



Presupuesto público en salud y sus efectos en la desnutrición crónica infantil. El caso peruano

Public health budget and its effects on chronic child malnutrition. The Peruvian case

Orçamento da saúde pública e seus efeitos sobre a desnutrição infantil crônica. O caso peruano

ARTÍCULO DE REVISIÓN



Escanea en tu dispositivo móvil
o revisa este artículo en:
<https://doi.org/10.33996/revistavive.v6i18.275>

Juan Cirilo Paucar Jurado 

jpaucarjurado@gmail.com

Universidad César Vallejo. Lima, Perú

Artículo recibido 13 de junio 2023 / Aceptado 7 de julio 2023 / Publicado 25 de septiembre 2023

RESUMEN

En la actualidad, aunque las tasas de malnutrición que afectan a los pueblos indígenas y a las zonas de bajos ingresos han disminuido en un 33,8%, América Latina sigue registrando niveles alarmantes de malnutrición, especialmente a nivel infantil. En el caso de Perú en particular, urge estudiar el impacto del presupuesto sanitario en la dinámica de la desnutrición infantil. **Objetivo.** Analizar la incidencia del presupuesto de salud pública en la reducción de la desnutrición infantil en Perú durante las dos últimas décadas. **Metodología.** Revisión narrativa acerca del impacto de los presupuestos de salud pública en la desnutrición. Dentro de búsqueda se consideraron bases de datos como Scopus, Web of Science, Scielo, Redalyc, Latindex y Google Scholar desde el 2019 a 2023. Considerando con ecuación "health budget" OR "chronic child malnutrition", "government spending" con la función booleana AND como parámetros de búsqueda para el campo "topic" para encontrar documentos que también trataran sobre "malnutrition" OR "chronic child malnutrition" OR "child malnutrition". **Resultados.** Se identificaron 57 fuentes, se excluyeron 4 artículos por duplicidad y 37 por falta de información, dando como resultando un total de 16 artículos a considerar en este análisis. **Conclusión.** Se puede concluir que existe una relación significativa entre el aumento del presupuesto público en salud y la disminución de la desnutrición infantil a nivel nacional. La literatura existente destaca que a medida que se incrementa la asignación presupuestaria en el ámbito de la salud, se observa una reducción correspondiente en las tasas de desnutrición.

Palabras clave: Desnutrición infantil; Gasto público; Gestión de Recursos

ABSTRACT

Currently, although malnutrition rates affecting indigenous peoples and low-income areas have decreased by 33.8%, Latin America continues to register alarming levels of malnutrition, especially at the child level. In the case of Peru in particular, there is an urgent need to study the impact of the health budget on the dynamics of child malnutrition. **Objective.** To analyze the impact of the public health budget on the reduction of child malnutrition in Peru during the last two decades. **Methodology.** Narrative review of the impact of public health budgets on malnutrition. Within the search, databases such as Scopus, Web of Science, Scielo, Redalyc, Latindex and Google Scholar from 2019 to 2023 were considered. Considering with equation "health budget" OR "chronic child malnutrition", "government spending" with the Boolean function AND as search parameters for the field "topic" to find documents that also dealt with "malnutrition" OR "chronic child malnutrition" OR "child malnutrition". **Results.** Fifty-seven sources were identified, 4 articles were excluded due to duplicity and 37 due to lack of information, resulting in a total of 16 articles to be considered in this analysis. **Conclusion.** It can be concluded that there is a significant relationship between the increase in the public health budget and the decrease in child malnutrition at the national level. The existing literature highlights that as the health budget allocation increases, a corresponding reduction in malnutrition rates is observed.

Key words: Child Malnutrition; Public Expenditures; Financial Management

RESUMO

Atualmente, embora as taxas de desnutrição que afetam os povos indígenas e as áreas de baixa renda tenham diminuído em 33,8%, a América Latina continua a registrar níveis alarmantes de desnutrição, especialmente no nível infantil. No caso do Peru, em particular, há uma necessidade urgente de estudar o impacto do orçamento da saúde na dinâmica da desnutrição infantil. **Objetivo.** Analisar o impacto do orçamento da saúde pública na redução da desnutrição infantil no Peru nas últimas duas décadas. **Metodologia.** Revisão narrativa do impacto dos orçamentos públicos de saúde sobre a desnutrição. Bases de dados como Scopus, Web of Science, Scielo, Redalyc, Latindex e Google Scholar de 2019 a 2023 foram consideradas na pesquisa. Considerando com equação "health budget" OR "chronic child malnutrition", "government spending" com a função booleana AND como parâmetros de pesquisa para o campo "topic" para encontrar documentos que também tratassem de "malnutrition" OR "chronic child malnutrition" OR "child malnutrition". **Resultados.** Foram identificadas 57 fontes, 4 artigos foram excluídos devido à duplicação e 37 devido à falta de informações, resultando em um total de 16 artigos a serem considerados nesta análise. **Conclusão.** Pode-se concluir que existe uma relação significativa entre o aumento do orçamento da saúde pública e a redução da desnutrição infantil em nível nacional. A literatura existente destaca que, à medida que a alocação do orçamento de saúde aumenta, observa-se uma redução correspondente nas taxas de desnutrição.

Palavras-chave: Desnutrição Infantil; Despesas Públicas; Gestão de Recursos

INTRODUCCIÓN

La desnutrición infantil es un problema social que afecta al desarrollo económico, la salud y la supervivencia de las personas, especialmente en los países en desarrollo (1). Según la Organización de las Naciones Unidas (ONU), la desnutrición crónica se da en países con servicios sanitarios inadecuados y problemas económicos estructurales como la desigualdad y la pobreza (2). A nivel mundial, UNICEF reporta que en el 2021 hay 149 millones de niños menores de cinco años con retraso del crecimiento debido a la desnutrición.

Según el Programa Mundial de Alimentos (WFP), las tasas de desnutrición infantil en América Latina se redujeron de 22,7% en 1990 a 7,5% en 2019, por debajo del promedio mundial del 21,3% siendo la tasa más baja registrada en el 2014, con un 5,6% de la población (3,4). Además, según la CEPAL, las tasas de desnutrición crónica en la región se redujeron a la mitad entre 1990 y 2018 (5).

Particularmente, en el Perú, la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar indica un descenso de la desnutrición crónica de 13,1% en 2016 a 11,5% en 2021, según el Parámetro Internacional de Crecimiento Infantil de la OMS (6). Sin embargo, este problema sigue siendo una amenaza para el desarrollo físico y cognitivo de los niños, por lo que se deben redoblar los esfuerzos para prevenirlo (7).

Aunque la tasa mundial de desnutrición infantil ha disminuido en un 33,08% desde

2001 hasta la fecha (8), es necesario que los gobiernos implementen políticas para promover sistemas alimentarios sanos y sostenibles (9). La desnutrición infantil y adolescente es un problema global, incluyendo Perú. A pesar de los avances desde los años 90, la desnutrición crónica infantil (DCI) y la anemia siguen siendo problemas sin resolver, especialmente en las zonas rurales y urbanas marginadas donde afecta más a los habitantes más pobres (10).

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) (11), se estima que, en el Perú, en el año 2020, el 12,1% de la población total menor de cinco años sufrirá de desnutrición crónica. Este porcentaje se desglosa en 7,2% en el área urbana y 24,7% en el área rural. Además, existen cuatro relaciones entre la malnutrición y el gasto público en salud, la población rural, el desempleo y la inflación, respectivamente (8). Sin embargo, a efectos de este artículo, centraremos la atención específicamente en la relación entre la desnutrición y el gasto público en el sector salud.

La desnutrición es un grave problema que afecta a muchas personas en todo el mundo, especialmente a los niños. Sin embargo, hay pocas pruebas que relacionen los costes sanitarios con la desnutrición (8). Por lo tanto, en este texto se pretende argumentar que invertir en educación y salud, junto con mejorar las políticas públicas y las transferencias, tiende a reducir la desnutrición y aumentar la productividad y los ingresos de las personas.

Una forma de abordar la desnutrición es invertir en educación y salud, lo que mejora el papel de las personas como agentes productivos. Esto es especialmente cierto cuando se refuerzan las políticas de salud pública, ya que aumentan la producción y los ingresos a lo largo de los años, creando una correlación negativa con la desnutrición. Por otro lado, el gasto sanitario es más eficaz en zonas con sistemas sanitarios débiles. Además, se ha demostrado que un aumento del 10% en el gasto sanitario reduce la mortalidad infantil por desnutrición en un 2,07% (12,13).

Otra forma de abordar la desnutrición es mejorar las políticas públicas y las transferencias a los segmentos más pobres de la sociedad. Esto se ha confirmado a nivel nacional, donde tales medidas han contribuido a una reducción significativa de la desnutrición crónica (14). Cabe destacar que las investigaciones sobre este tema tienen una alta frecuencia en los países latinoamericanos, lo que sugiere que se trata de un tema pujante y en desarrollo en la región. El presupuesto es un instrumento de control de la gestión y el desempeño público, tan importante como la rendición de cuentas pública para alcanzar el bienestar público y medir la calidad del buen gobierno (15,16).

Por consiguiente, la desnutrición no es sólo un problema de salud, sino también un problema económico y social. Por lo que, invertir en educación y salud, así como mejorar las políticas públicas y las transferencias, puede ayudar a

reducir la desnutrición y mejorar el bienestar de las personas.

En consecuencia, el presente artículo tiene como objetivo analizar la incidencia del presupuesto sanitario en la reducción de la desnutrición infantil en Perú durante las dos últimas décadas, partiendo de la hipótesis que cuando aumenta el presupuesto público sanitario tiende a disminuir la desnutrición.

METODOLOGÍA

Se realizó una revisión narrativa, donde se realizó una búsqueda documental de estudio originales y meta-análisis en las bases de datos electrónicas Scopus, Web of Science, Scielo, Redalyc, Latindex y Google Scholar, específicamente aquellos publicados en el periodo comprendido entre enero de 2019 y marzo de 2023. Se utilizaron palabras clave como: “desnutrición”, “presupuesto” y “salud”, así como la combinación de algunas de ellas: “desnutrición infantil”, “malnutrición”, “presupuesto público”, “presupuesto público sanitario” y “asistencia sanitaria infantil”.

Adicionalmente, se emplearon operadores booleanos para buscar en la base de datos de Google Scholar, a razón de su relevancia mundial como motor de búsqueda, utilizando para ello el siguiente algoritmo: "health budget" OR "chronic child malnutrition", "government spending" con la función booleana AND como parámetros de búsqueda para el campo "topic" para encontrar

documentos que también trataran sobre "malnutrition" OR "chronic child malnutrition" OR "child malnutrition".

En la búsqueda de referentes se consideraron para su inclusión, aquellos artículos de impacto en el área de la salud, primando la búsqueda de artículos en español e inglés publicados durante los últimos 5 años que abordaran temas relacionados con la desnutrición crónica infantil, además fueron también incluidos en la selección algunas fuentes primarias como cartas al editor, informes de investigación, monografías, tesis doctorales, etc. Por otro lado, se excluyeron artículos no relacionados con el objeto de estudio.

De la búsqueda de información se obtuvieron 57 artículos identificados para las bases de datos electrónica: 5 Scopus, 3 Web of Science, 9 Scielo, 7 Redalyc, 11 Latindex y 22 Google Scholar. Posteriormente, tras la lectura y análisis de los textos, se excluyeron 4 artículos por duplicidad y 37 por falta de información para cubrir el objetivo de estudio, dando como resultando un total de 16 artículos seleccionados para la extracción y análisis de los datos (Figura 1). Por último, se creó una matriz que incluyera de manera resumida los trabajos seleccionados según los criterios de inclusión y exclusión previamente definidos.

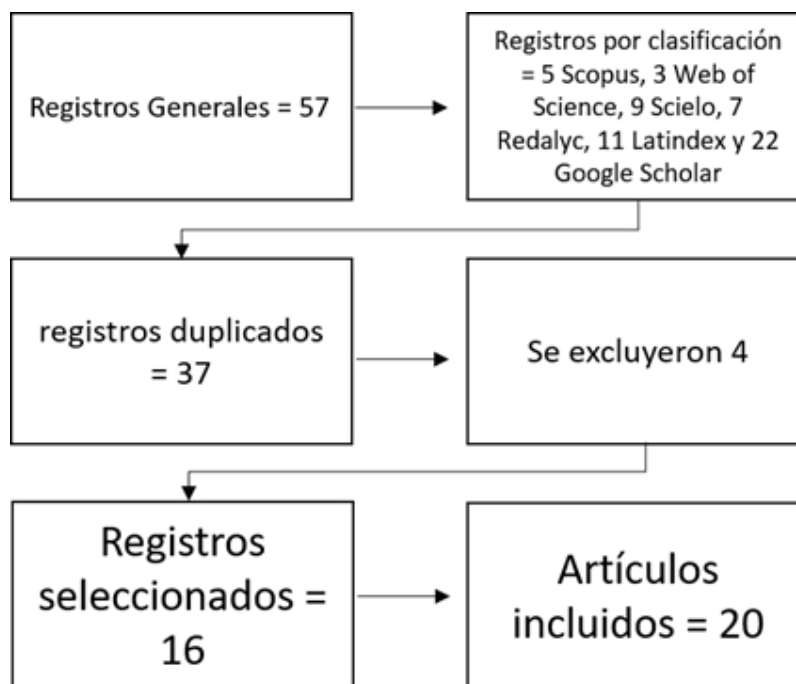


Figura 1. Clasificación y registros de búsquedas.

Tabla 1. Presupuesto público de salud y desnutrición infantil en el contexto peruano.

Año	Revista	Base de datos/ Idioma	Autor	Tipo de estudio
2019	Pensamiento Crítico	Latindex - Español	Yactayo (17)	Descriptivo
	Auditoria Pública	Latindex - Español	Merino (18)	Análisis estratégico
	Investigación Valdizana	Latindex - Español	Álvarez (19)	Correlacional
2020	The American journal of clinical nutrition	Scopus - Inglés	Huicho et al. (20)	Análisis descriptivo
	Visión de Futuro	Scielo - Español	Vargas et al. (21)	No experimental, correlacional predictivo
	Horizonte Médico	Scielo - Español	Shajian et al. (22)	Correlacional, longitudinal y retrospectivo
	Rev Perú Med Exp Salud Pública	Scielo - Español	Montenegro et al. (23)	Análisis documental
	Saber Discursivo	Open Journal Systems - Español	Beltrán et al. (24)	Correlacional-longitudinal
	Illustro	Dialnet plus Español	Bedregal (25)	Exploratorio y descriptivo
2021	Semestre Económico	Scielo - Español	Mamani (26)	Cuasi experimental
	IGOBERNANZA	Latindex - Español	Vásquez (27)	Revisión sistemática
2022	Revista gobierno y gestión pública	Latindex - Español	Cordero (28)	Descriptivo
	Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar	Latindex - Español	Solórzano (29)	Análisis sistemático de información
	Sinergias Educativas	Scielo - Español	Bravo et al. (30)	Análisis sistemático de información
	Universidad y Sociedad	Scopus - Español	Tunque (31)	Descriptivo-retrospectivo
	Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública	Scopus - Español	Romero et al. (32)	Revisión de documentos

La desnutrición crónica es un problema socioeconómico que afecta en especial el crecimiento de los países en desarrollo (1), esta genera efectos negativos en los primeros años de vida de las personas. No obstante, en lugar de un problema, esto tiende a ser una oportunidad para la acción preventiva, donde aplicar políticas públicas bien orientadas puede tener un positivo impacto en la nutrición infantil implantando y ejecutando proyectos, planes y programas intersectoriales de nutrición, como

las intervenciones preventivas en la salud, los sistemas de protección social y el acceso al saneamiento (32).

Pese a que todavía queda mucho por hacer para erradicar este problema a la vez que se necesitan intervenciones más integrales (33), también, se necesitan más pruebas sobre el impacto de intervenciones multisectoriales en las que se combinen métodos y programas específicos en materia de nutrición (34).

Por otro lado, según la CEPAL (35) el gasto público social, está definido como el monto de los recursos asignados al financiamiento de políticas públicas relacionadas con las funciones de protección social, salud, educación, vivienda, actividades recreativas, culturales y de cuidado al medio ambiente. Este representa el nivel de gasto total, expresado en porcentaje del PIB, que corresponde a la suma de todos los gastos de restablecimiento, mantenimiento y mejora de la salud, esto es, el conjunto de todas las operaciones de gasto sanitario de la administración central. En consecuencia, se trata de un indicador que permite cuantificar el nivel de intervención del Estado en la mejora de las condiciones de vida de la población más vulnerable (35,36).

En este sentido, a continuación, se intenta establecer el estado teórico conceptual de las variables más relevantes y compararlas con la realidad presupuestaria del sector público de salud y su impacto en la desnutrición infantil, en particular en el Estado peruano.

Gasto público social y desnutrición crónica

A nivel global el Estado tiene entre sus principales actividades la redistribución de la renta, objetivo de los distintos programas de protección social. El gasto público es una herramienta del Estado que saca conclusiones respecto al desarrollo de las capacidades de las personas, por ejemplo, quienes tienen un buen acceso a sistemas integrales de salud, donde el

Estado subsidia los costos de atención médica, no arriesgan su economía personal ni familiar por el acceso a la salud, por cuanto, dichos objetivos se apoyan en un sistema adecuado de políticas públicas que permite a la economía crecer a corto plazo y a la población alcanzar el máximo desarrollo a largo plazo.

Aunque, la evaluación de la eficacia y la eficiencia de la ejecución presupuestaria es una función clave de los organismos y agencias especializados de los Estados, en muchos casos no se evidencia una relación directa entre la labor de estos entes y el logro de los objetivos previstos (37-39). Por ello, la técnica de evaluación solo tendría sentido si permitiera obtener resultados que acercaran la elaboración de los presupuestos a las necesidades y expectativas de los ciudadanos; y si las políticas públicas pudieran anticipar con un alto grado de certeza sus efectos antes de ser implementadas (18).

En este contexto, la Revista de Salud Pública señala que la eficiencia técnica (ofrece servicios sanitarios al menor coste posible) y la localización (optimiza la variedad de servicios sanitarios) son aspectos críticos en cualquier sistema sanitario (17). Por tanto, alinear el ciclo presupuestario con la planificación, el control, el seguimiento de las inversiones y el control contable es una base necesaria para un presupuesto basado en los resultados (40). A sabiendas que, el Presupuesto del Programa Presupuestal Articulado Nutricional, destinado a las familias más pobres, ha provocado altas tasas de desnutrición al

punto de tener consecuencias irreversibles (41).

Por otro lado, la desnutrición crónica es un problema complejo que requiere una intervención integral y no solo el crecimiento económico (42). Para mejorar la nutrición, se necesitan políticas públicas que combinen la reducción de la pobreza, el aumento del gasto social, la provisión de recursos para una alta cobertura nutricional y la adopción de sistemas de protección social (32). Estos sistemas deben incluir transferencias de efectivo, atención prenatal y seguimiento del crecimiento y desarrollo infantil. Así, se podrá mejorar el acceso a los servicios básicos y la distribución del gasto sanitario según las necesidades de salud de la población.

En este sentido, el Banco de Desarrollo de América Latina señala que estos son componentes clave para reducir la desnutrición. La distribución del gasto sanitario debe responder, por tanto, a las necesidades de salud de la población. Sobre este particular, un estudio muestra una asociación negativa entre malnutrición crónica e intervención del Estado en forma de gasto público en salud y educación básicas. También muestra que el crecimiento económico es un factor clave para reducir la desnutrición crónica (43).

Por consiguiente, las estrategias para abordar la desnutrición en los países en desarrollo se implementan en distintos niveles, desde el nacional al comunitario, y buscan atender los factores que causan la malnutrición, como los

problemas sociales y económicos y el acceso a la educación (44). Esta es una tarea urgente, ya que la desnutrición puede tener graves consecuencias tanto inmediatas como a largo plazo, como retraso en el crecimiento, mayor riesgo de infección y resultados deficientes en el desarrollo, que impiden que los niños alcancen su pleno potencial (45,46).

Por otra parte, la política fiscal se convierte en un instrumento para gestionar los ingresos y gastos de los organismos e instituciones que desempeñan diversas funciones del Estado. Sin embargo, se sabe poco sobre la eficacia de las reformas gubernamentales y las políticas de modernización aplicadas durante los últimos cinco años (20). Particularmente, el Perú redujo el retraso del crecimiento infantil gracias a la mejora de determinantes socioeconómicos, la aplicación sostenida de medidas fuera y dentro del sector sanitario, y la aplicación de intervenciones sanitarias (27). Sin embargo, es evidente la necesidad de una gestión por competencias universal en todas las partes del aparato del Estado que garantice resultados óptimos, que realmente beneficien al pueblo (19). Dado que los resultados muestran que la desnutrición crónica infantil no solo depende de factores económicos, sino también de factores medioambientales (21).

La literatura muestra que no es suficiente atender las necesidades nutricionales infantiles; es necesario un trabajo interinstitucional e intersectorial que permita reducir los múltiples

factores causales que más inciden en la desnutrición, dado que a medida que aumenta el gasto público social, disminuye la tasa de desnutrición crónica.

Actualmente existe un consenso evidente entre los diversos actores de la sociedad peruana en cuanto a la existencia de una gran insatisfacción con la administración pública debido a su accionar, caracterizada por procesos o servicios lentos, costosos, corruptos, de mala o baja calidad, que no solamente están mal concebidos porque no concentran, y mucho menos cubren, las necesidades más urgentes de la población, sino que además derrochan recursos humanos y financieros, lo cual resulta indignante para todos (22). Pese a esto, en Perú en los últimos dieciocho años el índice de desnutrición crónica infantil ha disminuido alrededor de 18 puntos porcentuales, según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (47).

En este sentido, un trabajo correlacional llevado a cabo en el contexto nacional muestra que los factores que influyen en la ejecución del Programa Articulado Nutricional (PAN) son presupuesto inoportuno, retraso en la implementación del PAN, dificultades en la organización de los servicios de salud, por tanto, concluyen afirmando la falta de relación entre el Presupuesto Institucional Modificado (PIM) del PAN y la desnutrición crónica. Además, en la DIRESA Callao 2009-2015 tampoco se encontró un efecto positivo entre el PAN y la reducción de la prevalencia de desnutrición crónica (23).

En el Estado peruano, los Ministerios de Economía y Finanzas tienden a realizar pequeños incrementos en cada una de las categorías del clasificador económico a la hora de asignar el presupuesto entre organizaciones, tomando como base el presupuesto realizado por la organización en el año anterior. Una práctica que se conoce como "presupuestación aditiva" que permite mantener el orden en la asignación del presupuesto y, por lo tanto, reduce el riesgo de posibles efectos fiscales. Se trata de una forma eficaz para alcanzar los objetivos económicos del país, pero no para vincular el presupuesto a los programas de política social (28).

En cuanto a la política presupuestaria, la alta dirección de ESSALUD, a través de las autoridades competentes, deberá evaluar la aplicación de los mecanismos de pago, uno de los cuales es el presupuesto basado en resultados, con el fin de lograr efectivamente el principal objetivo de la institución, la atención integral de sus asegurados (17). Por lo que, el gobierno debería centrarse en mejorar las competencias existentes a nivel educativo y sanitario, en lugar de poner en marcha proyectos a gran escala para los que carece claramente de capacidad, experiencia o recursos financieros, creando así ineficiencias. Interferiendo en otros organismos públicos, empresas públicas y privadas e instituciones que operan dentro de su esfera de influencia, pero sobre las que no tiene competencias ejecutivas (26).

Pese a que, según el Instituto Nacional de Estadística e Informática en Perú en los últimos dieciocho años el índice de desnutrición crónica infantil ha disminuido alrededor de 18 puntos porcentuales (47), la realidad refleja que no se ha ejecutado de manera efectiva las acciones pertinentes según las necesidades y características de cada región (24). Esto plantea la cuestión de si la descentralización de la administración en salud fue una medida adecuada o no. En síntesis, es necesario evaluar los beneficios y los desafíos de esta medida para mejorar la gestión sanitaria y el bienestar de la población.

Gestión presupuestaria: instrumento para reducir la desnutrición crónica infantil en el Estado peruano

El presupuesto del Estado es un instrumento de política fiscal que permite gestionar los ingresos y los gastos de los organismos e instituciones que cumplen diversas funciones sectoriales del Estado (39). En América Latina, los países han avanzado considerablemente en la implementación del presupuesto basado en resultados, destacando Colombia y Perú por sus buenos desempeños en sus programas presupuestarios. Sin embargo, aún persiste una gran brecha que debe ser superada en cuanto a la gobernabilidad y la participación ciudadana (30).

Durante los últimos años, el Estado ha buscado mejorar las políticas para obtener

mejores resultados en la ejecución de los gastos municipales. Los análisis econométricos muestran que los distritos que aplican la gestión basada en resultados redujeron el porcentaje de desnutrición crónica en un 24,14%. Esta cifra es superior a la media del 10,55% que registraron los distritos que no aplican esta modalidad de gestión (GBR). Esto sugiere que la política presupuestaria basada en resultados del Gobierno ha tenido un impacto positivo en los programas presupuestarios a largo plazo, en este caso durante los cinco años del estudio. No obstante, este impacto no ha sido constante en todos los años, lo que indica que existen otros factores que influyen en la gestión presupuestaria de estos programas (25).

Y es que el presupuesto del Estado constituye un instrumento de política fiscal que permite gestionar ingresos y gastos de los organismos e instituciones que desempeñan diversas funciones sectoriales del Estado (29). Particularmente, en América Latina los países han tenido un éxito considerable en materia de presupuestaria basada en los resultados, siendo Colombia y Perú los países con mejores resultados en sus programas presupuestarios. No obstante, todavía existe una gran brecha que debe mejorarse en lo que respecta a la gobernanza y la participación ciudadana (30).

A lo largo de los años, el Estado ha intentado mejorar las políticas para obtener mejores resultados a la hora de ejecutar los gastos municipales. Los datos econométricos muestran

que los distritos considerados de gestión basada en resultados alcanzaron un cambio porcentual en la desnutrición crónica, con un 24,14%. En comparación con los distritos que no se consideran distritos de gestión basada en resultados (GBR), la diferencia es de una media del 10,55%. Por lo que bien podría afirmarse que la política presupuestaria basada en los resultados del Gobierno ha tenido un impacto positivo en los programas presupuestarios cuando se observa una tendencia a largo plazo, en este caso a lo largo de los cinco años del estudio. Sin embargo, esta cifra no ha permanecido constante en todos los años, lo que sugiere que existen factores que condicionan la gestión presupuestaria de estos programas (25).

Por último, conviene señalar que hay escasa información sobre la eficacia de las políticas gubernamentales de reforma y modernización en relación con los presupuestos públicos en el sector sanitario para reducir la desnutrición crónica infantil en los últimos cinco años, lo que constituye una limitación para este estudio. Dado que la introducción del presupuesto por resultados se considera uno de los pilares de la modernización de las administraciones públicas en Perú, cuyo objetivo es asignar claramente los recursos presupuestarios a actividades y productos que produzcan resultados positivos para la población destinataria (48). Además, Perú cuenta con herramientas de monitoreo de la gestión pública que transparentan la información y crean mecanismos de rendición de cuentas

en la provisión de bienes públicos, sin embargo, según Molina 2016, dichas herramientas no son utilizadas (26).

Hoy más que nunca, la administración pública afronta el reto que supone mostrar resultados y hacer uso eficiente de los recursos de que dispone. De ahí que todos los procesos de reforma o modernización del sector público se orienten ahora a mejorar el rendimiento y los resultados, por lo que la idea dominante es la gestión del rendimiento; así, las organizaciones públicas fijan sus propias normas de éxito y determinan cómo medirlo (31).

CONCLUSIONES

Con base en el objetivo de analizar la incidencia del presupuesto de salud pública en la reducción de la desnutrición infantil en Perú durante las dos últimas décadas, se puede concluir que existe una relación significativa entre el aumento del presupuesto público en salud y la disminución de la desnutrición infantil a nivel nacional. La literatura existente destaca que a medida que se incrementa la asignación presupuestaria en el ámbito de la salud, se observa una reducción correspondiente en las tasas de desnutrición.

El presupuesto público se posiciona como una herramienta esencial para el Estado, permitiéndole dirigir y gestionar recursos de manera estratégica para abordar problemas críticos como la desnutrición infantil. Esta

asignación de recursos no solo es una cuestión financiera, sino también una política fiscal que refleja las prioridades y compromisos del gobierno para mejorar la salud y el bienestar de su población.

Sin embargo, es crucial reconocer que la disminución de la desnutrición infantil en Perú no es simplemente el resultado del aumento del presupuesto en salud. Factores socioeconómicos, intervenciones tanto dentro como fuera del sector sanitario y políticas coherentes han contribuido de manera significativa a este logro. Aunque se han observado avances en la mayoría de las regiones, aún existen áreas donde la productividad y eficacia del sistema sanitario requieren mejoras sustanciales, especialmente considerando los costos asociados con la erradicación completa de la desnutrición infantil.

Finalmente, dada la complejidad y multidimensionalidad de la investigación en salud pública, es imperativo que futuros estudios se enfoquen en analizar de manera más específica y detallada las interrelaciones entre diferentes variables, con el fin de proporcionar recomendaciones más precisas y efectivas para abordar este problema persistente en Perú.

CONFLICTO DE INTERESES. Los autores declaran que no existen conflicto de intereses para la publicación del presente artículo científico.

FINANCIAMIENTO. Los autores declaran que no recibieron financiamiento.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Unicef. La desnutrición crónica es un problema que va más allá del hambre. 2021. <https://acortar.link/9ynn2Q>
2. CEPAL/UNICEF. América Latina y el Caribe a 30 años de la aprobación de la Convención sobre los Derechos del Niño. 2018. <https://www.unicef.org/lac/media/5436/file>
3. Cuevas-Nasu L, Gaona-Pineda E, Rodríguez-Ramírez S, Morales-Ruán M, González-Castell L, García-Feregrino R, et al. Desnutrición crónica en población infantil de localidades con menos de 100 000 habitantes en México. *Salud Publica Mex.* 2019; 61(6): 833-840. <https://doi.org/10.21149/10642>
4. CEPAL. Malnutrición en niños y niñas en América Latina y el Caribe. 2017. <https://www.cepal.org/es/enfoques/malnutricion-ninos-ninas-america-latina-caribe>
5. Panorama de la seguridad alimentaria y nutricional en América Latina y el Caribe 2020. FAO, OPS, WFP and UNICEF; 2020. <http://www.fao.org/3/cb2242es/CB2242ES.pdf>
6. Laplante V. Las cifras más recientes en América Latina y el Caribe alertan de un aumento en la desnutrición. World Food Programme. 2019. <https://es.wfp.org/historias/las-cifras-mas-recientes-en-america-latina-y-el-caribe-alertan-de-un-aumento-en-la>
7. Calva J, Ruiz Y. Incidencia del gasto público en salud en la desnutrición para América Latina y África Subsahariana durante 2000-2015, utilizando técnicas de datos de panel. *Revista Económica;* 2020; 8(2): 8–20. <https://revistas.unl.edu.ec/index.php/economica/article/view/905>
8. Policy Brief: The Impact of COVID-19 on children. 2020. https://www.observatoriodelainfancia.es/oia/esp/documentos_ficha.aspx?id=7079

- 9.** Informe. Ejecución presupuestal. Desnutrición crónica y anemia en infantes, adolescentes y gestantes en el Perú. Lima: desco. https://www.desco.org.pe/recursos/imagen/multimedia/Inf-felix_VF.pdf.
- 10.** ENDES. Indicadores de Resultados de los Programas Presupuestales, 2016 – 2021. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. Lima. 2022; <https://acortar.link/A7YQq5>
- 11.** ONU. Nutrition and the Post-2015: Sustainable Development Goals. United Nations System. 2015. <https://acortar.link/OxamR8>
- 12.** Bernet P, Gumus G, Vishwasrao S. Effectiveness of public health spending on infant mortality in Florida, 2001–2014. *Social Science Medicine*. 2018; 21: 31- 38. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2018.05.044>
- 13.** Edney L, Afzali, H, Cheng T, Karnon J. Mortality reductions from marginal increases in public spending on health. *Health Policy*. 2018; 122(8): 892- 899. <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2018.04.011>
- 14.** Takeshima H, Smart J, Diao X. Public expenditure's role in reducing poverty and improving food and nutrition security: Preliminary cross-country insights based on SPEED data. *Intl Food Policy Res Inst*; 2021. <https://doi.org/10.2499/p15738coll2.134726>
- 15.** Kaharrukmi, D; Adli, A. The Effect of Budget Execution Performance and Asset Management Performance on the Quality of Financial Statements Moderated by Disclosure of Financial Statements (Empirical Study on Ministry of Public Works and Housing). *Saudi J Econ Fin*; 2022; 6(3): 87-97. <https://doi.org/10.36348/sjef.2022.v06i03.001>
- 16.** Todesco C, Silva R. C. da. Sectoral planning and Budget execution in tourism in Brazil (2003-2018). *Revista Brasileira de Pesquisa em Turismo*; 2021, 15. <https://doi.org/10.7784/rbtur.v15i2.1986>
- 17.** Yactayo E. La ejecución presupuestal de ESSALUD del Perú como un instrumento de gestión. *Pensamiento Crítico*; 2019; 24(1). <http://dx.doi.org/10.15381/pc.v24i1.1656>
- 18.** Merino B. La evaluación de políticas de gasto en el ámbito del presupuesto de los ministerios. Impacto de la evaluación como técnica de control del gasto. *Auditoria Pública*; 2019. 87-94. <https://asoex.es/wp-content/uploads/2019/06/Revista-Auditoria-Publica-n%C2%BA-73.-pag-87-a-94.pdf>
- 19.** Álvarez L. Desnutrición infantil, una mirada desde diversos factores. *Investigación Valdizana*; 2019; 13(1): 15–26. <https://doi.org/10.33554/riv.13.1.168>
- 20.** Huicho L, Vidal-Cárdenas E, Akseer N, Brar S, Conway K, Islam M, et al. Drivers of stunting reduction in Peru: a country case study. *The American journal of clinical nutrition*; 2020; 112(Suppl 2): 816S–829S. <https://doi.org/10.1093/ajcn/nqaa164>
- 21.** Vargas J, Zavaleta, W. La gestión del presupuesto por resultados y la calidad del gasto en los gobiernos locales. *Visión de Futuro*; 2020, 24(2): 37-59. <https://doi.org/10.36995/j.visiondefuturo.2020.24.02.002.es>
- 22.** Shajian K, Garay J, Carreño R. Programa Articulado Nutricional y su impacto en la desnutrición crónica en menores de cinco años Dirección Regional de Salud Callao, 2009-2015. *Horizonte médico*; 2020; 20(1): 20-29. <https://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2020.v20n1.04>
- 23.** Montenegro J, Chiappe A. Ejecución presupuestal descentralizada y letalidad por Covid-19 en Perú. *Rev Perú Med Exp Salud Publica*; 2020; 37(4): 781-2. <https://dx.doi.org/10.17843/rpmpesp.2020.374.5786>
- 24.** Beltrán K, Tarazona J, Huamán L. Incidencia de la gestión del presupuesto por resultados en los programas presupuestales sociales de los gobiernos locales de la provincia de Carhuaz-Región Ancash, 2010-2015. *Saber Discursivo*; 2020 1(1): 22 - 32. Disponible en: <https://acortar.link/nV0Imj>
- 25.** Bedregal M. Gobierno Regional de Arequipa 2005-2018: Ejecución presupuestal y de proyectos de desarrollo y gestión de los sectores educación y salud. Un caso de gestión de gobierno subnacional en el Perú. *Illustro*; 2021; 12: 42-78. <https://doi.org/10.36901/illustro.v12i1.1378>

- 26.** Mamani M. Impacto del Programa Juntos sobre la desnutrición crónica infantil en el Perú, 2016-2018. *Semestre Económico*; 2021; 10(2): 32-49. <https://doi.org/10.26867/se.2021.v10i2.118>
- 27.** Vásquez J. Competencias gerenciales y gestión pública: revisión sistemática. *IGOBERNANZA*; 2022; 5(17): 69-89. <https://doi.org/10.47865/igob.vol5.n17.2022.168>
- 28.** Cordero L, Luna A, Salhuana R, Ramos G. Claves de la reducción de la desnutrición crónica infantil en el Perú: el caso del presupuesto por resultados. *Revista gobierno y gestión pública*; 2022; 9(2): 83-100. <https://doi.org/10.24265/iggp.2022.v9n2.07>
- 29.** Solórzano JR. Una visión teórica de la ejecución presupuestaria en el contexto de la gestión por resultados. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*; 2022; 6(5): 4931-4947. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i5.3450
- 30.** Bravo M, Flores, J, Centurión C. La Gestión del Presupuesto por Resultados y la Calidad del Gasto, avances en Perú y Latinoamérica. *Sinergias Educativas*; 2022; 2022. <https://doi.org/10.37954/se.vi.259>
- 31.** Tunque M, Quispe L. Gestión por resultados en organizaciones públicas de salud: una revisión sistemática. *Revista Universidad y Sociedad*; 2022; 14(S1): 221-228. <https://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus/article/view/2625>
- 32.** Banco de Desarrollo de América Latina, CAF. Agenda de nutrición infantil: Nuestra contribución a la lucha contra la desnutrición 2019-2022. 2020. <https://scioteca.caf.com/handle/123456789/1656>
- 33.** Ghosh S. Factors responsible for childhood malnutrition: A review of the literature. *Current Research in Nutrition and Food Science*; 2020; 08(2): 360-370. <http://dx.doi.org/10.12944/CRNFSJ.8.2.01>
- 34.** Goudet S, Bogin B, Madise N, Griffiths P. Nutritional interventions for preventing stunting in children (birth to 59 months) living in 48 urban slums in low- and middle-income countries (LMIC). *Cochrane Database of Systematic Reviews*; 2019; (6). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD011695.pub2>
- 35.** CEPAL. Panorama Social de América Latina. Naciones Unidas. 2020. https://www.cepal.org/sites/default/files/publication/files/46687/S2000966_es.pdf
- 36.** Cajamarca N, Torres Y, Pinilla D. Gasto público social y mortalidad infantil en América Latina. *Espacios*; 2020. 41(3): 1-12. <http://es.revistaespacios.com/a20v41n03/20410301.html>
- 37.** Eslava R, Chacón E, González, H. Gestión del Presupuesto Público: alcance y limitaciones. *Visión Internacional*; 2019; 2(1): 8-14. <https://doi.org/10.22463/27111121.2603>
- 38.** Mansur A. Functional model for the improvement of the treasury system for budget execution in the medium term. *Turkish Journal of Computer and Mathematics Education*; 2021. 12(11): 5096-5101. <https://acortar.link/5K5Yy4>
- 39.** Solórzano J. Una visión teórica de la ejecución presupuestaria en el contexto de la gestión por resultados. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*; 2022; 6(5): 4931-4947. Disponible en: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i5.3450
- 40.** Payán K. El Presupuesto basado en Resultados en México. *Trascender, Contabilidad y Gestión*; 2019; (10): 36-49. <http://dx.doi.org/10.36791/tcg.v10i0.58>
- 41.** Basargekar P, Priyadarshini S, Seth S, Ganjoo V. Impact of socio-economic factors in reducing malnutrition among children: A comparative study of India, Bangladesh and Sri Lanka. *Asia Pacific Journal of Health Management*; 2021. 16(3): 21-28. <https://acortar.link/DFDRAf>
- 42.** Nafti S. Malnutrition and Economic growth, Dynamic panel data analysis of developing countries. *Technium Social Sciences Journal*; 2021; 26: 455-465. <file:///C:/Users/user/Downloads/admin,+E1.pdf>
- 43.** Herlyawati A, Damayanti N. A systematic review of strategies to overcome undernutrition in children in developing countries. *EurAsian Journal of BioSciences*; 2020, 14(2), 2745-2749. <https://repository.unair.ac.id/104066/>

- 44.** Murillo D, Matute B. La Gestión por procesos: resultados para mejorar la atención en Instituciones de salud. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria KOINONIA*; 2021; 6(6): 179–212. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8011449>
- 45.** Tello C, Palacios J, Zavaleta J. Factores relacionados con el abandono de la suplementación de los micronutrientes en niños. *Revista Vive*; 2022; 5(15): 937–946. <https://doi.org/10.33996/revistavive.v5i15.200>
- 46.** Cañari C, Hanco P. Influencia de la gestión por resultados en la efectividad de las políticas de reforma y modernización del Estado. *Polo del Conocimiento*; 2021; 6(2): 744-763. <http://dx.doi.org/10.23857/pc.v6i2.2310>
- 47.** Ortiz A. Competencias gerenciales y gestión pública: revisión sistemática. *IGOBERNANZA*; 2022; 5(17): 69-89. <https://doi.org/10.47865/igob.vol5.n17.2022.168>
- 48.** Zafra L. Efectividad del gasto del presupuesto público asignado a la salud materno neonatal. Recuperado el 28 de junio de 2020, de *Revista Internacional de Salud Materno Fetal*; 2019. 4(Iss 3): 1-2. <https://acortar.link/qWhDM6>

ACERCA DE LOS AUTORES

Juan Cirilo Paucar Jurado. Licenciado en Administración. Experiencia en Gestión Pública, en Gobierno Nacional, Regional y Local, especialista en planeamiento, Presupuesto Público y Dirección de Administración, desarrollándome profesionalmente para el buen desempeño de las funciones asignadas Habilidades y Conocimientos, Perú.