



UNAP



**FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y DE NEGOCIOS
ESCUELA PROFESIONAL DE CONTABILIDAD**

TESIS

**“ANÁLISIS DE LA EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL PROGRAMA
CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL FRENTE AL COVID-19
EN LORETO, PERIODO 2020 – 2021”**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
CONTADORA PÚBLICA**

PRESENTADO POR:

ESTHER TORRES TAPULLIMA

ASESOR:

CPC. JORGE ALBERTO PÉREZ REÁTEGUI, Mag.

IQUITOS, PERÚ

2023



UNAP

FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y DE NEGOCIOS

FACEN

"COMITÉ CENTRAL DE GRADOS Y TÍTULOS"



ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS N°161-CCGyT-FACEN-UNAP-2023

En la ciudad de Iquitos, a los **24** días del mes de **octubre** del año 2023, a horas: **11:00 a.m.** se dio inicio haciendo uso de la **Plataforma Zoom** la sustentación pública de la Tesis titulada: "**ANÁLISIS DE LA EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL PROGRAMA CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL FRENTE AL COVID-19 EN LORETO, PERIODO 2020 - 2021**", autorizado mediante **Resolución Decanal N°1951-2023-FACEN-UNAP** presentado por la Bachiller en Ciencias Contables **ESTHER TORRES TAPULLIMA**, para optar el Título Profesional de **CONTADORA PÚBLICA** que otorga la UNAP de acuerdo a Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana.

El Jurado calificador y dictaminador está integrado por los siguientes profesionales:

CPC. ABELARDO LENER TUESTA CÁRDENAS, Dr. (Presidente)
CPC. JUAN TEOBALDO LAULATE ACHO, Mag. (Miembro)
CPC. ROLAN RAMIREZ GÓMEZ, Mag. (Miembro)

Luego de haber escuchado con atención y formulado las preguntas necesarias, las cuales fueron respondidas: **EN FORMA ACEPTABLE**

El jurado después de las deliberaciones correspondientes, arribó a las siguientes conclusiones: La Sustentación Pública y la Tesis han sido: **APROBADAS** con la calificación **BUENA (14)**.

Estando el Bachiller apto para obtener el Título Profesional de Contador Público.

Siendo las **12:40 p.m.** del **24** de **octubre** del 2023, se dio por concluido el acto académico.

CPC. ABELARDO LENER TUESTA CÁRDENAS, Dr.
Presidente

CPC JUAN TEOBALDO LAULATE ACHO, Mag.
Miembro

CPC. ROLAN RAMIREZ GÓMEZ, Mag.
Miembro


CPC. JORGE ALBERTO PÉREZ REÁTEGUI, Mag.
Asesor

Somos la Universidad licenciada más importante de la Amazonia del Perú, rumbo a la acreditación

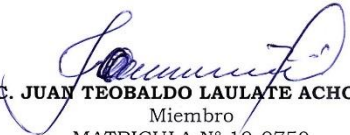
Calle Nanay N°352-356- Distrito de Iquitos – Maynas – Loreto
<http://www.unapiquitos.edu.pe> - e-mail: facen@unapiquitos.edu.pe
Teléfonos: #065-234364 /065-243644 - Decanatura: #065-224342 / 944670264




JURADO Y ASESOR




CPC. ALBERTO LENER TUESTA CARDENAS, Dr.
Presidente
MATRICULA N° 10-0180



CPC. JUAN TEOBALDO LAULATE ACHO, Mag.
Miembro
MATRICULA N° 10-0750



CPC. ROLAN RAMIREZ GÓMEZ, Mag.
Miembro
MATRICULA N° 10-966



CPC. JORGE ALBERTO PÉREZ REÁTEGUI, Mag.
Asesor
MATRICULA N° 10-0528

RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

FACEN_TESIS_TORRES TAPULLIMA.pdf

AUTOR

ESTHER TORRES TAPULLIMA

RECuento de palabras

11656 Words

Recuento de caracteres

62083 Characters

Recuento de páginas

48 Pages

Tamaño del archivo

1.0MB

Fecha de entrega

Aug 17, 2023 3:17 PM GMT-5

Fecha del informe

Aug 17, 2023 3:18 PM GMT-5

● 30% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base c

- 26% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 22% Base de datos de trabajos entregados
- 4% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossr

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)

Resumen

DEDICATORIA

Dedico esta tesis a Dios, por cuidar de mí y de mi familia todos los días de vida. A mis amados padres, por enseñarme los valores y principios para llegar a ser una persona de bien, y por sus sabios consejos.

A mi familia, hijos, esposo, y hermanos, que son el motor y motivo para seguir luchando, y superándome en mi vida día a día, para así culminar mis estudios. Finalmente, a mis amigos, que en el transcurso de mi vida me motivaron para cumplir mis sueños, además, a mis maestros por compartir sus conocimientos y orientarme en mi formación profesional.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por darme un día más de vida dándome salud y protección, y a la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana - UNAP, por darme la oportunidad de finalizar mis estudios universitarios y lograr cumplir mi meta profesional.

Asimismo, mi amable agradecimiento a todos los docentes universitarios de la Facultad de Ciencias Económicas y de Negocios, quienes apoyaron con sus conocimientos y experiencias en mi desarrollo profesional durante cada clase, por sus consejos que me sirvieron mucho para tomar las mejores decisiones.

Finalmente, mi agradecimiento al docente CPC Jorge Alberto Pérez Reátegui por su tiempo, paciencia y energía desprendida en la asesoría del trabajo de investigación cuyos resultados alcanzados fueron los esperados.

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
PORTADA	i
ACTA DE SUSTENTACIÓN	ii
JURADO Y ASESOR	iii
RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD	iv
DEDICATORIA	v
AGRADECIMIENTO	vi
ÍNDICE GENERAL	vii
ÍNDICE DE TABLAS	ix
ÍNDICE DE FIGURAS	xi
RESUMEN	xiii
ABSTRACT	xiv
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO	4
1.1 Antecedentes	4
1.2 Bases teóricas	7
1.3. Definición de términos básicos	14
CAPÍTULO II: HIPÓTESIS Y VARIABLES	18
2.1. Formulación de la hipótesis	18
2.2 Variables y su operacionalización	19
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	20
3.1 Tipo y diseño	20
3.2 Diseño muestral	20
3.3 Procedimientos de recolección de datos	21

3.4	Procesamiento y análisis de datos	22
	CAPÍTULO IV: RESULTADOS	23
	CAPÍTULO V: DISCUSIÓN	43
	CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES	45
	CAPÍTULO VII: RECOMENDACIONES	46
	CAPÍTULO VIII: FUENTES DE INFORMACIÓN	47
A N E X O S		
1.	MATRIZ DE CONSISTENCIA	
2.	INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1: Categoría presupuestal consolidado de la unidad ejecutora 400-870: Región Loreto – Salud Loreto, año 2020	23
Tabla 2: Presupuesto consolidado por fuente de financiamiento, Loreto, año 2020	24
Tabla 3: Presupuesto consolidado por cada genérica de gastos, Loreto, año 2020	25
Tabla 4: Genérica de gastos ejecutada por fuente de financiamiento, Loreto, devengado 2020	26
Tabla 5: Presupuesto ejecutado de cada producto que conforman el programa, Loreto, año 2020	28
Tabla 6: Presupuesto ejecutado de las metas por cada producto que conforman el programa, Loreto, año 2020	30
Tabla 7: Categoría presupuestal consolidado de la unidad ejecutora 400-870: Región Loreto – Salud Loreto, año 2021	32
Tabla 8: Presupuesto consolidado por fuente de financiamiento, Loreto, año 2021	33
Tabla 9: Presupuesto consolidado por cada genérica de gastos, Loreto, año 2021	34
Tabla 10: Genérica de gastos ejecutada por fuente de financiamiento, Loreto, devengado 2021	35
Tabla 11: Presupuesto ejecutado de cada producto que conforman el programa, Loreto, año 2021	37

Tabla 12: Presupuesto ejecutado de las metas por cada producto que conforman el programa, Loreto, año 2021	39
Tabla 13: Comparativo consolidado de Ingresos presupuestal según Financiamiento, Loreto, periodo 2020–2021	40
Tabla 14: Comparativo consolidado de Gastos presupuestal ejecutada según la Genérica, Loreto, periodo 2020–2021	41
Tabla 15: Comparativo de asignación ver sus ejecuciones presupuestales del programa, Loreto, periodo 2020–2021	42

ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1: Gasto por persona al año para la atención de salud mental, año 2018	2
Figura 2: Políticas de Estado agrupadas en 4 grandes objetivos	8
Figura 3: Sistemas integrantes de la Administración Financiera del Sector Público y sus respectivos entes rectores	9
Figura 4: Fases del Proceso Presupuestario	10
Figura 5: Etapas de la ejecución de los Ingresos Públicos	11
Figura 6: Etapas de la ejecución de los Gastos Públicos	12
Figura 7: América Latina y el Caribe (33 países) y Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos (OCDE); gasto total, privado y público en salud per cápita, 2018 (En dólares U\$)	13
Figura 8: Detalle del presupuesto PIM por fuente de financiamiento, en Loreto, año 2020	24
Figura 9: Detalle de presupuesto por cada genérica de gastos, en Loreto, año 2020 (PIM)	26
Figura 10: Genérica de Gastos ejecutada por Fuente de Financiamiento, Loreto, devengado 2020	27
Figura 11: Distribución presupuestal (PIM) del programa y ejecución por cada producto, Loreto, año 2020	29
Figura 12: Detalle del presupuesto PIM por fuente de financiamiento, en Loreto, año 2021	33
Figura 13: Detalle de presupuesto por cada genérica de gastos, en Loreto, año 2021 (PIM)	35

Figura 14: Genérica de Gastos ejecutada por Fuente de Financiamiento,
Loreto, devengado 2021 36

Figura 15: Distribución presupuestal (PIM) del programa y ejecución por cada
producto, Loreto, año 2021 38

RESUMEN

En la presente investigación, se analizó la ejecución presupuestaria para Control y Prevención en Salud Mental frente al COVID-19, en Loreto, periodo 2021–2020, mediante un estudio descriptivo y correlacional, con enfoque cuantitativo, y diseño no experimental.

El estudio se realizó sobre una población conformada por datos estadísticos de un periodo determinado, conseguidos a partir de la información histórica publicada por la Gerencia Regional de Salud Loreto, el Ministerio de Economía y Finanzas y el Ministerio de Salud, sobre la ejecución presupuestaria del programa (Estrategia en Salud Mental). Se utilizó como técnica de exploración el análisis o revisión documental. Igualmente, se utilizó como instrumento la Ficha de Registro.

Se determinó el nivel de ejecución de los ingresos y gastos en el programa del sector salud, en el departamento de Loreto, en los años 2020 y 2021 (pandemia por COVID-19), encontrándose que su principal financiamiento fueron los Recursos Ordinarios, y la primordial atención de las obligaciones en los diferentes productos y metas del programa fueron en gastos corrientes (en bienes y servicios, personal, obligaciones sociales y otros gastos programados), siendo menor la atención en “Adquisición de Activos no Financieros”.

Palabras clave: Ejecución presupuestal, fuente de financiamiento, programa estratégico, productos y metas de salud.

ABSTRACT

In the present investigation, the budgetary execution for Control and Prevention in Mental Health against COVID-19, in Loreto, period 2021-2020, was analyzed through a descriptive and correlational study, with a quantitative approach, and non-experimental design.

The study was carried out on a population made up of statistical data from a given period, obtained from historical information published by the Loreto Regional Health Management, the Ministry of Economy and Finance and the Ministry of Health, on the budget execution of the program. (Strategy in Mental Health). Documentary analysis or review was used as an exploration technique. Likewise, the Registration Form was used as an instrument.

The level of execution of income and expenses in the health sector program, in the department of Loreto, in the years 2020 and 2021 (COVID-19 pandemic), found that its main financing was Ordinary Resources, and the Primary attention to the obligations in the different products and goals of the program were in current expenses (in goods and services, personnel, social obligations and other programmed expenses), with less attention being paid to "Acquisition of Non-Financial Assets".

Keywords: Budget execution, source of financing, strategic program, products and health goals.

INTRODUCCIÓN

En el Perú se ha establecido una “perspectiva de la discapacidad”, considerada como la consecuencia de la interacción entre las dificultades físicas, mentales o sensoriales y la cultura, las instituciones sociales y los medios físicos. Asimismo, el Ministerio de Salud “diseña, norma, evalúa y mejora continuamente el proceso de protección, recuperación, adaptación y rehabilitación de la salud de las personas con discapacidad, en condiciones de igualdad y accesibilidad”. Además, en cuanto a las “medidas de prevención”, tiene a su cargo promover y articular investigaciones y estudios científicos y tecnológicos para la prevención y reducción de la discapacidad. (D.S. N° 002-2014-MIMP)

La persona con “discapacidad mental” se define como aquella que tiene una o más privaciones mentales o intelectuales de carácter permanente y lo relaciona con el trastorno mental. El propósito del Estado es garantizar que estas personas posean acceso universal y equitativo a mediaciones de promoción y protección de la salud, prevención, tratamiento, recuperación y rehabilitación psicosocial, con una perspectiva integral y dirección comunitario, de derechos humanos, género e interculturalidad, en los otros niveles de atención. (D.S. N° 033-2015-SA)

El gobierno peruano garantiza el aprovechamiento de programas y servicios para el cuidado de la salud mental en número bastante, dentro de todas las zonas del país, a través del Ministerio de Salud debe solucionar una problemática nacional como es la salud mental de las personas, que es considerada como una discapacidad mental. (Ley N° 29889, 2012)

En la siguiente figura, se observa a la región **Loreto**, con un promedio de inversión de S/7,50 por persona en el año 2018, similar a otras regiones. (Diario la República, 2019)

Figura 1: Gasto por persona al año para la atención de salud mental, año 2018



Tomado de: Diario la República (2019).

Fuente: Ministerio de Salud (MINSa).

En octubre de 2020 por el Día Mundial de la Salud Mental, la ministra de salud señaló: “(...) a pesar de la pandemia, tenemos 551 millones de soles para invertir en la salud mental de nuestra población, de los cuales 300 millones se han transferido a las regiones”. (MINSa, 2020)

El año fiscal 2020 el presupuesto público en Loreto fue de S/4'352,173.00 (PIA), representando una inversión para la estrategia de salud mental. Mientras que el año fiscal 2021, el presupuesto fue S/4'772,172.00 (PIA),

habiendo una diferencia de 9,65%. (MEF M. d., Guía de Orientación al ciudadano del presupuesto público, años fiscales 2020 y 2021)

Mediante la estrategia de control realizado a nivel nacional, se comunicó por medios de comunicación radiales y televisivos, que se produjo una grave afectación al principio de legalidad en ejecución presupuestal y los principios que rigen las compras públicas en relación con la Emergencia Sanitaria Nacional COVID-19, considerando aquellos gastos que afectaron la prestación del servicio de salud durante el período más crítico de la enfermedad, afectando a la satisfacción del interés público vinculado a la vida y salud de la población. (Shack, 2021)

La presente investigación pretende hacer un análisis de la ejecución presupuestaria para Control y Prevención en Salud Mental frente al COVID-19, en Loreto, periodo 2021–2020, a fin de conocer si el principal financiamiento fueron los Recursos Ordinarios y si la primordial atención de las obligaciones fueron los gastos corrientes (bienes y servicios, personal, obligaciones sociales y otros programados), considerando el fin de las partidas presupuestales y que los servicios del programa benefician a una comunidad (personas, familias y grupos organizados de la comunidad).

Estos resultados permitirán que investigadores y analistas comprendan el nivel de ejecución de los ingresos y gastos en programas de salud del Estado. Cabe señalar, sobre la disponibilidad de información estadística histórica en la página institucional de la Gerencia Regional de Salud Loreto (ex DIRESA) y el Ministerio de Economía y Finanzas (MEF). Además, se verificó las diferentes leyes aplicadas a los programas de salud mental en el Perú. Información tiene carácter público y está al alcance de toda la población.

CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO

1.1 Antecedentes

1.1.1 Internacional

El año 2018 investigaron sobre el rediseño del proceso de control presupuestario de “Proyectos de inversión” y su “Recuperación de anticipos”, formando un proceso eficiente y práctico, que acceda disminuir los tiempos de respuesta de la serie completa de pago de estos proyectos. Con metodología descriptiva, se analizó sobre: Personas, procesos, tecnología (sistemas), y organizacional (departamentos involucrados).

Elaboraron un diagrama de flujo del contexto presente y el escenario sugerido, del proceso de pago del proyecto de inversión (instrumento esquemático visual), el análisis de aspectos regulados y conceptuales señalados por la Contraloría General de la República, la afiliación del benchmarking como instrumento analítico que describe la experiencia de control de proyectos en Carabineros de Chile y Junji. Por último, una evaluación sobre el ahorro por tiempo de respuesta y en mano de obra, especialmente, y el impacto en el desempeño presupuestario. (Neira Mella, 2018)

Realizó un análisis y descripción de las carencias del proceso actual, que se han hecho más evidentes a medida que aumenta el volumen de pagos y proyectos generados: procesos redundantes, ineficiente estructura organizacional, demoras en los lapsos de respuesta, escasa coordinación entre las áreas involucradas y control débil e información impropia para tomar disposiciones, entre distintos.

Las consecuencias deseadas del rediseño del proceso de control presupuestario son de carácter cualitativo, exclusión de procesos duplicados, fortificación de la estructura interna, disminución de tiempos de respuesta

e información pertinente para tomar decisiones, así como también un incremento en la ejecución presupuestaria de al menos 1,93% (fruto del impacto en el encargo de la cartera de proyectos).

1.1.2 Nacional

El año 2021 estudiaron sobre la relación entre la asignación y ejecución del presupuesto en el Municipio Distrital de Catacaos - Piura, periodo 2014–2018, y el impacto en el desempeño de metas y objetivos institucionales señalados en el marco y plan institucional. Utilizaron el diseño no experimental, investigación transversal, descriptiva–correlacional, método inductivo, analítico y cuantitativo, empleó la técnica de revisión documentaria, sobre prácticas legales y demás archivos; su muestra fue la información estadística de la asignación y realización de los capitales económicos transferidos por el MEF a la entidad edil. (Villegas Girón & Correa Ayala, 2021)

Concluye que, el presupuesto institucional modificado (PIM) asignado fue S/291'526,027, siendo sus fuentes financieras los Recursos Determinados, Recursos Propios y Recursos Ordinarios, ejecutándose el 55,35% del presupuesto y tuvo un saldo no ejecutado de 44.65%, afectando negativamente el logro de acciones operativas e inversiones precisas en sus concernientes metas físicas y financieras por lograr, y en sus objetivos señalados en el Plan Operativo Institucional o planes de desarrollo, y por tanto afecta la calidad de existencia de su población y seguridad ciudadana, cuyo propósito era satisfacer las necesidades de bienestar social de su comunidad. El año 2021 se investigó sobre el presupuesto público como un importante instrumento de planificación y gestión en el proceso presupuestario, que favorece e influye en la administración Municipal de Coronel Portillo

Departamento de Ucayali 2019, clave en el estudio de los fondos públicos y las fuentes de financiamiento. Su metodología fue descriptivo y aplicada – explicativo – correlacional, con una población de 70 empleados y su muestra de 59 colaboradores de la entidad, extrayéndose 708 datos. Las técnicas fueron la encuesta, la entrevista, y el análisis documentario bibliográfica e histórica (etapas del proceso presupuestal, el presupuesto PIA y PIM). Como instrumentos tuvo la guía de observación, el cuestionario y la guía de entrevista. (Mas López, Nacimiento Puyo, & Solsol Hidalgo, 2021)

Exponen los resultados en las condiciones positivas y negativas del presupuesto público, de 708 datos extraídos, el 93.08% (659) reveló que el presupuesto público aporta significativamente en la planificación y gestión en la gerencia pública, mientras que el 5.53% (25) pensó que no estaba de acuerdo y el 3,39% (24) indicó que no sabe y no opina al respecto. Recomienda, saber del proceso presupuestario para calcular, valorar y fiscalizar el Presupuesto del Año Fiscal, aplicado en la planificación y gestión de la realización de Obras, programas sociales y servicios públicos.

1.1.3 Regional y local

En el ámbito regional y local no encontré ningún trabajo de investigación realizado por cualquier investigador en cualquier ciudad de la Región Loreto, sobre aspectos relacionados al sector en mención.

1.2 Bases teóricas

1.2.1 Teoría del Estado

El marco constitucional en su evolución en el Perú tiene dos hitos importantes, primero, la Constitución del año 1979 difundida al finalizar un importante ciclo de reformas económicas y sociales, que se inició al finalizar la década del 60 y determinó un aumento sustancial de la intervención del Estado, en la economía peruana; y segundo la Constitución del año 1993 que buscaba fortalecer una sucesión de innovaciones (en contrario a las consagradas en la Constitución del año 1979). Además, permitió una mínima intervención del gobierno y un gran protagonismo del sector privado, dando cuenta, del regulador político que asumió vigor durante el siglo XX.

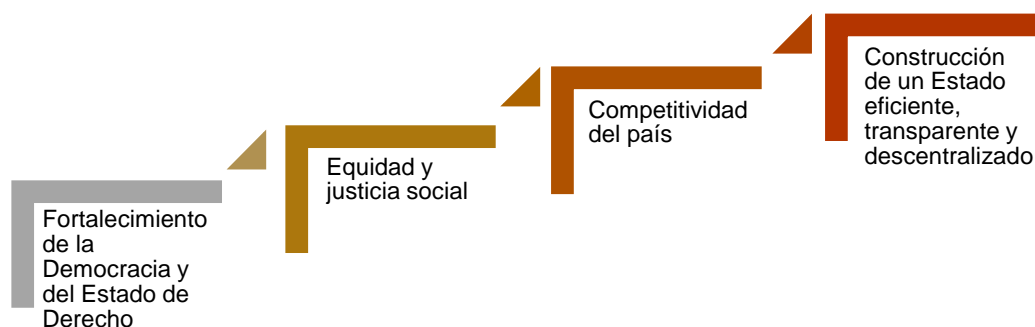
Estas Constituciones revelaron un claro propósito reformista. El primero, colocando las bases para la cimentación de un gobierno en desarrollo, y el segundo, derogando el proceso preliminar y abriendo el camino para la construcción de un gobierno subsidiario. La Constitución del año 79 instauró una similitud entre Presupuesto público y el Plan de desarrollo, dejando un extenso margen de maniobra para la dirección de las finanzas públicas, fundando que la tributación, el gasto y el endeudamiento deben ser conformes al Producto Bruto Interno (PBI), acorde a Ley. (Sánchez Albavera, 2003)

La Constitución del año 93, confirmó el papel referente al Poder Legislativo en el asentimiento del presupuesto nacional, la ley de endeudamiento interno y externo, y ley de equilibrio financiero, que rigen la administración del gobierno, aquí el legislativo confirmó lo señalado en la Constitución del año 79, donde el Congreso de la República no tiene decisión para instaurar o acrecentar los gastos públicos, excepto su propio presupuesto de funcionamiento; y además

no puede aprobar tributos con fines anticipados (política tributaria), excepto por atención del poder ejecutivo.

El Acuerdo Nacional, del 22 de julio de 2002, contiene lineamientos que deben redefinir la manera de gestión del presupuesto del Estado que ha predominado en el país; propone institucionalizar el diálogo y la concertación, implicando que el presupuesto no debe expresar sólo de la visión del Poder Ejecutivo o de una mayoría legislativa, sino, expresar una aprobación nacional sobre el origen y dimensión de los recursos, y la alineación del gasto. Para ello, se da personal miramiento a la planificación estratégica, donde el Presupuesto Público debe expresar la ejecución de las Políticas Estatales (lineamientos ordinarios para alcanzar una mejora inclusivo, equitativo y sostenible y además aseverar la gobernabilidad liberal en el país). (Sánchez Albavera, 2003)

Figura 2: Políticas de Estado agrupadas en 4 grandes objetivos



Fuente: Acuerdo Nacional y Gestión Presupuestal en el Perú, 2003.

El Acuerdo Nacional, postula la desconcentración política, económica y administrativa para promover un progreso integral, armónico y sostenido, lo que solicitará normalizar el gasto público, favoreciendo el “gasto de capital” que establece riqueza y comprime el “gasto corriente” que se ejecuta.

La Ley Marco de Gestión Presupuestaria, debe contener en la exhibición de motivos una perspectiva del Estado y definir la responsabilidad estratégica a partir de la interpretación de los cánones constitucionales que ubican los tipos de intervención del Estado y las metas al cual se sujeta la gestión de los argumentos de interés público. Esta Ley pasaría a tener un vigor equivalente a cada fase de gobierno, que está permitido para ratificarla o proponer las modificaciones necesarias. Esto admitiría una mejor permanencia de las finanzas públicas y un mínimo riesgo-país. (Sánchez Albavera, 2003)

1.2.2 Sistema Nacional de Presupuesto Público

La Administración Financiera del Sector Estatal, está conformado por los sistemas siguientes: (Decreto Legislativo N° 1436, 2018).

Figura 3: Sistemas integrantes de la Administración Financiera del Sector Público y sus respectivos entes rectores



Fuente: Marco de la Administración Financiera-SP, D. Leg. N° 1436.

Se faculta al Poder Ejecutivo para legislar sobre la innovación de los Sistemas Administrativos del Estado, con el fin de actualizar el Sistema Nacional de

Presupuesto, ordenando la cobertura de las instituciones al Cuadro Macroeconómico Multianual, la Hacienda Pública y la Contabilidad Pública, también de conciliar el orden de formulación y formar los criterios de variación de la distribución de recursos; fijar la programación plurianual, la programación de ingresos, la programación de futuros gastos corrientes coligados a las inversiones, la ordenación del Presupuesto por resultados y la valoración en el proceso presupuestal, que señala las fases siguientes:

(Decreto Legislativo N° 1440, 2018)

Figura 4: **Fases del Proceso Presupuestario**

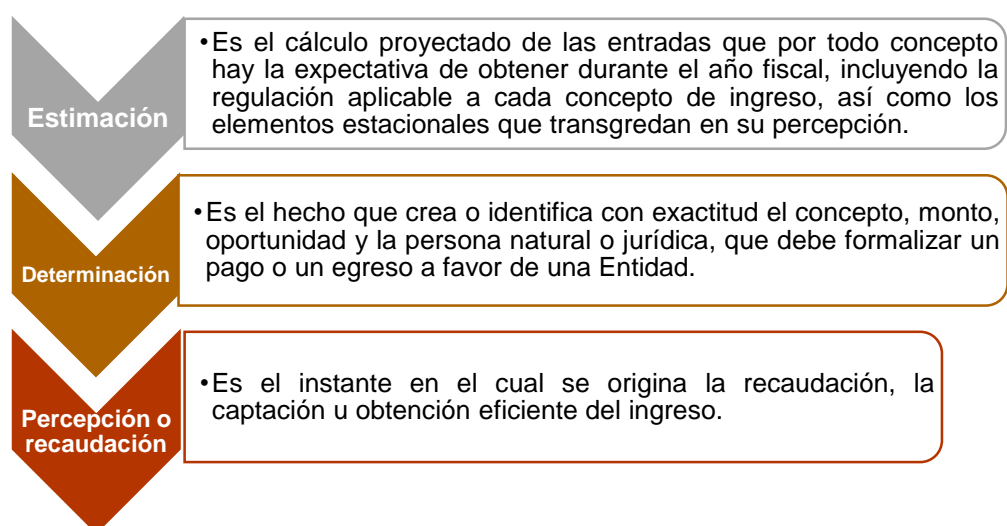


Fuente: Sistema Nacional de Presupuesto Público, D.L. N° 1440.
 El Proceso Presupuestal está sujeto al juicio de estabilidad, consistente con las reglas fiscales señaladas en el Cuadro Macroeconómico Plurianual. La Ejecución Presupuestaria comienza el 1 de enero y finaliza el 31 de diciembre

en cada ejercicio público, fase en el que se obtiene los ingresos públicos y se cumplen los compromisos de pago según los créditos presupuestarios considerados en las Leyes Anuales de Presupuesto del Sector Gubernamental y su modificatoria. (Decreto Legislativo N° 1440, 2018)

Los Ingresos Estatales financian los gastos generados por el acatamiento de los fines colectivos, independiente del origen de financiamiento de la que emanen, además, se organizan según la Clasificación Económica y por Origen de Financiamiento. Su ejecución se realiza en las etapas siguientes:

Figura 5: Etapas de la ejecución de los Ingresos Públicos



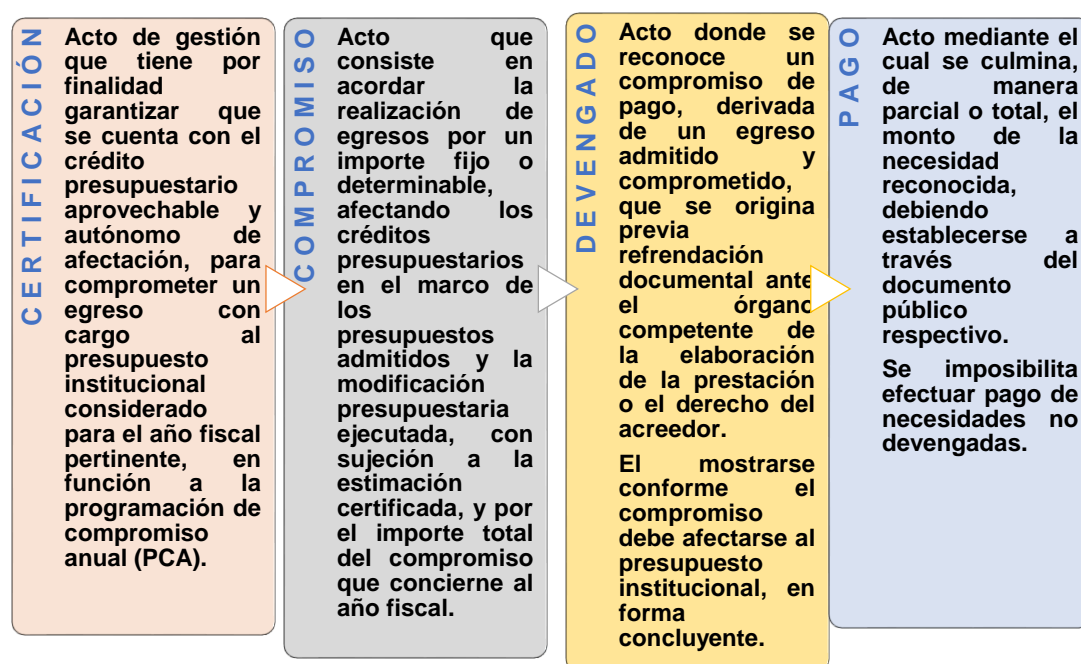
Fuente: Sistema Nacional de Presupuesto Público, D. Leg. N° 1440.

Los Gastos Gubernamentales, son el conjunto de distribuciones que realizan las Entidades en compromiso a los créditos presupuestarios admitidos para ser conducentes a la atención de la prestación de los servicios públicos y operaciones desarrolladas por las Entidades de acuerdo con sus funciones, para lograr derivaciones prioritarias u objetivos importantes institucionales. Se estructuran siguiendo: Clasificación Institucional, Económica, Funcional,

Programática y Geográfica. Según las directivas para los años fiscales 2021 y 2020, el proceso de ejecución tiene el siguiente esquema:

(Directiva N°011-2019-EF/50.01) (Directiva N°007-2020-EF/50.01.)

Figura 6: *Etapas de la ejecución de los Gastos Públicos*



Fuente: Directiva para la Ejecución Presupuestaria, años fiscales 2021 y 2020.

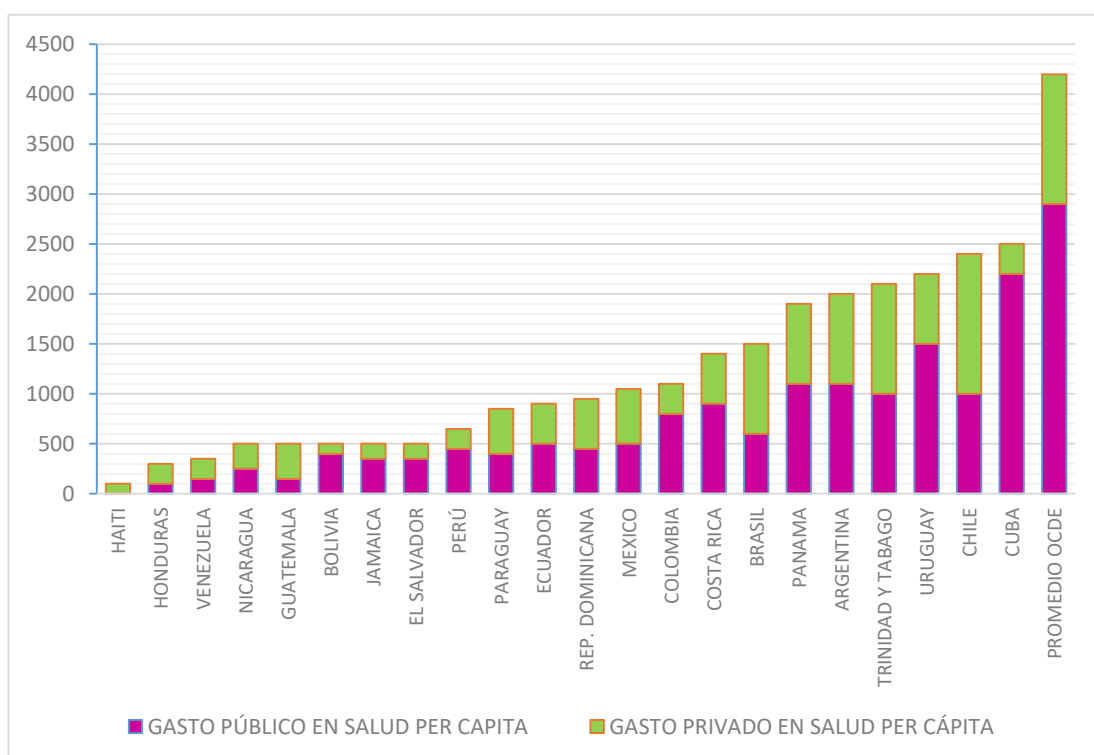
En cuanto al Control de Legalidad, el marco normativo del Presupuesto señala que el máximo ente de control (CGR) y sus Órganos de Control Institucional de los entes públicos vigilan la legalidad del cumplimiento del presupuesto público, incluyendo el correcto manejo y uso de los recursos y bienes del Estado, estando determinado en la Ley N° 27785, Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República. (Decreto Legislativo N° 1440, 2018).

1.2.3 Crisis Sanitaria Prolongada y Sistemas de Salud Débiles

En 2021, la CEPAL señala que la debilidad de los sistemas de salud de América Latina y el Caribe (antes de la pandemia) se relaciona a su subfinanciamiento, fragmentación y segmentación (CEPAL/OPS, 2020). La región se identifica por tener un egreso público en salud por debajo del acuerdo regional (6% PBI) y un gasto privado en salud per cápita por menos de otras regiones con sistemas de salud más fuertes. (CEPAL N. U., 2021)

En la figura siguiente, el Perú presenta un egreso total en salud superior a los 500 dólares per cápita (2018), sin embargo, está por debajo de los 2,000 dólares per cápita que presentan Cuba, Uruguay y Chile.

Figura 7: América Latina y el Caribe (33 países) y Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos (OCDE); gasto total, privado y público en salud per cápita, 2018 (En dólares U\$)



Fuente: Organización Mundial de la Salud (OMS), 2018. Global Health Expenditure Data Base (GHED); <https://apps.who.int/nha/database/Home/Index/es>.

La Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), en la publicación de su

segundo informe COVID-19, enfatizan la permanencia de circunstancias estructurales de falta de equilibrio en salud en la región. Con diferentes momentos durante la pandemia, se prestó atención a una secuela de traslado de la atención médica no concernientes con el coronavirus. Es así como, una parte de la población al llenar los servicios de salud y atención en general por el arribo de la pandemia, percibió una carencia de acceso a los servicios médicos. (CEPAL N. U., 2021)

El 2020, la política fiscal como instrumento fundamental de política económica permitió responder a la crisis generada por la pandemia COVID-19, que en el mercado laboral fueron muy superiores a las crisis anteriores, en cuanto al detrimento de niveles de empleo y la disminución en la aportación laboral, en relación con aquellos incrementos en la tasa de desempleo.

1.3. Definición de términos básicos

- a) **Aprobación del presupuesto:** Acto que establece legítimamente el crédito presupuestario total, que alcanza la base máxima de egreso a ejecutar en el ejercicio fiscal. En el caso de Gobiernos Regionales y Locales, las asignaciones presupuestarias se establecen en sus referentes Presupuestos Institucionales de Apertura incluyendo los montos aprobados por la Ley de Presupuesto anual del Sector Gubernamental. (GLOSARIO MEF)

- b) **Control presupuestario:** Monitoreo que realiza la Dirección General del Presupuesto Público de los niveles de cumplimiento del gasto respecto de los créditos presupuestarios considerados por la Ley de Presupuesto Anual del Sector Gubernamental y sus reformas. (GLOSARIO MEF)

- c) **Evaluación presupuestaria:** Fase del proceso presupuestal en la que se comprueban los resultados conseguidos y se analizan los cambios físicos y financieros observados, en relación a lo admitido en los Presupuestos del Sector Estatal. (GLOSARIO MEF)
- d) **Formulación presupuestaria:** Fase del proceso presupuestal en que las entidades estatales precisan la Estructura Funcional Programática de su Presupuesto Institucional en consonancia con los Objetivos Institucionales; eligen las Metas Presupuestarias planteadas durante la etapa de programación; y señalan las cadenas de gasto, las estimaciones para comprometer egresos (créditos presupuestarios) y los respectivos orígenes del financiamiento. (GLOSARIO MEF)
- e) **Fuentes de financiamiento:** Clasificación presupuestal de los recursos estatales, encaminada a agrupar estos ingresos gubernamentales según los elementos frecuentes a cada tipo de recurso. Su nomenclatura y definición se precisan en el Clasificador de Fuentes de Financiamiento de cada ejercicio estatal. (GLOSARIO MEF)
- f) **Gasto corriente:** Son los desembolsos predestinados al sostenimiento u operación de los servicios prestados por el gobierno. Considera para resultado de la afectación de los clasificadores económicos a los gastos genéricos, en personal y obligaciones sociales, pensiones y otras prestaciones sociales, bienes y servicios, donaciones y transferencias corrientes y demás egresos normales. (Directiva N°007-2020-EF/50.01.)
- g) **Meta presupuestaria:** Expresión concreta y medible que identifica el beneficio o productos finales de las Acciones y Proyectos determinados para el ejercicio estatal. Está conformado por los elementos: (i) Propósito

(objeto exacto de la Meta). (ii) Unidad de medida (extensión usada para su medición). (iii) Cantidad (cifra de unidades de medida con expectativa de lograrse). (id) Ubicación geográfica (área distrital donde se ha establecido la Meta). (GLOSARIO MEF)

- h) **Presupuesto del sector público:** Instrumento de gestión Estatal en provecho de resultados en el bienestar de los ciudadanos, a través de la prestación de servicios y el logro de metas eficiente por las Entidades Estatales. Expresión cuantificada, conjunta y sistemática de los egresos a atender durante el ejercicio estatal, por cada Entidad Pública y manifiesta los ingresos que financian estos egresos. Constituido por la Ley Anual de Presupuesto; presupuestos de Gobiernos Regionales y Locales; el presupuesto de las empresas sujetas al FONAFE; el presupuesto de la seguridad social en salud (ESSALUD), y el presupuesto de las empresas y organismos públicos no centralizados de Gobiernos Regionales y Locales. (Decreto Legislativo N° 1440, 2018)
- i) **Programa presupuestal:** Unidad de programación de las acciones Estatales realizadas en acatamiento de funciones confiadas a favor de la sociedad. Se evidencia en la necesidad de alcanzar un resultado para una población meta, de acuerdo con los objetivos estratégicos de la política Estatal formulada por el Centro Nacional de Planeamiento Estratégico (CEPLAN), y puede incluir entidades de otros sectores y niveles de gobierno. (GLOSARIO MEF)
- j) **Programación de recursos públicos:** Proceso cuyo objeto es contar con una programación plurianual, por un tiempo mínimo de tres (3) años, del uso de los recursos públicos para contribuir a la ejecución de las

políticas estatales, resguardando los principios de Sostenibilidad Fiscal y Responsabilidad Fiscal, teniendo en cuenta la afiliación de las implicaciones futuras sobre decisiones de gasto actuales, incluidos los sucesos fiscales; la ampliación en la previsibilidad de la capacidad de egresos futuros; y, la alineación de la programación del egreso con las proyecciones macroeconómicas. (Decreto Legislativo N° 1436, 2018)

- k) **Salud mental:** Considera una porción integral de la salud y el bienestar, como se manifiesta en la exposición de salud contenida en la Constitución de la Organización Mundial de la Salud: «La salud es una etapa de completo bienestar físico, mental y social, y no sólo el alejamiento de condiciones o enfermedades». (OMS, 2013)
- l) **Trastornos mentales:** Usado en la descripción de una serie de trastornos mentales y del comportamiento enumerados en la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas de Salud Análogos (10ª revisión). Estos contienen trastornos con una mayor carga de morbilidad, como la depresión, trastorno afectivo bipolar, esquizofrenia, trastornos de ansiedad, demencia, trastornos por abuso de sustancias, discapacidades intelectuales y los trastornos del desarrollo, así como el comportamiento que a menudo comienzan en la niñez y la adolescencia, incluido el autismo. (OMS, 2013)

CAPÍTULO II: HIPÓTESIS Y VARIABLES

2.1. Formulación de la hipótesis

2.1.1 Hipótesis general

El nivel de ejecución presupuestal de ingresos y gastos del programa Control y Prevención en Salud Mental frente al COVID-19 en Loreto, periodo 2020–2021, es alto.

2.1.2 Hipótesis específicas

Hi.1: El financiamiento de la asignación de ingresos presupuestal del programa Control y Prevención en Salud Mental frente al COVID-19 en Loreto, periodo 2020–2021, mediante la fuente de recursos ordinarios, es alto.

Hi.2: La atención de las obligaciones en la ejecución del gasto presupuestal del programa Control y Prevención en Salud Mental frente al COVID-19 en Loreto, periodo 2020–2021, mediante los gastos corrientes, es alto.

2.2 Variables y su operacionalización

En el presente estudio se consideró una sola variable.

Variable	Definición	Tipo por su naturaleza	Indicadores	Escala de Medición	Categorías	Valores de las categorías	Medio de Verificación
Ejecución Presupuestal	<p>Etapa del proceso presupuestal donde se perciben los ingresos y se cumplen los compromisos de gasto de acuerdo con los créditos presupuestarios acreditados en los presupuestos. Existe ejecución presupuestal directa e indirecta.</p> <p>(GLOSARIO MEF)</p>	Cuantitativa	1. Nivel de cumplimiento de ejecución de los ingresos públicos	Ordinal	1. Unidad Monetaria	Información histórica	Análisis de documentación y de la información histórica de la Entidad. Consulta amigable de ejecución presupuestal del MEF
					2. Avance Porcentual	a) Alto Mayor de 80% b) Medio De 60% hasta 80% c) Bajo Menor a 60%	
					3. Variación %	Comparación porcentual	
			2. Nivel de cumplimiento de ejecución de los gastos públicos	Ordinal	1. Unidad Monetaria	Información histórica	
					2. Avance Porcentual	a) Alto Mayor de 80% b) Medio De 60% hasta 80% c) Bajo Menor a 60%	
					3. Variación %	Comparación porcentual	

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño

3.1.1 Tipo de investigación

La investigación se realizó mediante un estudio tipo descriptivo y correlacional, con enfoque cuantitativo.

El nivel es descriptivo y de enfoque cuantitativo, porque se revisaron documentos y analizaron datos estadísticos de la variable en estudio, con base en la recolección bibliográfico documental, así como la revisión de las estadísticas institucionales autorizadas por la Gerencia Regional de Salud Loreto (GERESA LORETO - MINSA), y la revisión de los datos sobre la ejecución presupuestal de los ingresos y egresos publicados por el ente rector (Consulta amigable del MEF), referente al programa Control y Prevención en Salud Mental frente al COVID-19 durante el periodo 2020–2021.

3.1.2 Diseño de la investigación

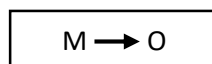
La presente tiene un diseño de investigación no experimental. Por la intensidad es transversal, porque los datos se recolectaron en un solo momento. Según la planificación la toma de datos es de tipo retrospectiva, porque contiene revisión de la información estadística histórica del periodo 2021–2020.

3.2 Diseño muestral

La población de estudio para la muestra, estuvo conformada por datos estadísticos de un periodo determinado, conseguido a partir de la información histórica publicada por la Gerencia Regional de Salud Loreto (página web), el Ministerio de Economía y Finanzas y el Ministerio de Salud, sobre la ejecución presupuestal del programa (Estrategia en Salud Mental) en Loreto. Para

determinar el tamaño de la población y la muestra se utilizó el muestreo no probabilístico por juicio: periodo 2020–2021.

El esquema es el siguiente:



Donde:

M: Muestra donde se realizará el estudio.

O: Información (observación) relevante o de interés que recogemos de la muestra.

3.3 Procedimientos de recolección de datos Técnicas

La técnica que se utilizó en la investigación, fue la revisión documental, también la revisión de fuentes secundarias o revisión de datos secundarios, debido a que se analizó datos estadísticos de instituciones nacionales (Gerencia Regional de Salud Loreto y el Ministerio de Salud), asimismo, se realizó la consulta amigable de la ejecución presupuestal de ingresos y gastos a través de la página web del Ministerio de Economía y Finanzas (MEF), referente al sector salud. Además de la información obtenida de la Gerencia Regional de Salud, se revisó los logros obtenidos en cada meta presupuestal de este programa de salud mental registradas en el Centro Nacional de Planeamiento Estratégico (CEPLAN), en el periodo 2020–2021.

Instrumentos

Como instrumento que se empleó para la recolección de datos en el presente estudio fue la Ficha de Registro.

3.4 Procesamiento y análisis de datos

Para el procesamiento de la muestra se identificó y recopiló información de los registros estadísticos que contiene a su vez la ejecución presupuestaria histórica, es decir, se tomó como fuente de información los ingresos y gastos ejecutados presupuestalmente en el programa estratégico de salud, según la consulta amigable al MEF, y según los logros registrados en el Reporte de Seguimiento de CEPLAN por la Gerencia Regional de Salud Loreto (ex Dirección Regional de Salud), con la debida autorización. Asimismo, se revisó la evaluación realizada por el Ministerio de Salud sobre los programas presupuestales. Asimismo, se utilizó la hoja de cálculo Excel, y seguidamente, se procedió a escribir los resultados en cada ficha de registro. Para el análisis un variado se empleó tablas de frecuencias simples y porcentajes, así como se usaron tablas y figuras para la exposición de la información sistematizada. Por último, se continuó con la preparación y redacción del informe final del proyecto de estudio o tesis, para su respectivo sustento.

3.5 Aspectos éticos

Para desarrollar la presente investigación se incluyó los siguientes aspectos éticos:

- Se usó la norma APA actual para la elaboración del presente proyecto de estudio o investigación.
- Se reconoció los autores de las diversas teorías a utilizar en la investigación y cada una de los orígenes de información.
- Toda la información lograda es para conclusiones netamente académicos para la elaboración del proyecto de investigación.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

I. Presupuesto Consolidado de Ingresos y Gastos del programa 0131: Control y Prevención en Salud Mental – DIRESA, Loreto 2020

Sobre el análisis de los ingresos, en la tabla 1 se observa, que la unidad ejecutora durante el ejercicio 2020 tuvo como presupuesto institucional de apertura (PIA) S/4'352,173, asignado para fortalecer los servicios comunitarios, hogares protegidos, abastecimiento de psicofármacos, centros médicos y gestión del programa 0131 de Control y Prevención en Salud Mental. Presentó un incremento de S/671,514, como se refleja en el presupuesto institucional modificado (PIM) que registró S/5'023,687.

Mientras, que los gastos del programa al culminar el año 2020, alcanzó una ejecución promedio de 99.8% por toda fuente de financiamiento.

Tabla 1: Categoría presupuestal consolidado de la unidad ejecutora 400-870: Región Loreto – Salud Loreto, año 2020

Categoría Presupuestal	PIA S/	PIM S/	Certificación S/	Compromiso Anual S/	Ejecución S/		Avance %
					Devengado	Girado	
0131: CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL	4'352,173	5'023,687	5'021,707	5'019,557	5'011,523	5'011,323	99.8

Fuente: Seguimiento de la ejecución presupuestal 2020 (MEF, Portal de Transparencia Económica / Consulta Amigable).

Respecto al análisis del financiamiento, en la tabla 2 se observa, que hubo dos fuentes de ingreso para el programa de Salud Mental en el año 2020, donde la fuente de Recursos Ordinarios fue de S/4'589,874 (PIM) habiendo alcanzado una ejecución del 99.8%, seguido de la fuente Donaciones y Transferencias S/433,813 presentando una ejecución financiera de 99,5%.

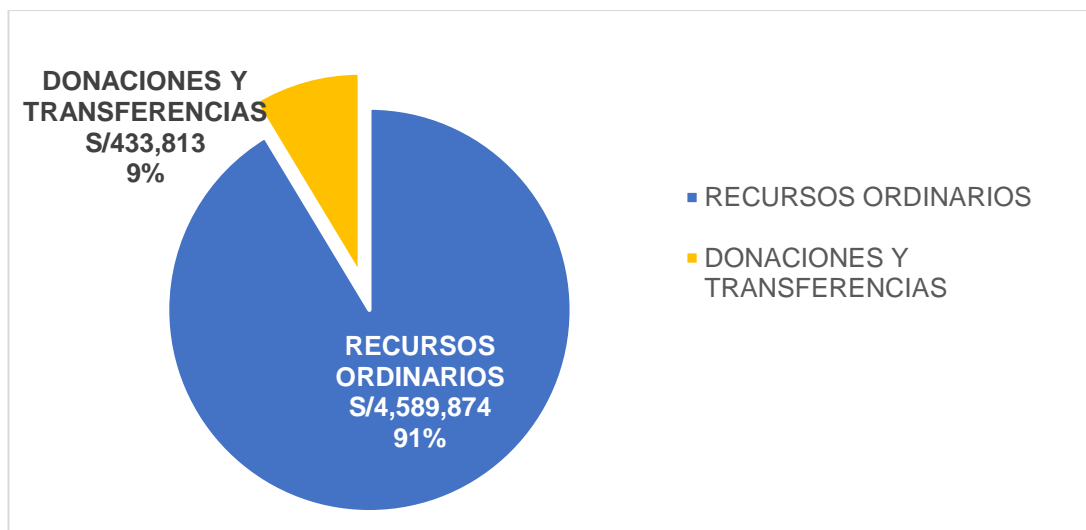
Tabla 2: Presupuesto consolidado por fuente de financiamiento, Loreto, año 2020

Fuente de Financiamiento	PIA S/	PIM S/	Certificación S/	Compromiso Anual S/	Ejecución S/		Avance %
					Devengado	Girado	
1: RECURSOS ORDINARIOS	4'352,173	4'589,874	4'589,851	4'587,701	4'579,667	4'579,467	99.8
4: DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	0	433,813	431,857	431,857	431,856	431,856	99.5
TOTAL FUENTE DE FINANCIAMIENTO:	4'352,173	5'023,687	5'021,708	5'019,558	5'011,523	5'011,323	

Fuente: Seguimiento de la ejecución presupuestal 2020 (MEF, Portal de Transparencia Económica / Consulta Amigable).

En la figura 8, se observa que el principal financiamiento del programa durante el año 2020, época de la pandemia COVID-19, es la fuente de Recursos Ordinarios con 91%, seguido de la fuente Donaciones y Transferencias con 9% de asignación presupuestal.

Figura 8: Detalle del presupuesto PIM por fuente de financiamiento, en Loreto, año 2020



Fuente: Seguimiento de la ejecución presupuestal 2020 (MEF, Portal de Transparencia Económica / Consulta Amigable).

Ejecución por genérica de gastos del programa de salud mental, en Loreto, año 2020

En la tabla 3 se observa que, durante el año 2020, los gastos con mayor asignación según el presupuesto institucional modificado (PIM), se le otorga a la genérica de gastos 2.3 Bienes y Servicios por S/4'616,326, ejecutado en un 99.44%, seguido de la genérica de gastos 2.1 Personal y Obligación Social por S/266,165, ejecutado en un 99.76%, y después esta la genérica de gastos 2.6 Adquisición de Activos no Financieros por S/141,196, con 99.99% de ejecución presupuestal.

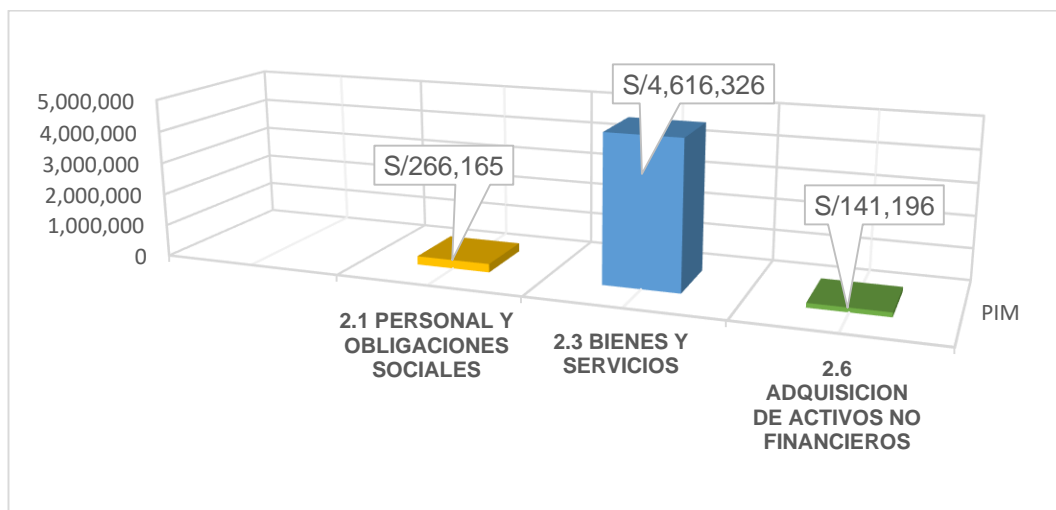
Tabla 3: Presupuesto consolidado por cada genérica de gastos, Loreto, año 2020

Genérica de Gastos	PIA S/	PIM S/	Certificación S/	Compromiso Anual S/	Ejecución S/		Avance %
					Devengado	Girado	
2.1: PERSONAL Y OBLIGACIÓN SOCIAL	0	266,165	266,165	266,165	264,667	264,667	99.44
2.1.1: RETRIBUCIONES Y COMPLEMENTOS EN EFECTIVO	0	266,165	266,165	266,165	264,667	264,667	
2.3: BIENES Y SERVICIOS	4'352,173	4'616,326	4'614,350	4'612,200	4'605,665	4'605,465	99.76
2.3.1: COMPRA DE BIENES	363,010	820,873	818,906	818,556	818,557	818,557	
2.3.2: CONTRATACIÓN DE SERVICIOS	3'989,163	3'795,453	3'795,444	3'793,644	3'787,108	3'786,908	
2.6: ADQUISICIÓN DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	0	141,196	141,191	141,191	141,191	141,191	99.99
2.6.3: ADQUISICIÓN DE VEHICULOS, MAQUINARIAS Y OTROS	0	141,196	141,191	141,191	141,191	141,191	
TOTAL: S/	4'352,173	5'023,687	5'021,706	5'019,556	5'011,523	5'011,323	

Fuente: Seguimiento de la ejecución presupuestal 2020 (MEF, Portal de Transparencia Económica / Consulta Amigable).

En la figura 9, se observa el detalle de las tres (3) genéricas de gastos, con asignación presupuestal (PIM) durante el año 2020.

Figura 9: Detalle de presupuesto por cada genérica de gastos, en Loreto, año 2020 (PIM)



Fuente: Seguimiento de la ejecución presupuestal 2020 (MEF, Portal de Transparencia Económica / Consulta Amigable).

En la tabla 4, se evidencia que el 100% de ejecución de gastos (devengado) por toda fuente de financiamiento se distribuye en: i) un 92% a la genérica “Bienes y Servicios”, ii) el 5% a la genérica “Personal y Obligaciones Sociales”, y iii) un 3% a la genérica “Adquisición de Activos no Financieros”.

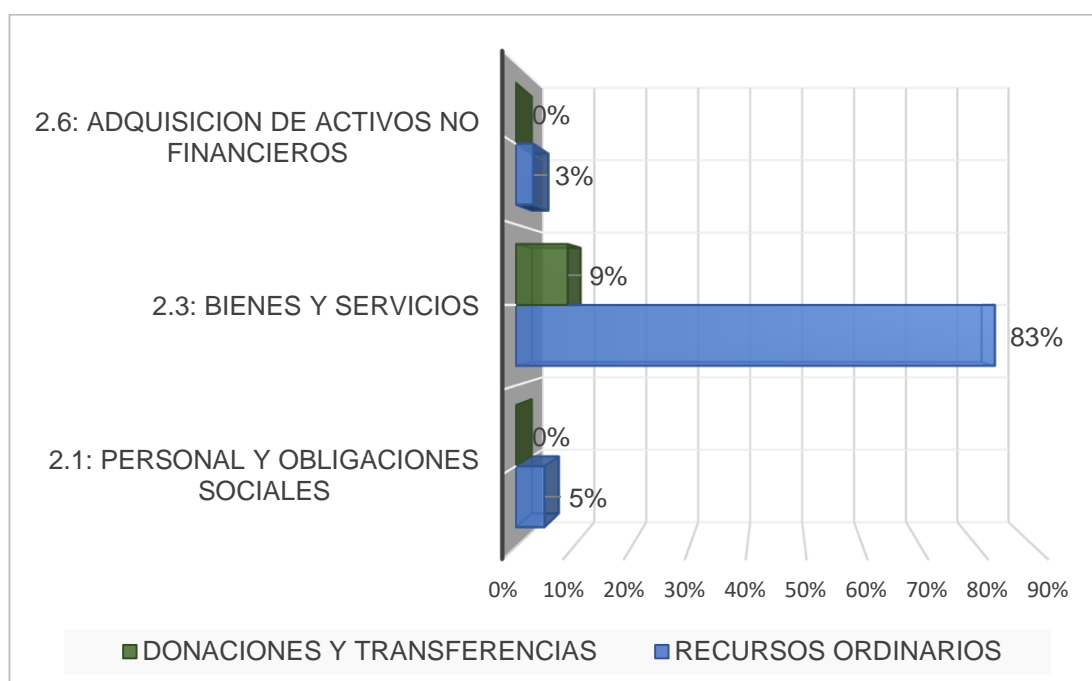
Tabla 4: Genérica de gastos ejecutada por fuente de financiamiento, Loreto, devengado 2020

GENERICA DE GASTOS	RECURSOS ORDINARIOS	DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	TOTAL DEVENGADO S/	AVANCE %
2.1: PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	264,667	0	264,667	5%
2.3: BIENES Y SERVICIOS	4'173,809	431,856	4'605,665	92%
2.6: ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	141,191	0	141,191	3%
TOTAL: S/	4'579,667	431,856	5'011,523	100%

Fuente: Seguimiento de la ejecución presupuestal 2020 (MEF, Portal de Transparencia Económica / Consulta Amigable).

En la figura 10, se observa las tres (3) genéricas de gastos, que tuvieron como principal financiamiento a la fuente Recursos Ordinarios, atendiéndose las obligaciones prioritariamente en gastos corrientes de bienes y servicios (83%), en personal y obligaciones sociales (5%), y en adquisición de activos no financieros (3%). Luego, tenemos la fuente donaciones y transferencias que se utilizó solo para atender sus necesidades de bienes y servicios (9%).

Figura 10: Genérica de Gastos ejecutada por Fuente de Financiamiento, Loreto, devengado 2020



Fuente: Seguimiento de la ejecución presupuestal 2020 (MEF, Portal de Transparencia Económica / Consulta Amigable).

Presupuesto ejecutado de cada Producto que conforman el programa estratégico de salud mental, en Loreto, año 2020

En la tabla 5, se presentan los nueve (9) productos que se ejecutaron en el programa estratégico de salud mental, en Loreto, durante el año 2020. Entre los productos principales por orden prioritario tenemos: i) producto 3 con

S/2'553,985 (PIM), para atender a la población con problemas psicosociales que reciben atención oportuna y de calidad, ii) producto 6 con S/1'014,583 (PIM), para atender a personas con trastornos y síndromes psicóticos tratadas oportunamente, y iii) producto 4 con S/669'607 (PIM), para atender a personas con trastornos afectivos y de ansiedad tratadas oportunamente; mostrando una ejecución efectiva aproximada de 100%.

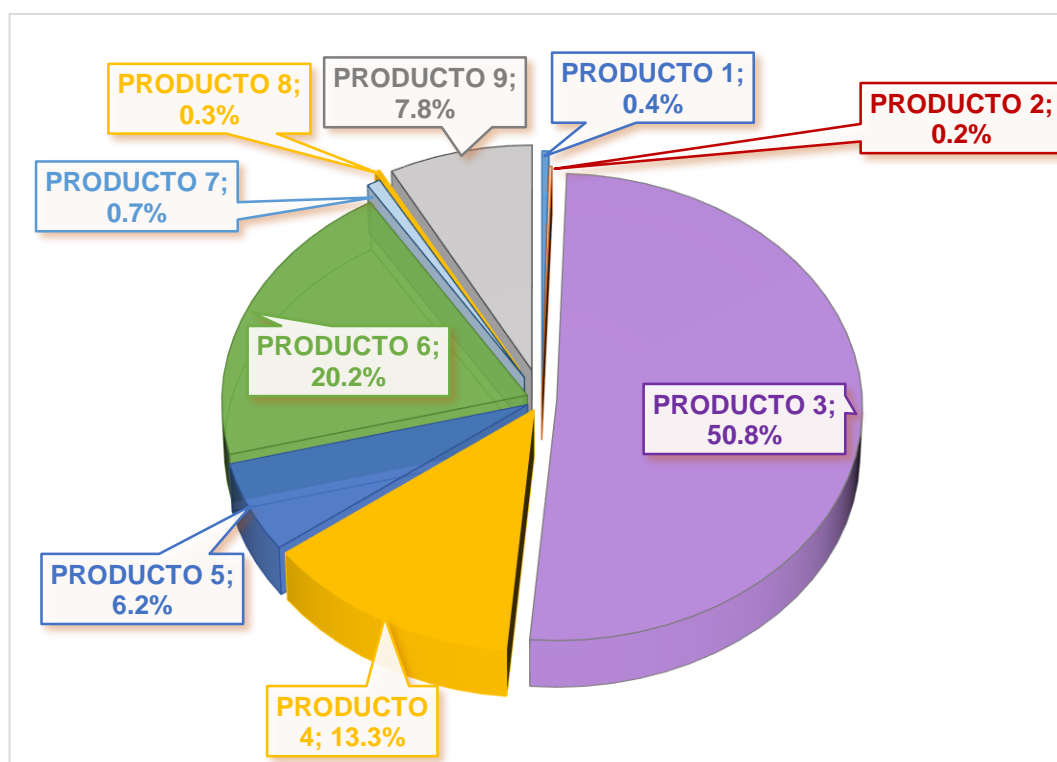
Tabla 5: Presupuesto ejecutado de cada producto que conforman el programa, Loreto, año 2020

PRODUCTOS	PIA S/	PIM S/	Certificación S/	Ejecución S/		Avance %
				Devengado	Girado	
Prod.1: ACCIONES COMUNES	19,400	19,396	19,395	19,395	19,395	99.9
Prod.2: PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y PROBLEMAS PSICOSOCIALES DETECTADAS	8,500	8,487	8,486	8,486	8,486	100.0
Prod.3: POBLACION CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES QUE RECIBEN ATENCION OPORTUNA Y DE CALIDAD	2'144,576	2'553,985	2'552,025	2'543,688	2'543,488	99.6
Prod.4: PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS Y DE ANSIEDAD TRATADAS OPORTUNAMENTE	626,929	669,607	669,601	669,601	669,601	99.9
Prod.5: PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DEL ALCOHOL TRATADAS OPORTUNAMENTE	357,737	312,463	312,462	312,082	312,082	99.9
Prod.6: PERSONAS CON TRASTORNOS Y SINDROMES PSICOTICOS TRATADAS OPORTUNAMENTE	821,950	1'014,583	1'014,576	1'014,226	1'014,226	100.0
Prod.7: PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES JUDICIALIZADAS TRATADAS	37,200	37,192	37,191	37,191	37,191	100.0
Prod.8: POBLACION EN RIESGO QUE ACCEDEN A PROGRAMAS DE PREVENCION EN SALUD MENTAL	15,000	14,000	13,998	13,998	13,998	100.0
Prod.9: FAMILIAS CON CONOCIMIENTOS DE PRACTICAS SALUDABLES PARA PREVENIR LOS TRASTORNOS MENTALES Y PROBLEMA PSICOSOCIALES	320,881	393,974	393,972	392,856	392,856	99.7
TOTAL: S/	4'352,173	5'023,687	5'021,706	5'011,523	5'011,323	

Fuente: Seguimiento de la ejecución presupuestal 2020 (MEF, Portal de Transparencia Económica / Consulta Amigable).

En la figura 11, se observa la distribución presupuestal (PIM) al 100% de los 9 productos del programa, y el orden prioritario: i) producto 3 con 50,8% de presupuesto (PIM), para atender a la población con problemas psicosociales que reciben atención oportuna y de calidad, ii) producto 6 con 20.2% de presupuesto (PIM), personas con trastornos y síndromes psicóticos tratadas oportunamente, y iii) producto 4 con 13,3% de presupuesto (PIM), personas con trastornos afectivos y de ansiedad tratadas oportunamente. Los otros seis (6) productos representan 15,7% del presupuesto total asignado el año 2020.

Figura 11: Distribución presupuestal (PIM) del programa y ejecución por cada producto, Loreto, año 2020



Fuente: Seguimiento de la ejecución presupuestal 2020 (MEF, Portal de Transparencia Económica / Consulta Amigable).

Tabla 6: Presupuesto ejecutado de las metas por cada producto que conforman el programa, Loreto, año 2020

PRODUCTO / META	PIA S/	PIM S/	Certificación S/	Ejecución S/		Avance %
				Devengado	Girado	
Producto 1	19,400	19,396	19,395	19,395	19,395	
Actividad / Meta 1: ACOMPAÑAMIENTO CLINICO PSICOSOCIAL	19,400	19,396	19,395	19,395	19,395	99.9
Producto 2	8,500	8,487	8,486	8,486	8,486	
Actividad / Meta 2: TAMIZAJE DE PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y PROBLEMAS PSICOSOCIALES	8,500	8,487	8,486	8,486	8,486	100.0
Producto 3	2'144,576	2'553,985	2'552,025	2'543,688	2'543,488	
Actividad / Meta 3: TRATAMIENTO DE PERSONAS CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES	1'768,154	2'180,315	2'178,355	2'170,019	2'169,819	99.5
Actividad / Meta 4: TRATAMIENTO AMBULATORIO DE NIÑOS Y NIÑAS DE 3 A 17 AÑOS CON TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO Y/O PROBLEMAS PSICOSOCIALES PROPIOS DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA	376,422	373,670	373,669	373,669	373,669	100.0
Producto 4	626,929	669,607	669,601	669,601	669,601	
Actividad / Meta 5: TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON TRANSTORNOS AFECTIVOS (DEPRESION Y CONDUCTA SUICIDA) Y DE ANSIEDAD	626,929	669,607	669,601	669,601	669,601	100.0
Producto 5	357,737	312,463	312,462	312,082	312,082	
Actividad / Meta 6: TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL	268,808	242,329	242,328	242,328	242,328	100.0
Actividad / Meta 7: REHABILITACION PSICOSOCIAL DE PERSONAS CON TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL	88,929	70,134	70,134	69,754	69,754	99.5
Producto 6	821,950	1'014,583	1'014,576	1'014,226	1'014,226	
Actividad / Meta 8: TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON SINDROME O TRASTORNO PSICOTICO	468,797	633,037	633,032	633,032	633,032	100.0
Actividad / Meta 9: REHABILITACION PSICOSOCIAL DE PERSONAS CON SINDROME O TRASTORNO ESQUIZOFRENICO	353,153	381,546	381,544	381,194	381,194	99.9

PRODUCTO / META	PIA S/	PIM S/	Certificación S/	Ejecución S/		Avance %
				Devengado	Girado	
Producto 7	37,200	37,192	37,191	37,191	37,191	
Actividad / Meta 10: TRATAMIENTO DE PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES JUDICIALIZADAS	37,200	37,192	37,191	37,191	37,191	100.0
Producto 8	15,000	14,000	13,998	13,998	13,998	
Actividad / Meta 11: PREVENCIÓN FAMILIAR DE CONDUCTAS DE RIESGO EN ADOLESCENTES FAMILIAS FUERTES: AMOR Y LIMITES	15,000	14,000	13,998	13,998	13,998	100.0
Producto 9	320,881	393,974	393,972	392,856	392,856	
Actividad / Meta 12: PROMOCIÓN DE CONVIVENCIA SALUDABLE EN FAMILIAS CON GESTANTES O NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS	9,054	150,487	150,487	149,371	149,371	99.3
Actividad / Meta 13: CAPACITACIÓN A ACTORES SOCIALES QUE PROMUEVEN LA CONVIVENCIA SALUDABLE	311,827	243,487	243,485	243,485	243,485	100.0
TOTAL: S/	4'352,173	5'023,687	5'021,706	5'011,523	5'011,323	

Fuente: Seguimiento de la ejecución presupuestal 2020 (MEF, Portal de Transparencia Económica / Consulta Amigable).

En la tabla 6, se presentan las trece (13) metas distribuidas entre los nueve (9) productos, que se ejecutaron en el programa estratégico de salud mental, en Loreto, durante el año 2020. Entre las metas principales por orden prioritario tenemos: i) meta 3 con S/2'180,315 (PIM), para el tratamiento de personas con problemas psicosociales, ii) meta 8 con S/633,037 (PIM), para el tratamiento ambulatorio de personas con síndrome o trastorno psicótico, y iii) meta 5 con S/669'607 (PIM), para el tratamiento ambulatorio de personas con trastornos afectivos y de ansiedad; mostrando ejecución efectiva aproximada del 100%.

II. Presupuesto Consolidado de Ingresos y Gastos del programa 0131: Control y Prevención en Salud Mental – DIRESA, Loreto 2021

Sobre el análisis de los ingresos, en la tabla 7 se observa, que la unidad ejecutora en el ejercicio 2021 tuvo un presupuesto institucional de apertura (PIA) de S/4'772,172, asignado para fortalecer los servicios comunitarios, hogares protegidos, abastecimiento de psicofármacos, centros de salud y gestión del programa 0131 de Control y Prevención en Salud Mental. Presentó un incremento de S/510,810, como se refleja en el presupuesto institucional modificado (PIM) que registró S/5'282,982.

Mientras, que los gastos del programa al culminar el año 2021, alcanzó una ejecución promedio de 99.7% por toda fuente de financiamiento.

Tabla 7: Categoría presupuestal consolidado de la unidad ejecutora 400-870: Región Loreto – Salud Loreto, año 2021

Categoría Presupuestal	PIA S/	PIM S/	Certificación S/	Compromiso Anual S/	Ejecución S/		Avance %
					Devengado	Girado	
0131: CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL	4'772,172	5'282,982	5'275,644	5'275,644	5'266,276	5'266,276	99.7

Fuente: Seguimiento de la ejecución presupuestal 2021 (MEF, Portal de Transparencia Económica / Consulta Amigable).

Respecto al análisis del financiamiento, en la tabla 8 se observa, que hubo tres fuentes de ingreso para el programa de Control y Prevención en Salud Mental en el año 2021, donde la fuente de Recursos Ordinarios fue de S/4'896,508 (PIM) habiendo alcanzado una ejecución del 99.8%, seguido de la fuente Donaciones y Transferencias S/349,438 presentando una ejecución financiera de 99,4%. Finalmente, tenemos la fuente Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito por S/37,036 con una ejecución de 89%.

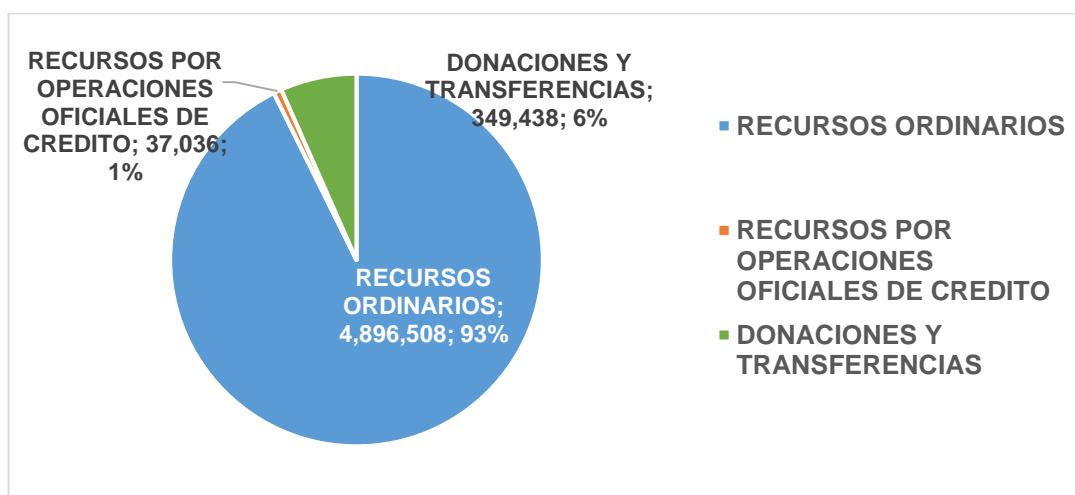
Tabla 8: Presupuesto consolidado por fuente de financiamiento, Loreto, año 2021

Fuente de Financiamiento	PIA S/	PIM S/	Certificación S/	Compromiso Anual S/	Ejecución S/		Avance %
					Devengado	Girado	
1: RECURSOS ORDINARIOS	4'772,172	4'896,508	4'895,446	4'895,446	4'886,078	4'886,078	99.8
3: RECURSOS POR OPERACIONES OFICIALES DE CRÉDITO	0	37,036	32,950	32,950	32,950	32,950	89.0
4: DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	0	349,438	347,248	347,248	347,248	347,248	99.4
TOTAL FUENTE DE FINANCIAMIENTO:	4'772,172	5'282,982	5'275,644	5'275,644	5'266,276	5'266,276	

Fuente: Seguimiento de la ejecución presupuestal 2021 (MEF, Portal de Transparencia Económica / Consulta Amigable).

En la figura 12, se observa que el principal financiamiento del programa durante el año 2021, época de COVID-19, es la fuente de Recursos Ordinarios con 93%, seguido de la fuente Donaciones y Transferencias con 6%, y la fuente Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito con 1% de asignación.

Figura 12: Detalle del presupuesto PIM por fuente de financiamiento, en Loreto, año 2021



Fuente: Seguimiento de la ejecución presupuestal 2021 (MEF, Portal de Transparencia Económica / Consulta Amigable).

Ejecución por genérica de gastos del programa de salud mental, en Loreto, año 2021

En la tabla 9 se observa que, durante el año 2021, los gastos con mayor asignación según el presupuesto institucional modificado (PIM), se le otorga a la genérica de gastos 2.3 Bienes y Servicios por S/5'193,382, ejecutado en un 99.7%, seguido de la genérica de gastos 2.6 Adquisición de Activos no Financieros por S/89,600, con 98.4% de ejecución presupuestal.

Cabe resaltar que no hubo asignación para la genérica 2.1 Personal y Obligaciones Sociales.

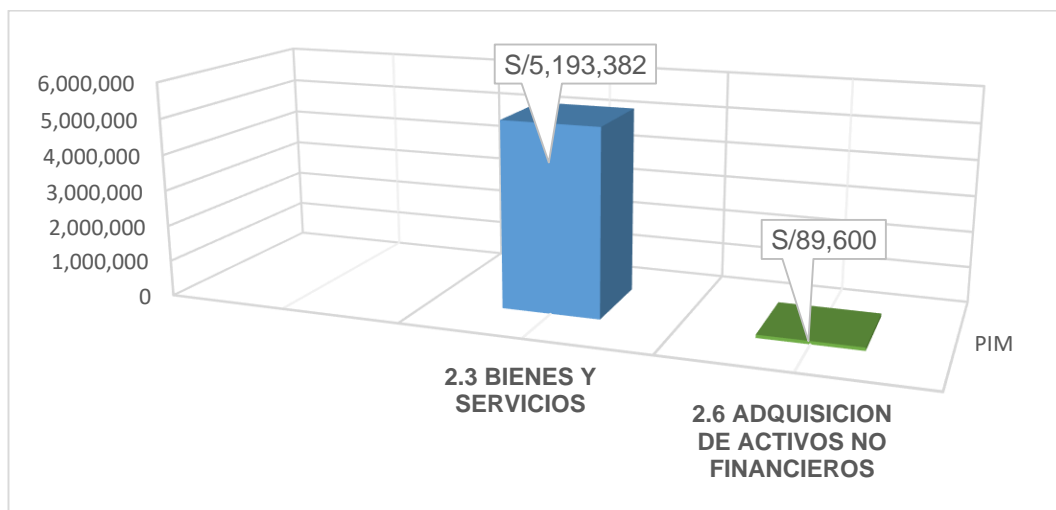
Tabla 9: Presupuesto consolidado por cada genérica de gastos, Loreto, año 2021

Genérica de Gastos	PIA S/	PIM S/	Certificación S/	Compromiso Anual S/	Ejecución S/		Avance %
					Devengado	Girado	
2.1: PERSONAL Y OBLIGACIÓN SOCIAL	0	0	0	0	0	0	0
2.3: BIENES Y SERVICIOS	4'682,572	5'193,382	5'186,044	5'186,044	5'178,116	5'178,116	99.7
2.3.1: COMPRA DE BIENES	286,777	586,190	579,912	579,912	579,912	579,912	
2.3.2: CONTRATACIÓN DE SERVICIOS	4'395,795	4'607,192	4'606,133	4'606,133	4'598,204	4'598,204	
2.6: ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	89,600	89,600	89,600	89,600	88,160	88,160	98.4
2.6.3: ADQUISICIÓN DE VEHICULOS, MAQUINARIAS Y OTROS	89,600	89,600	89,600	89,600	88,160	88,160	
TOTAL: S/	4'772,172	5'282,982	5'275,644	5'275,644	5'266,276	5'266,276	

Fuente: Seguimiento de la ejecución presupuestal 2021 (MEF, Portal de Transparencia Económica / Consulta Amigable).

En la figura 13, se observa el detalle de las dos (2) genéricas de gastos, con asignación presupuestal (PIM) durante el año 2021.

Figura 13: Detalle de presupuesto por cada genérica de gastos, en Loreto, año 2021 (PIM)



Fuente: Seguimiento de la ejecución presupuestal 2021 (MEF, Portal de Transparencia Económica / Consulta Amigable).

En la tabla 10, se evidencia que el 100% de ejecución de gastos (devengado) por toda fuente de financiamiento se distribuye en: i) un 98% a la genérica “Bienes y Servicios”, y ii) el 2% a la genérica “Adquisición de Activos no Financieros”. No hubo financiamiento en gastos de personal.

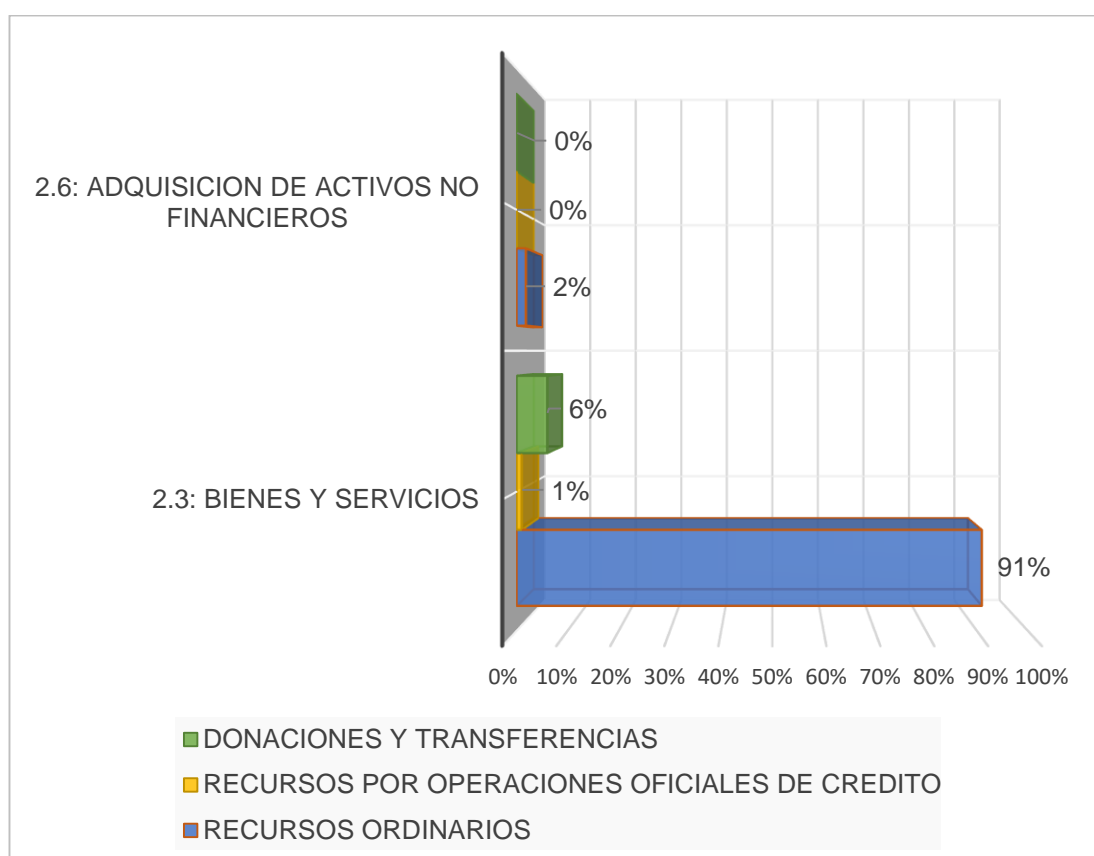
Tabla 10: Genérica de gastos ejecutada por fuente de financiamiento, Loreto, devengado 2021

GENERICA DE GASTO	RECURSOS ORDINARIOS	RECURSOS POR OPERACIONES OFICIALES DE CRÉDITO	DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	TOTAL DEVENGADO S/	AVANCE %
2.1: PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	0	0	0	0	0%
2.3: BIENES Y SERVICIOS	4'797,918	32,950	347,248	5'178,116	98%
2.6: ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	88,160	0	0	88,160	2%
TOTAL: S/	4'886,078	32,950	347,248	5'266,276	100%

Fuente: Seguimiento de la ejecución presupuestal 2021 (MEF, Portal de Transparencia Económica / Consulta Amigable).

En la figura 14, se observa las dos (2) genéricas de gastos que tuvieron como principal financiamiento a la fuente Recursos Ordinarios, atendiéndose las obligaciones prioritariamente en gastos corrientes de bienes y servicios (91%), y en adquisición de activos no financieros (2%). Luego, tenemos la fuente donaciones y transferencias utilizadas para cubrir gastos en bienes y servicios (6%), y finalmente la fuente Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito también para atender solo sus necesidades de bienes y servicios (1%).

Figura 14: Genérica de Gastos ejecutada por Fuente de Financiamiento, Loreto, devengado 2021



Fuente: Seguimiento de la ejecución presupuestal 2021 (MEF, Portal de Transparencia Económica / Consulta Amigable).

Presupuesto ejecutado de cada Producto que conforman el programa estratégico de salud mental, en Loreto, año 2021

En la tabla 11, se presentan los cinco (5) productos que se ejecutaron en el programa estratégico de salud mental, en Loreto, durante el año 2021. Entre los productos principales por orden prioritario tenemos: i) producto 1 con S/2'198,656 (PIM), para atender a la población con problemas psicosociales que reciben atención oportuna y de calidad, ii) producto 3 con S/1'485,658 (PIM), para atender a personas con trastornos y síndromes psicóticos tratadas oportunamente, y iii) producto 2 con S/1'106,008 (PIM), para atender a personas con trastornos afectivos y de ansiedad tratadas oportunamente; mostrando una ejecución efectiva aproximada del 100%.

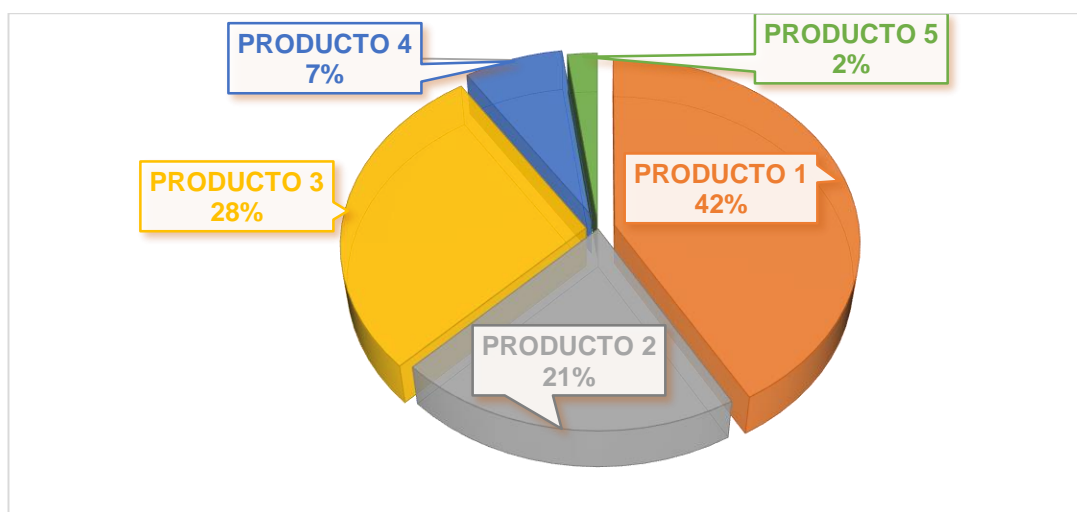
Tabla 11: Presupuesto ejecutado de cada producto que conforman el programa, Loreto, año 2021

PRODUCTOS	PIA S/	PIM S/	Certificación S/	Ejecución S/		Avance %
				Devengado	Girado	
Prod. 1: POBLACION CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES QUE RECIBEN ATENCION OPORTUNA Y DE CALIDAD	2'176,527	2'198,656	2'194,116	2'186,563	2'186,563	99.5
Prod. 2: PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS Y DE ANSIEDAD TRATADAS OPORTUNAMENTE	757,033	1'106,008	1'103,815	1'102,375	1'102,375	99.7
Prod. 3: PERSONAS CON TRASTORNOS Y SINDROMES PSICOTICOS TRATADAS OPORTUNAMENTE	1'343,415	1'485,658	1'485,605	1'485,355	1'485,355	99.9
Prod. 4: FAMILIAS CON CONOCIMIENTOS DE PRACTICAS SALUDABLES PARA PREVENIR LOS TRASTORNOS MENTALES Y PROBLEMAS PSICOSOCIALES	379,528	378,982	378,500	378,500	378,500	99.9
Prod. 5: PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DEL ALCOHOL Y TABACO TRATADA OPORTUNAMENTE	115,669	113,678	113,609	113,484	113,484	99.8
TOTAL: S/	4'772,172	5'282,982	5'275,644	5'266,276	5'266,276	

Fuente: Seguimiento de la ejecución presupuestal 2021 (MEF, Portal de Transparencia Económica / Consulta Amigable).

En la figura 15, se observa la distribución presupuestal (PIM) al 100% de los 5 productos del programa, y el orden prioritario: i) producto 1 con 42% de presupuesto (PIM), ii) producto 3 con 28% de presupuesto (PIM), iii) producto 2 con 21% de presupuesto (PIM), iv) producto 4 con 7% (PIM), y v) producto 5 con 2% del presupuesto total asignado y ejecutados durante el año 2021.

Figura 15: Distribución presupuestal (PIM) del programa y ejecución por cada producto, Loreto, año 2021



Fuente: Seguimiento de la ejecución presupuestal 2021 (MEF, Portal de Transparencia Económica / Consulta Amigable).

En la tabla 12, se presentan las nueve (9) metas distribuidas entre los cinco (5) productos, que se ejecutaron en el programa estratégico de salud mental, en Loreto, durante el año 2021. Entre las metas principales por orden prioritario tenemos: i) meta 1 con S/1'665,093 (PIM), para el tratamiento de personas con problemas psicosociales, ii) meta 3 con S/1'106,008 (PIM), para el tratamiento ambulatorio de personas con trastornos afectivos (depresión y conducta suicida) y de ansiedad, y iii) meta 5 con S/706,958 (PIM), para el tratamiento con internamiento de personas con síndrome o trastorno psicótico. Estas metas presentan una ejecución efectiva aproximada del 100%.

Tabla 12.: Presupuesto ejecutado de las metas por cada producto que conforman el programa, Loreto, año 2021

PRODUCTO / META	PIA S/	PIM S/	Certificación S/	Ejecución S/		Avance %
				Devengado	Girado	
Producto 1	2'176,527	2'198,656	2'194,116	2'186,563	2'186,563	
Actividad / Meta 1: TRATAMIENTO DE PERSONAS CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES	1'683,340	1'665,093	1'664,651	1'657,098	1'657,098	99.5
Actividad / Meta 2: TRATAMIENTO AMBULATORIO DE NIÑOS Y NIÑAS DE 0 A 17 AÑOS CON TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO Y/O PROBLEMAS PSICOSOCIALES PROPIOS DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA	493,187	533,563	529,465	529,465	529,465	99.2
Producto 2	757,033	1'106,008	1'103,815	1'102,375	1'102,375	
Actividad / Meta 3: TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS (DEPRESION Y CONDUCTA SUICIDA) Y DE ANSIEDAD	757,033	1'106,008	1'103,815	1'102,375	1'102,375	99.7
Producto 3	1'343,415	1'485,658	1'485,605	1'485,355	1'485,355	
Actividad / Meta 4: TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON SINDROME O TRASTORNO PSICOTICO	303,965	303,663	303,619	303,494	303,494	99.9
Actividad / Meta 5: TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PERSONAS CON SINDROME O TRASTORNO PSICOTICO	591,997	706,958	706,951	706,936	706,936	100.0
Actividad / Meta 6: REHABILITACION PSICOSOCIAL DE PERSONAS CON SINDROME O TRASTORNO ESQUIZOFRENICO	447,453	475,037	475,035	474,925	474,925	100.0
Producto 4	379,528	378,982	378,500	378,500	378,500	
Actividad / Meta 7: CAPACITACION A ACTORES SOCIALES QUE PROMUEVEN LA CONVIVENCIA SALUDABLE	379,528	378,982	378,500	378,500	378,500	99.9
Producto 5	115,669	113,678	113,609	113,484	113,484	
Actividad / Meta 8: REHABILITACION PSICOSOCIAL DE PERSONAS CON TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL	95,669	93,678	93,609	93,484	93,484	99.8
Actividad / Meta 9: TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL Y TABACO	20,000	20,000	20,000	20,000	20,000	100.0
TOTAL: S/	4'772,172	5'282,982	5'275,644	5'266,276	5'266,276	

Fuente: Seguimiento de la ejecución presupuestal 2021 (MEF, Portal de Transparencia Económica / Consulta Amigable).

III. Presupuesto comparativo consolidado de Ingresos y Gastos presupuestal del programa 0131: Control y Prevención en Salud Mental - DIRESA Loreto, periodo 2020 - 2021

Comparativo consolidado de Ingresos presupuestal del programa

En la tabla 13, se observa que el programa 0131 durante el año 2021, en comparación con el año 2020, tuvo un incremento de presupuesto en la fuente de financiamiento Recursos Ordinarios de S/306,634 con una variación de 6.10%. Respecto a la fuente Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito en el periodo del 2020 no hubo presupuesto, por lo que, en el año 2021 se asignó un importe de S/37,036 siendo una variación de 0.74% sobre el importe total del año 2020 (año base). En cuanto a la fuente Donaciones y Transferencias hubo una disminución de S/84,375, representando un déficit de -1,68%.

Tabla 13: Comparativo consolidado de Ingresos presupuestal según Financiamiento, Loreto, periodo 2020–2021

Fuente de Financiamiento	Año 2021 (PIM)	Año 2020 (PIM)	Total (PIM)		Variación	
			Importe S/	%	Importe S/	%
1: RECURSOS ORDINARIOS	4,896,508	4,589,874	9,486,382	92.04	306,634	6.10
3: RECURSOS POR OPERACIONES OFICIALES DE CRÉDITO	37,036	0	37,036	0.36	37,036	0.74
4: DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	349,438	433,813	783,251	7.60	- 84,375	- 1.68
TOTAL: S/	5,282,982.00	5,023,687.00	10,306,669	100.00	259,295	5.16

Fuente: Seguimiento de la ejecución presupuestal 2021 y 2020 (MEF, Portal de Transparencia Económica / Consulta Amigable).

Asimismo, se observa el acumulado de asignación presupuestal (PIM) del periodo 2021-2020 en la fuente de Recursos Ordinarios representa el 92.04%, seguido de la fuente Donaciones y Transferencias con 7.60%, y finalmente la fuente Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito con 0.36%.

Comparativo consolidado de Gastos presupuestal del programa

En la tabla 14, se observa el consolidado del periodo 2021–2020, registrándose tres (3) genéricas de gastos, donde la mayor ejecución a nivel de “Devengado” en las diferentes metas del programa, se le asigna por orden prioritario a la genérica de gasto 2.3 Bienes y Servicios representado una ejecución de 95.19%; seguido de la genérica 2.6 Adquisición de Activos no Financieros ejecutado en un 2.23%; y finalmente la genérica 2.1 Personal y Obligaciones Sociales con un 2.58% de ejecución total consolidado.

Tabla 14: Comparativo consolidado de Gastos presupuestal ejecutada según la Genérica, Loreto, periodo 2020–2021

Genérica de Gastos	Año 2021	Año 2020	Total (Devengado)		Variación	
			Importe S/	%	Importe S/	%
2.1: PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	0	264,667	264,667	2.58	-264,667	-5.28
2.1.1: RETRIBUCIONES Y COMPLEMENTOS EN EFECTIVO	0	264,667	264,667		-264,667	
2.3: BIENES Y SERVICIOS	5,178,116	4,605,665	9,783,781	95.19	572,451	11.42
2.3.1: COMPRA DE BIENES	579,912	818,557	1,398,469		-238,645	
2.3.2: CONTRATACION DE SERVICIOS	4,598,204	3,787,108	8,385,312		811,096	
2.6: ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	88,160	141,191	229,351	2.23	-53,031	-1.06
2.6.3: ADQUISICION DE VEHICULOS, MAQUINARIAS Y OTROS	88,160	141,191	229,351		-53,031	
Total: S/	5'266,276	5,011,523	10,277,799	100.00	254,753	5.08

Fuente: Seguimiento de la ejecución presupuestal 2021 y 2020 (MEF, Portal de Transparencia Económica / Consulta Amigable).

El programa durante el año 2021, en comparación con el año 2020, tuvo un incremento en la ejecución del gasto a nivel de devengado en la genérica 2.3 Bienes y Servicios de S/572,451 con una variación de 11.42%. Respecto a la genérica 2.1 Personal y Obligaciones Sociales en el año 2021 no tuvo

ejecución debido a que no hubo asignación presupuestal, por lo que, solo en el año 2020 se asignó un importe de S/264,667, representando una variación de -5.28% sobre el importe total del año 2020 (año base). En cuanto a la genérica 2.6 Adquisición de Activos No Financieros hubo disminución de S/53,031, representando déficit por -1,06%.

Comparativo consolidado de asignación ver sus ejecuciones del presupuesto del programa, Loreto, periodo 2020–2021

En la tabla 15, el presupuesto institucional (PIM) asignado al compararlo con la ejecución (a nivel de devengado), podemos ver que el saldo por ejecutar del año 2021 fue de S/16,706 (0.32%); mientras que el saldo por ejecutar del año 2020 fue de S/12,164 (0.24%), por lo tanto, el saldo acumulado total de ambos periodos fue de S/28,870 representando 0.28%, percibiéndose que la ejecución del presupuesto de ambos periodos fue aproximadamente del 100%, demostrando una eficiencia en la ejecución del presupuesto asignado.

Tabla 15: Comparativo de asignación ver sus ejecuciones presupuestales del programa, Loreto, periodo 2020–2021

Concepto	Año 2021 (soles)	%	Año 2020 (soles)	%	Acumulado Total		Variación	
					Importe S/	%	Importe S/	%
Presupuesto (PIM)	5,282,982	100.00	5,023,687	100.00	10,306,669	100.00	259,295	5.16
Ejecución (Devengado)	5,266,276	99.68	5,011,523	99.76	10,277,799	99.72	254,753	5.08
Saldo por ejecutar	16,706	0.32	12,164	0.24	28,870	0.28	4,542	37.34

Fuente: Seguimiento de la ejecución presupuestal 2021 y 2020 (MEF, Portal de Transparencia Económica / Consulta Amigable).

CAPÍTULO V: DISCUSIÓN

Sobre los resultados se observa el comportamiento que durante el periodo 2021–2020, época de COVID-19, se realizó una ejecución eficiente del presupuesto del programa de salud mental, aproximadamente del 100%.

En los años 2021 y 2020, Perú se vio afectado por el COVID-19, sin embargo, el programa tiene metas prioritarias como es la atención de la salud mental de la población, por ende, las actividades tuvieron que continuar ejecutándose.

Existieron tres (3) fuentes de financiamiento en el año 2021 y dos (2) fuentes el 2020, siendo la principal fuente los Recursos Ordinarios. Asimismo, hubo una ejecución efectiva en tres (3) genérica de gastos, teniendo como principal y con mayor asignación a la genérica “Bienes y Servicios”, y luego en la genérica “Personal y Obligaciones Sociales” que consideró la Contratación de Servicios de personal (asignado solo el año 2020, para completar los profesionales que se requieren en las diferentes atenciones a los usuarios, hasta poder cubrir las plazas necesarias). Finalmente, fue menor la atención en la genérica “Adquisición de Activos no Financieros”.

Ante lo mencionado por Neira (2018), estoy de acuerdo en que un programa o proyecto tiene deficiencias que deben ser analizadas y que se evidencian conforme aumenta el volumen de pagos y proyectos, presentando procesos redundantes, estructura organizacional poco eficiente, retrasos en los tiempos de respuesta para atender las necesidades básicas, poca coordinación entre los departamentos o áreas involucrados y carencias en los controles internos, entre otros, generando inadecuada información para la toma de decisiones gerenciales y debilitando las buenas prácticas institucionales.

Según lo señalado por Villegas & Correa (2021), coincide que el presupuesto asignado a una institución pública está orientado a resultados favorables para el logro de metas (físicas y financieras) y objetivos establecidos en su plan institucional aprobado, y de no cumplir con ejecutar el presupuesto estaría demostrando una deficiencia en el gasto para desarrollar sus actividades operativas e inversiones. Esta incapacidad para atender una cartera de bienes y servicios, así como otras genérica de gasto (personal, equipos y otros), es un problema que afectaría el bienestar social de la comunidad, cuya población presenta grandes necesidades como problemas psicosociales, trastornos mentales, síndromes psicóticos, trastornos afectivos (depresión y conducta suicida) y de ansiedad, que deben tener atención clínica oportuna, con impacto directo en la prevención y tratamiento de la salud mental.

Los programas presupuestales del sector salud son herramientas estratégicas de programación de recursos articulados con los planes operativos, los planes estratégicos institucionales y las políticas nacionales de salud.

Finalmente, concuerdo con lo planteado por Mas, Nascimento & Solsol (2021), que el presupuesto público utilizado como herramienta permite controlar y evaluar cada etapa del proceso presupuestal, e identificar las fuentes de recursos públicos que financian las actividades, programas e inversiones de una institución. La gestión pública es difícil y compleja, que ha venido sistematizándose durante varios años, porque los problemas sociales de la población han ido creciendo y por ende es primordial la participación del Estado, quien de administrar dichos recursos públicos y orientar los gastos que se necesitan ejecutar para lograr metas y objetivos enfocados en el bienestar comunitario.

CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES

1. El comportamiento de los ingresos y gastos presupuestal del programa estratégico de Salud Mental, en Loreto, tuvo una ejecución efectiva aproximada al 100%, durante el año 2021 se ejecutaron tres (3) fuentes de financiamiento y dos (2) genérica de gastos, y durante el año 2020 se ejecutó dos (2) fuentes de financiamiento y tres (3) genérica de gastos. En ambos años, la principal fuente de financiamiento fueron los Recursos Ordinarios, representando el 92.04% del consolidado total de asignación presupuestal (PIM) de ingresos. Asimismo, la mayor ejecución a nivel de “Devengado” en los diferentes productos y metas del programa, se asigna a los gastos corrientes en la genérica de “Bienes y Servicios”, representando 95.19% de ejecución total consolidado.
2. Durante el desarrollo de la investigación, se observó que el presupuesto asignado por cada persona es bajo, ya que tenemos una población alta, que a pesar de las dificultades que se nos presenta (como el COVID-19) tenemos que cumplir con las metas como trabajadores de la salud.
3. El Presupuesto en el Programa de Salud Mental posiblemente aumentara en los siguientes años, porque se necesita cubrir la carencia de recursos humanos (profesionales de salud), medicinas, alimentación, materiales de oficina, aseo y limpieza, talleres, bienes, alquileres y otros. Es necesario conocer las grandes necesidades existentes en nuestra comunidad, para las atenciones a los usuarios (internos y externos), que vienen recibiendo tratamiento en los Centros de Salud Mental y Hogares Protegidos.

CAPÍTULO VII: RECOMENDACIONES

1. Que la Gerencia Regional de Salud Loreto, realice una evaluación interna de sus programas de salud, debiendo considerar la eliminación de procesos duplicados, en caso de detectarse, el fortalecimiento de la estructura interna, reducción de tiempos de respuesta para la atención de sus necesidades básicas, y solicitar periódicamente un informe de evaluación sobre el estado de ejecución presupuestaria y financiera, así como un flujograma de la situación actual de los pagos, que le brinden información oportuna para la toma de decisiones gerenciales y evidenciar las buenas prácticas y su aplicación oportuna.
2. Que, las autoridades de regional de Loreto y la Gerencia Regional de Salud, deben continuar implementado los centros de salud y hogares protegidos, así como, fortalecer de capacidades permanentemente a su personal profesional (médicos, psicólogos, psiquiatras, enfermeras, técnicos asistenciales y otros). Esto socorrerá a los programas de salud en la región, para atender a las personas con discapacidad, que presentan problemas psicosociales y trastornos mentales.
3. Que, las autoridades de Gobierno Regional de Loreto y la Gerencia Regional de Salud, realicen las gestiones y coordinaciones necesarias ante el gobierno central (MEF y Ministerio de Salud) para la aprobación oportuna de los requerimientos presupuestales orientados a resultados y el desarrollo de los programas de salud, en cumplimiento de las normas, enfocado en los derechos humanos y lo recomendado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la ONU.

CAPÍTULO VIII: FUENTES DE INFORMACIÓN

CEPAL, Naciones Unidas (2021). La prolongación de la crisis sanitaria y su impacto en la salud, la economía y el desarrollo social. Informe COVID-19, p. 4-5, Repositorio digital: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Publicado el 14 de octubre de 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/11362/47301>

Decreto Legislativo N° 1436, Decreto Legislativo Marco de la Administración Financiera del Sector Público. Diario oficial El Peruano. Lima, Perú, 16 de setiembre de 2018.

Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público. Diario oficial El Peruano. Lima, Perú, 16 de setiembre de 2018.

Decreto Supremo N° 002-2014-MIMP. Aprueba el Reglamento de la Ley N° 29973, Ley General de la Persona con discapacidad. Artículos 3, 25 y 31. Diario oficial El Peruano. Lima, Perú, 7 de abril de 2014.

Decreto Supremo N° 033-2015-SA. Aprueba el Reglamento de la Ley N° 29889, Ley que modifica el artículo 11 de la Ley 26842, Ley General de Salud y garantiza los derechos de las Personas con Problema de Salud Mental. Artículos 1 y 3. Diario oficial El Peruano. Lima, Perú, 6 de octubre 2015.

Diario la República (2019). Gasto por persona al año para la atención de salud mental, año 2018. Fuente Ministerio de Salud (MINSa). Publicado en página web. Lima. Perú, 28 marzo de 2019, Actualizado el 21 de mayo 2019 | 12:34 h. Disponible en: <https://larepublica.pe/sociedad/1438956-ano-minsa-invierte-s18-peruano-salud-mental>

Directiva N° 011-2019-EF/50.01, “Directiva para la Ejecución Presupuestaria”; así como sus Anexos Modelos y Ficha, y otras disposiciones, para el año fiscal 2020. Aprobado con R.D. N° 036-2019-EF/50.01. Diario oficial El Peruano. Lima, Perú, 2019.

Directiva N° 007-2020-EF/50.01, “Directiva para la Ejecución Presupuestaria”; así como sus Anexos Modelos y Ficha, y otras disposiciones, para el año fiscal 2021. Aprobado con R.D. N° 034-2020-EF/50.01. Diario oficial El Peruano. Lima, Perú, 2020.

GLOSARIO MEF (2022). Glosario de Presupuesto del Ministerio de Economía y Finanzas (MEF). Consultado el 12 de julio de 2022. Disponible en:

https://www.mef.gob.pe/es/?option=com_content&language=es-ES&Itemid=100751&lang=es-ES&view=category&id=655;

https://www.mef.gob.pe/es/?option=com_seoglossary&language=es-ES&Itemid=100297&lang=es-ES&view=glossaries&catid=6

OMS (2013). Organización Mundial de la Salud. Documento de la 66ª Asamblea Mundial de la Salud. Anexo 3: Plan de Acción Integral sobre Salud Mental 2013–2020, p. 88. Ginebra, 27 de mayo de 2013. Disponible en: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA66-REC1/A66_REC1-sp.pdf

Ley N° 29889 (2012), Ley que modifica el artículo 11 de la Ley 26842, Ley General de Salud y garantiza los derechos de las Personas con Problema de Salud Mental. Artículo 1. Diario oficial El Peruano. Lima, Perú, 24 de junio de 2012.

Mas López, R.G., Nascimento Puyo, M., & Solsol Hidalgo, U. (2021). El Presupuesto Público, como herramienta de planificación y gestión en la administración de la Municipalidad Provincial de Coronel Portillo Departamento de Ucayali - 2019. Repositorio Institucional de la Universidad Nacional de Ucayali. Pucallpa, Perú, 2021. Disponible en: <http://repositorio.unu.edu.pe/handle/UNU/5180>

MEF (2020). Guía de Orientación al ciudadano del presupuesto público 2020. Página web del Ministerio de Economía y Finanzas (MEF). Disponible en: https://www.mef.gob.pe/es/?option=com_content&language=es-ES&Itemid=101925&lang=es-ES&view=article&id=2916

- MEF (2021). Guía de Orientación al ciudadano del presupuesto público 2021. Página web del Ministerio de Economía y Finanzas (MEF). Disponible en: https://www.mef.gob.pe/es/?option=com_content&language=es-ES&Itemid=101925&lang=es-ES&view=article&id=2916
- MINSA (2020). Ministerio de Salud invertirá 551 millones de soles para atender la salud mental de la población. Plataforma digital única del Estado Peruano. Nota de Prensa. Lima, Perú, 10 de octubre de 2020. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/306655-ministerio-de-salud>.
- Neira Mella, U.E. (2018). Diseño de un Sistema de Control Presupuestario de Proyectos de Inversión en el Poder Judicial. Repositorio Universidad de Chile, Facultad de Ciencias Físicas y Matemáticas. Maestría en Gestión y Dirección de Empresas. Santiago de Chile, 2018. Disponible en: <https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/150814>
- Sánchez Albavera, F. (2003). Acuerdo Nacional y Gestión Presupuestal en el Perú. Aportes del Sr. Girona y Shack (director MEF). Repositorio digital: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Instituto Latinoamericano y del Caribe de Planificación Económica y Social. Santiago de Chile, diciembre de 2003. Disponible en: <https://hdl.handle.net/11362/7297>
- Shack, Nelson (2021). El control gubernamental en los tiempos de COVID-19. Hacia una transformación del control. Contraloría General de la República del Perú (CGR). Primera edición digital. Lima, Perú, 2021. Disponible en: https://doc.contraloria.gob.pe/estudios-especiales/documento_trabajo/2020/Documento_de_trabajo_El_control_en_los_tiempos_de_COVID-19.pdf
- Villegas Girón, M.V., & Correa Ayala, M.M. (2021). Asignación y ejecución del presupuesto en la Municipalidad Distrital de Catacaos, provincia y departamento de Piura, periodo 2014 - 2018. Repositorio Institucional Universidad Nacional de Piura. Piura, Perú, 2021. Disponible en: <http://repositorio.unp.edu.pe/handle/20.500.12676/3277>

ANEXOS

1. MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título de la investigación	Pregunta de investigación	Objetivos de la investigación	Hipótesis de la investigación	Tipo y diseño de estudio	Población de estudio y procesamiento	Instrumento de recolección
Análisis de la ejecución presupuestal del programa Control y Prevención en Salud Mental frente al COVID-19 en Loreto, periodo 2021–2020	<p>GENERAL ¿Cómo se ejecutó el presupuesto de ingresos y gastos del programa Control y Prevención en Salud Mental frente al COVID-19 en Loreto, periodo 2021–2020?</p>	<p>GENERAL Establecer el nivel de ejecución presupuestal de ingresos y gastos del programa Control y Prevención en Salud Mental frente al COVID-19 en Loreto, periodo 2021–2020.</p>	<p>GENERAL El nivel de ejecución presupuestal de ingresos y gastos del programa Control y Prevención en Salud Mental frente al COVID-19 en Loreto, periodo 2021–2020, es Alto.</p>	<p>Tipo: La investigación tiene un estudio de tipo Descriptivo - Correlacional, con un enfoque Cuantitativo</p> <p>Diseño: La investigación tiene un diseño No experimental</p>	<p>Población de estudio: Estará representada por la información histórica del módulo presupuestario del sistema SIAF-RP de la Entidad. Muestreo no probabilístico (ejecución del periodo 2021-2020).</p> <p>Procesamiento: Para el procesamiento se identificarán y recopilarán los datos de la ejecución presupuestaria, período 2021-2020, se utilizará la hoja de cálculo Excel. Luego, se procederá al llenado de las fichas de registros.</p>	<p>Instrumento de recolección: Como instrumento de recolección de datos en la investigación se empleará la Ficha de Registro.</p> <p>Técnica: En la investigación se utilizará como técnica el análisis o revisión documental de fuentes Secundarias.</p>
	<p>ESPECIFICOS ¿Cómo se financió la asignación de ingresos presupuestal del programa Control y Prevención en Salud Mental frente al COVID-19 en Loreto, periodo 2021–2020?</p>	<p>ESPECIFICOS Determinar la principal fuente de financiamiento de la asignación de ingresos presupuestal del programa Control y Prevención en Salud Mental frente al COVID-19 en Loreto, periodo 2021–2020.</p>	<p>ESPECIFICOS El financiamiento de la asignación de ingresos presupuestal del programa Control y Prevención en Salud Mental frente al COVID-19 en Loreto, periodo 2021–2020, mediante la fuente de recursos ordinarios, es Alto.</p>			
	<p>¿Cómo se atendieron las obligaciones en la ejecución del gasto presupuestal del programa Control y Prevención en Salud Mental frente al COVID-19 en Loreto, periodo 2021–2020?</p>	<p>Determinar la principal atención de las obligaciones en la ejecución del gasto presupuestal del programa Control y Prevención en Salud Mental frente al COVID-19 en Loreto, periodo 2021–2020.</p>	<p>La atención de las obligaciones en la ejecución del gasto presupuestal del programa Control y Prevención en Salud Mental frente al COVID-19 en Loreto, periodo 2021–2020, mediante los gastos corrientes, es Alto.</p>			

2. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

FICHA DE REGISTRO

I. Presupuesto Consolidado de Ingresos y Gastos del programa 0131; Control y Prevención en Salud Mental – DIRESA, Loreto 2020

Tabla 1

Categoría Presupuestal Consolidado de la Unidad Ejecutora 400-870: Región Loreto – Salud Loreto, año 2020

Categoría Presupuestal	PIA	PIM	Certificación	Compromiso Anual	Ejecución S/		Avance % (Girado / PIM)
					Devengado	Girado	

Fuente: Portal de Transparencia Económica del MEF; seguimiento de la ejecución presupuestal (Consulta Amigable)

Tabla 2

Presupuesto Consolidado por Fuente de Financiamiento, Loreto, año 2020

Fuente de Financiamiento	PIA	PIM	Certificación	Compromiso Anual	Ejecución S/		Avance % (Girado / PIM)
					Devengado	Girado	

Fuente: Portal de Transparencia Económica del MEF; seguimiento de la ejecución presupuestal (Consulta Amigable)

Tabla 3

Presupuesto Consolidado por genérica de gastos, Loreto, año 2020

Genérica de Gastos	PIA	PIM	Certificación	Compromiso Anual	Ejecución S/		Avance % (Girado / PIM)
					Devengado	Girado	

Fuente: Portal de Transparencia Económica del MEF; seguimiento de la ejecución presupuestal (Consulta Amigable)

Tabla 4

Genérica de gastos ejecutada por fuente de financiamiento, Loreto, devengado 2020

Genérica de Gastos	Fuente 1 (Devengado)	Fuente 2 (Devengado)	Total S/ (Σ Suma F1+F2..)	AVANCE %
G.G. 1				
G.G. 2				
Total (Σ Suma G.G.1,,)				100

Fuente: Portal de Transparencia Económica del MEF; seguimiento de la ejecución presupuestal (Consulta Amigable)

Tabla 5

Presupuesto ejecutado de cada Producto que conforman el programa, Loreto, año 2020

Producto / Proyecto	PIA	PIM	Certificación	Compromiso Anual	Ejecución S/		Avance % (Girado / PIM)
					Devengado	Girado	

Fuente: Portal de Transparencia Económica del MEF; seguimiento de la ejecución presupuestal (Consulta Amigable)

Tabla 6

Presupuesto ejecutado de las metas por cada Producto que conforman el programa, Loreto, año 2020

Producto / Proyecto	PIA	PIM	Certificación	Compromiso Anual	Ejecución S/		Avance % (Girado / PIM)
					Devengado	Girado	
Producto 1							
Meta 1							
Meta 2							
Producto 2							
Meta 1							
Meta 2							

Fuente: Portal de Transparencia Económica del MEF; seguimiento de la ejecución presupuestal (Consulta Amigable)

**II. Presupuesto Consolidado de Ingresos y Gastos del programa 0131;
Control y Prevención en Salud Mental – DIRESA, Loreto 2021**

Tabla 7

Categoría presupuestal consolidado de la unidad ejecutora 400-870: Región Loreto – Salud Loreto, año 2021

Categoría Presupuestal	PIA	PIM	Certificación	Compromiso Anual	Ejecución S/		Avance % (Girado / PIM)
					Devengado	Girado	

Fuente: Portal de Transparencia Económica del MEF; seguimiento de la ejecución presupuestal (Consulta Amigable)

Tabla 8

Presupuesto consolidado por fuente de financiamiento, Loreto, año 2021

Fuente de Financiamiento	PIA	PIM	Certificación	Compromiso Anual	Ejecución S/		Avance % (Girado / PIM)
					Devengado	Girado	

Fuente: Portal de Transparencia Económica del MEF; seguimiento de la ejecución presupuestal (Consulta Amigable)

Tabla 9

Presupuesto consolidado por genérica de gastos, Loreto, año 2021

Genérica de Gastos	PIA	PIM	Certificación	Compromiso Anual	Ejecución S/		Avance % (Girado / PIM)
					Devengado	Girado	

Fuente: Portal de Transparencia Económica del MEF; seguimiento de la ejecución presupuestal (Consulta Amigable)

Tabla 10

Genérica de Gastos ejecutada por fuente de financiamiento, Loreto, devengado 2021

Genérica de Gastos	Fuente 1 (Devengado)	Fuente 2 (Devengado)	Total S/ (Σ Suma F1+F2..)	%
G.G. 1				
G.G. 2				
Total (Σ Suma G.G.1,,,))				100

Fuente: Portal de Transparencia Económica del MEF; seguimiento de la ejecución presupuestal (Consulta Amigable)

Tabla 11

Presupuesto ejecutado de cada Producto que conforman el programa, Loreto, año 2021

Producto / Proyecto	PIA	PIM	Certificación	Compromiso Anual	Ejecución S/		Avance % (Girado / PIM)
					Devengado	Girado	

Fuente: Portal de Transparencia Económica del MEF; seguimiento de la ejecución presupuestal (Consulta Amigable)

Tabla 12

Presupuesto ejecutado de las Metas por cada Producto que conforman el programa, Loreto, año 2021

Producto / Proyecto	PIA	PIM	Certificación	Compromiso Anual	Ejecución S/		Avance % (Girado / PIM)
					Devengado	Girado	
Producto 1							
Meta 1							
Meta 2							
Producto 2							
Meta 1							
Meta 2							

Fuente: Portal de Transparencia Económica del MEF; seguimiento de la ejecución presupuestal (Consulta Amigable)

III. Presupuesto comparativo consolidado de Ingresos y Gastos presupuestal del programa 0131: Control y Prevención en Salud Mental - DIRESA, Loreto, periodo 2020–2021

Tabla 13

Comparativo consolidado de Ingresos presupuestal según Financiamiento, Loreto, periodo 2021–2020

Fuente de Financiamiento	Año 2021 (PIM)	Año 2020 (PIM)	Total (PIM) (Σ 2021+2020)		Variación (Año 2021 menos Año 2020)	
			Importe S/	%	Importe S/	%
Total				100		

Fuente: Portal de Transparencia Económica del MEF; seguimiento de la ejecución presupuestal (Consulta Amigable)

Tabla 14

Comparativo consolidado de Gastos presupuestal ejecutada según la Genérica, Loreto, periodo 2020–2021

Genérica de Gastos	Año 2021	Año 2020	Total (Devengado) (Σ 2021+2020)		Variación (Año 2021 menos Año 2020)	
			Importe S/	%	Importe S/	%
Total				100		

Fuente: Portal de Transparencia Económica del MEF; seguimiento de la ejecución presupuestal (Consulta Amigable)

Tabla 15

Comparativo de asignación ver sus ejecución del presupuesto del programa, Loreto, periodo 2020–2021

Concepto	Año 2021 (Soles)	%	Año 2020 (Soles)	%	Acumulado Total		Variación (Año 2021 menos Año 2020)	
					Importe S/	%	Importe S/	%
Presupuesto (PIM)		100		100		100		
Ejecución (Devengado)								
Saldo por ejecutar (PIM – Devengado)								

Fuente: Portal de Transparencia Económica del MEF; seguimiento de la ejecución presupuestal (Consulta Amigable)