



CAPÍTULO III

Ficha Técnica

III. Ficha técnica

3.1. Finalidad

Suministrar información que permita obtener indicadores para el cumplimiento de los Productos del Programa Presupuestal Articulado Nutricional, en el marco del enfoque del Presupuesto por Resultados (PpR), en la Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto Público, con el objetivo de evaluar la gestión presupuestaria.

3.2. Objetivos

a. Objetivo general

Determinar la proporción de establecimientos de salud con capacidad en la atención del control de crecimiento y desarrollo, vacunas y sesiones demostrativas en preparación de alimentos en niños/as menores de un año, desempeño del personal de salud y la verificación técnica de las historias clínicas seleccionadas de la base de datos del Seguro Integral de Salud (SIS).

b. Objetivos específicos

1. Determinar el número de establecimientos de salud que tienen capacidad resolutive para una cobertura adecuada de atenciones de crecimiento y desarrollo para niños/as menores de un año.
2. Determinar el número de establecimientos de salud que tienen capacidad resolutive para una cobertura adecuada de aplicación de vacunas para niños/as menores de un año.
3. Determinar el número de establecimientos de salud que tienen capacidad resolutive para una cobertura adecuada de brindar sesiones demostrativas para hogares con niños/as menores de un año.
4. Determinar el número de establecimientos de salud que tienen capacidad de ofrecer una cobertura adecuada de atenciones de crecimiento y desarrollo para niños/as menores de un año.
5. Determinar el número de micro redes que han sido verificadas de manera muestral en su capacidad de generar el dato de crecimiento y desarrollo completo, de manera consistente entre el Seguro Integral de Salud (SIS) y los registros administrativos del establecimiento de salud.

3.3. Periodo de ejecución de la operación de campo

La recolección de datos se realizó en dos etapas. El tiempo de espera entre una encuesta y otra fue mínimo seis meses:

- La primera encuesta se ejecutó en los meses de junio y julio del 2015 (primera etapa).
- La segunda encuesta se ejecutó en los meses de febrero y marzo del 2016 (segunda etapa).

3.4. Diseño muestral

a. Población de estudio

- Establecimientos de salud

Estuvo conformada por 1429 establecimientos de salud del primer nivel de atención que proveen los productos del Programa Articulado Nutricional (PAN), ubicados en micro redes del ámbito del Programa Nacional de Apoyo Directo a los Más Pobres – JUNTOS en las regiones de Amazonas, Cajamarca y Huánuco.

- Atenciones observadas (capítulo VII del cuestionario)

Estuvo conformada por las observaciones del desempeño de los profesionales de salud, que atienden a los/as niños/as menores de un año (excepcionalmente menores de 36 meses) que acuden a los establecimientos de salud del primer nivel de atención que proveen los productos del Programa Articulado Nutricional (PAN), durante los tres días de permanencia del/de la evaluador/a externo/a en los establecimientos ubicados en las regiones de Amazonas, Cajamarca y Huánuco.

- **Historias clínicas del Seguro Integral de Salud - SIS (capítulo VIII del cuestionario)**

Estuvo conformada por las historias clínicas de los/as niños/as de 6 a 11 meses^{1/}, registrados en la base de datos del Seguro Integral de Salud (SIS), con atenciones completas e incompletas de crecimiento y desarrollo hasta antes de los 12 meses, correspondientes a los establecimientos de salud del primer nivel de atención que proveen los productos del Programa Articulado Nutricional (PAN) ubicados en micro redes que corresponden a las regiones de Amazonas, Cajamarca y Huánuco.

b. Cobertura geográfica

El presente estudio se ejecutó en los establecimientos de salud del primer nivel de atención, ubicados en las regiones de Amazonas, Cajamarca y Huánuco.

N°	Región
1.	Amazonas
2.	Cajamarca
3.	Huánuco

c. Tamaño de muestra

- **Establecimientos de salud**

La muestra estuvo representada por 186 establecimientos de salud que pertenecen al marco poblacional, seleccionando un establecimiento de salud al azar por micro red, ubicada en los distritos del ámbito JUNTOS de las regiones de Amazonas, Cajamarca y Huánuco.

- **Atenciones observadas (capítulo VII del cuestionario)**

El tamaño de la muestra estuvo conformada por tres observaciones sobre el desempeño del profesional de salud, por cada establecimiento de salud de las regiones de Amazonas, Cajamarca y Huánuco. La cobertura de estas depende de la llegada de los/as niños/as para recibir su atención del control de crecimiento y desarrollo, durante los tres días de visita del/de la evaluador/a externo/a.

- **Historias clínicas del Seguro Integral de Salud - SIS (capítulo VIII del cuestionario)**

El tamaño de la muestra estuvo conformada por tres historias clínicas por establecimiento de salud, que se encontraban dentro del listado que remitió el Seguro Integral de Salud (SIS), con atenciones completas e incompletas del control de crecimiento y desarrollo para la edad del/de la niño/a.

d. Representatividad de resultados

Los resultados obtenidos en la Encuesta a establecimientos de salud sobre productos priorizados del Programa Articulado Nutricional, son representativos a nivel de cada establecimiento de salud evaluado.

e. Criterio para la selección de la muestra

- **Selección de los establecimientos de salud**

La selección de los establecimientos de salud del ámbito JUNTOS (uno por micro red) se realizó aplicando el muestreo aleatorio simple, siendo el procedimiento el siguiente:

- Se ordenó el marco de muestreo y se determinó la cantidad de establecimientos por micro red.
- Se generó un número aleatorio entre 1 y el número de establecimientos por micro red, luego se ubicó en el marco de muestreo el número de muestra seleccionada, resultando un establecimiento de salud por micro red.

^{1/} En caso que el Seguro Integral de Salud (SIS) no registre información de historias clínicas de niños/as menores de 12 meses de edad, excepcionalmente se considerarán historias clínicas de menores hasta 36 meses.

- Selección de atenciones observadas (capítulo VII del cuestionario)

La observación de desempeño del profesional de salud durante la atención del control de crecimiento y desarrollo, depende de la llegada del/de la niño/a menor de un año (excepcionalmente menor de 36 meses) al establecimiento de salud, para recibir la atención respectiva. El/la evaluador/a externo/a durante los tres días de permanencia en el establecimiento realizó la observación de tres atenciones.

- Selección de historias clínicas del Seguro Integral de Salud - SIS (capítulo VIII del cuestionario)

La selección de las tres historias clínicas por establecimiento de salud, se realizó de acuerdo al muestreo aleatorio sistemático, es decir se eligió un número inicial al azar a partir del cual, a intervalos constantes, se eligen los demás hasta completar la muestra.

Por cada establecimiento, se seleccionaron tres historias clínicas, esta selección se realizó previo a la ejecución de la operación de campo, es decir el/la evaluador/a externo/a salió a campo con sus tres historias clínicas seleccionadas; cabe indicar, que para esta muestra se contaba con remplazos, siempre que existan historias adicionales en el listado remitido por el Seguro Integral de Salud (SIS); por lo tanto, cuando se presentó esta situación el/la evaluador/a externo/a registró las razones por las cuales no se ubicó la historia clínica e inmediatamente se contactó con el área de muestreo.

3.5. Características técnicas

a. Unidad de investigación

La unidad de investigación de la presente encuesta fue el establecimiento de salud del primer nivel de atención que provee los productos del Programa Presupuestal Articulado Nutricional (PAN) y realizó las actividades en la atención del control de crecimiento, desarrollo y vacunas en menores de un año.

b. Temática de investigación

La temática investigada en el establecimiento de salud comprende lo siguiente:

- **Primer aspecto**, se realizó la recopilación de información a través de la verificación técnica de los recursos críticos existentes para la entrega de los productos: Niños/as con crecimiento y desarrollo completo para su edad, niños/as con vacuna completa y familias saludables con conocimientos para el cuidado infantil, lactancia materna exclusiva y la adecuada alimentación y protección de los/las menores de un año. Estos recursos comprenden: medicamentos, inmunobiológicos, materiales e insumos, equipamiento, recursos humanos, entre otros. Las áreas o servicios en los que se realizó la investigación, se presentan a continuación:

Áreas o servicios del establecimiento de salud
1. Consultorio del/de la niño/a
2. Cadena de frío
3. Farmacia general o central
4. Promoción de la salud
5. Consultorio de atención prenatal
6. Recursos humanos

- **Segundo aspecto**, se obtuvo información a través de la verificación técnica de la tenencia de los registros administrativos de uso regular en los establecimientos de salud, tales como: historia clínica estandarizada o no estandarizada, carné de atención integral del menor de 5 años, padrón nominal de niños/as, uso de formato del Sistema de Información en Salud (HIS), Formato Único de Atención (FUA) del Seguro Integral de Salud (SIS), entre otros.

Los registros administrativos de los que se recopiló información se presentan a continuación:

	Variables investigadas	Fuentes de información
Establecimientos de salud (puestos y centros de salud)	* Nombre y categoría del establecimiento de salud (ubicación administrativa).	* Resolución de Categorización actualizada: (Directoral, Regional o Sub Regional).
	* Registro actualizado de niños/as menores de cinco años.	* Padrón nominal de niños/as menores de cinco años.
	* Registro de información en los Formatos del Sistema de Información en Salud (HIS) y Formato Único de Atención (FUA) del Seguro Integral de Salud (SIS).	* Formato del Sistema de Información en Salud (HIS). * Formato Único de Atención (FUA).
	* Documentación utilizada en las atenciones del control de crecimiento, desarrollo, vacunas y sesiones demostrativas en preparación de alimentos.	* Libro de registro y seguimiento de atención integral del/de la niño/a de 0 a 5 años. * Registro diario de vacunación. * Cuaderno de registro de atenciones. * Plan de atención e historia clínica. * Carné de atención integral de salud del/de la niño/a. * Formato del Sistema de Información de Salud (HIS). * Formato Único de Atención (FUA). * Acta de sesiones educativas o demostrativas realizadas. * Formato lista de participantes a sesiones demostrativas en preparación de alimentos.
	* Recursos humanos responsables de la atención del control de crecimiento y desarrollo, vacunas y sesiones demostrativas en preparación de alimentos.	* Rol de turnos. * Nómina o registro del personal (verificación del Documento Nacional de Identidad (DNI)). * Registro diario del control de crecimiento y desarrollo. * Registro diario de vacunación. * Cuaderno de registro de atenciones. * Historias clínicas (formatos plan de atención integral e historia clínica completa). * Formatos del Sistema de Información en Salud (HIS). * Formatos Únicos de Atención (FUA). * Tarjetas de asistencia del personal.
* Registro de atenciones del control de crecimiento y desarrollo en las historias clínicas.	* Historias clínicas (formatos del plan de atención integral e historia clínica completa). * Formatos Únicos de Atención (FUA).	

- **Tercer aspecto**, se obtuvo información a través de la verificación directa del proceso de atención de los productos priorizados, es decir, se realizaron observaciones directas “en tiempo real” de las atenciones del control de crecimiento y desarrollo a niños/as menores de un año.

Las actividades evaluadas en el proceso de atención, formaron parte de los siguientes grandes grupos:

Atención del control de crecimiento y desarrollo
A. Atención previa
B. Funciones vitales
C. Evaluación nutricional
D. Evaluación física
E. Consejería, orientación y registros

- **Cuarto aspecto**, se obtuvo información mediante la verificación técnica de las historias clínicas con registros de atenciones del control de crecimiento y desarrollo en los/as niños/as menores de 12 meses, las cuales deben ser concordantes con la base de datos del Seguro Integral de Salud (SIS).

Los datos que se verificaron en los registros administrativos fueron los siguientes:

Registro de controles y actividades
A. Fecha de controles en historia clínica
B. Fecha de controles en el Formato Único de Atención (FUA)
C. Número de Formato Único de Atención (FUA)
D. Código de prestación de servicio en el Formato Único de Atención (FUA)

c. Instrumento de recolección

Aplicativo del cuestionario en Tablet.

d. Método de recolección de datos

Se empleó la observación directa y la entrevista.

- Para la verificación de la disponibilidad y operatividad del equipamiento, materiales, insumos, inmunobiológicos, medicamentos, suplementos nutricionales, sistema de refrigeración, verificación de atenciones, entre otros; el recojo de los datos se realizó por observación directa, de acuerdo a la lista contenida en el aplicativo del cuestionario en la Tablet.
- Para el recojo de datos de los registros administrativos de uso regular del establecimiento de salud, el/la evaluador/a externo/a entrevistó al/a la responsable de cada área o servicio del establecimiento de salud y solicitó las fuentes de información respectivas e ingresó los datos al aplicativo del cuestionario en la Tablet.
- Para la verificación de las atenciones de control de crecimiento y desarrollo a menores de un año, realizadas por los profesionales de salud, “en tiempo real”, dentro de los estándares de calidad, el/la evaluador/a externo/a efectuó observaciones directas de las atenciones en el establecimiento de salud.
- Para la verificación técnica de las atenciones del control de crecimiento y desarrollo, en menores de 12 meses, el/la evaluador/a externo/a solicitó la historia clínica del/de la niño/a y los Formatos Únicos de Atención (FUA) del Seguro Integral de Salud (SIS), a fin de verificar el código de prestación 001 (que corresponde a la atención del control de crecimiento y desarrollo) e ingresó posteriormente los datos al aplicativo del cuestionario en la Tablet.

e. Perfil del/de la evaluador/a externo/a

El/la evaluador/a externo/a fue profesional de ciencias de la salud: médico, enfermera/o u obstetra debidamente capacitado y entrenado para tal fin, quien visitó los establecimientos de salud durante el periodo de ejecución de la operación de campo.

f. Informantes

Los informantes fueron:

- El/la jefe/a o responsable del establecimiento de salud, quien proporcionó los datos generales del establecimiento de salud.
- El/la responsable del servicio o área, de no estar presente, fue un/a informante calificado/a quien brindó información acerca de los equipos, instrumentales, materiales, insumos, medicamentos, sistema de refrigeración, rol de turnos, registros administrativos (historia clínica del/de la niño/a, Formato Único de Atención (FUA), Formato del Sistema de Información en Salud (HIS), etc.

3.6. Indicadores obtenidos

a. Indicadores bajo la modalidad de Enfoque Sectorial Amplio de Apoyo Financiero (Sector Wide Approach - SWAp):

Los indicadores obtenidos estaban orientados a la reducción de la desnutrición crónica infantil, a través de tres componentes principales:

- El fortalecimiento y consolidación del Programa Nacional de Apoyo Directo a los más Pobres - JUNTOS para las familias con niños/as menores de 36 meses.
- Mejorar la cobertura y la calidad de la provisión de los servicios preventivos de salud y nutrición en las áreas donde opera el Programa Nacional de Apoyo Directo a los más Pobres - JUNTOS.
- Fortalecer la capacidad del gobierno para influir en los resultados nutricionales, mediante la mejora en la capacidad de programación presupuestaria y el seguimiento de los resultados de las actividades seleccionadas en el Programa Presupuestal Articulado Nutricional.

Los indicadores fueron los siguientes:

1. Indicador SWAp5a: Número de establecimientos de salud que tienen capacidad resolutive para una cobertura adecuada de atenciones de crecimiento y desarrollo para niños/as menores de 12 meses.

Este indicador califica en la muestra de establecimientos, el número de aquellos que cuentan con los recursos humanos y materiales para brindar la atención de crecimiento y desarrollo. La medida de este indicador se efectúa por verificación técnica - directa de la disponibilidad y operatividad de los recursos humanos y materiales en los establecimientos.

2. Indicador SWAp5b: Número de establecimientos de salud que tienen capacidad resolutive para una cobertura adecuada de aplicación de vacunas para niños/as menores de 12 meses.

Este indicador califica en la muestra de establecimientos, el número de aquellos que cuentan con los recursos humanos y materiales para brindar la atención de vacunas; la medida de este indicador se realizó por verificación técnica - directa de la disponibilidad y operatividad de los recursos humanos y materiales en los establecimientos.

3. Indicador SWAp5c: Número de establecimientos de salud que tienen capacidad resolutive para una cobertura adecuada de brindar sesiones demostrativas para hogares con niños/as menores de 12 meses.

Este indicador califica en la muestra de establecimientos, el número de aquellos que cuentan con los recursos humanos y materiales para brindar sesiones demostrativas en preparación de alimentos; la medida de este indicador se efectuó por verificación técnica – directa de la disponibilidad y operatividad de los recursos humanos y materiales en los establecimientos.

4. Indicador SWAp8: Número de establecimientos de salud que tienen capacidad de ofrecer una cobertura adecuada de atenciones de crecimiento y desarrollo para niños/as menores de 12 meses.

Este indicador califica en la muestra de establecimientos, el número de aquellos que brindan, atenciones de crecimiento y desarrollo de calidad; la medida de este indicador se efectuó de manera directa mediante la observación de tres atenciones en tiempo real.

5. Indicador SWAp10: Número de micro redes que han sido verificadas de manera muestral en su capacidad de generar el dato de crecimiento y desarrollo completo de manera consistente entre el Seguro Integral de Salud (SIS) y los registros administrativos del establecimiento de salud.

Este indicador califica en la muestra de establecimientos, el número de aquellos que tienen capacidad de generar datos de correspondencia de las atenciones de crecimiento y desarrollo entre el Seguro Integral de Salud (SIS) y los registros (historias clínicas y Formatos Únicos de Atención - FUA) del establecimiento de salud; la medida de este indicador se realizó mediante la verificación técnica en una muestra de historias clínicas del establecimiento de salud, comparando los registros de Formatos Únicos de Atención de la base de datos del Seguro Integral de Salud (SIS) y del establecimiento de salud.

3.7. Productos obtenidos

Se obtuvieron los siguientes productos:

- Base de datos en SPSS (Statistical Package for the Social Sciences).
- Establecimientos de salud georreferenciados.
- Indicadores de capacidad resolutive – SWAp por micro red.
- Indicadores de capacidad resolutive – SWAp por región.
- Informe final.

