



**ESCUELA DE POSGRADO**  
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**Percepción de la calidad de servicio del Programa de  
Alimentación y Nutrición para el Paciente Ambulatorio  
con TBC y su familia - Lima Cercado 2017**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:  
Maestra en Gestión Pública**

**AUTORA:**

Br. Dina Cáceres Sulca

**ASESOR:**

Dr. Hugo Lorenzo Agüero Alva

**SECCIÓN:**

Ciencias empresariales

**LINEA DE INVESTIGACIÓN:**

Administración del talento humano

**PERÚ - 2018**

## **Página del Jurado**

---

Dra. Estrella Esquiagola Aranda

**Presidente del jurado**

---

Dr. Edwin Alberto Martínez López

**Secretario del jurado**

---

Dr. Hugo Lorenzo Agüero Alva

**Vocal del jurado**

**Dedicatoria**

Con mucho amor dedico esta tesis a la memoria de mis padres Fortunato y Felipina, a mi esposo Andrés Calle, y hermanos.

### **Agradecimiento**

A mi familia, a mis docentes, y asesor quienes me guiaron en la realización de la tesis.

### **Declaración de Autoría**

Yo, Dina Cáceres Sulca, identificado con D.N.I N° 25731953, estudiante de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo, Sede Lima Norte; presento mi trabajo académico titulado: “Percepción de la calidad de servicio del Programa de Alimentación y Nutrición para el Paciente Ambulatorio con TBC y su familia - Lima Cercado 2017”, presentado en 95 folios, para la obtención del grado académico de Maestra en Gestión Pública, es de mi autoría.

Por tanto, declaro lo siguiente:

- He mencionado todas las fuentes empleadas en el presente trabajo de investigación, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis provenientes de otras fuentes, de acuerdo a lo establecido por las normas de elaboración de trabajos académicos.
- No he utilizado ninguna otra fuente distinta a aquellas expresamente señaladas en este trabajo.
- Este trabajo de investigación no ha sido previamente presentado completa ni parcialmente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
- Soy consciente de que mi trabajo puede ser revisado electrónicamente en búsqueda de plagios.
- De encontrar uso de material intelectual ajeno sin el debido reconocimiento de su fuente o autor, me someto a las sanciones que determinan el procedimiento disciplinario.

Lima, 10 de marzo de 2018.

-----  
Br. Dina Cáceres Sulca

DNI N° 25731953

## Presentación

Señores miembros del Jurado,

Presento a ustedes mi tesis titulada

“Percepción de la calidad de servicio del Programa de Alimentación y Nutrición para el Paciente Ambulatorio con TBC y su familia - Lima Cercado 2017”, cuyo objetivo fue: determinar los niveles de percepción de la calidad de servicio de los beneficiarios del Programa de Alimentación y Nutrición para el Paciente Ambulatorio con TBC y su familia – Pantbc, de Lima Cercado 2017, en cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, para obtener el Grado Académico de Maestra.

La presente investigación está estructurada en siete capítulos y ocho anexos: El capítulo uno: Introducción, contiene los antecedentes, la fundamentación científica, técnica o humanística, el problema y los objetivos. El segundo capítulo: Marco metodológico, contiene las variables, la metodología empleada, y aspectos éticos. El tercer capítulo: Se presentan resultados obtenidos. El cuarto capítulo: Discusión, se formula la discusión de los resultados. En el quinto capítulo, se presentan las conclusiones. En el sexto capítulo se formulan las recomendaciones. En el séptimo capítulo, se presentan las referencias bibliográficas, donde se detallan las fuentes de información empleadas para la presente investigación.

Por la cual, espero cumplir con los requisitos de aprobación establecidos en las normas de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo.

La autora.

## Índice

	<b>Pág.</b>
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Declaración de autoría	v
Presentación	vi
Índice	vii
Índice de tablas	ix
Índice de figuras	x
Resumen	xi
Abstract	xii
<b>I. Introducción</b>	
1.1 Realidad problemática	14
1.2 Trabajos previos	16
1.3 Teorías relacionadas al tema	20
1.4 Formulación del problema	28
1.5 Justificación del estudio	30
1.6 Objetivos	31
<b>II. Método</b>	
2.1 Diseño	34
2.2 Variable y operacionalización	36
2.3 Población, muestra y muestreo	37
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	39
2.5 Métodos de análisis de datos	42
2.6 Aspectos éticos	43
<b>III. Resultados</b>	44
<b>IV. Discusión</b>	51
<b>V. Conclusiones</b>	55
<b>VI. Recomendaciones</b>	57

<b>VII. Referencias</b>	60
<b>Anexos</b>	
Anexo 1. Artículo científico	66
Anexo 2. Matriz de consistencia	78
Anexo 3. Instrumentos de recolección de datos	80
Anexo 4. Certificado de Validación de instrumentos	81
Anexo 5. Constancia emitida por la institución que acredite la realización del estudio in situ	87
Anexo 6. Base de datos	88
Anexo 7. Resultado de las pruebas (print de pantalla)	91
Anexo 8. Normas relativas a la Gestión del Pantbc de Lima Cercado	92

**Índice de tablas**

	Página
Tabla1. Matriz de operacionalización de la Percepción de la calidad de servicio.	36
Tabla 2. Ficha técnica para medir la variable	40
Tabla 3. Validez de contenido de juicio de expertos	41
Tabla 4. Niveles de confiabilidad	41
Tabla 5. Calculo de alfa de Cronbach	42
Tabla 6. Niveles de Percepción de la calidad de servicio del Paciente Ambulatorio con TBC	45
Tabla 7. Resultados de fiabilidad	46
Tabla 8. Resultados de capacidad de respuesta	47
Tabla 9. Resultados de Seguridad	48
Tabla 10. Resultados de Empatía	49
Tabla 11. Resultados de Elementos tangibles	50

## Índice de figuras

	Página
Figura 1. Resultados de los Niveles de Percepción de la calidad del Programa Pantbc	45
Figura 2. Resultados de fiabilidad	46
Figura 3. Resultado de capacidad de respuesta	47
Figura 4. Resultado de seguridad	48
Figura 5. Resultado de empatía	49
Figura 6. Resultado de elementos tangibles	50

## Resumen

La presente investigación titulada: Percepción de la calidad de servicio del Programa de Alimentación y Nutrición para el Paciente Ambulatorio con TBC y su familia - Lima Cercado 2017, tuvo como objetivo general determinar los niveles de percepción de la calidad de servicio de los beneficiarios del Programa de Alimentación y Nutrición para el Paciente Ambulatorio con TBC y su familia – Pantbc de Lima Cercado 2017.

El método empleado fue deductivo, el tipo de investigación fue básica, de nivel descriptivo, de enfoque cuantitativo, de diseño no experimental transeccional. La población estuvo formada por 198 beneficiarios del Programa Pantbc de Lima Cercado al 2017, la muestra por 67 beneficiarios y el muestreo fue de tipo probabilístico. La técnica empleada para recolectar la información fue la encuesta, y el instrumento de recolección de datos fue el cuestionario, que fue debidamente validado a través de juicios de expertos y determinado su confiabilidad a través del estadístico de fiabilidad (Alfa de Cronbach).

Se llegaron a las siguientes conclusiones: (a) Los niveles de percepción de la variable Calidad de servicio con 61.2%, están en un nivel alto; b) Los niveles de percepción de Fiabilidad con 62.7%, están en un nivel alto; (c) Los niveles de percepción de la Capacidad de respuesta con 55.2%, están en un nivel alto; (d) Los niveles de percepción de la Seguridad con 49.3%, están en un nivel alto; (e) Los niveles de percepción de Empatía con 73.1%, están en un nivel alto; y (f) Los niveles de percepción de los Elementos tangibles con 62.7%, están en un nivel alto.

**Palabras claves:** Percepción, calidad del servicio, beneficiarios, programa social.

### **Abstract.**

The present investigation entitled: Perception of the quality of service of the Food and Nutrition Program for the Outpatient Patient with TBC and his family - Lima Cercado 2017, had as general objective to determine the levels of perception of the quality of service of the beneficiaries of the Program of Food and Nutrition for the Outpatient Patient with TBC and his family - Pantbc of Lima Cercado 2017.

The method used was deductive; the type of research was basic, descriptive level, quantitative approach, non-experimental transectional design. The population consisted of 198 beneficiaries of the Pantbc Program of Lima Cercado in 2017, the sample of 67 beneficiaries and the sampling was probabilistic. The technique used to collect the information was the survey, and the data collection instrument was the questionnaire, which was duly validated through expert judgments and determined its reliability through the reliability statistic (Cronbach's Alpha).

The following conclusions were reached: (a) The levels of perception of the variable Quality of service with 61.2% are at a high level; b) Reliability perception levels with 62.7%, are at a high level; (c) The perception levels of the Response Capacity with 55.2% are at a high level; (d) The levels of perception of Security with 49.3% are at a high level; (e) The levels of perception of Empathy with 73.1% are at a high level; and (f) The levels of perception of the tangible elements with 62.7% are at a high level.

*Keywords:* Perception, quality of service, beneficiaries, social program

## **I. Introducción**

## 1.1 Realidad problemática

La percepción de la calidad de servicio del Programa de Alimentación y Nutrición para el Paciente Ambulatorio con TBC y su familia - Pantbc, es preocupación permanente de las sociedades, pues la tuberculosis es uno de los más antiguos males que aquejan al ser humano, y es considerada un problema de salud pública a nivel de todo el mundo.

A nivel mundial, y según la Organización Mundial de la Salud cada año más de ocho millones de personas, entre niños y adultos, mujeres y hombres; se infectan de TBC en todo el mundo. El 80% está en los países en vías de desarrollo y el 75% de los enfermos se encuentran en el rango de edad más productiva (15 a 44 años). (FAO, 2002). En el continente americano, más de cuatrocientos mil personas se enferman de TBC cada año, de ellos se calcula que más de un tercio de los casos no son notificados y no son cuantificados. (FAO, 2002)

En el Perú, la Constitución Política y la Ley Orgánica de Municipalidades, confieren a los gobiernos locales funciones y competencias. Los gobiernos locales tienen competencias y funciones exclusivas y compartidas, las exclusivas refieren a temas de organización y presupuesto, arbitrios, desarrollo urbano, zonificación, etc., y las compartidas relacionado a seguridad ciudadana, salud pública, educación, turismo, atención y administración de programas sociales, transporte, etc. Siendo una de estas competencias, la administración de los programas sociales, al presente estudio le interesa conocer lo relacionado a la eficiencia y calidad de servicio que brinda la municipalidad, particularmente del Programa Pantbc que atiende a pacientes con tuberculosis mediante la entrega de la canasta alimentaria, el cual subyace en la gestión del Programa de Complementación Alimentaria, administrada, a través de la Subgerencia de Programas Alimentarios de la Municipalidad Metropolitana de Lima. La calidad de la prestación de los servicios públicos es uno de desafíos de la administración, y en particular la calidad de los servicios

municipales, ya que ello implica cumplir con las funciones esenciales, mejorando continuamente los servicios para la satisfacción de las necesidades de los ciudadanos a fin de generar credibilidad y confianza de los usuarios del servicio, por otro lado, el ciudadano espera de la gestión municipal recibir servicios ágiles y en el momento oportuno, que satisfaga sus expectativas, sin procedimientos lentos, sin muchos trámites innecesarios, ni hacer colas interminables, sin ausencias de información, etc.

El nivel de satisfacción de las personas frente a la prestación del servicio que brindan las instituciones del estado determinan el nivel de calidad de los servicios y éstas a su vez se constituyen en un control de calidad. En ese orden de ideas, una de las formas para determinar el nivel de la calidad de los servicios municipales que se debe tener en cuenta también la percepción y la perspectiva de quienes utilizan el servicio, es decir del beneficiario del servicio. Ellos comparan el servicio prestado por la administración municipal frente a sus expectativas antes de recibirlos. La Municipalidad Metropolitana de Lima, no es ajena al problema mencionado, a pesar de haber iniciado ya en el año 2014 la aplicación de la gestión de calidad y mejora continua, aun presenta ciertas debilidades, de manera particular la gestión del programa tiene limitaciones en temas como en los recursos humanos, técnicos y logísticos, y como consecuencia de ello, quedarían la sensación que aún se pueden lograr mejores resultados. Por ello en concordancia con el objetivo planteado en el presente estudio se describirá la percepción del usuario como una medida de calidad de las actividades relacionadas a las funciones del Pantbc como lo relacionado a la entrega de alimentos, el proceso de almacenamiento de alimentos, su distribución, y la atención que brinda el personal del Programa, todo ello, a fin de poder entender y lograr un diagnóstico general del funcionamiento del programa social alimentario que tiene como finalidad brindar apoyo alimentario a familias de bajos recursos económicos que se encuentran bajo de la jurisdicción de la Municipalidad Metropolitana de Lima.

En conformidad a la Ley de Municipalidades y de acuerdo al Reglamento de Organización y Funciones de la Municipalidad Metropolitana de Lima (2015); es deber del gobierno local atender servicios básicos fundamentales entre otros la salud y la asistencia alimentaria de los programas sociales en forma oportuna y eficiente, y justamente la presente investigación contribuye a dicho objetivo.

## **1.2 Trabajos previos**

La presente investigación se basó en estudios y contribuciones previas de otros autores, realizados en el contexto internacional y nacional, como se describe a continuación y que se empleó para la discusión de los resultados obtenidos.

### **Trabajos previos internacionales.**

Tonato (2017) en su investigación sobre *La calidad del servicio público en el Ecuador. Caso Centro de Atención Universal del IESS del distrito Metropolitano de Quito, 2014-2016*, del Programa de Maestría en Gestión Pública de la Universidad de Posgrado del Estado, Quito, Ecuador, planteó como objetivo analizar las interacciones concretas y cotidianas entre ciudadanía y burocracia callejera, y su incidencia en la percepción que tiene el cliente externo sobre la calidad de servicio, empleó el tipo de investigación mixta, descriptiva. La población se conformó por 434,337 usuarios del servicio brindado por el CAU del IESS DMQ, cuya muestra fue de 38 usuarios. Empleó las técnicas de encuesta, entrevista, el análisis documental y la observación directa, como instrumento usó guías de preguntas con escala de Likert de valoración, de entrevista, el análisis documental y la observación, los cuales fueron debidamente validados. Llegó a las conclusiones siguientes: (1) el 54.4% de clientes externos percibieron poca satisfacción de la calidad de servicio en lo estructural, comunicacional y talento humano( poco espacio, tiempo de espera y colas muy largas, falta organización, el usuario no conoce los procesos (2) El

aspecto del talento Humano es el más importante, sin embargo, resultó con mayor deterioro de menos 10.44%, siendo el principal factor de merma de percepción de calidad del servicio debido a que el servidor no orienta, no organiza, no está capacitado, tiene al usuario de un lugar a otro, no es asertivo ni tiene voluntad de servicio.

Mongui (2015) en su investigación sobre *Percepción de la calidad de atención médica en la población con discapacidad físico-motora que acude a la Fundación A.P.R.J.L.P.* para optar el grado de Maestro por la Universidad Nacional de la Plata, La Plata, Argentina, planteó como objetivo describir la percepción de la calidad de la atención médica en la población con discapacidad físico motora que acuden a la fundación A.P.R.I.L.P. Empleó el tipo de investigación descriptivo, de enfoque cuantitativo, de diseño transversal. La Población estuvo constituida por 110 personas con discapacidad físico-motora. Utilizó la técnica de la encuesta, y como instrumento los cuestionarios debidamente validados. Llegó a las siguientes conclusiones: (1) De los encuestados un 39,1% perciben lejanía en la distancia entre su casa y el centro de atención, (2) el 61,8% percibieron que son complicadas las movilizaciones y los desplazamientos dentro de las Instituciones, (3) el 45,5% percibieron que las camillas, silletería y camas son incómodos para su condición de discapacidad, y el 59,1% percibieron que durante la consulta médica no respetaron su privacidad.

Córdova (2014) en su investigación sobre *Evaluación de la calidad del servicio en los Centros Asistenciales del Departamento de Chocó* del Programa de Maestría en Administración, Universidad Nacional de Colombia, planteó como objetivo la medición de percepción de la calidad del servicio en los Centros Asistenciales del Departamento de Chocó, empleó una investigación de tipo empírico analítico. La población se conformó por los cliente de los Centros Asistenciales del Departamento de Chocó, la muestra de 398 usuarios y el muestreo aleatorio simple. La técnica que empleó fue la observación y la encuesta, y su instrumento fue el cuestionario, combinación de los modelos Servqual y Servperf. Llegó a las siguientes

conclusiones: Las dimensiones que tienen mayor incidencia en la percepción de los clientes de los centros de salud son la seguridad con 0.922; y la Capacidad de Respuesta con 0.830, seguidos por la Fiabilidad con 0.825, la Tangibilidad con 0.820, y la Empatía con 0.804, lo que significa que los clientes estiman mayor ponderación a la cortesía y al conocimiento en la atención, asimismo como la disposición para ayudar y brindar servicio rápido tiene relevancia para el usuario, sin embargo la empatía tuvo menor valor, es decir para el usuario no tiene mayor importancia la atención individualizada.

### **Trabajos previos nacionales.**

Lique (2017) en su investigación sobre *Calidad de servicio según la percepción de los pacientes de admisión del Hospital Cayetano Heredia, San Martín de Porres, 2016*, del Programa de Maestría en Gestión Pública por la Universidad César Vallejo, Lima, Perú, planteó como objetivo determinar la percepción en la calidad del servicio de los usuarios externos de la Unidad de Admisión del Hospital Cayetano Heredia en el Distrito de San Martín de Porres, en Enero del año 2016. Empleó el tipo de investigación de tipo sustantivo y de carácter descriptivo, el diseño de la investigación fue cuantitativa no experimental transeccional, la población y muestra estuvo formada por los pacientes del Hospital Cayetano Heredia al 2016. Llegó a las siguientes conclusiones: (a) La calidad del servicio tiene un nivel medio, (b) elementos tangibles un nivel bajo (c) En la dimensión fiabilidad un nivel bajo. (d) En la dimensión capacidad de respuesta un nivel medio, (e) En la dimensión seguridad un nivel alto, y (f) En la dimensión empatía un nivel medio.

Arrué (2014) en su investigación sobre *Análisis de la calidad del servicio de atención en la Oficina Desconcentrada de Osiptel Loreto desde la percepción del usuario periodo junio a setiembre de 2014* para optar el grado de Maestro en Gestión Pública por la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, Loreto Perú, planteó

como objetivo: Evaluar la calidad del servicio de atención a usuarios de la Oficina Desconcentrada del Osiptel Loreto. Empleó el tipo de investigación básica, de nivel descriptivo, cuantitativo, y no experimental. La población estuvo formada por las oficinas desconcentradas distribuidas a nivel nacional, la muestra por 196 usuarios de la oficina desconcentrada del Osiptel Loreto. Las técnicas que empleó fueron la encuesta y el análisis documental. Llegó a las siguientes conclusiones: (a) el 62% de los encuestados percibieron que el servicio en general es adecuado pero no suficiente, (b) Respecto al factor instalaciones, los usuarios indicaron su fácil acceso con un 75% de nivel satisfacción, y un 86% percibieron que las oficinas son cómodas, (c) la calidad profesional de los servidores fue percibida con un nivel de satisfacción del 81% en el aspecto conocimiento y el 77% indicaron que la comunicación fue bastante fluida, y (d) respecto a la calidad del personal, el 72% percibieron un trato amable y un 71 % indicaron un trato diligente del funcionario.

Veliz y Villanueva (2013) en su investigación sobre *Calidad percibida por los usuarios externos e internos frente a los servicios que reciben en los centros de referencia para infecciones de transmisión sexual (CERITS) de la DISA II Lima agosto - octubre 2011*, para optar el grado de Maestra en Gerencia Social por la Universidad Pontificia Universidad Católica del Perú. Lima, Perú, planteó como objetivo, analizar la percepción de la calidad por los clientes de los clientes frente a los servicios que se ofrecen en los Centros de Referencia, durante los meses de agosto a octubre del 2011. Empleó el tipo de investigación exploratorio de nivel descriptivo, de enfoque mixto; de diseño no experimental: transversal. La población se constituyó por los usuarios externos e internos de los CERITS de la DISA II LIMA SUR, la muestra por 153 usuarios. Las técnicas empleadas fueron la encuesta y la entrevista, y los instrumentos fueron los cuestionarios y las guías de entrevistas que fueron debidamente validados por juicio de expertos. Llegó a las siguientes conclusiones: (1) La Calidad percibida por los usuarios externos de los CERITS

presentan brechas pequeñas, (2) En general, el servicio brindado en los CERITS no es la causa de las bajas coberturas.

### 1.3 Teorías relacionadas al tema

#### **Percepción de la calidad del servicio.**

Galviz (2011), los juicios que emiten los clientes sobre la calidad de servicio depende cómo perciben ellos la realización del servicio en contraste con sus expectativas, matemáticamente equivale a decir que: Calidad percibida es igual a la Calidad real menos la calidad esperada. Entendiéndose que : La calidad percibida, es lo que el cliente piensa que recibió, es decir su percepción; la calidad real, es el nivel de calidad suministrada y parte del punto de vista del prestador de servicio, es decir la organización; y la calidad esperada, es lo que el cliente supone que recibirá, son sus expectativas.( p.12)

Por lo indicado, se puede afirmar que la calidad del servicio municipal, es la valoración que le otorga el público usuario de la prestación del servicio, de acuerdo a sus expectativas y exigencias, calificándola de buen o mal servicio. Por ello, afín de entenderlo mejor, se analizó los siguientes conceptos:

#### ***Percepción.***

El proceso de percepción es la forma como son interpretados los estímulos que son recibidos del exterior, por medio de los sentidos. (Hernández, 2012, p.16); de la misma forma, la percepción es un permanente acto de conceptualización. Los eventos del mundo externo son estructurados a través de juicios categoriales que se ocupan de hallar una cualidad que represente de la mejor manera a los objetos. (Oviedo, 2004, p. 92).

Asimismo, la percepción -de una persona o del algún fenómeno- depende del reconocimiento de emociones, originadas en la reacción; también las impresiones a partir de la unión de diversos elementos informativos que se recojan. (Arias, 2006, p. 12)

### ***Calidad.***

Existe una calidad Interna, cuando una organización gestiona la calidad de sus procesos, productos, servicios, y otra Externa, que es la percepción que tiene el cliente o usuario del producto o servicio que compra o utiliza”. (López, 2005, p.68)

Tarí (2000) indicó que la calidad “significa producir bienes y/o servicios según especificaciones que satisfagan las necesidades y expectativas de los cliente”. (p. 26). Asimismo la calidad solo puede definirse en función al sujeto. De manera que para el operario calidad está en función a su trabajo, y del gerente en la mejora continua de procesos y de su liderazgo. (Deming, 1989, p.132).

En el orden de ideas de lo anterior, la calidad se entiende como la satisfacción de las necesidades establecidas por el usuario, es decir, las expectativas del cliente, que está en función a la percepción de lo que implica el resultado óptimo del servicio, producto o proceso recibido. La calidad de un mismo servicio puede tener una valoración alta en opinión de un usuario y muy baja en opinión de otro usuario debido a su carácter individual en el cual intervienen juicios subjetivos y factores emocionales.

### **Concepto de servicio público.**

Se entiende por Servicio al conjunto de acciones realizadas para servir a alguien, o a alguna causa. Los servicios son funciones realizadas por las personas hacia otras personas con la finalidad de que estas cumplan con la satisfacción de recibirlos. (Conceptodefinición.de, s.f.). Es una actividad exclusiva de Estado, en todos sus

niveles de gobierno, que busca de manera organizada y planificada la satisfacción de una necesidad colectiva, en beneficio de los ciudadanos.

Se entiende que, servicio público es toda actividad técnica destinada a satisfacer una necesidad de carácter general, cuyo cumplimiento uniforme y continuo, deba ser permanentemente asegurado, reglado y controlado por los gobernantes. El servicio público por su particularidad guarda una serie de condicionantes que los hacen de especiales características a saber: Generalidad, el servicio es para todos; igualdad, debe ser equitativo; regularidad, debe estar sujeto a normativas; continuidad, la oferta debe ser permanente pero bajo condiciones predeterminadas; obligatoriedad, de obligatorio cumplimiento por el Estado; adaptabilidad, debe adecuarse a los cambios de modernización y coyuntura; permanencia, en tiempo y espacio, y gratuidad del servicio. Indica, además que debe contar con los siguientes elementos: Una necesidad colectiva que satisfacer; una actividad, mediante el cual se atiende la necesidad; usuarios del servicio; intervención estatal; sujeto prestador (servidor público); recursos, (RR.HH., financieros, materiales) para ejecutar el servicio. (Fernández, 2016, p.248)

El autor refiere al servicio público con elementos condicionantes, como la generalidad, normatividad, continuidad, etc. que tiene por objeto la satisfacción de una necesidad colectiva. Es una actividad exclusiva de Estado, en todos sus niveles de gobierno, que busca de manera organizada y planificada la satisfacción de una necesidad colectiva, en beneficio de los ciudadanos.

### ***Calidad de servicio público.***

La calidad del proceso de prestación del servicio está orientado a la fluidez y facilidad de las interacciones. Eficacia, secuencia y grado de adecuación a las expectativas y necesidades del cliente en el proceso de interacción". (Duque, 2005, p.70).

La percepción de la calidad del servicio público, depende mucho de la percepción del usuario, quien califica como buena o mala, ello, en la medida en que sus necesidades sean satisfechas y según sus expectativas y exigencias del servicio que recibe, por lo que cabe precisar, que la percepción de su funcionamiento y calidad está influenciada por la visión que los ciudadanos usuarios del servicio tienen de los políticos, del Estado o de las propias Administraciones Públicas de las entidades estatales.

### **Modelos de medición de la percepción de calidad de servicio.**

Los modelos para medir la percepción de la calidad de servicio, que indican que la calidad que se percibe de unos servicios responde a una comparación entre las expectativas de usuario y las cualidades del servicio. Entre los modelos más destacados, se tiene el modelo de Gronross (1984) y el modelo de Parasuraman, Zeithaml y Berry (1985), el primero, señala que son tres los factores que determinan la calidad de un servicio: (1) la calidad técnica, basado en las características del funcionamiento del servicio (etapas del proceso); (2) La calidad funcional o relacional, que resulta de la forma cómo prestan los servicios los empleados a los usuario, (3) y lo que el usuario percibe de la imagen de la empresa, es decir la relación entre el prestatario del servicio y el usuario. El segundo modelo, conocido como Servqual, propuesta por Parasuraman, Zeithaml y Berry (1985), plantea que la calidad del servicio es un concepto abstracto, debido a las características esenciales de un servicio frente a un producto: el servicio es intangible, heterogéneo e inseparable.

#### ***Modelo Servqual.***

El modelo de Parasuraman, Zeithaml y Berry de la escuela Americana fue denominado Servqual, hasta la actualidad es la propuesta de mayor aplicación por los investigadores, está basado en el análisis de las expectativas y percepciones de los clientes del servicio, para ello, los autores tomaron como base el concepto de

calidad de servicio percibida, y desarrollaron una herramienta que les posibilitara medir la percepción de los clientes del servicio brindado por una organización empresarial; la herramienta les permitió abordar la cuantificación a partir de la evaluación por separado de las expectativas y percepciones de los clientes, ello basándose en los comentarios hechos por los clientes en la investigación. En un primer momento, en el modelo Servqual, se estableció diez dimensiones, pero posteriormente, se replanteó la propuesta y se redujo a cinco dimensiones debido a que en nuevos estudios realizados por los autores, se hallaron la correlación de algunas dimensiones, de ello se tiene las siguientes dimensiones: (1) Confianza o empatía, referida al interés y nivel de atención individualizada que ofrece el trabajador a su cliente; (2) Fiabilidad, Habilidad para ejecutar el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa; (3) Seguridad, referida a la habilidad de los empleados para inspirar credibilidad y confianza; (4) Capacidad de respuesta, alude a la disposición para ayudar a los clientes y brindar un servicio rápido; (5) Tangibilidad, referida a la apariencia de las instalaciones físicas, equipos, personal y materiales de comunicación. Estas dimensiones definen a la percepción del servicio del cliente, como el resultado de la diferencia entre el servicio esperado y lo percibido.

Parasuraman, Zeithaml y Berry (1985, p. 44) citado por Álvarez, Chaparro y Bernal (2014,), definen a las brechas entre vacío o *gap* como una serie de discrepancias o deficiencias existentes respecto a las percepciones de la calidad de servicio de los ejecutivos y las tareas asociadas con el servicio que se presta a los consumidores. Estas deficiencias son los factores que afectan a la imposibilidad de ofrecer un servicio que sea percibido por los clientes como de alta calidad.

Este modelo define la calidad del servicio como la diferencia entre las percepciones reales de los usuarios del servicio per se y las expectativas que sobre éstos se habría formado previamente, es decir, la calidad puede ser medida identificando los vacíos (*gaps*) entre las expectativas del consumidor y el servicio que será prestado y la percepción del servicio que se recibe.

### ***Modelo Servperf.***

El modelo Service Performance - Servperf planteado por Cronin y Taylor (1992) como resultado de las críticas realizadas por los diferentes investigadores al modelo Servqual, fundamentalmente en lo relacionado a la escala para medir las expectativas de los clientes, por lo que, luego de las investigaciones que realizaron en empresas de servicios, indicaron que, en la operacionalización del concepto de la calidad del servicio se presenta una confusión entre el concepto de satisfacción y el de la actitud del consumidor, por lo que proponen este modelo como alternativa para evaluar la calidad del servicio percibido y la significación de la correlación entre la satisfacción del cliente, la intención de compra y la calidad del servicio, es decir, medir la calidad del servicio basado en el desempeño partiendo solamente de las percepciones que tienen los consumidores sobre los rendimientos de los servicios.

El modelo Servperf tuvo como soporte las cinco dimensiones y los 22 ítems del modelo Servqual, sin embargo en la formulación y validación de la evaluación de la calidad del servicio, solo consideraron las percepciones de los usuarios, obviando las expectativas de los mismos, en consecuencia, se puede inferir que la principal diferencia entre estos modelos se sustenta en la escala empleada, dado que Servqual utiliza una escala de medición a partir de las percepciones y expectativas del cliente, mientras que el modelo Servperf emplea únicamente las percepciones de los usuario/clientes del servicio.

### **Dimensiones de la variable: percepción de la calidad del servicio.**

El planteamiento de las dimensiones por los diferentes autores, están referidas principalmente a las cualidades y capacidades de la percepción de la calidad del servicio, como a continuación se describe:

***Dimensión 1: Fiabilidad.***

La percepción de la fiabilidad está fundamentada en la definición de Drucker (1990), que dice: “Es la capacidad que debe tener la empresa que presta el servicio para ofrecerlo de manera confiable, segura y cuidadosa. Fiabilidad significa brindar el servicio de forma correcta desde el primer momento”. (p. 41)

La fiabilidad, entonces se entiende como la habilidad de los servidores municipales particularmente los servidores asignados para la atención y gestión del programa de brindar un servicio a la comunidad de manera fiable y cuidadosa, para lograr la complacencia de los beneficiarios.

***Dimensión 2: Capacidad de respuesta.***

La percepción de la Capacidad de respuesta se refiere a la actitud que se evidencia de brindar ayudar a los clientes y suministrar el servicio rápido; así también el cumplimiento a tiempo de los compromisos contraídos, así como lo accesible que resulte la organización para el cliente. (Drucker, 1990, p. 41).

De lo anterior indicado, se entiende como Capacidad de respuesta, a la actitud proactiva y la predisposición de los servidores municipales para ayudar a los usuarios y garantizar de esta forma, la prestación de un servicio de excelencia, es decir brindar un servicio rápido y eficiente, Esta disposición del trabajador para ayudar al usuario permite asegurar su satisfacción y por ende una percepción positiva hacia la calidad del servicio.

***Dimensión 3: Seguridad.***

La percepción de la Seguridad viene a ser el sentimiento del cliente cuando pone sus problemas en manos de una organización y confía en que serán resueltos de la mejor manera posible. Seguridad implica credibilidad, que implica integridad, confiabilidad y honestidad. De esta manera es importante el cuidado de los intereses del cliente, así como de la organización, conducentes a dar al cliente una mayor

satisfacción. (Drucker, 1990, p. 41). La dimensión de seguridad está referido, en este caso a la habilidad de los servidores municipales para transmitir confianza, garantía o tranquilidad al momento de proporcionar el servicio a los usuarios del programa.

#### ***Dimensión 4: Empatía.***

La percepción de la Empatía es la disposición de la empresa para ofrecer a los clientes cuidado y atención personalizada. Es ser cortés con el cliente, y esto es parte importante de la empatía, como también es parte de la seguridad, requiere un fuerte compromiso e implicación con el cliente, con el conocimiento a fondo de sus características y sus requerimientos específicos. (Drucker, 1990, p. 41).

De antes señalado se entiende como empatía a la capacidad de los servidores para identificarse con los usuarios y ponerse en su lugar, de modo tal que se pueda crear un ambiente de atención más amigable, más individualizada a los usuarios.

#### ***Dimensión 5: Elementos tangibles.***

La percepción de los Elementos viene a ser la apariencia de las instalaciones físicas, el equipo, el personal y los materiales de comunicación, que transmiten representaciones físicas o imágenes del servicio, que los clientes utilizan en particular, para evaluar la calidad. Vienen a ser los elementos físicos; equipos, personal, instalaciones, que ayudan a tener mayor comodidad, precisión y rapidez, así como una debida utilidad de ellos. Se puede decir que los elementos tangibles, se relacionan con la ubicación y acceso a las instalaciones, la información que el técnico proporciona, el material que emplea durante la atención y el equipo que brinda el área de operaciones al usuario final. (Zeithman, A. y Jo Bitner, 2002, p. 103).

Se trata entonces de comprender cómo los elementos de las dimensiones antes indicadas impactan en la calidad del servicio, e influyen en las expectativas y

satisfacción del usuario, permitirá a la Institución optimizar la calidad de la prestación del servicio en beneficio de la ciudadanía.

Las dimensiones planteadas refieren principalmente a las cualidades y capacidades de los empleados para brindar un servicio a los clientes/usuarios de las organizaciones sean éstos privadas como públicas. En el presente caso, particularmente, se refirió al de los servidores públicos municipales designados a realizar labores y/o funciones en el Programa Social de Asistencia Alimentaria Pantbc de la Municipalidad Metropolitana de Lima. Así como la adecuación de la infraestructura, ambientes, equipos, instalaciones, equipos y materiales necesarios que garantice el cumplimiento exitoso de la función de prestación del servicio a la comunidad, vecino, usuario y/o beneficiario de Programas Sociales de la Corporación Municipal, en general y particularmente del Programa, con la finalidad de satisfacer permanente las necesidades de los usuarios/clientes y lograr su complacencia, en el marco de los requerimientos de la Normativa o mandatos legales, que rigen el funcionamiento del Programa.

#### **1.4 Formulación del problema**

##### **Problema general.**

¿Cuáles son los niveles de percepción de la calidad de servicio de los beneficiarios del Programa de Alimentación y Nutrición para el Paciente Ambulatorio con TBC y su familia – Pantbc de Lima Cercado, 2017?

##### **Problemas específicos.**

***Problema específico 1.***

¿Cuáles son los niveles de percepción de la fiabilidad de los beneficiarios del Programa de Alimentación y Nutrición para el Paciente Ambulatorio con TBC y su familia– Pantbc de Lima Cercado 2017?

***Problema específico 2.***

¿Cuáles son los niveles de percepción de la capacidad de respuesta de los beneficiarios del Programa de Alimentación y Nutrición para el Paciente Ambulatorio con TBC y su familia– Pantbc de Lima Cercado 2017?

***Problema específico 3.***

¿Cuáles son los niveles de percepción de la seguridad de los beneficiarios del Programa de Alimentación y Nutrición para el Paciente Ambulatorio con TBC y su familia– Pantbc de Lima Cercado 2017?

***Problema específico 4.***

¿Cuáles son los niveles de percepción de la empatía de los beneficiarios del Programa de Alimentación y Nutrición para el Paciente Ambulatorio con TBC y su familia– Pantbc de Lima Cercado 2017?

***Problema específico 5.***

¿Cuáles son los niveles de percepción de los elementos tangibles de los beneficiarios del Programa de Alimentación y Nutrición para el Paciente Ambulatorio con TBC y su familia – Pantbc de Lima Cercado 2017?

## **1.5 Justificación del estudio**

### **Justificación teórica.**

En cuanto a la justificación desde el punto de vista teórico, se analizaron las distintas posiciones, desde la perspectiva crítica de algunos estudiosos e investigadores, que se pueden contrastar con la realidad. Es decir, se pueden discutir, apoyar o complementar las distintas posiciones respecto a la Percepción de la calidad de servicio de los beneficiarios del Pantbc de Lima Cercado, pudiendo en la medida que el estudio permita, visualizar la problemática desde una perspectiva más exacta y fidedigna. Además de ello se abrirá la posibilidad de verificar, teniendo en cuenta la cultura, posición demográfica y otros aspectos del entorno de la población, objeto del estudio, las analogías con estudios anteriores sobre las variables propuestas.

### **Justificación práctica.**

Desde el punto de vista práctico, la difusión de constantes cuestionamientos a la calidad de servicio de los beneficiarios del Pantbc de Lima Cercado, con el presente estudio se obtendrán datos concretos y muy exactos de la problemática a investigar, los mismos que permitirán preparar estrategias y tomar decisiones que mejoren la calidad laboral y satisfacción de los beneficiarios y podrá ser la partida de nuevos estudios. En buena cuenta descubrir la percepción que tienen los usuarios del Pantbc sobre la calidad del servicio de asistencia alimentaria permitirá tomar los correctivos necesarios para mejorar con el fin de ofrecer una prestación de servicio de excelencia en beneficio de la población objetiva y ciudadanía en general.

### **Justificación metodológica.**

La investigación se justifica metodológicamente debido al empleo de instrumentos validados desde el punto de vista estadístico, así como por juicio de expertos, de manera que la investigación aportará en cuanto a su tipo y diseño de investigación, las técnicas y específicamente, el instrumento diseñado para la recopilación de los datos requeridos podrá servir de modelo de ser el caso para futuras investigaciones

que tengan pertinencia con la variable Percepción de la calidad de servicio de los beneficiarios del Pantbc de Lima Cercado.

## **1.6 Objetivos**

### **Objetivo general.**

Determinar los niveles de percepción de la calidad de servicio de los beneficiarios del Programa de Alimentación y Nutrición para el Paciente Ambulatorio con TBC y su familia – Pantbc de Lima Cercado, 2017.

### **Objetivos específicos.**

#### ***Objetivo específico 1.***

Determinar los niveles de percepción de la fiabilidad de los beneficiarios del Programa de Alimentación y Nutrición para el Paciente Ambulatorio con TBC y su familia – Pantbc de Lima Cercado, 2017.

#### ***Objetivo específico 2.***

Determinar los niveles de percepción de la capacidad de respuesta de los beneficiarios del Programa de Alimentación y Nutrición para el Paciente Ambulatorio con TBC y su familia – Pantbc de Lima Cercado 2017.

#### ***Objetivo específico 3.***

Determinar los niveles de percepción de la seguridad de los beneficiarios del Programa de Alimentación y Nutrición para el Paciente Ambulatorio con TBC y su familia – Pantbc de Lima Cercado 2017.

***Objetivo específico 4.***

Determinar los niveles de percepción de la empatía de los beneficiarios del Programa de Alimentación y Nutrición para el Paciente Ambulatorio con TBC y su familia – Pantbc de Lima Cercado 2017.

***Objetivo específico 5.***

Determinar los niveles de percepción de los elementos tangibles de los beneficiarios del Programa de Alimentación y Nutrición para el Paciente Ambulatorio con TBC y su familia – Pantbc de Lima Cercado 2017.

## **II. Método**

## 2.1 Diseño de investigación

### **Método.**

Mientras que para Muñoz (2011) la investigación básica tiene por finalidad “tratar de analizar y explicar hechos, generar conocimiento para desarrollar nuevas teorías, reforzar, rechazar o modificar teorías ya existentes, y así incrementar los conocimientos científicos o filosóficos sin tratar de contrastarlos con algún aspecto práctico “. (p.25). Por su alcance temporal es transversal o transeccional. Al respecto Hernández, Fernández y Baptista (2010) señalaron que este tipo de diseños “recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado. Es como tomar una fotografía de algo que sucede”. (p.151).

### **Enfoque.**

Por su enfoque o naturaleza es cuantitativa. Según Muñoz: Las investigaciones cuantitativas son aquellas donde la recolección de datos es numérica, estandarizada y cuantificable, y el análisis de la información y la interpretación de resultados permiten fundamentar la comprobación de una hipótesis mediante procedimientos estadísticos, los cuales ofrecen la posibilidad de generalizar los resultados. (p. 21). Por su parte Hernández (2014) al referirse al Enfoque Cuantitativo, sostiene que “Permite examinar los datos de manera numérica y se analizan con métodos estadísticos”. (p. 5)

### **Tipo.**

Por su finalidad la presente investigación es básica, pura o fundamental. Al respecto, Sánchez y Reyes (1996) manifestaron que este tipo de investigación, lleva a la “búsqueda de nuevos conocimientos y campos de investigación, no tiene objetivos prácticos específicos. Mantiene como propósito recoger información de la realidad para enriquecer el conocimiento científico, orientando al descubrimiento de principios y leyes. El investigador en este caso se esfuerza por conocer y entender algún

asunto o problema, sin preocuparse por la aplicación práctica de los nuevos conocimientos adquiridos”. (p. 13).

### **Nivel.**

Por su alcance el estudio corresponde a una investigación descriptiva simple. Al respecto Sánchez et al (1996) manifestaron que “este tipo de estudios consisten fundamentalmente en describir un fenómeno o una situación mediante el estudio del mismo en una circunstancia temporoespacial determinada. Son las investigaciones que tardan de recoger información sobre el estado actual del fenómeno. [...]. Los estudios descriptivos nos llevan al conocimiento actualizado del fenómeno tal como se presenta.

### **Diseño de investigación.**

El diseño de estudio correspondió a un diseño no experimental. Sobre este tipo de diseño, Hernández et al (2010), manifestaron que son “estudios que se realizan sin la manipulación deliberada de variables y en los que sólo se observan los fenómenos en su ambiente natural para después analizarlos” (p. 205).

El gráfico que le corresponde al diseño seleccionado, es el siguiente:



Donde:

M = muestra

O = Observaciones a la variable Percepción de la calidad de servicio de los beneficiarios del Programa de Alimentación y Nutrición para Pacientes con TBC y su familia de Lima Cercado, 2017.

## 2.2 Variable y operacionalización

### Definición conceptual.

La Variable Percepción del Servicio de Calidad, está referido a: la forma como son interpretados los estímulos que son recibidos del exterior, por medio de los sentidos”. (Hernández, 2012, p.16). Percepción referida a la calidad del servicio, entendida como la calidad del proceso de prestación del servicio se dirige a la fluidez y facilidad de las interacciones. Eficacia, secuencia y grado de adecuación a las expectativas y necesidades del cliente en el proceso de interacción. (Duque, 2005, p.70)

### Operacionalización de la variable.

Tabla 1

*Matriz de operacionalización de la Variable: Percepción de la calidad de servicio*

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala e índices	Rangos y niveles
Fiabilidad	Servicio	1	Escala Likert:	
	Orientación	2		
	Comunicación	3		
	Entrega de alimentos	4,5		
Capacidad de respuesta	Organización	6	Muy desacuerdo (1)	Bajo: 58 - 72 Medio: 73 – 87 Alto: 88 - 102
	Comunicación	7,8,9		
Seguridad	Confianza	11	En desacuerdo (2)	
	Seguridad	12		
	Calidad	13,14,15		
Empatía	Entrega personalizada	16	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo (3)	
	Conocimiento de necesidades	17,18,19		
	Infraestructura física	20		
Elementos Tangibles	Equipamiento	21	De acuerdo (4)	
	Personal capacitado	22		
			Muy de acuerdo (5)	

## 2.3 Población, muestra y muestreo

### **Población.**

La población para la presente investigación se conformó por 198 pacientes con TBC, beneficiarios del Programa Social: Programa de Alimentación y Nutrición para el paciente ambulatorio con TBC y su familia - Pantbc de la Municipalidad Metropolitana Lima.

“Una población es un conjunto de individuos u objetos que poseen la característica que se desea estudiar. En un sentido más estadístico, una población es el conjunto de mediciones de una cierta característica en todos los individuos u objetos que poseen dicha característica”. (Acuña, 2004).

La Unidad de Análisis se constituyó por cada uno de los pacientes con TBC beneficiarios/usuarios del Programa de Alimentación y Nutrición para el paciente ambulatorio con TBC y su familia – Pantbc de la Municipalidad Metropolitana de Lima, quienes proporcionaron datos relacionados a las características de la variable bajo estudio.

### **Muestra.**

“La muestra es un subconjunto representativo y finito que se extrae de la población accesible”. (Arias, 2012. P.83), mientras que para Tamayo (2004) la muestra “es una reducida parte de un todo, la cual sirve para describir características principales de la población” (p.320)

Para el presente estudio, la muestra se determinó mediante la siguiente fórmula estadística de población conocida:

$$N = \frac{Z^2 pq N}{e^2 (N-1) + Z^2 pq}$$

Se asumió los siguientes valores:

$n$ : tamaño de muestra

$p$ : probabilidad de ocurrencia del evento = 0.5

$q$ :  $1-p = 0.5$

$e$ : error = 5% = 0.05

$Z$ : 1.95 (para un nivel de confianza de 95%)

$N$ : población de estudio = 198

Reemplazando datos se tiene  $n$  es igual 67 pacientes de TBC beneficiarios del Programa Pantbc como muestra de la población total.

#### ***Criterios de Inclusión de la muestra.***

La Unidad de análisis es el beneficiario del Programa de Alimentación y Nutrición para el Paciente Ambulatorio con TBC y familia – PANTBC el cual se encuentra bajo la gestión y administración de la Municipalidad Metropolitana de Lima. El beneficiario debe tener la condición de vulnerabilidad y de alto riesgo nutricional, es decir, persona afectada por tuberculosis que recibe tratamiento anti tuberculosis en forma regular en los Establecimientos de Salud del Ministerio de Salud, los cuales deben ser pertenecientes a la jurisdicción de Lima Cercado. No deben ser pacientes irregulares o que abandonen su tratamiento anti tuberculosis.

#### **Muestreo.**

En el presente estudio se ha utilizado el muestreo probabilístico; es decir cada una de las unidades de análisis tiene la misma probabilidad de ser elegidos. Spieguel (1991) los muestreos probabilísticos son aquellos en los que se utiliza algún sistema de selección aleatoria para garantizar que cada unidad de la población tenga una probabilidad específica de ser seleccionada, por lo que toda unidad de análisis tiene una probabilidad de ser elegida y esa probabilidad es conocida de antemano.

## **2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad**

### **Técnicas de recolección de datos.**

La técnica que se empleó fue la Encuesta. La técnica de encuesta viene a ser la información que se obtiene mediante cuestionarios y sondeos bajo anonimato, cuyo propósito es conocer comportamientos y tendencias de los encuestados sobre el hecho o fenómeno a estudiar". (Hernández et al, 2010).

Para Tamayo (2002) "esta técnica permite intervenir a un conjunto de personas en un solo momento, con la finalidad de captar sus impresiones y niveles de conocimiento sobre un objeto de estudio". (p. 157).

### **Instrumentos de recolección de datos.**

Para la obtención de datos se empleó un cuestionario con escala de actitudes Likert. "Consiste en un conjunto de ítems presentados en forma de afirmaciones o juicios ante los cuales se pide la reacción de los sujetos a los que se les administra, y se pide que externen su reacción eligiendo uno de los cinco puntos de la escala" (Hernández, et al., 2010, p.303).

La escala de actitudes Likert, tiene la siguiente alternativa de puntos:

- (5) Completamente de acuerdo
- (4) Casi de acuerdo
- (3) Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- (2) Casi en desacuerdo
- (1) Completamente en desacuerdo

Tabla 2

*Instrumento para medir la percepción de la calidad del servicio*

---

Ficha técnica del instrumento:

---

Nombre del instrumento: Cuestionario con escala de actitudes Likert.

Autor(a): adaptado de Parasuraman, Zeithaml y Berry (1985)

Lugar: Centro de distribución de alimentos, Jr. Miguel Baquero N° 251 Cercado

Fecha de aplicación: 26 y 27 de febrero 2018

Objetivo: Conocer la percepción de los beneficiarios del Programa

Administrado a: Pacientes con TBC, beneficiarios del Programa Pantbc

Tiempo: 45 minutos

Margen de error: 5%

---

**Validez y confiabilidad de los instrumentos.*****Validez.***

La validez de los instrumentos, en el presente estudio, se realizó por la técnica de “Juicio de expertos”. Consistente, como su nombre lo indica, en someter a juicio de tres expertos el instrumento de medición para la recolección de datos. Los expertos analizaron el instrumento bajo tres conceptos: Pertinencia, Relevancia y Claridad.

El instrumento cumplió con las tres condiciones, y el experto firma el Certificado de Validez indicando que “Hay Suficiencia”. Para el presente trabajo de investigación los instrumentos fueron sometidos a un proceso de validación a través de juicio de 3 expertos cuyos resultados se muestran a continuación:

Tabla 3

*Validez de contenido por juicio de expertos del instrumento*

N°	Grado Académico	Nombres y apellidos del experto	Dictamen
1	Doctor	Hugo Agüero Alva	Hay suficiencia
2	Magister	Miluska Vega Guevara	Hay suficiencia
3	Magister	Cesar Garay G.	Hay suficiencia

### **Confiabilidad del instrumento.**

La confiabilidad o fiabilidad de un instrumento de medición, se refiere al grado en que su aplicación repetida al mismo sujeto u objeto produce resultados similares o iguales. La confiabilidad de los instrumentos, para la presente investigación se realizó determinando el Coeficiente Alpha de Cronbach, que es el índice de consistencia interna más utilizada para evaluar fiabilidad.

Se ha determinado luego de realizar una prueba piloto a un grupo de personas de características parecidas a la muestra relacionada. Se determinó la fiabilidad de acuerdo a la Tabla 4.

Tabla 4

*Niveles de confiabilidad*

Valores	Nivel
De -1 a 0	No es confiable
De 0.01 a 0.49	Baja confiabilidad
De 0.50 a 0.75	Moderada
De 0.76 a 0.89	confiabilidad Fuerte
De 0.90 a 1.00	confiabilidad

Tomado de: Ruiz Bolívar, C. (2002)

Para medir el nivel de confiabilidad del instrumento de medición de la variable: Nivel de Percepción de la calidad de servicio (en escala Likert), se aplicó a una muestra piloto de 22 beneficiarios, cuyas características son similares a la muestra en investigación, luego se sometió a la prueba de Alfa de Cronbach cuyo resultado fue de 0,706 según la tabla 5, corresponde a un instrumento de moderada confiabilidad.

Tabla 5  
*Cálculo de Alfa de Cronbach*

Alfa de Cronbach	N° de elementos
,706	22

## 2.5 Métodos de análisis de datos

### **Estadística descriptiva.**

Los datos fueron analizados de la siguiente manera: La variable y dimensiones fueron analizadas empleando estadísticos descriptivos, tales como tablas de frecuencias y gráficos en porcentajes. Con estos análisis se dan a conocer la opinión de los beneficiarios respecto a la percepción que tienen de cada dimensión y de la variable.

El análisis de datos significa como van a ser tratados los datos recolectados en sus diferentes etapas. Para ello se emplea la estadística como una herramienta. “Esta fase se presenta posterior a la aplicación del instrumento y finalizada la recolección de los datos. Se procederá a aplicar el análisis de los datos para dar respuesta a las interrogantes de la investigación” (Hevia, 2001, p. 46).

## **2.6 Aspectos éticos**

Los datos indicados en esta investigación fueron recogidos del grupo de pacientes y se procesaron de forma adecuada sin adulteraciones, pues estos datos están cimentados en el instrumento aplicado.

La investigación contó con la autorización correspondiente del funcionario responsable del Programa de la Municipalidad Metropolitana de Lima.

Asimismo, se mantuvo: (a) el anonimato de los sujetos encuestados, (b) el respeto y consideración y (c) No hubo prejujuamiento.

### **III. Resultados**

### 3.1. Resultados

La Percepción de la Calidad de servicio, presentó los siguientes resultados descriptivos:

Empleando el SPSS, se categorizó los datos obtenidos y se presentan en tres niveles: Bajo, Medio y Alto. Los resultados sobre la percepción de la Calidad de servicio, se muestran en la siguiente tabla:

Tabla 6

*Variable Percepción de la Calidad de servicio*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	3	4,5
	Medio	23	34,3
	Alto	41	61,2
	Total	67	100,0

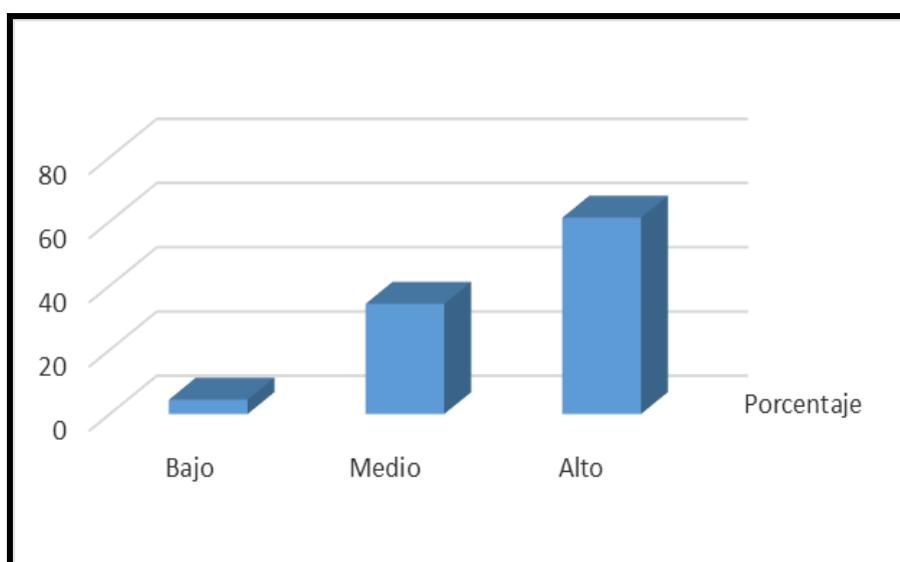


Figura 1. Percepción de la calidad de servicio.

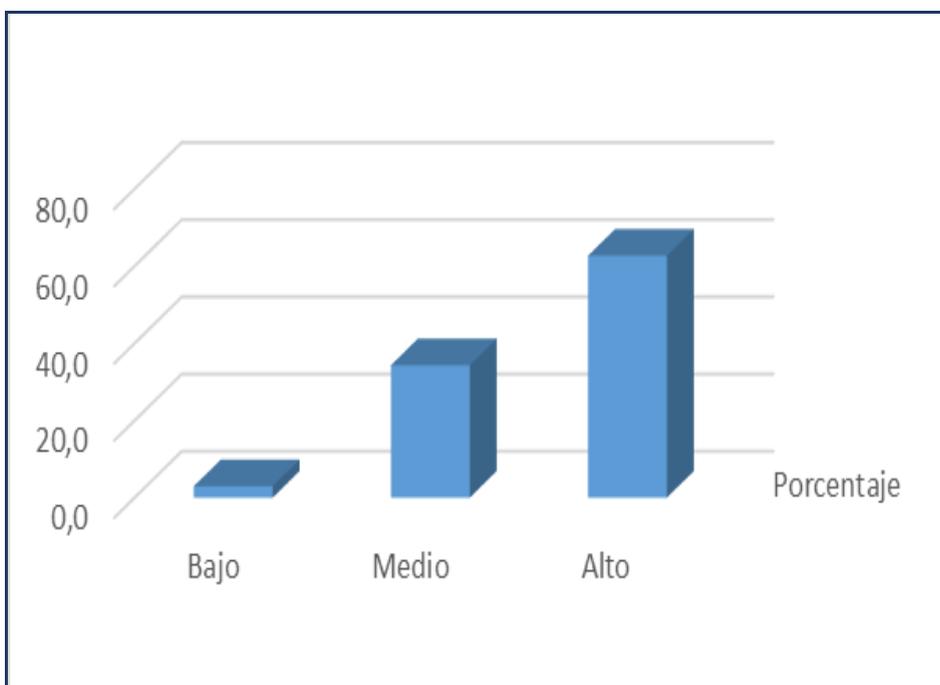
De la tabla 6 y figura 1, se observa que el 4.5% de los encuestados percibieron la Calidad de servicio como baja, el 34.3% percibieron como medio y el 61.2% la percibieron como alta. Por lo que se puede afirmar que el nivel de percepción de los beneficiarios del Programa con 61.2%, tuvieron un nivel alto.

Los resultados sobre la percepción de Fiabilidad, se muestran en la siguiente tabla:

Tabla 7

*Percepción de Fiabilidad*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	2	3,0
	Medio	23	34,3
	Alto	42	62,7
	Total	67	100,0



*Figura 2.* Percepcion de Fiabilidad

De la tabla 7 y figura 2, se observa que 3.0% de los encuestados percibieron la Fiabilidad como baja, 34.3% percibieron como medio y 62.7% la percibieron alto. Por lo que se puede afirmar que el nivel de percepción de la Fiabilidad de los beneficiarios del Programa con 62.7%, obtuvieron un nivel alto.

Los resultados sobre la percepción de la Capacidad de Respuesta, se muestran en la siguiente tabla:

Tabla 8

*Percepción de Capacidad de Respuesta*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	6	9,0
	Medio	24	35,8
	Alto	37	55,2
	Total	67	100,0

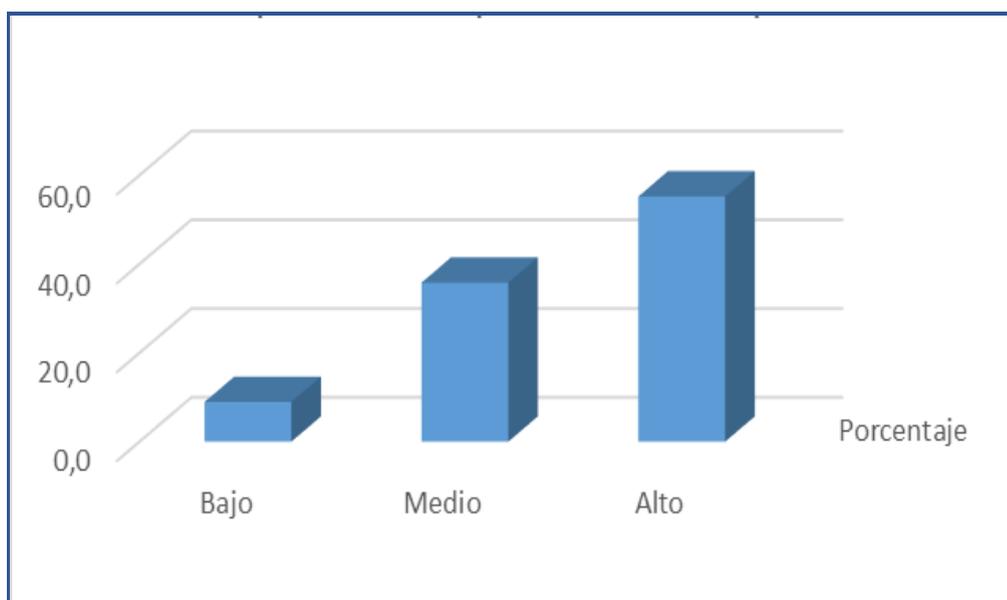


Figura 3. Percepción de Capacidad de Respuesta.

De la tabla 8 y figura 3, se observa que 9% de los encuestados percibieron a la Capacidad de respuesta como baja, 35.8% percibieron como medio y 55.2% la percibieron alto. Por lo que se puede afirmar que el nivel de percepción de la Capacidad de respuesta de los beneficiarios del Programa con 55.2%, obtuvieron un nivel alto.

Los resultados sobre la percepción de Seguridad, se muestran en la siguiente tabla:

Tabla 9

*Percepción de Seguridad*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	5	7,5
	Medio	29	43,3
	Alto	33	49,3
	Total	67	100,0

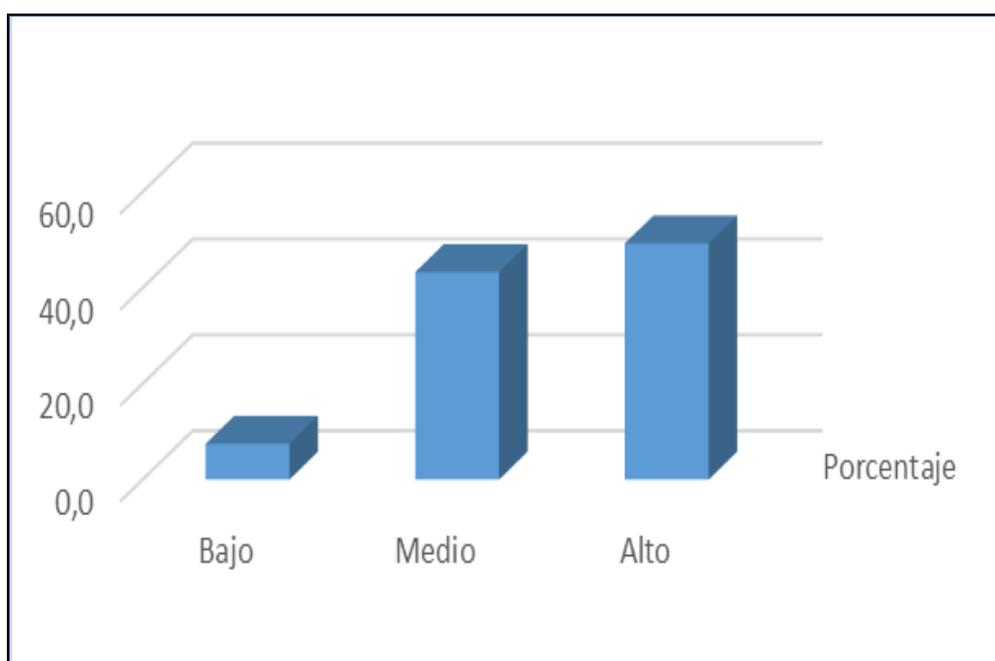


Figura 4. Percepción de Seguridad.

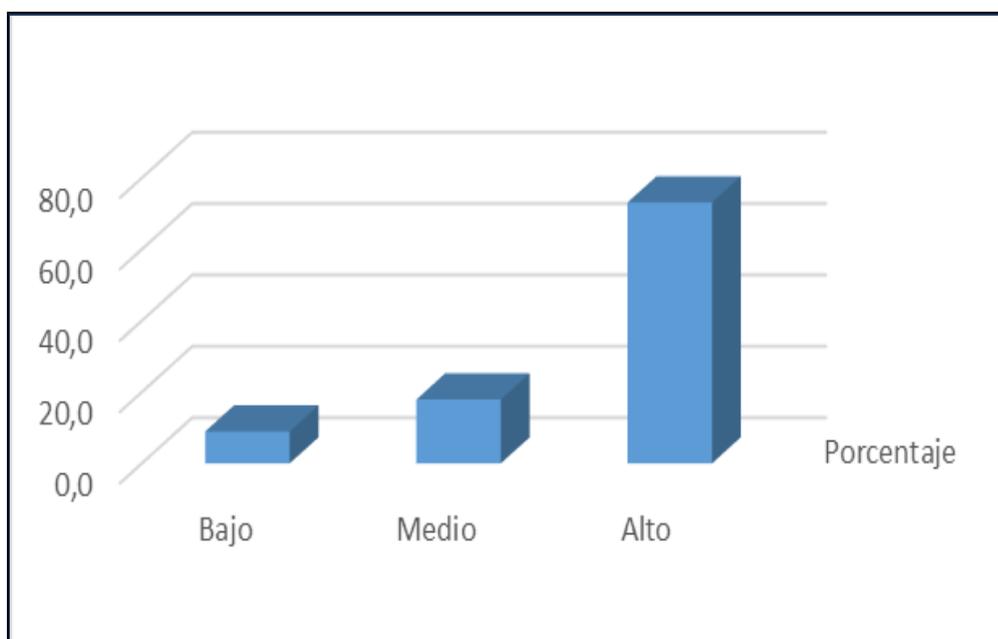
De la tabla 9 y figura 4, se observa que 7.5% de los encuestados percibieron que la Seguridad como baja, 43.3% percibieron como medio y 49.3% la percibieron alto. Por lo que se puede afirmar que el nivel de percepción de la Seguridad de los beneficiarios del Programa con un 49.3%, obtuvieron un nivel alto.

Los resultados sobre la percepción de Empatía, se muestran en la siguiente tabla:

Tabla 10

*Percepción de Empatía*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	6	9,0
	Medio	12	17,9
	Alto	49	73,1
	Total	67	100,0



*Figura 5. Percepción de Empatía.*

De la tabla 10 y figura 5, se observa que 9% de los encuestados percibieron a la Empatía como baja, 17.9% percibieron como medio y 73.1% la percibieron alto. Por lo que se puede afirmar que el nivel de percepción de la Empatía de los beneficiarios del Programa con un 73.1%, obtuvieron un nivel alto.

Los resultados sobre la percepción de los Elementos Tangibles, se muestran en la siguiente tabla:

Tabla 11

*Percepción de los elementos tangibles*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	1	1,5
	Medio	24	35,8
	Alto	42	62,7
Total		67	100,0

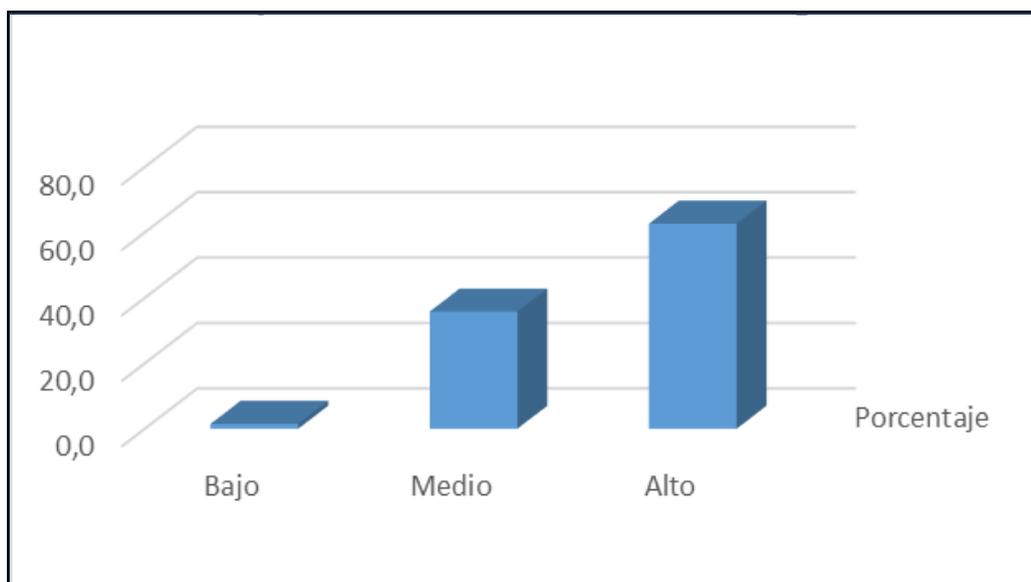


Figura 6. Percepción de Elementos Tangibles

De la tabla 11 y figura 6, se observa que 1.5% de los encuestados percibieron los elementos tangibles como baja, 35.8% percibieron como medio y 62.7% la percibieron alto. Por lo que se puede afirmar que el nivel de percepción de los elementos tangibles de los beneficiarios del Programa con 62.7%, obtuvieron un nivel alto.

## **IV. Discusión**

#### 4.1. Discusión

Según los resultados obtenidos de los objetivos planteados de acuerdo a la variable de investigación, Percepción de la Calidad del servicio y sus dimensiones: Fiabilidad, Capacidad de Respuesta, Seguridad, Empatía, y Elementos Tangibles, se ha obtenido el siguiente resultado en cuadro resumen:

En referencia al resultado de la estadística descriptiva, se puede afirmar que el nivel de percepción de 62.2% de la Calidad de servicio de los beneficiarios del Pantbc de Lima Cercado, estuvo en un nivel alto. Es decir, que los beneficiarios del Programa consideraron que recibieron buena calidad de servicio que otorga el Programa. Estos resultados discrepan con los obtenidos por Tonato (2017) quien concluye en resultados de baja satisfacción en la percepción de servicios de calidad en su ámbito. Asimismo, concuerda con los resultados de Veliz y Villanueva (2013) que en su investigación concluye que los usuarios de servicios de calidad en DISA II Lima, en cuanto la percepción de los usuarios suele ser confiable, y positiva. Esto concuerda con la teoría del modelo ecológico que propicia el Informe mundial sobre la violencia y la salud (2002), expone el enfoque ecológico, y que refiere analizar los factores que influyen en el comportamiento en el entendido que forman parte de un sistema y considera que la gente está constantemente en una situación de intercambio adaptativo con muchos aspectos diferentes de su entorno.

El nivel de percepción de la Fiabilidad, de los beneficiarios del Pantbc de Lima Cercado con 62.7%, estuvo en un nivel alto. Es decir, que los beneficiarios del Programa, consideraron que existe alta fiabilidad en el servicio que otorga el Programa. Estos resultados discrepan con los obtenidos por Tonato (2017) quien concluye en resultados de baja satisfacción en la percepción de servicios de calidad en su ámbito. Asimismo, concuerda con los resultados de Veliz y Villanueva (2013) que en su investigación concluye que los usuarios de servicios de calidad en DISA II Lima, en cuanto la percepción de los usuarios suele ser confiable, y positiva

El nivel de percepción de la Capacidad de respuesta, de los beneficiarios del Pantbc de Lima Cercado con 55.2%, estuvo en un nivel alto. Es decir, que los beneficiarios del Programa, consideraron que existe alta Capacidad de respuesta en el servicio que otorga el Programa. Estos resultados discrepan con los obtenidos por Tonato (2017) quien concluye en resultados de baja satisfacción en la percepción de servicios de calidad en su ámbito. Asimismo, concuerda con los resultados de Veliz y Villanueva (2013) que en su investigación concluye que los usuarios de servicios de calidad en DISA II Lima, en cuanto la percepción de los usuarios suele ser confiable, y positiva.

El nivel de percepción de la Seguridad de los beneficiarios del Pantbc de Lima Cercado con un 49.3%, estuvo en un nivel alto. Es decir, que los beneficiarios del Programa, consideraron que existen altos niveles de Seguridad en el servicio que otorga el Programa. Estos resultados discrepan con los obtenidos por Tonato (2017) quien concluye en resultados de baja satisfacción en la percepción de servicios de calidad en su ámbito. Asimismo, concuerda con los resultados de Veliz y Villanueva (2013) que en su investigación concluye que los usuarios de servicios de calidad en DISA II Lima, en cuanto la percepción de los usuarios suele ser confiable, y positiva.

El nivel de percepción de la Empatía de los beneficiarios del Pantbc de Lima Cercado con un 73.1%, estuvo en un nivel alto. Es decir, que los beneficiarios del Programa, consideraron que existe alto nivel de Empatía en el servicio que otorga el Programa. Estos resultados discrepan con los obtenidos por Tonato (2017) quien concluye en resultados de baja satisfacción en la percepción de servicios de calidad en su ámbito. Asimismo, concuerda con los resultados de Veliz y Villanueva (2013) que en su investigación concluye que los usuarios de servicios de calidad en DISA II Lima, en cuanto la percepción de los usuarios suele ser confiable, y positiva.

El nivel de percepción de los Elementos tangibles de los beneficiarios del Pantbc de Lima Cercado con 62.7%, estuvo en un nivel alto. Es decir, que los

beneficiarios del Programa, consideraron que existen altos niveles de Elementos tangibles en el servicio que otorga el Programa. Estos resultados discrepan con los obtenidos por Tonato (2017) quien concluye en resultados de baja satisfacción en la percepción de servicios de calidad en su ámbito. Asimismo, concuerda con los resultados de Veliz y Villanueva (2013) que en su investigación concluye que los usuarios de servicios de calidad en DISA II Lima, en cuanto la percepción de los usuarios suele ser confiable, y positiva.

## **V. Conclusiones**

## 5.1. Conclusiones:

- Primera.** Conforme los cálculos estadísticos efectuados con asistencia del Programa SPSS, se determinó que los niveles de percepción de la variable Calidad de servicio, de los beneficiarios del Pantbc de Lima Cercado con un nivel de percepción del 62.2%, los cuales estuvieron en un nivel alto.
- Segunda.** Conforme los cálculos estadísticos efectuados con asistencia del Programa SPSS, se ha determinado que los niveles de percepción de la dimensión Fiabilidad, de los beneficiarios del Pantbc de Lima Cercado con 62.7%, los cuales estuvieron en un nivel alto.
- Tercera.** Conforme los cálculos estadísticos efectuados con asistencia del Programa SPSS, se ha determinado que los niveles de percepción de la dimensión Capacidad de respuesta, de los beneficiarios del Pantbc de Lima Cercado con 55.2%, los cuales estuvieron en un nivel alto.
- Cuarta.** Conforme los cálculos estadísticos efectuados con asistencia del Programa SPSS, se ha determinado que los niveles de percepción de la dimensión Seguridad, de los beneficiarios del Pantbc de Lima Cercado con un 49.3%, obtuvieron un nivel alto.
- Quinta.** Conforme los cálculos estadísticos efectuados con asistencia del Programa SPSS, se ha determinado que los niveles de percepción de la dimensión Empatía, de los beneficiarios del Pantbc de Lima Cercado con un 73.1%, obtuvieron un nivel alto.
- Sexta.** Conforme los cálculos estadísticos efectuados con asistencia del Programa SPSS, se ha determinado que los niveles de percepción de la dimensión Elementos tangibles, de los beneficiarios del Pantbc de Lima Cercado con 62.7%, obtuvieron un nivel alto.

## **VI. Recomendaciones**

## 6.1. Recomendaciones

Conforme a los resultados y las conclusiones se dan las siguientes recomendaciones:

A los directivos (Subgerente y Coordinador de Área) responsables del Programa de Complementación Alimentaria Pantbc de Lima Cercado:

- Primera. Mejorar los niveles de percepción de la variable Calidad de servicio, que se encuentra en un nivel alto, sin embargo se pudo apreciar que los usuarios dirigen su percepción en este nivel alto influenciado por la calidad del producto que reciben, más que por la calidad del servicio en sí mismo, por lo que sería necesario, mayor observancia a la calidad de la prestación del servicio, a fin de mantener en este nivel y lograr un servicio de excelencia.
- Segunda. Mejorar los niveles de percepción de Fiabilidad que estuvo en un nivel alto, pero todavía se puede mejorar para consolidar el servicio adecuado.
- Tercera. Mejorar los niveles de percepción de Capacidad de respuesta, que estuvieron en un nivel alto, pero todavía se puede mejorar y asegurar la buena imagen institucional de la Municipalidad a través de un servicio de calidad a los usuarios y ciudadanía en general, para ello sería importante formular un protocolo de procedimientos de atención al usuario.
- Cuarta. Mejorar los niveles de Seguridad, que estuvieron en un nivel alto, pero todavía se puede mejorar para consolidar el servicio adecuado.

Quinta. Mejorar los niveles de Empatía, que estuvieron en un nivel alto, pero todavía se puede mejorar para consolidar el servicio adecuado.

Sexta. Mejorar los niveles de Elementos tangibles, que estuvieron en un nivel alto, pero todavía se puede mejorar para consolidar el servicio adecuado, a fin de preservar la calidad de los productos y por ende la calidad de la prestación de servicio a los usuarios del Programa.

Para futuras investigaciones:

Ampliar la cantidad de variables independientes, que pudieran incidir en la mejora de la percepción de la calidad del servicio del Programa.

## **VII. Referencias**

## 7.1 Referencias

- Arias, C. (2006). *Enfoques teóricos sobre la percepción que tienen las personas*. *Horiz Pedegóg*. Volumen 8 N° 1. Pp. 9-22.
- Arias, F. (2012) *El Proyecto de investigación. Introducción a la Metodología científica*. (6ª ed.). Caracas: Editorial Episteme
- Arrué, J. (2014). *Análisis de la calidad del servicio de atención en la Oficina Desconcentrada de OSIPTEL Loreto desde la percepción del usuario periodo junio a setiembre de 2014* (Tesis de Maestría) Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, Loreto, Perú
- Conceptodefinición.de (s.f). Servicio. Recuperado de: <http://xurl.es/vskam>
- Córdova, J. (2014). *Evaluación de la calidad del servicio en los Centros Asistenciales del Departamento de Chocó* (Tesis de Maestría) Universidad Nacional de Colombia.
- Chiavenato, I. (2006). *Introducción a la teoría general de la administración*. (7ª ed.). México: Mc Graw Hill.
- Deming, E. (1989). *Calidad, productividad y competitividad: La salida de la crisis...* Madrid: Ediciones Díaz de Santos S.A
- Drucker, P. (1990). *Gestionando la organización sin ánimo de lucro*. New York
- Duque, E. (2005). *Revisión del concepto de calidad del servicio y sus modelos de medición*. INNOVAR. Revista de Ciencias Administrativas y Sociales, 15 (25), 64-80, recuperado 25-ene.2018 de [goo.gl/J71ek1](http://goo.gl/J71ek1)
- FAO (2002). *Informe mundial sobre la violencia y la salud*.

- Fernández, J. (2016). *Derecho Administrativo* (1ª ed). Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM. México. D.F.
- Flores, N. (2015). *Expectativas y demandas de las mujeres víctimas de violencia: un estudio sobre las Unidades de Atención en la Lucha contra la Violencia hacia la mujer, en el Distrito de Villa María del Triunfo* (Tesis de Maestría) Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima Perú
- Galviz, G. (2011). *Calidad en la gestión de servicios*. Maracaibo. Venezuela. Fondo Editorial Biblioteca Universidad Rafael Urdaneta
- Hernández, A. (2012). *Procesos psicológicos básicos*. (1ª ed.). México.
- Hernández R, Fernández C, y Baptista L (2010). *Metodología de la investigación* (5ª ed.). México. Mc. Graw-Hill/ Interamericana de C.V: Editores, S.A.
- Hevia, O. (2001). Reflexiones metodológicas y epistemológicas sobre las ciencias Sociales. Venezuela: Ediciones Tropiccos
- Ley N° 27972 *Ley Orgánica de Municipalidades y sus modificatorias* (2003). Diario Oficial el Peruano – Normas Legales.
- López, R. (2005) *La calidad total en la empresa moderna. Perspectivas*. Vol. 8. N° 2 (pp.67-81).Bolivia.
- Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social MIDIS. (2013). *Programa de Complementación Alimentaria –PCA*. Dirección General de Descentralización y Coordinación de Programas Sociales. Recuperado de [goo.gl/sqzKdX](http://goo.gl/sqzKdX)
- Mongui; E. (2015) *Percepción de la calidad de atención médica en la población con discapacidad físico-motora que acude a la Fundación A.P.R.J.L.P.* (Tesis de Maestría) Universidad Nacional de la Plata, La Plata, Argentina

- Municipalidad Metropolitana de Lima (2015). *Reglamento de organización y funciones de la Municipalidad Metropolitana de Lima*.
- Muñoz, C. (2011). *Como elaborar y asesorar una investigación de tesis* (2ª ed.), México: Pearson Educación S.A.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1985). *A conceptual model of service quality and its implications for future research*. Journal of Marketing, 49(4), 41-50
- Sánchez. H. y. Reyes. C. (1996). *Metodología y Diseños en la Investigación Científica*. Lima: Ed. Los Jazmines.
- Tamayo, M. (2002). *El proceso de la investigación científica*. (4ª Ed.)México: Limusa
- Tamayo, M. (2004). *El proceso de la investigación científica: Incluye evaluación y administración de proyectos de investigación* (4ª Ed.)México: Editorial Limusa S.A. de C.V.
- Tarí, J. (2000). *Calidad total: Fuente de ventaja competitiva*. Murcia.
- Tonato, B. (2017). *La calidad del servicio público en el Ecuador. Caso Centro de Atención Universal del IESS del distrito Metropolitano de Quito, 2014-2016*, (Tesis de Maestría) Instituto de Altos Estudios Nacionales-La Universidad de Posgrado del Estado, Quito, Ecuador
- Torres, S. (2005). *Diagnóstico de la gestión municipal: Alternativas para el desarrollo*. Ministerio de Economía y Finanzas. Recuperado de [goo.gl/EaGfX5](http://goo.gl/EaGfX5).
- Veliz, M., y Villanueva, R. (2013). *Calidad percibida por los usuarios externos e internos frente a los servicios que reciben en los centros de referencia para*

infecciones de transmisión sexual (CERITS) de la DISA II Lima (agosto a octubre del 2011) (Tesis de Maestría) Pontificia Universidad Católica del Perú

## **Anexos**

**Anexo 1**  
**Artículo Científico**

**Percepción de la calidad de servicio del Programa de Alimentación y  
Nutrición para el Paciente Ambulatorio con TBC y su familia - Lima  
Cercado 2017.**

**AUTORA:** Bach. Dina Cáceres Sulca

**Resumen**

La tesis: Percepción de la calidad de servicio del Programa de Alimentación y Nutrición para el Paciente Ambulatorio con TBC y familia - Lima Cercado 2017, cuyo objetivo fue determinar niveles de percepción de la calidad de servicio de los beneficiarios del Programa de Alimentación y Nutrición para el Paciente Ambulatorio con TBC y familia - Pantbc de Lima Cercado 2017.

El método fue deductivo, de investigación básica, descriptivo, de enfoque cuantitativo, de diseño no experimental. La población fue de 198 beneficiarios del Programa, la muestra por 67 beneficiarios y el muestreo fue de tipo probabilístico. La técnica empleada para recolectar la información fue la encuesta, y el instrumento de recolección de datos fue el cuestionario, que fue debidamente validado a través de juicios de expertos y determinado su confiabilidad a través del (Alfa de Cronbach). Se concluyó que los niveles de la percepción de la calidad de servicio estuvieron en un nivel alto (61.2%).

Palabras claves: Percepción, calidad del servicio, beneficiarios, programa social.

**Abstract**

The thesis: Perception of the quality of service of the Food and Nutrition Program for the Ambulatory Patient with TBC and family of Lima Cercado 2017, whose objective was to determine levels of perception of the quality of service of the beneficiaries of the Food and Nutrition Program for Ambulatory Patient with TB and family of Lima Cercado 2017.

The method was deductive, of basic, descriptive research, of quantitative approach, of non-experimental design. The population was 198 beneficiaries of the Program, the sample by 67 beneficiaries and the sampling was probabilistic. The technique used to collect the information was the survey, and the data collection instrument was the questionnaire, which was duly validated through expert judgments and determined its reliability through the (Cronbach Alpha). It was concluded that the levels of perception of the quality of service are at a high level (61.2%).

Keywords: Perception, quality of service, beneficiaries, social program.

## Introducción

La percepción de la calidad de servicio del Programa de Alimentación y Nutrición para el Paciente Ambulatorio con TBC y su familia - **Pantbc** es preocupación permanente de las sociedades, pues la tuberculosis es uno de los más antiguos males que aquejan al ser humano, y es considerada un problema de salud pública a nivel de todo el mundo.

A nivel mundial, y según la Organización Mundial de la Salud cada año más de ocho millones de personas, entre niños y adultos, mujeres y hombres; se infectan de TBC en todo el mundo. El 80% está en los países en vías de desarrollo y el 75% de los enfermos se encuentran en el rango de edad más productiva (15 a 44 años).

En el continente americano, más de cuatrocientos mil personas se enferman de TBC cada año, de ellos se calcula que más de un tercio de los casos no son notificados y no son cuantificados. En el Perú, la Constitución Política y la Ley Orgánica de Municipalidades, confieren a los gobiernos locales funciones y competencias. Los gobiernos locales tienen competencias y funciones exclusivas y compartidas, las exclusivas refieren a temas de organización y presupuesto, arbitrios, desarrollo urbano, zonificación, etc., y las compartidas relacionado a seguridad ciudadana, salud pública, educación, turismo, atención y administración de programas sociales, transporte, etc. Siendo una de estas competencias, la administración de los programas sociales, al presente estudio le interesa conocer lo relacionado a la eficiencia y calidad de servicio que brinda la municipalidad, particularmente del Programa **Pantbc**, el cual subyace en la gestión del Programa de Complementación Alimentaria, administrada, a través de la Subgerencia de Programas alimentarios, de la Municipalidad Metropolitana de Lima. La calidad de la prestación de los servicios públicos es uno de desafíos de la administración pública, y en particular la calidad de los servicios municipales, ya que ello implica cumplir con las funciones esenciales, mejorando continuamente los servicios para la satisfacción de las necesidades

de los ciudadanos a fin de generar credibilidad y confianza de los usuarios del servicio. Por otro lado, el ciudadano espera de la gestión municipal recibir servicios ágiles y en el momento oportuno, que satisfaga sus expectativas, sin procedimientos lentos, sin muchos trámites innecesarios, ni hacer colas interminables, sin ausencias de información, etc. El nivel de satisfacción de las personas frente a la prestación del servicio que brinda las instituciones del estado determinan el nivel de calidad de los servicios y éstas a su vez se constituyen en un control de calidad. En ese orden de ideas, una de las formas para determinar el nivel de la calidad de los servicios municipales que se debe tener en cuenta también la percepción y la perspectiva de quienes utilizan el servicio, es decir del beneficiario del servicio. Ellos comparan el servicio prestado por la administración municipal frente a sus expectativas antes de recibirlos. La Municipalidad Metropolitana de Lima, no es ajena al problema mencionado, a pesar de haber iniciado ya en año 2014 la aplicación de la gestión de calidad y mejora continua, aun presenta ciertas debilidades, de manera particular la gestión del programa tiene muchas limitantes como en recursos humanos, técnicos y logísticos, y como consecuencia de ello quedarían la sensación que aún se pueden lograr mejores resultados. Por ello en concordancia con el objetivo planteado en el presente estudio se describirá la percepción del usuario como una medida de calidad de las actividades relacionadas a las funciones del Pantbc como lo relacionado a la entrega de alimentos, el proceso de almacenamiento de alimentos, su distribución, y la atención que brinda el personal del Programa, todo ello, a fin de poder entender y lograr un diagnóstico general del funcionamiento del programa social alimentario que tiene como finalidad brindar apoyo alimentario a familias de bajos recursos económicos que se encuentran bajo de la jurisdicción de la Municipalidad Metropolitana de Lima.

Tiene como Objetivo general: Determinar los niveles de percepción de la calidad de servicio de los beneficiarios del Programa de Alimentación y Nutrición para el paciente

ambulatorio con TBC y familia – Pantbc de Lima Cercado 2017. Objetivo específico 1: Determinar los niveles de percepción de la fiabilidad de los beneficiarios del Programa de Alimentación y Nutrición para el paciente ambulatorio con TBC y su familia – Pantbc de Lima Cercado 2017. Objetivo específico 2: Determinar los niveles de percepción de la capacidad de respuesta de los beneficiarios del Programa de Alimentación y Nutrición para el paciente ambulatorio con TBC y familia – Pantbc de Lima Cercado 2017. Objetivo específico 3: Determinar los niveles de percepción de la seguridad de los beneficiarios del Programa de Alimentación y Nutrición para el paciente ambulatorio con TBC y familia – Pantbc de Lima Cercado 2017. Objetivo específico 4: Determinar los niveles de percepción de la empatía de los beneficiarios del Programa de Alimentación y Nutrición para el paciente ambulatorio con TBC y su familia - Pantbc de Lima Cercado, 2017. Objetivo específico 5: Determinar los niveles de percepción de los elementos tangibles de los beneficiarios del Programa de Alimentación y Nutrición para el paciente ambulatorio con TBC y su familia - Pantbc de Lima Cercado 2017.

### **Materiales y Métodos**

El método empleado fue deductivo, el tipo de investigación fue básica, de nivel descriptivo, de enfoque cuantitativo, de diseño no experimental transeccional. La población estuvo formada por 198 beneficiarios del Pantbc de Lima Cercado al 2017, la muestra por 67 beneficiarios y el muestreo fue de tipo probabilístico. La técnica empleada para recolectar la información fue la encuesta, y el instrumento de recolección de datos fue el cuestionario, que fue debidamente validado a través de juicios de expertos y determinado su confiabilidad a través del estadístico de fiabilidad (Alfa de Cronbach).

## Resultados.

Los resultados descriptivos de la variable obtenida en la investigación, muestra lo siguiente:

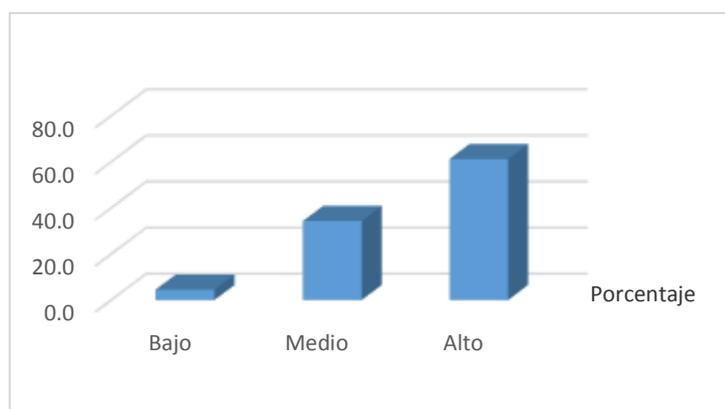
Variable: Percepción de la Calidad de servicio, se presentan los siguientes resultados descriptivos:

Empleando el SPSS, se categorizan los datos obtenidos y se presentan en tres niveles: Bajo, Medio y Alto. Los resultados sobre la percepción de la Calidad de servicio, se muestran en la siguiente tabla:

Tabla 1

*Niveles de percepción de la V1: Calidad de servicio*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	3	4,5
	Medio	23	34,3
	Alto	41	61,2
	Total	67	100,0



*Figura 1* Niveles de percepción de la V1: Calidad de servicio

De la tabla 1 y figura 1, se observa que 4.5% de los beneficiarios percibieron la Calidad de servicio como baja, 34.3% percibieron como medio y 61.2% percibieron alto. Por lo que se puede afirmar que el nivel de percepción de los beneficiarios del Programa con 61.2%, estuvieron en un nivel alto.

### **Discusión.**

Según los resultados obtenidos de los objetivos planteados de acuerdo a la variable de investigación, Percepción de la Calidad del servicio y sus dimensiones: Fiabilidad, Capacidad de Respuesta, Seguridad, Empatía, y Elementos Tangibles, se ha obtenido el siguiente resultado en cuadro resumen:

En referencia al resultado de la estadística descriptiva, se puede afirmar que el nivel de percepción de 62.2% de la Calidad de servicio de los beneficiarios del Pantbc de Lima Cercado, estuvieron en un nivel alto. Es decir, que los beneficiarios del Programa consideran que reciben buena calidad de servicio que otorga el Programa. Estos resultados discrepan con los obtenidos por Tonato (2017) quien concluye en resultados de baja satisfacción en la percepción de servicios de calidad en su ámbito. Asimismo, concuerda con los resultados de Veliz y Villanueva (2013) que en su investigación concluye que los usuarios de servicios de calidad en DISA II Lima, en cuanto la percepción de los usuarios suele ser confiable, y positiva. Esto concuerda con la teoría del modelo ecológico que propicia el Informe mundial sobre la violencia y la salud (2002), expone el enfoque ecológico, y que refiere analizar los factores que influyen en el comportamiento en el entendido que forman parte de un sistema y considera que la gente está constantemente en una situación de intercambio adaptativo con muchos aspectos diferentes de su entorno.

El nivel de percepción de la Fiabilidad, de los beneficiarios del Pantbc de Lima Cercado con 62.7%, estuvieron en un nivel alto. Es decir, que los beneficiarios del Programa, en un nivel alto, consideran que existe alta fiabilidad en el servicio que otorga el Programa. Estos resultados discrepan con los obtenidos por Tonato (2017) quien concluye en resultados de baja satisfacción en la percepción de servicios de calidad en su ámbito. Asimismo, concuerda con los resultados de Veliz y Villanueva (2013) que en su investigación concluye que los usuarios de servicios de calidad en DISA II Lima, en cuanto la percepción de los usuarios suele ser confiable, y positiva.

El nivel de percepción de la Capacidad de respuesta, de los beneficiarios del Pantbc de Lima Cercado con 55.2%, estuvieron en un nivel alto. Es decir, que los beneficiarios del Programa, consideraron que existe alto nivel de Capacidad de respuesta en el servicio que otorga el Programa. Estos resultados discrepan con los obtenidos por Tonato (2017) quien concluye en resultados de baja satisfacción en la percepción de servicios de calidad en su ámbito. Asimismo, concuerda con los resultados de Veliz y Villanueva (2013) que en su investigación concluye que los usuarios de servicios de calidad en DISA II Lima, en cuanto la percepción de los usuarios suele ser confiable, y positiva.

El nivel de percepción de la Seguridad de los pacientes del Pantbc de Lima Cercado con un 49.3%, estuvieron en un nivel alto. Es decir, que los beneficiarios del Programa, consideraron que existe alto nivel de Seguridad en el servicio que otorga el Programa. Estos resultados discrepan con los obtenidos por Tonato (2017) quien concluye en resultados de baja satisfacción en la percepción de servicios de calidad en su ámbito. Asimismo, concuerda con los resultados de Veliz y Villanueva (2013) que en su investigación concluye que los usuarios de servicios de calidad en DISA II Lima, en cuanto la percepción de los usuarios suele ser confiable, y positiva.

El nivel de percepción de la Empatía de los beneficiarios del Pantbc de Lima Cercado con un 73.1%, estuvieron en un nivel alto. Es decir, que los beneficiarios del Programa, consideraron que existe alto nivel de Empatía en el servicio que otorga el Programa. Estos resultados discrepan con los obtenidos por Tonato (2017) quien concluye en resultados de baja satisfacción en la percepción de servicios de calidad en su ámbito. Asimismo, concuerda con los resultados de Veliz y Villanueva (2013) que en su investigación concluye que los usuarios de servicios de calidad en DISA II Lima, en cuanto la percepción de los usuarios suele ser confiable, y positiva.

El nivel de percepción de los Elementos tangibles de los beneficiarios del Pantbc de Lima Cercado con 62.7%, estuvieron en un nivel alto. Es decir, que los beneficiarios del Programa, consideran que existen altos niveles de Elementos tangibles en el servicio que otorga el Programa. Estos resultados discrepan con los obtenidos por Tonato (2017) quien concluye en resultados de baja satisfacción en la percepción de servicios de calidad en su ámbito. Asimismo, concuerda con los resultados de Veliz y Villanueva (2013) que en su investigación concluye que los usuarios de servicios de calidad en DISA II Lima, en cuanto la percepción de los usuarios suele ser confiable, y positiva.

### **Conclusiones.**

Las conclusiones a los que se llegan luego de analizar y discutir los resultados en relación a los objetivos de la presente investigación, que son los siguientes:

Primera: Conforme los cálculos estadísticos efectuados con asistencia del Programa SPSS, se ha determinado que los niveles de percepción de la variable Calidad de servicio, de los beneficiarios del Pantbc de Lima Cercado con un nivel de percepción de 62.2%, estuvieron en un nivel alto.

Segunda: Conforme los cálculos estadísticos efectuados con asistencia del Programa SPSS, se determinó que los niveles de percepción de la dimensión Fiabilidad, de los beneficiarios del Programa tuvo el 62.7%, estuvieron en un nivel alto.

Tercera: Conforme los cálculos estadísticos efectuados con asistencia del Programa SPSS, se determinó que los niveles de percepción de la dimensión Capacidad de respuesta, de los beneficiarios del Programa fue 55.2%, estuvieron en un nivel alto.

Cuarta: Conforme los cálculos estadísticos efectuados con asistencia del Programa SPSS, se determinó que los niveles de percepción de la dimensión Seguridad, de los beneficiarios del Programa tuvo un 49.3%, estuvieron en un nivel alto.

Quinta: Conforme los cálculos estadísticos efectuados con asistencia del Programa SPSS, se determinó que los niveles de percepción de la dimensión Empatía, de los beneficiarios del Programa tuvo un 73.1%, fue un nivel alto.

Sexta: Conforme los cálculos estadísticos efectuados con asistencia del Programa SPSS, se ha determinado que los niveles de percepción de la dimensión Elementos tangibles, de los beneficiarios del Programa obtuvo un 62.7%, fue un nivel alto.

### **Referencias.**

- Arias, C. (2006). *Enfoques teóricos sobre la percepción que tienen las personas*. Horiz Pedegóg. Volumen 8 N° 1. Pp. 9-22.
- Arias, F. (2012) *El Proyecto de investigación. Introducción a la Metodología científica*. (6ª ed.). Caracas: Editorial Episteme

- Arrué, J. (2014). *Análisis de la calidad del servicio de atención en la Oficina Desconcentrada de OSIPTEL Loreto desde la percepción del usuario periodo junio a setiembre de 2014* (Tesis de Maestría) Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, Loreto, Perú
- Córdova, J. (2014). *Evaluación de la calidad del servicio en los Centros Asistenciales del Departamento de Chocó* (Tesis de Maestría) Universidad Nacional de Colombia.
- Chiavenato, I. (2006). *Introducción a la teoría general de la administración*. (7ª ed.). México: Mc Graw Hill.
- Deming, E. (1989). *Calidad, productividad y competitividad: La salida de la crisis*. Ediciones Díaz de Santos S.A. Madrid.
- Duque, E. (2005). *Revisión del concepto de calidad del servicio y sus modelos de medición*. *INNOVAR. Revista de Ciencias Administrativas y Sociales*, 15 (25), 64-80, recuperado 25-ene.2018 desde [goo.gl/J71ek1](http://goo.gl/J71ek1)
- Fernández, J. (2016). *Derecho Administrativo* (1ª ed.). Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM. México. D.F.
- Flores, N. (2015). *Expectativas y demandas de las mujeres víctimas de violencia: un estudio sobre las Unidades de Atención en la Lucha contra la Violencia hacia la mujer, en el Distrito de Villa María del Triunfo* (Tesis de Maestría) Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima Perú
- Galviz, G. (2011). *Calidad en la gestión de servicios*. Maracaibo. Venezuela. Fondo Editorial Biblioteca Universidad Rafael Urdaneta
- Hernández, A. (2012). *Procesos psicológicos básicos*. (1ª ed.). México.

- Hernández R, Fernández C, y Baptista L (2010). *Metodología de la investigación* (5a ed.). México. Mc. Graw-Hill/ Interamericana de C.V: Editores, S.A.
- Hevia, O. (2001). *Reflexiones metodológicas y epistemológicas sobre las ciencias Sociales*. Ediciones Tropycos. Venezuela
- Ley N° 27972 *Ley Orgánica de Municipalidades y sus modificatorias* (2003). Publicado en Lima de fecha 27/05/2003 en el diario oficial el Peruano –Normas Legales.
- López (2005). La calidad total en la empresa moderna. *Perspectivas*. Vol. 8. N° 2 (pp.67-81).Bolivia.
- Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social MIDIS. (2013). *Programa de Complementación Alimentaria –PCA. Dirección General de Descentralización y Coordinación de Programas Sociales*. Recuperado desde [goo.gl/sqzKdX](http://goo.gl/sqzKdX)
- Mongui; E. (2015) *Percepción de la calidad de atención médica en la población con discapacidad físico-motora que acude a la Fundación A.P.R.J.L.P.* (Tesis de Maestría) Universidad Nacional de la Plata, La Plata, Argentina.
- Municipalidad Metropolitana de Lima (2015). *Reglamento de organización y funciones de la Municipalidad Metropolitana de Lima*.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1985). A conceptual model of service quality and its implications for future research. *Journal of Marketing*, 49(4), 41-50
- Tarí, J. (2000). *Calidad total: Fuente de ventaja competitiva*. Murcia.
- Tonato, B. (2017). *La calidad del servicio público en el Ecuador: Caso Centro de Atención Universal del IESS del distrito Metropolitano de Quito, 2014-2016*, (Tesis de Maestría) Instituto de Altos Estudios Nacionales-La Universidad de Posgrado del Estado, Quito, Ecuador

Torres, S. (2005). *Diagnóstico de la gestión municipal: Alternativas para el desarrollo.*

Ministerio de Economía y Finanzas. Recuperado de [goo.gl/EaGfX5](https://goo.gl/EaGfX5)

Veliz, M., y Villanueva, R. (2013). *Calidad percibida por los usuarios externos e internos frente a los servicios que reciben en los centros de referencia para infecciones de transmisión sexual (CERITS) de la DISA II Lima.* (Tesis de Maestría, Pontificia Universidad Católica del Perú).

## Anexo 2: Matriz de consistencia

Título: Percepción de la calidad de servicio del Programa de Alimentación y Nutrición para el Paciente Ambulatorio con TBC y su familia de Lima Cercado 2017.						
Autor: Br. Dina Cáceres Sulca.						
PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES E INDICADORES				
<p><b>Problema principal:</b> ¿Cuáles son los niveles de percepción de la calidad de servicio de los beneficiarios del Programa de Alimentación y Nutrición para el paciente ambulatorio con TBC y su familia de Lima Cercado 2017?</p> <p><b>Problemas secundarios:</b></p> <p>¿Cuáles son los niveles de percepción de la fiabilidad de los beneficiarios del Programa de Alimentación y Nutrición para el paciente ambulatorio con TBC y su familia y su familia de Lima Cercado 2017?</p> <p>¿Cuáles son los niveles de percepción de la capacidad de respuesta de los beneficiarios del Programa de Alimentación y Nutrición para el paciente ambulatorio con TBC y su familia y su familia de Lima Cercado 2017?</p> <p>¿Cuáles son los niveles de percepción de la seguridad de los beneficiarios del Programa de Alimentación y Nutrición para el paciente ambulatorio con TBC y su familia y su familia de Lima Cercado 2017?</p> <p>¿Cuáles son los niveles de percepción de la empatía de los beneficiarios del Programa de Alimentación y Nutrición para el paciente ambulatorio con TBC y su familia y su familia de Lima Cercado 2017?</p> <p>¿Cuáles son los niveles de percepción de los elementos tangibles de los beneficiarios del Programa de Alimentación y Nutrición para el paciente ambulatorio con TBC y su familia y su familia de Lima Cercado 2017?</p>	<p><b>Objetivo general:</b> Determinar los niveles de percepción de la calidad de servicio de los beneficiarios del Programa de Alimentación y Nutrición para el paciente ambulatorio con TBC y su familia y su familia de Lima Cercado 2017.</p> <p><b>Objetivos específicos:</b></p> <p>Determinar los niveles de percepción de la fiabilidad de los beneficiarios del Programa de Alimentación y Nutrición para el paciente ambulatorio con TBC y su familia y su familia de Lima Cercado 2017.</p> <p>Determinar los niveles de percepción de la capacidad de respuesta de los beneficiarios del Programa de Alimentación y Nutrición para el paciente ambulatorio con TBC y su familia y su familia de Lima Cercado 2017.</p> <p>Determinar los niveles de percepción de la seguridad de los beneficiarios del Programa de Alimentación y Nutrición para el paciente ambulatorio con TBC y su familia y su familia de Lima Cercado 2017.</p> <p>Determinar los niveles de percepción de la empatía de los beneficiarios del Programa de Alimentación y Nutrición para el paciente ambulatorio con TBC y su familia y su familia de Lima Cercado 2017.</p> <p>Determinar los niveles de percepción de los elementos tangibles de los beneficiarios del Programa de Alimentación y Nutrición para el paciente ambulatorio con TBC y su familia y su familia de Lima Cercado 2017.</p>	<b>Variable 1: Percepción de la Calidad de servicio</b>				
		<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Ítems</b>	<b>Escala e índices</b>	<b>Niveles o rangos</b>
		Fiabilidad	Servicio Orientación Comunicación Entrega de alimentos	1 2 3 4,5	Escala Likert:  Muy de acuerdo (5) De acuerdo (4) Ni de acuerdo, ni en desacuerdo (3) En desacuerdo (2) Muy desacuerdo (1)	Bajo: 58 – 73  Medio: 74 – 88  Alto: 89 - 105
		Capacidad de respuesta	Organización Comunicación	6 <b>7,8,9 ,10</b>		
		Seguridad	Confianza Seguridad Calidad	11 12 13,14,15		
		Empatía	Entrega personalizada Conocimiento de necesidades Expectativas	16 17 18,19		
			Elementos Tangibles	Infraestructura física Equipamiento Personal capacitado		

Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Técnicas e instrumentos
<p>Método: Deductivo</p> <p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Tipo: Básica o pura</p> <p>Nivel: Descriptivo simple</p> <p><b>Diseño: No experimental, de corte transversal</b></p>	<p>Población: 198 beneficiarios del Programa de Alimentación y Nutrición para el paciente ambulatorio con TBC y su familia y su familia de la Municipalidad Metropolitana de Lima.</p> <p><b>Tipo de muestreo: Probabilístico</b></p> <p><b>Tamaño de la muestra:</b> 67 pacientes con TBC, beneficiarios del Programa de Alimentación y Nutrición para el paciente ambulatorio con TBC y su familia y su familia de la Municipalidad Metropolitana de Lima.</p>	<p><b>Variable 1: Percepción de la calidad de servicio</b></p> <p><b>Técnica:</b> Encuesta</p> <p>Instrumentos: Cuestionarios con escala de actitudes Likert</p>

**Anexo 3:**  
**Instrumentos de recolección de datos**  
**Cuestionario de evaluación de la percepción de la calidad del servicio del**  
**Programa Pantbc de Lima Cercado, 2017.**

Estimado Usuario: Responda objetivamente las preguntas de acuerdo a lo que consideras más cercano a la realidad y tu experiencia, marcando con una (x) la alternativa elegida.

Totalmente en Desacuerdo = 1    En Desacuerdo = 2    Ni de acuerdo, ni en desacuerdo = 3  
De acuerdo = 4    Totalmente de acuerdo = 5

Variable Percepción de la calidad de servicio del Programa Pantbc de Lima Cercado	ESCALA				
Dimensión 1: Fiabilidad	1	2	3	4	5
1. Considera usted, que el servicio de asistencia alimentaria es adecuada para su interés					
2. Cuando usted tiene problemas de tipo nutricional, siente que el personal de la Subgerencia de programas Alimentarios, le brinda orientación respectiva con diligencia, comprensión e interés para ayudarte.					
3. El personal responsable del programa, comunica a usted, el cronograma de entregas (fechas y horarios de entrega) con la debida anticipación.					
4. La programación mensual de entrega de alimentos, se cumple sin postergaciones.					
5. El personal designado para la entrega de alimentos realiza bien el servicio desde la primera vez.					
Dimensión 2: Capacidad de respuesta					
6. La atención es organizada, rápida y sin demoras.					
7. El personal está siempre con disponibilidad para brindar orientación sobre beneficios y procedimientos del Programa.					
8. El personal del programa responde diligentemente y con prontitud en la solución de problemas o inconvenientes que surgen durante la atención.					
9. La entrega de alimentos es oportuna y eficiente.					
10. El personal del Programa, proporciona información adecuada (retroalimenta) sobre actividades programadas y ejecutadas.					
Dimensión 3: Seguridad					
11. El personal le brinda a usted confianza y seguridad durante la atención del servicio.					
12. El programa, cuenta con equipos y materiales que guardan seguridad alimentaria a los productos que usted recibe.					
13. Los alimentos que usted recibe, guardan la calidad y beneficio que usted espera.					
14. Los lugares donde usted recibe los productos alimentarios, cuentan con ambientes higiénicos y adecuados para el resguardo y la conservación de los alimentos de acuerdo a la Normativa de Vigilancia Sanitaria vigente.					
15. Los alimentos que usted recibe, cuentan con control de calidad.					
Dimensión 4: Empatía					
16. El servicio de entrega de alimentos es personalizada a los beneficiarios del programa.					
17. La entrega de alimentos, es un servicio acorde a las necesidades e intereses de los beneficiarios del programa?					
18. Los alimentos que usted recibe, guardan las expectativas nutricionales esperadas.					
19. La entrega de los alimentos es en horarios adecuados a los intereses del beneficiario.					
Dimensión 5: Elementos tangibles					
20. El Centro de Atención, cuenta con infraestructura y ambientes adecuados y cómodos para la distribución y/o entrega de los alimentos a los beneficiarios.					
21. Las instalaciones y equipamiento para la distribución de los alimentos guardan el estado y condiciones adecuadas.					
22. El personal esta adecuadamente capacitado para brindar el servicio.					

### Anexo 4: CERTIFICADO DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO

#### CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE SERVICIO

N°	DIMENSIONES/Ítems	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		1		2		3		
	<b>Dimensión 1 : Fiabilidad</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
01	Considera usted, que el servicio de asistencia alimentaria es adecuada para su interés	✓		✓		✓		
02	Cuando usted tiene problemas de tipo nutricional, siente que el personal de la Subgerencia de programas Alimentarios, le brinda orientación respectiva con diligencia, comprensión e interés para ayudarte	✓		✓		✓		
03	El personal responsable del programa, comunica a usted, el cronograma de entregas (fechas y horarios de entrega) con la debida anticipación.	✓		✓		✓		
04	La programación mensual de entrega de alimentos, se cumple sin postergaciones.	✓		✓		✓		
05	El personal designado para la entrega de alimentos realiza bien el servicio desde la primera vez.	✓		✓		✓		
	<b>Dimensión 2 : Capacidad de respuesta</b>							
06	La atención es organizada, rápida y sin demoras.	✓		✓		✓		
07	El personal está siempre con disponibilidad para brindar orientación sobre beneficios y procedimientos del Programa.	✓		✓		✓		
08	El personal del programa responde diligentemente y con prontitud en la solución de problemas o inconvenientes que surgen durante la atención.	✓		✓		✓		
09	La entrega de alimentos es oportuna y eficiente.	✓		✓		✓		
10	El personal del Programa, proporciona información adecuada (retroalimenta) sobre actividades programadas y ejecutadas.	✓		✓		✓		
	<b>Dimensión 3 : Seguridad</b>							
11	El personal le brinda a usted confianza y seguridad durante la atención del servicio	✓		✓		✓		
12	El programa, cuenta con equipos y materiales que guardan seguridad alimentaria a los productos que usted recibe.	✓		✓		✓		
13	Los alimentos que usted recibe, guardan la calidad y beneficio que usted espera.	✓		✓		✓		
14	Los lugares donde usted recibe los productos alimentarios, cuentan con ambientes higiénicos y adecuados para el resguardo y la conservación de los alimentos de acuerdo a la Normativa de Vigilancia Sanitaria vigente.	✓		✓		✓		
15	Los alimentos que usted recibe, cuentan con control de calidad.	✓		✓		✓		

Dimensión 4 : Empatía							
16	El servicio de entrega de alimentos es personalizado a los beneficiarios del programa.	✓		✓		✓	
17	La entrega de alimentos, es un servicio acorde a las necesidades e intereses de los beneficiarios del programa?	✓		✓		✓	
18	Los alimentos que usted recibe, guardan las expectativas nutricionales esperadas.	✓		✓		✓	
19	La entrega de los alimentos es en horarios adecuados a los intereses del beneficiario.	✓		✓		✓	
Dimensión 5 : Elementos tangibles							
20	El Centro de Atención, cuenta con infraestructura y ambientes adecuados y cómodos para la distribución y/o entrega de los alimentos a los beneficiarios.	✓		✓		✓	
21	Las instalaciones y equipamiento para la distribución de los alimentos guardan el estado y condiciones adecuadas.	✓		✓		✓	
22	El personal esta adecuadamente capacitado para brindar el servicio.	✓		✓		✓	

Observaciones. (Precisar si hay suficiencia):

*Si, hay suficiencia*

Opinión de aplicabilidad:      Aplicable [  ]      Aplicable después de corregir [  ]      No aplicable [  ]

Apellidos y nombre del juez validador Dr/Mg: *HUGO LORENZO AGÜERO ALON* ..... DNI *43384354* .....

Especialidad del validador..... *METEOLOGO* .....

*12* de *1* del 20*12* .....

<sup>1</sup> **Pertinencia:** el ítem corresponde al concepto formulado

<sup>2</sup> **Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup> **Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo



Firma del experto informante

#### Anexo 4: CERTIFICADO DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO

##### CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE SERVICIO

N°	DIMENSIONES/Ítems	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		1		2		3		
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>Dimensión 1 : Fiabilidad</b>							
01	Considera usted, que el servicio de asistencia alimentaria es adecuada para su interés	✓		✓		✓		
02	Cuando usted tiene problemas de tipo nutricional, siente que el personal de la Subgerencia de programas Alimentarios, le brinda orientación respectiva con diligencia, comprensión e interés para ayudarte	✓		✓		✓		
03	El personal responsable del programa, comunica a usted, el cronograma de entregas (fechas y horarios de entrega) con la debida anticipación.	✓		✓		✓		
04	La programación mensual de entrega de alimentos, se cumple sin postergaciones.	✓		✓		✓		
05	El personal designado para la entrega de alimentos realiza bien el servicio desde la primera vez.	✓		✓		✓		
	<b>Dimensión 2 : Capacidad de respuesta</b>							
06	La atención es organizada, rápida y sin demoras.	✓		✓		✓		
07	El personal está siempre con disponibilidad para brindar orientación sobre beneficios y procedimientos del Programa.	✓		✓		✓		
08	El personal del programa responde diligentemente y con prontitud en la solución de problemas o inconvenientes que surgen durante la atención.	✓		✓		✓		
09	La entrega de alimentos es oportuna y eficiente.	✓		✓		✓		
10	El personal del Programa, proporciona información adecuada (retroalimenta) sobre actividades programadas y ejecutadas.	✓		✓		✓		
	<b>Dimensión 3 : Seguridad</b>							
11	El personal le brinda a usted confianza y seguridad durante la atención del servicio	✓		✓		✓		
12	El programa, cuenta con equipos y materiales que guardan seguridad alimentaria a los productos que usted recibe.	✓		✓		✓		
13	Los alimentos que usted recibe, guardan la calidad y beneficio que usted espera.	✓		✓		✓		
14	Los lugares donde usted recibe los productos alimentarios, cuentan con ambientes higiénicos y adecuados para el resguardo y la conservación de los alimentos de acuerdo a la Normativa de Vigilancia Sanitaria vigente.	✓		✓		✓		
15	Los alimentos que usted recibe, cuentan con control de calidad.	✓		✓		✓		

Dimensión 4 : Empatía							
16	El servicio de entrega de alimentos es personalizado a los beneficiarios del programa.	✓		✓		✓	
17	La entrega de alimentos, es un servicio acorde a las necesidades e intereses de los beneficiarios del programa	✓		✓		✓	
18	Los alimentos que usted recibe, guardan las expectativas nutricionales esperadas.	✓		✓		✓	
19	La entrega de los alimentos es en horarios adecuados a los intereses del beneficiario.	✓		✓		✓	
Dimensión 5 : Elementos tangibles							
20	El Centro de Atención, cuenta con infraestructura y ambientes adecuados y cómodos para la distribución y/o entrega de los alimentos a los beneficiarios.	✓		✓		✓	
21	Las instalaciones y equipamiento para la distribución de los alimentos guardan el estado y condiciones adecuadas.	✓		✓		✓	
22	El personal esta adecuadamente capacitado para brindar el servicio.	✓		✓		✓	

Observaciones. (Precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad:      Aplicable []      Aplicable después de corregir [ ]      No aplicable [ ]

Apellidos y nombre del juez validador Dr./Mg: Caray Etilor de César      DNI 06408163

Especialidad del validador: Magister en Administración

...24...de...Feb...del 2018...

<sup>1</sup> **Pertinencia:** el ítem corresponde al concepto formulado

<sup>2</sup> **Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup> **Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo



Firma del experto informante



#### Anexo 4: CERTIFICADO DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO

##### CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE SERVICIO

N°	DIMENSIONES/Ítems	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		1	2	3	4	5	6	
	<b>Dimensión 1 : Fiabilidad</b>							
01	Considera usted, que el servicio de asistencia alimentaria es adecuada para su interés	✓		✓		✓		
02	Cuando usted tiene problemas de tipo nutricional, siente que el personal de la Subgerencia de programas Alimentarios, le brinda orientación respectiva con diligencia, comprensión e interés para ayudarte	✓		✓		✓		
03	El personal responsable del programa, comunica a usted, el cronograma de entregas (fechas y horarios de entrega) con la debida anticipación.	✓		✓		✓		
04	La programación mensual de entrega de alimentos, se cumple sin postergaciones.	✓		✓		✓		
05	El personal designado para la entrega de alimentos realiza bien el servicio desde la primera vez.	✓		✓		✓		
	<b>Dimensión 2 : Capacidad de respuesta</b>							
06	La atención es organizada, rápida y sin demoras.	✓		✓		✓		
07	El personal está siempre con disponibilidad para brindar orientación sobre beneficios y procedimientos del Programa.	✓		✓		✓		
08	El personal del programa responde diligentemente y con prontitud en la solución de problemas o inconvenientes que surgen durante la atención.	✓		✓		✓		
09	La entrega de alimentos es oportuna y eficiente.	✓		✓		✓		
10	El personal del Programa, proporciona información adecuada (retroalimenta) sobre actividades programadas y ejecutadas.	✓		✓		✓		
	<b>Dimensión 3 : Seguridad</b>							
11	El personal le brinda a usted confianza y seguridad durante la atención del servicio	✓		✓		✓		
12	El programa, cuenta con equipos y materiales que guardan seguridad alimentaria a los productos que usted recibe.	✓		✓		✓		
13	Los alimentos que usted recibe, guardan la calidad y beneficio que usted espera.	✓		✓		✓		
14	Los lugares donde usted recibe los productos alimentarios, cuentan con ambientes higiénicos y adecuados para el resguardo y la conservación de los alimentos de acuerdo a la Normativa de Vigilancia Sanitaria vigente.	✓		✓		✓		
15	Los alimentos que usted recibe, cuentan con control de calidad.	✓		✓		✓		

Dimensión 4 : Empatía							
16	El servicio de entrega de alimentos es personalizado a los beneficiarios del programa.	✓		✓		✓	
17	La entrega de alimentos, es un servicio acorde a las necesidades e intereses de los beneficiarios del programa	✓		✓		✓	
18	Los alimentos que usted recibe, guardan las expectativas nutricionales esperadas.	✓		✓		✓	
19	La entrega de los alimentos es en horarios adecuados a los intereses del beneficiario.	✓		✓		✓	
Dimensión 5 : Elementos tangibles							
20	El Centro de Atención, cuenta con infraestructura y ambientes adecuados y cómodos para la distribución y/o entrega de los alimentos a los beneficiarios.	✓		✓		✓	
21	Las instalaciones y equipamiento para la distribución de los alimentos guardan el estado y condiciones adecuadas.	✓		✓		✓	
22	El personal esta adecuadamente capacitado para brindar el servicio.	✓		✓		✓	

Observaciones. (Precisar si hay suficiencia):

Es aplicable

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable []

Aplicable después de corregir [  ]

No aplicable [  ]

Apellidos y nombre del juez validador Dr./Mg:

Meliska Vega Guevara

DNI 28284526

Especialidad del validador:

Inv. Científica

24 de 02 del 2018

<sup>1</sup> **Pertinencia:** el ítem corresponde al concepto formulado

<sup>2</sup> **Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup> **Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Firma del experto informante

## ANEXO 5

Constancia emitida por la Institución que acredite la realización del estudio in situ



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

MUNICIPALIDAD METROPOLITANA DE LIMA

**AUTORIZACION**

La Subgerencia de Programas Alimentarios de la Gerencia de Desarrollo Social de la Municipalidad Metropolitana de Lima, en atención a la Carta P. N°0123-2018-EPG-UCV-LN

**Autoriza a:**

Dina Cáceres Sulca, identificada con DNI N° 25731953, alumna del Programa de Maestría en Gestión Pública de la Universidad Cesar Vallejo– filial Lima Norte, con código de estudiante N° 6000140760, para la aplicación de la encuesta requerida como instrumento para desarrollar la Tesis para Maestría cuyo título es: "Percepción de la Calidad de servicio del Programa de Alimentación y Nutrición para el Paciente Ambulatorio con TBC y su familia – Lima Cercado 2017".

En tal sentido, se le otorga las facilidades del caso.

Lima 27 de febrero del 2018.



MUNICIPALIDAD METROPOLITANA DE LIMA  
GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL  
Subgerencia de Programas Alimentarios  
-----  
JUAN RIVERO LIENDO  
Administrador

### Anexo 6: Base de datos

Percepción de la calidad de servicio del Programa de Alimentación y Nutrición para el paciente ambulatorio con TBC – Pantbc de Lima Cercado.																						
	Fiabilidad					Capacidad de Respuesta					Seguridad					Empatía				Elementos Tangibles		
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22
1	5	5	4	4	5	4	4	5	4	4	5	5	5	3	5	4	4	5	4	4	4	4
2	3	3	4	3	4	5	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	5	5	5
3	5	4	4	4	5	4	4	4	3	4	5	4	4	4	5	4	4	5	4	3	4	4
4	3	4	3	4	5	3	4	3	3	4	5	4	5	3	5	3	5	4	5	5	5	3
5	5	5	4	4	5	4	4	4	4	5	4	4	4	3	5	3	5	4	5	5	4	3
6	5	4	3	2	4	5	4	4	4	4	4	4	5	2	4	4	4	5	4	3	4	4
7	4	5	4	4	3	4	3	4	3	5	5	4	3	2	5	4	5	5	5	5	4	3
8	5	5	5	5	5	3	5	4	5	4	5	4	4	2	2	5	4	5	5	5	4	4
9	3	5	5	4	4	4	3	3	4	3	3	3	3	4	4	3	3	4	3	4	4	3
10	4	4	4	4	4	2	3	3	3	5	3	3	3	3	5	5	5	5	5	5	5	5
11	4	5	5	3	4	4	4	4	4	5	3	5	5	3	4	3	4	4	3	3	3	5
12	3	4	4	3	4	2	3	3	3	4	4	4	5	3	5	5	5	4	4	5	5	5
13	3	3	3	3	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	4	4	4	3	3	3
14	4	4	4	4	5	5	5	4	4	4	3	4	5	3	3	3	3	2	2	2	3	4
15	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	5	5	3	3	3	3	3
16	4	4	4	4	4	5	4	5	4	5	4	4	5	4	5	5	5	5	4	4	5	5
17	5	3	3	5	4	3	5	3	5	4	5	4	5	4	3	4	3	4	4	4	4	5
18	5	5	5	4	4	5	5	5	5	3	4	5	5	5	4	4	5	5	5	5	4	4
19	4	4	4	4	4	3	4	5	4	4	4	5	5	4	3	3	3	4	5	5	3	3
20	3	3	5	5	3	5	5	5	5	4	5	4	5	5	5	3	5	3	5	5	5	5

21	4	4	4	5	5	3	4	4	4	4	4	4	5	4	5	5	5	5	5	4	4	4
22	4	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	3	5	5	4	4	4	4	5	4	4	4
23	4	5	4	5	5	4	5	5	4	4	3	5	5	5	5	5	3	5	5	5	3	3
24	4	4	4	5	5	4	4	5	3	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5
25	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5	5	3	4	5
26	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3	3	5	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4
27	5	4	3	3	3	5	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	5	2	2	2	2	2
28	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	4	4	3	3	5	5	5	5	5	5	5	4
29	3	3	4	5	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	5	3	3	3	3	5
30	4	4	4	4	3	3	3	5	5	5	5	5	5	2	2	5	5	5	5	2	2	5
31	2	4	4	5	4	4	2	2	4	3	4	2	4	6	2	6	7	2	5	5	2	3
32	5	5	5	5	5	3	3	5	5	5	5	5	3	4	4	4	4	5	5	5	4	4
33	4	4	4	3	3	4	5	5	5	3	2	4	4	4	3	3	3	3	4	5	5	4
34	3	3	3	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	4	4	4	4	3	3	3	5	5
35	5	5	4	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	3	4	3	4	3	4
36	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	4	4	4	3	3	3
37	5	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5	5	4	4	4	4	3	3	2	4	4	4
38	3	3	5	5	5	5	4	4	5	4	4	4	4	4	3	3	3	5	5	5	5	5
39	4	4	4	2	2	4	4	4	2	2	5	5	5	2	3	4	4	4	4	4	4	4
40	5	4	5	5	5	4	4	3	3	3	3	3	5	5	5	5	5	3	4	5	5	5
41	4	4	5	5	4	3	2	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	5	4	4	4	4
42	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	3	3	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5
43	4	3	3	3	5	5	4	4	4	4	3	3	3	5	4	4	5	5	3	3	3	4
44	4	4	4	5	3	3	3	4	4	4	4	3	4	4	5	4	5	4	4	4	3	3
45	4	3	3	3	4	4	4	5	4	5	5	4	4	3	3	3	5	5	5	5	4	5
46	4	4	5	5	5	3	3	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	3	3	5	5	5
47	5	5	5	5	3	3	5	5	5	5	5	3	3	5	5	5	5	5	5	4	4	4

48	4	4	4	5	5	5	5	5	3	4	4	4	3	5	5	5	4	4	5	3	4	4
49	4	3	3	5	5	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5	4	5	5
50	5	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4
51	4	5	5	5	5	5	2	5	5	2	2	5	5	5	5	2	3	5	5	5	4	4
52	2	2	2	2	2	5	5	5	3	3	5	5	5	3	5	5	5	3	4	4	5	5
53	3	5	5	4	5	4	4	5	5	5	4	4	5	5	5	4	4	5	5	5	4	4
54	4	4	4	3	3	3	4	4	5	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	4	4	4
55	4	5	5	5	5	4	4	4	3	3	4	5	5	5	3	4	4	4	4	3	5	5
56	5	5	5	4	5	3	5	5	5	4	5	4	5	3	5	5	3	3	5	5	5	4
57	4	4	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3
58	5	5	4	5	5	3	4	3	4	4	4	5	5	5	3	4	4	4	4	4	3	3
59	4	3	3	4	4	5	5	5	4	4	3	3	3	3	4	4	4	5	5	3	5	4
60	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	4	4	4	3	3
61	3	3	3	3	5	5	4	4	5	3	5	3	4	4	5	3	4	3	3	3	3	3
62	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	4	4
63	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	3	5	5	5	5	3	4	4	4	4
64	3	3	3	3	3	4	4	5	3	3	3	3	4	4	4	5	5	5	3	3	3	3
65	3	3	3	4	4	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	5	4	5	5	5	4	5
66	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	4
67	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3



## Anexo N° 8

## Normas Relativas al funcionamiento del Pantbc

 <b>PERÚ</b> Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social	
Funcionamiento de la Modalidad de Complementación Alimentaria para la Persona Afectada por Tuberculosis - PANTBC del Programa de Complementación Alimentaria.	<b>Fecha de vigencia:</b> /02/2017 <b>Página</b> 4 de 10

"Formulación de la Ración Alimentaria del Programa de Complementación Alimentaria para la Persona Afectada por Tuberculosis".

#### 4. RESPONSABILIDADES

El Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, en el marco de su rol como ente rector del Sector de Desarrollo e Inclusión Social, es responsable de la implementación y cumplimiento de la presente directiva, así como de disponer las acciones necesarias para su debida ejecución en el ámbito de sus competencias; la cual ejerce a través de la Dirección General de Prestaciones Sociales Descentralizadas del Viceministerio de Prestaciones Sociales, o quien haga sus veces.

El Ministerio de Salud, como ente rector en materia de salud, salud pública, y promoción social en salud, impulsa las acciones relacionadas a la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de Tuberculosis y propone la ración de alimentos actualizada para el Programa de Alimentación y Nutrición para el Paciente con Tuberculosis y Familia. Para tales efectos, determina a los beneficiarios del Programa a través de las Redes de Salud, DISAS / DIREAS / GERESAs o quien haga sus veces, de los Coordinadores Regionales de la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de Tuberculosis, y la Estrategia Sanitaria Nacional de Alimentación y Nutrición Saludable.

Los gobiernos locales, que cuentan con facultades transferidas para el desarrollo del Programa de Complementación Alimentaria, son responsables de suscribir el Convenio de Gestión y deben de cumplir con las obligaciones que éste señala.

#### 5. DEFINICIONES

- 5.1 **Almacén de alimentos:** Ambiente físico que reúne las condiciones de ventilación, libre de humedad y contaminación con sustancias nocivas, exclusivo para el almacenamiento de los alimentos.
- 5.2 **Gobierno Local:** Municipalidad provincial y/o distrital a las cuales se le ha transferido el Programa de Complementación Alimentaria.
- 5.3 **Persona afectada por tuberculosis perdido en seguimiento (abandono):** Persona que ha descontinuado el tratamiento por un mes consecutivo o más sin que esto obedezca a una prescripción médica.
- 5.4 **Persona afectada por tuberculosis transferido:** Persona notificada y que inició tratamiento en el establecimiento de salud correspondiente a su domicilio y que por motivos laborales, estudios u otros se traslada a otra zona y es transferido a otro establecimiento de salud para continuar su tratamiento.
- 5.5 **Programa de Complementación Alimentaria (PCA):** Aquel que brinda el apoyo alimentario a sus usuarios a través de los centros de atención agrupados en sus diversas modalidades.
- 5.6 **Programa de Alimentación y Nutrición para el Paciente con Tuberculosis y Familia (PANTBC):** Es un programa de asistencia alimentaria que contribuye a mejorar el estado nutricional de grupos vulnerables de la población con alto riesgo nutricional como son las Personas Afectadas por Tuberculosis y sus contactos, a través de actividades alimentario-nutricionales mediante el aporte de una canasta



 <b>PERÚ</b> Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social	
Funcionamiento de la Modalidad de Complementación Alimentaria para la Persona Afectada por Tuberculosis - PANTBC del Programa de Complementación Alimentaria.	<b>Fecha de vigencia:</b> /02/2017 <b>Página</b> 6 de 10

- **Fallecido**, persona afectada por tuberculosis, que fallece por cualquier razón durante el curso del tratamiento de tuberculosis.
  - **Perdido en seguimiento (Abandono)**, persona afectada por tuberculosis que ha discontinuado el tratamiento por un mes consecutivo o más sin que esto obedezca a una prescripción médica.
- d) Las condiciones de exclusión al Programa de Alimentación y Nutrición para el Paciente con Tuberculosis y Familia se darán cuando:
- Paciente irregular al tratamiento antituberculosis: Persona afectada por tuberculosis que no recibe por lo menos tres (3) dosis programadas continuas o alternadas durante la primera fase o cinco (5) dosis continuas o alternadas durante todo del tratamiento farmacológico prescrito.
  - Pacientes que se compruebe que hacen uso y manejo inadecuado de los alimentos, previo informe social y auditoría interna, y en los casos que se requiera, auditoría externa.
  - Paciente que no desee recibir el beneficio de la canasta, dejando constancia firmada en la historia clínica.

## 7. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

### 7.1 Sobre la transferencia de recursos a los gobiernos locales

De acuerdo a sus competencias, el Ministerio de Salud establece el procedimiento para la autorización de transferencias de partidas a favor de los gobiernos locales que ejecutan el Programa de Alimentación y Nutrición para el Paciente con Tuberculosis y Familia.

### 7.2 Sobre la compra de alimentos del PANTBC

**7.2.1** Los gobiernos locales deben programar la compra de los alimentos, de acuerdo a lo establecido en el documento técnico "Formulación de la Ración Alimentaria del Programa de Complementación Alimentaria para la Persona Afectada por Tuberculosis".

El documento técnico especifica:

- a) Numeral 6.6: Composición y aporte calórico proteico de la ración alimentaria para la persona afectada por tuberculosis y cuatro contactos, según región.
- b) Numeral 6.7: Características de la presentación de los alimentos que integran la ración del Programa de Complementación Alimentaria para la Persona Afectada por Tuberculosis.
  - b.1. Cereales, tubérculos y azúcar: en bolsas de polietileno por un kilo debidamente selladas.
  - b.2. Menestras: en bolsas de polietileno por un kilo debidamente selladas.
  - b.3. Productos con proteína de origen animal: pescado en lata o en bolsa sellada al vacío; leche evaporada entera en lata, bolsa o en caja.

213  
 020  
 de Asesoría Jurídica



	<p><b>PERÚ</b> Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social</p>	<p><b>Fecha de vigencia:</b> /02/2017</p>
<p>Funcionamiento de la Modalidad de Complementación Alimentaria para la Persona Afectada por Tuberculosis - PANTBC del Programa de Complementación Alimentaria.</p>		<p><b>Página</b> 7 de 10</p>

b.4 Aceite vegetal: presentación por producto corresponde botella de plástico por un litro.

**7.2.2** Los gobiernos locales, para la adquisición de la canasta del Programa de Alimentación y Nutrición para el Paciente con Tuberculosis y Familia, consideran el volumen o cantidad total de los alimentos (según región geográfica) que serán reempacados y distribuidos en bolsas de polietileno transparentes de alta resistencia y debidamente selladas con el logo de PROHIBIDA SU VENTA.

**7.3 Sobre la ración alimentaria del PANTBC**

**7.3.1** El Documento Técnico “Formulación de la Ración Alimentaria del Programa de Complementación Alimentaria para la Persona Afectada por Tuberculosis”, establece los criterios técnicos de la composición de la ración alimentaria para la elaboración de la canasta del Programa de Alimentación y Nutrición para el Paciente con Tuberculosis y Familia.

**7.3.2** El Ministerio de Salud de acuerdo a sus competencias, determina la población objetivo, en base al diagnóstico oportuno y precoz de las personas afectadas con tuberculosis y, de acuerdo a las líneas de responsabilidad y comunicación establecida, informa al Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social y a los gobiernos locales.

**7.3.3** El Ministerio de Salud informa anualmente al Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social el número de beneficiarios de la canasta del Programa de Alimentación y Nutrición para el Paciente con Tuberculosis y Familia.

**7.4 Almacenamiento de alimentos**

**7.4.1** Los alimentos adquiridos se conservan adecuadamente, en los almacenes transitorios designados por la municipalidad provincial/distrital que ejecuta el Programa de Complementación Alimentaria, destinados exclusivamente para tal fin y deben reunir las siguientes condiciones:

- a) Área amplia que permita una distribución adecuada dejando espacio libre cerca de las paredes.
- b) Ventanas amplias y seguras, protegidas por mallas metálicas o de plástico que permitan una buena iluminación y ventilación.
- c) Disponer de parihuelas o tarimas sobre las cuales se ordenen o apilen los alimentos.
- d) Puertas seguras que impidan el ingreso de animales domésticos y posibles sustracciones.

**7.4.2** Para evitar el deterioro de los alimentos, la municipalidad establece un cronograma de fumigación e inspección del almacén.



	<b>PERÚ</b> Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social	
Funcionamiento de la Modalidad de Complementación Alimentaria para la Persona Afectada por Tuberculosis - PANTBC del Programa de Complementación Alimentaria.		<b>Fecha de vigencia:</b> /02/2017  <b>Página</b> 8 de 10

**7.4.3** El control del movimiento de alimentos ingresos, salida, debe ser debidamente registrado, de acuerdo a las normas vigentes de la materia.

**7.4.4** El traslado de los alimentos debe realizarse en medios de transporte adecuados y seguros, desde su adquisición hasta la distribución final a los beneficiarios.

## **7.5 Sobre la entrega mensual de la canasta de alimentos**

**7.5.1** En el marco de Ley N° 30287, Ley de Prevención y Control de la Tuberculosis en el Perú y la "Norma Técnica de Salud para la atención integral de las personas afectadas por Tuberculosis", aprobada mediante Resolución Ministerial N° 715-2013/MINSA, se debe velar por el respeto a la privacidad y confidencialidad en todos los momentos de la atención integral de salud de la persona afectada por tuberculosis.

**7.5.2** El gobierno local, a través del responsable del Programa de Complementación Alimentaria, en coordinación con los representantes de la Estrategia Sanitaria Nacional de Alimentación y Nutrición Saludable y la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de Tuberculosis del establecimiento de salud, establece el cronograma anual de entrega de la canasta del Programa de Alimentación y Nutrición para el Paciente con Tuberculosis y Familia.

**7.5.3** La persona afectada por tuberculosis recibe una canasta mensual, de acuerdo a las fechas establecidas en el respectivo plan de distribución aprobado en el gobierno local, en coordinación con el establecimiento de salud. La entrega no es acumulativa ni retroactiva; ello implica que si la persona afectada por tuberculosis no recibe la canasta del Programa de Alimentación y Nutrición para el Paciente con Tuberculosis y Familia en el mes programado, el siguiente mes solo recibe lo que le corresponde al mes actual; excepto en casos de dificultades administrativas y logísticas por parte de los gobiernos locales para la adquisición de los alimentos o de la distribución, debidamente comprobadas.

De manera directa, el encargado del Programa de Complementación Alimentaria de la municipalidad provincial/distrital que ejecuta el programa, de acuerdo al cronograma establecido, entrega la canasta del Programa de Alimentación y Nutrición para el Paciente con Tuberculosis y Familia conjuntamente con las personas encargadas de la Estrategia Sanitaria Nacional de Alimentación y Nutrición Saludable y en coordinación con la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de Tuberculosis del establecimiento de salud correspondiente. La distribución puede realizarse de acuerdo a lo que establece el artículo 44 de la Resolución Ministerial N° 167-2016-MIDIS, que aprueba el Reglamento de las Modalidades del Programa de Complementación Alimentaria.

**7.5.4** De no llegarse a distribuir la totalidad de las canastas del Programa de Alimentación y Nutrición para el Paciente con Tuberculosis y Familia, procede la devolución de las mismas al respectivo almacén del gobierno local.



 <b>PERÚ</b> Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social	
Funcionamiento de la Modalidad de Complementación Alimentaria para la Persona Afectada por Tuberculosis - PANTBC del Programa de Complementación Alimentaria.	<b>Fecha de vigencia:</b> /02/2017 <b>Página</b> 9 de 10

## 7.6 Supervisión

**7.6.1** El Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, monitorea y evalúa el cumplimiento de los gobiernos locales de la normativa y políticas emitidas sobre el Programa de Complementación Alimentaria.

**7.6.2** El Comité de Gestión Local, según lo establecido en el artículo 10 del Decreto Supremo N° 006-2016-MIDIS, es el encargado de:

- Supervisar y fiscalizar la ejecución de los recursos presupuestarios asignados al gobierno local para la ejecución del Programa de Complementación Alimentaria.
- Supervisar la efectiva distribución de alimentos por parte del gobierno local.
- Aprobar el Plan de Supervisión para los centros de atención.

**7.6.3** El equipo supervisor entrega una copia del informe de la supervisión al municipio provincial/distrital que ejecuta el Programa de Complementación Alimentaria, indicando las principales observaciones y recomendaciones con las firmas de los responsables.

## 7.7 Sistema de Información:

Para el reporte de información a remitir al Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, el gobierno local, en coordinación con el establecimiento de salud, según corresponda acorde a su nivel, consigna los siguientes datos:

- Actividades mensuales realizadas según programación.
- Número de pacientes que ingresaron en el mes.
- Número de pacientes que salieron de alta en el mes.
- Número de pacientes con evaluación nutricional.
- Actividades de supervisión realizadas.

El Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social comunica oportunamente si la información puede ser remitida mediante una plataforma informática.

## 7.8 Evaluación del PANTBC

La evaluación del Programa de Alimentación y Nutrición para el Paciente con Tuberculosis y Familia se realiza trimestralmente. El equipo a cargo de realizar la evaluación está conformado por:

- Un representante de la Dirección General de Prestaciones Sociales Descentralizadas del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social.
- Un Representante de la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de Tuberculosis de la Red de Salud o quien haga sus veces.
- Un representante de la Estrategia Sanitaria Nacional de Alimentación y Nutrición Saludable de la Red de Salud o quien haga sus veces.



	<b>PERÚ</b>	Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social	
Funcionamiento de la Modalidad de Complementación Alimentaria para la Persona Afectada por Tuberculosis - PANTBC del Programa de Complementación Alimentaria.			<b>Fecha de vigencia:</b> /02/2017  <b>Página</b> 10 de 10

Se evalúan los resultados del Programa de Alimentación y Nutrición para el Paciente con Tuberculosis y Familia en la respectiva jurisdicción.

El informe de la evaluación, las propuestas y compromisos producto de la evaluación, son comunicadas al Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social y al Ministerio de Salud, de acuerdo a la red de responsabilidad y comunicación establecidas.





**ESCUELA DE POSGRADO**  
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

### **Acta de Aprobación de originalidad de Tesis**

Yo, **Hugo Lorenzo Agüero Alva**, docente de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo filial Lima Norte, asesor de la tesis titulada "**Percepción de la calidad de servicio del Programa de Alimentación y Nutrición para el Paciente Ambulatorio con TBC y su familia – Lima Cercado 2017**", de la estudiante **Dina Cáceres Sulca**; constaté que la investigación tiene un índice de similitud de 24% verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

El suscrito analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituye plagio. A mi leal saber y entender, la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

Lima, 06 de marzo de 2018

Hugo Lorenzo Agüero Alva  
DNI: 43384358



**Percepción de la calidad de servicio del Programa de Alimentación y Nutrición para el Paciente Ambulatorio con TBC y su familia - Lima Cercado 2017**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO DE:**

**Maestra en Gestión Pública**

**AUTORA:**

Br. Dina Cáceres Sulca

**ASESOR:**

Dr. Hugo Lorenzo Agüero Alva

**SECCIÓN:**

**Ciencias empresariales**

**LINEA DE INVESTIGACIÓN:**

**Administración del talento humano**

**Resumen de coincidencias**

**24 %**

Se están viendo fuentes estándar

Ver fuentes en inglés (Beta)

**Coincidencias**

- 24
- 📄
- 🔍
- 🚫
- ⬇️
- 📄

1	www.munijaen.gob.pe Fuente de Internet	2 %	>
2	who.int Fuente de Internet	1 %	>
3	repositorio.upcu.edu.pe Fuente de Internet	1 %	>
4	www.sisvan.gob.pe Fuente de Internet	1 %	>
5	www.ops.org.gt Fuente de Internet	1 %	>
6	repositorio.uncp.edu.pe Fuente de Internet	1 %	>



Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación (CRAI)
"César Acuña Peralta"

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DE LAS TESIS

1. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres: (solo los datos del que autoriza)

CACERES SULCA DINA
D.N.I. : 25731953
Domicilio : Mz 33 UTE-26 Urb. Colón I. Los Olivos
Teléfono : Fijo : Móvil : 996275714
E-mail : dicasa\_03ca@hotmail.com

2. IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS

Modalidad:

[ ] Tesis de Pregrado

Facultad :
Escuela :
Carrera :
Título :

[x] Tesis de Post Grado

[x] Maestría [ ] Doctorado

Grado : MAESTRA
Mención : GECIA PUBLICA

3. DATOS DE LA TESIS

Autor (es) Apellidos y Nombres:

CACERES SULCA DINA

Título de la tesis:

Percepción de la Calidad de Servicio del Programa de Alimentación y Nutrición para el paciente Ambulatorio con TBC y en Familia - Lima Cercado 2017

Año de publicación : 2018

4. AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE LA TESIS EN VERSIÓN ELECTRÓNICA:

A través del presente documento, autorizo a la Biblioteca UCV-Lima Norte, a publicar en texto completo mi tesis.

Firma :

[Handwritten signature]

Fecha :

28/08/2018

Dr. Hugo Agüero



ESCUELA DE POSGRADO  
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

728-18

FORMATO DE SOLICITUD

SOLICITA:

Visto bueno para  
Empastado

ESCUELA DE POSGRADO

Dina Caceres Sulca con DNI N° 25731953  
(Nombres y apellidos del solicitante) (Número de DNI)  
domiciliado (a) en Mz 33 Lte 26 A.H- Laura Calle Los Olivos.  
(Calle / Lote / Mz. / Urb. / Distrito / Provincia / Región)

ante Ud. con el debido respeto expongo lo siguiente:

Que en mi condición de alumno de la promoción: 2014. del programa: Gestión Pública  
(Promoción) (Nombre del programa)  
identificado con el código de matrícula N° 6000140760  
(Código de alumno)

de la Escuela de Posgrado, recorro a su honorable despacho para solicitarle lo siguiente:

Visto Bueno para empastado.

Por lo expuesto, agradezco me ordenen a quien corresponde se me atienda mi petición por ser de justicia.

Lima 08 de mayo de 2018



Firma: [Signature] (Firma del solicitante)

- Documentos que adjunto:
- a. Copia - tesis de maestría de la Universidad de Turantín
  - b. Resolución de sustentación
  - c. Copia de dictamen sustentación
  - d. Acta de aprobación de originalidad
- Ben Vallejo Turantín -
- Cualquier consulta por favor comunicarse conmigo al:  
Teléfonos: 995225714  
Email: dicasu\_03ca@hotmail.com