° 4 se observa la distribución del presupuesto para la ejecución del proyecto para los años fiscales a nivel de presupuesto institucional de apertura, presupuesto institucional modificado y el gasto a nivel devengado, lo que demuestra que el presupuesto no fue equitativo en su distribución en función a monto asignado en el expediente técnico, así para el año 2014 fue un PIM de s/ 981,440,00 y para el año 2015 fue un PIM de s/ 942,339,00 existiendo un remante de 1.923.779.00, lo que muestra la inequidad presupuestal en los periodos ejecutados en función al presupuesto al expediente técnico que es de s/ 3.550.360,84

Tabla 5

Presupuesto del proyecto según expediente y presupuesto Presupuesto Institucional Modificado.

| Presupuesto | Soles | % |
|--|---------------------|--------------|
| Presupuesto Expediente Técnico | 3.550.360,84 | 100,00 |
| Presupuesto Institucional Modificado 2014 y 2015 | 1.923.779,00 | 54,19 |
| Total | 1.626.581,84 | 45,81 |

En la tabla N° 5 se observa que en el presupuesto a nivel expediente técnico y presupuesto institucional modificado existe una brecha sustancial en los



dos periodos de ejecución que data en s/ 1.626.581,84 y 1.923.779.00, lo cual corrobora que, la distribución del presupuesto no fue equitativa en los dos periodos 2014 y 2015, por lo tanto el gasto asciende a 54,19% existiendo un sobrante 45,81%.

Tabla 6

Ejecución del presupuesto del proyecto a nivel de gasto devengado por meses presupuesto 2014.

| Meses | En nuevo soles |
|--------------|-----------------------|
| FEBRERO | 68.999,98 |
| MARZO | - |
| ABRIL | - |
| MAYO | 58.500,00 |
| JUNIO | - |
| JULIO | 23.597,07 |
| AGOSTO | 9.242,82 |
| SEPTIEMBRE | 226.598,41 |
| OCTUBRE | 282.408,36 |
| NOVIEMBRE | 241.587,41 |
| DICIEMBRE | 48.084,75 |
| TOTAL | 959.018,80 |

Nota: Elaboración Propia, información obtenida de la Oficina de Planificación y Presupuestos y Unidad Financiera, año 2014.

Interpretación y análisis

En la tabla N° 6 se observa que el gasto en el año fiscal 2014 asciende a s/ 959.018,80, lo cual muestra que los meses con más gasto fueron los meses septiembre, octubre y noviembre, por lo tanto se muestra que los meses en mención tuvieron más pagos a nivel de bienes, servicios y pago de personal.

**Tabla 7**

Ejecución del presupuesto del proyecto a nivel de gasto devengado por meses presupuesto 2015.

| Meses | En nuevo soles |
|--------------|-----------------------|
| FEBRERO | - |
| MARZO | 135.440,10 |
| ABRIL | 6.758,00 |
| MAYO | 108.206,57 |
| JUNIO | 102.007,81 |
| JULIO | 114.880,21 |
| AGOSTO | 71.324,09 |
| SEPTIEMBRE | 55.100,46 |
| OCTUBRE | 73.629,62 |
| NOVIEMBRE | 76.219,09 |
| DICIEMBRE | 196.116,88 |
| TOTAL | 939.682,83 |

Nota: Elaboración Propia, información obtenida de la Oficina de Planificación y Presupuestos y Unidad Financiera año 2015.

Interpretación y Análisis

En la tabla N° 7 se observa que el gasto en el año fiscal 2015 asciende a s/ 939.682,83 lo cual muestra que los meses con más gasto fueron los meses marzo, mayo, junio y julio, por consiguiente se muestra que los meses en mención tuvieron más pagos a nivel de bienes, servicios y pago de personal y a consecuencia de la acumulación de meses anteriores.

Tabla 8

Resumen por específica de gasto periodo 2014 según marco presupuestal, a nivel de presupuesto institucional modificado.

| Específica de Gasto | Gasto en Soles | % | Gasto al expediente |
|---|-------------------|---------------|---------------------|
| | | | % |
| MAQUINAS Y EQUIPOS | 1,592.00 | 0.17 | 0.045 |
| MOBILIARIO | 300.00 | 0.03 | 0.008 |
| EQUIPOS COMPUTACIONALES Y PERIFERICOS | 1,750.00 | 0.18 | 0.049 |
| GASTOS POR LA CONTRATACION DE PERSONAL | 375,443.51 | 39.15 | 10.575 |
| GASTOS POR LA COMPRA DE BIENES | 283,617.86 | 29.57 | 7.988 |
| GASTOS POR LA CONTRATACION DE SERVICIOS | 226,578.20 | 23.63 | 6.382 |
| ELABORACION DE EXPEDIENTES TECNICOS | 69,737.23 | 7.27 | 1.964 |
| GASTOS POR LA CONTRATACION DE PERSONAL | - | - | - |
| COMPRA POR CONTRATACION DE BIENES | - | - | - |
| TOTAL | 959,018.80 | 100.00 | 27.01 |

Nota: Elaboración Propia, información obtenida de la Consulta amigable MEF. 2014

Interpretación y Análisis

En la siguiente tabla N° 8 se observa que el año fiscal 2014 por específica de gasto indica que el nivel de gasto más elevado es en contratación de personal que data en un 39.15%, seguido de bienes con 29.57% y servicios con 23.63%. Se corrobora que el gasto más elevado es por contratación de personal.

Tabla 9

Resumen por específica de gasto periodo 2015 según marco presupuestal, a nivel de presupuesto institucional modificado.

| Específica de Gasto | Gasto en Soles | % | Gasto al expediente |
|---|-------------------|------------|---------------------|
| | | | % |
| MAQUINAS Y EQUIPOS | 600.00 | 0.12 | 0.02 |
| MOBILIARIO | - | 0.02 | - |
| EQUIPOS COMPUTACIONALES Y PERIFERICOS | - | 0.09 | - |
| GASTOS POR LA CONTRATACION DE PERSONAL | 506,056.58 | 46.43 | 14.25 |
| GASTOS POR LA COMPRA DE BIENES | 299,877.10 | 30.73 | 8.45 |
| GASTOS POR LA CONTRATACION DE SERVICIOS | 101,910.00 | 17.30 | 2.87 |
| ELABORACION DE EXPEDIENTES TECNICOS | | 3.67 | - |
| GASTOS POR LA CONTRATACION DE PERSONAL | 30,709.15 | 1.62 | 0.86 |
| COMPRA POR CONTRATACION DE BIENES | 530.00 | 0.03 | 0.01 |
| | | 0.00 | - |
| TOTAL | 939,682.83 | 100 | 26.47 |

Nota: Elaboración Propia, información obtenida de la Consulta amigable MEF. 2015

Interpretación y análisis

En la siguiente tabla N° 9, se muestra el gasto del año fiscal 2015 por específica, se muestra que el nivel de gasto más elevado es en contratación de personal que data en 46.43% seguido de bienes con 30.73% y servicios con 17.30%. Por lo tanto, se corrobora que el gasto más elevado es gasto por contratación de personal.

Tabla 10*Valorización del avance físico del proyecto, periodo 2014.*

| Año | Valorización del avance físico | | |
|------|--------------------------------|-------------------|--------------|
| | Meses | | % |
| 2014 | FEBRERO | - | - |
| | MARZO | - | - |
| | ABRIL | - | - |
| | MAYO | - | - |
| | JUNIO | - | - |
| | JULIO | 29.254,67 | 0,08 |
| | AGOSTO | 3.638,02 | 0,01 |
| | SEPTIEMBRE | 38.304,91 | 0,11 |
| | OCTUBRE | 207.348,91 | 0,58 |
| | NOVIEMBRE | 248.869,98 | 0,70 |
| | DICIEMBRE | 96.437,18 | 0,27 |
| | Total | 623.853,66 | 17,57 |

Nota: Elaboración Propia, información obtenida de la valorización física 2014.

Interpretación y análisis

En la tabla N° 10 se muestra el avance físico que responde a los metrados avanzados según los trabajos mensuales realizados en la ejecución del proyecto, en el año fiscal 2014 el gasto data en s/ 623.853,66 para un avance físico de 17.57%.

Lo que indica que el gasto presupuestario es mayor al avance y ejecución del proyecto, esto debido a factores que no permiten ejecutar con eficacia y eficiencia los componentes por lo mencionado anteriormente.

Tabla 11*Valorización del avance físico del proyecto, periodo 2015.*

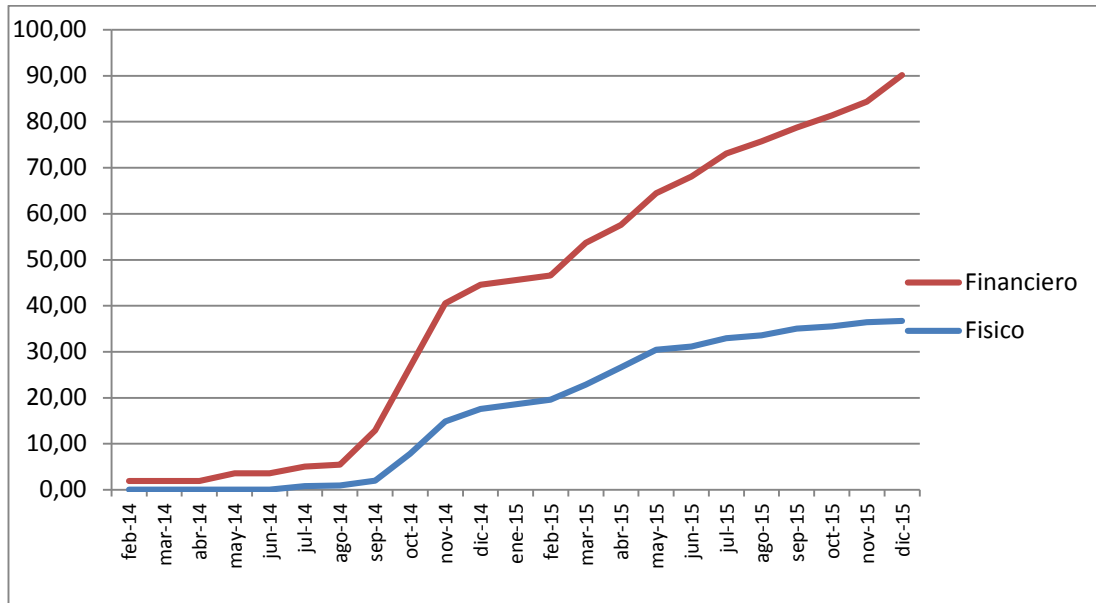
| Valorización del avance físico | | | |
|---------------------------------------|--------------|------------|-------------------|
| Años | Meses | | % |
| 2015 | FEBRERO | 72.333,38 | 0,20 |
| | MARZO | 114.841,46 | 0,32 |
| | ABRIL | 132.994,19 | 0,37 |
| | MAYO | 136.365,46 | 0,38 |
| | JUNIO | 24.874,72 | 0,07 |
| | JULIO | 65.123,22 | 0,18 |
| | AGOSTO | 21.888,36 | 0,06 |
| | SEPTIEMBRE | 51.332,62 | 0,14 |
| | OCTUBRE | 18.446,05 | 0,05 |
| | NOVIEMBRE | 30.746,62 | 0,09 |
| | DICIEMBRE | 10.659,26 | 0,03 |
| | Total | | 679.605,33 |

Nota: Elaboración Propia, información obtenida de la valorización física 2015.

Interpretación y análisis

En la tabla N° 10 se muestra el avance físico respondiente a los metrados avanzados según los trabajos mensuales realizados en la ejecución del proyecto, en el año fiscal 2015 el gasto data en s/ 679.605,33 para un avance físico de 19.14%.

El análisis de este cuadro corrobora que el gasto financiero es más elevado que el físico y no existiendo una coherencia en paralelo en ambos casos, la brecha que muestra responde a los factores mencionados.



Nota: Elaboración Propia, información obtenida de la valoración físico y financiera 2014 y 2015.

Figura 1

Diferencia entre el avance físico y avance financiera del proyecto, año fiscal 2014 y 2015.

Interpretación y Análisis

En la siguiente figura N° 1 se muestra la valoración físico y financiera del proyecto para los años fiscales 2014 y 2015 en lo cual muestra la brecha existente entre el avance físico y financiera, con una tendencia positiva en ambos casos, sin embargo entre las dos valorizaciones existe una diferencia en donde a medida que se aleja del eje de las coordenadas (y) y del eje de la abscisa; el avance físico se encuentra por debajo del avance financiero lo cual data en un 40%, en cambio el avance financiero asciende hasta un 90%, lo que indica que existe diferencia enorme entre el avance físico financiera.

Se puede corroborar que la valoración financiera en referencia a la valoración físico muestra un desequilibrio entre las dos variables, el presupuesto para la ejecución de las obras constituye el instrumento de gestión para el logro de los resultados a favor de la población a través de la prestación de servicios y logro de metas en donde las coberturas deben ser con eficiencia y eficacia.



CAPÍTULO V

DISCUSIÓN

5.1 Descripción de los hallazgos más relevantes y significativos

Los hallazgos más relevantes fueron: la diversidad de los componentes, en los cuales cada componente persigue metas diferentes, haciendo que este busque especificaciones técnicas particulares, así mismo al momento de tomar los servicios de los profesionales no satisface las demandas requeridas. La distribución del presupuesto en los años fiscales no fue equitativa para los días calendarios cronogramados. Los gastos en la contratación de personal fueron más elevados que en las demás específicas de gasto, por consiguiente, llevando a que exista la diferencia como brecha abismal entre el avance físico al avance financiera.

5.2 Limitaciones del estudio

Las limitaciones al realizar el presente trabajo de investigación fueron factores de tiempo, distancia del proyecto para la recolección de la información y acceso a la información.

5.3 Comparación crítica con la literatura existente

Como se aprecia, en la tabla precedente se han presentado los resultados derivados de los resultados del proceso de ejecución del proyecto “Mejoramiento de las capacidades en control pre natal y CRED para la prevención de la desnutrición crónica en niños menores de 5 años en la micro red Echarati”, en el cual muestra el resultado.



En la identificación de los factores como la diversidad de los componentes; con objetivos diferentes que abarca cada meta, requiere profesionales con formación técnica específica para la ejecución del proyecto, dicha diversidad de los componentes con fines, objetivos y metas distintas, siendo un factor que determina al momento de ejecutar el proyecto debido por la multidisciplinariedad y la complejidad de su contenido, estos datos constituyen desde el punto de vista de la investigación cuantitativa por que abarca el proceso de ejecución.

Así mismo, los componentes presentan falta de especificaciones técnicas que estén relacionadas con el proceso constructivo y que estén relacionadas entre ellos para su correcta ejecución, de tal modo el perfil los profesionales que ejecutaron el proyecto, con cumplen con los perfiles adecuados, ocasionando un riesgo técnico.



CONCLUSIONES

- 1) Las deficiencias que presenta el expediente técnico del proyecto son: dispersión de los componentes, falta de especificaciones técnicas de los componentes, siendo un aspecto determinante en la ejecución del proyecto, la dispersión de los componentes se materializa en su ejecución, por lo que los estudios técnicos de factibilidad del proyecto resultan ser incorrectos generando un riesgo técnico, llevando a generar deficiencias en la ejecución.
- 2) El perfil de los responsables que ejecutaron el proyecto no cumple con la demanda del proyecto en su totalidad, los cuales deben ser profesional de salud que abarque las diversas áreas de los componentes, las faltas de experiencia de los técnicos ejecutores pueden llevar a escoger decisiones que no serán convenientes para el logro de las metas propuestas.
- 3) El presupuesto asignado para la ejecución del proyecto Es deficiente debido a que la distribución del presupuesto para la ejecución del proyecto para los años fiscales no fue equitativa, el año 2014 fue un PIM de s/ 981,440,00 y para el año 2015 fue de s/ 942,339,00 habiendo un sobrante de: 1'651,659,21 lo que en los periodos ejecutados la distribución fue ineficiente, la demanda poblacional es superior al presupuesto en mención lo que lleva a una inequidad en la distribución de los bienes y servicios. (Tabla 4)
- 4) La valorización físico y financiera del proyecto responde a los metrados avanzados según los trabajos mensuales realizados en la ejecución del proyecto, en el año fiscal 2014 el gasto fue de s/ 1'247,707.33 para un avance físico de 17.57%, en el año fiscal 2015 se hizo un gasto de s/ 1'359,210.67 para un avance físico de 19,14%. En cambio, la valorización financiera muestra que los gastos para los años fiscales 2014 asciende a s/ 959.018,80. Así mismo, el gasto en el año fiscal 2015 asciende a s/ 939.682,83 lo que indica que hubo más gasto financiero casi en su totalidad. Según el análisis el nivel de



gasto más elevado en el año fiscal 2014 y 2015 fue 53.48% en cuanto al avance físico con un 36,71%. Lo que muestra que el gasto financiero es más elevado en comparación al avance físico. (Figura 1)

- 5) Los factores que determinan la diferencia entre avance físico y financiera en el proyecto fueron: las deficiencias que presenta el expediente técnico, perfil de los responsables que ejecutaron el proyecto no cumple con la demanda del proyecto en su totalidad, presupuesto asignado para la ejecución del proyecto es deficiente.



RECOMENDACIONES

- 1) La ejecución del proyecto no cumplió con las metas y objetivos, debido a que existen deficiencias en el expediente técnico, personal que no cumple con el perfil que demanda el proyecto, presupuesto deficitario; por consiguiente, éstos factores conllevan a la paralización del proyecto, por lo que se recomienda que las unidades ejecutoras enfatizen el control en el avance físico, avance, así mismo, los expedientes técnicos deben ser elaborados por personal competente.

- 2) La municipalidad distrital de Echarati, debe distribuir equitativamente el presupuesto en cada periodo, verificando los componentes a ejecutar en los años fiscales.

**REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA**

- ALVAREZ. (2014). *Presupuesto Público Comentado 2014*. Lima: Instituto Pacífico SAC.
- ALVAREZ. (2015). *El Proceso de Ejecución de Obras Públicas en las Contrataciones del Estado*. Lima: Instituto Pacífico.
- ALVAREZ. (2015). *Presupuesto Público Comentado 2015*. Lima: Instituto Pacífico SAC.
- ALVAREZ. (2016). *Guía de Clasificadores Presupuestaria 2016*. Lima Instituto Pacífico SAC.
- ALVAREZ. (2016). *Presupuesto Público Comentado 2016*. Lima: Instituto Pacífico SAC.
- Desarrollo, I. I. (Lunes de Febrero de 2007). *Principios de Gerencia Social INDES*. Recuperado el Sábado de Diciembre de 2015, de <http://gerenciasocial.wordpress.com/category/principios-de-la-gerencia-social-indes/>
- E., A. (2007). *Sistema de Gestión de Inversión Pública en América Latina*. Chile: ILPES - CEPAL.
- H., B. (2007). *Justicia Social, Política Social*. Lima: CEPED.
- H., Sampieri, R. (2006). *Metodología de la Investigación*. Mexico: Ricardo A. del Bosque Alayón.
- J., A. (2013). *Administración Gubernamental Vol I*. Lima: Ediciones Gubernamentales.
- J., A. (2015). *Guía de Clasificadores Presupuestarios 2015*. Lima: Instituto Pacífico SAC.
- M, S. (2013). *Manual de Liquidación técnica Financiera de Obras públicas*. Lima: Instituto Pacífico SAC.
- Makón. (2000). *Gestión Pública, Sistema Integrado de Administración Financiera Pública en América Latina*. Chile: Naciones Unidas.
- Medianero. (2008). *Proyectos de Inversión Pública*. Lima: Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas SAC.



- R., C. (2012). Nota de Prensa de Ministerio de Economía y Finanzas Oficina de Comunicaciones. *Ministro de Economía y Finanzas*, 60.
- R., M. (2009). *Informe Especial Actualidad Gubernamental*. *Revista de Gobierno y Coperacion Internacional - Área de Gerencia Pública*. Lima.



ANEXOS



Matriz de consistencia

| Problema | Objetivo | Hipótesis | Variable |
|---|--|--|--|
| <p>Problema general</p> <p>¿Cuáles son los factores que determinan la diferencia entre avance físico y financiera en el proyecto “Mejoramiento de las capacidades en control pre natal y CRED para la prevención de la desnutrición crónica en niños menores de 5 años en la micro red Echarati”, Municipalidad Distrital de Echarati periodo 2014-2015?</p> | <p>Objetivo General</p> <p>Identificar los factores que determinan la diferencia entre el avance Físico y Financiera del proyecto: “Mejoramiento de las capacidades en control pre natal y CRED para la prevención de la desnutrición crónica en niños menores de 5 años en la micro red Echarati” de la Municipalidad distrital de Echarati periodo 2014-2015.</p> | <p>Hipótesis General</p> <p>Los factores que determinan la diferencia entre el avance físico y financiera del proyecto: “Mejoramiento de las capacidades en control pre natal y CRED para la prevención de la desnutrición crónica en niños menores de 5 años en la micro red Echarati” de la Municipalidad Distrital de Echarati periodo 2014-2015. Son: deficiencias en el expediente técnico, perfil del personal que no cumple con lo que demanda el proyecto, presupuesto deficitario.</p> | <p>Diferencia entre el avance Físico y Financiera.</p> |



| Problema específico | Objetivo Especifico | Hipótesis Especifico | |
|--|---|--|--|
| a) ¿Qué deficiencias presenta el expediente técnico del proyecto: “Mejoramiento de las capacidades en control pre natal y CRED para la prevención de la desnutrición crónica en niños menores de 5 años en la micro red Echarati”? | a) Identificar las deficiencias que presenta el expediente técnico del proyecto: “Mejoramiento de las capacidades en control pre natal y CRED para la prevención de la desnutrición crónica en niños menores de 5 años en la micro red Echarati”. | a) Las deficiencias que presenta el expediente técnico del proyecto: “Mejoramiento de las capacidades en control pre natal y CRED para la prevención de la desnutrición crónica en niños menores de 5 años en la micro red Echarati” son: dispersión de los componentes, falta de especificaciones técnicas del componente | |
| b) ¿Cuál es el perfil de los responsables que ejecutaron el proyecto: “Mejoramiento de las capacidades en control pre natal y CRED para la prevención de la desnutrición crónica en niños menores de 5 años en la micro red Echarati”. ? | b) Identificar el perfil de los responsables que ejecutaron el proyecto: “Mejoramiento de las capacidades en control pre natal y CRED para la prevención de la desnutrición crónica en niños menores de 5 años en la micro red Echarati”. | b) El perfil de los responsables que ejecutaron el proyecto: “Mejoramiento de las capacidades en control pre natal y CRED para la prevención de la desnutrición crónica en niños menores de 5 años en la micro red Echarati”. No cumple con la demanda del proyecto. | |
| c) ¿Cuánto es el presupuesto asignado para la ejecución del proyecto: “Mejoramiento de las capacidades en | c) Determinar el presupuesto asignado para la ejecución del proyecto: “Mejoramiento de las | c) El presupuesto asignado para la ejecución del proyecto: | |



| | | | |
|--|---|--|--|
| <p>control pre natal y CRED para la prevención de la desnutrición crónica en niños menores de 5 años en la micro red Echarati”??</p> <p>d) ¿Cuánto es la valorización físico y financiera del proyecto: “Mejoramiento de las capacidades en control pre natal y CRED para la prevención de la desnutrición crónica en niños menores de 5 años en la micro red Echarati”?</p> | <p>capacidades en control pre natal y CRED para la prevención de la desnutrición crónica en niños menores de 5 años en la micro red Echarati”.</p> <p>d) Valorizar el avance físico y financiera del proyecto: “Mejoramiento de las capacidades en control pre natal y CRED para la prevención de la desnutrición crónica en niños menores de 5 años en la micro red Echarati”.</p> | <p>“Mejoramiento de las capacidades en control pre natal y CRED para la prevención de la desnutrición crónica en niños menores de 5 años en la micro red Echarati”. Es deficiente.</p> <p>d) EL avance físico y financiera del proyecto: “Mejoramiento de las capacidades en control pre natal y CRED para la prevención de la desnutrición crónica en niños menores de 5 años en la micro red Echarati”, presenta una brecha que diferencia el avance financiera frente al avance físico.</p> | |
|--|---|--|--|