

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRIA EN GESTION PÚBLICA



**Programa Cuna Más y la satisfacción del servicio alimentario
en el centro de atención del poblado Pampa Grande, distrito de
Tumbes, 2018.**

TESIS

**Para optar el grado académico de Maestra en
Gestión Pública**

Autora, Ermi Kattia Pozada Limo

Tumbes, Perú

2020

DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD

Ermi Kattia Pozada Limo declara que:

Los resultados reportados en esta tesis, es producto de mi trabajo con el apoyo permitido de terceros en cuanto a su concepción y análisis. Asimismo, declaro que hasta donde yo sé no contiene material previamente publicado o escrito por otra persona excepto donde se reconoce como tal a través de citas y con propósitos exclusivos de ilustración o comparación. En este sentido, afirmo que cualquier información presentada sin citar a un tercero es de mi propia autoría. Declaro, finalmente, que la redacción de esta tesis es producto de mi trabajo con la dirección y apoyo de mis asesores de tesis y mi jurado calificador, en cuanto a la concepción y al estilo de la presentación o a la expresión escrita.

Ermi Kattia Pozada Limo

DNI N° 16725591

Acta de sustentación

RESPONSABLES

Br. Ermi Kattia Pozada Limo

.....

Ejecutora

Dr. Jesús Merino Velásquez

.....

Asesor

JURADO DICTAMINADOR

Mg. Julio García Barreto

Presidente

Mg. Pedro Abilio García Benites

Secretario

Mg. José Viterbo Alamo Barreto

Miembro

DEDICATORIA

A Dios por haberme dado la vida, salud y guía de mis pasos en las acciones correctas de mi vida. A mi madre por haberme transmitido valores morales y apoyarme en cada paso que doy en mi vida.

AGRADECIMIENTO

A Dios por estar siempre conmigo, guiándome y protegiéndome en todo momento de mi vida, encaminándome siempre a realizar el bien. A la Universidad Nacional de Tumbes, por hacer posible la realización de mis estudios de post grado. A mi asesor por su acompañamiento técnico, esfuerzo y dedicación.

INDICE GENERAL

INDICE GENERAL	vii
INDICE DE TABLAS	viii
INDICE DE ANEXOS.....	viii
RESUMEN.....	ix
ABSTRACT	x
1. INTRODUCCION.....	11
2. MARCO DE REFERENCIA DEL PROBLEMA.....	19
2.1. Antecedentes.....	19
2.2 Bases teórico-científicas.....	23
2.3. Definición de términos básicos.....	34
3. MATERIALES Y METODOS.....	35
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	35
3.2. Población, muestra y muestreo.....	36
3.3. Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	36
3.4. Procesamiento y análisis de datos.....	39
3.5. Variables y operacionalización.....	40
4. RESULTADOS.....	43
5. DISCUSIÓN.....	47
6. CONCLUSIONES.....	52
7. RECOMENDACIONES.....	53
8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	54
9. ANEXOS	57

INDICE DE TABLAS

Tabla 1: Estadístico de fiabilidad.....	39
Tabla 2: Dimensiones, indicadores te ítems de las variables.....	42
Tabla 3: Relación de Programa Cuna Mas y la Satisfacción del servicio alimentario	43
Tabla 4: Relación entre la Atención Alimentaria y Nutricional y la Satisfacción del Servicio Alimentario.....	44
Tabla 5: Relación entre la Salud Infantil y Nutricional y la Satisfacción del Servicio Alimentario.	44
Tabla 6: Relación entre el Aprendizaje Infantil y la Satisfacción del Servicio Alimentario	45
Tabla 7: Relación entre el Trabajo con Familias y la Satisfacción del Servicio Alimentario.	46

INDICE DE ANEXOS

Anexo 1 : Matriz de consistencia.....	58
Anexo 2: Matriz de operacionalización	60
Anexo 3: Cuestionario.....	62
Anexo 4: Confiabilidad del Instrumento.....	67

RESUMEN

El trabajo de investigación titulado “Evaluación del programa cuna más y la satisfacción del servicio alimentario en el centro de Atención del poblado Pampa Grande, Distrito de Tumbes, 2018” tuvo como objetivo determinar la relación del Programa Cuna Más en relación a la satisfacción del servicio alimentario en el Centro de Atención del Poblado Pampa Grande, Distrito de Tumbes, 2018. La metodología empleada en la investigación de tipo no experimental, correlacional, cuantitativa y transversal, con una población de 40 trabajadores del centro y una muestra no probabilística, utilizó como variables el Programa Cuna Mas y la satisfacción del servicio alimentario, se aplicó la técnica de la encuesta con un cuestionario de 40 preguntas en escala de Likert, obteniendo un alto índice para el coeficiente Alfa de Crombach, cuyos resultados fueron de un nivel alto del orden del 70% para la variable Programa Cuna Mas y del 65% con un nivel alto para la variable Satisfacción del Servicio Alimentario, con resultados para la dimensiones de Atención Alimentaria y Nutricional del 52.5%, para la Salud Infantil y Nutricional dl 72.5%, Aprendizaje Infantil del 75% y del Trabajo con familias del 65%.

Palabras clave: Programa Cuna Mas, servicio alimentario, atención alimentaria, salud infantil, aprendizaje infantil, trabajo con familias.

ABSTRACT

The research work entitled “Evaluation of the cradle program more and the satisfaction of the food service in the Care Center of the town Pampa Grande, District of Tumbes, 2018” aimed to determine the relationship of the Cradle Program More in relation to the satisfaction of the service food in the Pampa Grande Town Care Center, Tumbes District, 2018. The methodology used in non-experimental, correlational, quantitative and cross-sectional research, with a population of 40 center workers and a non-probabilistic sample, used as Variables in the Cuna Mas Program and satisfaction of the food service, the survey technique was applied with a questionnaire of 40 questions on the Likert scale, obtaining a high index for the Crombach Alpha coefficient, whose results were of a high order level 70% for the Cuna Mas Program variable and 65% with a high level for the Satisfacc variable Ion of the Food Service, with results for the dimensions of Food and Nutrition Attention of 52.5%, for Child and Nutritional Health of 72.5%, Childhood Learning of 75% and Work with families of 65%.

Keywords: Cuna Mas Program, food service, food care, child health, child learning, work with families.

1. INTRODUCCIÓN.

En la vida del ser humano, los primeros años de vida son fundamentales, la persona en esta etapa tiene un desarrollo acelerado e intenso de sus funciones neuronales, al nacer las personas, millones de células cerebrales o neuronas establecen conexiones, las cuales se multiplican rápidamente cuando al niño o niña se enfrentan a la interacción con la familia y medio social, beneficiándose de la estimulación exterior. Cuando el ambiente en que vive el niño o niña no brinda las condiciones óptimas para su desarrollo (nutrición, estimulación sensorial, salud de la madre, apego madre/hijo, etc.) no se reforzarán ni la cantidad ni el tipo de vías neuronales adecuadas.

Vásquez de Velasco , González y Miranda (2011) mencionan que:

Diversos estudios han demostrado que los niños o niñas deben de tener una atención oportuna desde los primeros años de vida, las cuales son las etapas más difíciles para las familias que asumen la crianza de ellos; enfrentando así las familias al mismo tiempo carencias económicas, demandante carga laboral e insuficiente soporte familiar o social.

López, Araujo, y Tomé (2016), indican que:

Las brechas en el desarrollo se hacen evidentes desde los primeros años de vida. Es por esto que los temas de desarrollo infantil se han posicionado recientemente en la agenda de la mayoría de los países de América Latina y el Caribe; en la primera etapa de vida, lo más factible es que el cuidado del niño esté a cargo de los padres o la familia extensa, que comprende los miembros de un grupo de familiar en que la responsabilidad de criar al niño es compartida por personas distintas de los padres, dándose así la supervivencia

del niño y su desarrollo físico y psicológico dependan totalmente del cuidado de otros.

En el documento Perú: “Brechas de Género 2015”: Avances hacia la igualdad de mujeres y hombres (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2015), manifiesta:

En los últimos años las mujeres han experimentado un acelerado crecimiento, habiendo en la actualidad numerosas mujeres que antes pertenecían a la población clasificada como inactiva estarán ocupadas o en busca de un trabajo remunerado. De acuerdo al área de residencia. Las mujeres del área rural presentan alta participación en la actividad económica. Así de cada 100 mujeres en edad de trabajar 71 constituyen la fuerza laboral. En el caso de los hombres la tasa de participación es superior al de las mujeres, de cada 100 en edad de trabajar 88 integran la fuerza laboral. Las mujeres rurales según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Desarrollan la actividad económica en actividades agropecuarias de subsistencia, autoconsumo, sin derechos ni beneficios laborales. En el área urbana, la tasa de participación de las mujeres es de 61,2%. Los hombres del área urbana presentan una tasa de actividad de 79,4%. Si hacemos un comparativo de la actividad económica entre los hombres y las mujeres; según los reportes del INEI en los departamentos de San Martín, Piura, Tumbes y Loreto los hombres tienen un poco más de veinticuatro puntos porcentuales en la actividad económica, en cambio en los departamentos de Huancavelica, Puno, Cusco, Apurímac se observan las brechas de género cortas, evidenciando que las mujeres de estos departamentos participan en mayor proporción en la actividad económica, principalmente en la agricultura. (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2014) pone a disposición a las entidades públicas y privadas y al público en general el documento Perú: Evolución de los indicadores de empleo e ingresos por departamento, 2004 – 2013, donde detalla según las encuestas realizadas en el año 2013, el 54,9% de la población económicamente activa se encuentra en unión (casado/a o conviviente), 33,1% es soltero/a y 12,0% estuvo alguna vez unido/a (divorciado/a, separado/a o viudo/a). Entre los

hombres, el porcentaje de unidos (57,6%) y de solteros (35,2%), es mayor que el registrado en las mujeres, 51,4% y 30,6%, respectivamente. En relación a los que alguna vez estuvieron unidos/as (divorciado/a, separado/a y viudo/a), solo un 7,2% de hombres manifestó estar en ésta condición, frente a un 18,0% en las mujeres.

En el Perú como política nacional de desarrollo e inclusión social, orienta las inversiones y actividades con el objetivo de cerrar las brechas de desigualdad de oportunidades que existen en hogares peruanos sumidos en la pobreza y la pobreza extrema; el gobierno peruano crea el MIDIS, con la finalidad de:

Cambiar la inercia, la fragmentación y la desarticulación del Estado Peruano frente a la pobreza y la exclusión social y para pactar acciones conjuntas en los diferentes territorios del país, hacer seguimiento del cumplimiento de los acuerdos, evaluar los impactos que se generan y provocar aprendizajes conjuntos, marcando el rumbo del Estado hacia un eficaz combate contra la pobreza.

Existen estudios como los de Anderson (2010), que:

Demuestran que en el país hay un “Déficit de cuidado” por parte de las familias, cuando no encuentran un servicio de cuidado diurno, o no cuentan con un cuidador permanente. Las madres, tienen que hacer arreglos diariamente para atender a sus hijos; las informalidades de estos arreglos causan un alto grado de estrés familiar, el mismo que afecta mayoritariamente a la población femenina, debido a los múltiples roles que desempeñan las mujeres. Existen evidencias de los accidentes infantiles como el ocurrido en Chile el 13 de febrero del 2016 según el diario (Biobiochile, 2016): Dos menores de edad sobrevivieron a un incendio en la Población Lagos de Chile de Los Ángeles, tras quedar encerrados en su vivienda, luego que su madre fuera a vender a la feria de Avenida Padre Hurtado del sector norponiente de la ciudad; otro incidente ocurrido en el Perú en el departamento de Lima distrito de Carabayllo

es de un niño que perdió la vida luego de que su vivienda se incendiara a causa de una vela encendida, el niño se encontraba bajo el cuidado de su hermana este suceso en la página web de (Amèricatv, 2014); estos son uno de los tipos de accidentes que se originan cuando las familias se ven obligadas a dejar a sus hijos solos, encerrados en su viviendas, o bajo el cuidado precario de hermanitos menores o niñas que asumen a temprana edad roles de adultos; en Tumbes rescatan a menores que eran llevados a trabajar en parcelas, esta noticia la publicó (Compañía peruana de radio y difusión, 2015). Según Seguros, MAPFRE (s.f.), en países industrializados, los accidentes domésticos representan el 40% del total de muertes de niños de 1 a 14 años; siendo los accidentes mas comunes: caídas, intoxicaciones, incendios, electrocuciones, desastres naturales, robos, asfixias, quemaduras, cortaduras, armas de fuego. A estas clases de accidentes están expuestos los niños que presentan un mal cuidado en sus hogares. Un medio poco propicio para el desarrollo del niño pequeño es la familia de un solo progenitor encabezada por la madre que trabaja fuera del hogar y cuyos ingresos no le permiten atender a los hijos en forma adecuada, confiando el cuidado de ellos muchas veces en otras manos, en donde la mayoría de veces se convierten en maltrato infantil como es el caso de la publicación del video en la página web de Telemundo (Al Rojo Vivo, 2016) en donde unos padres de Bolivia grabaron a las niñeras maltratando a sus gemelos, noticia similar publicó el diario (PERÚ 21, 2015) en su página web, en relación a un caso de maltrato infantil que acabó en tragedia; una niña de 2 años murió en el hospital Edgardo Rebagliati de Perú, producto de la golpiza que le propinó su nana adolescente, de 16 años.

Vásquez, González , y Miranda (2011), refieren que forman parte del equipo técnico de las unidades gerenciales del Programa Nacional Wawa Wasi , ellos realizan un informe en relación a los aportes del Programa Nacional Wawa Wasi a la estrategia Nacional Cuna Mas, donde mencionan que:

En el Perú existe un alto porcentaje de madres adolescentes (13.6% entre 15 a 19 años, ENDES 2010) que tienen que asumir un doble rol, es decir el de ser

madre y continuar con las actividades que como adolescente tiene que cumplir, por ejemplo culminar la educación secundaria. Son pocas las oportunidades en que las adolescentes pueden cumplir con la escuela y asumir su rol de madre, por lo general abandonan los estudios, reorientando sus actividades al cuidado de su hijo o hija, limitando sus derechos y oportunidades de desarrollo futuro. Para estas jóvenes mujeres, los servicios de cuidado diurno para sus hijas e hijos representan una oportunidad de romper el círculo intergeneracional de reproducción de la pobreza y la feminización de la misma.

En Tumbes, el Centro Poblado de Pampa Grande constituye casi un 48% de la población departamental existiendo hogares monoparentales, jefaturados por mujeres, y hogares donde ambos padres de familia, se ven obligados a dejar a sus hijos solos, encerrados en su vivienda o bajo el cuidado precario de hermanos menores, para que puedan hacerse de recursos económicos para su mantenimiento de sus familias, por lo que se vive en una falta de oportunidad de trabajo asociado a un bajo nivel educativo de los ciudadanos es por ello que solo pueden dedicarse a trabajos independientes que les cree un ingreso mínimo para sus necesidades básicas como la agricultura, obreros, mototaxistas, entre otros. Lo cual conlleva trabajar más de 8 horas incitando a la deficiencia en el cuidado de los niños y muchas veces poniendo en riesgo la vida de los mismos. En algunos locales donde funciona el programa social Cuna Mas se han observado malas condiciones de higiene, evidenciándose excremento de ciertos animales en el suelo, entre los víveres y la fruta; el personal que trabaja en algunos centros de atención no aplica las buenas prácticas de manipulación de alimentos; encontrándose utensilios de cocina en pésimas condiciones; exponiendo a los niñas y niñas a que contraigan diferentes enfermedades; asimismo algunas de las infraestructuras que brindan atención a niño y niñas de entre las edades de 0 a 3 años al cuidado de madres cuidadoras no se encuentran acondicionados ni equipados, no contando con ambientes de usos múltiples, juegos, mobiliario, zona de descanso, servicios higiénicos, cocina, patio de servicio y almacén de los alimentos. Estos niños que se encuentran albergados en los centros de atención no cuentan con todas las atenciones en su aprendizaje inicial, alimentación y cuidados con personal profesional.

El problema general es ¿Cuál es la relación del Programa Cuna Más en la satisfacción del servicio alimentario en el Centro de Atención del Poblado Pampa Grande, Distrito de Tumbes, 2018?

Siendo los Problemas específicos:

1. ¿Cuál es la relación que existe entre la atención alimentaria y nutricional y la satisfacción del servicio alimentario en el Centro de Atención del Poblado Pampa Grande, Distrito de Tumbes, 2018.
2. ¿Cuál es la relación que existe entre la salud infantil y la satisfacción del servicio alimentario en el Centro de Atención del Poblado Pampa Grande, Distrito de Tumbes, 2018.
3. ¿Cuál es la relación que existe entre el aprendizaje infantil y la satisfacción del servicio alimentario en el Centro de Atención del Poblado Pampa Grande, Distrito de Tumbes, 2018.
4. ¿Cuál es la relación que existe entre el trabajo con familias y la satisfacción del servicio alimentario en el Centro de Atención del Poblado Pampa Grande, Distrito de Tumbes, 2018

Esta investigación permitirá plantear alternativas de solución al Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, que definirá nuevas políticas en cuanto a los programas sociales. Así mismo servirá como alternativas de solución para otras organizaciones similares. Los gobiernos han enfocado sus esfuerzos principalmente en la expansión de la cobertura de servicios de cuidado para niños pequeños (centros de cuidado; muchas veces llamados guarderías, salas cuna, jardines infantiles y kínderes). Actualmente, los países de la región enfrentan el desafío de asegurar la calidad de los servicios de cuidado que ofrecen, dado que los niños que acuden a ellos lo hacen durante sus primeros años de vida, un período crítico para el desarrollo de las capacidades. Con los resultados de este estudio se pretende analizar el Programa Cuna Más y la satisfacción del servicio alimentario, describiendo su comportamiento y su influencia o asociación entre estas dos variables. Así mismo permitirá acumular su conocimiento a los ya establecidos y ser tema de consulta para nuevas investigaciones. Su importancia radica en que al entender su contribución del programa Cuna Mas a la

satisfacción del servicio alimentario mejorara el estado, salud y bienestar de los pobladores. Para su ejecución se emplearon métodos, técnicas y procedimientos que validan la ejecución del trabajo. Estas herramientas son fundamentales para asegurar un trabajo científico y validar el conocimiento encontrado.

La hipótesis general es si existe relación directa alta entre el Programa Cuna Más y la satisfacción del servicio alimentario en el Centro de Atención del Poblado Pampa Grande, Distrito de Tumbes, 2018.

Las hipótesis específicas

1. Existe relación directa y significativa entre la atención alimentaria y nutricional y la satisfacción del servicio alimentario en el Centro de Atención del Poblado Pampa Grande, Distrito de Tumbes, 2018.
2. Existe relación directa y significativa entre la salud infantil y la satisfacción del servicio alimentario en el Centro de Atención del Poblado Pampa Grande, Distrito de Tumbes, 2018.
3. Existe relación directa y significativa entre el aprendizaje infantil y la satisfacción del servicio alimentario en el Centro de Atención del Poblado Pampa Grande, Distrito de Tumbes, 2018.
4. Existe relación directa y significativa entre el trabajo con familias y la satisfacción del servicio alimentario en el Centro de Atención del Poblado Pampa Grande, Distrito de Tumbes, 2018.

Determinar la relación del Programa Cuna Más en la satisfacción del servicio alimentario en el Centro de Atención del Poblado Pampa Grande, Distrito de Tumbes, 2018.

Siendo sus objetivos específicos.

1. Determinar la relación entre la atención alimentaria y nutricional y la satisfacción del servicio alimentario en el Centro de Atención del Poblado Pampa Grande, Distrito de Tumbes, 2018.
2. Determinar la relación entre la salud infantil y la satisfacción del servicio

alimentario en el Centro de Atención del Poblado Pampa Grande, Distrito de Tumbes, 2018.

3. Determinar la relación entre el aprendizaje infantil y la satisfacción del servicio alimentario en el Centro de Atención del Poblado Pampa Grande, Distrito de Tumbes, 2018.
4. Determinar la relación entre el trabajo con familias y la satisfacción del servicio alimentario en el Centro del Poblado Pampa Grande, Distrito de Tumbes, 2018.

2. MARCO DE REFERENCIA DEL PROBLEMA.

2.1. Antecedentes.

Ministerio de Educación Nacional; Comisión de Cero a Siempre, Gobierno de Colombia (2012), determinó que:

Es preciso reconocer que la familia es por excelencia el escenario en el cual se inicia la atención integral de los niños y niñas, puesto que es el primer agente socializador y educador. Es en la familia, y desde la gestación, donde se configura un proceso de interacción con los niños orientado hacia su desarrollo integral con calidad, por medio de una atención adecuada para su crecimiento sano y la vivencia de experiencias afectivas y sociales que le permiten comprender el mundo y transitar por él como sujeto de derechos. En consecuencia, durante los primeros años de vida, la familia tiene un lugar protagónico en el cuidado, educación y desarrollo de los niños y las niñas desde el nacimiento hasta antes de cumplir los 6 años. El estado y la sociedad están en la obligación de garantizar esta atención, organizando una oferta de servicios dirigidos a lograr el desarrollo integral de los niños, de acuerdo con sus características, condiciones e intereses particulares y en respuesta a las necesidades de las familias y sus hijos.

Oficina Regional de Educación Para América Latina y El Caribe (2010), según el informe preparado para la Conferencia Mundial Atención y Educación en Moscú; considera que:

La participación de los padres y la educación familiar y la relación con la comunidad tienen una importante presencia en las políticas y programas de Atención y Educación en la Primera Infancia en la región. La participación de los padres se entiende de manera muy diversa y con frecuencia se reduce al aporte de recursos materiales o a la participación en actividades educativas más

que una participación deliberativa en la toma de decisiones que afectan a sus hijos y en la definición y desarrollo de políticas y programas. Una de las evidencias que toma la Oficina Regional de educación para América Latina y El Caribe es en Colombia, donde se presta atención a los niños y niñas atendidos en los Hogares Comunitarios de Bienestar del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar; en Venezuela, con las modalidades de HOGAIN Familiar y HOGAIN comunitario; y, en Guatemala con los hogares comunitarios.

Así mismo según el informe preparado para la Conferencia Mundial Atención y Educación en Moscú por la Oficina Regional de educación para América Latina y El Caribe indica que:

El Programa de Mejoramiento a la Primera Infancia (PMI) de Chile es un Programa no formal que, a través de proyectos comunitarios, congrega la participación de las familias de niños y niñas que viven en situaciones de pobreza. La experiencia cubana con el programa “Educa tu hijo” ha sido notable y está inspirando programas en varios países en la región.

La Oficina Regional de Educación Para América latina y El Caribe (2010), dice que:

En los diferentes países como Perú, funcionan los programas de Educación Temprana con Base en la Familia (PIETBAF) y Aprendiendo en el Hogar, que atienden a niños menores de 3 años, preferentemente de familias en riesgo o que viven en comunidades dispersas. Bolivia también cuenta con iniciativas de base comunitaria como el programa Kallpa Wapa que llevan a cabo procesos de formación relacionados con el desarrollo, salud y estado nutricional de los niños. En Uruguay, el Programa Experiencias Oportunas, ejecutado por los Centros de Atención a la Infancia y a la Familia y dirigido a niños de 0 y 1 año, promueve el desarrollo integral y el fortalecimiento del vínculo con los adultos referentes. En Argentina, se propone acompañar y fortalecer a las familias en la crianza de los niños desde el nacimiento hasta los 4 años, generando conciencia sobre los derechos de la primera infancia. En Ecuador, un objetivo

de la educación inicial es fortalecer la capacitación y la orientación a los padres y a la comunidad con el fin de que se conviertan en agentes de entornos que promueven el desarrollo infantil. Y en Chile se reconoce que el espacio cotidiano privilegiado de la infancia temprana es local (familia y comunidad) y que la política debe apuntar a la cualificación de este espacio como un factor clave en el desarrollo infantil.

Oficina Regional de Educación (2010) define que:

El acceso a una Atención y Educación en la Primera Infancia de calidad, además de ser beneficiosa para el desarrollo de los niños y la reducción de las desigualdades, tiene efectos positivos en las trayectorias educativas posteriores. Esto lo determina ya que diferentes estudios han mostrado que los niños y niñas que participan en programas de la primera infancia tienen mejores logros de aprendizaje en la educación primaria, y repiten y desertan menos que aquellos que no tienen la oportunidad de acceder a ellos.

López, Araujo y Tomé (2016), precisan que:

Un buen ejemplo de la importancia de evaluar la calidad de los centros de cuidado es el estudio realizado por Baker, Gruber y Milligan (2008) quienes estudian la expansión universal de los centros de cuidado subsidiados por el gobierno en Quebec para niños de hasta 5 años; estos autores han encontrado que, en el corto plazo, la exposición prolongada a los cuidados en centros era nociva y, particularmente, empeoraba “la hiperactividad, la falta de atención, la agresividad, las habilidades motrices y sociales, la salud mental y la propensión a enfermedades en los niños” y en el seguimiento de largo plazo, los autores demuestran que los déficits no-cognitivos persistieron hasta la adolescencia y que los cohortes expuestos a los centros de Quebec tuvieron peores resultados de salud, menor satisfacción con su vida y mayores tasas de criminalidad (Baker, Gruber y Milligan, 2015). En la misma línea, López , Araujo, y Tomé (2016), también menciona a Yamauchi y Leigh (2011) quienes revisaron la

relación entre los centros de cuidado y los efectos en el comportamiento de niños en edad preescolar de Australia; encontrando que, en general, asistir a centros de cuidado a tiempo completo se asocia negativamente con el comportamiento de los niños, especialmente para aquellos provenientes de familias con buenos lazos afectivos o de estratos socioeconómicos altos. En ambos casos se observa que el servicio (considerado por Gruber y Milligan y Yamauchi y Lehigh; autores de alta calidad) resulta en peores indicadores de comportamiento de los niños pequeños. Sin embargo, ninguna de estas dos últimas referencias aborda explícitamente la medición de la calidad.

Maguiña y Valerio (2008) en su tesis:

“Nivel de satisfacción del servicio alimentario de los padres usuarios y madres cuidadoras en los Wawa Wasis del Distrito de San Juan de Miraflores”; tuvo como objetivo conocer el nivel de satisfacción del servicio alimentario de padres usuarios y madres cuidadoras en los Wawa Wasis del Distrito de San Juan de Miraflores. El estudio fue de tipo descriptivo, transversal, observacional. Se aplicó un cuestionario con 11 y 19 ítems a 69 padres usuarios de niños y niñas mayores de un año y a 30 madres cuidadoras que estuvieron trabajando por lo menos un mes en los Wawa Wasis del distrito de san Juan de Miraflores, respectivamente. Los datos fueron analizados utilizando los programas SPSS 11.0. Se obtiene los siguientes resultados, el 99% de los padres usuarios están muy satisfechos con la calidad del servicio de los Wawa Wasis. No hay diferencia significativa ($p > 0.05$) entre la media de los puntajes del nivel del servicio alimentario de los padres usuarios según el Comité de Gestión Comunal. El 100% de las madres cuidadoras estuvieron muy satisfechas con la calidad de servicio de los Wawa Wasis. No se encontró diferencia significativa ($p > 0.05$) entre la media de los puntajes del nivel del servicio alimentario de madres cuidadoras según Comité de Gestión Comunal. Se concluye que el nivel de satisfacción del servicio alimentario de los padres y madres cuidadoras Wawa Wasis, es alto, independientemente al Comité de Gestión Comunal al cual pertenecen.

2.2 Bases teórico-científicas.

Programas sociales

Mendez (1992), los precisa como, "Acciones concretas cuya finalidad es la contribución directa (impacto positivo) sobre la calidad de vida y el modo de vida de una población o sociedad". En tanto Musto (1975), señala que "Estos abordan a la calidad y el modo de vida de una población por ser ellos indicadores del bienestar social, en cuanto a la disponibilidad de servicio y bienes como de la satisfacción de las necesidades individuales y sociales".

De conformidad con lo dispuesto en el numeral 2 del artículo 38 de la ley N° 29158, Ley orgánica del Poder Ejecutivo, los programas son estructuras funcionales creadas para atender un problema o situación crítica, o implementar una política pública específica en el ámbito de competencia de la entidad a la que pertenecen.

Los programas no convencionales suelen ser conducidos por madres o agentes de la comunidad, que cuentan con una formación de educación primaria o secundaria. Estos, generalmente, son formados y capacitados por profesionales con apoyo de materiales. En Perú y Paraguay existen promotoras educativas comunitarias que trabajan con los niños y la comunidad, contando con el apoyo de madres cuidadoras y voluntarias. En la actualidad los países están haciendo esfuerzos para revertir la escasa formación de los recursos humanos a través de distintos programas tales como el Proyecto de Fortalecimiento para el Nivel Inicial, de la República Dominicana; el Programa de Renovación Curricular y Pedagógica de la Educación Preescolar (PRONAE) de México y el Programa de Formación Inicial para profesores en ejercicio de educación Infantil (Proinfantil) de Brasil. En Uruguay, los Centros de Atención Integral a la Infancia y la Familia (CAIF), que atiende menores de 3 años, exigen a las ONGs que administran los centros, un riguroso proceso de selección de los profesionales que ingresan a trabajar en los mismos, así como su

participación en instancias de formación convocadas por el Estado. (Oficina Regional de Educación, 2010)

Se indican que los Centros de Desarrollo Infantil, se conciben como instituciones dirigidas a atender y promover un desarrollo integral a través de la educación inicial, con la participación de profesionales idóneos en temas relacionados con los diferentes componentes de la atención integral, responsables de gestionar las condiciones materiales que hacen efectivos todos los derechos de los niños y niñas en primera infancia, así como de generar oportunidades de expresión y comunicación con pares y adultos y diversidad de experiencias que permiten a los niños y las niñas construir y comprender el mundo. Es importante tener en cuenta que existen diversos factores sociales, económicos, políticos y culturales que plantean a las padres obligaciones por fuera del hogar y llevan a la familia a buscar apoyo para el cuidado y potenciamiento del desarrollo de sus hijos e hijas durante los primeros años de vida. En este sentido, se hace necesario que el Estado y la sociedad garanticen y dispongan las condiciones de calidad requeridas para atender las particularidades del desarrollo en cada momento del ciclo vital y que se avance hacia una oferta de servicios dirigida a dar respuesta particular a las características, condiciones e intereses de los niños y niñas en primera infancia y los de sus familias. (Ministerio de Educación Nacional; Comisión de Cero a Siempre, 2012)

Oficina Regional de Educación,(2010) menciona que:

Los programas formales cuentan con un mayor número de profesionales; docentes o educadores con una titulación que varía de 3 a 5 años, técnicos o auxiliares con formación técnico-profesional que apoyan la labor de las docentes, y otros profesionales como nutricionistas, trabajadores sociales, entre otros.

López, Araujo y Tomé (2016), considerando el acuerdo de la opinión de los expertos consultados por el Banco Interamericano de Desarrollo en el libro ¿Cómo se mide la calidad de los servicios de cuidado infantil?, señalan que:

Los seis elementos críticos que deberían definir la calidad en centros de cuidado para el grupo de 0-3 años de edad en América Latina y el Caribe son los siguientes: -La provisión de una alimentación nutritiva, en condiciones óptimas de higiene, saneamiento y seguridad; - la cantidad de niños a cargo de cada cuidador, que no debería ser mayor a seis niños por adulto en el grupo de edad de 12-36 meses y que debería ser aún menor para los bebés; - la calidad de las interacciones entre los cuidadores y los niños, su frecuencia e intensidad; - la existencia de un sistema que monitorea la calidad con regularidad en todos los centros; - los esfuerzos de capacitación y desarrollo profesional para los cuidadores y maestros y las actividades, materiales de juego y espacios estimulantes. Según los autores del libro antes mencionado comentan el ¿Por qué estas dimensiones críticas podrían diferir de aquellas relevantes a la atención de los niños de más de 3 años? Determinando que Primero, porque el sistema inmunitario de los bebés y niños pequeños se está recién desarrollando. El cuidado en grupo los expone entonces a mayores riesgos. Además, la literatura especializada documenta que los indicadores de proceso, tales como la capacidad de respuesta y de interacción de los cuidadores hacia los niños, tienen un papel aún más importante en el desarrollo de los bebés y niños pequeños. Esto se debe a que como los bebés y niños pequeños tienen una capacidad limitada para iniciar interacciones con sus cuidadores, con otros niños o con su entorno antes de tener movilidad completa dependen más del inicio de la interacción de parte del cuidador. Otra literatura se basa en las teorías de apego en la infancia muy temprana. Al igual que para los niños mayores las variables de proceso están más asociadas al desarrollo de los bebés y niños pequeños que las variables estructuras; aunque es importante notar que una mejor infraestructura también permite mejores procesos.

Un organismo del Poder Ejecutivo, es el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS) su objetivo principal:

Es mejorar la calidad de vida de la población en situación de vulnerabilidad y pobreza, promover el ejercicio de sus derechos, el acceso a oportunidades y al desarrollo de sus propias capacidades. El MIDIS coordina y articula con las diversas entidades del sector público, el sector privado y la sociedad civil, fomentando que los programas sociales consigan sus metas lográndolo a través de una constante evaluación, potenciación, capacitación y trabajo coordinado entre sus gestores; siendo su misión garantizar que las políticas y programas sociales de los diferentes sectores y niveles de gobierno actúen de manera coordinada y articulada para cerrar las brechas de acceso a servicios públicos universales de calidad y de acceso a las oportunidades que abre el crecimiento económico.

Vásquez de Velasco , González y Miranda (2011), expresan que:

En el 2011, se fortalece los componentes del Programa Nacional Wawa Wasi, desarrollando una nueva propuesta de articulación intersectorial y de sus modelos de intervención (directa y complementaria). En el marco del proceso de descentralización y transferencia de funciones y competencias a los Gobiernos Locales se busca garantizar que este proceso sea ordenado manteniendo así la calidad de los servicios que el Programa ofrece, señalándose la creación del Programa Cuna Más para atender a los hijos e hijas de las madres que trabajan.

Mediante Decreto Supremo N° 003-2012- MIDIS, dio lugar a la creación del Programa Nacional Cuna Más, siendo su propósito:

Brindar atención integral a niños y niñas menores de 36 meses de edad en zonas de situación de pobreza y pobreza extrema. Es un programa social focalizado a cargo del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS), cuyo

objetivo es mejorar el desarrollo infantil de niñas y niños menores de 3 años de edad en zonas de pobreza y pobreza extrema, para superar las brechas en su desarrollo cognitivo, social, físico y emocional; siendo su misión el de brindar servicios para la atención integral de calidad y pertinente a niñas/os menores de tres años en zonas de pobreza y pobreza extrema, que permitan cultivar y guiar cuidadosamente su potencial intelectual, emocional, social y moral; guiados con una perspectiva de interculturalidad, equidad, derechos y ciudadanía; y con el sustento de la cogestión con la comunidad. El Programa Nacional Cuna Más Lidera el diseño e implementación de servicios pertinentes y de calidad para la atención integral de la primera infancia, contribuyendo a desarrollar al máximo las potencialidades de las niñas/os menores de tres años de edad, en particular en zonas de pobreza y pobreza extrema. Este programa cuenta con dos servicios: Servicio de cuidado diurno que brinda atención integral a las niñas y los niños menores de 3 años de edad que requieren de una atención en sus necesidades básicas de salud, nutrición, juego, aprendizaje y desarrollo de habilidades y el Servicio de Acompañamiento a Familias; promueve en las familias usuarias, el juego como medio de aprendizaje, prácticas de hábitos de higiene y sobretodo refuerza las expresiones de afecto dentro del entorno, realizándose a través de visita a hogares y sesiones de socialización e inter aprendizaje en locales comunales implementados por el Programa, con la finalidad de promover el desarrollo y fortalecimiento de conocimientos, capacidades y prácticas de cuidado y aprendizaje de las familias (madre, padre, cuidador principal) para mejorar el desarrollo infantil de los niños y niñas menores de 36 meses en zonas en situación de pobreza y pobreza extrema. El servicio de acompañamiento a familias contempla las siguientes actividades como brindar orientaciones sobre prácticas de cuidado y aprendizaje a las familias rurales, facilitar experiencias de aprendizaje entre el cuidador principal (madre, padre y otros) y la niña(o), hija(o) menor de 36 meses, promover el intercambio de experiencias entre familias y niñas (os) usuarias(os), vigilar y monitorear el crecimiento y desarrollo del niño, la calidad del entorno físico, social y emocional del hogar y la aplicación de prácticas de cuidado y aprendizaje al niño, proporcionar materiales educativos a los

padres/madres/cuidadores y niñas (os) para promover el juego y el aprendizaje y derivar los casos en situación de riesgo y/o vulnerabilidad a otras instituciones del estado.

El Programa Nacional Cuna Más implementa sus servicios a través de los Comités de Gestión (CG), órganos conformados por miembros de la comunidad para la administración de los servicios Cuna Más. Sobre la base de un modelo de cogestión Estado comunidad, el Programa Nacional Cuna Más (PNCM) brinda capacitación y acompañamiento técnico en temas de salud, nutrición, prácticas de cuidado y aprendizaje infantil temprano. Asimismo, transfiere recursos a los CG para la prestación de los servicios. Estos Comités de Gestión se encuentran conformados en los Centros Infantil de Atención Integral (CIAI), centros de cuidado diurno y hogares de cuidado diurno, estos centros de cuidado brindan una atención integral, interviniendo de manera articulada y complementaria, destinadas a asegurar el desarrollo y bienestar de niñas y niños del servicio que brindan de lunes a viernes durante 8 horas diarias. A nivel operativo del programa, la atención integral está organizada en los siguientes componentes de atención alimentaria y nutricional, de cuidado de la salud infantil, de aprendizaje infantil y de trabajo con familias.

Unidad de Comunicaciones e Imagen, Cuna Más (2016) en su pagina web publica que seis Centros Infantiles de Atención Integral de Cuna Más, son:

Cogestionados entre el Estado y la comunidad; fueron inaugurados en el departamento de Tumbes el 17 junio del 2016, con el objetivo de asegurar una atención óptima de niñas y niños de 06 meses a 03 años de edad que viven en zonas de pobreza y pobreza extrema en la región de Tumbes. Cada centro de Cuna Más contempla espacios acondicionados según la etapa de desarrollo de los niños. Se puede encontrar sala para bebés (para menores de 6 a 10 meses) y gateadores (de 11 a 18 meses), sala para caminantes (19 a 24 meses), y sala para exploradores (de 25 a 36 meses). Además, tiene una sala de usos múltiples, cocina, comedor, almacén para alimentos, jardines, servicios

higiénicos para niños y para adultos, entre otros ambientes. En el departamento de Tumbes, Cuna Más atendió al mes de abril del 2016 a 1,418 niñas y niños, a través del Servicio de Cuidado Diurno, en los distritos de Canoas de Punta Sal, Corrales, La Cruz, Pampas de Hospital, San Jacinto, Tumbes, Aguas Verdes y Zarumilla, mejorando en un gran porcentaje el desarrollo infantil de niñas y niños. El cuidado de los menores está a cargo de 179 madres cuidadoras y 38 madres guías, mujeres de la comunidad comprometidas con el desarrollo de la primera infancia y que son capacitadas por el Programa.

En el mes de junio siendo Ministra de Desarrollo e Inclusión Social, declara en relación al programa Cuna Más para el diario El Peruano, “Cuna Más es reconocido públicamente como una intervención en la que los padres pueden dejar a sus hijos en un lugar seguro, donde se garantiza su desarrollo infantil temprano, aprestamiento, alimentación y seguimiento nutricional gratuito, que viene del Estado. Yo creo que es parte de una revolución e inclusión social real que brinda servicios de calidad para todos. (Bustamante, 2016)

En un informe realizado por el MIDIS: Una política para el desarrollo y la inclusión social en el país, menciona que en el 2012 el programa Cuna Más en modalidad de cuidado diurno atendió a 56 544 niñas y niños en 23 departamentos del país.

Satisfacción del servicio alimentario

La satisfacción se define como el cumplimiento de los requisitos determinados para obtener un resultado positivo. Serna (1996), define la satisfacción con relación al cliente como. “El nivel del estado de ánimo de una persona que resulta de comparar el rendimiento percibido de un producto o servicio con sus expectativas”.

Reyes (2014), en su tesis: la calidad del servicio para aumentar la satisfacción del cliente de la asociación Share, sede Huehuetenango, Guatemala, menciona:

Que según Grande (2005), un servicio es una prestación, un esfuerzo o una acción. Frecuentemente se confunden los conceptos de bien o producto,

quedando el de servicio como algo ajeno a ellos. Toda actividad empresarial conduce a un producto, que puede ser un bien o un servicio. Se puede entender, entonces, que los bienes y los servicios son materializaciones de actividades diferentes. Un producto es algo que se puede ofrecer al mercado para ser adquirido, usado o consumido, para satisfacer un deseo o una necesidad. Incluye objetos físicos, servicios, personas, lugares, organizaciones e ideas.

La American Marketing Association (AMA) acuñó el concepto de servicios en 1960. Su Comité de definiciones los concibió como “Actividades, beneficios o satisfacciones que se ofrecen a título oneroso o que se proporcionan junto con los bienes”. Esta definición fue refinada en 1981 en los siguientes términos: “Los servicios son actividades esencialmente intangibles que puedan identificarse aisladamente, proporcionan satisfacción y no se encuentran forzosamente ligadas a la venta de bienes”.

Grande (2005), expresa que; Identificar y clasificar los servicios es más difícil que hacerlo con los bienes. A continuación, figuran algunas clasificaciones de los servicios según diversos criterios.

Por su naturaleza: Una clasificación elemental es la que se fija en la naturaleza de los servicios, es decir, observa el objeto de su actividad considera que los servicios se pueden clasificar en los diez siguientes grupos: salud, financieros, profesionales, hostelería, viajes y turismo, relacionados con el deporte, el arte, y la diversión, proporcionados por los poderes públicos, o semipúblicos y organizaciones sin ánimo de lucro, distribución, alquiler y leasing, educación e investigación, telecomunicaciones, personales y de reparaciones y mantenimiento. Esta clasificación es puramente descriptiva e incompleta, tal vez confusa, porque mezcla servicios puros como la asesoría. No permite llegar a conocer el grado de tangibilidad o heterogeneidad de los servicios, que en pura teoría debería ser mayor cuanto más alta fuera importancia tuviera el factor humano y menor fuera la importancia del bien que acompaña al servicio. Dentro de los programas alimentarios, la satisfacción de la población atendida es una

variable importante que detecta la calidad percibida y la aceptabilidad del servicio; además, es un indicador que sirve para medir el éxito en la gestión.

El servicio alimentario es una organización administrativa y técnica, cuyo objetivo es proveer alimentación nutritiva de manera permanente a un grupo determinado de personas, el Ministerio del Poder Popular Para la Alimentación, Gobierno de Venezuela (s.f), define:

Que los servicios de alimentación son instalaciones donde preparan y sirven alimentos para el consumo humano, los mismos son de carácter social (cantinas escolares, comedores escolares, universitarios, laborales, otros) o comercial (restaurantes, bufet y servicios de comida rápida); para que un servicio de alimentación sea de calidad debe planificarse todo el proceso desde la recepción de los alimentos, preparación y conservación hasta su distribución, bajo estándares técnicos y sanitarios, donde se generen alimentos con alto valor nutricional, inocuidad y óptimas características sensoriales. La alimentación es un proceso dirigido a satisfacer las necesidades nutricionales de las personas y no a satisfacer intereses mercantilistas.

Bernal (2002), señala:

Que en países industrializados, numerosos estudios han medido la satisfacción del beneficiario por el servicio de alimentación recibido; sin embargo en países menos industrializados o en vías de desarrollo, no es frecuente el uso de instrumentos para la evaluación de la satisfacción del beneficiario., debido a la ausencia de instrumentos válidos.

En la actualidad, las satisfacciones del usuario con los servicios han adquirido una notoriedad y relevancia fundamental. Aguirre (2002) indica. "Que esta satisfacción se consigue con el cumplimiento a las expectativas del que acude a solicitar y recibir atención". Su importancia se fundamenta en que el resultado de las expectativas del usuario es un referente de la calidad que se está desarrollando en el servicio. Las

principales expectativas identificadas son la accesibilidad de los servicios, la oportunidad en la atención, el trato personalizado y amable, la solución al problema de salud, la comodidad durante el proceso y la alimentación adecuada.

López, Araujo y Tomé (2016), aluden que:

Parte del desafío de garantizar una atención de alta calidad en un servicio de cuidado es que aparentemente no hay una receta única para lograrla. Especialmente en la primera infancia, el consenso general es que la calidad debe ser integral, es decir, no centrarse únicamente en la educación o la salud, sino también en el desarrollo cognitivo y socioemocional, la nutrición y la crianza (Halle, Whittaker y Anderson, 2010; Zill et al., 2003; NICHD, 1996). Kagan (2010) identifica que las áreas críticas en las cuales hay que evaluar la calidad de los servicios de cuidado incluye: las relaciones que el niño tiene con otros adultos y con otros niños, el plan de actividades y aprendizaje, la enseñanza, la evaluación del progreso del niño, la atención a la salud, el perfil de los adultos a cargo de la atención de los niños, el contexto familiar, las relaciones comunitarias, el entorno físico, el liderazgo de quien coordina el centro de cuidado, y los aspectos relacionados con la gestión del centro.

Según la opinión de los expertos consultados por el Banco Interamericano de Desarrollo (Barnett, 2012), dice que:

Los seis elementos críticos que deberían definir la calidad en centros de cuidado para el grupo de 0 a 3 años de edad en América Latina y el Caribe son la provisión de una alimentación nutritiva, en condiciones óptimas de higiene, saneamiento y seguridad, la cantidad de niños a cargo de cada cuidador, que no debería ser mayor a seis niños por adulto en el grupo de edad de 12 a 36 meses y que debería ser aún menor para los bebés; la calidad de las interacciones entre los cuidadores y los niños, su frecuencia e intensidad; la existencia de un sistema que monitorea la calidad con regularidad en todos los centros; los esfuerzos de capacitación y desarrollo profesional para los

cuidadores y maestros y las actividades, materiales de juego y espacios estimulantes.

López , Araujo y Tomé (2016) definen que:

La recolección de información sobre la calidad del centro de cuidado puede realizarse a través de dos tipos de mecanismos. El primero consiste en evaluaciones basadas en la observación que realiza una persona entrenada para sistematizar lo que observa en un instrumento y el segundo tipo son evaluaciones basadas en el reporte de un informante a quien se le aplica una encuesta o entrevista (por ejemplo, puede ser la madre del niño, un cuidador del centro o el director del mismo). Algunos instrumentos de medición combinan los dos modos de recoger información. Las medidas por observación requieren que un observador comparta un tiempo determinado (en general, más de una hora) de la rutina diaria de los niños. Para recabar información sobre las dimensiones del cuidado que se evalúan y sistematizarla según el protocolo de uso del instrumento, es necesario tener en cuenta que el observador debe estar capacitado en el uso del instrumento y ser capaz de captar aquellas actividades, vínculos, estímulos o interacciones que deban reportarse en la prueba, sin desviarse en detalles intrascendentes. En el caso de la información recogida por reporte, se realiza una entrevista estructurada o se aplica una encuesta a un informante calificado, según una lista de preguntas sobre las dimensiones de la calidad que se quiere evaluar. También se pueden incluir reportes sobre el comportamiento de los niños, las características de los cuidadores o del centro de cuidado en sí. La evaluación puede enriquecerse al combinar los dos mecanismos de recolección de información. La implementación de diferentes formas de medición sobre una misma dimensión brindará mayor información y precisión que la obtenida mediante solo una de ellas.

2.3. Definición de términos básicos.

Aprendizaje infantil

Proceso a través del cual los niños adquieren o modifican habilidades, destrezas, conocimientos, conductas o valores.

Calidad de los alimentos

Conjunto de cualidades que hacen aceptables los alimentos a los consumidores; que involucran tanto las percibidas por los sentidos (cualidades sensoriales): sabor, olor, color, textura, forma y apariencia, tanto como las higiénicas y químicas.

Comité de Gestión:

Es la organización que representa a la comunidad, a las familias usuarias de los servicios que brinda el Programa Nacional Cuna Más y a los actores voluntarios que participan en la prestación de los servicios.

Cuna Más

Programa social focalizado al desarrollo infantil de niñas y niños menores de 3 años de edad en zonas de pobreza y pobreza extrema, para superar las brechas en su desarrollo cognitivo, social, físico y emocional.

Madres cuidadoras

Persona representativa y reconocida por la comunidad, de gran responsabilidad en la atención integral de niñas y niños en los Centros Cuna Más de cuidado diurno; y de la relación con las familias usuarias.

Madre guía de apoyo

Persona voluntaria encargada de la atención integral de los niños en caso que la madre guía no esté presente.

Padres usuarios

Padres de familia que son destinatarios del servicio del Programa Nacional Cuna Más.

Programa Social

Proyectos en conjunto que persiguen los mismos propósitos, que se diferencian por orientarse al trabajo con poblaciones diferentes y/o utilizar distintas estrategias de intervención.

Salud Infantil:

Cuidado proporcionados durante y después del embarazo tanto a la madre como al niño.

Satisfacción

Es el agrado que experimenta un cliente y/o usuario en relación a un producto o servicio que ha adquirido, esto se da porque este servicio ha cubierto sus expectativas depositadas en el momento de adquirirlo.

Servicio alimentario

Establecimientos que se encargan de preparar alimentos para su servicio y consumo, aplicando. Técnicas gastronómicas que se deben controlar según las normas de la higiene de alimentos.

Socia/o de cocina

Es una (un) voluntaria(o) que se encarga de la preparación y entrega de los alimentos para las niñas y los niños, usuarios de los servicios de cuidado diurno.

3. MATERIALES Y METODOS.

3.1. Tipo y diseño de investigación

Tipo de Investigación.

El tipo de investigación fue de tipo descriptivo - correlacional, porque puso de manifiesto las características actuales que presenta un fenómeno determinado, así como la asociación directa que existe entre las variables. En este caso fue la actual situación en que se encuentran el Programa Cuna Mas y satisfacción del servicio alimentario. De la forma como se abordó la investigación, fue cuantitativa porque busca determinar las características de las relaciones entre las variables, los datos son numéricos, se cuantifican y se emplean frecuencias estadísticas para su análisis, recoge e investiga datos sobre las variables y estudia las propiedades y sus fenómenos cuantitativos. (Hernández, Fernández y Batista, 2014)

Diseño de investigación

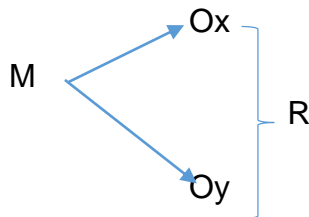
En este estudio se empleó el diseño de investigación no experimental, de tipo transversal, toda vez que no existió manipulación deliberada de variables y se centrará en analizar el estado de las variables en un momento dado,

no generalizando ni aplicando los datos presentados a situaciones futuras, (Hernández et al.; 2014). Además a través de los instrumentos se obtuvo información necesaria para el análisis de la medición de variables; La recolección de datos se concretizó en un solo corte de tiempo.

Se empleó el diseño descriptivo - correlacional, cuyo esquema es el siguiente:

Descriptivo - correlacional.

Según el siguiente esquema:



Dónde:

M : Muestra

Ox : Observación de variable: Programa Cuna Mas

Oy : Observación de variable: satisfacción del servicio alimentario

R : Relación entre variables.

3.2. Población, muestra y muestreo.

Población

Estuvo constituida por 40 madres de familia que reciben el servicio del Programa Nacional Cuna Más.

Muestra y muestreo

La muestra fue igual que la población por ser pequeña, es decir 40 madres de familia, que reciben el servicio del Programa Nacional Cuna Más; caracterizando a la muestra como intencional; empleándose para este tipo de muestra el muestreo no probabilístico.

3.3. Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos.

3.3.1. Métodos

Se aplicaron los siguientes métodos:

Método inductivo: debido a que se analizaron el comportamiento de cada una de las variables y se determinaron conceptos generales, siendo:

Un proceso que parte del estudio de casos particulares para llegar a conclusiones o leyes universales que explican un fenómeno. Utiliza la observación directa de los fenómenos, la experimentación y las relaciones entre éstos, se complementa con el análisis para separar los actos más elementales de un todo y examinarlos de forma individual.

Método deductivo: debido a que mediante el conocimiento de conceptos y doctrinas generales permitieron analizar cada una de las variables, considerado como:

El proceso del razonamiento o raciocinio que pasa de lo universal a lo particular, es decir, consiste en obtener conclusiones particulares a partir de leyes universales.

Método analítico: Permitted analizar cada uno de sus componentes de las variables para entender su comportamiento; consistió en:

Dividir un todo abstracto o concreto en sus elementos integrantes, para investigar su naturaleza y efectos. El análisis implica resolver, pues, el todo actual en las diferentes partes que lo integran.

Método sintético: Que mediante el estudio de cada una de las variables nos permitió encontrar la relación existente entre ellas; se aplica desde lo simple a lo compuesto o de lo conocido a lo desconocido, o poco conocido. La síntesis implica de diversos elementos en un todo actual.

Método cuantitativo porque a partir de datos numéricos y frecuencias estadísticas nos permitieron analizar las variables; se basa en:

Los números para investigar, analizar y comprobar información y datos; este intenta especificar y delimitar la asociación o correlación, además de la fuerza de las variables, la generalización y objetivación de cada uno de los resultados obtenidos para deducir una población; y para esto se necesita una recaudación o acopio metódico u ordenado, y analizar toda la información numérica que se tiene. Este método es uno de los más utilizados por la ciencia, la informática, la

matemática y como herramienta principal las estadísticas. Es decir que los métodos cuantitativos utilizan valores cuantificables como porcentajes, magnitudes, tasas, costos entre muchos otros; entonces se puede declarar que las investigaciones cuantitativas, realizan preguntas netamente específicas y las respuestas de cada uno de los participantes plasmadas en las encuestas, obtienen muestras numéricas.

3.2. Técnicas de recolección de datos.

Según Bernal (2006), se emplearon las siguientes técnicas:

a. Análisis documental

Se revisaron, analizaron y cuestionaron el contenido de la literatura a través de textos, libros, revistas e informes de trabajos administrativos y de investigación, se recopilaron información mediante fichas bibliográficas.

b. Encuestas

Se diseñaron cuestionarios de las variables: programa cuna más y satisfacción del servicio alimentario, se aplicaron tipo entrevista a los trabajadores del Centro de Atención del Poblado Pampa Grande, Distrito de Tumbes previa autorización de la autoridad (Ver Anexo N° 03,)

8.3.3. Instrumentos

a. Cuestionario

Se diseñara un cuestionario por variable y las preguntas corresponderán a sus propios indicadores con diferentes alternativas en escala de Likert que será aplicado a los trabajadores Centro de Atención del Poblado Pampa Grande, Distrito de Tumbes, determinados en la muestra.

b. Fichas bibliográficas

Instrumento donde se consignaron la Información extraída de libros, revistas, boletines e informes relacionados con las variables en estudio

c. Libreta de apuntes

Instrumento que permitió hacer anotaciones de incidencia y/o ocurrencia de los indicadores durante la ejecución del trabajo de investigación.

Confiabilidad del Instrumento.

Tabla 1: Estadístico de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	N de elementos
.918	.921	40

Fuente: Encuestas

El estudio de la confiabilidad del instrumento se realizó a partir de la consistencia interna, usando el coeficiente de Alfa de Cronbach, el cual requiere una sola administración de cada indicador de medición y produce valores que oscilan entre 0 y 1. El alfa de Cronbach, cuanto más se acerca a su valor máximo 1, mayor es la fiabilidad de la escala. Para el instrumento aplicado, compuesto por un cuestionario con 40 preguntas se obtuvo un valor de 0,918 con un nivel de confiabilidad de bueno, mostrados en el Tabla 1 y Anexo N° 04.

3.4. Procesamiento y análisis de datos.

Después de recogerse la información, se procedió a ordenar las preguntas obtenidas de las encuestas realizadas para luego clasificarlas, empleándose para su procesamiento el programa excell, que permitió efectuar cálculos matemáticos y presentar figuras y tablas las mismas que nos mostraron las variaciones de acuerdo a los planteamientos que se aplicarán en las relaciones que se efectuarán de los factores propuestos. A continuación se procedió a realizar el análisis de la información recolectada, manera coherente con el marco teórico y los antecedentes; los resultados obtenidos permitieron responder al respuesta al problema, contrastar la hipótesis y conseguir el objetivo de la investigación: Determinar la relación del Programa Cuna Más en la satisfacción del servicio alimentario en el Centro de Atención del Poblado Pampa Grande, Distrito de Tumbes, 2018; finalmente se elaboraron las

conclusiones y recomendaciones.

3.5. Variables y operacionalización.

Variable independiente: Evaluación del Programa Cuna Más

Definición conceptual

Es la medición del desarrollo de los niños beneficiarios, en relación al desarrollo de las habilidades cognitivas y no cognitivas en la infancia temprana. Si bien la principal unidad de análisis es el niño, en quien se espera observar el principal cambio de comportamiento por la acción directa del Programa Cuna Más es la madre.

Definición operacional

Se tomarán los reportes sobre el desarrollo y comportamiento de los niños con relación a la atención alimentaria, salud y aprendizaje infantil y trabajo con familias, así como las características de los cuidadores o del centro de cuidado en sí; además se aplicará una encuesta que contiene 20 preguntas, con alternativas de la escala de likert Nunca (1), Casi nunca (2), A veces (3), casi siempre (4) Siempre (5); a las madres y/o de familias quienes albergan a sus niños en el centro de atención.

La evaluación se enriquecerá al combinar los mecanismos de recolección de información y la encuesta.

Dimensiones:

- a. Atención alimentaria y nutricional
- b. Salud Infantil
- c. Aprendizaje infantil
- d. Trabajo con familias.

Variable Dependiente: Satisfacción del servicio alimentario.

Definición conceptual

La satisfacción del servicio alimentario es el cumplimiento de los requisitos alimentarios determinados para obtener un alimento de calidad. La satisfacción de la población atendida es una variable importante que detecta la calidad percibida y la

aceptabilidad del servicio; además, es un indicador que sirve para medir el éxito en la gestión.

Definición operacional

Esta medida el comportamiento del trabajador frente a los estímulos brinda la empresa, para lo cual se aplicará una encuesta que contienen 20 preguntas, con alternativas de la escala de lickert Nunca (1), Casi nunca (2), A veces (3), casi siempre (4) Siempre (5); a las madres y/o de familias de familias quienes albergan a sus niños en el centro de atención.

Dimensiones:

- a. Calidad de los alimentos.
- b. Aceptabilidad del servicio

La operacionalización de las variables se aprecia en la Tabla 2, Anexo N° 01 y 02.

Tabla 2: Dimensiones, indicadores te ítems de las variables

Variable	Dimensiones	Indicadores	Items	
Evaluación del Programa Cuna Mas	a. Atención alimentaria y nutricional	. Programación del menú	1	
		. Calidad	2, 4, 5	
		. Cantidad	3,,	
	a. Salud Infantil	. Cuidados preventivos	6, 7	
		. Atención e higiene.	8, 9, 10	
	b. Aprendizaje infantil	. Reacción	11	
		. Comunicación	12, 13, 14	
		. Participación	15	
		c. Trabajo con familias.	. Visita domiciliaria	16
			. Asistencia y experiencia	17, 18
	Material educativo	19		
	. Actividades de monitoreo al niño	20		
Satisfacción del servicio alimentario	a. Calidad de los alimentos.	. Condiciones de salubridad	21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30	
		b. Aceptabilidad del servicio	Presentación y gusto	31,32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40

Fuente: Anexo 3

4. RESULTADOS.

Para el objetivo general: Determinar la relación del Programa Cuna Más en la satisfacción del servicio alimentario en el Centro de Atención del Poblado Pampa Grande, Distrito de Tumbes, 2018.

Tabla 3: Relación de Programa Cuna Mas y la Satisfacción del servicio alimentario

Nivel	Puntaje	Programa Cuna Mas		Satisfacción del Servicio	
		n	%	n	%
Alto	74 a 100	28	70.0	26	65.0
Medio	47 a 73	10	25.0	9	22.5
Bajo	20 a 46	2	5.0	5	12.5
Totales		40	100.0	40	100.0

Fuente: Encuestas

El Programa Cuna Mas presentó un alto nivel de aceptación entre las respuestas de las 40 madres de familia usuarias del Programa Cuna Mas en el Centro de Atención del Poblado de Pampa Grande del distrito de Tumbes, el 25% de ellas indicaron la aceptación de nivel medio y tan solo el 5% manifestó para un nivel bajo, en relación a las respuestas de las preguntas sobre Satisfacción del servicio alimentario el 65% de ellas indicaron un nivel alto, el 22.5% un nivel medio y el 12.5% indicaron un nivel bajo de satisfacción, la relación existente de 70% del programa Cuna Mas sobre el 65% de la satisfacción de los madres de familia usuarias. (Tabla 3)

Para el objetivo específico 1: Determinar la relación entre la Atención Alimentaria y Nutricional y la Satisfacción del Servicio Alimentario en el Centro de Atención del Poblado Pampa Grande, Distrito de Tumbes, 2018.

La dimensión Atención Alimentaria y Nutricional tiene una relación alta del 52.5% sobre la satisfacción del servicio Alimentario que nos mostró un 65% de nivel alto. Esta variable presentó un 22.5% para el nivel medio y de 12.5% para el nivel bajo para el en el Centro de Atención del Poblado Pampa Grande, Distrito de Tumbes, 2018. (Tabla 4)

Tabla 4: Relación entre la Atención Alimentaria y Nutricional y la Satisfacción del Servicio Alimentario.

Nivel	Puntaje	Atención Alimentaria		Satisfacción del Servicio Alimentario		
		n	%	Puntaje	n	%
Alto	19 a 25	21	52.5	74 a 100	26	65.0
Medio	12 a 18	16	40.0	47 a 73	9	22.5
Bajo	5 a 11	3	7.5	20 a 46	5	12.5
Totales		40	100.0		40	100.0

Fuente: Encuestas

Para el objetivo específico 2: Determinar la relación entre la Salud Infantil y la Satisfacción del Servicio Alimentario en el Centro de Atención del Poblado Pampa Grande, Distrito de Tumbes, 2018

Tabla 5: Relación entre la Salud Infantil y Nutricional y la Satisfacción del Servicio Alimentario.

Nivel	Puntaje	Salud Infantil		Satisfacción del Servicio Alimentario		
		n	%	Puntaje	n	%
Alto	19 a 25	29	72.5	74 a 100	26	65.0
Medio	12 a 18	9	22.5	47 a 73	9	22.5
Bajo	5 a 11	2	5.0	20 a 46	5	12.5
Totales		40	100.0		40	100.0

Fuente: Encuestas

La relación que existió entre la salud Infantil y Nutricional las observamos con las respuestas del 72.5% para un nivel alto, del 22.5% para un nivel medio y de tan solo el 5% para un nivel bajo, en relación a la satisfacción del servicio alimentario que obtuvo un nivel alto del orden del 65% para las madres de familia

usuarias del Centro de Atención del Poblado Pampa Grande, Distrito de Tumbes, 2018. (Tabla 5)

Para el objetivo específico 3: Determinar la relación entre el Aprendizaje Infantil y la Satisfacción del Servicio Alimentario en el Centro de Atención del Poblado Pampa Grande, Distrito de Tumbes, 2018.

Tabla 6: Relación entre el Aprendizaje Infantil y la Satisfacción del Servicio Alimentario

Nivel	Puntaje	Aprendizaje Infantil		Satisfacción del Servicio Alimentario		
		n	%	Puntaje	n	%
Alto	19 a 25	30	75.0	74 a 100	26	65.0
Medio	12 a 18	8	20.0	47 a 73	9	22.5
Bajo	5 a 11	2	5.0	20 a 46	5	12.5
Totales		40	100.0		40	100.0

Fuente: Encuestas

La dimensión Aprendizaje Infantil con el 75% de las respuestas se posicionó en un nivel alto, el 20% en un nivel medio y el 5% en un nivel bajo de acuerdo a las respuestas de los 40 madres usuarias del Centro de Atención del Poblado Pampa Grande, Distrito de Tumbes, 2018, y su relación con la Satisfacción del Servicio Alimentario que presentó un 65% para el nivel alto, un 22.5% para el nivel medio y para el nivel bajo un 12.5%. (Tabla 6)

Para el objetivo específico 4: Determinar la relación entre el Trabajo con Familias y la Satisfacción del Servicio Alimentario en el Centro del Poblado Pampa Grande, Distrito de Tumbes, 2018.

Tabla 7: Relación entre el Trabajo con Familias y la Satisfacción del Servicio Alimentario.

Nivel	Puntaje	Trabajo con Familias		Satisfacción del Servicio Alimentario		
		n	%	Puntaje	n	%
Alto	19 a 25	25	62.5	74 a 100	26	65.0
Medio	12 a 18	13	32.5	47 a 73	9	22.5
Bajo	5 a 11	2	5.0	20 a 46	5	12.5
Totales		40	100.0		40	100.0

Fuente: Encuestas

El trabajo con las familias presentó un nivel alto con el 62.5% de las respuestas de los cuarenta madres usuarias del Centro de Atención del Poblado Pampa Grande, Distrito de Tumbes, 2018, para el nivel medio se obtuvo el 32.5% y 5% para el nivel bajo, en relación al nivel alto con el 65% de las entrevistas con los 40 madres usuarias en lo referente a la Satisfacción del servicio de alimentario. (Tabla 7)

5. DISCUSIÓN.

Para el objetivo general: Determinar la relación del Programa Cuna Más en la satisfacción del servicio alimentario en el Centro de Atención del Poblado Pampa Grande, Distrito de Tumbes, 2018.

El Programa Cuna Mas presentó un alto nivel de aceptación entre las respuestas de las 40 madres usuarias que laboran en el Centro de Atención del Poblado de Pampa Grande del distrito de Tumbes, el 25% de ellos indicaron que la aceptación de nivel medio y tan solo el 5% manifestó para un nivel bajo, en relación a las respuestas de las preguntas sobre Satisfacción del servicio alimentario el 65% de ellos indicaron un nivel alto, el 22.5% un nivel medio y el 12.5% indicaron un nivel bajo de satisfacción, la relación existente de 70% del programa Cuna Mas sobre el 65% de la satisfacción de las madres usuarias.

Mediante el Decreto Supremo N° 003-2012- MIDIS, se creó el Programa Nacional Cuna Más, con el propósito de brindar atención integral a niños y niñas menores de 36 meses de edad en zonas de situación de pobreza y pobreza extrema.

Según Maguiña y Valerio, (2008), en su tesis

“Nivel de satisfacción del servicio alimentario de los padres usuarios y madres cuidadoras en los Wawa Wasis del Distrito de San Juan de Miraflores”; concluye que el nivel de satisfacción del servicio alimentario de los padres y madres cuidadoras Wawa Wasis, es alto, independientemente al Comité de Gestión Comunal al cual pertenecen.

Se concluye que existen similitudes entre las conclusiones encontradas en la investigación realizada en el Centro de Atención del Poblado Pampa Grande, Distrito de Tumbes, 2018 y los resultados hallados en la tesis desarrollada en el distrito de San Juan de Miraflores, Lima 2008.

Para el objetivo específico 1: Determinar la relación entre la atención alimentaria y nutricional y la satisfacción del servicio alimentario en el Centro de Atención del Poblado Pampa Grande, Distrito de Tumbes, 2018.

La dimensión Atención Alimentaria y Nutricional tiene una relación alta del 52.5% sobre la satisfacción del servicio Alimentario que nos mostró un 65% de nivel alto. Esta variable presentó un 22.5% para el nivel medio y de 12.5% para el nivel bajo para el en el Centro de Atención del Poblado Pampa Grande, Distrito de Tumbes, 2018.

La Oficina Regional de Educación Para América latina y El Caribe, (2010) dice que:

En los diferentes países como Perú, funcionan los programas de Educación Temprana con Base en la Familia (PIETBAF) y Aprendiendo en el Hogar, que atienden a niños menores de 3 años, preferentemente de familias en riesgo o que viven en comunidades dispersas. En Chile se reconoce que el espacio cotidiano privilegiado de la infancia temprana es local (familia y comunidad) y que la política debe apuntar a la cualificación de este espacio como un factor clave en el desarrollo infantil.

Existen acercamientos entre los hallazgos de la tesis realizada en el La dimensión Atención Alimentaria y Nutricional en el Centro de Atención del Poblado Pampa Grande, Distrito de Tumbes, 2018 y la investigación realizada por la Oficina Regional de Educación Primaria para América Latina y el Caribe en el año 2010.

Para el objetivo específico 2: Determinar la relación entre la Salud infantil y la satisfacción del servicio alimentario en el Centro de Atención del Poblado Pampa Grande, Distrito de Tumbes, 2018.

La relación que existió entre la salud Infantil y Nutricional las observamos con las respuestas del 72.5% para un nivel alto, del 22.5% para un nivel medio y de tan solo el 5% para un nivel bajo, en relación a la satisfacción del servicio

alimentario que obtuvo un nivel alto del orden del 65% para las madres usuarias del Centro de Atención del Poblado Pampa Grande, Distrito de Tumbes, 2018.

Según López, Araujo, y Tomé, (2016) dicen que:

Un buen ejemplo de la importancia de evaluar la calidad de los centros de cuidado es el estudio realizado por Baker, Gruber y Milligan (2008), quienes estudian la expansión universal de los centros de cuidado subsidiados por el gobierno en Quebec para niños de hasta 5 años; estos autores han encontrado que, en el corto plazo, la exposición prolongada a los cuidados en centros era nociva y, particularmente, empeoraba “la hiperactividad, la falta de atención, la agresividad, las habilidades motrices y sociales, la salud mental y la propensión a enfermedades en los niños” y en el seguimiento de largo plazo, los autores demuestran que los déficits no-cognitivos persistieron hasta la adolescencia.

Se encontró coincidencias entre los hallazgos realizados en el Centro de Atención del Poblado Pampa Grande, Distrito de Tumbes, 2018 y los encontrados por centros de cuidado en el estudio realizado por Baker, Gruber y Milligan (2008), quienes estudian la expansión universal de los centros de cuidado subsidiados por el gobierno en Quebec para niños de hasta 5 años.

Para el objetivo específico 3: Determinar la relación entre el aprendizaje infantil y la satisfacción del servicio alimentario en el Centro de Atención del Poblado Pampa Grande, Distrito de Tumbes, 2018.

La dimensión Aprendizaje Infantil con el 75% de las respuestas se posicionó en un nivel alto, el 20% en un nivel medio y el 5% en un nivel bajo de acuerdo a las respuestas de los 40 madres usuarias del Centro de Atención del Poblado Pampa Grande, Distrito de Tumbes, 2018, y su relación con la Satisfacción del Servicio Alimentario que presentó un 65% para el nivel alto, un 22.5% para el nivel medio y para el nivel bajo un 12.5%.

Oficina Regional de Educación Para América latina y El Caribe (2010), define que:

El acceso a una Atención y Educación en la Primera Infancia de calidad, además de ser beneficiosa para el desarrollo de los niños y la reducción de las desigualdades, tiene efectos positivos en las trayectorias educativas posteriores. Esto lo determina ya que diferentes estudios han mostrado que los niños y niñas que participan en programas de la primera infancia tienen mejores logros de aprendizaje en la educación primaria, y repiten y desertan menos que aquellos que no tienen la oportunidad de acceder a ellos.

Existen similitudes entre los hallazgos de la investigación llevada a cabo en el Centro del Poblado Pampa Grande, Distrito de Tumbes, 2018 y los realizados por la Oficina Regional de Educación en el año 2010.

Para el objetivo específico 4: Determinar la relación entre el trabajo con familias y la satisfacción del servicio alimentario en el Centro del Poblado Pampa Grande, Distrito de Tumbes, 2018.

El trabajo con las familias presentó un nivel alto con el 62.5% de las respuestas de los cuarenta madres usuarias del Centro de Atención del Poblado Pampa Grande, Distrito de Tumbes, 2018, para el nivel medio se obtuvo el 32.5% y 5% para el nivel bajo, en relación al nivel alto con el 65% de las entrevistas con los 40 madres usuarias en lo referente a la Satisfacción del servicio de alimentario.

La Oficina Regional de Educación Para América Latina y El Caribe, (2010) según el informe preparado para la Conferencia Mundial Atención y Educación en Moscú; considera que:

La participación de los padres y la educación familiar y la relación con la comunidad tienen una importante presencia en las políticas y programas de Atención y Educación en la Primera Infancia en la región. Así mismo según el informe preparado para la Conferencia Mundial Atención y Educación en Moscú por la Oficina Regional de educación para América Latina y El Caribe indica que el Programa de Mejoramiento a la Primera Infancia (PMI) de Chile es un Programa no formal que, a través de proyectos comunitarios, congrega la participación de las familias de niños y niñas que viven en situaciones de

pobreza. La experiencia cubana con el programa “Educa tu hijo” ha sido notable y está inspirando programas en varios países en la región.

Existen acercamientos entre los resultados hallados en la investigación realizada en el Centro de Atención del Poblado Pampa Grande, Distrito de Tumbes, 2018 y las conclusiones de la indagación de la Oficina Regional de Educación para América Latina y El Caribe en el año 2010 según el informe preparado para la Conferencia Mundial Atención y Educación en Moscú.

6. CONCLUSIONES.

1. Existe una alta relación entre el Programa Cuna Más con un nivel alto del 70% y la Satisfacción del servicio alimentario con un nivel alto de las respuestas de las 40 madres usuarias trabajadores del Centro de Atención del Poblado Pampa Grande, Distrito de Tumbes, 2018.
2. La relación entre la atención alimentaria y nutricional y la satisfacción del servicio alimentario en el Centro de Atención del Poblado Pampa Grande, Distrito de Tumbes, 2018 es positiva al encontrarse niveles altos del 52.5% y 65% respectivamente.
3. En lo referente a la relación entre la salud infantil y la satisfacción del servicio alimentario en el Centro de Atención del Poblado Pampa Grande, Distrito de Tumbes, 2018 se encontraron resultados del orden del 72.5% y del 65% para niveles altos tanto en la dimensión salud infantil como en la variable satisfacción del servicio alimentario.
4. La relación entre el aprendizaje infantil con un nivel alto del 75% y la respuesta de la satisfacción del servicio alimentario también con nivel alto del orden del 65% nos indica una relación de asociatividad entre las variables halladas en la investigación realizada en el Centro de Atención del Poblado Pampa Grande, Distrito de Tumbes, 2018.
5. Los resultados encontrados entre el trabajo con las familias y la satisfacción del servicio alimentario en el Centro del Poblado Pampa Grande, Distrito de Tumbes, 2018 respondieron con niveles altos para ambas variables del orden del 62.5% y del 65% respectivamente.

7. RECOMENDACIONES.

1. Es necesario que existan medidas y técnicas innovativas del Programa Cuna Más Para seguir logrando mejores niveles de satisfacción del servicio alimentario.
2. La atención alimentaria y nutricional debe estar en función a las edades por lo que debe contarse con personal especializado y pediatras idóneos.
3. Es conveniente que se monitoree a diario la salud infantil contando con programas médicos de prevención.
4. Es necesario disponer de técnicas y mecanismos diversos para asegurar de manera efectiva el aprendizaje infantil
5. El trabajo con las familias debe ser permanente y debe programarse para que no exista desfase alguno, a fin de que continúe con los los buenos hábitos

8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

- Aguirre, G. H. G. (2002). Calidad de la Atención médica, Bases para su evaluación y mejoramiento continuo. México: Conferencia Interamericana de Seguridad Social.
- Al Rojo Vivo. (14 de Diciembre de 2016). Telemundo.com. Obtenido de <http://www.telemundo.com/shows/2016/07/20/revelan-video-de-abuso-ninos-en-bolivia-por-sus-nanas>
- Américatv. (02 de Enero de 2014). <http://www.americatv.com.pe/>. Obtenido de <http://www.americatv.com.pe/noticias/actualidad/nino-de-2-anos-murio-durante-incendio-en-su-vivienda>
- Anderson, J. (2010). La organización social de los cuidados y al vulneración de derechos en el Perú. CISEPA-PUCP
- Barnett, S. (2012). Que es Calidad. Washington DC: Banco Interamericano de Desarrollo.
- Bernal C.. (2006). Metodología de la investigación. México: Pearson - Prentice Hall.
- Bernal Rivas, J., & Paulina, L. (2002). Escalas de satisfacción alimentaria nutricional para representantes y madres cuidadoras de niños atendidos en multihogares de cuidado diurno. Caracas, Venezuela: ALAN.
- Biobiochile. (13 de Febrero de 2016). <http://www.biobiochile.cl/>. Obtenido de <http://www.biobiochile.cl/noticias/2016/02/13/ninos-logran-escapar-de-incendio-tras-quedar-encerrados-en-su-vivienda-en-los-angeles.shtml>
- Bustamante, P. (19 de Junio de 2016). Ministra de Desarrollo e Inclusión Social. (D. E. Peruano, Entrevistador
- Compañía peruana de radio y difusión. (15 de agosto de 2015). Américatv.com.pe. Obtenido de <http://www.americatv.com.pe/noticias/actualidad/tumbes-rescatan-menores-que-eran-llevados-trabajar-parcelas-n193933>
- Grande Esteban, I. (2005). Marketing de los servicios. España, Madrid: ESIC.
- Hernández, R., Fernández, C. C., & Batista, L. F. (2014). Metodología de la investigación . DF: México: Mc Graw Hill Companies, Inc.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2014). Perú: Evolución de los indicadores de empleo e ingresos por departamento, 2004-2013. Lima: INEI.

Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2015). Perú: "Brechas de Género 2015": Avances hacia la igualdad de mujeres y hombres. Lima: INEI.

López, B. F., Araujo, M. C. y Tomé, R. (2016). ¿Cómo se mide la calidad de los servicios de cuidado infantil? Banco Interamericano de Desarrollo.

Maguiña, V. y Valerio, M. (2008). Nivel de satisfacción del servicio alimentario de los padres usuarios y madres cuidadoras en los Wawa Wasis del distrito de san Juan de Miraflores. Febrero - Marzo 2008. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

Méndez, A. (1992). Estado y Política Social en Venezuela. Caracas, Venezuela: Ediciones Faces.

Decreto Supremo N° 003-2012- MIDIS, creación del Programa Nacional Cuna Más Ministerio de Educación Nacional; Comisión de Cero a Siempre. (2012). Desarrollo Integral en la Primera Infancia. Colombia - Bogotá.

Ministerio del Poder Popular Para la Alimentación, Gobierno de Venezuela. (s.f.). <http://www.inn.gob.ve/>. Obtenido de http://www.inn.gob.ve/innw/?page_id=342

Musto, S. (1975). Análisis de Eficiencia, Metodología de Evaluación de Programas Sociales de Desarrollo. Madrid, España: Tècnos.

Oficina Regional de Educación Para América latina y El Caribe;. (2010). Atención y educación de la primera infancia en América Latina. Santiago - Chile: UNESCO.

PERÚ 21. (04 de marzo de 2015). Diario Peru21. Obtenido de <http://www.peru21.pe>

Reyes, H. S. P. (2014). Calidad Del Servicio Para Aumentar La Satisfacción Del Cliente De La Asociación Share, Sede Huehuetenango. Quetzaltenango, Guatemala.

Seguros, MAPFRE. (s.f.). <https://www.mapfre.com.pe>. Obtenido de www.mapfre.com.pe/seguros-pe/personas/seguro-de-hogar/articulos/los-10-accidentes-en-el-hogar-mas-comunes.jsp

Serna,G. H. (1996). Servicio al cliente: Métodos de auditoria y medición. Bogota: RAM editores.

Unidad de Comunicaciones e Imagen, Cuna Más;. (17 de Junio de 2016). Cuna Más. Recuperado el 16 de Diciembre de 2016, de <http://www.cunamas.gob.pe/?p=6839>

Vásquez de Velasco, C., González, S., P. E., y Miranda, F., S. E. (2011). Aportes del Programa Nacional Wawa Wasi a la estrategia nacional Cuna Más. Lima: Programa Nacional Wawa Wasi.

9. ANEXOS

Anexo 1 : Matriz de consistencia

Título: Programa cuna más y la satisfacción del servicio alimentario en el centro de atención del poblado Pampa Grande, Distrito de Tumbes, 2018.

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variable	Población y Muestra	Tipo de investigación
<p>Problemas general ¿Cuál es la relación del Programa Cuna Más en la satisfacción del servicio alimentario en el Centro de Atención del Poblado Pampa Grande, Distrito de Tumbes, 2018?</p> <p>Problemas específicos 1. ¿Cuál es la relación que existe entre la atención alimentaria y nutricional y la satisfacción del servicio alimentario en el Centro de Atención del Poblado Pampa Grande, Distrito de Tumbes, 2018. 2. ¿Cuál es la relación que existe entre la salud infantil y la satisfacción del servicio alimentario en el Centro de Atención del Poblado Pampa Grande, Distrito de Tumbes, 2018. 3. ¿Cuál es la relación que existe entre</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación del Programa Cuna Más en la satisfacción del servicio alimentario en el Centro de Atención del Poblado Pampa Grande, Distrito de Tumbes, 2018.</p> <p>Objetivos específicos. 1. Determinar la relación entre la atención alimentaria y nutricional y la satisfacción del servicio alimentario en el Centro de Atención del Poblado Pampa Grande, Distrito de Tumbes, 2018. 2. Determinar la relación entre la salud infantil y la satisfacción del servicio alimentario en el Centro de Atención del Poblado Pampa Grande, Distrito de Tumbes, 2018. 3. Determinar la relación entre el aprendizaje infantil y la satisfacción del servicio alimentario en el Centro de</p>	<p>Hipótesis general Existe relación directa alta entre el Programa Cuna Más y la satisfacción del servicio alimentario en el Centro de Atención del Poblado Pampa Grande, Distrito de Tumbes, 2018.</p> <p>Hipótesis específicas 1. Existe relación directa y significativa entre la atención alimentaria y nutricional y la satisfacción del servicio alimentario en el Centro de Atención del Poblado Pampa Grande, Distrito de Tumbes, 2018. 2. Existe relación directa y significativa entre la salud infantil y la satisfacción del servicio alimentario en el Centro de Atención</p>	<p>Variable independiente: Evaluación Programa Cuna Más</p> <p>Variable dependiente Satisfacción del servicio alimentario.</p>	<p>La población y muestra está constituida por (40) cuarenta madres de familia beneficiarias del programa Cuna Más, en el Centro de Atención del Poblado Pampa Grande, Distrito de Tumbes, 2018.</p>	<p>No Experimental. Correlacional. Cuantitativa. Transversal.</p>

<p>el aprendizaje infantil y la satisfacción del servicio alimentario en el Centro de Atención del Poblado Pampa Grande, Distrito de Tumbes, 2018.</p> <p>4. ¿Cuál es la relación que existe entre el trabajo con familias y la satisfacción del servicio alimentario en el Centro de Atención del Poblado Pampa Grande, Distrito de Tumbes, 2018</p>	<p>Atención del Poblado Pampa Grande, Distrito de Tumbes, 2018.</p> <p>4. Determinar la relación entre el trabajo con familias y la satisfacción del servicio alimentario en el Centro del Poblado Pampa Grande, Distrito de Tumbes, 2018.</p>	<p>del Poblado Pampa Grande, Distrito de Tumbes, 2018.</p> <p>3. Existe relación directa y significativa entre el aprendizaje infantil y la satisfacción del servicio alimentario en el Centro de Atención del Poblado Pampa Grande, Distrito de Tumbes, 2018.</p> <p>4. Existe relación directa y significativa entre el trabajo con familias y la satisfacción del servicio alimentario en el Centro de Atención del Poblado Pampa Grande, Distrito de Tumbes, 2018.</p>			
---	--	--	--	--	--

Anexo 2: Matriz de operacionalización

Título: Programa Cuna Más y la satisfacción del servicio alimentario en el centro de atención del poblado Pampa Grande, Distrito de Tumbes, 2018.

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Evaluación Programa Cuna Más	Programa Cuna Más es la medición del desarrollo de los niños beneficiarios, en relación al desarrollo de las habilidades cognitivas y no cognitivas en la infancia temprana. Si bien la principal unidad de análisis es el niño, en quien se espera observar el principal cambio de comportamiento por la acción directa del Programa Cuna Más es la madre.	Se aplicará una encuesta contenida en cuestionario con 20 preguntas en escala de Likert Nunca (1), Casi nunca (2), A veces (3), casi siempre (4) Siempre (5); a las madres y padres de familia quienes albergan a sus niños en el centro de atención.	Atención alimentaria y nutricional	<ul style="list-style-type: none"> - Programación del menú . Calidad . Cantidad . 	Escala de likert Nunca (1) Casi nunca (2) A veces (3). Casi siempre (4) Siempre (5)
			Salud Infantil	<ul style="list-style-type: none"> - Cuidados preventivos . Atención e higiene 	
			Aprendizaje infantil	<ul style="list-style-type: none"> Reacción . Comunicación . Participación 	
			Trabajo con familias.	<ul style="list-style-type: none"> . Visita domiciliaria . Asistencia y experiencia Material educativo . Actividades de monitoreo al niño 	

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Satisfacción del servicio alimentario	La satisfacción del servicio alimentario es el cumplimiento de los requisitos alimentarios determinados para obtener un alimento de calidad. Dentro de los programas alimentarios, la satisfacción de la población atendida es una variable	Esta medida el comportamiento del trabajador frente a los estímulos brinda la empresa, para lo cual se aplicará una encuesta que contienen 20 preguntas, con alternativas de la escala de Likert Nunca (1), Casi nunca (2), A veces (3), casi siempre (4) Siempre (5); a las madres y/o padres de familias quienes albergan a sus niños en el centro de atención.	Calidad de los alimentos	. Condiciones de salubridad	Escala de likert Nunca (1) Casi nunca (2) A veces (3). Casi siempre (4) Siempre (5)
			Aceptabilidad del servicio	- - Presentación y gusto	

Anexo 3: Cuestionario

Dirigida a las madres de familia, beneficiarias del Programa Cuna Mas en el centro de atención del poblado Pampa Grande, distrito de Tumbes, 2018.

I. Presentación:

Estimada Madre de familia:

Buen día, el presente cuestionario tiene como objetivo principal obtener información que apoye la investigación titulada: “Programa Cuna Más y la satisfacción del servicio alimentario en el centro de Atención del poblado Pampa Grande, Distrito de Tumbes, 2018.”. Por lo tanto el cuestionario tiene una naturaleza confidencial y será utilizada únicamente para dicha investigación. Se le solicita cordialmente dar su opinión sobre la veracidad de los siguientes enunciados según el servicio que se le brinda.

A continuación encontrará proposiciones sobre aspectos relacionados con el Programa Cuna Más y la satisfacción del servicio alimentario en el centro de Atención del poblado Pampa Grande. Cada una de las proposiciones tienen cinco opciones para responder de acuerdo a lo que refleje mejor la evaluación y la satisfacción entre las madres de familia. . Lea cuidadosamente cada proposición y marque con un aspa (X) solo una alternativa, la que mejor refleje su punto de vista al respecto. Conteste todas las preguntas.

Nunca (N) = 1

Casi nunca (CN) = 2

A veces (AV) = 3

Casi siempre (CS) = 4

Siempre (S) = 5

Evaluación del Programa Cuna Más

Nº	Preguntas	Nunca(1)	Casi nunca(2)	A veces(3)	Casi siempre(4)	Siempre(5)
Atención alimentaria y nutricional						
1	Conoce la programación del menú del día.					
2	Su niño recibe una buena alimentación.					
3	Su niño recibe las cantidades necesarias de los alimentos.					
4	Es de gran ayuda para usted la alimentación que recibe su niño					

5	Le parece que las madres cuidadoras se preocupan por la alimentación de sus hijos.					
Salud infantil						
6	La cuidadora ejecuta, promueve y acompaña el lavado de manos, antes de ingerir los alimentos					
7	La cuidadora usa agua potable o clorada para la higiene de niños(as)					
8	La cuidadora tiene agua hervida para beber, dar de beber a niños y limpieza bucal.					
9	Después de la ingesta de alimentos, la cuidadora ejecuta, promueve y acompaña la práctica de higiene bucal.					
10	La cuidadora realiza un adecuado cambio de pañal e higiene de genitales.					
Aprendizaje infantil						
11	Su niño reacciona al escuchar su nombre					
12	Su niño llama, habla o grita para establecer contacto con los demás.					
13	Su niño para pedir cosas o llamar la atención de algún adulto utiliza señales no verbales o verbales.					
14	Su niño sigue órdenes verbales.					
15	Su niño participa de actividades cotidianas como gatear, correr, saltar, caminar, garabatear, etc.					
Trabajo con familias						
16	Ha recibido la visita a su hogar de un representante del programa Cuna Más.					
17	Ha recibido asistencia técnica sobre prácticas de cuidados en el niño por el programa Cuna Mas					
18	A realizado intercambio de experiencia entre familias.					
19	A recibido por parte del programa materiales					

	educativos con la finalidad de promover el aprendizaje y juegos de su niño.					
20	El programa vigila y/o monitorea el crecimiento y desarrollo de su niño.					

Satisfacción del servicio alimentario.

N°	Preguntas	Nunca(1)	Casi nunca(2)	A veces(3)	Casi siempre(4)	Siempre(5)
Calidad de los alimentos.						
21	El centro de atención cuenta con un ambiente exclusivo para el almacenamiento de los productos					
22	El centro de atención cuenta con un ambiente exclusivo para la preparación de los alimentos.					
23	El lugar destinado para la preparación de los alimentos se encuentra sin rastros ni presencia de cucarachas, insectos, roedores u otros animales.					
24	El lugar donde se preparan los alimentos está libre de sustancias químicas como kerosene, petróleo, pintura, etc.					
25	La preparación de los alimentos se realiza de acuerdo a lo programado por el programa.					
26	La preparación de los alimentos se realiza de acuerdo a las dosificaciones programadas por el programa.					
27	El área de preparación de los alimentos se encuentra limpia y desinfectada.					
28	Las personas encargadas de la preparación de los alimentos cumplen con las BPM: <ul style="list-style-type: none"> • Uñas cortas y limpias. • Se lavan las manos con agua a chorro y jabón. 					

	<ul style="list-style-type: none"> • Usan mandil limpio. • Usa protector de cabello. • Usa tapaboca 					
29	Los responsables del servido prueban los alimentos antes de su distribución					
30	La cantidad del servido de los alimentos es la adecuada					
Aceptabilidad del servicio						
31	Las condiciones de limpieza de las tazas, platos, cucharas, vasos, se encuentran limpios libre de materias extrañas.					
32	Las personas encargadas del servido de los alimentos cumplen con las BPM: <ul style="list-style-type: none"> • Uñas cortas y limpias. • Se lavan las manos con agua a chorro y jabón. • Usan mandil limpio. • Usa protector de cabello. • Usa tapaboca 					
33	Las personas encargadas de la distribución de los alimentos cumplen con las BPM: <ul style="list-style-type: none"> • Uñas cortas y limpias. • Se lavan las manos con agua a chorro y jabón. • Usan mandil limpio. • Usa protector de cabello. • Usa tapaboca 					
34	El lugar donde se realiza el consumo de los alimentos, se encuentra ordenado, limpio y desinfectado.					
35	El lugar donde se consumen los alimentos cuenta con tacho con tapa y bolsa para la basura.					
36	Los niños y niñas se lavan las manos con agua a chorro y jabón antes de su consumo de los alimentos.					
37	Los niños y niñas realizan su higiene bucal después del consumo de los alimentos.					
38	A su niño le gustan los alimentos que son preparados en el centro de atención.					

39	La presentación de los alimentos preparados en el centro de atención es buena					
40	Su niño consume todos los alimentos.					

Muchas gracias

Anexo 4: Confiabilidad del Instrumento

Tabla 2: Estadísticos de Fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	N de elementos
.918	.921	40

Fuente: Encuestas

Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Casos	Válidos	40	100.0
	Excluidos ^a	0	0.0
	Total	40	100.0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos de la escala

Media	Varianza	Desviación típica	N de elementos
163.23	388.589	19.713	40

Fuente: Encuestas.

ANOVA

		Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
Inter-personas		378.874	39	9.715		
Intra-personas	Inter-elementos	86.874	39	2.228	2.784	.000
Residual		1216.851	1521	.800		
Total		1303.725	1560	.836		
Total		1682.599	1599	1.052		

Media global = 4.08

Fuente: Encuestas.