



UNAP



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

TESIS

**“GASTO PÚBLICO DEL SECTOR SALUD Y POBREZA MONETARIA EN
LA REGIÓN LORETO PERIODO 2014 – 2019”**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
ECONOMISTA**

PRESENTADO POR:

SILVIA ATHAIZ ARTEAGA CHAMBA

JULISSA JANETH LUÑO INUMA

ASESOR:

Econ. AMÉRICO NAVOR GÓMEZ BARRERA, Mg.

IQUITOS, PERÚ

2021



UNAP

FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y DE NEGOCIOS

FACEN

"COMITÉ CENTRAL DE GRADOS Y TÍTULOS"



ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS N° 038-CCGyT-FACEN-UNAP-2021

En la ciudad de Iquitos, a los 28 días del mes de junio del año 2021, a horas: 12:30 p.m. se dio inicio haciendo uso de la plataforma Zoom la sustentación pública de la Tesis titulada: "GASTO PÚBLICO DEL SECTOR SALUD Y POBREZA MONETARIA EN LA REGIÓN LORETO 2014 - 2019", autorizado mediante Resolución Decanal N°0691-2021-FACEN-UNAP presentado por las Bachilleres en Ciencias Económicas SILVIA ATHAIZ ARTEAGA CHAMBA y JULISSA JANETH LUÑO INUMA, para optar el Título Profesional de ECONOMISTA 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:

ECON. RICARDO AUGUSTO VELASQUEZ FREITAS, Mg. (Presidente)
ECON. JORGE LUIS ARRÚE FLORES, Mg. (Miembro)
ECON. VICTOR LINARES PEZO, Mg. (Miembro)

Luego de haber escuchado con atención y formulado las preguntas necesarias, las cuales fueron respondidas: a satisfacción del jurado.

El jurado después de las deliberaciones correspondientes, arribó a las siguientes conclusiones:

La Sustentación Pública y la Tesis han sido: **Aprobado por unanimidad** con la calificación de (15).

Estando las Bachilleres aptas para obtener el Título Profesional de Economista.

Siendo las 2.30 pm del 28 de junio del 2021, se dio por concluido el acto académico.

ECON. RICARDO AUGUSTO VELASQUEZ FREITAS, Mg.
Presidente

ECON. JORGE LUIS ARRÚE FLORES, Mg.
Miembro

ECON. VICTOR LINARES PEZO, Mg.
Miembro

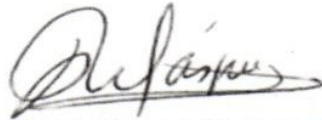
ECON. AMÉRICO NAVOR GÓMEZ BARRERA, Mg.
Asesor

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



ECON. RICARDO AUGUSTO VELASQUEZ FREITAS, Mg.
Presidente
CELOR N°078



ECON. JORGE LUIS ARRUE FLORES, Mg.
Miembro
CELOR N°225



ECON. VICTOR LINARES PEZO, Mg.
Miembro
CELOR N°269



ECON. AMÉRICO NAVOR GÓMEZ BARRERA, Mg.
Asesor
CELOR N°167

DEDICATORIA

A mis padres Carlos y Sandra, porque ellos son la motivación de mi vida. Y a toda mi familia por confiar en mí; a mis abuelitos, tíos y primos, gracias por ser parte de mi vida y por permitirme ser parte de su orgullo.

Silvia Athaiz Arteaga Chamba.

A mi madre preciosa que Dios la tiene en gloria, a mi mejor amigo que es mi padre por cuidarme siempre y a mis hermanos Nati y Aldo por acompañarme en todo momento.

Julissa Janeth Luño Inuma.

AGRADECIMIENTO

A nuestras familias por su apoyo incondicional, a la universidad que nos dio la oportunidad de formarnos como profesionales, a los maestros que nos dictaban clases y a nuestros amigos dentro y fuera de la universidad. Agradecerles inmensamente el apoyo por esta etapa de la vida.

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
PORTADA	i
ACTA DE SUSTENTACIÓN	ii
JURADO Y ASESOR	iii
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
ÍNDICE GENERAL	vi
ÍNDICE DE TABLAS	vii
ÍNDICE DE GRÁFICOS	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO	4
1.1. Antecedentes	4
1.2. Bases Teóricas	8
1.3. Definición de Términos Básicos	10
CAPÍTULO II: HIPÓTESIS Y VARIABLES	12
2.1. Formulación de la hipótesis	12
2.2. Variables y su operacionalización	12
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	13
3.1. Tipo y Diseño	13
3.2. Diseño Muestral	13
3.3. Procedimiento de Recolección de Datos	14
3.4. Procesamiento y Análisis de los Datos	14
3.5. Aspectos Éticos	15
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	16
CAPÍTULO V: DISCUSIÓN	22
CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES	25
CAPÍTULO VII: RECOMENDACIONES	26
CAPÍTULO VIII: FUENTES DE INFORMACIÓN	27
ANEXOS	
01: Matriz de consistencia	
2. Instrumentos de recolección de datos	

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1: Gasto Público en Loreto sector salud (soles)	17
Tabla 2: Estadístico del Gasto Público del sector salud	17
Tabla 3: Pobreza Monetaria (personas)	20
Tabla 4: Estadístico de la Pobreza Monetaria	20
Tabla 5: Correlación de las variables	22
Tabla 6: Resumen del modelo	22
Tabla 7: Prueba ANOVA	23
Tabla 8: Coeficientes	24

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICO 1: Series de tiempo del Gasto Público del sector salud de Loreto (trimestral)	18
GRÁFICO 2: Series de tiempo de la Pobreza Monetaria de Loreto (trimestral)	21

RESUMEN

La investigación tiene como objetivo comprobar la incidencia que tiene el gasto público del sector salud con respecto a la pobreza monetaria en la región Loreto para el periodo 2014 - 2019. En el marco teórico se puede conocer más sobre los indicadores utilizados en la investigación a través de sus distintas teorías y antecedentes que dan solidez al estudio. Se obtuvo los datos mediante la recolección de datos del tema estudiado de los informes y reportes del Instituto Nacional de Estadística e Informática y del Ministerio de Economía y Finanzas; para ello, se analizó utilizando los programas estadísticos Minitab y SPSS, para la validación la hipótesis se aplicó la prueba estadística paramétrica ANOVA. El resultado obtenido de la prueba estadísticas fue a un nivel de confianza del 95% y un error absoluto del 5%, se obtuvo como resultado que P- Valor es 0,000, menor al 0,05; por lo que se acepta que el gasto público del sector salud incide en la reducción de la pobreza monetaria de la región Loreto en el periodo 2014 - 2019.

Palabras claves: gasto público, pobreza monetaria, crecimiento económico, sector salud.

ABSTRACT

The research aims to verify the incidence of public spending in the health sector with respect to monetary poverty in the Loreto region for the period 2014 - 2019. In the theoretical framework, you can learn more about the indicators used in the research through of its different theories and antecedents that give solidity to the study. The data was obtained by collecting data on the subject studied from the reports and reports of the National Institute of Statistics and Informatics and the Ministry of Economy and Finance; For this, it was analyzed using the statistical programs Minitab and SPSS, for the validation of the hypothesis, the parametric statistical test ANOVA was applied. The result obtained from the statistical test was at a confidence level of 95% and an absolute error of 5%, it was obtained as a result that P-Value is 0.000, less than 0.05; Therefore, it is accepted that public spending in the health sector affects the reduction of monetary poverty in the Loreto region in the period 2014 - 2019.

Keywords: public spending, monetary poverty, economic growth, health sector.

INTRODUCCIÓN

La pobreza representa la condición de no cumplir con la satisfacción de las necesidades físicas, psíquicas básicas para poder disfrutar de una vida digna por no tener acceso a los recursos suficientes para obtener alimentación, vivienda, educación, electricidad, agua potable y asistencia sanitaria, por la cual eso se ve reflejado en la región Loreto como un problema social crónico. En las últimas décadas la pobreza ha sido un tema de interés nacional direccionado a su propia reducción por medio de políticas públicas. La dificultad de la pobreza aplica en múltiples variables que pueden conllevar a su variación, teniendo su reducción o aumento. De esta manera podría ser influenciada de variables de naturaleza social, económica, cultural y hasta de idiosincrasia.

La intervención del estado es fundamental en el proceso de mejora de las necesidades básicas para una mejor calidad de vida de la población por medio de la provisión de bienes y servicios públicos. Por medio de la implementación adecuada de las políticas económicas y sociales es el estado el que promueve un contexto favorable para erradicar la pobreza en la población afectada. Uno de los pilares importantes para lograr dicho resultado es la inversión pública en sus variaciones como es el caso en infraestructura vial, educativa, de salud, exportación, turismo, agua y saneamiento entre otros que facilitan a la población tener acceso a mercados, a servicios e infraestructura básicos para poder cambiar su calidad de vida de la pobreza en la que se encuentra.

De las regiones depende alcanzar la mayor parte de ejecución del gasto, y el Gobierno central tiene una tarea de rectoría y acompañamiento al respecto

para obtener mayores inversiones y ejecuciones de proyectos lo cual aportaría al crecimiento económico de dicha región.

El propósito de la investigación se direcciona en la necesidad de conocer la incidencia que puede tener inversión pública del sector salud realizada por el gobierno regional en los índices de pobreza monetaria.

Para esta investigación se presenta a modo de problema las siguientes interrogantes:

Problema general: ¿El gasto público del sector salud influye de alguna manera en los índices de pobreza monetaria en la región Loreto en el periodo 2014 - 2019?

Problemas específicos:

- ¿Cuál es el comportamiento de la variable gasto público del sector salud en la región Loreto en el periodo 2014 - 2019?
- ¿Cuál es el comportamiento de la variable pobreza monetaria de la región Loreto en el periodo 2014 - 2019?

En base a las interrogantes propuestas es que se plantea como objetivo lo siguiente:

Objetivo general: Comprobar la incidencia que tiene el gasto público del sector salud con respecto a la pobreza monetaria en la región Loreto para el periodo 2014 - 2019.

Objetivos específicos:

- Determinar el comportamiento de la variable del gasto público del sector salud en la región Loreto en el periodo de 2014 - 2019.
- Determinar el comportamiento de la variable de la pobreza monetaria de la región Loreto en el periodo 2014 - 2019.

Esta investigación nos permitirá comprender de qué manera la ejecución del gasto público del sector salud en la región Loreto, pueda tener una incidencia de manera positiva en la reducción de la pobreza monetaria, la cual nos permitirá conocer si restaura la calidad de vida de la población de Loreto en el periodo del 2014 - 2019.

De igual manera podremos identificar que tan importante puede ser la ejecución del presupuesto público en el sector salud que es administrado por el gobierno regional y gobierno municipal, para mejorarse la calidad de vida y por medio de ello puede utilizar como referencia dicha investigación para próximos proyectos de inversión que ayuden a la reducción de la pobreza.

La estructura de la investigación se presenta de la siguiente manera: El capítulo I contiene el marco teórico, donde se encuentran los antecedentes y bases teóricas de la investigación que apoyan las hipótesis y ayudan en la comprensión de los resultados logrados; el segundo capítulo contiene las hipótesis y variables con las que se procesa el estudio; el capítulo III comprende la metodología aplicada en la investigación para el alcance de los objetivos; capítulo IV presenta los resultados del estudio; capítulo V contiene la discusión del estudio, analizando el comportamiento de las variables y relación entre las mismas durante el período 2015 - 2019. Para finalizar, se presentan las conclusiones, recomendaciones y anexos resultados de la investigación.

CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO

1.1. Antecedentes

En el 2016, se desarrolló la investigación “La inversión pública local como medio en la reducción de la pobreza en la provincia de Condorcanqui, región Amazonas, entre los años 2007- 2014” con enfoque mixto de tipo no experimental y diseño descriptivo analítico que incluyó como población de estudio el gasto de la provincia de Condorcanqui en el periodo 2007 - 2014. La investigación determinó que existen una relación de entre el gasto público y la disminución de la pobreza, aunque la no sea tan óptimo su ejecución de gasto y concluyó que:

La pobreza en la región Amazonas ha tenido una disminución relativa. En la Provincia de Condorcanqui, muestra una tasa de pobreza en el año 2009 de 83.3%; en el año 2013, según Endes, con un intervalo de confianza del 95%, aparece con 69.9% y 76%, lo cual nos indica una disminución (Rojas, 2016).

En el 2018, se desarrolló la investigación: “Inversión pública y su relación con los niveles de pobreza monetaria en las regiones del Perú: periodo 2004 - 2015, con enfoque cuantitativo de tipo no experimental y de diseño descriptivo correlacional longitudinal, que incluyó como población de estudio las regiones del Perú en el periodo 2004 - 2015. Vilca (2018), en su investigación, determinó que “el análisis de correlaciones demuestra que las variables de estudio, tasa de pobreza monetaria e inversión pública se correlacionan negativamente” (p. 88). La investigación concluyó que cuando aumenta la inversión pública aumenta de igual manera la tasa de pobreza monetaria se reduce (Vilca, 2018).

En el 2014, se desarrolló la investigación “Gasto Público y Reducción de la Pobreza en el Departamento de Ancash 2007 - 2012” con enfoque cuantitativo de tipo no experimental y diseño descriptivo longitudinal que incluyó como población de estudio el gobierno regional y las municipalidades provinciales de Ancash en el periodo 2007 - 2012. La investigación determinó que el “Gasto Público como instrumento de política económica, sirve para contrarrestar los efectos de la recesión económica, a la vez que es un acelerador de la economía” (Manrique, Castro, & Castro, 2014); y concluyó que en los sitios donde se realiza el gasto público se dinamiza la economía, incrementándose la actividad económica, por ende aumenta los ingresos que por consiguiente permite elevar la calidad de vida (Manrique, Castro, & Castro, 2014).

En el 2016, se desarrolló la investigación “Gasto Social y Pobreza en el Perú: un Análisis Departamental para los años 2004 - 2014” con enfoque cuantitativo de tipo no experimental y diseño descriptivo que incluyó como población de estudio las 24 regiones del Perú en el periodo 2004 - 2014. La investigación determinó que para reducir la pobreza el gasto social que influyó fue el dirigido a educación y cultura per cápita, para reducir la pobreza extrema influyó el gasto social dirigido a salud y saneamiento per cápita. Finalmente, Mechato (2016) concluyó que:

El efecto combinado del crecimiento económico con el gasto social es significativo y más que proporcional e impacta de manera negativa en la reducción de los niveles de pobreza, por lo que se confirma la teoría: ambos son necesarios y se refuerzan para combatir los niveles de pobreza (Mechato, 2016, p. 127).

En el 2016, se desarrolló la investigación “Efectos del Gasto Público sobre la Pobreza Monetaria en el Perú: 2004 - 2012” con enfoque cuantitativo de tipo no experimental y diseño descriptivo longitudinal que incluyó como población de estudio las regiones del Perú en el periodo 2004 - 2012. La investigación determinó que no se puede alcanzar a una disminución de la pobreza sostenible sin tener en cuenta las medidas de estabilización macroeconómica, el crecimiento sostenido y, también, una baja inflación, lo que claramente tiene un efecto en la disminución de la pobreza. Quiñones (2016) concluyó que:

El gasto público es un instrumento que ayuda en la reducción de la pobreza monetaria, y tiene mayor importancia al ser una variable que el gobierno “controla” en comparación con otras variables (como el crecimiento económico o la desigualdad que también son estadísticamente significativas) (p. 56).

En el 2018, se desarrolló la investigación “El Gasto Público del Gobierno Regional para el Sector Salud y su Influencia en el Crecimiento Económico en el Departamento de Ucayali 2000 - 2015” con enfoque cuantitativo de tipo no experimental y diseño descriptivo que incluyó como población de estudio un total de 1,024 datos correspondientes a los 16 periodos anuales de un total de 8 indicadores y 64 componentes del gasto público y del crecimiento económico. La investigación determinó que en el periodo de estudio hay una influencia muy importante del Gasto Público dirigido para el Sector Salud, en el crecimiento de las principales actividades económicas, que son las de mayor significancia al Producto Bruto Interno. Finalmente se concluyó que es importante el planeamiento y ejecución de un mayor gasto en Actividades de

Salud Colectiva para que así aumente su impacto en las actividades económicas (Galán & Rafael, 2018).

En el 2009, se desarrolló la investigación “La composición del gasto público y el crecimiento económico” con enfoque cualitativo y diseño de teoría fundamentada. La investigación determinó que:

Los efectos reales del gasto público se canalizan ya sea mediante el impacto sobre la función de utilidad de los consumidores, del impacto sobre la productividad por medio de la función producción o ambos. Sin embargo, difieren en cuanto a la especificación o clasificación del gasto, metodología y periodo de estudio (Hernández, 2009, p. 101).

Hernández (2009) concluyó que “el estudio del gasto público tiene que ver con la forma en que se asigna más que con su eficacia”; eso quiere decir que el análisis del gasto público se relaciona con el impacto causado de su asignación a los diferentes programas de mejoramiento ya sea en educación, salud o infraestructura que incrementan las capacidades productivas de los factores de producción para influir en beneficio del crecimiento económico.

1.2. Bases Teóricas

Gasto Público

El Ministerio de Economía y Finanzas señala que “el gasto público es la cantidad de recursos financieros, materiales y humanos que el sector público, representado por el estado, hace uso para el cumplimiento de sus funciones, de manera primordial, la de satisfacer los servicios públicos de la sociedad” (MEF, 2011). Anualmente, el Congreso de la República, a propuesta del Poder Ejecutivo, aprueba la Ley de Presupuesto del Sector Público del respectivo año fiscal para su correcta ejecución y fiel cumplimiento.

Para Samuelson (1954) en su teoría denominada “The Pure Theory of Public Expenditure” una condición del gasto público denominada “Condición de Samuelson”, destaca la relación óptima de producción y distribución para los bienes privados y bienes públicos; es decir, que la ganancia o bien común es equivalente al estado en la cual la curva de transformación de la producción de bienes se maximiza. Por lo tanto, el gasto público puede crear un estímulo interno que promueve el crecimiento económico, así mismo puede agregar a todas aquellas personas que califiquen como pobres a las diferentes actividades productivas en la economía, de tal manera que consigan la mejoría en sus ingresos y por consiguiente mayor oportunidad de dejar la baja calidad de vida.

Por otro lado, la inversión es un componente importante para conseguir el crecimiento y desarrollo económico de un país, tal cual la inversión del sector público como la inversión dirigida por el sector privado. La inversión es un eje

importante para un país ya que permite dinamizar su economía, y el impacto más importante que se obtiene de la inversión es el incremento del empleo, el cual lo refleja en los hogares para mejorar sus ingresos y por medio de esos ingresos mejor la calidad de vida de esos hogares. Por la cual, el mayor impacto que puede tener la inversión estará asociado a que sector está destinado, uno de los sectores que tendrá un mayor impacto para incrementar la mano de obrar y generar más trabajo son las inversiones del sector productivo como la agrícola por que se requiere mayor mano de obra. Es así que, a través de la inversión pública, el Estado “tiene el potencial para incrementar directamente la dotación de capital físico y humano del país y, a través de esto, afectar el nivel de productividad de la mano de obra y capital privado” (Ministerio de Economía y Finanzas, 2010, pág. 10).

Pobreza Monetaria

El Banco Mundial (1990), dice que “la pobreza es una privación pronunciada de bienestar” (p. 26), partiendo de la misma la perspectiva principal es si los hogares disponen de los recursos suficientes para satisfacer sus necesidades básicas. Asimismo, otra perspectiva del bienestar y por consiguiente de la pobreza, se extiende al ámbito de educación y salud. Se considera al gasto como indicador de bienestar, y de esta forma podemos medir la pobreza monetaria. Cabe destacar que ya sean los bienes normales como bienes de lujo tienen el mismo comportamiento, es decir que se genera una relación positiva donde la demanda de estos bienes aumenta cuando la renta de las personas aumenta.

En base a lo mencionado, Haughton & Khandker (2009) señala que la falta de bienestar económico es sinónimo de pobreza; pero, otras formas de medir

el bienestar desde una perspectiva multidimensional, se basa en indicadores como salud, nutrición, ambiente familiar, etc.

1.3. Definición de Términos Básicos

Bienestar

De acuerdo con (Seldon & Pennance, 1967) nos dice que bienestar es el Estado de la persona cuyas condiciones físicas y mentales le proporcionan un sentimiento de satisfacción y tranquilidad.

Crecimiento Económico

Se puede explicar cómo el incremento de la capacidad para producción de bienes y servicios, generalmente es medido como el aumento del PBI per cápita; dando, no solo, una idea del ingreso de una economía, sino que también del bienestar social.

Según el Instituto Peruano de Economía se interpreta como crecimiento económico a la variación porcentual (positiva) del producto bruto interno de una economía en un periodo determinado (IPE, 2017).

Gasto Público

Representa el reflejo de la actividad financiera y económica del Estado lo que puede expresarse, en términos más operativos, como una manifestación de su plan económico y social diseñado a través de su presupuesto (Alfageme & Guabloche, 1998).

Pobres Monetarios:

Se considera pobre a todas las personas residentes en hogares particulares, cuyo gasto per cápita valorizado monetariamente, no supera la línea de pobreza.

El INEI (2016) considera como pobres monetarios “a las personas que residen en hogares cuyo gasto per cápita es insuficiente para adquirir una canasta básica de alimentos y no alimentos (vivienda, vestido, educación, salud, transporte, etc.)” (p. 43).

Programación Multianual de Inversiones (PMI):

Según el ministerio de economía y finanzas Tiene como objetivo lograr la vinculación entre el planeamiento estratégico y el proceso presupuestario, mediante la elaboración y selección de una cartera de inversiones orientada al cierre de brechas prioritarias, ajustada a los objetivos y metas de desarrollo nacional, sectorial y/o territorial.

Sector

El ministerio de economía y finanzas nos dice que sector es el conjunto de Entidades y Empresas agrupadas, para los fines del Invierte.pe, según el Clasificador Institucional del Invierte.pe.

CAPÍTULO II: HIPÓTESIS Y VARIABLES

2.1. Formulación de la hipótesis

Hipótesis general: El gasto público del sector salud incide en la reducción de la pobreza monetaria de la región Loreto en el periodo 2014 - 2019.

Hipótesis específicas:

1. El comportamiento de la variable del gasto público del sector salud presenta un comportamiento creciente en el periodo 2014 - 2019.
2. El comportamiento de la variable de la pobreza monetaria de la región Loreto en el periodo 2014 - 2019 es decreciente.

2.2. Variables y su operacionalización

Variable	Definición	Tipo por su naturaleza	Indicadores	Escala de medición	Categorías	Valores de las categorías	Medio de verificación
Gasto público del sector salud	Es el presupuesto designado por el estado para el desarrollo del sector salud.	Cuantitativo	Ejecución Presupuestal del sector salud	Razón	Alta Media Baja	Transferencia histórica	Ejecución del Gasto de la región Loreto sector salud - MEF
Pobreza Monetaria	Escasez de los recursos monetarios para conseguir una canasta de consumo mínima aceptable socialmente.	Cuantitativo	Gasto Per Cápita	Razón	Alta baja	NBI	Registro del INEI
			Ingresos Per Cápita	Razón	Alta Baja	SMV	

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Tipo y Diseño

El presente trabajo de investigación optó por el diseño de investigación no experimental y correlacional de tipo longitudinal que es de tipo analítico descriptivo, según la naturaleza de los objetivos y las hipótesis que se quieren comparar. Cabe recalcar que, se trata de analizar, describir y relacionar como las variables del gasto público del sector salud y la pobreza monetaria tienen incidencias entre ellas (Hernández & Mendoza, 2018).

3.2. Diseño Muestral

Población de estudio

La población del trabajo de investigación es finita, dado que tiene un número definido de habitantes de la región Loreto para el periodo 2014 - 2019.

Tamaño de la población de estudio

Para el tamaño de la población del trabajo de investigación se toma la cantidad habitantes de la región Loreto dentro del periodo 2014 - 2019, siendo este de 1,048,956 habitantes anual.

Muestreo o selección de la muestra

El tipo de muestreo es no probabilístico, ya que se trata de los habitantes dentro del periodo 2014 - 2019 de la región Loreto. Cabe recalcar que la población de estudio equivale la muestra poblacional.

Criterios de selección

Para la investigación se incluyen datos dentro del periodo 2014 - 2019 de la región Loreto y se excluye cualquier tipo de información que no se encuentre dentro del periodo determinado como, también, partidas que no estén referidas al estudio.

3.3. Procedimiento de Recolección de Datos

En la investigación se emplea la técnica de recolección de datos de los periodos de estudio, levantamiento de información, relacionados a la inversión pública de la región Loreto y la pobreza monetaria de la región Loreto

Instrumento

El instrumento que se utiliza para la obtención de información son informes y reportes del Ministerio de Economía Finanzas, Instituto Nacional de Estadística e Informática y Banco Central de Reserva del Perú referentes al tema y periodo de estudio.

Los instrumentos de recolección de datos están sometidos a validez de contenido, por una persona experta en el tema de estudio; de tal manera, exista coherencia entre los objetivos preguntas e indicadores de la investigación.

3.4. Procesamiento y Análisis de los Datos

Tras la recolección de datos y al obtener la información, se procede a verificar la información con el objetivo de ajustar los datos; también, se realiza la

clasificación de los mismos para que pueda facilitar su estimación de dichas variables.

Luego de tabular los datos obtenidos en los instrumentos de recolección de datos, se crean tablas y gráficos correspondientes para cada objetivo en el programa Microsoft Excel Profesional Plus 2016, posteriormente se emplea el programa SPSS para establecer la correlación entre las variables.

3.5. Aspectos Éticos

Para el desarrollo del trabajo de investigación se tomó en cuenta los siguientes aspectos éticos:

- Se respeta el reglamento de grados y títulos de la universidad Nacional de la Amazonia Peruana.
- Se implementa las Normas APA sexta edición.
- Se reconoce las autorías de cada uno las recolecciones de datos obtenidos.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

4.1. Procesamiento y Análisis de los Datos del Resultado

De acuerdo a todos los datos adquiridos, para obtener los resultados para nuestra investigación los datos fueron procesados con los softwares estadísticos SPSS Statistics versión 23.0.0.0. y Minitab versión 15.1.20.0, en versión español.

También para obtener nuestras tablas se utilizó en el programa de Excel versión 16.0.12130.20232 y los softwares estadísticos mencionados, donde se aplicó la regresión y correlación de Pearson de las variables, lo cual nos permite realizar las pruebas de hipótesis, y las gráficas de serie de tiempo a cada una de las variables para mostrar el comportamiento de dichas variables.

4.2. Total, de gasto público en la región la Loreto sector salud en el periodo 2014-2019

Nuestra variable independiente, gasto público en la región Loreto del sector salud, en el periodo (2014 - 2019), nos presenta un comportamiento que en promedio es ascendente. Nuestra variable nos presenta como valor mínimo el monto de 68,177,599 en soles que se ubica en el primer trimestre del 2014, y como valor máximo el monto de 188,450,413 en soles que se ubica en el cuarto trimestre del 2019. De acuerdo con los datos procesados, nos muestra un incremento proporcional cada año, como se puede apreciar en la Gráfica N°1. La media obtenida después del procesamiento de datos es de 121,468,400 soles. La cantidad de datos procesados es de 24.

Tabla 1: Gasto Público en Loreto sector salud (soles)

Gasto Público en Loreto (soles)											
AÑO (trimestre)	MONTO	AÑO (trimestre)	MONTO	AÑO (trimestre)	MONTO	AÑO (trimestre)	MONTO	AÑO (trimestre)	MONTO	AÑO (trimestre)	MONTO
2014(1)	68.177.599	2015(1)	89.506.075	2016(1)	124.031.346	2017(1)	118.542.029	2018(1)	105.797.336	2019(1)	115.955.768
2014(2)	74.095.256	2015(2)	95.470.717	2016(2)	114.770.692	2017(2)	111.113.495	2018(2)	143.990.005	2019(2)	109.383.869
2014(3)	116.098.021	2015(3)	121.661.041	2016(3)	120.182.173	2017(3)	172.314.204	2018(3)	148.486.182	2019(3)	124.997.922
2014(4)	114.939.604	2015(4)	122.978.541	2016(4)	136.333.750	2017(4)	129.389.739	2018(4)	148.575.815	2019(4)	188.450.413
TOTAL	373.310.480	TOTAL	429.616.374	TOTAL	495.317.961	TOTAL	531.359.467	TOTAL	546.849.338	TOTAL	538.787.972

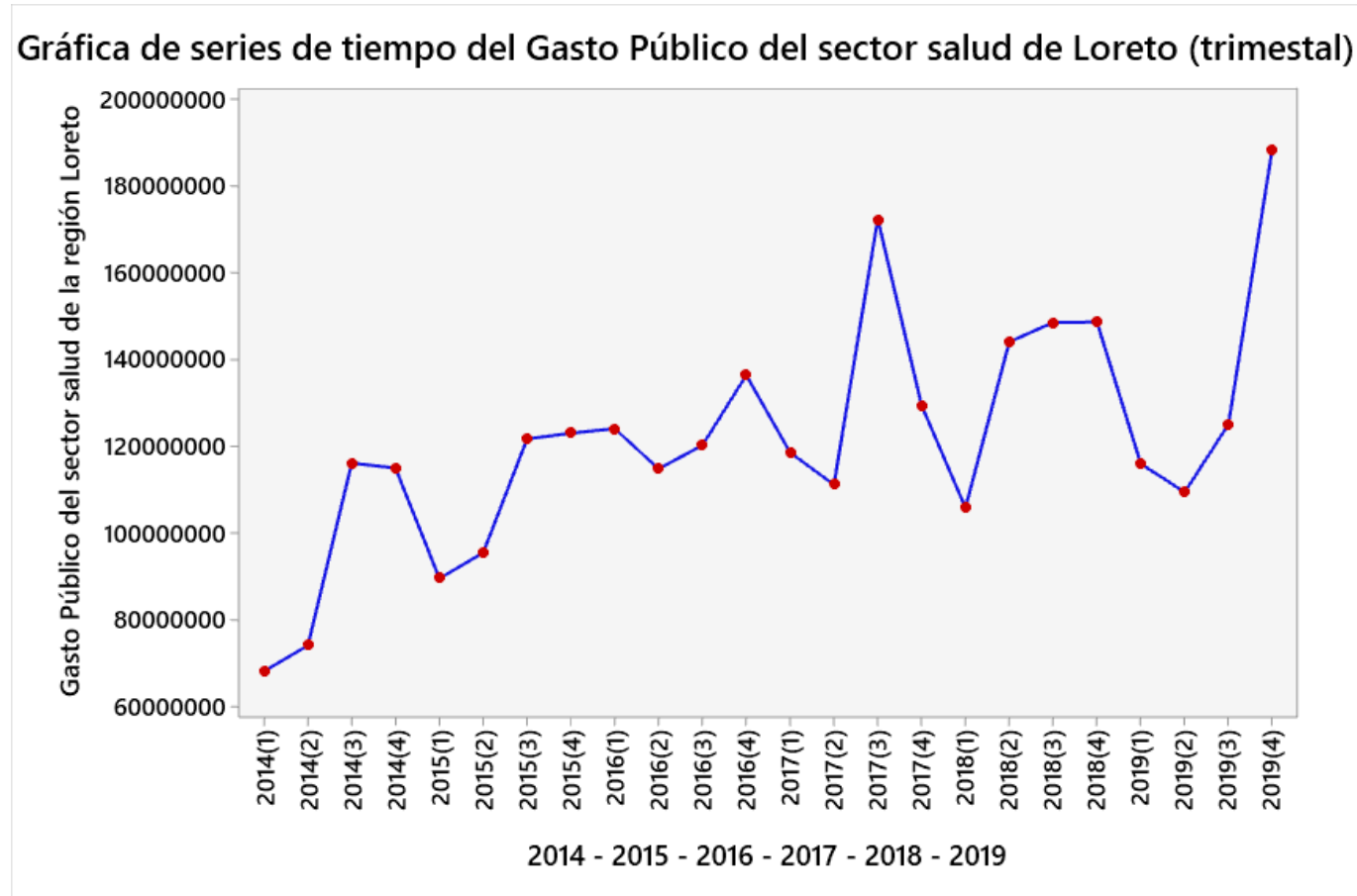
Fuente: MEF
Elaboración: Propia

Tabla 2: Estadístico del Gasto Público del sector salud

Estadístico	Valor
N	24
Media	121.468.400
Desviación estándar	27015551
Mediana	96176407744
Mínimo	68.177.599
Máximo	188.450.413

Elaboración: Propia

GRÁFICO 1: Series de tiempo del Gasto Público del sector salud de Loreto (trimestral)



Elaboración: Propia

4.3. Promedio, la pobreza monetaria de la región la Loreto en el periodo 2014-2019

Nuestra variable dependiente es la pobreza monetaria de la región Loreto, que comprende de 24 datos procesados, en el periodo del (2014-2019), la variable mostró un comportamiento en promedio decreciente. Después de realizar el procesamiento de los datos como se resultado se obtiene como valor mínimo 265892 (personas), que se muestra en el cuarto trimestre del año 2019; de igual manera tenemos como resultado como valor máximo de 400652 (personas) que se presente en el segundo trimestre del año 2019.

En nuestra Grafica N° 2 podemos apreciar que el comportamiento de nuestra variable que en promedio es descendiente de esta manera tiene descenso proporcional cada año según nuestros datos procesados; de acuerdo al procesamiento de datos también obtenemos de la variable una media de 330324 (personas), con una mediana 321270 (personas).

Tabla 3: Pobreza Monetaria (personas)

POBREZA MONETARIA (personas)											
AÑO (trimestre)	MONTO	AÑO (trimestre)	MONTO	AÑO (trimestre)	MONTO	AÑO (trimestre)	MONTO	AÑO (trimestre)	MONTO	AÑO (trimestre)	MONTO
2014(1)	386.980	2015(1)	354.600	2016(1)	321.330	2017(1)	323.250	2018(1)	316.600	2019(1)	364.700
2014(2)	359.878	2015(2)	341.140	2016(2)	319.820	2017(2)	321.820	2018(2)	316.400	2019(2)	400.652
2014(3)	330.670	2015(3)	321.690	2016(3)	318.550	2017(3)	320.370	2018(3)	315.120	2019(3)	339.256
2014(4)	320.887	2015(4)	321.210	2016(4)	314.200	2017(4)	317.870	2018(4)	314.900	2019(4)	265.892
PROMEDIO	349.604	PROMEDIO	334.660	PROMEDIO	318.475	PROMEDIO	320.828	PROMEDIO	315.755	TOTAL	342.625

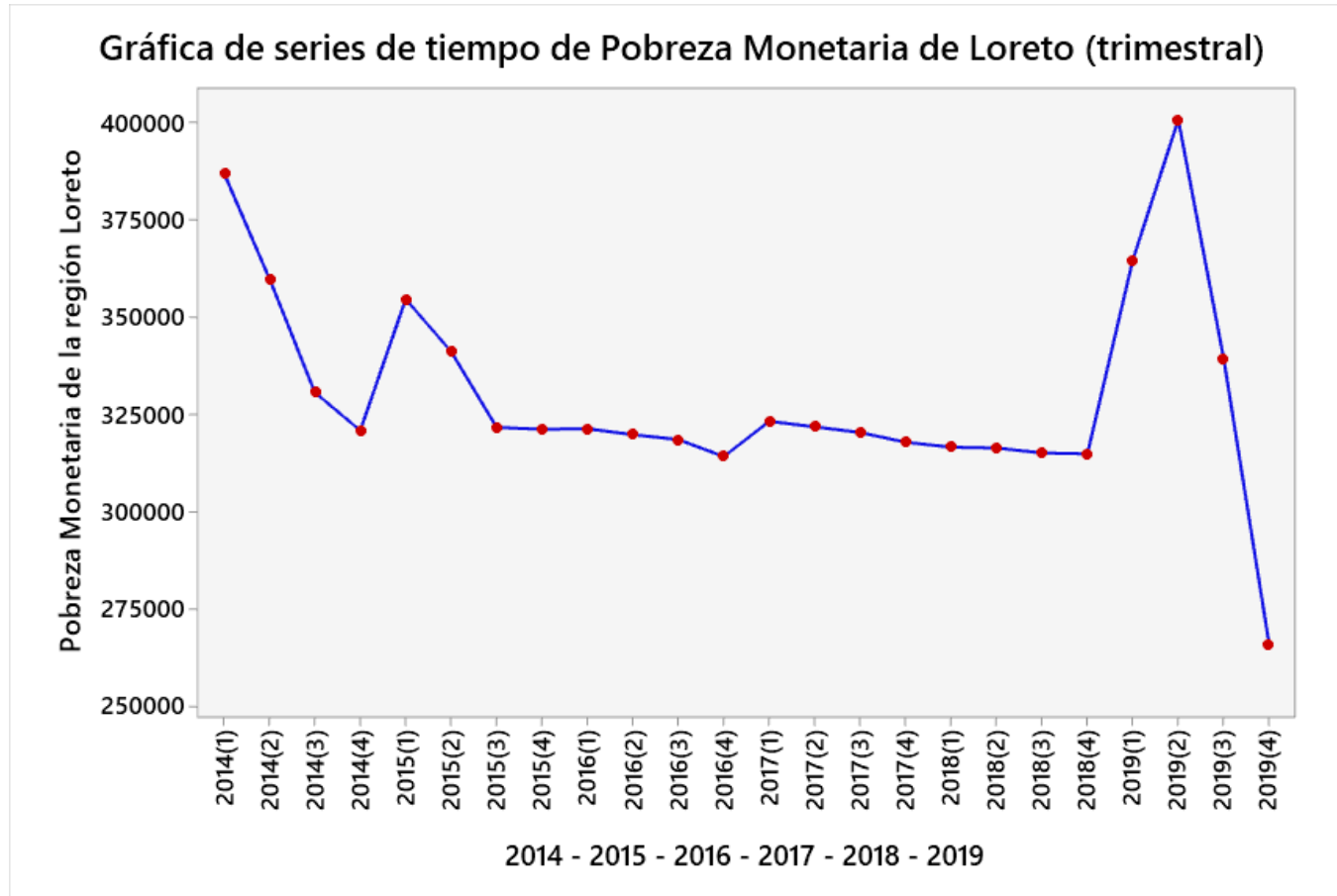
Fuente: INEI
Elaboración: Propia

Tabla 4: Estadístico de la Pobreza Monetaria

Estadístico	Valor
N	24
Media	330324
Desviación estándar	27357
Mediana	321270
Mínimo	265892
Máximo	400652

Elaboración: Propia

GRÁFICO 2: Series de tiempo de la Pobreza Monetaria de Loreto (trimestral)



Elaboración: Propia

CAPÍTULO V: DISCUSIÓN

5.1. Tratamiento estadístico e interpretación de resultados

**Tabla 5: Correlación de las variables
Correlaciones de Pearson**

		Inversión Pública (Salud)	Pobreza Monetaria
Inversión Pública (Salud)	Correlación de Pearson	1	-,727**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	24	24
Pobreza Monetaria	Correlación de Pearson	-,727**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	24	24

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Elaboración: Propia

En la Tabla N° 5 nos muestra lo obtenido mediante la correlación de Pearson, se puede apreciar que es una correlación negativa media a una correlación negativa considerable que es entre la variable independiente, que es Gasto Público de la región Loreto sector salud y la variable dependiente, Pobreza monetaria de la región Loreto, en el periodo (2014 – 2019), el resultado obtenido de acuerdo a la correlación es de -0.74; eso nos explica existe una correlación negativa; quiere decir, cuando la variable independiente aumenta la otra variable dependiente disminuye de manera en promedio proporcional de acuerdo a Hernández & Mendoza (2018).

Tabla 6: Resumen del modelo

R	R cuadrado	R cuadrado ajustado	Error estándar de la estimación
,727 ^a	,528	,507	19208,874

a. Predictores: (Constante)

Elaboración: Propia

En la Tabla 6, nos muestra el resumen del modelo, donde se obtiene que el R al cuadrado es a 0,528 esto da a entender que nuestras variables de estudio solo determinan o tiene una influencia sobre nuestro modelo en un 52.8%,

teniendo en cuenta el porcentaje es relativamente de media a considerada, se puede determinar que existen varios factores más que no se están incorporando en este trabajo de investigación.

5.2. Validación de la hipótesis

Planteamiento de la hipótesis

Ho: El gasto público del sector salud no incide en la reducción de la pobreza monetaria de la región Loreto en el periodo 2014 - 2019.

H1: El gasto público del sector salud incide en la reducción de la pobreza monetaria de la región Loreto en el periodo 2014 - 2019.

Regla de Decisión

Si: P-valor < 0,05(nivel de significancia) = Rechazo de Ho.

Prueba estadística

Prueba estadística Paramétrica ANOVA de un factor.

Cálculo del estadístico: Prueba estadística

Tabla 7: Prueba ANOVA

ANOVA^a					
	Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
Entre grupos	9095527932	1	9095527932	24,650	,000 ^b
Dentro de grupos	8117578766	22	368980853,0		
Total	1,721E+10	23			

a. Variable dependiente: Pobreza Monetaria

b. Predictores: (Constante), Gasto Público

Elaboración: Propia

Tabla 8: Coeficientes

Coeficientes^a					
Modelo	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes estandarizados	T	Sig.
	B	Error estándar	Beta		
1 (Constante)	419737,139	18430,820		22,774	,000
Inversión Publica	-,001	,000	-,727	-4,965	,000

a. Variable dependiente: Pobreza Monetaria

Elaboración: Propia

5.3. Discusión de resultados

Para la validación la hipótesis se aplicó la Prueba estadística Paramétrica ANOVA de un factor con los datos obtenidos de nuestras dos variables, el resultado obtenido de la prueba estadísticas es a un nivel de confianza del 95% y un error absoluto del 5%; se obtuvo como resultado que P- Valor que es 0,000, la cual es menor al 0,05.

De acuerdo con los resultados conseguidos, se puede rechazar la hipótesis nula propuesta y, se acepta la hipótesis alterna que es: “El gasto público del sector salud incide en la reducción de la pobreza monetaria de la región Loreto en el periodo 2014 - 2019.”

CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES

- De acuerdo con los resultados obtenidos, la variable independiente gasto público del sector salud presentó un comportamiento en promedio ascendente; lo cual, podemos apreciar en la Gráfica N°1.
- Respecto a la segunda variable, pobreza monetaria, identificamos que tiene un comportamiento en promedio descendente, según los datos procesados que se aprecian en la Tabla N°3; por la cual, se determina que muestra decrecimiento proporcional cada año y lo apreciar en la Gráfica N° 2.
- Nuestro resultado obtenido con la prueba de hipótesis aplicada, se concluye en rechazar la hipótesis nula propuesta y, se acepta la hipótesis alterna que es: “El gasto público del sector salud incide en la reducción de la pobreza monetaria de la región Loreto en el periodo 2014-2019”.
- En aplicación de procesamiento de datos se ejecutó la correlación de Pearson de ambas variables lo cual se obtuvo, una correlación negativa media a una correlación negativa considerable; eso determina que cuando la variable independiente aumenta la otra variable dependiente disminuye de manera en promedio proporcional.

CAPÍTULO VII: RECOMENDACIONES

- Con todos los datos procesados de nuestra investigación se pudo observar y demostrar que el gasto público del sector salud influye en la reducción con respecto a la pobreza monetaria, de esta manera se recomienda implementar un estudio más detallado con el objetivo de identificar las ejecuciones del presupuesto que tuvieron más incidencia en la disminución de la pobreza monetaria de tal manera se podrá aumentar o mejorar en la eficiencia de la ejecución del gasto de ese sector.
- Se debe priorizar el incremento del presupuesto público del sector salud, porque tiene un gran impacto para mejorar la calidad de vida de nuestra región Loreto y por ser un factor importante para el desarrollo de nuestra región que es nuestra salud, incluso puede generar mayor empleo y por ende toda la población será beneficiada de manera indirecta o directa.
- Se recomienda a los tres niveles de gobierno, al nacional, regional y local que tienen la responsabilidad de la ejecución de gasto público del sector salud, que la ejecución sea bien planificada y direccionada para optimizar los recursos y por ende incrementar el beneficio para el desarrollo de este sector, porque no solo es gastar el dinero distribuido sino saber en que gasta para obtener mayores beneficios y crecer como región.

CAPÍTULO VIII: FUENTES DE INFORMACIÓN

- Alfageme, M., & Guabloche, M. (1998). Estado, gasto público y desarrollo de las capacidades: Una aproximación. (BCRP, Ed.) *Estudios Económicos*.
- Banco Mundial. (1990). *World Development Report 1990: poverty*. Washington DC: The World Bank Oxford University Press.
- Galán, K., & Rafael, A. (2018). El Gasto Público del Gobierno Regional para el Sector Salud y su Influencia en el Crecimiento Económico en el Departamento de Ucayali 2000 - 2015. (*Tesis de pregrado*). Universidad Nacional de Ucayali, Pucallpa.
- Haughton, J., & Khandker, S. (2009). *Handbook on Poverty and Inequality*. Obtenido de World Bank:
<https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/11985>
- Hernández, J. (2009). La composición del gasto público y el crecimiento económico. *Análisis Económico*, 77-102.
- Hernández, R., & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la Investigación: Las Rutas Cuantitativa, Cualitativa y Mixta*. México: McGraw-Hill Interamericana Editores.
- INEI. (2016). *Evolución de la Pobreza Monetaria 2009 - 2015*. Lima: Instituto Nacional de Estadística e Informática.
- IPE. (2017). *Instituto Peruano de Economía*. Obtenido de <https://www.ipe.org.pe/portal/crecimiento-economico/>
- Manrique, J., Castro, M., & Castro, A. (2014). *Gasto Público y Reducción de la Pobreza en el Departamento de Ancash 2007 - 2012*. Universidad

Nacional de Ancash "Santiago Antúnez de Mayolo". Huaraz:
UNASAM.

Mechato, R. (2016). Gasto Social y Pobreza en el Perú: un Análisis
Departamental para los años 2004 - 2014. (*Tesis de pregrado*).
Universidad Nacional de Piura, Piura.

MEF. (2011). El Sistema Nacional de Presupuesto. (*Guía Básica*). Ministerio
de Economía y Finanzas, Lima.

Ministerio de Economía y Finanzas. (2010). *Balance de la Inversión Pública:
Avances y desafíos para consolidar la competitividad y el bienestar de
la población*. Lima: Universidad Del Pacífico.

Quiñones, N. (2016). Efectos del Gasto Público sobre la Pobreza Monetaria
en el Perú: 2004 - 2012. (*Tesis de posgrado*). Pontificia Universidad
Católica del Perú, San Miguel.

Rojas, L. (2016). La inversión pública local como medio en la reducción de la
pobreza en la provincia de Condorcanqui, región Amazonas, entre los
años 2007 - 2014. (*Tesis de posgrado*). Pontificia Universidad Católica
del Perú, Lima.

Samuelson, P. (1954). "*The Pure Theory of Public Expenditure*". The Review
of Economics and Statistics.

Seldon, A., & Pennance, F. (1967). *Diccionario de Economía*. Barcelona:
OIKOS-TAU.

Vilca, J. (2018). Inversión pública y su relación con los niveles de pobreza
monetaria en las regiones del Perú: periodo 2004 - 2015. (*Tesis de
pregrado*). Universidad Nacional de Cajamarca, Cajamarca.

ANEXOS

01: Matriz de consistencia

Título de la Investigación	Pregunta de Investigación	Objetivo de la Investigación	Hipótesis	Tipo y Diseño de Estudio	Población de Estudio y Procesamiento de Datos	Instrumento de Recolección de Datos
Gasto público del sector salud y pobreza monetaria en la región Loreto periodo 2014 - 2019	General: ¿El gasto público del sector salud influye de alguna manera en los índices de pobreza monetaria en la región Loreto en el periodo 2014 - 2019?	General: Comprobar la incidencia que tiene el gasto público del sector salud con respecto a la pobreza monetaria en la región Loreto para el periodo 2014 - 2019.	General: El gasto público del sector salud tiene efectos positivos sobre la pobreza monetaria de la región Loreto en el periodo 2014 - 2019.	Tipo: Investigación cuantitativa – no experimental. Diseño: Descriptiva - Longitudinal.	Población: Ejecución del gasto del gobierno a nivel nacional, regional y local para la región Loreto en el periodo 2014 - 2019. Procesamiento de datos: Análisis Descriptivo.	Informes y reportes.
	Específicos: - ¿Cuál es el comportamiento de la variable gasto público del sector salud en la región Loreto en el periodo 2014 - 2019? - ¿Cuál comportamiento de la variable pobreza monetaria de la región Loreto en el periodo 2014 - 2019?	Específicos: - Determinar el comportamiento de la variable gasto público del sector salud en la región Loreto en el periodo de 2014 - 2019. - Determinar el comportamiento de la variable pobreza monetaria de la región Loreto en el periodo de 2014 - 2019.	Específicas: - El comportamiento de la variable del gasto público del sector salud presenta un comportamiento creciente en el periodo 2014 - 2019. - El comportamiento de la variable de la pobreza monetaria de la región Loreto en el periodo 2014 - 2019 es decreciente.			

2. Instrumentos de recolección de datos

1. Inversión Pública en Loreto, año 2014

Inversión Pública en Loreto, año 2014

N°	Función	%
1	Educación	25.09%
2	Planeamiento, gestión y reserva de contingencia	14.62%
3	Salud	12.91%
4	Protección social	9.88%
5	Transporte	6.07%
6	Defensa y seguridad nacional	5.89%
7	Previsión social	4.05%
8	Sanearamiento	3.69%
9	Orden público y seguridad	3.43%
10	Vivienda y desarrollo urbano	2.84%
11	Ambiente	2.47%
12	Justicia	2.18%
13	Energía	2.06%
14	Deuda publica	1.36%
15	Agropecuaria	1.27%
16	Cultura y deporte	0.66%
17	Comunicaciones	0.50%
18	Trabajo	0.33%
19	Comercio	0.32%
20	Turismo	0.16%
21	Pesca	0.15%
22	Minería	0.05%
23	Industria	0.01%
Total		100.00%

2. Inversión Pública en Loreto, año 2015

Inversión Pública en Loreto, año 2015

N°	Función	%
1	Educación	28.53%
2	Salud	15.28%
3	Planeamiento, gestión y reserva de contingencia	11.08%
4	Protección social	10.09%
5	Transporte	6.06%
6	Defensa y seguridad nacional	4.97%
7	Orden público y seguridad	3.86%
8	Previsión social	3.42%
9	Comercio	3.11%
10	Vivienda y desarrollo urbano	2.52%
11	Justicia	2.35%
12	Ambiente	2.17%
13	Saneamiento	1.96%
14	Agropecuaria	1.23%
15	Deuda publica	0.92%
16	Energía	0.70%
17	Comunicaciones	0.52%
18	Cultura y deporte	0.44%
19	Trabajo	0.34%
20	Industria	0.18%
21	Pesca	0.13%
22	Turismo	0.10%
23	Minería	0.03%
24	Relaciones exteriores	0.00%
TOTAL		100.00%

3. Inversión Pública en Loreto, año 2016

Inversión Pública en Loreto, año 2016

N°	Función	%
1	Educación	31.76%
2	Salud	16.21%
3	Planeamiento, gestión y reserva de contingencia	10.24%
4	Protección social	9.88%
5	Transporte	5.07%
6	Orden público y seguridad	5.06%
7	Defensa y seguridad nacional	4.69%
8	Previsión social	3.37%
9	Justicia	2.58%
10	Ambiente	2.55%
11	Saneamiento	2.37%
12	Agropecuaria	1.64%
13	Vivienda y desarrollo urbano	1.26%
14	Deuda publica	1.07%
15	Energía	0.78%
16	Cultura y deporte	0.38%
17	Industria	0.25%
18	Comercio	0.23%
19	Trabajo	0.18%
20	Comunicaciones	0.18%
21	Pesca	0.12%
22	Turismo	0.11%
23	Minería	0.04%
24	Relaciones exteriores	0.00%
TOTAL		100.00%

4. Inversión Pública en Loreto, año 2017

Inversión Pública en Loreto, año 2017

N°	Función	%
1	Educación	31.60%
2	Salud	15.24%
3	Protección social	9.05%
4	Planeamiento, gestión y reserva de contingencia	8.55%
5	Transporte	8.18%
6	Orden público y seguridad	5.53%
7	Defensa y seguridad nacional	3.93%
8	Saneamiento	3.54%
9	Previsión social	2.75%
10	Justicia	2.31%
11	Energía	2.24%
12	Ambiente	2.19%
13	Agropecuaria	1.83%
14	Vivienda y desarrollo urbano	0.92%
15	Deuda pública	0.65%
16	Trabajo	0.45%
17	Cultura y deporte	0.28%
18	Comercio	0.28%
19	Comunicaciones	0.13%
20	Pesca	0.12%
21	Turismo	0.10%
22	Industria	0.08%
23	Minería	0.05%
24	Relaciones exteriores	0.01%
TOTAL		100.00%

5. Inversión Pública en Loreto, año 2018

Inversión Pública en Loreto, año 2018

N°	Función	%
1	Educación	29.30%
2	Salud	14.13%
3	Transporte	11.80%
4	Protección social	8.58%
5	Planeamiento, gestión y reserva de contingencia	8.03%
6	Saneamiento	6.32%
7	Orden público y seguridad	4.50%
8	Defensa y seguridad nacional	3.96%
9	Previsión social	2.91%
10	Ambiente	2.43%
11	Justicia	2.23%
12	Agropecuaria	1.47%
13	Energía	1.23%
14	Vivienda y desarrollo urbano	0.76%
15	Deuda publica	0.75%
16	Cultura y deporte	0.66%
17	Trabajo	0.30%
18	Comercio	0.16%
19	Comunicaciones	0.12%
20	Pesca	0.10%
21	Industria	0.10%
22	Turismo	0.09%
23	Minería	0.04%
24	Relaciones exteriores	0.03%
TOTAL		100.00%

6. Inversión Pública en Loreto, año 2019

Inversión Pública en Loreto, año 2019

N°	Función	%
1	Educación	31,76%
2	Salud	14,44%
3	Transporte	10,29%
4	Protección Social	9,74%
5	Planeamiento, Gestión Y Reserva De Contingencia	8,49%
6	Orden Público Y Seguridad	4,19%
7	Defensa Y Seguridad Nacional	4,10%
8	Saneamiento	3,56%
9	Previsión Social	2,89%
10	Ambiente	2,53%
11	Justicia	2,38%
12	Agropecuaria	1,51%
13	Deuda Publica	1,24%
14	Energía	0,93%
15	Cultura Y Deporte	0,65%
16	Vivienda Y Desarrollo Urbano	0,37%
17	Industria	0,22%
18	Trabajo	0,22%
19	Comercio	0,20%
20	Pesca	0,12%
21	Turismo	0,09%
22	Minería	0,04%
23	Comunicaciones	0,03%
24	Relaciones Exteriores	0,00%
TOTAL		100,00%

7. Ejecución del Gasto Público Sector Salud 2014

PROYECTO	%
SIN PRODUCTO	37,66%
CONSTRUCCION Y EQUIPAMIENTO DEL HOSPITAL SANTA GEMA – YURIMAGUAS	6,55%
NIÑOS CON CRED COMPLETO SEGUN EDAD	5,36%
NIÑOS CON VACUNA COMPLETA	3,09%
ATENCION DEL PARTO NORMAL	3,04%
VIVIENDAS PROTEGIDAS DE LOS PRINCIPALES CONDICIONANTES DEL RIESGO EN LAS AREAS DE ALTO Y MUY ALTO RIESGO DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZONOSIS	2,58%
DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	2,33%
PERSONAS DIAGNOSTICADAS CON VIH/SIDA QUE ACUDEN A LOS SERVICIOS Y RECIBEN ATENCION INTEGRAL	2,04%
ATENCION PRENATAL REENFOCADA	1,92%
ACCIONES COMUNES	1,58%
ATENCION DE LA GESTANTE CON COMPLICACIONES	1,57%
ATENCION DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	1,22%
GESTANTE CON SUPLEMENTO DE HIERRO Y ACIDO FOLICO	1,03%
NIÑOS CON SUPLEMENTO DE HIERRO Y VITAMINA A	1,01%
ATENCION DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS CON COMPLICACIONES	0,99%
DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE CASOS DE ENFERMEDADES ZONOTICAS	0,97%
ATENCION DEL PARTO COMPLICADO QUIRURGICO	0,96%
MUJER TAMIZADA EN CANCER DE CUELLO UTERINO	0,83%
MEJORAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL PUESTO DE SALUD I - I - GRAU MICRO RED PAMPA HERMOSA, RED ALTO AMAZONAS, DIRESA LORETO, EN LA LOCALIDAD DE GRAU, DISTRITO DE YURIMAGUAS, PROVINCIA DE ALTO AMAZONAS - DEPARTAMENTO DE LORETO	0,73%
ADULTOS Y JOVENES RECIBEN CONSEJERIA Y TAMIZAJE PARA INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL Y VIH/SIDA	0,68%
ATENCION DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS	0,68%
VALORACION CLINICA Y TAMIZAJE LABORATORIAL DE ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES	0,66%
ATENCION DEL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES	0,66%
ACCESO AL SISTEMA DE REFERENCIA INSTITUCIONAL	0,64%
ATENCION DEL RECIEN NACIDO NORMAL	0,64%
ATENCION DE NIÑOS Y NIÑAS CON PARASITOSIS INTESTINAL	0,60%
POBLACION ACCEDE A METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR	0,60%
MUNICIPIOS SALUDABLES PROMUEVEN EL CUIDADO INFANTIL Y LA ADECUADA ALIMENTACION	0,56%
MEJORAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD PRIMARIA DE LA POBLACION RURAL DE CASERIOS Y COMUNIDADES NATIVAS ASENTADAS EN LOS AFLUENTES Y MARGENES DEL RIO UCAYALI, PROVINCIA DE UCAYALI – LORETO	0,56%
SINTOMATICOS RESPIRATORIOS CON DESPISTAJE DE TUBERCULOSIS	0,49%
POBLACION DE ALTO RIESGO RECIBE INFORMACION Y ATENCION PREVENTIVA	0,49%
ATENCION DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS CON COMPLICACIONES	0,49%
ATENCION DEL PUERPERIO	0,49%
PERSONA QUE ACCEDE AL EESS Y RECIBE TRATAMIENTO OPORTUNO PARA TUBERCULOSIS ESQUEMAS 1, 2, NO MULTIDROGO RESISTENTE Y MULTIDROGO RESISTENTE	0,48%
INSTITUCIONES EDUCATIVAS SALUDABLES PROMUEVEN EL CUIDADO INFANTIL Y LA ADECUADA ALIMENTACION	0,45%
CREACION DEL CENTRO DE EXTRACCION DE VENENO (SERPENTARIO) EN EL CENTRO POBLADO RURAL EL VARILLAL, DISTRITO DE SAN JUAN BAUTISTA, PROVINCIA DE MAYNAS, LORETO	0,43%
ATENCION DEL PARTO COMPLICADO NO QUIRURGICO	0,42%
ATENCION OBSTETRICA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	0,40%
PERSONA CON COMORBILIDAD RECIBE TRATAMIENTO PARA TUBERCULOSIS	0,39%
FAMILIAS SALUDABLES CON CONOCIMIENTOS PARA EL CUIDADO INFANTIL, LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y LA ADECUADA ALIMENTACION Y PROTECCION DEL MENOR DE 36 MESES	0,37%
COMUNIDAD ACCEDE A AGUA PARA EL CONSUMO HUMANO	0,36%
ATENCION DEL PUERPERIO CON COMPLICACIONES	0,36%
FAMILIA CON PRACTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCION DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZONOTICAS	0,35%
MEJORAMIENTO DE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA DEL CENTRO DE SALUD SANTA CRUZ, NIVEL I-3 MICRORRED SANTA CRUZ, RED ALTO AMAZONAS, DIRESA LORETO, EN EL DISTRITO DE SANTA CRUZ	0,33%
MUNICIPIOS SALUDABLES QUE PROMUEVEN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	0,32%
AMPLIACION DE CENTROS DE SALUD	0,32%
POBLACION CON INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL RECIBEN TRATAMIENTO SEGUN GUIA CLINICAS	0,31%
FAMILIA EN ZONAS DE RIESGO INFORMADA QUE REALIZAN PRACTICAS HIGIENICAS SANITARIAS PARA PREVENIR LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES (MENTAL, BUCAL, OCULAR, METALES PESADOS, HIPERTENSION ARTERIAL Y DIABETES MELLITUS)	0,30%
MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS CON CONSEJERIA EN CANCER DE MAMA	0,30%

INSTALACION Y EQUIPAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL PUESTO DE SALUD TIPO 1-I PERTENECIENTE A LA MICRO RED DE SANTA CRUZ EN LA COMUNIDAD DE NARANJAL DISTRITO DE SANTA CRUZ, PROVINCIA DE ALTO AMAZONAS – LORETO	0,27%
INSTALACION Y EQUIPAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL PUESTO DE SALUD 1-I PERTENECIENTE A LA MICRORED DE SANTA CRUZ EN LA LOCALIDAD DE PROGRESO, PROVINCIA DE ALTO AMAZONAS – LORETO	0,27%
TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON DIABETES	0,27%
ATENCION DE OTRAS ENFERMEDADES PREVALENTES	0,27%
ATENCION DEL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES QUE REQUIERE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES – UCIN	0,27%
MEJORAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE ATENCION PARA LA POBLACION ASIGNADA AL CENTRO DE SALUD PAMPA HERMOSA, MICRORED HUALLAGA, RED ALTO AMAZONAS, DISA LORETO, REGION LORETO - DISTRITO DE YURIMAGUAS	0,26%
TAMIZAJE Y TRATAMIENTO DE PACIENTES CON PROBLEMAS Y TRANSTORNOS DE SALUD MENTAL	0,26%
POBLACION ACCEDE A SERVICIOS DE CONSEJERIA EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA MUJERES GESTANTES REACTIVAS A SIFILIS Y SUS CONTACTOS Y RECIEN NACIDOS EXPUESTOS RECIBEN TRATAMIENTO OPORTUNO	0,25%
TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON HIPERTENSION ARTERIAL	0,25%
MEJORAMIENTO Y REUBICACION DEL PUESTO DE SALUD 1-I DE ISLANDIA PERTENECIENTE A LA MICRO RED DE SANTA CRUZ A LA LOCALIDAD DE HUATAPI, DISTRITO DE SANTA CRUZ, PROVINCIA DE ALTO AMAZONAS – LORETO	0,24%
CONSTRUCCION Y EQUIPAMIENTO DEL CENTRO HEMODADOR REGIONAL DE LORETO TIPO II, DISTRITO DE IQUITOS, PROVINCIA DE MAYNAS, DEPARTAMENTO DE LORETO	0,23%
PERSONAS CON CONSEJERIA EN LA PREVENCION DEL CANCER GASTRICO	0,23%
INSTALACION Y EQUIPAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL PUESTO DE SALUD TIPO 1-I PERTENECIENTE A LA MICRO RED DE SANTA CRUZ EN LA LOCALIDAD DE NUEVO TRIUNFO-DISTRITO DE SANTA CRUZ, PROVINCIA DE ALTO AMAZONAS – LORETO	0,23%
COMUNIDAD CON FACTORES DE RIESGO CONTROLADOS	0,21%
POBLACION ADOLESCENTE INFORMADA SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL y VIH/SIDA	0,20%
TAMIZAJE Y TRATAMIENTO DE PACIENTES AFECTADOS POR METALES PESADOS ADOLESCENTES ACCEDEN A SERVICIOS DE SALUD PARA PREVENCION DEL EMBARAZO	0,20%
MUJERES GESTANTES REACTIVAS Y NIÑOS EXPUESTOS AL VIH/SIDA RECIBEN TRATAMIENTO OPORTUNO	0,19%
POBLACION CON MONITOREO, VIGILANCIA Y CONTROL DE DAÑOS A LA SALUD FRENTE A EMERGENCIA Y DESASTRES	0,19%
TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO DE PACIENTES CON CATARATAS	0,19%
REMODELACION Y EQUIPAMIENTO DEL PUESTO DE SALUD II - SANTA TERESA, RIO YAVARI	0,18%
POBLACION INFORMADA SOBRE USO CORRECTO DE CONDON PARA PREVENCION DE INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL Y VIH/SIDA	0,18%
ATENCION PREHOSPITALARIA MOVIL DE LA EMERGENCIA CON SOPORTE VITAL BASICO "SVB"	0,18%
MUNICIPIOS PARTICIPANDO EN DISMINUCION DE LA TRANSMISION DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS	0,17%
SERVICIOS DE SALUD CON CAPACIDADES COMPLEMENTARIAS PARA LA ATENCION FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	0,17%
PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS	0,16%
AGENTES COMUNITARIOS QUE PROMUEVEN PRACTICAS SALUDABLES PARA PREVENCION DE VIH/SIDA Y TUBERCULOSIS	0,16%
SERVICIOS DE CUIDADO DIURNO ACCEDEN A CONTROL DE CALIDAD NUTRICIONAL DE LOS ALIMENTOS	0,16%
FAMILIAS SALUDABLES INFORMADAS RESPECTO DE SU SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	0,15%
ATENCION ESTOMATOLOGICA RECUPERATIVA BASICA	0,15%
MEJORAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE PRIMER NIVEL DE COMPLEJIDAD EN LA COMUNIDAD DE SAN JOSE DE COCHUQUINAS, DISTRITO DE PEBAS - MARISCAL RAMON CASTILLA – LORETO	0,15%
OTROS PROYECTOS	3,69%
TOTAL	100,00%

8. Ejecución del Gasto Público Sector Salud 2015

Proyecto	%
SIN PRODUCTO	30,19%
CONSTRUCCION Y EQUIPAMIENTO DEL HOSPITAL SANTA GEMA – YURIMAGUAS	9,90%
NIÑOS CON CRED COMPLETO SEGUN EDAD	5,20%
ATENCION DEL PARTO NORMAL	4,15%
DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	3,45%
NIÑOS CON VACUNA COMPLETA	3,28%
ATENCION PRENATAL REENFOCADA	2,63%
VIVIENDAS PROTEGIDAS DE LOS PRINCIPALES CONDICIONANTES DEL RIESGO EN LAS AREAS DE ALTO Y MUY ALTO RIESGO DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZONOSIS	2,44%
ATENCION DEL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES	1,70%
NIÑOS CON SUPLEMENTO DE HIERRO Y VITAMINA A	1,68%
ATENCION DE LA GESTANTE CON COMPLICACIONES	1,66%
ACCIONES COMUNES	1,62%
ATENCION DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	1,51%
PERSONAS DIAGNOSTICADAS CON VIH/SIDA QUE ACUDEN A LOS SERVICIOS Y RECIBEN ATENCION INTEGRAL	1,33%
ATENCION DEL RECIEN NACIDO NORMAL	1,32%
CONSTRUCCION Y EQUIPAMIENTO DEL NUEVO HOSPITAL DE IQUITOS CESAR GARAYAR GARCIAS / PROVINCIA DE MAYNAS	1,25%
DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE CASOS DE ENFERMEDADES ZOOTICAS	1,03%
ATENCION DEL PARTO COMPLICADO QUIRURGICO	1,02%
GESTANTE CON SUPLEMENTO DE HIERRO Y ACIDO FOLICO	1,01%
MEJORAMIENTO DEL CENTRO DE SALUD I DE LA LOCALIDAD DE TAMSHIYACU - RIO AMAZONAS, DISTRITO DE FERNANDO LORES - MAYNAS – LORETO	0,99%
MUNICIPIOS SALUDABLES PROMUEVEN EL CUIDADO INFANTIL Y LA ADECUADA ALIMENTACION	0,94%
PERSONAS CON ATENCION EN SALUD	0,82%
MEJORAMIENTO DE LA CAPACIDAD OPERATIVA Y RESOLUTIVA DEL CENTRO DE SALUD I-3 TIRUNTAN, CABECERA DE LA MICRORED PADRE MARQUEZ, DISTRITO DE PADRE MARQUEZ, PROVINCIA DE UCAYALI – LORETO	0,79%
ATENCION DEL PUERPERIO	0,75%
ATENCION DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS	0,74%
VALORACION CLINICA Y TAMIZAJE LABORATORIAL DE ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES	0,73%
FAMILIAS SALUDABLES CON CONOCIMIENTOS PARA EL CUIDADO INFANTIL, LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y LA ADECUADA ALIMENTACION Y PROTECCION DEL MENOR DE 36 MESES	0,64%
MUJER TAMIZADA EN CANCER DE CUELLO UTERINO	0,62%
POBLACION INFORMADA SOBRE SALUD SEXUAL, SALUD REPRODUCTIVA Y METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR	0,59%
POBLACION ACCEDE A METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR	0,57%
ACCESO AL SISTEMA DE REFERENCIA INSTITUCIONAL	0,55%
FAMILIA CON PRACTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCION DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOOTICAS	0,53%
POBLACION DE ALTO RIESGO RECIBE INFORMACION Y ATENCION PREVENTIVA	0,50%
ATENCION DE LA EMERGENCIA O URGENCIA EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD	0,48%
ATENCION DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS CON COMPLICACIONES	0,48%
ATENCION OBSTETRICA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	0,44%
ADULTOS Y JOVENES RECIBEN CONSEJERIA Y TAMIZAJE PARA INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL Y VIH/SIDA	0,44%
ATENCION MEDICA TELEFONICA DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA EN CENTRO REGULADOR	0,42%
ATENCION DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS CON COMPLICACIONES	0,38%
MEJORAMIENTO DE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA DEL SERVICIO DE HEMODIALISIS DEL HOSPITAL REGIONAL DE LORETO FELIPE SANTIAGO ARRIOLA IGLESIAS - MAYNAS - LORETO	0,35%

ATENCION DE OTRAS ENFERMEDADES PREVALENTES	0,35%
PERSONAS CON CONSEJERIA EN LA PREVENCION DEL CANCER GASTRICO	0,31%
ATENCION DEL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES QUE REQUIERE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES – UCIN	0,31%
SINTOMATICOS RESPIRATORIOS CON DESPISTAJE DE TUBERCULOSIS	0,30%
MEJORAMIENTO DEL SERVICIO DE SALUD DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATAL DEL HOSPITAL REGIONAL DE LORETO FELIPE SANTIAGO ARRIOLA IGLESIAS, DISTRITO DE PUNCHANA, PROVINCIA DE MAYNAS, DEPARTAMENTO DE LORETO.	0,29%
COMUNIDAD CON FACTORES DE RIESGO CONTROLADOS	0,28%
MUNICIPIOS SALUDABLES QUE PROMUEVEN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	0,27%
ATENCION ESTOMATOLOGICA PREVENTIVA	0,27%
ATENCION ESTOMATOLOGICA RECUPERATIVA	0,26%
ATENCION DE NIÑOS Y NIÑAS CON PARASITOSIS INTESTINAL	0,26%
ATENCION DEL PUERPERIO CON COMPLICACIONES	0,26%
ATENCION DEL PARTO COMPLICADO NO QUIRURGICO	0,25%
COMUNIDAD ACCEDE A AGUA PARA EL CONSUMO HUMANO	0,23%
TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON HIPERTENSION ARTERIAL	0,23%
POBLACION ACCEDE A SERVICIOS DE CONSEJERIA EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	0,22%
PERSONA QUE ACCEDE AL EESS Y RECIBE TRATAMIENTO OPORTUNO PARA TUBERCULOSIS EXTREMADAMENTE DROGO RESISTENTE (XDR)	0,22%
FAMILIAS SALUDABLES INFORMADAS RESPECTO DE SU SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	0,22%
POBLACION CON PRACTICAS SEGURAS EN SALUD FRENTE A OCURRENCIA DE PELIGROS NATURALES	0,22%
TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON DIABETES	0,22%
PERSONAS CON TRASTORNOS Y SINDROMES PSICOTICOS TRATADAS OPORTUNAMENTE	0,21%
FAMILIA EN ZONAS DE RIESGO INFORMADA QUE REALIZAN PRACTICAS HIGIENICAS SANITARIAS PARA PREVENIR LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES (MENTAL, BUCAL, OCULAR, METALES PESADOS, HIPERTENSION ARTERIAL Y DIABETES MELLITUS)	0,20%
POBLACION CON INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL RECIBEN TRATAMIENTO SEGUN GUIA CLINICAS	0,20%
MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS CON CONSEJERIA EN CANCER DE MAMA	0,20%
SERVICIOS ESENCIALES SEGUROS ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES	0,19%
INSTITUCIONES EDUCATIVAS SALUDABLES PROMUEVEN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	0,19%
MUNICIPIOS PARTICIPANDO EN DISMINUCION DE LA TRANSMISION DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS	0,17%
CONSTRUCCION Y EQUIPAMIENTO DEL CENTRO HEMODADOR REGIONAL DE LORETO TIPO II, DISTRITO DE IQUITOS, PROVINCIA DE MAYNAS, DEPARTAMENTO DE LORETO	0,16%
PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y PROBLEMAS PSICOSOCIALES DETECTADAS	0,15%
ADOLESCENTES ACCEDEN A SERVICIOS DE SALUD PARA PREVENCION DEL EMBARAZO	0,15%
ATENCION ESTOMATOLOGICA ESPECIALIZADA	0,15%
POBLACION CON MONITOREO, VIGILANCIA Y CONTROL DE DAÑOS A LA SALUD FRENTE A EMERGENCIA Y DESASTRES	0,14%
POBLACION CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES QUE RECIBEN ATENCION OPORTUNA Y DE CALIDAD	0,13%
ATENCION PREHOSPITALARIA MOVIL DE LA EMERGENCIA CON SOPORTE VITAL BASICO	0,13%
MEJORAMIENTO AMPLIACION Y EQUIPAMIENTO DEL CENTRO DE SALUD EL ESTRECHO, DISTRITO DEL PUTUMAYO, PROVINCIA DE MAYNAS, DEPARTAMENTO DE LORETO.	0,13%
MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS CON CONSEJERIA EN CANCER DE CERVIX	0,12%
INSTITUCIONES EDUCATIVAS QUE PROMUEVEN PRACTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCION DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS	0,12%
POBLACION INFORMADA SOBRE USO CORRECTO DE CONDON PARA PREVENCION DE INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL Y VIH/SIDA	0,12%
ESTUDIOS DE PRE-INVERSION	0,12%
VACUNACION DE ANIMALES DOMESTICOS	0,12%
TAMIZAJE Y TRATAMIENTO DE PACIENTES AFECTADOS POR METALES PESADOS	0,12%
CREACION DEL PUESTO DE SALUD DE LA COMUNIDAD NATIVA LAS AMAZONAS - DISTRITO DE YURIMAGUAS, PROVINCIA DE ALTO AMAZONAS – LORETO	0,12%
OTROS PROYECTOS	2,53%

TOTAL

100%

9. Ejecución del Gasto Público Sector Salud 2016

Proyecto	%
SIN PRODUCTO	30,67%
CONSTRUCCION Y EQUIPAMIENTO DEL HOSPITAL SANTA GEMA - YURIMAGUAS	10,15%
DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE CASOS DE ENFERMEDADES ZONOTICAS	4,85%
ACCIONES COMUNES	4,75%
NIÑOS CON VACUNA COMPLETA	3,82%
VIVIENDAS PROTEGIDAS DE LOS PRINCIPALES CONDICIONANTES DEL RIESGO EN LAS AREAS DE ALTO Y MUY ALTO RIESGO DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	2,74%
NIÑOS CON CRED COMPLETO SEGUN EDAD	2,70%
MEJORAMIENTO AMPLIACION Y EQUIPAMIENTO DEL CENTRO DE SALUD EL ESTRECHO, DISTRITO DEL PUTUMAYO, PROVINCIA DE MAYNAS, DEPARTAMENTO DE LORETO.	2,56%
ATENCION PRENATAL REENFOCADA	2,22%
DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	1,83%
ATENCION DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	1,40%
ATENCION DEL PARTO NORMAL	1,38%
ATENCION DEL PARTO COMPLICADO QUIRURGICO	1,03%
PERSONAS DIAGNOSTICADAS CON VIH/SIDA RECIBEN ATENCION INTEGRAL	1,00%
ATENCION DEL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES	0,96%
TRANSPORTE ASISTIDO (NO EMERGENCIA) DE PACIENTES CRITICOS	0,95%
NIÑOS CON SUPLEMENTO DE HIERRO Y VITAMINA A	0,82%
FAMILIA CON PRACTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCION DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS	0,73%
ATENCION DEL RECIEN NACIDO NORMAL	0,71%
ATENCION DE LA GESTANTE CON COMPLICACIONES	0,70%
PERSONAS CON ATENCION EN SALUD	0,64%
POBLACION ACCEDE A METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR	0,62%
MUNICIPIOS PROMUEVEN EL CUIDADO INFANTIL Y LA ADECUADA ALIMENTACION	0,61%
ATENCION DEL PARTO COMPLICADO NO QUIRURGICO	0,58%
FAMILIAS CON CONOCIMIENTOS PARA EL CUIDADO INFANTIL, LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y LA ADECUADA ALIMENTACION Y PROTECCION DEL MENOR DE 36 MESES	0,58%
GESTANTE CON SUPLEMENTO DE HIERRO Y ACIDO FOLICO	0,57%
ACCESO AL SISTEMA DE REFERENCIA INSTITUCIONAL	0,56%
MUJER TAMIZADA EN CANCER DE CUELLO UTERINO	0,55%
SINTOMATICOS RESPIRATORIOS CON DESPISTAJE DE TUBERCULOSIS	0,55%
ATENCION DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS CON COMPLICACIONES	0,55%
MEJORAMIENTO DEL CENTRO DE SALUD I DE LA LOCALIDAD DE TAMSHIYACU - RIO AMAZONAS, DISTRITO DE FERNANDO LORES - MAYNAS - LORETO	0,52%
MEJORAMIENTO DE LA CAPACIDAD OPERATIVA Y RESOLUTIVA DEL CENTRO DE SALUD I-3 TIRUNTAN, CABECERA DE LA MICRORED PADRE MARQUEZ, DISTRITO DE PADRE MARQUEZ, PROVINCIA DE UCAYALI - LORETO	0,52%
POBLACION DE ALTO RIESGO RECIBE INFORMACION Y ATENCION PREVENTIVA	0,50%
MEJORAMIENTO DE LOS SERVICIOS DEL CENTRO DE SALUD I-4 CONTAMANA-MICRO RED CONTAMANA, DIRESA LORETO, PROVINCIA DE UCAYALI - DEPARTAMENTO DE LORETO.	0,50%
ADULTOS Y JOVENES RECIBEN CONSEJERIA Y TAMIZAJE PARA INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL Y VIH/SIDA	0,49%
ATENCION DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS	0,47%
ATENCION DE LA EMERGENCIA O URGENCIA EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD	0,44%
TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON DIABETES	0,41%
PERSONA QUE ACCEDE AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD Y RECIBE TRATAMIENTO OPORTUNO PARA TUBERCULOSIS Y SUS COMPLICACIONES	0,41%
VALORACION CLINICA Y TAMIZAJE DE ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES	0,39%
ATENCION ESTOMATOLOGICA ESPECIALIZADA	0,39%
CONSTRUCCION Y EQUIPAMIENTO DEL NUEVO HOSPITAL DE IQUITOS CESAR GARAYAR GARCIAS / PROVINCIA DE MAYNAS	0,37%
COMUNIDAD ACCEDE A AGUA PARA EL CONSUMO HUMANO	0,34%

ATENCION DEL PUERPERIO	0,34%
ATENCION DE OTRAS ENFERMEDADES PREVALENTES	0,33%
ATENCION DEL PUERPERIO CON COMPLICACIONES	0,33%
ATENCION DEL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES QUE REQUIERE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES – UCIN	0,32%
ADOLESCENTES ACCEDEN A SERVICIOS DE SALUD PARA PREVENCION DEL EMBARAZO	0,31%
ATENCION DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS CON COMPLICACIONES	0,31%
ATENCION OBSTETRICA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	0,26%
POBLADORES DE AREAS CON RIESGO DE TRANSMISION INFORMADA CONOCE LOS MECANISMOS DE TRANSMISION DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS	0,26%
POBLACION INFORMADA EN EL CUIDADO DE LA SALUD DEL CANCER DE CERVIX, CANCER DE MAMA, CANCER GASTRICO, CANCER DE PROSTATA Y CANCER DE PULMON	0,26%
MUNICIPIOS SALUDABLES QUE PROMUEVEN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	0,26%
ATENCION ESTOMATOLOGICA PREVENTIVA	0,25%
PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS	0,25%
ATENCION ESTOMATOLOGICA RECUPERATIVA	0,25%
CAPACIDAD INSTALADA PARA LA PREPARACION FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	0,25%
TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON HIPERTENSION ARTERIAL	0,23%
POBLACION CON INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL RECIBEN TRATAMIENTO	0,23%
POBLACION ACCEDE A SERVICIOS DE CONSEJERIA EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	0,23%
PERSONAS CON TRASTORNOS Y SINDROMES PSICOTICOS TRATADAS OPORTUNAMENTE	0,21%
MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS CON CONSEJERIA EN CANCER DE MAMA	0,20%
INSTALACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL PUESTO DE SALUD 1-I DE BARRANQUILLO-CHAPURI, DISTRITO DE PASTAZA - DATEM DEL MARAÑON - LORETO	0,20%
MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS CON CONSEJERIA EN CANCER DE CERVIX	0,20%
PERSONA CON COMORBILIDAD RECIBE TRATAMIENTO PARA TUBERCULOSIS	0,19%
TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO DE PACIENTES CON CATARATAS	0,19%
INSTITUCIONES EDUCATIVAS SALUDABLES PROMUEVEN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	0,18%
FAMILIA EN ZONAS DE RIESGO INFORMADA QUE REALIZAN PRACTICAS HIGIENICAS SANITARIAS PARA PREVENIR LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES (MENTAL, BUCAL, OCULAR, METALES PESADOS, HIPERTENSION ARTERIAL Y DIABETES MELLITUS)	0,18%
PERSONA QUE ACCEDE AL EESS Y RECIBE TRATAMIENTO OPORTUNO PARA TUBERCULOSIS EXTREMADAMENTE DROGO RESISTENTE (XDR)	0,17%
FAMILIAS SALUDABLES INFORMADAS RESPECTO DE SU SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	0,17%
MEJORAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL PUESTO DE SALUD I-1 EN LA COMUNIDAD DE PUCACURO, DISTRITO DE LAGUNAS - ALTO AMAZONAS – LORETO	0,17%
PERSONAS CON CONSEJERIA EN LA PREVENCION DEL CANCER GASTRICO	0,16%
ATENCION PREHOSPITALARIA MOVIL DE LA EMERGENCIA CON SOPORTE VITAL BASICO	0,16%
COMUNIDAD CON FACTORES DE RIESGO CONTROLADOS	0,16%
MUNICIPIOS PARTICIPANDO EN DISMINUCION DE LA TRANSMISION DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS	0,16%
INSTITUCIONES EDUCATIVAS QUE PROMUEVEN PRACTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCION DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS	0,14%
POBLACION INFORMADA SOBRE SALUD SEXUAL, SALUD REPRODUCTIVA Y METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR	0,13%
VACUNACION DE ANIMALES DOMESTICOS	0,13%
PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y PROBLEMAS PSICOSOCIALES DETECTADAS	0,13%
SERVICIOS DE ATENCION DE TUBERCULOSIS CON MEDIDAS DE CONTROL DE INFECCIONES Y BIOSEGURIDAD EN EL PERSONAL DE SALUD	0,12%
POBLACION INFORMADA SOBRE USO CORRECTO DE CONDON PARA PREVENCION DE INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL Y VIH/SIDA	0,11%
MEJORAMIENTO DEL SERVICIO DE ESTANCIA MATERNA- INFANTIL EN LA LOCALIDAD DE CABALLO COCHA, PROVINCIA DE MARISCAL RAMON CASTILLA – LORETO	0,11%
RECUPERACION DE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA DEL SERVICIO DE ONCOLOGIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE IQUITOS FELIPE SANTIAGO ARRIOLA IGLESIAS DISTRITO DE PUNCHANA, PROVINCIA DE MAYNAS REGION LORETO	0,11%
SERVICIOS DE CUIDADO ACCEDEN A CONTROL DE CALIDAD NUTRICIONAL DE ALIMENTOS	0,11%
PERSONAS DE 45 A 65 AÑOS CON ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA	0,10%
OTROS PROYECTOS	2,00%
TOTAL	100%

10. Ejecución del Gasto Público Sector Salud 2017

Proyecto	%
SIN PRODUCTO	32,70%
CONSTRUCCION Y EQUIPAMIENTO DEL NUEVO HOSPITAL DE IQUITOS CESAR GARAYAR GARCIAS / PROVINCIA DE MAYNAS	11,04%
CONSTRUCCION Y EQUIPAMIENTO DEL HOSPITAL SANTA GEMA – YURIMAGUAS	7,32%
NIÑOS CON VACUNA COMPLETA	5,64%
NIÑOS CON CRED COMPLETO SEGUN EDAD	3,66%
ATENCION DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	2,99%
DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	2,74%
ATENCION PRENATAL REENFOCADA	2,12%
VIVIENDAS PROTEGIDAS DE LOS PRINCIPALES CONDICIONANTES DEL RIESGO EN LAS AREAS DE ALTO Y MUY ALTO RIESGO DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZONOSIS	2,02%
ATENCION DEL PARTO NORMAL	1,85%
ACCIONES COMUNES	1,65%
FAMILIA CON PRACTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCION DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZONOTICAS	1,65%
MEJORAMIENTO AMPLIACION Y EQUIPAMIENTO DEL CENTRO DE SALUD EL ESTRECHO, DISTRITO DEL PUTUMAYO, PROVINCIA DE MAYNAS, DEPARTAMENTO DE LORETO.	1,09%
ATENCION DEL PARTO COMPLICADO QUIRURGICO	0,89%
PERSONAS CON ATENCION EN SALUD	0,79%
DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE CASOS DE ENFERMEDADES ZONOTICAS	0,76%
ATENCION DEL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES	0,74%
ATENCION DEL RECIEN NACIDO NORMAL	0,72%
PERSONA QUE ACCEDE AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD Y RECIBE TRATAMIENTO OPORTUNO PARA TUBERCULOSIS Y SUS COMPLICACIONES	0,62%
POBLACION ACCEDE A METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR	0,57%
COMUNIDAD ACCEDE A AGUA PARA EL CONSUMO HUMANO	0,56%
ATENCION DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS	0,56%
ATENCION DE LA EMERGENCIA O URGENCIA EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD MUNICIPIOS SALUDABLES PROMUEVEN EL CUIDADO INFANTIL Y LA ADECUADA ALIMENTACION	0,54%
POBLACION DE ALTO RIESGO RECIBE INFORMACION Y ATENCION PREVENTIVA	0,51%
NIÑOS CON SUPLEMENTO DE HIERRO Y VITAMINA A	0,46%
PERSONAS DIAGNOSTICADAS CON VIH/SIDA QUE ACUDEN A LOS SERVICIOS Y RECIBEN ATENCION INTEGRAL	0,46%
GESTANTE CON SUPLEMENTO DE HIERRO Y ACIDO FOLICO	0,45%
MUJER TAMIZADA EN CANCER DE CUELLO UTERINO	0,42%
VALORACION CLINICA Y TAMIZAJE LABORATORIAL DE ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES	0,42%
MEJORAMIENTO DE LOS SERVICIOS DEL PUESTO DE SALUD I-1 DE LA LOCALIDAD DE SAN JOSE DE LUPUNA, DEL DISTRITO DE IQUITOS, PROVINCIA DE MAYNAS, REGION LORETO	0,41%
ADULTOS Y JOVENES RECIBEN CONSEJERIA Y TAMIZAJE PARA INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL Y VIH/SIDA	0,41%
ATENCION DE LA GESTANTE CON COMPLICACIONES	0,39%
SINTOMATICOS RESPIRATORIOS CON DESPISTAJE DE TUBERCULOSIS	0,38%
ATENCION ESTOMATOLOGICA RECUPERATIVA	0,38%
ATENCION DEL PARTO COMPLICADO NO QUIRURGICO	0,37%
PERSONAS CON TRASTORNOS Y SINDROMES PSICOTICOS TRATADAS OPORTUNAMENTE	0,36%
ATENCION DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS CON COMPLICACIONES	0,35%
ATENCION DEL PUERPERIO	0,34%
POBLACION ACCEDE A SERVICIOS DE CONSEJERIA EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	0,34%
ATENCION OBSTETRICA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	0,31%

FAMILIAS SALUDABLES CON CONOCIMIENTOS PARA EL CUIDADO INFANTIL, LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y LA ADECUADA ALIMENTACION Y PROTECCION DEL MENOR DE 36 MESES	0,31%
POBLACION INFORMADA SOBRE SALUD SEXUAL, SALUD REPRODUCTIVA Y METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR	0,30%
TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON DIABETES	0,30%
ATENCION DE OTRAS ENFERMEDADES PREVALENTES	0,29%
ATENCION DEL PUERPERIO CON COMPLICACIONES	0,28%
ATENCION ESTOMATOLOGICA PREVENTIVA	0,27%
ACCESO AL SISTEMA DE REFERENCIA INSTITUCIONAL	0,27%
ATENCION DEL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES QUE REQUIERE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES – UCIN	0,27%
TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON HIPERTENSION ARTERIAL	0,27%
COMUNIDADES SALUDABLES QUE PROMUEVEN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	0,24%
POBLACION CON INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL RECIBEN TRATAMIENTO SEGUN GUIA CLINICAS	0,22%
VACUNACION DE ANIMALES DOMESTICOS	0,19%
MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS CON CONSEJERIA EN CANCER DE MAMA	0,18%
ATENCION DEL CANCER DE CUELLO UTERINO PARA EL ESTADIAJE Y TRATAMIENTO RECUPERACION DE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA DEL SERVICIO DE ONCOLOGIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE IQUITOS FELIPE SANTIAGO ARRIOLA IGLESIAS DISTRITO DE PUNCHANA, PROVINCIA DE MAYNAS REGION LORETO	0,16%
ATENCION DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS CON COMPLICACIONES	0,16%
ESTUDIOS DE PRE-INVERSION	0,16%
TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO DE PACIENTES CON CATARATAS	0,16%
MEJORAMIENTO Y AMPLIACION DE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD SAN LORENZO - RED DE SALUD DATEM, DISTRITO DE BARRANCA, PROVINCIA DE DATEM DEL MARAÑON, DEPARTAMENTO DE LORETO	0,16%
PERSONA CON COMORBILIDAD RECIBE TRATAMIENTO PARA TUBERCULOSIS	0,15%
ATENCION DE NIÑOS Y NIÑAS CON PARASITOSIS INTESTINAL	0,14%
INSTITUCIONES EDUCATIVAS QUE PROMUEVEN PRACTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCION DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS	0,14%
FAMILIAS SALUDABLES INFORMADAS RESPECTO DE SU SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	0,13%
PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS	0,13%
CAPACIDAD INSTALADA PARA LA PREPARACION Y RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	0,13%
COMUNIDAD CON FACTORES DE RIESGO CONTROLADOS	0,13%
PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y PROBLEMAS PSICOSOCIALES DETECTADAS	0,13%
COMUNIDADES SALUDABLES PROMUEVEN EL CUIDADO INFANTIL Y LA ADECUADA ALIMENTACION	0,12%
FAMILIA EN ZONAS DE RIESGO INFORMADA QUE REALIZAN PRACTICAS HIGIENICAS SANITARIAS PARA PREVENIR LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES (MENTAL, BUCAL, OCULAR, METALES PESADOS, HIPERTENSION ARTERIAL Y DIABETES MELLITUS)	0,12%
MUNICIPIOS PARTICIPANDO EN DISMINUCION DE LA TRANSMISION DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS	0,11%
POBLACION CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES QUE RECIBEN ATENCION OPORTUNA Y DE CALIDAD	0,11%
MUJERES GESTANTES REACTIVAS A SIFILIS Y SUS CONTACTOS Y RECIEN NACIDOS EXPUESTOS RECIBEN TRATAMIENTO OPORTUNO	0,11%
POBLACION INFORMADA Y SENSIBILIZADA EN EL CUIDADO DE LA SALUD DE LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES (MENTAL, BUCAL, OCULAR, METALES PESADOS, HIPERTENSION ARTERIAL Y DIABETES MELLITUS)	0,10%
SERVICIOS DE CUIDADO DIURNO ACCEDEN A CONTROL DE CALIDAD NUTRICIONAL DE LOS ALIMENTOS	0,10%
OTROS PROYECTOS	3,31%
TOTAL	100%

11. Ejecución del Gasto Público Sector Salud 2018

Proyecto	%
SIN PRODUCTO	41,12%
CONSTRUCCION Y EQUIPAMIENTO DEL NUEVO HOSPITAL DE IQUITOS CESAR GARAYAR GARCIAS / PROVINCIA DE MAYNAS	9,45%
NIÑOS CON VACUNA COMPLETA	4,37%
NIÑOS CON SUPLEMENTO DE HIERRO Y VITAMINA A	4,09%
NIÑOS CON CRED COMPLETO SEGUN EDAD	3,08%
ATENCION PRENATAL REENFOCADA	2,41%
VIVIENDAS PROTEGIDAS DE LOS PRINCIPALES CONDICIONANTES DEL RIESGO EN LAS AREAS DE ALTO Y MUY ALTO RIESGO DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZONOSIS	2,32%
ACCIONES COMUNES	2,23%
DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	2,20%
ATENCION DEL PARTO NORMAL	2,12%
CONSTRUCCION Y EQUIPAMIENTO DEL HOSPITAL SANTA GEMA – YURIMAGUAS	1,45%
ATENCION DE LA EMERGENCIA O URGENCIA EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD	1,22%
ATENCION DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	1,21%
PERSONAS DIAGNOSTICADAS CON VIH/SIDA QUE ACUDEN A LOS SERVICIOS Y RECIBEN ATENCION INTEGRAL	1,06%
ATENCION DEL PARTO COMPLICADO QUIRURGICO	1,04%
ATENCION DEL RECIEN NACIDO NORMAL	0,95%
PERSONAS CON ATENCION EN SALUD	0,85%
ATENCION DEL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES	0,82%
POBLACION ACCEDE A METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR	0,80%
FAMILIAS SALUDABLES CON CONOCIMIENTOS PARA EL CUIDADO INFANTIL, LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y LA ADECUADA ALIMENTACION Y PROTECCION DEL MENOR DE 36 MESES	0,67%
COMUNIDAD ACCEDE A AGUA PARA EL CONSUMO HUMANO	0,64%
TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON HIPERTENSION ARTERIAL	0,60%
ATENCION DEL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES QUE REQUIERE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES – UCIN	0,58%
TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO DE PACIENTES CON CATARATAS	0,58%
VALORACION CLINICA Y TAMIZAJE LABORATORIAL DE ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES	0,56%
FAMILIA CON PRACTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCION DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZONOTICAS	0,55%
SINTOMATICOS RESPIRATORIOS CON DESPISTAJE DE TUBERCULOSIS	0,55%
PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS	0,54%
ATENCION DEL PUERPERIO CON COMPLICACIONES	0,53%
ATENCION DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS	0,52%
ATENCION DE LA GESTANTE CON COMPLICACIONES	0,48%
PERSONA QUE ACCEDE AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD Y RECIBE TRATAMIENTO OPORTUNO PARA TUBERCULOSIS Y SUS COMPLICACIONES	0,48%
ATENCION DE URGENCIAS (PRIORIDAD III O IV) EN MODULOS DE ATENCION AMBULATORIA	0,48%
MUJERES GESTANTES REACTIVAS A SIFILIS Y SUS CONTACTOS Y RECIEN NACIDOS EXPUESTOS RECIBEN TRATAMIENTO OPORTUNO	0,46%
TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON DIABETES	0,46%
ATENCION ESTOMATOLOGICA RECUPERATIVA	0,42%
ATENCION DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS CON COMPLICACIONES	0,41%
ATENCION DE OTRAS ENFERMEDADES PREVALENTES	0,38%
MUJER TAMIZADA EN CANCER DE CUELLO UTERINO	0,32%
MEJORAMIENTO DE LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL PUESTO DE SALUD DE I-1 DE LA COMUNIDAD DE ORAN, DISTRITO DE LAS AMAZONAS, PROVINCIA DE MAYNAS, REGION LORETO	0,31%
DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE CASOS DE ENFERMEDADES ZONOTICAS	0,30%
INSTALACION DEL SERVICIO DE PROTECCION, CONTRA PROBABLE INUNDACION DEL RIO PUINAHUA POR OCURRENCIA DE LLUVIAS, EN LA LOCALIDAD DE GRAN BRETTA, DISTRITO DE PUINAHUA, PROVINCIA DE REQUENA - LORETO, EN EL PERIODO DE LLUVIAS 2017	0,24%
ADULTOS Y JOVENES RECIBEN CONSEJERIA Y TAMIZAJE PARA INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL Y VIH/SIDA	0,24%
ATENCION ESTOMATOLOGICA PREVENTIVA	0,22%
PERSONAS CON TRASTORNOS Y SINDROMES PSICOTICOS TRATADAS OPORTUNAMENTE	0,22%
ATENCION DEL PUERPERIO	0,21%
PERSONAS EN CONTACTO DE CASOS DE TUBERCULOSIS CON CONTROL Y TRATAMIENTO PREVENTIVO (GENERAL, INDIGENA, PRIVADA DE SU LIBERTAD)	0,20%
ATENCION OBSTETRICA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	0,20%
MUJERES GESTANTES REACTIVAS Y NIÑOS EXPUESTOS AL VIH/SIDA RECIBEN TRATAMIENTO OPORTUNO	0,19%
GESTANTE CON SUPLEMENTO DE HIERRO Y ACIDO FOLICO	0,19%
VACUNACION DE ANIMALES DOMESTICOS	0,19%
POBLACION CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES QUE RECIBEN ATENCION OPORTUNA Y DE CALIDAD	0,19%
ATENCION DEL PARTO COMPLICADO NO QUIRURGICO	0,19%

POBLACION CON INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL RECIBEN TRATAMIENTO SEGUN GUIA CLINICAS	0,18%
POBLACION ACCEDE A SERVICIOS DE CONSEJERIA EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	0,17%
ATENCION ESTOMATOLOGICA ESPECIALIZADA	0,17%
POBLACION DE ALTO RIESGO RECIBE INFORMACION Y ATENCION PREVENTIVA	0,16%
PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y PROBLEMAS PSICOSOCIALES DETECTADAS	0,15%
ATENCION DEL CANCER DE CUELLO UTERINO PARA EL ESTADIAJE Y TRATAMIENTO	0,14%
MEJORAMIENTO Y AMPLIACION DE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD SAN LORENZO - RED DE SALUD DATEM, DISTRITO DE BARRANCA, PROVINCIA DE DATEM DEL MARAÑON, DEPARTAMENTO DE LORETO	0,13%
ADOLESCENTES ACCEDEN A SERVICIOS DE SALUD PARA PREVENCION DEL EMBARAZO	0,12%
PERSONA QUE ACCEDE AL EESS Y RECIBE TRATAMIENTO OPORTUNO PARA TUBERCULOSIS EXTREMADAMENTE DROGO RESISTENTE (XDR)	0,12%
CAPACIDAD INSTALADA PARA LA PREPARACION Y RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	0,12%
SERVICIOS DE CUIDADO DIURNO ACCEDEN A CONTROL DE CALIDAD NUTRICIONAL DE LOS ALIMENTOS	0,10%
ATENCION DE NIÑOS Y NIÑAS CON PARASITOSIS INTESTINAL	0,10%
PERSONA CON CONSEJERIA PARA LA PREVENCION Y CONTROL DEL CANCER	0,10%
PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS Y DE ANSIEDAD TRATADAS OPORTUNAMENTE	0,10%
PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DEL ALCOHOL TRATADAS OPORTUNAMENTE	0,10%
MEJORAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL PUESTO DE SALUD ROCA FUERTE DEL DISTRITO DE PARINARI - PROVINCIA DE LORETO - DEPARTAMENTO DE LORETO	0,09%
OTROS PROYECTOS	1,85%
TOTAL	100%

12. Ejecución del Gasto Público Sector Salud 2019

Proyecto	%
SIN PRODUCTO	36,16%
CONSTRUCCION Y EQUIPAMIENTO DEL NUEVO HOSPITAL DE IQUITOS CESAR GARAYAR GARCÍAS / PROVINCIA DE MAYNAS	12,67%
NIÑOS CON VACUNA COMPLETA	4,62%
NIÑOS CON SUPLEMENTO DE HIERRO Y VITAMINA A	4,40%
NIÑOS CON CRED COMPLETO SEGUN EDAD	3,45%
ATENCION PRENATAL REENFOCADA	3,15%
DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	2,50%
VIVIENDAS PROTEGIDAS DE LOS PRINCIPALES CONDICIONANTES DEL RIESGO EN LAS AREAS DE ALTO Y MUY ALTO RIESGO DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	2,41%
ATENCION DE LA EMERGENCIA O URGENCIA EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD	1,86%
ATENCION DEL PARTO NORMAL	1,29%
MEJORAMIENTO Y AMPLIACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL C.S. ISLANDIA DEL YAVARI, DISTRITO DE YAVARI, PROVINCIA DE MARISCAL RAMON CASTILLA – LORETO	1,26%
TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON HIPERTENSION ARTERIAL	1,16%
VALORACION CLINICA Y TAMIZAJE LABORATORIAL DE ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES	1,13%
ACCIONES COMUNES	1,12%
ATENCION DEL PUERPERIO CON COMPLICACIONES	1,07%
PERSONAS CON ATENCION EN SALUD	0,91%
ATENCION DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	0,88%
FAMILIAS SALUDABLES CON CONOCIMIENTOS PARA EL CUIDADO INFANTIL, LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y LA ADECUADA ALIMENTACION Y PROTECCION DEL MENOR DE 36 MESES	0,86%
COMUNIDAD ACCEDE A AGUA PARA EL CONSUMO HUMANO	0,76%
ATENCION DEL PARTO COMPLICADO QUIRURGICO	0,76%
POBLACION ACCEDE A METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR	0,70%
SINTOMATICOS RESPIRATORIOS CON DESPISTAJE DE TUBERCULOSIS	0,68%
ATENCION DEL RECIEN NACIDO NORMAL	0,63%
ATENCION DEL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES	0,61%
ATENCION DE LA GESTANTE CON COMPLICACIONES	0,57%
POBLACION ACCEDE A SERVICIOS DE CONSEJERIA EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	0,56%
PERSONAS DIAGNOSTICADAS CON VIH/SIDA QUE ACUDEN A LOS SERVICIOS Y RECIBEN ATENCION INTEGRAL	0,53%
ATENCION ESTOMATOLOGICA RECUPERATIVA	0,52%
TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON DIABETES	0,48%
TRANSPORTE ASISTIDO DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA INDIVIDUAL	0,47%
ATENCION DEL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES QUE REQUIERE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES – UCIN	0,47%
FAMILIA CON PRACTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCION DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS	0,46%
POBLACION CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES QUE RECIBEN ATENCION OPORTUNA Y DE CALIDAD	0,45%
ATENCION OBSTETRICA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	0,44%
MUJERES GESTANTES REACTIVAS A SIFILIS Y SUS CONTACTOS Y RECIEN NACIDOS EXPUESTOS RECIBEN TRATAMIENTO OPORTUNO	0,44%
ATENCION ESTOMATOLOGICA PREVENTIVA	0,43%
DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE CASOS DE ENFERMEDADES ZOONOTICAS	0,40%
PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS	0,36%
TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO DE PACIENTES CON CATARATAS	0,32%
VACUNACION DE ANIMALES DOMESTICOS	0,31%
MEJORAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL PUESTO DE SALUD I-2 DE LA COMUNIDAD DE MUSAKARUSHA, DISTRITO DE PASTAZA - DATEM DEL MARANON – LORETO	0,31%
PERSONA QUE ACCEDE AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD Y RECIBE TRATAMIENTO OPORTUNO PARA TUBERCULOSIS Y SUS COMPLICACIONES	0,31%
PERSONAS CON TRASTORNOS Y SINDROMES PSICOTICOS TRATADAS OPORTUNAMENTE	0,31%
ADQUISICION DE MESA HIDRAULICA PARA OPERACION QUIRURGICA, EQUIPO DE HEMODIALISIS, EQUIPO DE HEMODIALISIS, EQUIPO DE HEMODIALISIS, EQUIPO DE HEMODIALISIS, MONITOR MULTI PARAMETRO, MONITOR MULTI PARAMETRO, MONITOR MULTI PARAMETRO, MONITOR MULTI PARAMETRO	0,30%
PERSONAS EN CONTACTO DE CASOS DE TUBERCULOSIS CON CONTROL Y TRATAMIENTO PREVENTIVO (GENERAL, INDIGENA, PRIVADA DE SU LIBERTAD)	0,23%
ATENCION DEL PUERPERIO	0,23%
MEJORAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL PUESTO DE SALUD I-1 CURINGA, NUEVA ALEJANDRIA (CURINGA) DEL DISTRITO DE SOPLIN - PROVINCIA DE REQUENA - DEPARTAMENTO DE LORETO	0,22%
ATENCION DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS	0,21%
3000700: PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS Y DE ANSIEDAD TRATADAS OPORTUNAMENTE	0,20%
ADOLESCENTES ACCEDEN A SERVICIOS DE SALUD PARA PREVENCION DEL EMBARAZO	0,19%
MUJER TAMIZADA EN CANCER DE CUELLO UTERINO	0,19%

MEJORAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD, DE LOS PUESTOS DE SALUD I-1 DE 30 DE AGOSTO E INDEPENDENCIA, EN EL EJE DE MICRO RED CARRETERO, EN LA MICRO RED YURIMAGUAS, DISTRITO YURIMAGUAS, PROVINCIA DE ALTO AMAZONAS – LORETO	0,19%
ATENCION DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS CON COMPLICACIONES	0,18%
MEJORAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL PUESTO DE SALUD ROCA FUERTE DEL DISTRITO DE PARINARI - PROVINCIA DE LORETO - DEPARTAMENTO DE LORETO	0,18%
ATENCION ESTOMATOLOGICA ESPECIALIZADA	0,17%
ATENCION DEL CANCER DE CUELLO UTERINO PARA EL ESTADIAJE Y TRATAMIENTO	0,17%
ATENCION DE OTRAS ENFERMEDADES PREVALENTES	0,17%
PERSONA CON CONSEJERIA PARA LA PREVENCION Y CONTROL DEL CANCER	0,17%
CONSTRUCCION Y EQUIPAMIENTO DEL HOSPITAL SANTA GEMA – YURIMAGUAS	0,17%
GESTANTE CON SUPLEMENTO DE HIERRO Y ACIDO FOLICO	0,16%
MUJERES GESTANTES REACTIVAS Y NIÑOS EXPUESTOS AL VIH/SIDA RECIBEN TRATAMIENTO OPORTUNO	0,16%
TAMIZAJE Y TRATAMIENTO DE PACIENTES AFECTADOS POR METALES PESADOS	0,15%
ADULTOS Y JOVENES RECIBEN CONSEJERIA Y TAMIZAJE PARA INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL Y VIH/SIDA	0,15%
CAPACIDAD INSTALADA PARA LA PREPARACION Y RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	0,14%
POBLADORES DE AREAS CON RIESGO DE TRANSMISION INFORMADA CONOCE LOS MECANISMOS DE TRANSMISION DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS	0,14%
DESPACHO DE LA UNIDAD MOVIL Y COORDINACION DE LA REFERENCIA	0,13%
PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y PROBLEMAS PSICOSOCIALES DETECTADAS	0,13%
POBLACION CON INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL RECIBEN TRATAMIENTO SEGUN GUIA CLINICAS	0,13%
ATENCION PREHOSPITALARIA MOVIL DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA INDIVIDUAL Y MASIVA	0,13%
PERSONA QUE ACCEDE AL EESS Y RECIBE TRATAMIENTO OPORTUNO PARA TUBERCULOSIS EXTREMADAMENTE DROGO RESISTENTE (XDR)	0,13%
ATENCION DEL PARTO COMPLICADO NO QUIRURGICO	0,12%
SERVICIOS DE CUIDADO DIURNO ACCEDEN A CONTROL DE CALIDAD NUTRICIONAL DE LOS ALIMENTOS	0,12%
TRATAMIENTO Y CONTROL DE PACIENTES CON ERRORES REFRACTIVOS	0,11%
POBLACION DE ALTO RIESGO RECIBE INFORMACION Y ATENCION PREVENTIVA	0,11%
PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DEL ALCOHOL TRATADAS OPORTUNAMENTE	0,10%
REMODELACION DE SALA DE OPERACIONES O QUIROFANO Y AMBIENTE DE UNIDADES OPERATIVAS; RENOVACION DE MAQUINAS LAVADORAS TIPO LAVANDERIA; REPARACION DE ACCESORIOS PARA ESTERILIZADOR O AUTOCLAVE DE VAPOR; EN EL(LA) EESS HOSPITAL REGIONAL DE LORETO FELIPES	0,09%
OTROS PROYECTOS	1,43%
TOTAL	100%