UNIVERSIDAD NACIONAL DE MOQUEGUA

Escuela Profesional de Gestión Pública y Desarrollo Social

SATISFACCIÓN DE LOS BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA SOCIAL PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL EN EL CENTRO DE SALUD SAN ANTONIO PERIODO 2015.

TESIS

PRESENTADA POR:

BACHILLER ZUMIKO INGRID RAMOS PEREIRA

Para optar el Título Profesional de:
LICENCIADA EN GESTIÓN PÚBLICA Y DESARROLLO SOCIAL

MOQUEGUA – PERÚ
2016

012

UNIVERSIDAD NACIONAL DE MOQUEGUA
ESCUELA PROFESIONAL DE GESTIÓN PÚBLICA Y DESARROLLO SOCIAL

ACTA DE SUSTENTACIÓN

EL JURADO DICTAMINADOR, SEGÚN RESOLUCIÓN PRESIDENCIAL N° 0474-2016-UNAM

CONFORMADO POR:

PRESIDENTE: DR. PEDRO JESUS MAQUERA LUQUE

PRIMER MIEMBRO: DR. GREGORIO ARROYO JAPURA

SEGUNDO MIEMBRO: DR. JORGE JINCHUÑA HUALLPA

HA CALIFICADO LA TESIS TITULADA:

"SATISFACCION DE LOS BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA SOCIAL PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL EN EL CENTRO DE SALUD SAN ANTONIO, PERIODO 2015"

ASESOR: MG. CYNTHIA MILAGROS APAZA PANCA

TESISTA: ZUMIKO INGRID RAMOS PEREIRA

TERMINADA LA SUSTENTACIÓN Y DEFENSA DE LA TESIS, DICTAMINA COMO:

APROBADA POR UNANIMIDAD CON EL CALIFICATIVO DE: BUENO OBTENIENDO LA NOTA DE: DIECISEIS (16)

QUEDANDO EXPEDITO PARA QUE SE LE CONFIERA EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADO EN GESTIÓN PÚBLICA Y DESARROLLO SOCIAL

EN FE DE ELLO QUEDA ASENTADA LA PRESENTE ACTA.

MOQUEGUA, 19 DE ABRIL DEL AÑO 2016

Presidente del Jurado

Primer Miembro

Segundo Miembro

Tesista

DEDICATORIA

Dedicado a Dios, quien me dio la fortaleza para seguir adelante a pesar de los obstáculos que se presentaron a lo largo de mi vida.

A mis padres: Lorenzo y Engracia, quienes me enseñaron que las palabras perseverancia y responsabilidad son la llave del éxito.

A mi hermana querida Lorena, que por momentos fue como mi madre, que tuvo las palabras exactas para levantarme el ánimo y nunca dejarme caer.

AGRADECIMIENTO

A mi alma mater la Universidad Nacional de Moquegua, por brindarme la formación ética y académica que requiere un profesional exitoso.

A mis docentes quienes han contribuido en este arduo camino, dándome aliento y esperanza en los momentos de crisis.

Al Centro de Salud San Antonio y a la Dirección Regional de Salud Moquegua que me brindaron las facilidades y me apoyaron en la realización del presente Trabajo de Investigación.

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tiene por objetivo determinar el nivel de satisfacción de los beneficiarios del programa social Programa Articulado Nutricional en el Centro de Salud San Antonio periodo 2015. Se usó el método: Diseño no experimental, transversal, descriptivo. La medición de la satisfacción del usuario se realizó mediante la encuesta SERVPERF (Service Performance) modificada, la cual mide la satisfacción del usuario de acuerdo a sus percepciones, para determinar el tamaño de la muestra se utilizó el método de muestreo aleatorio simple con un nivel de significancia del 5%, un error del muestreo del 7% (0.07), la muestra fue 102 personas. Los datos fueron analizados con el paquete estadístico SPSS 23. Dando como resultado que el 81.4% de los informantes que son los padres de los beneficiarios no tienen una satisfacción alta con respecto al Programa Articulado Nutricional. La dimensiones de fiabilidad y seguridad de la encuesta SERVPERF resultó con más del 70% de los informantes que no presentan una satisfacción alta (77.4%, 74.5% respectivamente). La dimensiones de Empatía y Aspectos Tangibles de la encuesta SERVPERF resultó con más del 60% de los informantes que no tienen una satisfacción alta (67.6%, 61.8%

respectivamente) pero la dimensión capacidad de respuesta resultó con la mayor cantidad de informantes que no presentan una satisfacción alta dando como resultado un 89.2%. Y se concluye manifestando que el 81.4% de informantes que no presentan una satisfacción alta con respecto al Programa Articulado Nutricional en el Centro de Salud San Antonio.

Palabras claves: Programa Social, Programa Articulado Nutricional, satisfacción.

ABSTRACT

This research aims to determine the level of satisfaction of the beneficiaries of social programs Articulated Nutrition Program in the Health Center San Antonio 2015 period. Use the method: The design not experimental, transversal, descriptive. The medition of the satisfaction of the user was conducted by the adapted SERVPERF(Service Performance) survey, which it qualify the satisfaction of the user according to his perceptions, to determine sample size it was used the method of simple random sampling with a significance level of 5%, sampling error of 7% (0.07), the sample was 102 people. Data were analyzed using SPSS 23 statistical package. Resulting in 81.4% of the respondents who are the parents of the beneficiaries do not have a high satisfaction with the Articulated Nutrition Program. The dimensions of reliability and safety of the SERVPERF survey was more than 70% of respondents who do not have a high satisfaction (77.4%, 74.5% respectively). The dimensions of empathy and tangible aspects of SERVPERF survey was over 60% of respondents who do not have a high (67.6%, 61.8% respectively) satisfaction but the responsiveness dimension was the largest number of respondents who do not have high satisfaction resulting in a 89.2%. And he concluded by stating that 81.4% of respondents do not have a high

satisfaction with the Articulated Nutrition Program in the Health Center San Antonio.

Keywords: Social program, Articulated Nutrition Program, satisfaction.

CONTENIDO

DEDICATORIA……..…ii

AGRADECIMIENTO ……....iii

RESUMEN……..……....iv

ABSTRACT ……..……....vi

ÍNDICE DE CUADROS ……..……....xi

ÍNDICE DE GRÁFICOS ……..…….xii

INTRODUCCIÓN ……..1

CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA 3

1.1 DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA 3

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA 6

1.2.1 Interrogante General 6

1.2.2 Interrogantes Secundarias 6

1.3 JUSTIFICACIÓN 7

1.4 FORMULACIÓN DE OBJETIVOS 9

1.4.1 Objetivo General 9

1.4.2 Objetivo Específicos 9

1.5 FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS 10

1.5.1 Hipótesis General 10

CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO 11

2.1 ANTECEDENTES DEL ESTUDIO 11

2.2 BASES TEÓRICAS 15

2.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS 49

CAPÍTULO III MARCO METODOLÓGICO 52

3.1 TIPO Y DISEÑO 52

3.1.1 Tipo 52

3.1.2 Diseño 52

3.2 NIVEL DE INVESTIGACIÓN 52

3.3 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES 53

3.4 POBLACIÓN Y MUESTRA 54

3.4.1 Población 55

3.4.2 Muestra 55

3.5 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS 56

3.6 VALIDACIÓN Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS 58

3.6.1 Validación del Instrumento 58

3.6.2 Fiabilidad del Instrumento 59

3.7 MÉTODOS Y TÉCNICAS PARA LA PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS 60

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN DE RESULTADOS 62

4.1 RESULTADOS 62

4.2 COMPROBACIÓN DE HIPÓTESIS 79

CONCLUSIONES 82

RECOMENDACIONES 84

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 85

ANEXOS 93

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1 Operacionalización de Variable 53

Cuadro 2 Calificación del Nivel de Satisfacción 57

Cuadro 3 Validación del Instrumento Validados por expertos 58

Cuadro 4 Estadisticas de fiabilidad 60

Cuadro 5 Edad del Informante 62

Cuadro 6 Sexo del Informante 64

Cuadro 7 Estado Civil del Informante 65

Cuadro 8 Nivel de Estudio del Informante 67

Cuadro 9 Número de Hijos del Informante 68

Cuadro 10 Satisfacción de los Informantes del Programa Articulado Nutricional 70

Cuadro 11 Fiabilidad 71

Cuadro 12 Capacidad 73

Cuadro 13 Seguridad 75

Cuadro 14 Empatía 76

Cuadro 15 Aspectos Tangibles 78

Cuadro 16 Prueba de muestra única 80

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Estrategia Nacional CRECER 41

Figura 2 Modelo Lógico del Programa Articulado Nutricional 46

Figura 3 Matriz Lógica del Programa Articulado Nutricional 47

Figura 4 Edad del informante 63

Figura 5 Sexo del informante 64

Figura 6 Estado civil del informante 66

Figura 7 Nivel de estudio del informante 67

Figura 8 Número de hijos del informante 69

Figura 9 Satisfacción de los Informantes del Programa Articulado Nutricional 70

Figura 10 Fiabilidad 72

Figura 11 Capacidad de respuesta 74

Figura 12 Seguridad 75

Figura 13 Empatía 77

Figura 14 Aspectos Tangibles 78

INTRODUCCIÓN

Los programas sociales en los últimos años han cobrado mayor énfasis, dado que la creación de estos busca satisfacer la demanda de la población. Es así que el Programa Articulado Nutricional busca disminuir la prevalencia de desnutrición crónica en niños menores de 5 años dado que la desnutrición crónica genera daños irreversibles en la población.

Entonces lo ideal no es sólo ver la data estadística por parte del programa sino también, realizar una evaluación de la calidad de la atención desde la perspectiva del beneficiario, ya que permitirá obtener un conjunto de conceptos y actitudes asociados en relación con la atención recibida.

Los resultados de la investigación permitirán realizar sugerencias a la entidad prestadora del servicio de salud, a los prestadores directos y a los usuarios mismos en sus necesidades y expectativas.

El presente estudio tiene por objetivo determinar el nivel de satisfacción de los beneficiarios del Programa Articulado Nutricional en el Centro de Salud San Antonio mediante la encuesta SERVPERF, lo cual permitirá tener un indicador para implementar medidas correctivas a través de un plan de mejora. Para lograr el objetivo que buscó alcanzar la

presente investigación se realizó una estructura de cuatro capítulos. A continuación se detalla su estructura.

Capítulo I: Planteamiento del problema, se describe detalladamente la problemática en investigación, con su respectivo enunciado del problema para proporcionar el conocimiento general del fenómeno a estudiar; la justificación de la investigación busca demostrar lo importante que es analizar dichos efectos y las variables observadas en el problema y formulación de objetivos e hipótesis.

Capítulo II: Marco Teórico, contiene el marco de referencia de la investigación dividido en los antecedentes de la investigación, las bases teóricas que sustentan esta investigación y la definición términos; esta información de análisis se retoma de diferentes autores y fuentes.

Capítulo III: Marco Metodológico, describe el tipo y diseño de la investigación, nivel de investigación, operacionalización de variables, la población y muestra, cálculo de la muestra, instrumentos y técnicas que se utilizarán en el proceso investigativo; orientando fundamentalmente en la recolección de datos, validación y confiabilidad de los instrumentos, métodos y técnicas para la presentación y análisis de datos.

Capítulo IV: Presentación y Análisis de Resultados, se presenta los resultados del nivel de satisfacción de los beneficiarios del Programa Articulado Nutricional, así como la contrastación de la hipótesis.

Finalmente, se presentaran las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

CAPÍTULO I
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA

En los últimos años se ha dado énfasis a los programas sociales los cuales van acorde a los Objetivos del Milenio y las Políticas de Estado, programas que carecen de acciones de seguimiento y control para ver que los resultados sean los esperados. En ese contexto es necesario, realizar una evaluación del programa, a efecto de conocer si se está cumpliendo con los objetivos, dado que uno de los componentes a evaluar es la satisfacción del informante, considerando que los beneficiarios del programa dependen directamente de la madre o el padre. La satisfacción del beneficiario es, sin duda, un elemento influyente en la valoración del servicio que se está brindado por parte del programa social que en este caso es un servicio de salud.

El programa social Programa Articulado Nutricional en el centro de Salud San Antonio tiene como resultados estadísticos un 4.3% (Extraído del Sistema de Información del Estado Nutricional) de desnutrición crónica en niños menores de 5 años, este resultado se

encuentra por debajo del promedio de desnutrición crónica del Distrito de Moquegua que es de 6.2 %, al parecer el Programa Articulado Nutricional está cumpliendo con sus objetivos, sin embargo, este indicador no es congruente con las quejas del servicio presentadas por parte de las madres de los beneficiarios.

Asimismo, al hacer una observación simple en el Centro de Salud San Antonio muchas de las madres de los beneficiarios manifiestan que cuando van a recoger los productos del Programa Articulado Nutricional, estos no están disponibles, y les indican que regresen otro día, generando incomodidad, insatisfacción, pérdida de tiempo laboral en las madres que asisten en el centro de Salud San Antonio, estos hechos motivaron a preguntarnos: ¿Qué tan satisfechos están los beneficiarios del centro de Salud San Antonio con la atención que reciben por parte del Programa Articulado Nutricional?, ¿Cuáles son los factores que causan mayor insatisfacción en la prestación del servicio a los beneficiarios del centro de Salud San Antonio?

Las causas de insatisfacción de un beneficiario en el servicio de salud son múltiples, citando por ejemplo: las instalaciones, la calidad del servicio, la ansiedad del beneficiario por una respuesta inmediata a sus demandas asistenciales, es decir, que los datos cuantitativos no son coherentes con lo que perciben las informantes para aseverar que el Programa Articulado Nutricional muestra resultados

óptimos. Por tanto, la adecuada prestación del servicio se encuentra directamente relacionada con el nivel de satisfacción que manifiestan las informantes.

Por tal motivo, es necesario e importante conocer la satisfacción de los beneficiarios que asisten al centro de salud San Antonio con respecto al Programa Articulado Nutricional, dado que ello permitiría la mejora continua en la prestación del servicio y el cumplimiento del objetivo del programa social en el centro de Salud San Antonio.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1 Interrogante General

¿Cuál es el nivel de satisfacción de los beneficiarios del programa social Programa Articulado Nutricional en el Centro Salud San Antonio periodo 2015?

1.2.2 Interrogantes Secundarias

a. ¿Cuál es el nivel de satisfacción de la dimensión fiabilidad de los beneficiarios del programa social Programa Articulado Nutricional en el Centro Salud San Antonio periodo 2015?

b. ¿Cuál es el nivel de satisfacción de la dimensión capacidad de respuesta de los beneficiarios del programa social Programa Articulado Nutricional en el Centro Salud San Antonio periodo 2015?

c. ¿Cuál es el nivel de satisfacción de la dimensión seguridad de los beneficiarios del programa social Programa Articulado Nutricional en el Centro Salud San Antonio periodo 2015?

d. ¿Cuál es el nivel de satisfacción de la dimensión empatía de los beneficiarios del programa social Programa Articulado Nutricional en el Centro Salud San Antonio periodo 2015?

e. ¿Cuál es el nivel de satisfacción de la dimensión aspectos tangibles de los beneficiarios del programa social Programa Articulado Nutricional en el Centro Salud San Antonio periodo 2015?

1.3 JUSTIFICACIÓN

La satisfacción del beneficiario es uno de los resultados más importantes de la prestación de un servicio de buena calidad y depende, no sólo de los servicios brindados sino también de la percepción de los beneficiarios. Es por ello, que la investigación pretende conocer el nivel de satisfacción del Programa Articulado Nutricional, dado que existen quejas y reclamos por parte de las madres por la prestación del servicio inadecuado que va desde la entrega de productos (micronutrientes) hasta los controles de crecimiento y desarrollo (CRED).

Es así, que la investigación permitirá conocer el nivel de satisfacción de los beneficiarios directos e indirectos, resultado que

será de gran ayuda para la futura toma de decisiones de los directivos como la cobertura del programa, número de beneficiarios, criterios de focalización, perfil profesional que labora en el Programa Articulado Nutricional, gestión optima de recursos, capacitación en la calidad de servicio, en pro de la mejora del servicio que brinda dicho programa.

La satisfacción de los beneficiarios del Programa Articulado Nutricional en el Centro Salud San Antonio es importante. Desde el punto de vista teórico, esta investigación es importante porque generará reflexión y discusión a través de las conclusiones a las cuales llegaremos generando un aporte que incrementara el conocimiento acerca de la satisfacción de los beneficiarios del programa social Programa Articulado Nutricional, el mismo que se desenvuelve en el Centro de Salud San Antonio. Desde el punto de vista metodológico esta investigación justifica en la medida que estará contribuyendo con una secuencia estadística para la comprobación de hipótesis, así también con la presentación de instrumentos de recolección de datos para generar conocimiento válido y confiable. Y desde el punto de vista práctico, esta investigación viene a representar una oportunidad importante para el centro de salud San Antonio, dado que la información generada será de utilidad para las futuras decisiones de las autoridades de dicho Centro de Salud con la finalidad de obtener mejores resultados.

1.4 FORMULACIÓN DE OBJETIVOS

1.4.1 Objetivo General

Determinar el nivel de satisfacción de los beneficiarios del programa social Programa Articulado Nutricional en el Centro de Salud San Antonio periodo 2015.

1.4.2 Objetivo Específicos

a. Analizar y describir el nivel de satisfacción de la dimensión fiabilidad de los beneficiarios del programa social Programa Articulado Nutricional en el Centro Salud San Antonio periodo 2015.

b. Analizar y describir el nivel de satisfacción de la dimensión capacidad de respuesta de los beneficiarios del programa social Programa Articulado Nutricional en el Centro Salud San Antonio periodo 2015.

c. Analizar y describir el nivel de satisfacción de la dimensión seguridad de los beneficiarios del programa social Programa Articulado Nutricional en el Centro Salud San Antonio periodo 2015.

d. Analizar y describir el nivel de satisfacción de la dimensión empatía de los beneficiarios del programa social Programa Articulado Nutricional en el Centro Salud San Antonio periodo 2015.

e. Analizar y describir el nivel de satisfacción de la dimensión aspectos tangibles de los beneficiarios del programa social Programa Articulado Nutricional en el Centro Salud San Antonio periodo 2015.

1.5 FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS

1.5.1 Hipótesis General

Los beneficiarios del programa social Programa Articulado Nutricional en el Centro de Salud San Antonio periodo 2015 no tienen un nivel de satisfacción alto.

CAPÍTULO II
MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

Huerta (2015), publico la investigación titulada: Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en el tópico de medicina del servicio de emergencia del hospital nacional arzobispo Loayza. Objetivo: Determinar el nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en el Tópico de Medicina del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima, Enero del 2015. Material y Método: Diseño cualitativo, descriptivo, transversal. La medición de la satisfacción del usuario se realizó mediante la encuesta SERVPERF modificada, el cual mide la satisfacción del usuario de acuerdo a sus percepciones El muestreo fue por conveniencia y estuvo constituida por 77 personas (usuarios y acompañantes). El procesamiento de datos se realizó de acuerdo al rango de satisfacción. Resultados: El 92.2% de los usuarios estuvieron satisfechos con la atención. Las dimensiones de fiabilidad, seguridad, empatía y aspectos tangibles de la encuesta SERVPERF resultaron con más del 80% de usuarios satisfechos (94.3%, 89.6%,

89.6 % y 84.5%; respectivamente); pero la dimensión capacidad de respuesta resultó con la mayor cantidad de usuarios insatisfechos – muy insatisfechos y extremadamente muy insatisfechos (23.4%) Conclusiones: El nivel de satisfacción global de los usuarios atendidos en el Tópico de Medicina fue de 92.2 % Las variables con mayor insatisfacción fueron la atención en caja, admisión y laboratorio de emergencia; el trato del personal de emergencia y la limpieza y comodidad del servicio.

Sánchez (2012), publico la investigación titulada: Satisfacción de los usuarios de la consulta externa en una institución de seguridad social del municipio de Guadalupe. El Objetivo: Determinar el grado de satisfacción de los usuarios que acuden a la consulta externa y establecer su asociación con las dimensiones: infraestructura, accesibilidad, trato personal, tiempo de espera y tiempo de consulta. Método: Se trata de un estudio de tipo transversal, en el que se aplicó encuesta de satisfacción a los usuarios directos de la consulta externa de una unidad de medicina familiar de una Institución de Seguridad Social. El instrumento es una adaptación de la encuesta aplicada en el programa SICALIDAD previamente validada por expertos, en donde se tomaron en cuenta las dimensiones de infraestructura, accesibilidad, trato personal, tiempo de espera y tiempo de consulta. Resultados: Se encontró que la iluminación, la

temperatura, el mobiliario así como la limpieza están asociados a la satisfacción de los usuarios. El trato en el área de admisión, el trato al ser recibido por el médico, y el trato recibido por el personal de salud están también asociados a la satisfacción del paciente. En cuanto a la accesibilidad: el tiempo de trámite de la consulta resultó estar asociado a la satisfacción. No así la percepción del tiempo de traslado a la unidad. El tiempo de espera en sala para ser atendido por el médico no resultó estar asociado a la satisfacción, sí el tiempo de duración de la consulta. Conclusiones: Se puede concluir que el usuario de esta unidad le confiere al buen trato recibido en general del personal, la comodidad, limpieza, confort de las instalaciones y al tiempo de duración de la consulta una gran importancia aún por encima de los largos tiempos de espera, la dificultad para acceder a la consulta, y un deficiente surtimiento de la receta. De esta forma quienes son responsables directos de la calidad y la satisfacción como resultado de ésta, deben hacer no sólo énfasis en la capacitación del personal, de mantener la limpieza y el confort de las instalaciones pero también de fortalecer aquellas áreas de oportunidad detectadas e implementar programas de calidad tendientes a eficientar y agilizar los procedimientos para a abatir las barreras de acceso a la consulta, los tiempos prolongados de espera para consulta así como del surtimiento completo de las recetas.

García (2011), publico la investigación titulada: Medición de la satisfacción del cliente en una empresa de Retail. El Objetivo: medir y controlar el nivel de satisfacción de los clientes de una empresa de Retail, exactamente en el área electro. Método: cuestionario, el cual nos proporcionará la información respectiva, para luego ser procesada y de esta manera poder analizarla mediante el uso de gráficos de control estadístico. De esta manera podremos evaluar cómo es que van a variar los niveles de satisfacción de los clientes y si éstos están dentro o fuera de unos niveles estadísticamente aceptables. Conclusiones: En cuanto a la satisfacción, la cual se realizó para analizar la apreciación general de la calidad del servicio brindado por la empresa, se concluye que no se puede hablar de un control bueno de la satisfacción del cliente, a pesar de que los valores se encuentran en un proceso bajo control, en los límites entre niveles de ni satisfacción ni insatisfacción y satisfacción. Estos límites no son los deseados para decir que la empresa mantiene un estándar de la calidad del servicio que brinda. Esto se confirma con el análisis de la variabilidad de las muestras; por tanto se concluye que los clientes no se encuentran satisfechos con el servicio brindado por la empresa.

Morales (2009), publico la investigación titulada: Nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de urgencias

frente a la atención de enfermería en una institución de primer nivel de atención en salud en Mistrato Risaralda. El Objetivo: Determinar el nivel de satisfacción de los pacientes que asisten, al servicio de urgencias frente a la atención de enfermería en una institución de primer nivel de atención en salud en Mistrato Risaralda. Método: Estudio descriptivo transversal, el instrumento utilizado fue la escala CARE-Q. Resultados: De la población global encuestada, el 60% de los pacientes manifiesta un nivel de satisfacción medio con relación a la atención de enfermería, seguidos con un 25% quienes tienen un nivel de satisfacción alto, y el 15% restante consideran que es bajo. Conclusiones: Los pacientes manifiestan un nivel de satisfacción medio con relación a la atención de enfermería, están a gusto con la atención brindada por el personal de enfermería, en la parte asistencial y todo actividad que planea la o el enfermero para ofrecer un servicio de salud eficaz y eficiente.

2.2 BASES TEÓRICAS

2.2.1 Satisfacción

La definición de satisfacción, se ha ido matizando a lo largo del tiempo, según ha ido avanzando sus investigaciones, enfatizando distintos aspectos y variando su concepción. En los años setenta el interés por el estudio de la satisfacción se

incrementó hasta el punto de publicarse más de 500 estudios en este área de investigación (Hunt, 1982), incluso un estudio de Peterson y Wilson (1992) estiman en más de 15000 las investigaciones sobre satisfacción o insatisfacción del consumidor. Morales (2004, parr. 14)

Pero en las últimas décadas el objeto de la investigación del constructo de satisfacción ha variado. Así, mientras en la década de los setenta el interés se centraba fundamentalmente en determinar las variables que intervienen en el proceso de su formación, en la década de los ochenta se analizan además las consecuencias de su procesamiento (Moliner, Berenguer y Gil, 2001).

Según Hunt (1977, p. 455) sostiene que: “Es la evaluación que analiza si una experiencia de consumo es al menos tan buena como se esperaba”.

Para Howard y Shelth (1969), Swan y Trawick (1982), citado por Ninamango (2014, pág. 11), sostiene que: Los primeros estudios sobre satisfacción del usuario/consumidor se basan en la evaluación cognitiva valorando aspectos tales como atributos de los productos, la confirmación de las

expectativas y entre la satisfacción y las emociones generadas por el producto. Definida también en sus inicios como un estado cognitivo derivado de la adecuación o inadecuación de la recompensa recibida respecto a la inversión realizada, midiéndola también como una respuesta afectiva hacia el producto.

Cardozo (1965) y Anderson (1973) asumen que la satisfacción es el resultado de un procesamiento cognitivo de la información, de una comparación realizada por el sujeto entre sus expectativas y el rendimiento percibido, ello indicaría que el procesamiento cognitivo de la información es el determinante más importante de la satisfacción. Por el contrario, Westbrook (1981), propuso que la satisfacción no se debía entender sólo a partir del procesamiento de la información, considerando fundamental el componente afectivo en el proceso de consumo o uso.

Oliver (1981, p.15) mencionó: “Estado psicológico final resultante cuando la sensación que rodea la discrepancia de las expectativas se une con los sentimientos previos acerca de la experiencia de consumo”.

Westbrook y Reilly (1983) definieron la satisfacción como la “Respuesta emocional causada por un proceso evaluativo cognitivo donde las percepciones sobre un objeto, acción o condición, se comparan con necesidades y deseos del individuo”.

Thompson, A.G.H. y Sunol (1995, p.127) El usuario está satisfecho cuando los servicios cubren o exceden sus expectativas.

Williams, T., Schutt-Aine, J., and Cuca (1996, p.61) Por lo tanto, los administradores no deben suponer que los servicios prestados son adecuados únicamente porque los usuarios no se quejan. Aún los niveles bajos de insatisfacción reportada, tan bajos como el 5%, deben tomarse en cuenta seriamente. Los usuarios en los establecimientos de salud, por lo general, aceptan la atención de salud sin quejarse y hasta expresan satisfacción por ella, cuando participan en encuestas. La satisfacción del usuario, expresada en entrevistas y encuestas, no significa necesariamente que la calidad es buena; puede significar que las expectativas son bajas. Es posible que el usuario diga que está satisfecho porque quiere complacer al entrevistador, porque teme que no se le presten

servicios en el futuro, debido a las normas culturales en contra de las quejas, o porque responde positivamente a la palabra "satisfecho".

Kotler (2006, p.40) La satisfacción del cliente definida como “el nivel del estado de ánimo de una persona que resulta de comparar el rendimiento percibido de un producto o servicio con sus expectativas”

Como podemos ver revisando las definiciones dadas por los autores citados, la mayoría de estos consideran que la satisfacción implica los tres conceptos distintos siguientes:

- La existencia de un objetivo que el cliente desea alcanzar.
- La consecución de este objetivo sólo puede juzgarse tomando como referencia un estándar de comparación.
- El proceso de evaluación de la satisfacción implica como mínimo la intervención de dos estímulos distintos, un resultado o desempeño y una referencia o estándar de comparación.

2.2.2 Teoría relativas al desempeño de la satisfacción del cliente

La teoría de brechas

Algunos autores defienden esta la teoría basada en las disconformidades, es decir, en la valoración de la calidad de servicio percibida como un desajuste entre las expectativas y las percepciones de resultados.

Respecto a las expectativas, Parasuraman, Zeithaml y Berry (1988) sugirieron que dicho término había recibido tratamiento distinto dependiendo del tipo de artículo en que apareciera, en la literatura relativa a la satisfacción el término se había usado dándole el significado de predicciones del desempeño del servicio, mientras que en la literatura relativa a la calidad de servicio las expectativas se trataban como aquello que el proveedor del servicio debería ofrecer.

Posteriormente Zeithaml, Berry y Parasuraman (1993) modificaron esta distinción introduciendo dos niveles distintos de expectativas y proponiendo una zona de tolerancia entre ambos niveles. Los autores argumentaron que la satisfacción es una función de la diferencia o brecha entre el servicio previsto y el servicio percibido por el cliente, mientras que la

calidad de servicio es una función de la comparación establecida por el cliente entre el nivel de servicio deseado o adecuado y el nivel de desempeño del servicio percibido. Por su parte, el nivel adecuado es aquel que el cliente considera aceptable, estando basado el concepto de aceptable en parte en la valoración que realiza el cliente de lo que será el servicio realmente. Entre ambos niveles de servicios se encuentra la llamada zona de tolerancia.

Debemos reseñar también que cuando el resultado de la prestación del servicio que es percibido por el cliente está dentro de la llamada zona de tolerancia, la organización que presta el servicio se encuentra en una situación de ventaja competitiva, y por el contrario, se posiciona en una situación de desventaja competitiva cuando el resultado percibido por el cliente cae por debajo del nivel adecuado, y en una situación de lealtad del cliente cuando el resultado excede el nivel deseado.

La teoría de la catástrofe, uso de la lógica difusa

La mayoría de los modelos de satisfacción del cliente suponen una relación lineal entre varias causas, como las

disconformidades de las expectativas, con la reacción del cliente respecto al producto o servicio.

Sin embargo, Oliva, Oliver y Bearden (1995) pusieron de manifiesto la implicación del cliente con un producto o servicio que presentaba situaciones en las que no existe una relación lineal entre causas y la reacción del cliente.

Los autores sugirieron las suposiciones tradicionales respecto a la relación lineal entre causas y efectos se confirman como ciertas para los clientes que tienen una implicación baja con el producto o servicio.

Por el contrario, para los clientes con elevados niveles de implicación con el producto o servicio la relación se convierte en “pegajosa”. Es decir, los consumidores no cambian sus preferencias respecto al producto o servicio siempre que el desempeño de este se encuentre dentro de un determinado rango. En cambio, si el desempeño percibido baja hasta determinado nivel, se alcanza un instante en el que el cliente cambia el producto o servicio por otro de la competencia. Posteriormente, una vez producido el cambio a la competencia, el cliente no vuelve a comprar el producto o

servicio original hasta que no encuentra una gran ventaja al realizar este cambio.

La satisfacción especifica de una transacción y la satisfacción agregada

Johnson, Anderson y Fornell (1995) sugirieron que había dos conceptos distintos en la literatura relativa a la satisfacción del cliente, la satisfacción específica de una transacción y la satisfacción agregada.

La satisfacción específica de una transacción, o transaccional, se centra en las respuestas del cliente a una transacción en particular de un producto o servicio, mientras que la satisfacción agregada describe la experiencia total de consumo con un producto o servicio. (Boulding, 1993).

Respecto a la satisfacción específica de una transacción no existe un acuerdo general entre los distintos autores. Parasuraman, Zeithaml y Berry (1988) sugieren que la calidad de servicio percibida es un antecedente a la satisfacción específica de una transacción, mientras que Bolton y Drew (1991) creen que la satisfacción específica de una transacción es un antecedente de la calidad de servicio percibida.

El hecho de que las sociedades tengan una necesidad práctica de conocer la satisfacción del cliente para las transacciones que realizan, no ha contribuido al desarrollo de teorías generales empíricas y modelos de la satisfacción del cliente agregada (Johnson, Anderson y Fornell 1995). Sin embargo, Johnson, Anderson y Fornell (1995) sugieren abordar la satisfacción del cliente al nivel de mercado o de forma agregada, lo que solucionaría problemas a la hora de conciliar las variaciones que se producen al realizar estudios de satisfacción a escala particular.

2.2.3. Modelos de Satisfacción

Para Rachel Applegate (1993), citado por Rey (2000) aporta algunos elementos nuevos a las definiciones expuestas anteriormente, proponiendo, además, tres modelos de satisfacción del usuario:

a. El modelo de satisfacción material con el funcionamiento de un producto (obtención del mismo o precisión del mismo) se constata si este producto responde a la demanda o no, si satisface materialmente o no. Esta satisfacción material está determinada por la eficacia del sistema de recuperación.

b. El modelo de satisfacción emocional de vía simple: los usuarios están "felices" o emocionalmente satisfechos, cuando se ha respondido correctamente a sus preguntas. La satisfacción puede afectar al comportamiento de un usuario positiva o negativamente. Las investigaciones sobre la satisfacción emocional son un intento de medir el actual sentimiento de satisfacción del usuario, más que el intento simple de deducir su presencia.

c. El modelo de satisfacción emocional - vía múltiple expresa que la felicidad de los usuarios depende no sólo de las preguntas que se responden (satisfacción material), sino también de otros factores como la situación y las expectativas acerca del servicio. Este tercer modelo de satisfacción permite la comprensión de la satisfacción emocional, denominada "positiva falsa", que corresponde a usuarios satisfechos aunque el resultado de sus consultas haya sido infructuoso. Las tres variables que afectan a la satisfacción son: la disconformidad, la ubicación del producto, y el rendimiento del producto (satisfacción material). La disconformidad es una idea que procede del marketing, y que se refiere a la diferencia entre lo que uno espera del rendimiento del producto y el

mismo rendimiento. La ubicación del producto hace referencia a una serie de variables, como la presencia de intermediarios y el efecto "aura", mientras que el rendimiento del producto puede medirse con las variables tradicionales del concepto de satisfacción. Es interesante la definición de dos variables: usuario y situación.

Otro concepto, estrechamente relacionado con las características antes mencionadas, es el de equidad; muestra que un componente importante de la satisfacción es la calidad percibida entre los costos y los beneficios de los usuarios o clientes que creen les está ofreciendo el prestador. Si el producto o el servicio cumplen las expectativas, pero el usuario cree que los beneficios del prestador son desproporcionados, el usuario se mostrará insatisfecho. La disconformidad es la diferencia entre las expectativas y el rendimiento del producto; la confirmación se daría si fueran iguales. La disconformidad positiva o negativa se da cuando el producto funciona mejor o peor de lo que se esperaba.

Por lo tanto, la satisfacción del usuario o del consumidor, sería a partir del procesamiento cognitivo de la información, aunque también puede ser consecuencia de la

experimentación de emociones durante el proceso de consumo; se podría definir como una evaluación post-consumo y/o post-uso, susceptible de cambio en cada transacción, fuente de desarrollo y cambio de las actitudes hacia el objeto de consumo y/o uso, y que es el resultado de procesos psicosociales de carácter cognitivo y afectivo. Asimismo, la calidad de servicio supone la valoración de que un producto es útil, en referencia a que cumple con lo que tenía encomendado, pero también que proporciona sensaciones placenteras. La calidad de servicio puede definirse como la evaluación actitudinal hacia el servicio, es decir, si dicho servicio cumple con los fines que tiene encomendados, asociándolas a propiedades placenteras para la persona individuo que se puede actualizar en cada transacción, rendimiento percibido, influyendo sobre la satisfacción experimentada por el usuario. Por ello es importante y necesario, realizar una diferenciación entre los conceptos de servicio y de organización de servicios, recordando que el concepto de servicio son los componentes intangibles de un producto o servicio, incluyendo tanto un componente tangible, el bien de consumo, como uno intangible el servicio; entendemos como organizaciones de servicio donde una parte relevante del servicio se presta

mientras es usado, también ofrece tanto aspectos tangibles como intangibles (Martínez-Tur, Peiró, Ramos, 2001, p.41-47)

2.2.4 Importancia de la satisfacción

Es importante medir el grado de satisfacción de las personas hacia el servicio recibido porque a posteriori nos permitirá mejorar el servicio prestado y, además, se podrá optimizar los resultados en la salud de la persona, pues está demostrado que la aceptación de un tratamiento o una prescripción brindada dependerá en gran medida de la calidad del servicio que éste haya apreciado. (Niño, Perales, Chavesta, Leguía, Díaz, 2012, pág. 5)

2.2.5 Encuesta SERVPERF

Una herramienta común para medir la satisfacción del usuario y mejorar la calidad de atención en los servicios sanitarios es aplicar una encuesta, ésta permitirá obtener la percepción del usuario respecto a sus requerimientos y los procesos desarrollados durante su atención en una institución sanitaria.

Para esta medición podemos citar varios cuestionarios como el modelo SERVPERF de Croning y Taylor (1992), basado únicamente en el desempeño del proveedor en el

encuentro de servicios, siendo hipotéticamente la mejor alternativa para evaluar la calidad del servicio; o el instrumento PECASUSS, acrónimo de Percepción de Calidad Según Usuarios de Servicios de Salud, que busca identificar el impacto del programa en la calidad percibida según la dirección y magnitud de los ítems evaluados. (Niño, Carrasco, Chavesta, Leguía, Díaz, 2012, pág. 6). Otro instrumento de evaluación, según el 'modelo de las discrepancias' ideado por Parasuraman, Zeithaml y Berry, es el instrumento SERVQUAL (Quality Service); en el cual la comparación entre las expectativas de los usuarios (clientes, usuarios, pacientes, beneficiarios) y sus percepciones respecto al servicio que presta una organización puede constituir una medida de la calidad del servicio. (Cabello, 2012, p.88)

Cronin y Taylor (1992) establecieron una escala más concisa que SERVQUAL y la llamaron SERVPERF. Esta nueva escala está basada exclusivamente en la valoración de las percepciones, con una evaluación similar a la escala SERVQUAL, la cual tiene en cuenta tanto las expectativas como las percepciones. (Duque, 2005)

Por tanto la escala SERVPERF se fundamenta únicamente en las percepciones, eliminando las expectativas. Según Setó (2005), la escala Servperf se originó como una crítica a la escala Servqual, dado que para Cronin y Taylor (1992) esta última es objeto de algunas objeciones referidas a su capacidad de pronóstico. La puntuación Servperf se calcula como la sumatoria de las puntuaciones de percepción.

Así, la calidad del servicio será tanto más elevada, en cuanto mayor sea la suma de dichas percepciones, de sus puntuaciones. El SERVPERF presenta ciertas ventajas:

- Requiere de menos tiempo para la administración del cuestionario, ya que porque solo se pregunta una vez por cada ítem o característica del servicio.
- Las medidas de valoración predicen mejor la satisfacción que las medidas de la diferencia.
- El trabajo de interpretación y el análisis correspondiente es más fácil de llevar a cabo.

2.2.6 Dimensiones de satisfacción

Cronin y Taylor (1992, 1994) citado por Fermín y Solano (2011) sostiene que: Las 22 preguntas referentes a las percepciones corresponden a las cinco dimensiones de la

Calidad lo cual se utilizan para medir el nivel de satisfacción del usuario, siendo estas las siguientes dimensiones:

a. Fiabilidad

   Indica la habilidad que tiene la organización para ejecutar el servicio ofrecido fiable y cuidadoso. (Preguntas del 01 al 05)

b. Capacidad de Respuesta

   Disposición de servir a los usuarios y proveerles un servicio rápido y oportuno frente a una demanda con una respuesta de calidad y en un tiempo aceptable. (Preguntas del 06 al 09)

c. Seguridad

   Evalúa la confianza que genera la actitud del personal que brinda la prestación de salud demostrando conocimiento, privacidad, cortesía, habilidad para comunicarse e inspirar confianza. (Preguntas del 10 al 13)

d. Empatía

   Es la capacidad que tiene una persona para ponerse en el lugar de otra persona y entender y atender

adecuadamente las necesidades del otro. (Preguntas del 14 al 18)

e. Aspectos Tangibles

Son los aspectos físicos que el usuario percibe de la institución. Están relacionados con las condiciones y apariencia física de las instalaciones, equipos, personal, material de comunicación, limpieza y comodidad. (Preguntas del 19 al 22)

2.2.7 Programas Sociales

En América Latina y el Caribe los programas sociales tienen una larga historia en la que aparecen como intervenciones en distintos ámbitos destinadas a potenciar el capital humano, cuyo propósito final es ofrecer oportunidades productivas y actuar sobre el entorno familiar y comunitario recurriendo para ello a diversos mecanismos.

Los programas deben consistir en una combinación de medidas de alivio de la pobreza a corto plazo con medidas tendientes a eliminar sus causas más estructurales. Estas se manifiestan en la dimensión intertemporal de la pobreza, pues, junto con bajos niveles de ingreso, las familias pobres

acumulan insuficiente capital humano en materia de nutrición, salud y educación, entre otras cosas, lo que afecta las posibilidades futuras de los más jóvenes y atenta contra la igualdad de oportunidades. Otros factores que contribuyen sistemáticamente a la reproducción intergeneracional de la pobreza son de carácter adscriptivo: concretamente, se ha observado que ser mujer, pertenecer a una minoría étnica y vivir en zonas rurales son claras desventajas sociales y restringen las probabilidades de contar con un nivel adecuado de ingresos y oportunidades. Por otra parte, la exposición a situaciones adversas transitorias y recurrentes, como las crisis macroeconómicas cíclicas y los desastres naturales, suele afectar más a los más pobres, que disponen de menos activos y recursos para defenderse ante perturbaciones de origen negativo y recomponer su situación económica en las etapas de recuperación. (Cruces, 2008)

Los programas sociales son entonces la instrumentación y operacionalización sistemática de esas estrategias, normas y leyes en que se expresa en la Política Social estatal. Los programas sociales son acciones concretas cuya finalidad es la contribución directa (impacto positivo) sobre la calidad de vida y el modo de vida de una población o sociedad. Los

programas sociales abordan a la calidad y el modo de vida de una población por ser ellos indicadores del bienestar social, en cuanto a la disponibilidad de servicio y bienes como de la satisfacción de las necesidades individuales y sociales. (Musto, 1975)

2.2.8 Tipos de programas sociales

Un programa social está referido a la parte del gasto social que puede ser calificada según:

a. Su naturaleza universal o focalizada:

Programa universal: Que no discrimina al beneficiario. En el Perú están definidos como tal Educación Inicial, Educación Primaria, Educación Secundaria y la Provisión Básica de Salud. Geográficamente se ubican en todo el territorio nacional mediante más de 42 mil locales educativos y más de 7 mil establecimientos de salud.

Programa focalizado: Que atiende a determinado grupo, región o problema y se implementa empleando focalización geográfica y/o individual, como es el caso del Seguro Integral de Salud, el Programa del Vaso de Leche,

el Programa de Comedores Populares, los programas de alimentación y nutrición del PRONAA, el Programa JUNTOS, los Programas de Inversión Social y Productiva, de Provías Descentralizado, FONCODES, AGRORURAL y Electrificación Rural, etc.

b. Si otorgan beneficios individuales o colectivos:

Beneficios individuales: Donde la prestación se entrega directamente al beneficiario: Por ejemplo todo lo que es educación y salud en general, Programa del Vaso de Leche, Programa JUNTOS, Wawa-Wasi, entre otros.

Beneficios colectivos: Donde la prestación benéfica a la comunidad o región en general: Por ejemplo lo que hacen FONCODES, PROVIAS Descentralizado o Electrificación Rural: carreteras rurales, puentes, estaciones eléctricas. (Ministerio de Economía y Finanzas)

2.2.9 Programa Articulado Nutricional

El Programa Articulado Nutricional fue uno de los cinco primeros Programas Presupuestales implementados desde el 2008 que tiene como propósito reducir la prevalencia de la

desnutrición crónica en niños menores de cinco años, por sus consecuencias negativas sobre el desarrollo de las capacidades intelectuales y con ello sobre futuras oportunidades de inserción laboral, perpetuando las situaciones de pobreza y extrema pobreza a través de generaciones. (Ministerio de Economía y Finanzas y Cooperación Alemana al Desarrollo, 2011 p. 7)

El Programa Articulado Nutricional (PAN) fue uno de los primeros programas bajo el enfoque por resultados, el cual se elaboró en el año 2008, cuando el énfasis de estos primeros programas estaba centrado en los resultados relacionados a la reducción de la pobreza y la atención a la primera infancia. Específicamente, el Programa Articulado Nutricional persigue como resultado final reducir la prevalencia de la desnutrición crónica en niños menores de 5 años. (Ministerio de Economía y Finanzas y Cooperación Alemana al Desarrollo, 2011, p. 4)

De acuerdo con el modelo lógico, para lograr tal reducción en la tasa de desnutrición era necesario: i) reducir la incidencia de bajo peso al nacer, ii) mejorar la alimentación y nutrición posterior del niño (36 meses) y iii) reducir la incidencia de enfermedades respiratorias y diarreicas (IRA y

EDA respectivamente) del niño. A estas condiciones previas se les denominó resultados intermedios, pues conseguir estos cambios requería, a su vez, de otros resultados adicionales que se denominaron resultados inmediatos que fueron definidos como: i) Hogares adoptan prácticas saludables para el cuidado infantil y adecuada alimentación para el menor de 36 meses, ii) Acceso y uso de agua segura y iii) Mejor nutrición de la gestante.

Los resultados inmediatos demandaban para su consecución intervenciones concretas (bienes y servicios que provee el Estado), denominadas productos, los cuales se focalizan en dos momentos del ciclo de vida del niño: durante la gestación y sus primeros años de vida. (Ministerio de Economía y Finanzas y Cooperación Alemana al Desarrollo, 2011 p. 8)

2.2.10 Programa Presupuestal Estratégico Articulado Nutricional

El Programa Estratégico es una intervención articulada del Estado, entre sectores y por niveles de gobierno, en torno a la resolución de un problema central que aqueja a la población del país. Constituye el elemento de gestión fundamental del

presupuesto por resultados. En tal sentido, el Programa Estratégico:

- Responde a un modelo causal para lograr resultados, cuyos niveles guardan una relación lógica de medios-fines, a partir de los insumos, subproductos, productos, resultados intermedios y finales asociados con el conjunto de intervenciones que lo constituyen.

- Permite establecer una cadena de responsabilidades asociada a la relación lógica de medios-fines y al logro de los resultados, productos y subproductos.

- Se identifica en forma expresa como un primer nivel de la Estructura Funcional Programática antes de la categoría Función, para todos los pliegos que se encuentran dentro de su ámbito.

Se basa en un modelo causal, permite establecer cadena de responsabilidades. La estructura de todo programa estratégico se compone de cuatro niveles encadenados lógicamente: El Resultado Final; El Resultado Intermedio; Productos; y Subproductos o actividades.

- El Resultado Final - RF es el cambio logrado en el largo plazo en el estado de la población, como consecuencia de las intervenciones realizadas por las entidades y otros actores. Por ejemplo, reducción de la desnutrición crónica, reducción de la mortalidad materna y mejora de los logros de aprendizaje, entre otros.

- El Resultado Intermedio - RI es el cambio logrado en el mediano plazo que conduce a lograr el resultado final. Por ejemplo, los partos institucionales (RI) contribuyen directamente a reducir la mortalidad materna. Se debe precisar que entre el resultado intermedio y el resultado final existe un vínculo de causalidad sustentado en evidencias.

- El Producto - P se obtiene directamente del conjunto de intervenciones, priorizadas sobre la base de evidencias. Estas intervenciones pueden ser realizadas por una o más entidades de los diferentes sectores y niveles de gobierno.

- El Subproducto/ actividades - permite el logro del Producto y son consecuencia de las intervenciones que

pueden ser realizadas por entidades de los diferentes sectores y niveles de gobierno. (Rodríguez H., Callo J., Romero E., Villanueva E., Romero L. y Pinto F. 2010, p. 9)

2.2.11 Estrategia Nacional CRECER

La Estrategia Nacional “CRECER” es una estrategia de intervención articulada de las entidades públicas que conforman el Gobierno Nacional, Regional y Local; organismos de cooperación, sociedad civil y de entidades privadas que se encuentren, directa o indirectamente, vinculadas con el objetivo de superación de la pobreza y desnutrición crónica infantil, la cual se sustenta en tres ejes de intervención:

a. Desarrollo de Capacidades Humanas y Respeto de los Derechos Fundamentales,
b. Promoción de Oportunidades y Capacidades Económicas,
c. Establecimiento de una Red de Protección Social, bajo la dirección de la Comisión Interministerial de Asuntos Sociales - CIAS.(García, S., 2010)

Figura 1. Estrategia Nacional CRECER

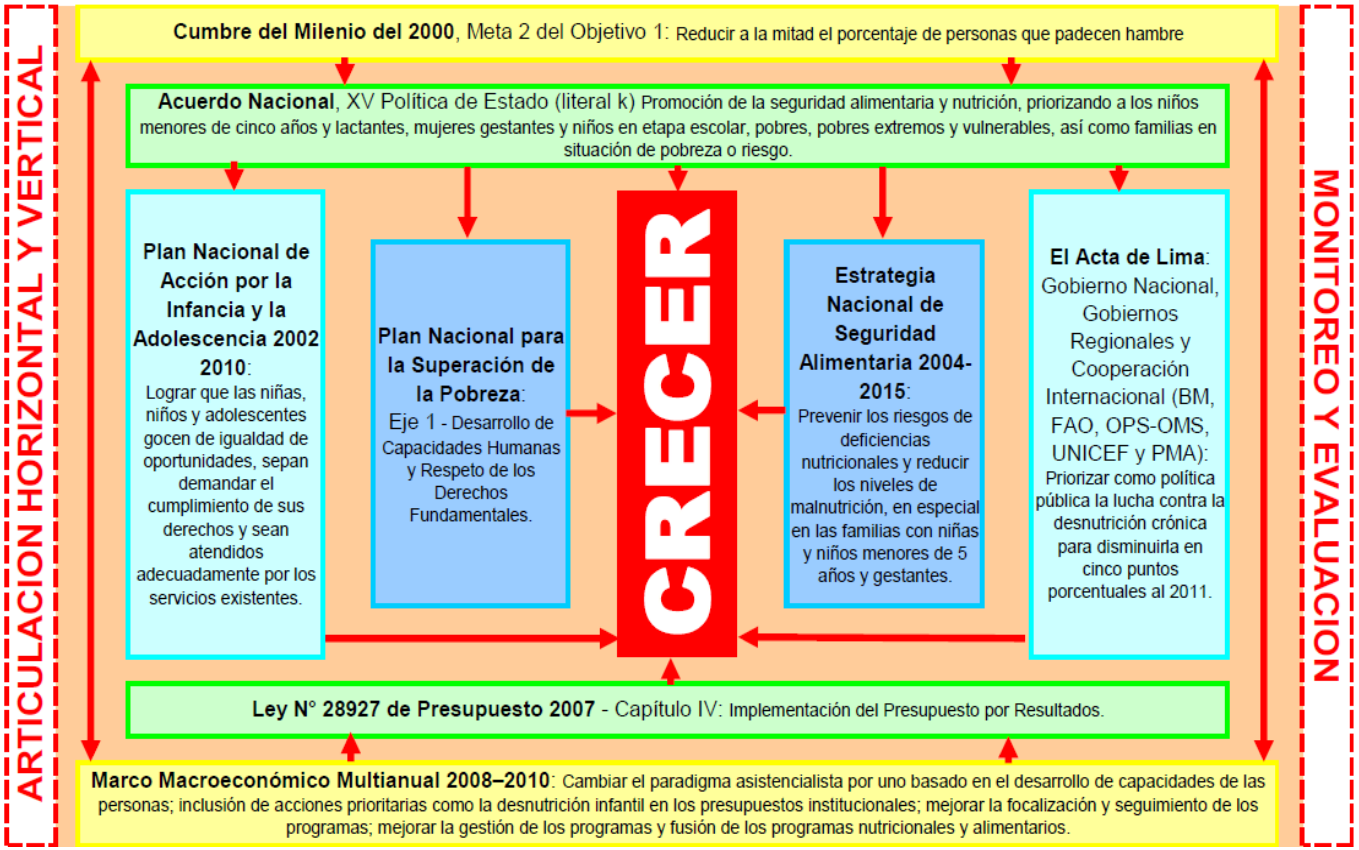


Figura 1. Estrategia Nacional CRECER. CRECER es una estrategia de intervención articulada de las entidades públicas que conforman el Gobierno Nacional, Regional y Local; las entidades privadas, la cooperación internacional y la sociedad civil en general, para mejorar las condiciones de vida de la población en situación de pobreza y pobreza extrema, así como disminuir la desnutrición crónica infantil, especialmente en las niñas y niños menores de 5 años.

2.2.12 Actividades del Programa Articulado Nutricional

Actividad Nº 01

Conducción de la Gestión de la Estrategia: Esta actividad permite el diseño de los productos necesarios para emprender una intervención contra la desnutrición. Esta actividad presenta dos componentes.

El componente Nº 01 es Gestión de la Estrategia Nutricional, la cual permite diseñar la forma de intervención de la estrategia. Tiene 05 metas las cuales son: Monitoreo, supervisión, evaluación y Control, refiriéndose a un sistema operativo y de información con que se pueda ir midiendo el avance de las intervenciones. Vigilancia, investigación y Tecnología y las metas 3, 4 y 5, calificación de comunidades saludables, calificación de municipios saludables y Acreditación de instituciones educativas saludables.

El componente Nº 02 se refiere a la Regulación de la financiación y provisión de servicios al menor de 36 meses, cuyas meta única es el Desarrollo de normas y guías en nutrición.

Actividad Nº 02

Mejorar la alimentación y nutrición del menor de 36 meses. Esta actividad cuenta con 03 componentes: Comunidades promueven prácticas saludables para el cuidado infantil y para la adecuada alimentación para el menor de 36 meses, Hogares promueven prácticas saludables para el cuidado infantil y para la adecuada alimentación para el menor de 36 meses y Alimentos disponibles y de calidad para la alimentación de menores de 36 meses.

El primer componente tiene 4 metas: Municipios saludables promueven cuidado infantil y la adecuada alimentación. Instituciones educativas saludables promueven el cuidado infantil y la adecuada alimentación.
Comunidades saludables promueven el cuidado infantil y la adecuada alimentación y Familias saludables con conocimiento para el cuidado infantil, lactancia materna exclusiva y la adecuada alimentación y protección del menor a 36 meses.

El segundo componente consta de 6 metas, niños con vacuna completa de acuerdo a su edad, niños con CRED completo

según edad, niños con suplementación de hierro, hogares pobres afiliados al programa JUNTOS, mujeres con analfabetismo que acceden al programa nacional de movilización para alfabetización y hogares con cocinas mejoradas.

El tercer componente consta de tres metas, Niños menores de 36 meses atendidos con complementación alimentaria, madres lactantes con complementación alimentaria y Control de la calidad nutricional de los alimentos.

Actividad Nº 03

Reducir la Morbilidad en IRA, EDA y otras enfermedades prevalentes. Esta actividad agrupa todas las actividades necesarias para cuidar la salud de los usuarios. Consta de dos componentes, el primero con 4 metas y el segundo con 6 metas, los cuales son:

Componente 1: Acceso y uso de agua segura y disposición sanitaria de excretas, cuyas metas son: Vigilancia de la calidad del agua para el consumo humano, Desinfección y/o tratamiento del agua para consumo humano y Hogares

rurales con servicios de agua (Instalación de plantas) y Hogares con acceso a servicios de saneamiento básico.

Componente 2: Diagnóstico y tratamiento de IRA, EDA y otras enfermedades prevalentes regionales, con las siguientes metas: Atención IRA, Atención EDA, Atención IRA con complicaciones, Atención EDA con complicaciones, Atención de otras enfermedades, Atención de niñas y niños con parasitosis intestinal.

Actividad Nº 04

Reducir la incidencia de bajo peso al nacer: Esta actividad agrupa los componentes necesarios para proteger la salud de la madre gestante.

Esta actividad presenta un solo componente con dos metas.
Componente Nº 01: Mejorar nutrición de las gestantes, con las siguientes metas: Gestantes con suplemento de hierro y ácido fólico y Gestantes atendidas con complementación alimentaria.

En el siguiente cuadro se presenta el detalle del modelo lógico, mostrando de izquierda a derecha las relaciones de causalidad que determinan las intervenciones a realizar para combatir la desnutrición crónica:

Figura 2. Modelo Lógico del Programa Articulado Nutricional

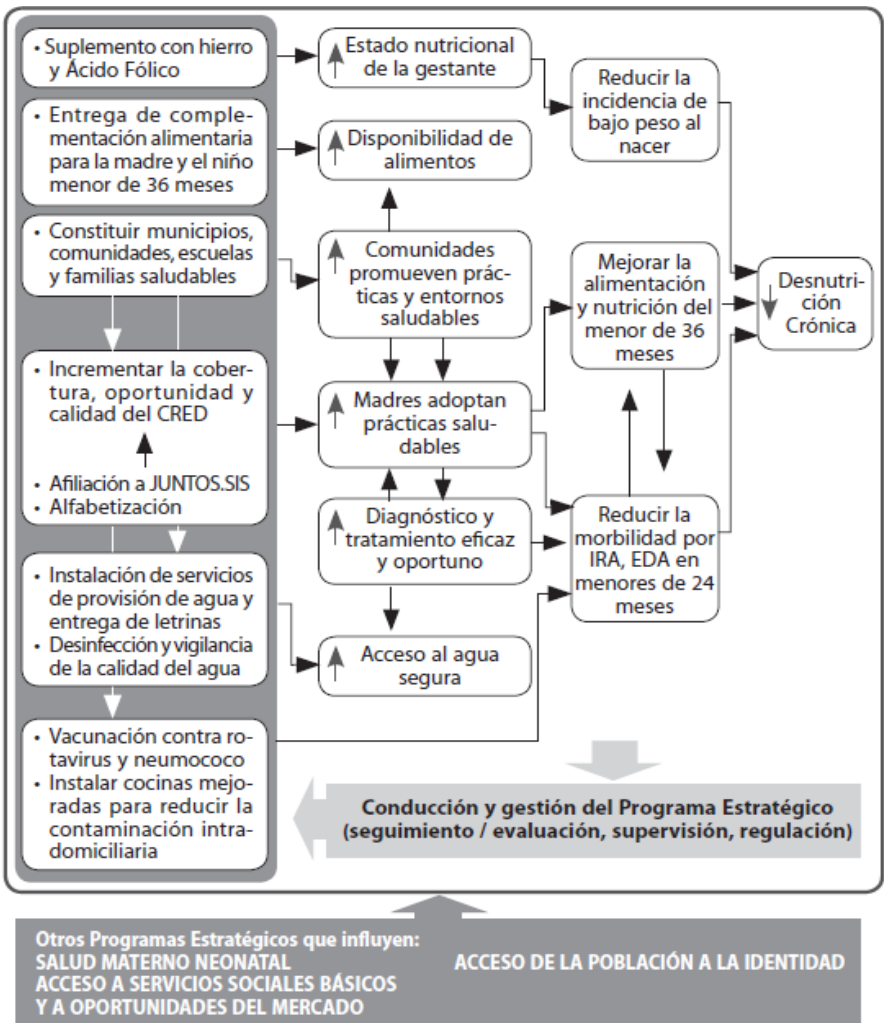


Figura 2. Modelo Lógico del Programa Articulado Nutricional En el diagrama se presenta el Modelo Lógico del Programa Articulado Nutricional. La dirección de las flechas en recuadro de los resultados revela las relaciones de causalidad que sustenta el diseño de la estrategia; en cambio las flechas que vinculan el recuadro izquierdo de las intervenciones, con el recuadro derecho revelan la teoría de cambio que sustenta el diseño del programa.

Figura 3. Matriz Lógica del programa presupuestal Programa Articulado Nutricional

Resultado final	Resultado intermedio	Resultado inmediato	Producto
Disminución de desnutrición crónica en niños menores de 5 años	**Conducción de la gestión del Programa**	Gestión del Programa	Acciones Centrales
	Mejorar la alimentación y nutrición del menor de 36 meses.	Comunidades promueven prácticas saludables para el cuidado infantil y para la adecuada alimentación del menor de 36 meses.	Familias saludables con conocimientos para el cuidado infantil, Lactancia materna exclusiva y la adecuada alimentación y protección del menor de 36 meses.
			Comunidades promueven el cuidado infantil.
			Instituciones educativas saludables promueven el cuidado infantil y la adecuada alimentación
			Municipios que promueven el cuidado infantil.
		Mejorar la disponibilidad de alimentos	Servicios de cuidado diurno acceden a control de calidad nutricional de los alimentos
	Reducir la morbilidad en Infecciones Respiratorias Agudas (IRA), Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA) y otras enfermedades prevalentes	Madres que adoptan prácticas saludables para el cuidado infantil y adecuada alimentación del menor de 36 meses.	Niños (as) con CRED completo para su edad
			Niños con suplemento de hierro y Vitamina A
		Incrementar el acceso al diagnóstico y tratamiento de la infección respiratoria aguda, diarreas agudas y otras enfermedades prevalentes regionales	Atención IRA
			Atención EDA
			Atención IRA con complicaciones
			Atención EDA con complicaciones
			Atención de niños y niñas con parasitosis intestinal
			Atención de otras enfermedades prevalentes
			Niños con vacuna completa según edad
		Incrementar el acceso y uso de agua segura	Comunidad accede a agua para el consumo humano
	Reducir la incidencia de bajo peso al nacer	Mejorar el estado nutricional de la gestante	Gestante con suplemento de hierro y ácido fólico

Figura 3. Matriz Lógica del programa presupuestal Programa Articulado Nutricional. La estructura de todo programa estratégico se compone de cuatro niveles encadenados lógicamente: El Resultado Final; El Resultado Intermedio; El Resultado Inmediato y Productos.

2.2.13 Beneficiarios del Programa Articulado Nutricional

El Programa Articulado Nutricional está orientado a conseguir resultados vinculados a la reducción de la desnutrición crónica en niños menores de 5 años. (Ministerio de Economía y Finanzas, 2015).

Es decir los beneficiarios directos del Programa Articulado Nutricional en el Centro de Salud San Antonio son los niños y niñas menores de 5 años. Así mismo, las madres de los niños menores de 5 años también son los beneficiarios indirectos.

2.2.14 Cobertura del Programa Articulado Nutricional

El Programa Articulado Nutricional funciona en todas las regiones del país, dado que la desnutrición crónica infantil constituye un importante problema de salud pública, que afecta el Desarrollo Infantil Temprano de todos los niños. (Ministerio de Salud)

El Programa Articulado Nutricional es una estrategia desarrollada en conjunto por el MEF, el MIMDES, el MINSA, y las regiones para disminuir los índices de Desnutrición

Crónica Infantil, la cual es enfrentada bajo un enfoque de Generación de Resultados. Se enmarca en el Eje 1 del Plan Nacional de Superación de la Pobreza.

2.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS

Aspectos Tangibles: Evalúa la apariencia de las instalaciones físicas, equipos, personal e instrumentos.

Beneficiario: Un beneficiario es la Persona que recibe Beneficios que resulten de ciertos actos.

Capacidad de Respuesta: Disposición para ayudar a los usuarios y para proveer un servicio en relación al manejo del tiempo del paciente.

Empatía: Es la capacidad que tiene una persona para ponerse en el lugar de otra persona y entender y atender adecuadamente las necesidades del otro.

Fiabilidad: Capacidad para cumplir exitosamente con el servicio ofrecido.

Institución sanitaria: Son todas las organizaciones, instituciones y recursos públicos y privados con el mandato de mejorar (promover, restaurar o mantener) la salud en el marco político e institucional de cada país.

Percepción: (Del lat. perceptiblis) Que se puede comprender o percibir. Que se puede recibir o cobrar. Según James Gibson, la percepción es el proceso por el cual el individuo connota de significado al ambiente. Es un componente de la satisfacción del cliente sobre ciertas dimensiones específicas del servicio como tangibilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía, fiabilidad.

Satisfacción: Respuesta emocional causada por un proceso evaluativo cognitivo donde las percepciones sobre un objeto, acción o condición, se comparan con necesidades y deseos del individuo.

Seguridad: Competencia, credibilidad, que inspire confianza.

SERVPERF: SERVPERF debe su nombre a la exclusiva atención que presta a la valoración del desempeño (SERVICE PERFORMANCE) para la medida de la calidad de servicio. Se compone de los mismos ítems y dimensiones que el SERVQUAL, la

única diferencia es que elimina la parte que hace referencia a las expectativas de los clientes.

CAPÍTULO III
MARCO METODOLÓGICO

3.1 TIPO Y DISEÑO

3.1.1 Tipo

La investigación es de tipo Aplicada.

3.1.2 Diseño

Según las etapas del proceso de investigación se trata de una investigación no experimental y obedece a un diseño transeccional o transversal, según Hernández, R; Fernández C., y Baptista, P. (2010), en este diseño de investigación se recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único.

3.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Según el grado de complejidad de la investigación se trabajó a un nivel descriptivo, según Mario Bunge, la investigación descriptiva responde a las preguntas: ¿Qué es?, ¿Cómo es?, ¿Dónde está?

3.3. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Cuadro 1

Operacionalización de variable

Variable	Dimensiones	Indicadores	ítems	N° de preguntas	Porcentaje	Escala valorativa	Instrumentos	Técnicas
Variable 1: Satisfacción	11. Fiabilidad	El beneficiario fue atendido a su llegada, sin importar su condición económica.	¿Su niño fue atendido a su llegada, sin importar su condición económica?	5 ítems	23%	Escala de medición: Ordinal Indices: 1:Extremadamente muy insatisfecho 2: Muy insatisfecho 3: Satisfecho 4: Muy Satisfecho 5: Extremadamente muy satisfecho	Cuestionario	Encuesta
		La atención se realizó considerando la gravedad del problema del beneficiario.	¿Su niño fue atendido considerando la gravedad del problema?					
		Que su historia clínica se encuentre disponible en el consultorio para su atención.	¿La historia clínica de su niño se encontró disponible en el consultorio para su atención?					
		El personal de salud mantuvo suficiente comunicación con usted o sus familiares para explicarles el seguimiento del problema de salud de su niño.	¿El personal de salud (nutricionista, enfermera,médico) mantuvo suficiente comunicación con usted o sus familiares para explicarles el seguimiento del problema de salud de su niño?					
		El programa social Programa Articulado Nutricional contó con los productos a entregar al beneficiario.	¿El programa social Programa Articulado Nutricional contó con los productos a entregar al beneficiario?					
	12. Capacidad de respuesta	La atención en el módulo de admisión fue rápida.	¿La atención en el módulo de admisión fue rápida?	4 ítems	18%			
		La atención para tomar análisis de laboratorio fue rápida.	¿La atención para tomar análisis de laboratorio fue rápida?.					
		La atención para el control de su niño fue rápida.	¿La atención para el control de su niño fue rápida?.					
		La atención en farmacia fue rápida.	¿La atención en farmacia fue rápida?					
	13. Seguridad	El personal de salud le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre el problema de salud de su niño.	¿El personal de salud le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre el problema de salud de su niño?	4 ítems	18%			
		Durante la atención del niño se respetó su privacidad.	¿Durante la atención de su niño se respetó su privacidad?.					
		El médico realizó una evaluación completa por el problema de salud por el cual fue atendido su niño.	¿El médico realizó una evaluación completa por el problema de salud por el cual fue atendido su niño?					
		El problema de salud por el cual fue atendido su niño se resolvió o se mejoró.	¿El problema de salud por el cual fue atendido su niño se resolvió o se mejoró?					
	14. Empatía	El personal de salud le escuchó atentamente y trató con amabilidad, respeto y paciencia.	¿El personal de salud le escuchó atentamente y trató con amabilidad, respeto y paciencia?	5 ítems	23%			
		El personal de salud le mostró interés en solucionar cualquier dificultad que se presentó durante la atención de su niño.	¿El personal de salud le mostró interés en solucionar cualquier dificultad que se presentó durante la atención de su niño?					
		El personal de salud le explico a usted o a sus familiares en palabras fáciles de entender el problema de salud o resultado de la atención de su niño.	¿El personal de salud le explico a usted o a sus familiares en palabras fáciles de entender el problema de salud o resultado de la atención de su niño?					
		El médico le explico a usted o a sus familiares en palabras fáciles de entender los procedimientos o análisis que realizaron en su niño.	¿El médico le explico a usted o a sus familiares en palabras fáciles de entender los procedimientos o análisis que realizaron en su niño?					
		El personal de salud le explico a usted o a sus familiares en palabras fáciles de entender el tratamiento que recibirá su niño: tipos de medicamentos, dosis y efectos adversos.	¿El personal de salud le explico a usted o a sus familiares en palabras fáciles de entender el tratamiento que recibirá su niño: tipos de medicamentos, dosis y efectos adversos?					
	15. Aspectos tangibles	Las señales (carteles, letreros y flechas) del programa social Programa Articulado Nutricional fueron adecuados para orientar a las madres de los beneficiarios.	¿Los carteles, letreros y flechas del programa social Programa Articulado Nutricional fueron adecuados para orientar a las madres de los beneficiarios?	4 ítems	18%			
		El programa social Programa Articulado Nutricional contó con personal para informar y orientar a las madres de los beneficiarios.	¿El programa social Programa Articulado Nutricional contó con personal para informar y orientar a las madres de los beneficiarios?					
		El programa social Programa Articulado Nutricional contó con equipos y materiales necesarios para su atención.	¿El programa social Programa Articulado Nutricional contó con equipos y materiales necesarios para su atención?					
		Los ambientes del servicio de nutrición estuvieron limpios, cómodos y acogedores.	¿Los ambientes del servicio de nutrición estuvieron limpios, cómodos y acogedores?					

Fuente: Elaboración propia

3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.4.1. Población

El estudio se realizó en el Centro de Salud de San Antonio en el distrito de Moquegua. La población finita para la siguiente investigación está conformada por 1366 informantes, padres de los beneficiarios del Programa Articulado Nutricional del centro de Salud de San Antonio, de acuerdo al Radar de niños menores de 5 años del Centro de Salud San Antonio.

3.4.2 Muestra

La muestra para la presente investigación se determinó utilizando el método de muestreo aleatorio simple con un nivel de significancia del 5%, un error del muestreo del 7% (0.07). El margen de error va desde el 1% al 10%, a decisión del investigador dependiendo del grado de precisión con que desee hacer la estimación. (Martínez 2012)

Para hallar el tamaño de muestra se tomó una muestra piloto de 15 informantes de forma aleatoria donde:

s^2=211.067

$\bar{x}$= 40.267

1) Error del muestreo

E= (0.07) ($\bar{x}$)

E= (0.07) (40.27)

E= 2.819

2) Tamaño de muestra

Z=1,96

E= 2.819

$$n_o = \frac{Z^2 S^2}{E^2}$$

$$n_o = \frac{(1.96)^2 (211.067)}{(2.819)^2}$$

n_o = 102.057

3) Tamaño de muestra optima

N= 1366

n_o=102.057

$$n = \frac{n_o}{1+\frac{n_o}{N}}$$

$$n = \frac{102.057}{1+\frac{102.057}{1366}}$$

n= 102

Se utilizó una muestra de 102 informantes, padres de los niños menores de 5 años beneficiarios del programa social Programa Articulado Nutricional del centro de salud san Antonio. La selección de los informantes para la aplicación del cuestionario denominado “Encuesta para Evaluar la Satisfacción de los Beneficiarios del Programa Social Programa Articulado Nutricional en el Centro Salud San Antonio – 2015” se realizó de forma aleatoria. Una muestra es aleatoria cuando los elementos que constituyen la población o universo investigado, tienen la misma posibilidad de ser seleccionados. (Martínez, 2012, p.663)

3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la siguiente investigación se utilizó la técnica encuesta y el instrumento cuestionario.

La encuesta a utilizada es SERVPERF, debe su nombre a la exclusiva atención que presta a la valoración del desempeño (SERVice PERFormance), para evaluar la calidad percibida de los servicios de salud contiene 22 preguntas de percepciones, cada una de ellas calificables por el usuario del 1 al 5 (de menor calificación a

mayor calificación). Estas preguntas están distribuidas en las cinco dimensiones de evaluación de la calidad:

Fiabilidad: Preguntas del 01 al 05. Capacidad de Respuesta: Preguntas del 06 al 09. Seguridad: Preguntas del 10 al 13. Empatía: Preguntas del 14 al 18. Aspectos Tangibles: Preguntas del 19 al 22

Interpretación del nivel de satisfacción de acuerdo a la encuesta SERVPERF

Cuadro 2

Calificación del nivel de satisfacción

NIVEL DE SATISFACCION	CALIFICACION
Extremadamente muy satisfecho	5
Muy satisfecho	4
Satisfecho	3
Muy insatisfecho	2
Extremadamente muy insatisfecho	1

Fuente: Elaboración Propia

3.6. VALIDACIÓN Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS

3.6.1. Validación del Instrumento

Para la presente investigación se han validado los instrumentos mediante el juicio de expertos, a quienes se les proporciono una ficha de validación.

Instrumento: Encuesta para evaluar la satisfacción de los beneficiarios del programa social Programa Articulado Nutricional en el centro salud San Antonio -2015

Cuadro 3

Validación del Instrumento Validados por Experto

Nº de preguntas	NÚMERO DE EXPERTOS							Σ	%
	1	2	3	4	5	6	7		
1	90	95	95	95	95	75	85	630	90.00
2	95	90	90	90	90	80	85	620	88.57
3	95	95	90	95	90	85	75	625	89.29
4	90	90	95	95	95	80	75	620	88.57
5	100	90	95	95	95	85	70	630	90.00
6	95	95	95	95	95	85	80	640	91.43
7	100	95	95	95	95	90	75	645	92.14
8	100	95	95	95	95	90	75	645	92.14
9	95	90	90	90	90	85	75	615	87.86
10	95	95	95	95	95	90	80	645	92.14
								TOTAL	902.14

Fuente: Elaboración Propia

Operación matemática para determinar el nivel %:

$$\frac{939}{10} = 93.9\%$$

Interpretación

De acuerdo al resultado el valor obtenido nos indica que es 93.9 % y como es mayor de 75 puntos, se valida el instrumento. (Valderrama S. 2009 p.151).

3.6.2. Fiabilidad del Instrumento

Para determinar la fiabilidad de los instrumentos, se utilizó el índice de confiabilidad Alfa de Cronbach (α), que se determina con la siguiente formula:

$$\alpha = \frac{k}{k-1}\left[1 - \frac{\sum S_r^2}{S_i^2}\right] \quad (1)$$

Dónde:

K : número de reactivos en la escala

S_r^2: Varianza de cada reactivo

S_i^2: Varianza del instrumento

Instrumento: Encuesta para evaluar la satisfacción de los beneficiarios del programa social Programa Articulado Nutricional en el centro salud San Antonio -2015.

Cuadro 4

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,871	22

Interpretación

Los resultados del análisis de fiabilidad demostraron que el índice de confiablidad es alto (α=0.871), esto implica que el instrumento: Encuesta para evaluar la satisfacción de los beneficiarios del programa social Programa Articulado Nutricional en el Centro Salud San Antonio -2015 es altamente confiable (Valderrama S. 2009 p.162)

3.7. MÉTODOS Y TÉCNICAS PARA LA PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS

Después de la recolección de datos se realizó el procesamiento de la información, elaborando un consolidado que refleja los resultados de la variable procesada.

En la presente investigación se utilizará los siguientes estadísticos:

a. Estadísticos de tendencia central (media, varianza)

b. Para la clasificación y presentación de los datos se utilizaron tablas de distribución de frecuencia y gráficos estadísticos.

c. Para la comprobación de la Hipótesis de la presente investigación, se utilizó la prueba de una proporción poblacional.

CAPÍTULO IV
PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

4.1. RESULTADOS

Análisis y resultados de los datos generales de los informantes del Programa Articulado Nutricional.

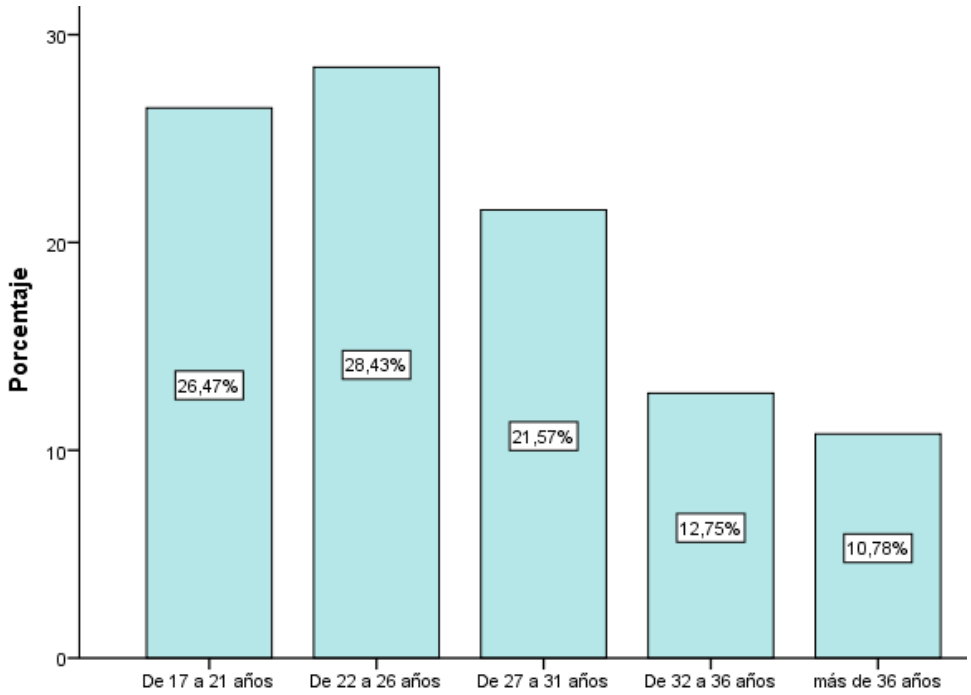
A continuación se analiza y describe la edad de los informantes que asisten al Centro de Salud San Antonio que son beneficiarios indirectos del Programa Articulado Nutricional.

Cuadro 5
Edad del informante en años

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	De 17 a 21 años	27	26,5
	De 22 a 26 años	29	28,4
	De 27 a 31 años	22	21,6
	De 32 a 36 años	13	12,7
	más de 36 años	11	10,8
	Total	102	100,0

Fuente: Elaboración Propia

Figura 4. Edad del informante en años



Fuente: Elaboración Propia

Análisis e interpretación

Según el Cuadro N° 01 y Gráfico N° 01 podemos observar que, el 26.5% de los encuestados tienen edades entre 17años y 21 años, el 28.4% de los encuestados tienen edades entre 22 años y 26 años, el 21.6% de los encuestados tienen edades entre 27años y 31 años, el 12.7% de los encuestados tienen edades entre 32 años y 36 años y el 10.8%. Es decir existe una mayor preponderancia de padres jóvenes que oscilan entre los 17 años y 30 años y representan más del 70% de nuestra muestra.

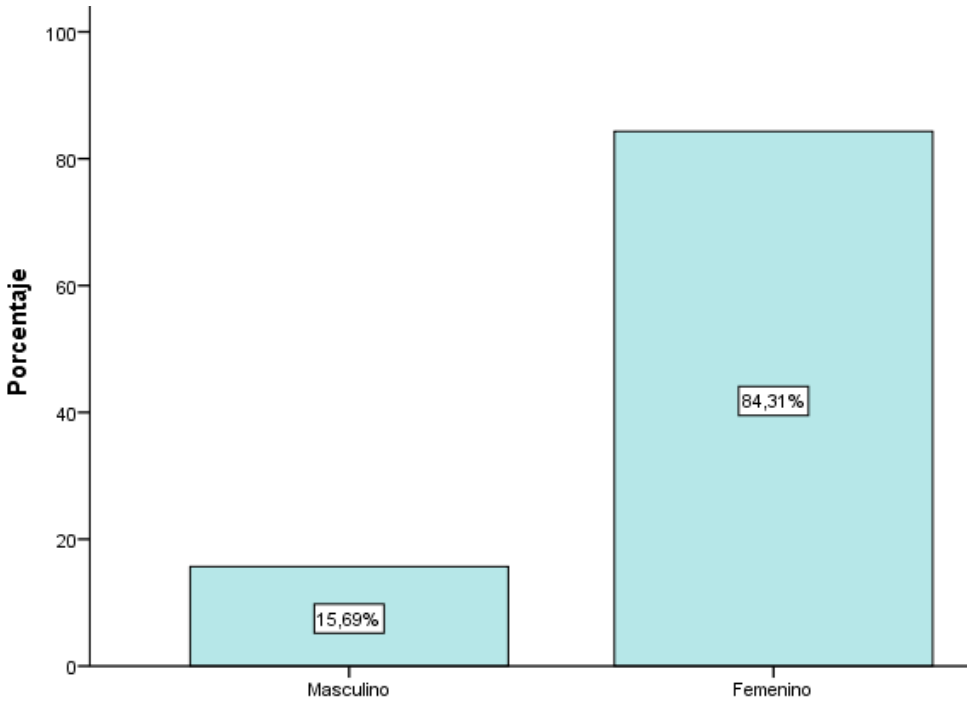
Seguidamente mostramos los resultados del sexo de los informantes que asisten al centro de salud san Antonio que son beneficiarios indirectos del Programa Articulado Nutricional.

Cuadro 6
Sexo del informante

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Masculino	16	15,7
	Femenino	86	84,3
	Total	102	100,0

Fuente: Elaboración Propia

Figura 5. Sexo del informante



Fuente: Elaboración Propia

Análisis e interpretación

Según el cuadro N° 02 y gráfico N° 02, muestra como resultado que el 84.3% son de sexo femenino y el 15.7% son de sexo masculino del total de los informantes. Se puede inferir que todavía las mujeres son las que se encargan de la salud de los niños. Dado que son ellas las que más acuden al centro de Salud San Antonio.

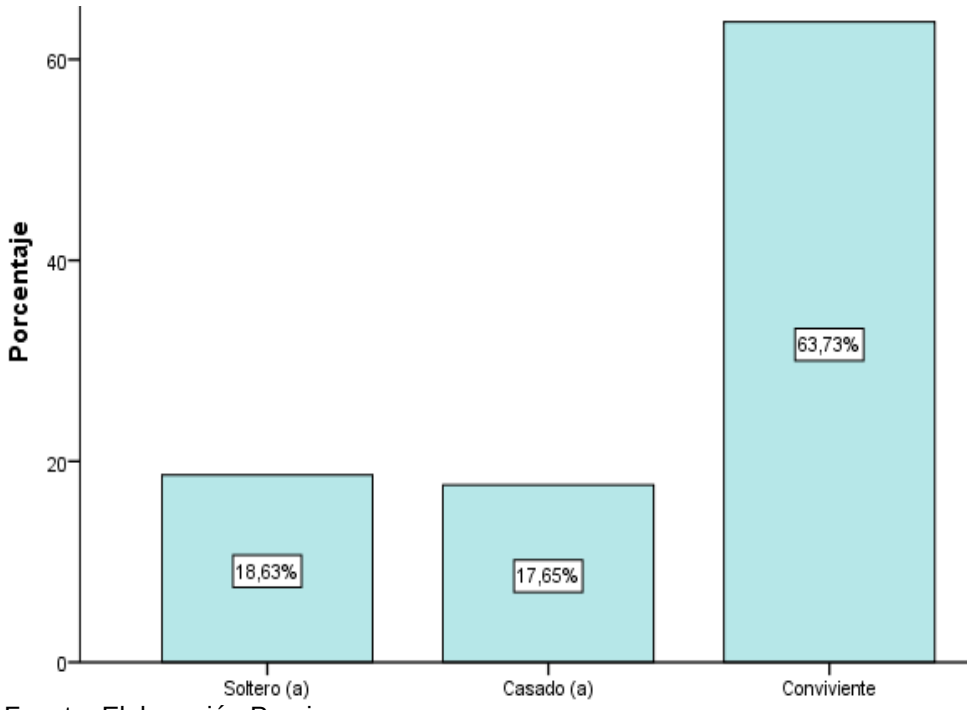
A continuación se analiza y describe el estado civil de los informantes que asisten al Centro de Salud San Antonio que son beneficiarios indirectos del Programa Articulado Nutricional.

Cuadro 7
Estado civil del informante

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Soltero (a)	19	18,6
	Casado (a)	18	17,6
	Conviviente	65	63,7
	Total	102	100,0

Fuente: Elaboración Propia

Figura 6. Estado civil del informante



Fuente: Elaboración Propia

Análisis e interpretación

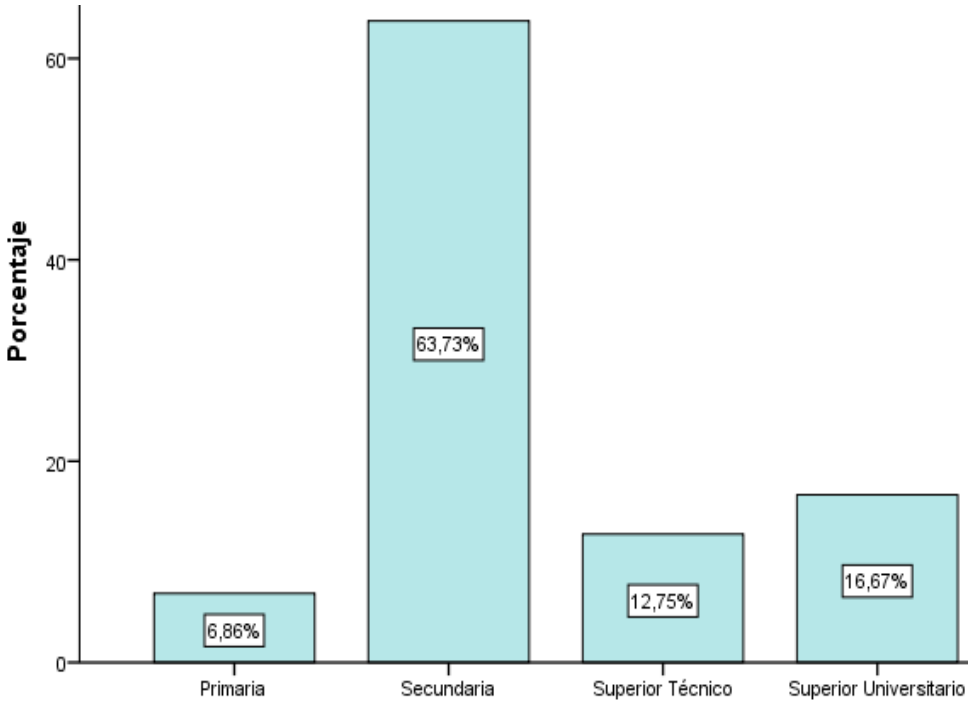
En el cuadro N° 03 y gráfico N° 03 podemos observar que el 63.7% de los informantes manifiestan que sólo son convivientes, el 18.6% son solteros y sólo el 17.6% se han casado. A pesar de que no se han casado existe una cantidad alta que convive y muestra la imagen de familia en donde hay una mamá y un papá, este factor es de gran estímulo para el crecimiento del niño.

Cuadro 8
Nivel de estudio del informante

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Primaria	7	6,9
	Secundaria	65	63,7
	Superior Técnico	13	12,7
	Superior Universitario	17	16,7
	Total	102	100,0

Fuente: Elaboración Propia

Figura 7. Nivel de estudio del informante



Fuente: Elaboración Propia

Análisis e interpretación

De acuerdo a la recolección de datos y su debido procesamiento que se muestra en el cuadro N° 04 y el gráfico N°04 se observa que el 63.7% tienen un nivel de estudio secundario, seguido de un nivel

superior universitario de 16.7%, superior técnico de 12.7% y por último un nivel de estudio primario de 6.9% del total de los encuestados. Es decir que el nivel de estudio de las madres y/o padres de los niños menores de 5 años pertenecientes al centro de Salud San Antonio es relativamente bueno dado que tener un nivel de estudio secundario les permite entender mejor cuán importante es la nutrición en sus niños.

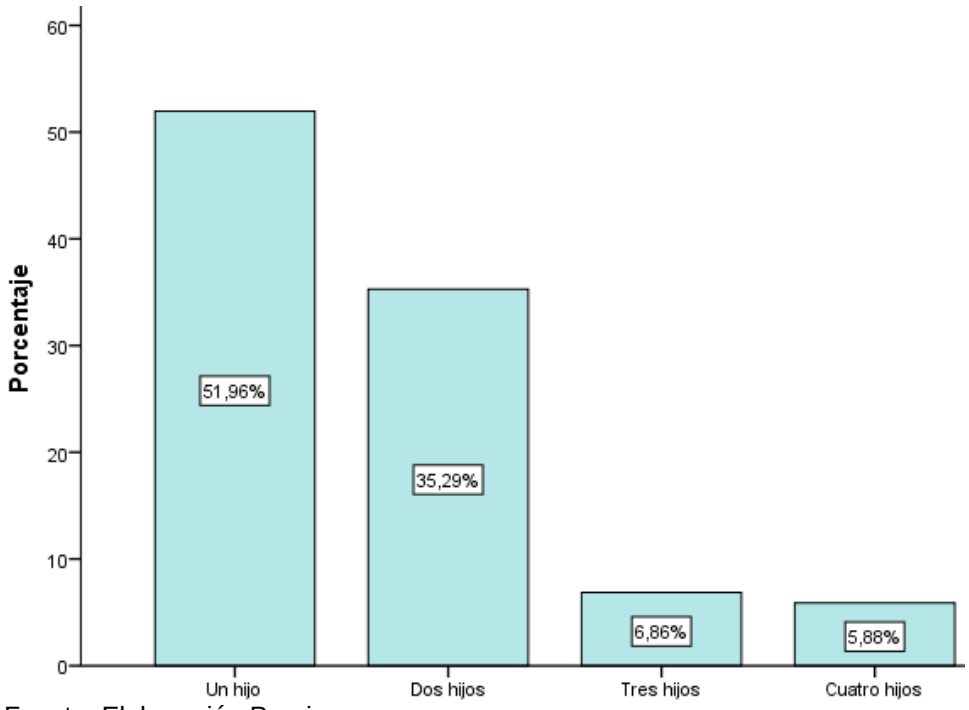
A continuación se analiza y describe el número de hijos de los informantes que asisten al Centro de Salud San Antonio que son beneficiarios indirectos del Programa Articulado Nutricional.

Cuadro 9
Número de hijos del informante

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Un hijo	53	52,0
	Dos hijos	36	35,3
	Tres hijos	7	6,9
	Cuatro hijos	6	5,9
	Total	102	100,0

Fuente: Elaboración Propia

Figura 8. Número de hijos del informante



Fuente: Elaboración Propia

Análisis e interpretación

En el cuadro N° 05 y gráfico N° 05 muestra el número de hijos del informante. La mayoría de las personas encuestadas manifiestan tener un solo hijo dando como resultado un 52% de mujeres que tiene solo un hijo, 35.3% dos hijos, 6.9% 3 hijos y 5.9% cuatro hijos. Es decir que existe una mayor planificación familiar dando lugar a un adecuado entorno familiar y una mejor distribución alimentaria para la mejora de la nutrición de los niños.

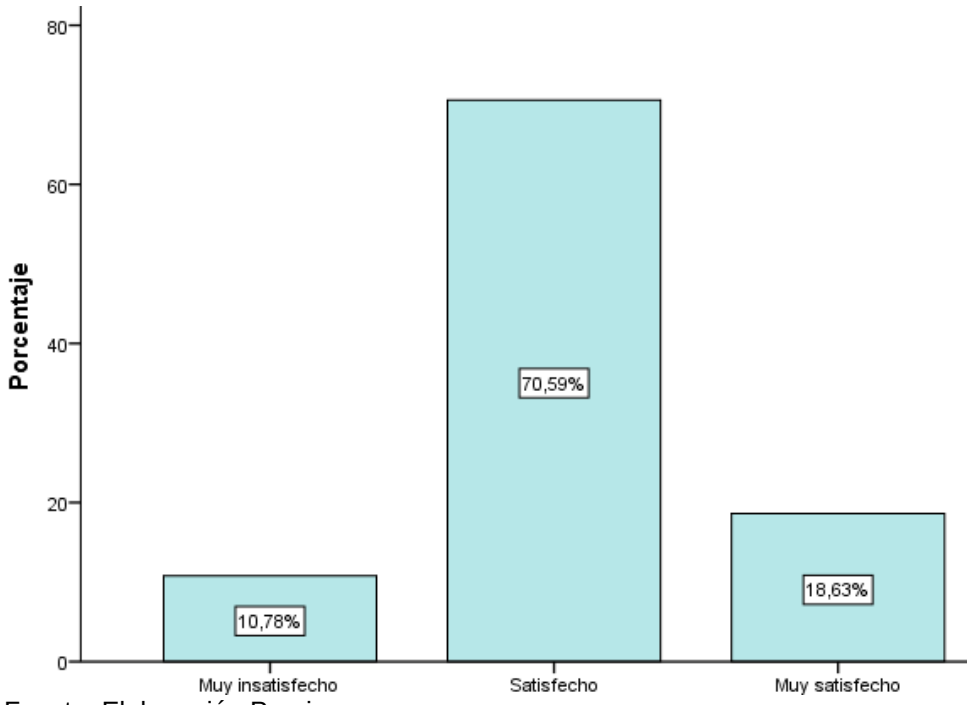
Cuadro 10

Satisfacción de los informantes del Programa Articulado Nutricional

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Muy insatisfecho	11	10,8
	Satisfecho	72	70,6
	Muy satisfecho	19	18,6
	Total	102	100,0

Fuente: Elaboración Propia

Figura 9. Satisfacción de los informantes del Programa Articulado Nutricional



Fuente: Elaboración Propia

Análisis e interpretación

En el cuadro N° 06 y gráfico N° 06 se observa de la población informante, el 70.6% de los beneficiarios del Programa Articulado

Nutricional manifiesta un nivel de satisfacción, seguido de un 18.63% quienes que se sienten muy satisfechos, y el 10.8% restante se sienten muy insatisfecho. Es decir que los informantes manifiestan sentirse relativamente satisfechos pero no manifiestan sentirse muy satisfechos con el servicio del Programa Articulado Nutricional.

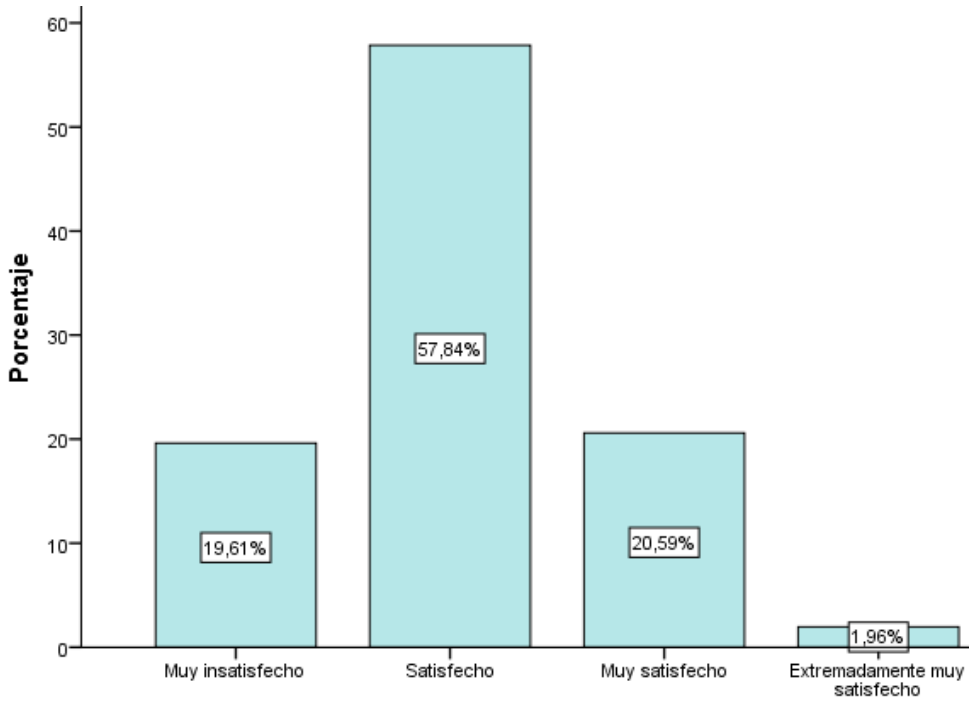
La aplicación de la metodología SERVPERF permite presentar los resultados obtenidos desde la calificación general de la calidad del servicio hasta la calificación particular para cada uno de los atributos que componen las cinco dimensiones evaluadas. Nos permite medir la satisfacción del usuario, que en este caso son los beneficiarios del Programa Articulado Nutricional.

Cuadro 11
Fiabilidad

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Muy insatisfecho	20	19,6
	Satisfecho	59	57,8
	Muy satisfecho	21	20,6
	Extremadamente muy satisfecho	2	2,0
	Total	102	100,0

Fuente: Elaboración Propia

Figura 10. Fiabilidad



Fuente: Elaboración Propia

Análisis e interpretación

En el cuadro N° 07 y gráfico N° 07 se observa de la población informante, con respecto a la dimensión fiabilidad que el 57.8% de los beneficiarios del Programa Articulado Nutricional manifiesta un nivel de satisfacción, seguido de un 20.6 % quienes que se sienten muy satisfechos, 19.6 % se sienten muy insatisfecho y el 2% restante se siente extremadamente muy satisfechos. Es decir que no se sienten muy satisfechos con el servicio brindado por parte del Programa Articulado Nutricional, aún no perciben que se esté cumpliendo exitosamente el servicio esto puede deberse a que la

organización no está ejecutando de manera cuidadosa y fiable el servicio prestado.

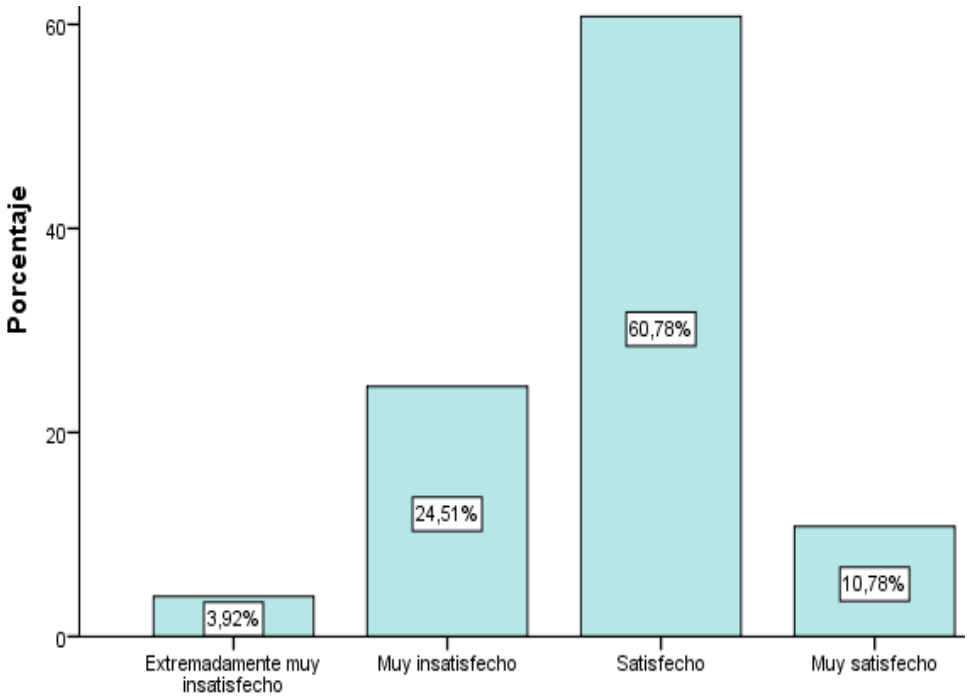
A continuación se analiza y describe la percepción que manifiestan los informantes que son beneficiarios indirectos del Programa Articulado Nutricional con respecto a la dimensión Capacidad de respuesta.

Cuadro 12
Capacidad de Respuesta

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Extremadamente muy insatisfecho	4	3,9
	Muy insatisfecho	25	24,5
	Satisfecho	62	60,8
	Muy satisfecho	11	10,8
	Total	102	100,0

Fuente: Elaboración Propia

Figura 11. Capacidad de Respuesta



Fuente: Elaboración Propia

Análisis e interpretación

Según el cuadro N° 08 y gráfico N° 08 podemos observar que, el 60.8 % de los encuestados se sienten satisfechos con respeto a la dimensión capacidad de respuesta, seguido del 24.5 % que se sienten muy insatisfechos, el 10.8% se sienten muy satisfechos y por último el 3.9% de encuestados que se sienten extremadamente muy insatisfechos. Podemos afirmar que de acuerdo a los resultados obtenidos más del 80% no presentan un nivel de satisfacción alta esto se debe a que no hay una persona que oriente a los informantes en cuanto a los procedimiento a seguir para una orden en laboratorio, modulo y control.

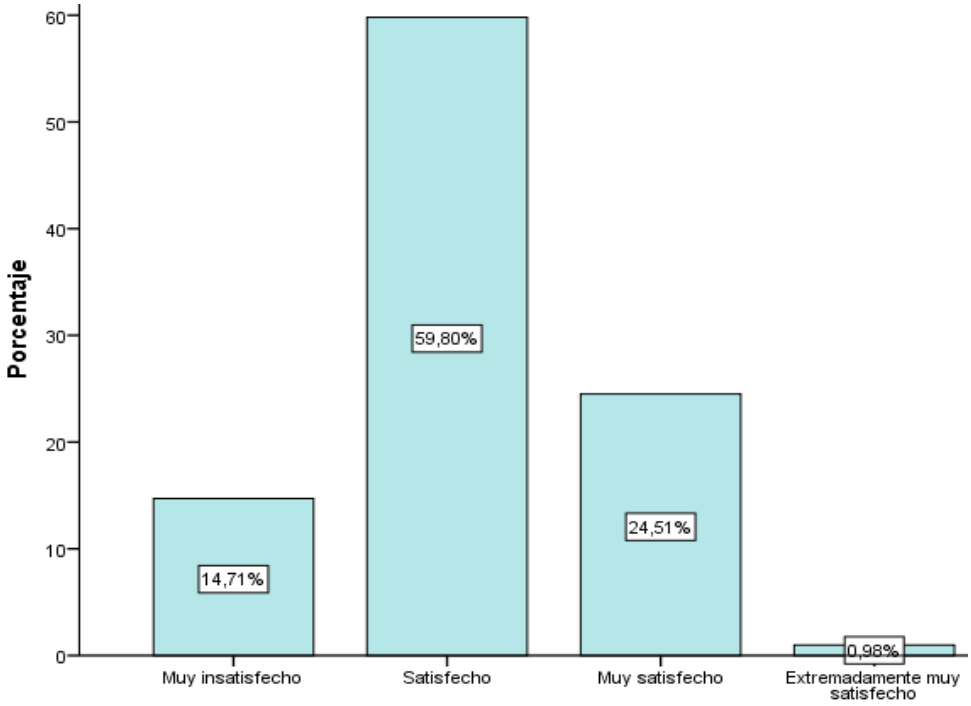
A continuación los resultados de la dimensión seguridad.

Cuadro 13
Seguridad

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Muy insatisfecho	15	14,7
	Satisfecho	61	59,8
	Muy satisfecho	25	24,5
	Extremadamente muy satisfecho	1	1,0
	Total	102	100,0

Fuente: Elaboración Propia

Figura 12. Seguridad



Fuente: Elaboración Propia

Análisis e interpretación

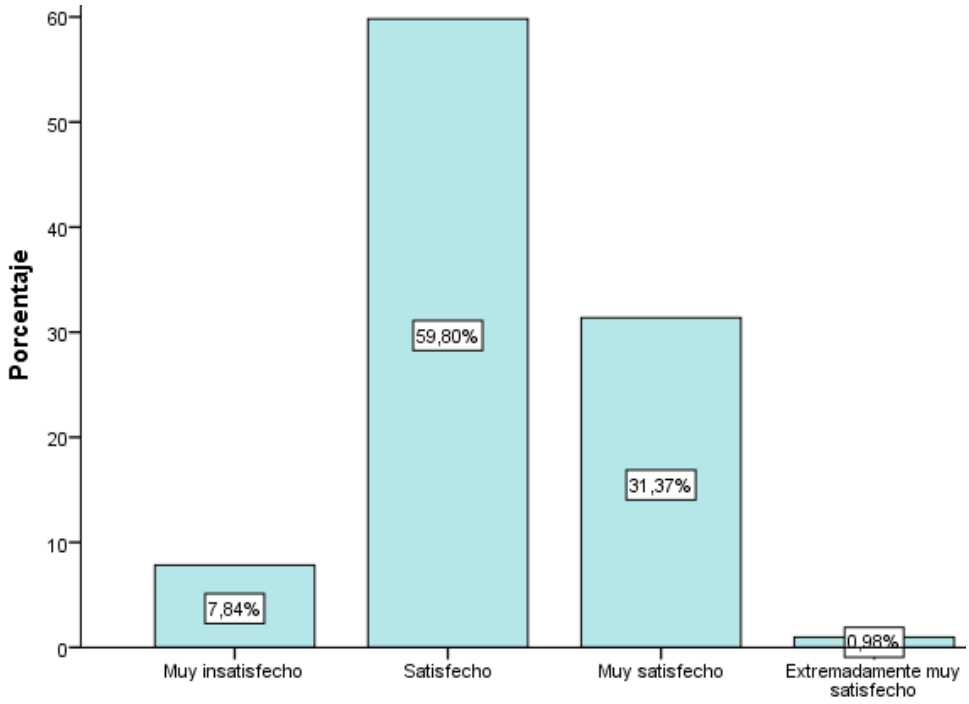
El cuadro N° 09 y gráfico N° 09 muestra que el 59.8% de informantes se sienten satisfechos con respecto a la dimensión seguridad, el 24.5% muy satisfecho, el 14.7% se sienten muy insatisfechos y sólo el 1% se siente extremadamente muy satisfecho. Es decir que más del 60% no tiene toda su confianza depositada en el personal de salud esto puede deberse a distintos factores que van desde el hecho del conocimiento que presenta el personal de salud hasta la habilidad de comunicarse con el informante de inspirarle confianza.

Cuadro 14
Empatía

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Muy insatisfecho	8	7,8
	Satisfecho	61	59,8
	Muy satisfecho	32	31,4
	Extremadamente muy satisfecho	1	1,0
	Total	102	100,0

Fuente: Elaboración Propia

Figura 13. Empatía



Fuente: Elaboración Propia

Análisis e interpretación

Según el cuadro N° 10 y gráfico N° 10 podemos observar que, el 59.8 % de los informantes se sienten satisfechos con respecto a la dimensión empatía, seguido del 31.4% que se sienten muy satisfechos, el 7.8% de encuestados se siente muy insatisfecho y sólo el 1% se siente extremadamente muy satisfecho. La percepción de los informantes respecto a la dimensión empatía muestra que hay esfuerzos en el personal de salud por trata de entender a los informantes y esto se ve reflejado en los resultados obtenidos por la presente investigación.

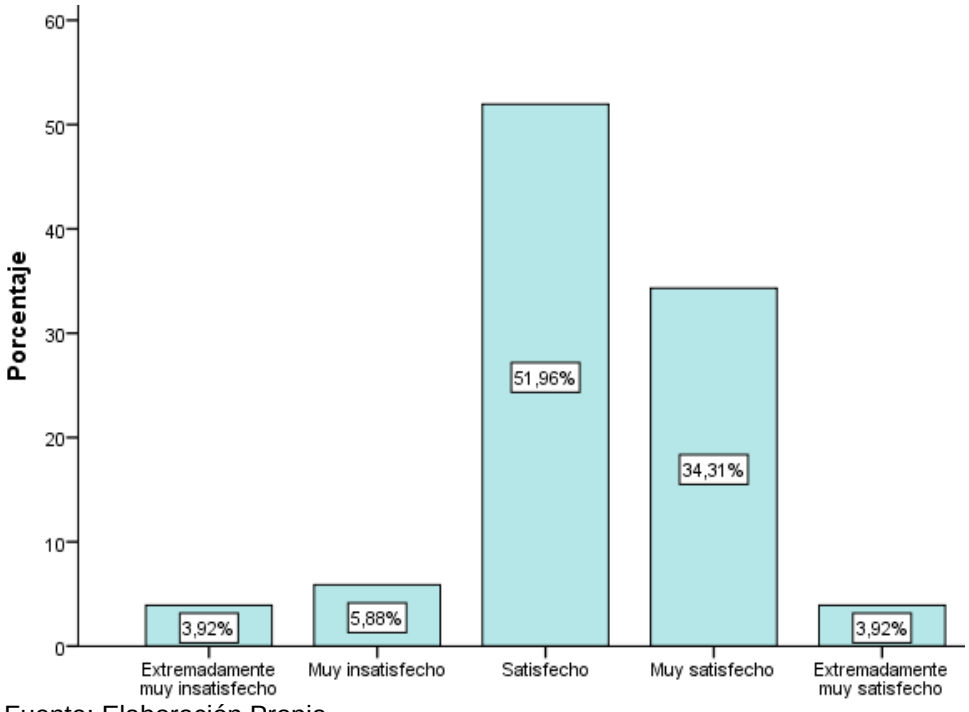
Por último se analiza y describe la percepción que manifiestan los informantes que son beneficiarios indirectos del Programa Articulado Nutricional con respecto a la dimensión Aspectos tangibles.

Cuadro 15
Aspectos Tangibles

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Extremadamente muy insatisfecho	4	3,9
	Muy insatisfecho	6	5,9
	Satisfecho	53	52,0
	Muy satisfecho	35	34,3
	Extremadamente muy satisfecho	4	3,9
	Total	102	100,0

Fuente: Elaboración Propia

Figura 14. Aspectos Tangibles



Fuente: Elaboración Propia

Análisis e interpretación

Según el cuadro N° 11 y gráfico N° 11 podemos observar que, el 52 de los informantes se sienten satisfechos con respecto a la dimensión Aspectos tangibles, seguido del 34.3 % que se sienten muy satisfechos, el 5.9 % de los informantes se siente muy insatisfecho, el 4% de los informantes se sienten extremadamente muy insatisfechos y sólo el 4% se sienten extremadamente muy satisfecho. Más del 50% no presentan un nivel de satisfacción alta es decir que aún hay falencias respecto a los aspectos tangibles con mayor énfasis en los carteles, letreros y el personal para orientar a los informantes sobre lo importante que es la nutrición en sus niños y las repercusiones que genera en ellos.

4.2 COMPROBACIÓN DE HIPÓTESIS

Para la contrastación de la hipótesis del presente trabajo de investigación, presentamos los resultados obtenidos a través del software estadístico SPSS versión 23, según el siguiente detalle:

Formulación de Hipótesis

H_0: $P \leq 0.80$ *:* Menos del 80% de los beneficiarios del programa social Programa Articulado Nutricional no tienen un nivel de satisfacción alto

H_a: $P > 0.80$: Más del 80% de los beneficiarios del programa social Programa Articulado Nutricional no tienen un nivel de satisfacción alto

Estadístico de prueba

El estadístico de prueba utilizado para probar la hipótesis estadística es la “Prueba de una proporción poblacional”, cuya fórmula es la siguiente:

$$Z_c = \frac{p - P}{\sigma_p} \sim N(0,1) \qquad (2)$$

Donde:

$$\sigma_p = \sqrt{\frac{P(1-P)}{n} \times \frac{N-n}{N-1}} \qquad (3)$$

p: Proporción muestral

P: Proporción poblacional

Se utilizó el software estadístico SPSS 23, para realizar los cálculos de la prueba estadística, los resultados son los siguientes:

Cuadro 16
Prueba de muestra única

	Valor de prueba = 0.8					
	t	gl	Sig.(bilateral)	Diferencia de medidas	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
					Inferior	Superior
Satisfacción de los beneficiarios del PAN	42,670	101	,000	2,27843	2,1725	2,3844

Toma de decisión

Como p-valor = 0.000 (Sig. Bilateral) es menor a 0,05, entonces rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alterna, por lo tanto concluimos que existen evidencias estadísticas significativas para afirmar que más del 80% de los beneficiarios del programa social Programa Articulado Nutricional no tienen un nivel de satisfacción alto.

CONCLUSIONES

La presente investigación se realizó con la finalidad de estudiar el nivel de satisfacción de los beneficiarios del Programa Articulado Nutricional, llegándose a las siguientes conclusiones:

No hay un nivel alto de satisfacción por parte de las madres y/o padres de los beneficiarios del Programa Articulado Nutricional en el Centro de Salud San Antonio dando como resultado un 81.4% entre muy insatisfecho y satisfecho, es decir que el servicio ofrecido por parte del Programa Articulado Nutricional no está cumpliendo las expectativas de la población beneficiaria.

La dimensión fiabilidad no tiene un nivel de satisfacción alto presentando un 77.4% entre muy insatisfecho y satisfecho, aún existe falencias sobre la ejecución del servicio ofrecido por parte del Programa Articulado Nutricional.

La dimensión capacidad de respuesta no presenta un nivel de satisfacción alto dando como resultado un 89.2% entre extremadamente muy insatisfecho, muy insatisfecho y satisfecho. Siendo la dimensión con menor satisfacción alta.

La dimensión seguridad no tiene un nivel de satisfacción alto presentando un 74.5% entre muy insatisfecho y satisfecho. Es decir no hay un vínculo entre el personal de salud y los padres del beneficiario.

La dimensión empatía no tiene un nivel de satisfacción alto presentando un 67.6% entre muy insatisfecho y satisfecho. Es decir el personal de salud debe enfatizar en la comunicación con los padres de los beneficiarios eso generara un mejor ambiente y repercutirá en el niño menor de 5 años referente a su nutrición.

La dimensión aspectos tangibles no tiene un nivel de satisfacción alto presentando un 61.8% entre extremadamente muy insatisfecho, muy insatisfecho y satisfecho.

RECOMENDACIONES

Informar y sociabilizar los resultados de la presente investigación al personal del Centro de Salud San Antonio en especial al área de nutrición y al responsable del Programa Articulado Nutricional.

Enfatizar más en la disposición para ayudar a los usuarios y para proveer un servicio en relación al manejo del tiempo del paciente.

La parte médica tampoco se debe descuidar, a pesar de tener menor insatisfacción, así que se deben implementar las charlas, trabajar con grupos focales para implementar un mejor servicio médico.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Anderson, R.E. (1973). Consumer Dissatisfaction the Effect of Disconfirmed Expentacy on Perceived Product Perfomance. New York: Journal of Marketing Research.

Bolton, R. N., and Drew, J. H. (1991). A Multistage Model of Customers' Assessments of Service Quality and Value. EE.UU.:Journal of Consumer Research.

Boulding, W. (1993). A Dynamic Process Model of Service Quality: From Expectation to Behavioral Intentions. EE.UU.: Journal of Marketing Research.

Bunge, M. (1969). La investigación científica su estrategia y su filosofía. Barcelona: Ariel S.A.

Cabello E, Jesús L. Chirinos JL. (2012).Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud. Lima: Rev Med Hered.

Cardozo, R.N. (1965). An Experimental Study of Consumer Effort, Expectation and Satisfaction". EE.UU.: Journal of Marketing Research

Cruces, G. (2008). Políticas Públicas. Buenos Aires: Banco Mundial.

Duque EJ. (2005). Revisión del concepto de calidad del servicio y sus modelos de gestión. Colombia: Universidad Nacional de Colombia.

Fermín, S. y Solano, J. (2011). Nivel de satisfacción de los usuarios sobre la calidad de los servicios públicos del municipio Sucre. Venezuela: Universidad de Oriente.

García, S. (2010). El Programa Articulado de Nutrición y el Presupuesto por Resultados. Perú: Gestión Pública y Desarrollo.

García, V. (2011) Medición de la satisfacción del cliente en una empresa de Retail, (Tesis de grado) Universidad de Piura, Perú.

Hernández, R; Fernández C., y Baptista, P. (2010). Metodología de la Investigación. Quinta Edición. México: McGraw – Hill Interamericana.

Huerta, E. (2015) Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en el tópico de medicina del servicio de emergencia del hospital nacional arzobispo Loayza. (Tesis de grado) Universidad mayor de San Marcos, Perú.

Hunt, H.K. (1977). CS/D Overview and Future Research Directions. En Hunt (eds.), Conceptualization and Measurement of Consumer Satisfaction and Dissatisfaction. Cambridge: Marketing Science Institute.

Johnson, M., Anderson E., and Fornell C. (1995), Rational and Adaptive Expectations in a Customer Satisfaction Framework. EE.UU.: Journal of Consumer Research.

Kotler, P. (2006). Dirección de mercadotecnia. (8ª. Ed.). México: Pearson-Prentice Hall.

Martínez-Tur, V., Peiró, J.M; y Ramos, J. (2001). Calidad de servicio y satisfacción del cliente: una perspectiva psicosocial. Madrid: Síntesis.

Martínez Bencardino, Ciro (2012) Estadística y muestreo (13ª. Ed.). Bogotá: Ecoe Ediciones.

Ministerio de Economía y Finanzas y Cooperación Alemana al Desarrollo (2011). Programación Presupuestaria por Resultados: Una evaluación del Programa Articulado Nutricional. (1era edición).Perú: Ministerio de Economía y Finanzas.

Moliner, B.; Berenguer, G. y Gil, I. (2001). La importancia de la perfomance y las expectativas en la formación de la satisfacción del consumidor. (3era ed.). España: Investigaciones Europeas de Dirección y Economía de la empresa.

Morales, C. (2009). Nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de urgencias frente a la atención de enfermería en una institución de primer nivel de atención en salud en Mistrato Risaralda. (Tesis grado). Pontificia Universidad Javeriana, Colombia.

Musto, S. (1975). Análisis de Eficiencia, Metodología de Evaluación de Programas sociales de Desarrollo. Madrid: Editorial Técnos.

Ninamango, W. (2014). Percepción de la calidad de servicio de los usuarios en el consultorio externo de medicina interna del Hospital Nacional Arzobispo Loayza (Tesis de grado). Universidad Mayor de San Marcos, Perú.

Niño BS, Perales J, Chavesta XP, Leguía JA, Díaz C. (2012). Calidad de servicio en la consulta externa de un hospital de la región Lambayeque, octubre 2010. Perú: Rev Cuerpo Med HNAAA.

Oliva, T.A.; Oliver, R.L. y Bearden, W.O. (1995). The Relationships among consumer satisfaction involvement, and product performance: A catastrophe theory application. EE.UU.: Behavioural Science.

Oliver, R. (1981). Measurement and evaluation of the satisfaction process in retail settings. EE.UU.:Journal of Retailing.

Parasuraman, A., Zeithaml, V. y Berry, LL. (1988). SERVQUAL: A Multiple – Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality. EE.UU.: Journal of Retailing.

Rey C. (2000). La satisfacción del usuario: Un concepto en alza. España: Universidad de Barcelona

Rodríguez H., Callo J., Romero E., Villanueva E., Romero L. y Pinto F. (2010) Metodología Evaluación, Seguimiento y Monitoreo del Programa Articulado Nutricional (Zonas De Riesgo). Universidad Católica de Santa María, Perú.

Sánchez, A. (2012). Satisfacción de los usuarios de la consulta externa en una institución de seguridad social del municipio de Guadalupe (Tesis grado de Magister). Universidad Autónoma de Nuevo León, México.

Setó, D. (2005) De la calidad del servicio a la fidelidad del cliente. Madrid: ESIC

Thompson, A.G.H. and Sunol, R. (1995).Expectations as determinants of patient satisfaction: Concepts, theory and evidence. EE.UU.:International Journal for Quality in Health Care

Valderrama, S. y León L. (2009). Técnicas e instrumentos para la obtención de datos en la investigación científica. (1era Edición) Perú: Editorial San Marcos E.I.R.L.

Westbrook, R.A. y Reilly, M.D. (1983). Value-percept disparity: an alternative to the disconfirmation of expectations theory of consumer satisfaction. EE.UU: En R.S. Day y H.K. Hunt (Eds.)

Westbrook, R.A. (1981). Sources of Consumer Satisfaction with Retail Outlets. (3era. Ed.) EE.UU.:Journal of Retailing.

Williams, T., Schutt-Aine, J., and Cuca, Y. (1996). Client satisfaction surveys for improved family planning service quality: A user's manual and discussion of results to date. New York: International Planned Parenthood Federation.

Zeithaml, Berry and Parasuraman (1993).The Nature and Determinants of Customer Expectations of Service. EE.UU:Journal of the Academy of Marketing Science.

Fuentes Electrónicas

La satisfacción del cliente Consultado el 30 de Noviembre del 2015 http://bibing.us.es/proyectos/abreproy/3966/fichero/1%252F2.pdf

Ministerio de Economía y Finanzas. ¿Qué programas sociales desarrolla el Estado y cómo se clasifican? Consultado el 24 de Agosto del 2015, de http://www.mef.gob.pe/index.php?view=items&cid=1%3Apoliticaeconomica-y-social&id=405%3A94-ique-programas-socialesdesarrolla-el-estado-y-como-se-clasifican&option=com_quickfaq&Itemid= 100238 &lang =es

Ministerio de Economía y Finanzas. Programa Articulado Nutricional Consultado el 27 de Noviembre del 2015, de http://www.mef.

gob.pe/index.php?option=com_content&view=article&id=2139:programa-articulado-nutricional&catid=211&Itemid=1015 28

Morales, y Hernández A. (2004, Junio). Calidad y satisfacción en los servicios: conceptualización. Consultado el 13 de noviembre de 2015, de http://www.efdeportes.com/efd73/calidad.htm

ANEXOS

ANEXO 01 MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE	METODOLOGÍA
Problema General:	**Objetivo General:**	**Hipótesis General**		
¿Cuál es el nivel de satisfacción de los beneficiarios del programa social Programa Articulado Nutricional en el Centro Salud San Antonio periodo 2015?	Determinar el nivel de satisfacción de los beneficiarios del programa social Programa Articulado Nutricional en el Centro de Salud San Antonio periodo 2015.	Los beneficiarios del programa social Programa Articulado Nutricional en el Centro de Salud San Antonio periodo 2015 no tienen un nivel de satisfacción alto.	Variable Satisfacción Dimensiones - Fiabilidad - Capacidad de respuesta - Seguridad - Empatía - Aspectos tangibles	Tipo de investigación: Aplicada Nivel de investigación: descriptivo Diseño: No experimental Población: La población finita para la siguiente investigación está conformada por 1366 madres de los beneficiarios del Programa Articulado Nutricional del centro de Salud de San Antonio Muestra: Se utilizara una muestra de 102 madres de los niños menores de 5 años beneficiarios del Programa Articulado Nutricional del centro de salud san Antonio. Técnicas de procesamiento de datos: - Estadísticos de tendencia central (media, moda, desviación estándar, varianza) - Para ordenar los datos se utilizará tabla de frecuencia y gráficos - Para la comprobación de hipótesis se utilizará el coeficiente de correlación Pearson.
Problemas específicos:	**Objetivos específicos**			
a. ¿Cuál es el nivel de satisfacción de la dimensión fiabilidad de los beneficiarios del programa social Programa Articulado Nutricional en el Centro Salud San Antonio periodo 2015?	a. Analizar y describir el nivel de satisfacción de la dimensión fiabilidad de los beneficiarios del programa social Programa Articulado Nutricional en el Centro Salud San Antonio periodo 2015.			
b. ¿Cuál es el nivel de satisfacción de la dimensión capacidad de respuesta de los beneficiarios del programa social Programa Articulado Nutricional en el Centro Salud San Antonio periodo 2015?	b. Analizar y describir el nivel de satisfacción de la dimensión capacidad de respuesta de los beneficiarios del programa social Programa Articulado Nutricional en el Centro Salud San Antonio periodo 2015.			
c. ¿Cuál es el nivel de satisfacción de la dimensión seguridad de los beneficiarios del programa social Programa Articulado Nutricional en el Centro Salud San Antonio periodo 2015?	c. Analizar y describir el nivel de satisfacción de la dimensión seguridad de los beneficiarios del programa social Programa Articulado Nutricional en el Centro Salud San Antonio periodo 2015.			
d. ¿Cuál es el nivel de satisfacción de la dimensión empatía de los beneficiarios del programa social Programa Articulado Nutricional en el Centro Salud San Antonio periodo 2015?	d. Analizar y describir el nivel de satisfacción de la dimensión empatía de los beneficiarios del programa social Programa Articulado Nutricional en el Centro Salud San Antonio periodo 2015.			
e. ¿Cuál es el nivel de satisfacción de la dimensión aspectos tangibles de los beneficiarios del programa social Programa Articulado Nutricional en el Centro Salud San Antonio periodo 2015?	e. Analizar y describir el nivel de satisfacción de la dimensión aspectos tangibles de los beneficiarios del programa social Programa Articulado Nutricional en el Centro Salud San Antonio periodo 2015.			

ANEXO 02 INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

UNIVERSIDAD NACIONAL DE MOQUEGUA

ENCUESTA PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN DE LOS BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA SOCIAL PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL EN EL CENTRO SALUD SAN ANTONIO - 2015

Nombre del encuestador :

Establecimiento de Salud:

Fecha:	Hora de Inicio:		Hora Final:	

Estimado beneficiario (a), estamos interesados en conocer su opinión sobre la calidad de la atención que recibió del programa social Programa Articulado Nutricional en el establecimiento de salud. Sus respuestas son totalmente confidenciales.

DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO:

1. Edad del encuestado en años

2. Sexo		
	Masculino	1
	Femenino	2

3. Nivel de estudio			3. Número de hijos		4. Estado civil		
	Primaria	1		1		Soltero	
	Secundaria	2		2		Casado	
	Superior Técnico	3		3		Conviviente	
	Superior Universitario	4		4		Divorciado	
				Más de 4		Viudo	

En segundo lugar, califique las percepciones que se refieren a como usted HA RECIBIDO, la atención en el servicio del programa social Programa Articulado Nutricionalen el centro de salud San Antonio. Utilice una escala numérica del 1 al 5.Considere 1 como la menor calificación y 5 como la mayor calificación.

Nº	Preguntas	1	2	3	4	5
01	¿Su niño fue atendido a su llegada, sin importar su condición económica ?					
02	¿Su niño fue atendido considerando la gravedad del problema?					
03	¿La historia clínica de su niño se encontró disponible en el consultorio para su atención?					
04	¿El personal de salud (nutricionista, enfermera,médico) mantuvo suficiente comunicación con usted o sus familiares para explicarles el seguimiento del problema de salud de su niño?					
05	¿El programa social Programa Articulado Nutricional contó con los productos a entregar al beneficiario?					
06	¿La atención en el módulo de admisión fue rápida?					
07	¿La atención para tomar análisis de laboratorio fue rápida?.					
08	¿La atención para el control de su niño fue rápida?.					
09	¿La atención en farmacia fue rápida?					
10	¿El personal de salud le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre el problema de salud de su niño?					
11	¿Durante la atención de su niño se respetó su privacidad?.					
12	¿El médico realizó una evaluación completa por el problema de salud por el cual fue atendido su niño?					
13	¿El problema de salud por el cual fue atendido su niño se resolvió o se mejoró?					
14	¿El personal de salud le escuchó atentamente y trató con amabilidad, respeto y paciencia?					
15	¿El personal de salud le mostró interés en solucionar cualquier dificultad que se presentó durante la atención de su niño?					
16	¿El personal de salud le explico a usted o a sus familiares en palabras fáciles de entender el problema de salud o resultado de la atención de su niño?					
17	¿El médico le explico a usted o a sus familiares en palabras fáciles de entender los procedimientos o análisis que realizaron en su niño?					
18	¿El personal de salud le explico a usted o a sus familiares en palabras fáciles de entender el tratamiento que recibirá su niño: tipos de medicamentos, dosis y efectos adversos?					
19	¿Los carteles, letreros y flechas del programa social Programa Articulado Nutricional fueron adecuados para orientar a las madres de los beneficiarios?					
20	¿El programa social Programa Articulado Nutricional contó con personal para informar y orientar a las madres de los beneficiarios?					
21	¿El programa social Programa Articulado Nutricional contó con equipos y materiales necesarios para su atención?					
22	¿Los ambientes del servicio de nutrición estuvieron limpios, cómodos y acogedores?					

ANEXO 03 FICHAS DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

UNIVERSIDAD NACIONAL DE MOQUEGUA

FICHAS DE VALIDACIÓN
INFORME DE OPINIÓN DE JUCIO DE EXPERTOS

DATOS GENERALES

1.1 Título de la investigación: Satisfacción de los beneficiarios del programa social Programa Articulado Nutricional en el Centro de Salud San Antonio periodo 2015.

1.2 Nombre de los Instrumentos a motivo de Evaluación: Cuestionario

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	MUY DEFICIENTE				DEFICIENTE				REGULAR				BUENA				MUY BUENO			
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado																		X		
2. Objetividad	Está expresado con conductas observables																			X	
3. Actualidad	Adecuadamente al avance de la ciencia pedagógica																			X	
4. Organización	Existe una organización lógica																		X		
5. Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad																				X
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar los instrumentos de investigación																			X	
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos																				X
8. Coherencia	Entre los índices, indicadores																				X
9. Metodología	La estrategia responde al propósito del diagnóstico																			X	
10. Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación																			X	

PROMEDIO DE VALORACIÓN 96

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) Muy deficiente b) Deficiente c) Regular d) Buena e) Muy bueno

Nombres y Apellidos :	ALANYA FLORES, CHRISTHIAN ELVIS	**DNI N° :**	41011929
Dirección domiciliaria :	CALLE LORETO 169	**Teléfono / Celular :**	953674216
Grado Académico :	BACHILLER		
Mención :	DERECHO - ABOGADO		

CHRISTHIAN ELVIS ALANYA FLORES
ABOGADO
CAM. 05648
Firma

Lugar y fecha: MOQ. 26/11/2015

Investigadora: Zumiko Ingrid Ramos Pereira

UNIVERSIDAD NACIONAL DE MOQUEGUA

FICHAS DE VALIDACIÓN
INFORME DE OPINIÓN DE JUICIO DE EXPERTOS

DATOS GENERALES

1.1 Título de la investigación: Satisfacción de los beneficiarios del programa social Programa Articulado Nutricional en el Centro de Salud San Antonio periodo 2015.

1.2 Nombre de los Instrumentos a motivo de Evaluación: Cuestionario

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	MUY DEFICIENTE				DEFICIENTE				REGULAR				BUENA				MUY BUENO			
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado																			X	
2. Objetividad	Está expresado con conductas observables																		X		
3. Actualidad	Adecuadamente al avance de la ciencia pedagógica																			X	
4. Organización	Existe una organización lógica																		X		
5. Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad																		X		
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar los instrumentos de investigación																			X	
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos																			X	
8. Coherencia	Entre los índices, indicadores																			X	
9. Metodología	La estrategia responde al propósito del diagnóstico																		X		
10. Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación																			X	

PROMEDIO DE VALORACIÓN 93

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) Muy deficiente b) Deficiente c) Regular d) Buena e) Muy bueno

Nombres y Apellidos :	Miguel Angel Vidal Barrera Cuadro	**DNI N° :**	41405914
Dirección domiciliaria :	Calle Cajamarca 470	**Teléfono / Celular :**	999226040
Grado Académico :	Bachiller		
Mención :	Economía.		

Firma

Lugar y fecha: MOQUEGUA

Investigadora: Zumiko Ingrid Ramos Pereira

UNIVERSIDAD NACIONAL DE MOQUEGUA

FICHAS DE VALIDACIÓN
INFORME DE OPINIÓN DE JUCIO DE EXPERTOS

DATOS GENERALES

1.1 Título de la investigación: Satisfacción de los beneficiarios del programa social Programa Articulado Nutricional en el Centro de Salud San Antonio periodo 2015.

1.2 Nombre de los Instrumentos a motivo de Evaluación: Cuestionario

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	MUY DEFICIENTE				DEFICIENTE				REGULAR				BUENA				MUY BUENO			
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado																			X	
2. Objetividad	Está expresado con conductas observables																		X		
3. Actualidad	Adecuadamente al avance de la ciencia pedagógica																		X		
4. Organización	Existe una organización lógica																			X	
5. Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad																			X	
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar los instrumentos de investigación																			X	
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos																			X	
8. Coherencia	Entre los índices, indicadores																			X	
9. Metodología	La estrategia responde al propósito del diagnóstico																		X		
10. Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación																			X	

PROMEDIO DE VALORACIÓN 94

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) Muy deficiente b) Deficiente c) Regular d) Buena e) Muy bueno

Nombres y Apellidos :	Julio César Lujan Minaya	**DNI N° :**	01221425
Dirección domiciliaria :	Av. 25 de Noviembre N° 205	**Teléfono / Celular :**	953757370
Grado Académico :	Doctor		
Mención :	Administración		

Firma

Lugar y fecha: Moq. 30/11/15

Investigadora: Zumiko Ingrid Ramos Pereira

UNIVERSIDAD NACIONAL DE MOQUEGUA

FICHAS DE VALIDACIÓN
INFORME DE OPINIÓN DE JUCIO DE EXPERTOS

DATOS GENERALES

1.1 Título de la investigación: Satisfacción de los beneficiarios del programa social Programa Articulado Nutricional en el Centro de Salud San Antonio periodo 2015.

1.2 Nombre de los Instrumentos a motivo de Evaluación: Cuestionario

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	MUY DEFICIENTE				DEFICIENTE				REGULAR				BUENA				MUY BUENO			
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado																			X	
2. Objetividad	Está expresado con conductas observables																		X		
3. Actualidad	Adecuadamente al avance de la ciencia pedagógica																			X	
4. Organización	Existe una organización lógica																			X	
5. Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad																			X	
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar los instrumentos de investigación																			X	
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos																			X	
8. Coherencia	Entre los índices, indicadores																			X	
9. Metodología	La estrategia responde al propósito del diagnóstico																		X		
10. Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación																			X	

PROMEDIO DE VALORACIÓN 94

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) Muy deficiente b) Deficiente c) Regular d) Buena e) Muy bueno

Nombres y Apellidos :	PERCY DOMINGO BARRIOS LLOSA	**DNI N° :**	29277798
Dirección domiciliaria :	Jr. PROVIDENCIA 160	**Teléfono / Celular :**	945295571
Grado Académico :	BACHILLER EN CIENCIAS ECONOMICAS		
Mención :	ECONOMISTA		

Firma

Lugar y fecha: MOQ. 23/11/2015

Investigadora: Zumiko Ingrid Ramos Pereira

UNIVERSIDAD NACIONAL DE MOQUEGUA

FICHAS DE VALIDACIÓN
INFORME DE OPINIÓN DE JUCIO DE EXPERTOS

DATOS GENERALES

1.1 Título de la investigación: Satisfacción de los beneficiarios del programa social Programa Articulado Nutricional en el Centro de Salud San Antonio periodo 2015.

1.2 Nombre de los Instrumentos a motivo de Evaluación: Cuestionario

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	MUY DEFICIENTE				DEFICIENTE				REGULAR				BUENA				MUY BUENO			
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado																			X	
2. Objetividad	Está expresado con conductas observables																		X		
3. Actualidad	Adecuadamente al avance de la ciencia pedagógica																		X		
4. Organización	Existe una organización lógica																			X	
5. Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad																			X	
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar los instrumentos de investigación																			X	
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos																			X	
8. Coherencia	Entre los índices, indicadores																			X	
9. Metodología	La estrategia responde al propósito del diagnóstico																		X		
10. Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación																			X	

PROMEDIO DE VALORACIÓN 94

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) Muy deficiente b) Deficiente c) Regular d) Buena e) Muy bueno

Nombres y Apellidos :	Jarol Teofilo Ramos Rojas	**DNI N° :**	01316896
Dirección domiciliaria :	Alto Perú N° 196	**Teléfono / Celular :**	950810090
Grado Académico :	Doctor		
Mención :	Administración		

Firma

Lugar y fecha: MOQUEGUA, 23/11/15

Investigadora: Zumiko Ingrid Ramos Pereira

UNIVERSIDAD NACIONAL DE MOQUEGUA

FICHA DE VALIDACIÓN
INFORME DE OPINIÓN DE JUCIO DE EXPERTOS

DATOS GENERALES

1.1 Título de la investigación: Programa Articulado Nutricional y la Desnutrición Crónica en niños menores de 5 años en el centro de salud de San Antonio en el Distrito de Moquegua periodo 2014.

1.2 Nombre de los Instrumentos a motivo de Evaluación: Cuestionario Comunitario a la Madre

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	MUY DEFICIENTE				DEFICIENTE				REGULAR				BUENA				MUY BUENO			
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado															X					
2. Objetividad	Está expresado con conductas observables																X				
3. Actualidad	Adecuadamente al avance de la ciencia pedagógica																	X			
4. Organización	Existe una organización lógica																X				
5. Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad																	X			
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar los instrumentos de investigación																	X			
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos																		X		
8. Coherencia	Entre los índices, indicadores																		X		
9. Metodología	La estrategia responde al propósito del diagnóstico																	X			
10. Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación																		X		

PROMEDIO DE VALORACIÓN 77

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) Muy deficiente b) Deficiente c) Regular d) Buena e) Muy bueno

Nombres y Apellidos :	Eliana Flores Mamani	**DNI N° :**	04435384
Dirección domiciliaria :	Calle Lambayeque 313.	**Teléfono / Celular :**	953495644
Grado Académico :	Superior - Magister.		
Mención :	Enfermera.		

CENTRO DE SALUD SAN ANTONIO
DIRECCIÓN REGIONAL DE MOQUEGUA
JEFATURA

COMUNIDAD LOCAL ADMINISTRADA DE S
CLAS SAN ANTONIO
Eliana Flores Mamani
Firma
ENFERMERA
GERENTE

Lugar y fecha: _____

Investigadora: Zumiko Ingrid Ramos Pereira

UNIVERSIDAD NACIONAL DE MOQUEGUA

FICHAS DE VALIDACIÓN
INFORME DE OPINIÓN DE JUICIO DE EXPERTOS

DATOS GENERALES

1.1 Título de la investigación: Satisfacción de los beneficiarios del programa social Programa Articulado Nutricional en el Centro de Salud San Antonio periodo 2015.

1.2 Nombre de los Instrumentos a motivo de Evaluación: Cuestionario

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	MUY DEFICIENTE				DEFICIENTE				REGULAR				BUENA				MUY BUENO			
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado																	X			
2. Objetividad	Está expresado con conductas observables																	X			
3. Actualidad	Adecuadamente al avance de la ciencia pedagógica															X					
4. Organización	Existe una organización lógica															X					
5. Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad														X						
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar los instrumentos de investigación																X				
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos															X					
8. Coherencia	Entre los índices, indicadores															X					
9. Metodología	La estrategia responde al propósito del diagnóstico															X					
10. Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación																X				

PROMEDIO DE VALORACIÓN 76

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) Muy deficiente b) Deficiente c) Regular d) Buena e) Muy bueno

Nombres y Apellidos :	Kelly Leonor Felix Aguilar	**DNI N° :**	43872706
Dirección domiciliaria :		**Teléfono / Celular :**	958632747
Grado Académico :	Licenciada en Nutrición Humana		
Mención :			

Kelly Felix Aguilar
LIC. EN NUTRICION HUMANA
Firma C.P. 5151

Lugar y fecha: Moquegua

Investigadora: Zumiko Ingrid Ramos Pereira

ANEXO 04 BASE DE DATOS DE LA VARIABLE SATISFACCIÓN

	Edades	Edad	Sexo	Estado	Nivel	Hijos	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22
1	18,00	1,00	2,00	3,00	2,00	1,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	2,00	3,00	3,00	3,00	3,00	2,00	3,00	2,00	2,00	3,00	3,00
2	22,00	2,00	2,00	3,00	2,00	1,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	2,00	3,00	3,00	3,00	4,00	3,00	2,00	2,00	3,00	2,00	2,00	2,00	2,00	3,00	4,00	3,00	3,00
3	23,00	2,00	2,00	3,00	2,00	2,00	3,00	3,00	3,00	2,00	3,00	1,00	1,00	1,00	3,00	3,00	2,00	3,00	3,00	2,00	2,00	3,00	3,00	3,00	3,00	4,00	3,00	3,00
4	32,00	4,00	2,00	3,00	4,00	2,00	3,00	2,00	4,00	2,00	3,00	2,00	2,00	3,00	2,00	1,00	3,00	1,00	2,00	1,00	2,00	3,00	3,00	4,00	3,00	3,00	4,00	4,00
5	24,00	2,00	2,00	3,00	2,00	1,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	2,00	2,00	3,00	2,00	2,00	2,00	3,00	3,00	4,00	3,00	3,00	4,00	2,00	2,00	3,00	3,00
6	28,00	3,00	2,00	3,00	2,00	1,00	3,00	4,00	3,00	3,00	3,00	2,00	3,00	2,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	2,00	3,00	3,00	3,00	3,00
7	31,00	3,00	2,00	2,00	1,00	2,00	3,00	3,00	3,00	4,00	4,00	3,00	3,00	5,00	5,00	1,00	3,00	2,00	3,00	4,00	2,00	2,00	3,00	4,00	4,00	4,00	3,00	3,00
8	20,00	1,00	2,00	3,00	4,00	1,00	4,00	4,00	4,00	3,00	4,00	2,00	3,00	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
9	34,00	4,00	2,00	3,00	2,00	4,00	5,00	3,00	2,00	5,00	5,00	5,00	3,00	5,00	3,00	4,00	4,00	4,00	5,00	3,00	4,00	5,00	5,00	5,00	4,00	4,00	5,00	5,00
10	27,00	3,00	1,00	3,00	2,00	1,00	4,00	4,00	3,00	2,00	4,00	3,00	3,00	3,00	3,00	2,00	3,00	3,00	3,00	4,00	4,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	1,00
11	20,00	1,00	1,00	1,00	3,00	1,00	3,00	3,00	3,00	4,00	3,00	2,00	3,00	3,00	2,00	3,00	3,00	3,00	3,00	2,00	3,00	3,00	2,00	2,00	3,00	3,00	3,00	3,00
12	23,00	2,00	2,00	3,00	2,00	3,00	4,00	3,00	2,00	3,00	4,00	2,00	4,00	4,00	4,00	3,00	4,00	2,00	3,00	2,00	2,00	4,00	4,00	4,00	5,00	5,00	4,00	4,00
13	24,00	2,00	2,00	3,00	2,00	1,00	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	5,00	4,00	5,00
14	20,00	1,00	2,00	1,00	4,00	1,00	2,00	1,00	3,00	4,00	4,00	2,00	2,00	3,00	2,00	3,00	3,00	3,00	4,00	3,00	4,00	3,00	4,00	4,00	2,00	3,00	3,00	3,00
15	26,00	2,00	2,00	3,00	2,00	2,00	2,00	2,00	4,00	3,00	4,00	1,00	3,00	3,00	4,00	2,00	1,00	2,00	4,00	5,00	4,00	5,00	5,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
16	39,00	5,00	2,00	1,00	3,00	3,00	3,00	2,00	1,00	3,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	3,00	3,00	2,00	3,00	3,00	1,00	3,00	3,00	2,00
17	36,00	4,00	2,00	3,00	2,00	1,00	4,00	1,00	3,00	3,00	4,00	3,00	3,00	2,00	4,00	2,00	4,00	4,00	2,00	3,00	4,00	4,00	4,00	3,00	2,00	2,00	3,00	4,00
18	19,00	1,00	2,00	3,00	2,00	1,00	5,00	2,00	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	2,00	4,00	4,00	3,00	4,00	3,00	4,00	2,00	3,00	3,00	3,00	4,00	5,00	4,00	4,00
19	28,00	3,00	2,00	1,00	2,00	1,00	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	2,00	3,00	3,00	4,00	2,00	3,00	4,00	3,00	3,00	4,00	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00
20	20,00	1,00	2,00	2,00	3,00	1,00	4,00	3,00	4,00	4,00	5,00	3,00	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,00	3,00	3,00	4,00	4,00	5,00	4,00	4,00
21	31,00	3,00	1,00	2,00	4,00	1,00	4,00	3,00	4,00	5,00	5,00	3,00	2,00	2,00	3,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	4,00	4,00	5,00	4,00	3,00	3,00	4,00	5,00
22	19,00	1,00	2,00	3,00	2,00	1,00	3,00	2,00	3,00	2,00	3,00	3,00	3,00	2,00	3,00	2,00	3,00	3,00	2,00	3,00	3,00	2,00	3,00	3,00	4,00	3,00	3,00	3,00
23	24,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	5,00	5,00	5,00	1,00	1,00	3,00	4,00	3,00	1,00	2,00	4,00	4,00	5,00	5,00	4,00	3,00	5,00	5,00	2,00	3,00	3,00	4,00
24	21,00	1,00	1,00	3,00	2,00	1,00	3,00	2,00	3,00	3,00	2,00	3,00	1,00	2,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	1,00	1,00	1,00	2,00
25	20,00	1,00	2,00	3,00	2,00	1,00	3,00	3,00	2,00	3,00	3,00	3,00	1,00	1,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	1,00	1,00	1,00	2,00

BASE DE DATOS DE LA VARIABLE SATISFACCIÓN

	Edades	Edad	Sexo	Estado	Nivel	Hijos	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22
26	30,00	3,00	2,00	3,00	4,00	2,00	3,00	2,00	5,00	4,00	3,00	3,00	3,00	3,00	4,00	3,00	3,00	3,00	4,00	4,00	4,00	3,00	3,00	2,00	4,00	4,00	3,00	3,00
27	30,00	3,00	2,00	3,00	2,00	2,00	4,00	3,00	3,00	3,00	3,00	2,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00
28	28,00	3,00	2,00	3,00	2,00	2,00	3,00	2,00	4,00	4,00	3,00	2,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	4,00	3,00	4,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	2,00
29	22,00	2,00	2,00	3,00	4,00	1,00	3,00	3,00	3,00	4,00	4,00	1,00	2,00	2,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	2,00	4,00	3,00	3,00
30	36,00	4,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	5,00	3,00	5,00	1,00	5,00	4,00	4,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	3,00	2,00	3,00	3,00	3,00	2,00
31	17,00	1,00	2,00	3,00	2,00	1,00	3,00	3,00	3,00	3,00	4,00	3,00	3,00	4,00	2,00	3,00	3,00	3,00	4,00	5,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	4,00	3,00	3,00
32	24,00	2,00	1,00	3,00	2,00	1,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	2,00	3,00	3,00	3,00	3,00	4,00	3,00	3,00	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	3,00	3,00	3,00	3,00
33	19,00	1,00	2,00	1,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	2,00	3,00	3,00	2,00	3,00	3,00
34	27,00	3,00	2,00	2,00	4,00	2,00	3,00	3,00	3,00	3,00	4,00	3,00	3,00	2,00	3,00	3,00	2,00	3,00	3,00	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	2,00	2,00	3,00	2,00
35	20,00	1,00	2,00	1,00	4,00	1,00	5,00	5,00	4,00	3,00	4,00	4,00	5,00	3,00	5,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,00	4,00	5,00	5,00	5,00
36	35,00	4,00	1,00	3,00	2,00	1,00	1,00	2,00	4,00	3,00	5,00	1,00	2,00	5,00	5,00	1,00	4,00	2,00	2,00	1,00	2,00	3,00	3,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00
37	25,00	2,00	2,00	3,00	2,00	1,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	2,00	3,00	3,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	3,00	3,00	2,00	3,00	3,00	3,00	3,00
38	19,00	1,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	5,00	5,00	5,00	5,00	4,00	1,00	4,00	2,00	2,00	2,00	4,00	2,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,00	3,00	3,00
39	22,00	2,00	1,00	2,00	4,00	1,00	5,00	5,00	5,00	3,00	5,00	3,00	3,00	2,00	2,00	3,00	4,00	4,00	4,00	3,00	3,00	4,00	4,00	5,00	4,00	4,00	4,00	5,00
40	35,00	4,00	1,00	3,00	2,00	1,00	4,00	3,00	4,00	3,00	1,00	4,00	3,00	4,00	1,00	4,00	4,00	4,00	3,00	4,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00
41	28,00	3,00	2,00	3,00	2,00	2,00	4,00	4,00	3,00	5,00	5,00	2,00	3,00	2,00	4,00	4,00	5,00	4,00	4,00	5,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	1,00	2,00	4,00
42	23,00	2,00	2,00	3,00	3,00	1,00	3,00	3,00	2,00	2,00	2,00	3,00	2,00	3,00	2,00	2,00	2,00	2,00	3,00	2,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	2,00	2,00
43	41,00	5,00	2,00	2,00	2,00	4,00	2,00	2,00	3,00	3,00	3,00	2,00	2,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	2,00	3,00	2,00	3,00	3,00	4,00	4,00	4,00
44	23,00	2,00	2,00	3,00	2,00	3,00	2,00	2,00	3,00	3,00	3,00	2,00	2,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	4,00	4,00	3,00	3,00	3,00	4,00	4,00	4,00	3,00	4,00
45	23,00	2,00	2,00	3,00	2,00	1,00	3,00	4,00	4,00	3,00	4,00	2,00	2,00	2,00	2,00	4,00	4,00	3,00	3,00	2,00	4,00	3,00	3,00	4,00	3,00	3,00	4,00	3,00
46	31,00	3,00	2,00	3,00	2,00	4,00	3,00	2,00	1,00	2,00	3,00	2,00	2,00	1,00	3,00	3,00	3,00	4,00	3,00	4,00	3,00	4,00	4,00	3,00	2,00	2,00	3,00	4,00
47	32,00	4,00	2,00	1,00	2,00	2,00	4,00	4,00	3,00	4,00	5,00	4,00	2,00	2,00	2,00	4,00	4,00	3,00	2,00	3,00	4,00	3,00	3,00	4,00	3,00	4,00	3,00	4,00
48	20,00	1,00	2,00	3,00	2,00	1,00	4,00	3,00	4,00	2,00	5,00	2,00	4,00	1,00	4,00	4,00	4,00	2,00	2,00	4,00	3,00	1,00	1,00	3,00	2,00	2,00	3,00	4,00
49	37,00	5,00	2,00	3,00	4,00	4,00	5,00	5,00	4,00	5,00	4,00	2,00	4,00	1,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,00	5,00	2,00	2,00
50	34,00	4,00	1,00	2,00	3,00	1,00	2,00	2,00	2,00	3,00	1,00	1,00	4,00	3,00	4,00	1,00	3,00	3,00	4,00	2,00	4,00	3,00	3,00	3,00	4,00	4,00	3,00	4,00
51	37,00	5,00	2,00	3,00	1,00	2,00	4,00	4,00	4,00	3,00	5,00	1,00	1,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	3,00	4,00	3,00	4,00	3,00	4,00
52	25,00	2,00	2,00	3,00	2,00	2,00	3,00	4,00	2,00	4,00	2,00	1,00	3,00	1,00	3,00	2,00	2,00	3,00	2,00	3,00	3,00	4,00	4,00	4,00	3,00	5,00	2,00	4,00
53	21,00	1,00	2,00	3,00	2,00	1,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	2,00	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	3,00	3,00	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	3,00	5,00	3,00	4,00
54	32,00	4,00	2,00	3,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	3,00	4,00	2,00	3,00	4,00	3,00	3,00	3,00	1,00	2,00	3,00	3,00	4,00	2,00	3,00	4,00	4,00	3,00	3,00
55	21,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	2,00	3,00	2,00	1,00	4,00	4,00	4,00	5,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	5,00	3,00	3,00

BASE DE DATOS DE LA VARIABLE SATISFACCIÓN

	Edades	Edad	Sexo	Estado	Nivel	Hijos	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22
56	25,00	2,00	2,00	3,00	2,00	2,00	3,00	4,00	4,00	4,00	2,00	3,00	2,00	2,00	3,00	2,00	3,00	2,00	2,00	2,00	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,00	3,00
57	27,00	3,00	2,00	3,00	2,00	2,00	2,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,00	2,00	4,00	3,00	4,00
58	22,00	2,00	2,00	3,00	2,00	2,00	4,00	1,00	2,00	2,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	4,00	3,00	4,00	3,00	4,00	2,00	3,00	3,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00
59	28,00	3,00	1,00	3,00	2,00	2,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	4,00	3,00	3,00	4,00	3,00	4,00	3,00	2,00	2,00	3,00	3,00	3,00	3,00	4,00
60	37,00	5,00	2,00	3,00	3,00	3,00	4,00	1,00	1,00	3,00	1,00	3,00	4,00	2,00	4,00	4,00	2,00	2,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	4,00	3,00	3,00	4,00
61	23,00	2,00	2,00	3,00	2,00	2,00	3,00	3,00	2,00	3,00	1,00	1,00	1,00	1,00	3,00	4,00	2,00	4,00	2,00	3,00	2,00	4,00	4,00	4,00	3,00	3,00	3,00	3,00
62	29,00	3,00	2,00	2,00	4,00	2,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	4,00	4,00	3,00	4,00	3,00	4,00	2,00	2,00
63	20,00	1,00	2,00	3,00	2,00	1,00	3,00	2,00	2,00	3,00	2,00	4,00	4,00	3,00	3,00	4,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00
64	21,00	1,00	1,00	1,00	4,00	1,00	2,00	3,00	3,00	4,00	4,00	2,00	3,00	3,00	1,00	4,00	4,00	4,00	3,00	4,00	2,00	4,00	3,00	4,00	2,00	4,00	3,00	4,00
65	26,00	2,00	2,00	1,00	4,00	2,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	4,00	3,00	4,00	3,00	3,00	4,00	3,00	4,00	4,00	3,00	3,00	3,00	4,00
66	25,00	2,00	2,00	3,00	2,00	1,00	3,00	3,00	3,00	2,00	2,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	2,00	2,00	3,00	2,00	2,00	3,00	2,00	3,00	2,00	2,00	3,00	3,00
67	28,00	3,00	1,00	2,00	3,00	1,00	3,00	4,00	3,00	5,00	5,00	2,00	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,00	4,00	2,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,00	3,00
68	42,00	5,00	2,00	2,00	1,00	2,00	4,00	3,00	3,00	4,00	4,00	3,00	3,00	2,00	4,00	3,00	3,00	4,00	3,00	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,00	4,00
69	20,00	1,00	2,00	3,00	4,00	1,00	3,00	3,00	3,00	4,00	2,00	3,00	4,00	3,00	1,00	1,00	4,00	4,00	4,00	4,00	2,00	4,00	4,00	3,00	3,00	3,00	3,00	4,00
70	21,00	1,00	2,00	3,00	2,00	1,00	4,00	2,00	3,00	4,00	2,00	2,00	4,00	2,00	4,00	4,00	4,00	2,00	3,00	4,00	3,00	4,00	4,00	3,00	1,00	3,00	3,00	3,00
71	26,00	2,00	2,00	3,00	3,00	2,00	3,00	3,00	2,00	4,00	2,00	1,00	3,00	3,00	2,00	4,00	3,00	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00
72	30,00	3,00	2,00	1,00	2,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,00	2,00	3,00	3,00	3,00	4,00	2,00	3,00	3,00	3,00	3,00	4,00	3,00	4,00	4,00	5,00	2,00	4,00
73	29,00	3,00	2,00	3,00	2,00	3,00	1,00	1,00	2,00	3,00	4,00	1,00	3,00	1,00	3,00	4,00	4,00	4,00	3,00	3,00	3,00	4,00	4,00	3,00	2,00	5,00	3,00	4,00
74	17,00	1,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00	3,00	3,00	2,00	3,00	3,00	2,00	3,00	3,00	3,00	2,00	1,00	1,00	1,00
75	39,00	5,00	2,00	3,00	2,00	2,00	3,00	2,00	3,00	2,00	3,00	4,00	1,00	1,00	3,00	3,00	3,00	2,00	1,00	2,00	2,00	4,00	4,00	3,00	3,00	4,00	3,00	3,00
76	38,00	5,00	2,00	1,00	2,00	2,00	3,00	1,00	1,00	2,00	3,00	3,00	2,00	2,00	1,00	3,00	1,00	1,00	3,00	2,00	3,00	3,00	3,00	4,00	2,00	2,00	3,00	3,00
77	35,00	4,00	1,00	3,00	2,00	2,00	4,00	2,00	3,00	3,00	4,00	2,00	3,00	3,00	3,00	4,00	2,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	2,00	4,00	3,00	4,00	3,00	4,00
78	19,00	1,00	2,00	3,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	4,00	4,00	2,00	3,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	5,00	3,00	4,00
79	38,00	5,00	2,00	2,00	1,00	4,00	1,00	1,00	3,00	2,00	4,00	1,00	3,00	1,00	3,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	3,00	2,00	2,00	3,00	2,00	3,00	3,00
80	23,00	2,00	2,00	3,00	4,00	3,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	2,00	3,00	3,00	4,00	5,00	2,00	4,00	3,00	4,00	4,00	3,00	3,00	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00

BASE DE DATOS DE LA VARIABLE SATISFACCIÓN

	Edades	Edad	Sexo	Estado	Nivel	Hijos	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22
81	27,00	3,00	2,00	2,00	3,00	2,00	3,00	3,00	2,00	3,00	1,00	1,00	3,00	2,00	2,00	2,00	3,00	4,00	2,00	3,00	2,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00
82	20,00	1,00	2,00	3,00	3,00	1,00	3,00	2,00	3,00	3,00	3,00	2,00	2,00	3,00	3,00	2,00	3,00	2,00	3,00	3,00	2,00	3,00	3,00	3,00	2,00	3,00	2,00	3,00
83	21,00	1,00	2,00	3,00	2,00	1,00	3,00	2,00	3,00	3,00	2,00	3,00	3,00	4,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	2,00	3,00	4,00	3,00	2,00	3,00	3,00	3,00
84	19,00	1,00	2,00	3,00	1,00	4,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	2,00	3,00	2,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	4,00	4,00	3,00	4,00	5,00	3,00	4,00
85	31,00	3,00	2,00	2,00	1,00	2,00	4,00	3,00	2,00	4,00	2,00	3,00	3,00	3,00	2,00	3,00	3,00	4,00	3,00	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,00	3,00
86	26,00	2,00	2,00	3,00	2,00	2,00	3,00	3,00	3,00	2,00	1,00	3,00	3,00	3,00	3,00	4,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	2,00	3,00	3,00	2,00	3,00
87	17,00	1,00	2,00	1,00	2,00	1,00	4,00	3,00	3,00	4,00	3,00	3,00	3,00	2,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	4,00	3,00	3,00	3,00	3,00	2,00	2,00	3,00	2,00
88	30,00	3,00	2,00	3,00	1,00	2,00	4,00	3,00	4,00	3,00	4,00	1,00	3,00	2,00	3,00	3,00	3,00	4,00	3,00	4,00	3,00	3,00	3,00	4,00	3,00	3,00	3,00	3,00
89	20,00	1,00	2,00	3,00	2,00	1,00	2,00	3,00	3,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	3,00	3,00	1,00	3,00	4,00	2,00	2,00	3,00	3,00	3,00	2,00	2,00	2,00	2,00
90	24,00	2,00	2,00	3,00	2,00	1,00	3,00	4,00	3,00	3,00	4,00	2,00	3,00	2,00	2,00	4,00	3,00	3,00	3,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	5,00	4,00	4,00
91	37,00	5,00	2,00	1,00	3,00	1,00	2,00	1,00	3,00	2,00	3,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	3,00	2,00	2,00	1,00	3,00	3,00	3,00	3,00	4,00	4,00	3,00	2,00
92	34,00	4,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	3,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	3,00	3,00	2,00	3,00	3,00	3,00	3,00	2,00	3,00	2,00	1,00	2,00	2,00
93	22,00	2,00	2,00	3,00	4,00	1,00	3,00	2,00	3,00	3,00	3,00	2,00	3,00	4,00	3,00	3,00	2,00	3,00	3,00	2,00	3,00	3,00	3,00	3,00	4,00	4,00	3,00	4,00
94	23,00	2,00	2,00	2,00	4,00	2,00	3,00	3,00	3,00	4,00	3,00	2,00	2,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	2,00	3,00	3,00	3,00	3,00	4,00	3,00	3,00	3,00
95	24,00	2,00	2,00	1,00	3,00	1,00	2,00	2,00	3,00	2,00	3,00	2,00	3,00	3,00	1,00	2,00	1,00	4,00	3,00	3,00	2,00	2,00	3,00	3,00	2,00	2,00	1,00	3,00
96	35,00	4,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	3,00	3,00	3,00	2,00	3,00	3,00	2,00	3,00	3,00	2,00	3,00	3,00	3,00	2,00	3,00	3,00	4,00	3,00	3,00	3,00
97	32,00	4,00	2,00	3,00	2,00	2,00	3,00	2,00	3,00	3,00	3,00	3,00	2,00	2,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	4,00	3,00	3,00
98	31,00	3,00	1,00	3,00	3,00	1,00	3,00	3,00	3,00	3,00	2,00	2,00	2,00	3,00	3,00	3,00	2,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	4,00	3,00	4,00	3,00
99	25,00	2,00	2,00	3,00	2,00	2,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	2,00	3,00	3,00	2,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	2,00	3,00	3,00	3,00	4,00	3,00	3,00	3,00
100	27,00	3,00	1,00	3,00	2,00	2,00	3,00	3,00	3,00	3,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	4,00	3,00	3,00	3,00
101	22,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	3,00	2,00	3,00	3,00	3,00	2,00	2,00	2,00	3,00	3,00	2,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	4,00	3,00	3,00	4,00	3,00	4,00
102	37,00	5,00	2,00	1,00	2,00	1,00	2,00	2,00	3,00	3,00	3,00	2,00	3,00	2,00	2,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	2,00	3,00	3,00	3,00	3,00	4,00

ANEXO 05 AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR LA INVESTIGACIÓN EN EL CENTRO DE SALUD SAN ANTONIO

02 DIC 2015

SOLICITO: AUTORIZACIÓN PARA LA APLICACIÓN DE CUESTIONARIO SOBRE EL PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL

LIC. ELIANA FLORES MAMANI
JEFA DEL CENTRO DE SALUD SAN ANTONIO

Yo, Zumiko Ingrid Ramos Pereira, Identificada con DNI N° 73583653, con domicilio real en la Asoc. California S7 L22 en el Centro Poblado de San Antonio, ante Ud.; me presento y digo:

Que, siendo bachiller de la Carrera Profesional de Gestión Pública y Desarrollo Social de la Universidad Nacional de Moquegua y debiendo realizar mi proyecto de tesis con la finalidad de obtener el Título Profesional en Gestión Pública y Desarrollo Social, y teniendo como tema de tesis "SATISFACCIÓN DE LOS BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA SOCIAL PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL EN EL CENTRO DE SALUD SAN ANTONIO PERIODO 2015" es que solicito autorización para la aplicación de cuestionario sobre el Programa Articulado Nutricional en el centro de salud San Antonio dicho cuestionario se aplicara a las madres de los niños beneficiarios del Programa Articulado Nutricional.

Por lo expuesto, ruego a Ud., tenga a bien acceder a mi solicitud por ser de justicia.

Moquegua, 01 de Diciembre del 2015

ZUMIKO INGRID RAMOS PEREIRA

DNI N° 73583653

VB
JEFATURA