



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
PÚBLICA

**Influencia del programa JUNTOS en la desnutrición crónica
infantil Distrito Baños del Inca, Cajamarca 2017 – 2020**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
MAESTRA EN GESTIÓN PÚBLICA

AUTORA:

Alama Giron, Gloria Socorro (ORCID: 0000-0002-0703-0646)

ASESOR:

Mg. Rejas de la Peña, Aldo Fernando (ORCID:0000-0002-8594-8620)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Gestión de políticas públicas y de territorio

LIMA - PERÚ

2022

DEDICATORIA

A la memoria de mi madre: Rosa María; por ser mi ejemplo de fortaleza y perseverancia.

Al regalo recibido por la generosidad de nuestro padre celestial, mi hijo Edward Paúl.

A la memoria de mi querido amigo Francisco de quien valoro sus recuerdos con mucha gratitud.

Gloria Socorro

AGRADECIMIENTO

Agradezco profundamente a Dios por ser mi Esperanza y cuidarme en los momentos difíciles, recibiendo sus bendiciones a lo largo de mi vida.

Expreso mis sentimientos de estima y reconocimiento a mi hermana Cecilia y mi sobrina Nataly; por su inmensurable apoyo recibido durante mi formación académica.

A mi Profesor: Mg. Aldo Fernando Rejas de la Peña; por su asesoramiento constante, paciencia y comprensión.

A la Institución del Programa Juntos de la Unidad Territorial Cajamarca por brindarme las facilidades y permitirme realizar el presente trabajo de investigación

Índice de contenidos

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	15
3.1 Tipo y diseño de investigación	15
3.2 Variables y operacionalización	15
3.3 Población, muestra y muestreo	17
3.4 Técnica e instrumento de recolección de datos	19
3.5 Procedimiento	20
3.6 Método de análisis de datos	20
3.7 Aspectos éticos	20
IV. RESULTADOS	22
V. DISCUSIÓN	32
VI. CONCLUSIONES	38
VII. RECOMENDACIONES	39
REFERENCIAS	40
ANEXOS	

Índice de tablas

Tabla 1: Apreciación del personal de salud sobre la influencia del programa Juntos	22
Tabla 2: Influencia del programa Juntos en la desnutrición crónica infantil en el distrito Baños del Inca	23
Tabla 3: Influencia del programa Juntos en la lucha contra la anemia infantil	24
Tabla 4: Influencia del programa Juntos en la lucha con las EDAS	25
Tabla 5: Influencia del programa Juntos en la lucha contra las IRAS	26
Tabla 6: Influencia del programa Juntos en la desnutrición crónica infantil	27
Tabla 7: Influencia del programa Juntos en la dimensión anemia	28
Tabla 8: Influencia del programa Juntos en la dimensión EDA	28
Tabla 9: Influencia del programa Juntos en la dimensión IRA	29

Índice de figuras

Figura 1: Causas de la desnutrición crónica infantil	12
Figura 2: Influencia del programa Juntos en la desnutrición crónica Infantil	23
Figura 3: Influencia del programa Juntos en la dimensión anemia	24
Figura 4: Influencia del programa Juntos en la dimensión EDA	25
Figura 5: Influencia del programa Juntos en la dimensión IRA	26

Resumen

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo determinar la influencia del programa Juntos en la desnutrición crónica infantil distrito de Baños del Inca en Cajamarca; la investigación es de tipo básica y enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental puesto que no hubo manipulación de las variables; según su alcance fue transversal; retrospectivo porque se analizó los datos de años anteriores. Las técnicas utilizadas fueron la encuesta y el análisis documental, se aplicó el instrumento a una muestra no probabilística y por conveniencia de 50 personas, conformadas por personal de los establecimientos de salud; madres líderes y madres usuarias del programa Juntos; se ha recopilado información vía web para complementar la ficha de análisis documental. La gestión de los datos fueron analizados en el software SPSS versión 25 cuyos resultados fueron registrados y expuestos en tablas y figuras los cuales mostraron un nivel de significancia de 0.008 estadísticamente alta; esto quiere decir que el programa Juntos si influye en la mejora de los indicadores de la desnutrición crónica infantil y en sus dimensiones como anemia, infecciones respiratorias agudas (IRA) y enfermedad diarreica aguda (EDA).

Palabras clave: anemia, desnutrición, gestión pública, influencia social, morbilidad.

ABSTRACT

The objective of this research work was to determine the influence of the Juntos program on chronic child malnutrition - Baños del Inca district in Cajamarca; The research is of a basic type and quantitative approach, with a non-experimental design since there was not manipulation of the variables; according to its scope it was transversal; retrospective because data from previous years was analyzed. The techniques used were the survey and the documentary analysis, the instrument was applied to a non-probabilistic sample and for convenience of 50 people, made up of personnel from the health establishments; leading mothers and active user mothers of the Juntos program; information has been compiled via the web to complement the document analysis file. The data management were analyzed in the SPSS version 25 software, the results of which were recorded and displayed in tables and graphs which showed a statistically high level of significance of 0.008; This means that the Juntos program does influence the improvement of indicators of chronic child malnutrition and its dimensions such as anemia, acute respiratory infections (ARI) and acute diarrheal disease (ADD).

Keywords: anemia, malnutrition, public management, social influence, morbidity.

I. Introducción

La desnutrición crónica infantil viene siendo a lo largo de los años un flagelo que azota a la salud pública, por lo que el Estado Peruano viene implementando políticas públicas que favorezcan el progreso y eficacia de la vida de nuestros niños; uno de ellos es el programa Juntos direccionado a la gestión de la mejora sostenible en la situación holística de las familias vulnerables, de esta manera el estado continúa firme y disponible en impulsar estrategias y políticas para mejorar este indicador.

Con el propósito de sostener la importancia de realizar esta investigación describo lo que alude el Fondo de las Naciones Unidas para la infancia (UNICEF, 2019) quien clasifica la desnutrición crónica como “un suceso sigiloso que desencadena efectos nocivos y que se revelan en el decurso de la vida de la gente y que no son detectables inmediatamente”

Hay que mencionar además que en relación a la desnutrición crónica infantil el Instituto Peruano de Economía (IPE ,2021) refiere que la Organización Mundial de la Salud (OMS,2017) cita a la desnutrición crónica a modo de una dificultad de salud que produce en los niños un daño aún mayor; pues levanta una barrera que impide que los niños y niñas logren un desarrollo pleno produciendo falta de talla en correspondencia a la edad y un déficit en su desarrollo intelectual y cognitivo.

De igual manera manifiesta el Instituto Peruano de Economía (IPE,2019) que entre el año 2010 y 2019, los datos estadísticos reflejan una reducción considerable en la región de Cajamarca referente a la anemia infantil pasando de una tasa de 58.9% a 28.7%. mientras que la media nacional se redujo de 50.3% a 40.1.

Asimismo, IPE (2021) refiere que hace una década el nivel de desnutrición crónica infantil era más elevada que la media nacional, es decir; en Cajamarca era de 40.5% mientras que el promedio nacional era de 23%, posteriormente para el año 2019 hubo un significativo avance; en nuestra región fue de 25.6% y 12.2% a nivel de nuestro país.

Mas aun, Global Nutrition Report (2021) refiere que el sistema inmunitario de las personas subalimentadas es más débil; por lo que presentan mayor exposición a las consecuencias de la COVID 19, asociados al riesgo de hospitalización y muerte.

Es necesario recalcar que en el 2005 se implementó el programa Juntos, el cual se gestó como parte de una estrategia para acercar la presencia del estado a los lugares rezagados, con un programa de transferencias monetarias condicionadas (PTMC), cuyo Decreto Supremo N° 032-2005-PCM reseña que Juntos es una estrategia deductiva de la pobreza y desnutrición crónica; y efectúa funciones enmarcadas en su estructura de tal manera que al encajar este innovador proyecto de estímulos condicionados sea factible la atención de la demanda en ambos sectores es decir salud y educación, es una importante política pública cuyo propósito consiste en atender necesidades latentes en los ciudadanos en situación de vulnerabilidad, pretendiendo así optimizar las características en la población objetivo; mediante la supresión de la pobreza y mermar los indicadores negativos de la desnutrición crónica infantil.

A continuación, se ha esbozado como problema principal la siguiente interrogante: ¿De qué manera influye el programa Juntos en la desnutrición crónica infantil (DCI) de los hogares afiliados del distrito Baños del Inca, Cajamarca 2017-2020? Y como problemas específicos ¿De qué manera influye el programa Juntos en la tasa de disminución de anemia infantil de los hogares afiliados del distrito Baños del Inca, Cajamarca 2017-2020?; ¿De qué manera influye el programa Juntos en la tasa de disminución de la enfermedad diarreica aguda (EDA) de los hogares afiliados, del distrito Baños del Inca, Cajamarca 2017-2020?; ¿De qué manera influye el programa Juntos en la tasa de disminución de la infección respiratoria aguda (IRA) de los hogares afiliados, del distrito Baños del Inca, Cajamarca 2017-2020?.

Dicho lo anterior cabe señalar que el presente trabajo de investigación es muy importante y conveniente ya que se conoció de manera fehaciente y clara la situación actual de las familias adscritas al programa JUNTOS en Baños del Inca teniendo en cuenta la relación entre la desnutrición infantil, anemia, EDAS e IRAS.

En este contexto la pesquisa se justifica tomado en cuenta los criterios de Fernández (2020) y son: teórica, de suma importancia el valor de las teorías y su fundamentación para poder sugerir las adecuaciones que se puedan implementar en esta política pública, contribuyendo en calidad de insumo al aporte que permite planificar el planteamiento de las metas y la ejecución de las actividades, con objetivos diferenciados de acuerdo a los matices geográficos, étnicos y culturales.

social y / o práctica, es importante resaltar la operatividad y las mejoras continuas implementadas a través del tiempo; según las necesidades que se encontraron en los estudios de impacto, sirviendo de ejemplo para la intervención de otras estrategias, es una plataforma donde convergen diferentes intervenciones fusionando los objetivos en beneficio de los más necesitados.

Metodológica, porque obedece a un enfoque cuantitativo el cual ha permitido obtener información de datos estadísticos comprobables y así estudiar la realidad de la injerencia del programa Juntos sujeto de mi investigación mediante la aplicación de instrumentos en el cual se recogerá información relevante y objetiva.

Los objetivos fueron; objetivo general: determinar la influencia del programa JUNTOS en la desnutrición crónica infantil en el distrito Baños del Inca, Cajamarca 2017-2020. Mientras que los objetivos específicos a) determinar la influencia del programa JUNTOS en la lucha contra la anemia infantil en los hogares afiliados del distrito Baños del Inca, Cajamarca 2017-2020; b) determinar la influencia del programa JUNTOS en la lucha contra las EDAS en los hogares afiliados del distrito Baños del Inca, Cajamarca 2017-2020; c) determinar la influencia del programa JUNTOS en la lucha contra las IRAS en los hogares afiliados del distrito Baños del Inca, Cajamarca 2017-2020.

Por último, se realiza la formulación de la hipótesis, siendo la hipótesis general ¿Influye el programa Juntos en la disminución de la desnutrición crónica infantil en los hogares afiliados del distrito Baños del Inca, Cajamarca 2017-2020? y las hipótesis específicas: H1 ¿ Influye el programa Juntos en la disminución de la anemia Infantil en los hogares afiliados del distrito Baños del Inca, Cajamarca 2017-2020 , H2¿ Influye el programa Juntos en la disminución de la IRA en los hogares pertenecientes al distrito Baños del Inca, Cajamarca 2017-2020, H3¿ Influye el programa Juntos en la disminución de la EDA en los hogares afiliados del distrito Baños del Inca, Cajamarca 2017-2020.

II. Marco Teórico

Según Hernández et al. (2014) creador de la bibliografía en metodología de la investigación, alega que un marco de referencia es una de las etapas fundamentales de un trabajo de investigación, mediante el cual se desarrollan las teorías que sustentan el proyecto; con pilares fundamentales en la formulación del problema que se ha efectuado.

Se debe agregar que Viñan et al. (2018) describe 2 periodos bien definidos; el primero consiste en la exploración de la literatura y el segundo viene como consecuencia del primero y es la admisión de una teoría o del despliegue de un criterio teórico; como sustento y diseño del trabajo realizado en mi investigación expongo los antecedentes nacionales e internacionales.

A continuación, se desarrollan los antecedentes nacionales:

Se explicará el estudio que tuvo como objetivo primordial la evaluación del programa Juntos sobre los indicadores de salud, educación y nutrición de las familias adscritas al distrito de Chetilla; según Rodríguez (2017) en la investigación se utilizó la metodología propensity score matching; basada en el empate; teniendo un grupo de vigilancia y otro de procedimiento se usan 3 métodos en mérito a las tipologías observables para preparar el contrafactual y por consiguiente los impactos, el nearest neighbor, radius matching y kernel matching. Los resultados registran que se ha conseguido el incremento del 26% en las matrículas en los niños (as) en edad escolar contribuyendo así al incremento de los datos estadísticos y la disminución de la deserción escolar, en salud se ha optimizado la concurrencia de las familias a la vacunación de los párvulos de 5 años, sumado a ello el aumento del registro de la cantidad corporal con un promedio 8.130 puntos sobre los niños que no pertenecen al programa, refiere también se tiene un aumento de 3.960 gr/dl del valor de la hemoglobina en los niños afiliados al programa cuyo grupo etéreo son los menores de 5 años, por lo que, el estudio muestra la mejora de estos indicadores en la población incorporada al programa y que existen otros indicadores que suman a la meta pero que son relativamente menores como

lo son el acceso oportuno a las matrículas, por lo que se debe trabajar en el fortalecimiento de los mismos.

En efecto los autores Zeballos y Tohalino (2019) contribuyen a la bibliografía donde mencionan la proposición de disminuir la anemia en niños de 6 meses a 3 años y que pretenden bajarlo al 19% para el presente año 2021, enmarcados en los fines trazados en el bicentenario. Del año 2000 al 2016 presentó una disminución del 20% en 16 años (60% a 40,3%) consideran importante mencionar que a pesar de los ademanes creados por los estrategias del Estado Peruano la anemia en nuestro país se presenta como una importante incertidumbre de la salud pública por lo que su padecimiento conlleva a efectos perniciosos en el futuro ,consolidan el conveniente ofrecimiento y la asignación de 100 soles mensuales que implanta el programa Juntos en las comunidades rurales de nuestro país, con la propuesta clara de quebrantar la trasmisión de la pobreza mediante la restitución de los derechos básicos en salud, educación, identidad y nutrición; instaurando el binomio de la corresponsabilidad estado hogar; impulsando de esta manera la inversión en la primera infancia; aperturando así una primera ventana de oportunidades a la población en situación de vulnerabilidad.

Asimismo Rodríguez (2019) plantea en su estudio como objetivo: conocer el nivel de influencia del programa Juntos , en la población de pobreza extrema del distrito de Agallpampa en la provincia de Otuzco , departamento de la Libertad, durante los últimos cuatro años, se utilizó el diseño descriptivo, y los métodos utilizados fueron :deductivo, inductivo, analítico, etnográfico y estadístico, la muestra total para el estudio fue de 722 usuarias (os) y el muestreo fue de 186 usuarias (os) dando como resultado que existe influencia del programa Juntos en la población calificada como extremo pobre, promoviendo el mejoramiento en los estilos y condiciones de vida , en los niveles de educación y salud así como el direccionamiento y uso adecuado del incentivo monetario en las familias que se encuentran incorporadas a la base del programa.

Habría que decir también que Arévalo et al. (2019) en su estudio redacta como objetivo: determinar el impacto que han tenido las iniciativas sociales en la reducción de la desnutrición crónica infantil, documento que resulta de suma importancia por el contexto de nuestro país el cual se encontraba en una proyección económica estable e importante y aun así no se notaba cambios sustanciales en los niveles de la desnutrición crónica infantil (DCI) siendo necesario la reactivación oportuna de las políticas públicas que aborden este tema con celeridad, de tipo causal, con un diseño no experimental y corte longitudinal se muestra claramente que las adecuaciones y modificaciones que se han implementado en el presupuesto de los programas sociales de Qali Warma, Juntos y Cuna Más han generado un impresión significativa en la limitación de los indicadores de la DCI, por lo tanto, concluye que el aumento de la asignación del presupuesto de estos políticas públicas constituye un impacto en la disminución de la (DCI).

Entonces León (2017) plantea como objetivos: buscar e identificar las causas y factores que son influyentes o limitantes en el Plan Nacional para la reducción de la desnutrición crónica infantil y la prevención del aumento de los índices de anemia en el departamento de Huancavelica, realizando un seguimiento para establecer la eficiencia y eficacia de las estrategias implementadas y ejecutadas y que éstas hayan contribuido al cumplimiento de los objetivos en esta región, a la vez que se recoge información primaria y sustancial de los actores que forman parte del recurso humano del Plan Nacional, utilizando un método descriptivo y documentado, concluye que las estrategias utilizadas comprendieron un resultado positivo en la simplificación de la desnutrición durante los años 2014- 2016 señalando que en las zonas inaccesibles no fue masivo por las características demográficas limitantes que presentaban.

En tal sentido Quispe (2021) realiza su estudio donde el objetivo primordial fue la evaluación de los efectos del programa Juntos en la calidad de vida de las familias usuarias en la jurisdicción de Acora en el centro poblado de Amparani, departamento de Puno referente a las características

socioeconómicas a través de los servicios de salud y educación, la investigación muestra un diseño cuasi – experimental de tipo cuantitativo, con una metodología propensity score matching con técnicas de emparejamiento del vecino más cercano y matching por kernel. El análisis de datos recae en un instrumento de características dicotómicas y de elección múltiple, al conjunto de tratamiento y control, teniendo una muestra de 100 personas que accedieron a la aplicación de la herramienta de acopio de información incluyendo usuarios y no usuarios. Los resultados conseguidos muestran un 75% en el desarrollo del bienestar en la vida de los usuarios activos en cotejo con los que no pertenecen al Programa, se evidencia un logro revelador en la merma de los niveles de la desnutrición crónica en 62.4% y un incremento del 5% en rendimiento académico.

A continuación, presentaré los antecedentes internacionales que tienen relación con el propósito del presente estudio:

Según PMC US National Library of Medicine National Institutes of Health (2018) el problema establecido en su investigación es la ausencia de la valoración ejemplar a nivel nacional de los efectos de la desnutrición en la primera infancia y las consecuencias representativas en los preadolescentes de la India, se ha creído conveniente comprender esta relación para fomentar intervenciones que alivien las consecuencias, registran como objetivo investigar la vinculación de la desnutrición durante el primer periodo de vida (0 a 5) con el aumento de su constitución y el rendimiento cognoscitivo durante la fase de la preadolescencia (8 a 11) asocia también las diferencias por sexo y otras singularidades como las características sociales y poblacionales. fue un estudio cuantitativo básico prospectivo, con un diseño no experimental utilizaron la técnica de la encuesta y análisis de datos. La muestra fue representada por 41,554 hogares de 33 estados y demarcación de la unión, se estableció el muestreo estratificado aleatorio para entornos urbanos y rurales, restringida a niños que tenían menos de 5 años para el año 2005 y de 8 a 11 años para el año 2012, la evaluación se llevó a efecto mediante la prueba de chi-cuadrado y la prueba t para las variables categóricas y continuas;

alcanzando como resultados que entre los 7.868 niños elegibles, el 57,3 % de la muestra se encontraban en situación de desnutrición durante los 5 primeros años de vida , de los cuales dos tercios habitaban en regiones de la zona rural y predominaba el sexo masculino , sumado a ello el 48,1 % de las madres no gozaba de una instrucción formal, también se confirmó la asociación con poco más o menos a todos los factores de confusión y adjuntos de efectos, con respecto a los factores cognitivos el 52,4% sabía leer párrafos y el 45,5% respondía a la resta, concluyen que existe una asociación entre una adecuada nutrición infantil temprana ligada a la proyección en la etapa de la adolescencia tanto a nivel físico como intelectual en la India, con atención especial en el género femenino, de tal manera que debe implementarse con celeridad el planteamiento de las políticas en el marco de la atención a esta crisis, debiendo darle prioridad al mejoramiento de la educación de la madre o del tutor de los infantes teniendo un papel muy importante en la planificación de las políticas públicas de la India.

Al respecto Smith y Haddad (2017) hacen referencia en su objetivo a los concluyentes inferiores como son la atención, la salud y el alimento quienes tuvieron el protagonismo de contribuir a la reducción del retraso del crecimiento durante los periodos 1970 al 2010. Considerando 116 países en desarrollo y por un periodo de 42 años extendiéndose hasta el 2012 en los resultados se identificaron los propulsores que llevan a la reducción de la desnutrición crónica infantil y concluyen que se debe optimizar los recursos en el ámbito de los objetivos del milenio, fortaleciendo la gobernanza con prioridad en la sostenibilidad del saneamiento básico; de tipo básica y diseño no experimental se justificaron en la dinámica de variables nuevas como el agua segura, adquisición de alimentos no básicos y el nivel educativo de la madre o tutor reflejaron incidencia en el decrecimiento de la desnutrición.

Aunado a esto Balletbo (2018) inicia su estudio mediante un objetivo metódico donde busca determinar la consideración de las políticas públicas de Paraguay constituidos en derechos y obligaciones de los pobladores enmarcados en obligaciones como la vivienda, la salud y la educación, refleja una investigación

básica no experimental, descriptiva, con enfoque mixto es decir cuantitativo y cualitativo, utilizaron la técnica de la encuesta, entrevista y análisis documental; la población estima las familias adscritas y la muestra se constituye de personas claves relacionadas al programa así como de 300 familias con una continuidad mayor a 3 años, considerando que este es un tiempo importante y que ya pueden presentar impacto, los resultados del estudio concluyen que el Programa TEKOPORÁ se encuentra enmarcado en los accesos básicos y oportunos a las prestaciones públicas de salud, vivienda y educación primordialmente, garantizando así la optimización de las cualidades en la viveza poblacional como política social del País de Paraguay. y también describen el impacto del Programa TEKOPORÁ (palabra guaraní que en español significa «vivir bien»).

En efecto Osorio y Vergara (2019) elaboran el objetivo de este trabajo basado en un cotejo de los programas de proyección social de los países de Colombia, Chile y Paraguay analizando la estructura y la operatividad de su organización interna de cada país, como resultado se evidencia que los programas sociales cumplen un nivel de funcionalidad diferenciado de acuerdo a los matices poblacionales de cada país, asimismo se pudo encontrar características comunes y discrepancias en los programas de entrega monetaria condicionada de los países de América Latina planteándose así un desafío en la planificación de los programas sociales en los países que conforman el continente, dirigidos a combatir la transferencia de la pobreza como herencia y la inaccesibilidad a los servicios básicos como son la salud y la educación ,mostraron en la integración de su política el componente de la corresponsabilidad marcando así la diferencia con otros programas paternalistas, fortaleciendo la entrega del incentivo monetario a la mujer y buscan el empoderamiento de la misma en su comunidad y en la sociedad, adicionaron el apoyo psicosocial como parte del complemento de su proyección de los programas de transferencia monetaria.

De eso se desprende la teoría de Moreno (2017) quien en su artículo propone una estrategia de intervención que se realizará en dos etapas

persiguiendo la evaluación del efecto de la asignación del bono de desarrollo en la desnutrición crónica infantil. Para iniciar se hará la réplica del índice de elegibilidad analizando los componentes principales para luego aplicar el diseño de regresión discontinua difusa, tomando en cuenta que en los países en desarrollo se utilizan ampliamente las políticas públicas dirigidas a la erradicación de la pobreza sustentadas en los programas de transmisión condicional siendo uno de los indicadores que mayormente se toma en cuenta la DCI, sin embargo, en el país del Ecuador no concuerdan con los efectos en la desnutrición crónica, será por los escasos análisis empíricos, los resultados encontrados nos muestran la eficiencia reflejada estadísticamente del estado elegible sobre la probabilidad de un 18 % y 24 % de tratamiento, las conclusiones en el estudio se mostraron difusas debido al surgimiento de los cambios en el programa y al periodo del levantamiento de información mediante la técnica de la encuesta relativo al análisis de la muestra, por lo tanto no se tuvo información clara sobre el indicador de la DCI.

Todavía cabe señalar a Luna et al.(2018) en su artículo consideró como objetivo primordial determinar la correlación que hay entre el estado nutricional y el neurodesarrollo desde el nacimiento hasta los 5 años de edad, el procedimiento se realizó mediante la búsqueda y el análisis explicativo e interpretativo de 60 artículos cuidadosamente elegidos propio de los últimos 15 años, buscó la interrelación y su repercusión en los infantes durante su primera etapa de vida, los resultados se obtuvieron a partir de dilucidar la concepción de la malnutrición, neurodesarrollo infantil estado y la evaluación nutricional el trascurso de su adecuación, por lo que concluyeron que la situación nutritiva de cada niño repercute directamente en el neurodesarrollo, aunque algunos autores afirman que esa correspondencia no es tan definitiva, por lo que se debe complementar con una nutrición neurobiológica que le ayudará a obtener técnicas para su habituación.

De la misma manera se conceptualiza las variables: Programa Juntos

Según la Resolución Ministerial 286 – 2019 – MIDIS (2019) el programa Juntos se constituye en una institución de asignación y traspaso económico

condicionado que se registra en el marco de la política social y del desafío contra la pobreza y busca que, las mujeres en estado de gravidez, infantes, adolescentes y jóvenes hasta los 19 años de edad, en hogares en postura de pobreza con atención a los sectores comunitarios, accedan enterados a los sectores de salud-nutrición y educación.

Hay que mencionar, además lo manifestado por Masías (2017) que:

El compromiso de corresponsabilidad que asumen las familias que son afiliadas al programa Juntos es promovido por el estado el cual brinda las facilidades y la accesibilidad a los servicios de los sectores de salud y educación; de esta manera asegura los derechos de los ciudadanos, se considera en este grupo a las embarazadas y a los niños (as) menores de 36 meses los cuales deben acudir oportunamente a sus controles según la normativa vigente del sector salud, describe también la importancia de la evolución integral en la primera infancia; pues lo considera como insumo básico en el cierre de brechas ;el estudio enfatiza la relación armónica que debe tener el ser humano tanto en el crecimiento físico de las estructuras de su cuerpo en relación al desarrollo cognitivo y neurológico.

Según el Ministerio de Salud (MINSa, 2017) tiene un concepto acerca de la desnutrición tal como se muestra a continuación:

La desnutrición crónica infantil es un estado que vincula la falta de nutrientes esenciales con la incapacidad de progreso en el crecimiento físico y desarrollo cognitivo perpetuando así la desigualdad en las personas que la padecen, trayendo como secuela el inadecuado desarrollo de los órganos vitales, por estos motivos tenemos la ardua labor de impedir el renacimiento de este flagelo, pues resulta viable invertir en la prevención y no dejar instalar el problema que tendrá un costo social aún más elevado, menciona que existen diferentes tipos de desnutrición los cuales se detallan a continuación:

Desnutrición global: Este tipo es cuando el niño no alcanza el peso suficiente en relación a la edad de ello resulta un desequilibrio nutricional que afecta al individuo que lo padece, mientras que la desnutrición aguda leve se refiere a cuando el niño no alcanza la talla adecuada en relación a la edad,

moderada es cuando el niño (a) no alcanza el peso en relación a la edad y grave es cuando el niño(a) tiene menos del 30 % del peso para su edad y estatura. La desnutrición crónica se describe como la insuficiencia de la talla en relación a la edad, se asume como consecuencia de la síntesis de la calidad de vida del hogar en relación a los factores socioeconómicos en la etapa de gestación, nacimiento y crecimiento, acompañan a estos conceptos la incapacidad económica que tienen las familias de hacer uso del derecho fundamental y se le priva a un niño o niña del disfrute de una adecuada salud pública física y mental.

Figura 1

Causas de la desnutrición infantil.



Nota. UNICEF (2011)

Por otro lado, Coronel (2017) en su estudio pretende alcanzar una propuesta de un modelo de gestión territorial en contribución a minorar la brecha de la desnutrición crónica infantil y registra dimensiones tales como: sistema económico, biológico y social.

Todavía cabe señalar lo registrado por Zavaleta (2017) la anemia se constituye como la deficiencia de los hematíes en la sangre, los mismos que deben de estar sanos para que puedan trasladar suficiente oxígeno en el

interior del glóbulo rojo unido a la hemoglobina; según los requerimientos a los tejidos del cuerpo, puede manifestarse como un padecimiento hematológico o una afección suplente a otras enfermedades. La anemia no puede ser tratada ligeramente puesto que si no se aborda oportuna y adecuadamente pueden ser grave y potencialmente mortal, se manifiesta en formato aguda o crónica supeditado a la sintomatología y la temporalidad con la que se instale en el organismo de la persona, inicia con un desánimo para realizar actividades físicas, palidez, baja coloración en las mucosas y piel, en algunos casos dolor de cabeza acompañadas de dificultad para respirar y taquicardias, para luego desencadenar un cansancio extremo.

Se debe agregar lo manifestado por Aquino (2021) el registro de la implementación de las estrategias públicas en la agenda gubernamental debe incorporar las distintas culturas; aún nos queda un sendero extenso para coberturar la atención de la nutrición infantil siendo la anemia usual en el entorno rural por lo que se debe buscar la adecuación de los servicios de salud a sus necesidades e idioma.

También el Ministerio de Salud (MINSALUD, 2018) hace mención que las enfermedades diarreicas agudas llamadas también EDA componen una de las causas más notables de morbilidad en los niños(as) menores de 5 años convirtiéndose así en un dilema en la salud pública, por lo general son ocasionadas por bacterias, virus o parásitos y su principal síntoma es la diarrea, cuyas deposiciones van más de 3 veces en veinticuatro horas y pueden ser líquidas o sueltas, entre los tipos de diarrea tenemos la diarrea con sangre aguda referente a la disentería, la diarrea insistente la cual dura por más de 14 días y la diarrea acuosa aguda que permanece varias horas o incluso días comprendiendo el cólera. Las cifras de muerte aumentan cuando esta enfermedad no es tratada adecuadamente por lo que aproximadamente el 70% de las personas fallecen por deshidratación.

Todavía cabe señalar las referencias de MINSA (2018) donde registra que las infecciones respiratorias agudas llamadas también IRA significan un considerable asunto de salud pública por la agresividad con la que atacan al sistema respiratorio; convirtiéndose en un motivo crucial que representa alto

nivel de morbilidad infantil, siendo la estación del invierno una causa que impulsa a la frecuencia de este padecimiento en los niños, se clasifican en dos tipos: Infecciones de las vías respiratorias superiores e inferiores llegando a las complicaciones de sinusitis , otitis o en el peor de los casos neumonía.

Se debe adicionar la información de Salam et al. (2019) quien afirma la necesidad de incluir estrategias que fortalezcan el hábito de la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses, implementando estrategias que aborden la estructura familiar y social dirigidas reducir la emaciación, el bajo peso al nacer, el crecimiento insuficiente, el sobrepeso y la anemia.

Finalmente, la World Nutrition Report (2020) presenta su informe en el marco de la pandemia COVID 19, enfatizando que los gobiernos nacionales y todos los componentes de su estructura deben reiterar los ánimos y la valentía para detener el atropello que se encuentra enquistado en los regímenes de salud, garantizar el acceso a la alimentación saludable y sostenible en todas las secciones de la población sin exclusión , emplea el criterio de “equidad nutricional” para evitar la disparidad en la nutrición y así erradicarla en todas sus figuras, falta poco sólo nos quedan 4 años para conseguir el cumplimiento de la finalidad en nutrición hacia el 2025, nuestro Perú se encuentra considerado como uno de los países que cuenta con las características adecuadas y la proyección es positiva para cumplir con sus metas en el periodo señalado, esperemos pues que nuestros gobernantes dispongan las medidas y los espacios pertinentes para el logro de tan ansiado objetivo.

III. Metodología

3.1. Tipo y diseño de investigación

La investigación es de tipo cuantitativo básica, para CONCYTEC (2018) este modelo de investigación básica conduce a un discernimiento más íntegro a través del conocimiento de los aspectos primordiales de los fenómenos, de los sucesos notables o de la afinidad que disponen los entes. Con un diseño no experimental, ya que la investigación se realizó sin maniobrar adrede las variables y en los que solo se describieron y observaron las figuras en su contexto originario para luego considerarlos y cotejarlos; según su alcance temporal es transversal porque se aplicó los instrumentos en una sola fecha y tiempo determinado, de alcance correlacional causal, retrospectivo porque es un estudio de años anteriores, en este estudio no se ha maniobrado la variable independiente; y se buscó calibrar la correlación directa que hay entre las dos variables en un ciclo de plazo definido.

3.2. Variables y operacionalización

Variable Independiente (V1): programa JUNTOS

Definición conceptual: En el mes de setiembre del año 2005 se implementa el inicio de la operatividad del programa nacional de apoyo directo a los más pobres - Juntos con un esquema de la asignación de incentivos monetarios condicionados, cuya focalización se rige estrictamente al por el sistema de focalización de hogares (SISFOH). Además, el grupo familiar debe contener, aunque sea un integrante objetivo: embarazada, infante o adolescente hasta cuando termine la formación secundaria o cumpla 19 años. El programa sostiene, hasta la fecha, con una sucesión de interoperabilidad que posibilita el intercambio de información con el soporte de datos de los sectores salud y educación para corroborar la ejecución de las corresponsabilidades, Banco Interamericano de desarrollo (BID, 2018).

Definición operacional: programa Juntos se mensuró teniendo en cuenta el cumplimiento de corresponsabilidades con encuestas y revisión documental

aplicado a las usuarias, madres líderes y a los responsables de los establecimientos de salud del distrito.

Dimensión 1:

a) apreciación del personal de salud

Indicador:

existe influencia del programa Juntos

no existe influencia del programa Juntos

Dimensión 2:

b) gestión del programa Juntos

Indicador:

afiliación

incentivo monetario

visitas domiciliarias

Dimensión 3:

c) salud – nutrición

Indicador:

cumplimiento de la corresponsabilidad en salud y nutrición

vivienda saludable

Escala de medición: escala ordinal.

Variable dependiente (V2): desnutrición crónica infantil

Definición conceptual: La (DCI) actúa como verdugo incansable que perturba el porvenir de niños y niñas de nuestro país presentando a futuro el retardo en el crecimiento y su condición cognitiva originando una serie de deficiencias como secuelas en el desarrollo de los órganos importantes de nuestro cuerpo; por lo tanto es necesario instalar estrategias que permitan el abordaje oportuno de esta situación mediante la promoción y prevención dirigido a la primera infancia toda vez que una vez cimentado el problema el costo social es muy elevado por lo que es más rentable la inversión oportuna en este grupo etáreo (MINSa, 2017).

Definición operacional: La desnutrición crónica infantil se cuantificó teniendo en cuenta el peso y talla de niños, el porcentaje de niños con anemia, % de niños con

EDA, % de niños con IRA, además se hará revisión documental y comparativo con % de desnutrición crónica infantil de años anteriores.

Dimensión 1:

a) anemia

Indicador:

tamizaje de anemia

porcentaje de niños que reciben suplemento de hierro

Dimensión 2:

b) IRA

Indicador:

número de casos de IRA

porcentaje de niños que reciben la vacuna de neumococo

Dimensión 3:

c) EDA

Indicador:

número de casos de EDA

porcentaje de niños que reciben la vacuna de rotavirus

Escala de medición: Escala ordinal.

3.3. Población, muestra y muestreo:

Los conceptos alcanzados por Otzen y Manterola (2017) consignan que las características típicas de una muestra consienten suponer, por lo tanto, permite generalizar los resultados, la misma que será representativa solo si fue tamizada al azar es decir que todos tengan la misma circunstancia de ser incorporados en la investigación, y por otro lado que el número equivalente de sujetos representen a la población sujeto de estudio de la variable es decir el cálculo de la muestra. De esta manera se podrá alcanzar un adecuado análisis con márgenes de error determinables, el muestreo tiene por finalidad examinar las interacciones que existen entre la estructura de la variable en la muestra de la investigación siendo necesario demarcar los criterios de inclusión y exclusión.

Población

La población estuvo conformada por 2274 usuarias (os) del programa Juntos en el distrito Baños del Inca Cajamarca, este dato no es estático toda vez que las bases de datos del programa Juntos son altamente dinámicas por la naturaleza de su intervención.

Criterios de inclusión

- Representantes de establecimientos de salud del distrito Baños del Inca que firmen el consentimiento informado.
- Usuarias y madres líderes del programa Juntos, distrito de Baños del Inca que firmen el consentimiento informado.
- Personal del programa Juntos que proporcione información adecuada.

Criterios de exclusión

- Usuarias, madres líderes del programa Juntos y representantes de establecimientos de salud del distrito Baños del Inca que no firmen el consentimiento informado.
- Usuarias, madres líderes del programa Juntos que pertenezcan a otros distritos.
- Usuarias y madres líderes del programa Juntos que no brinden información precisa.

Muestra:

En la presente investigación se tuvo como muestra a 50 personas dentro del cual se consideró a los representantes de los establecimientos de salud del distrito, usuarias y madres líderes del programa Juntos adscritas al distrito de Baños del Inca, provincia y departamento de Cajamarca.

Muestreo:

El muestreo fue no probabilístico y por conveniencia y se desplegó en 15 días la fase de campo, el cual consistió en el desplazamiento a los establecimientos de salud de Baños del Inca, para obtener la información correspondiente al tema de investigación y también se realizó la aplicación del cuestionario a usuarias y madres líderes del programa Juntos, luego con los resultados se condujo a procesar la información obtenida.

Unidad de Análisis:

Se consideró a las usuarias y madres líderes del programa Juntos que pertenecen al distrito de Baños del Inca, así mismo cada representante de los establecimientos de salud del distrito.

3.4. Técnica e instrumentos de recolección de datos

Según Gallardo (2017) informa que la recolección de datos es un proceso que se efectúa siguiendo una planificación instaurada donde se precisan los objetivos planteados, las técnicas de recolección, fuentes de referencia, sitio de aplicación, consentimiento informado y la forma de tratarse, para ello se propuso como técnica la encuesta (Ver Anexo 2) y el análisis documental (Ver Anexo 3) siempre teniendo en cuenta el consentimiento informado de las (los) participantes.

Encuesta

Conforme Salas (2020) La encuesta es una de las técnicas más empleadas en la investigación, cuya confección y aplicación solicita especial deferencia y se debe estructurar un instrumento para cuantificar las variables conceptualizadas. Este instrumento es el cuestionario; en éste las variables están operacionalizadas como interrogantes, por lo que apoyados en esta herramienta de recopilación de información se aplicó un cuestionario a 50 personas (usuarias, madres líderes del programa Juntos y los representantes de las diferentes instituciones de salud del distrito de Baños del Inca) (Ver Anexo 2).

Ficha de Análisis documental

Según Arias (2012), una herramienta de compendio de datos es algún recurso, mecanismo o formato que puede registrarse en papel o puede ser digital, y se emplea para conseguir, chequear, registrar o acopiar datos referentes a la investigación. Con la finalidad de conseguir el insumo para comparar los datos estadísticos se empleó esta técnica en la revisión de la documentación custodiada en los reportes de la página electrónica oficial de la Dirección Regional de Salud (DIRESA) mediante la aplicación de una ficha de análisis como instrumento; y luego se realizó el cotejo retrospectivo, se remarca el valor de la utilidad en la aplicación de la ficha de análisis documental como instrumento el cual me ayudó a estructurar el análisis de la

información comparativa retrospectiva y posterior a ello fundamentar los resultados obtenidos como parte de la gestión de la investigación realizada. Estos documentos facilitaron el ordenamiento de los datos conseguidos durante la investigación (Ver Anexo 3)

Validez por Juicio de expertos

La validez de los instrumentos para recaudar los datos se realizó mediante la consulta al juicio de 3 expertos profesionales idóneos conocedores del tema, los cuales han contribuido a certificar la efectividad de las preguntas del cuestionario en mérito a construir la información del objeto de estudio.

3.5. Procedimientos

Los instrumentos implementados hicieron posible recabar información de las fuentes primarias de acuerdo a los objetivos del estudio, como son los % de niños con anemia, porcentaje de EDA e IRA, mediante el trabajo de campo realizado tanto en las instituciones de salud, así como en la población objetivo de la muestra, considerando en todo momento la autorización ingresada por mesa de partes a la institución del programa Juntos (Anexo 1) y el consentimiento informado.

3.6. Método de Análisis de Datos

Los datos adquiridos en la información recabada fueron supeditados a pruebas de estadística en el software SPSS versión 25, en la medida de coeficiente de correlación Rho de Spearman en tablas comparativos y figuras.

3.7. Aspectos éticos

La Revista Universidad y Sociedad (2018) menciona la importancia de la ética en la investigación, expresando la necesidad de la adopción de un comportamiento ético durante el desarrollo del trabajo y así evitar soslayar los resultados a la conveniencia de los investigadores. Por lo que se asumió el compromiso de realizar esta investigación en los términos de una adecuada conducta; tomando en cuenta rigurosamente el esquema solicitado por la Universidad César Vallejo (UCV), optimizando el respeto de autoría en las referencias bibliográficas con la adecuada citación; pretendiendo registrar los resultados con la veracidad que merece el estudio; se consideran:

- ❖ Beneficencia: se pretende encontrar los beneficios que ha conseguido el programa Juntos en la condición de salud y nutrición de la población endeble como son los niños menores de 5 años, convirtiéndose así en una obligación moral de nuestro actuar a favor de las personas.
- ❖ Autonomía: Se considera el respeto y el reconocimiento de la privacidad y autodeterminación de las personas como sujeto de derecho.
- ❖ Justicia: Siendo un principio moral muy importante, se asume el compromiso de avalar equitativamente los derechos de las personas que colaboren en la presente investigación.

IV. Resultados

Después de aplicar el cuestionario se procede a realizar el análisis de datos en la plataforma SPSS versión 25 presentando los siguientes resultados teniendo en cuenta los objetivos planteados en la investigación:

4.1 Análisis descriptivo

Tabla 1

Apreciación del personal de salud sobre la influencia del programa Juntos en la desnutrición crónica infantil. Años 2017 - 2020

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Si	5	100.0
NO	0	0

Nota. Alama (2021)

En la tabla 1 se muestra los resultados de la frecuencia, según las respuestas obtenidas del personal de 5 establecimientos de salud, donde se puede observar que para ellos si existe influencia de Programa Juntos en la desnutrición crónica infantil en un 100 %.

OBJETIVO GENERAL:

Tabla 2

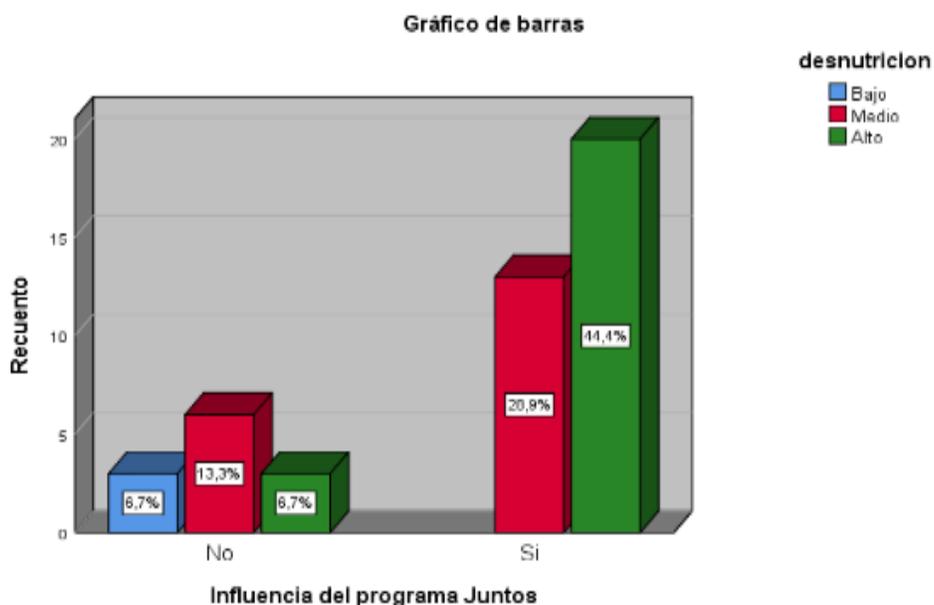
Determinar la influencia del programa Juntos en la desnutrición crónica infantil en el distrito Baños del Inca, Cajamarca 2017-2020

		Desnutrición Crónica Infantil							
		Alto		Medio		Bajo			
Influencia del programa Juntos		N	%	N	%	N	%	N	%
	No		3	6.7	6	13.3	3	6.7	12
Si		0	0.0	13	28.9	20	44.4	33	73.3
Total		3	6.7	19	42.2	23	51.1	45	100.0

Nota. Alama (2021)

Figura 2

Influencia del Programa Juntos en la Desnutrición Crónica Infantil



La tabla 2 y la figura 2 demuestran que del total de madres usuarias encuestadas el 44.4% afirma que el programa JUNTOS si tiene influencia en la desnutrición crónica, así también sus hijos resultaron tener un estado de desnutrición bajo.

Objetivo específico 1:

Tabla 3

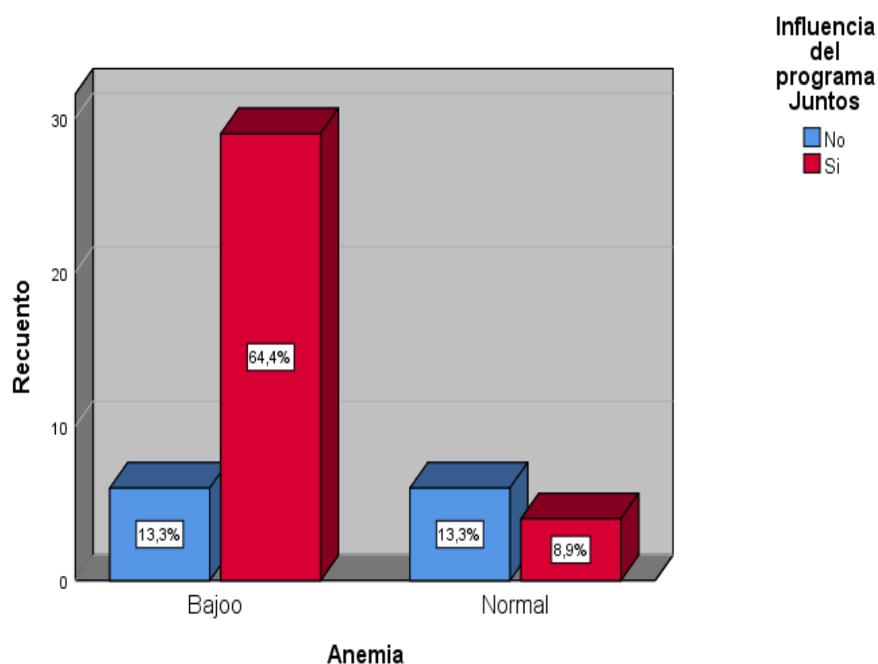
Determinar la influencia del programa Juntos en la lucha contra la anemia infantil

	Influencia del programa Juntos				Total	
	Si		No		N	%
Anemia	N	%	N	%	N	%
Bajo	29	64.4	6	13.3	35	77.8
Normal	4	8.9	6	13.3	10	22.2
Alto	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Total	33	73.3	12	26.7	45	100.0

Nota. Alama (2021)

Figura 3

Influencia del Programa Juntos en la dimensión anemia



Interpretando la tabla 3 y la figura 3 se puede establecer que del total de usuarias encuestadas el 64.4% afirma que sus hijos tienen un nivel de anemia bajo y que el programa Juntos si tiene influencia sobre esta dimensión.

Objetivo específico 2:

Tabla 4

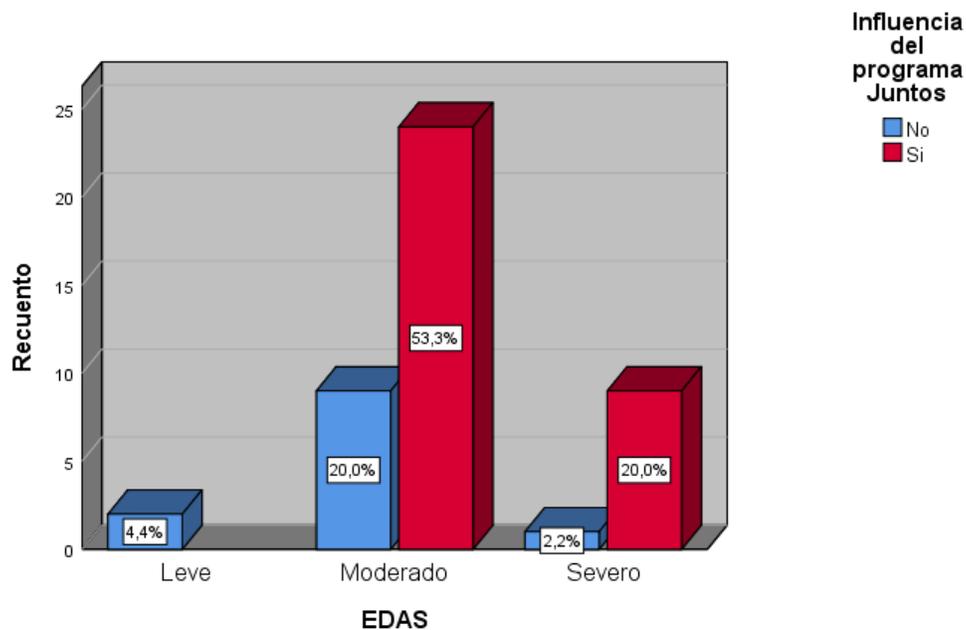
Determinar la influencia del programa Juntos en la lucha contra la EDA

EDAS	Influencia del programa Juntos				Total	
	Si		No		N	%
	N	%	N	%		
Leve	0	0.0	2	4.4	2	4.4
Moderado	24	53.3	9	20.0	33	73.3
Severo	9	20.0	1	2.2	10	22.2
Total	33	73.3	12	26.7	45	100.0

Nota. Alama (2021)

Figura 4

Influencia del Programa Juntos en la dimensión EDA



Según la tabla 4 y la figura 4 se observa los resultados de una de las dimensiones consideradas en los objetivos, de esta manera se puede observar que el 53.3% de los hijos de las usuarias encuestadas sufrieron episodios con un nivel de EDA moderado y que el programa Juntos tuvo una influencia en la mejora de esta dimensión.

Objetivo específico 3:

Tabla 5

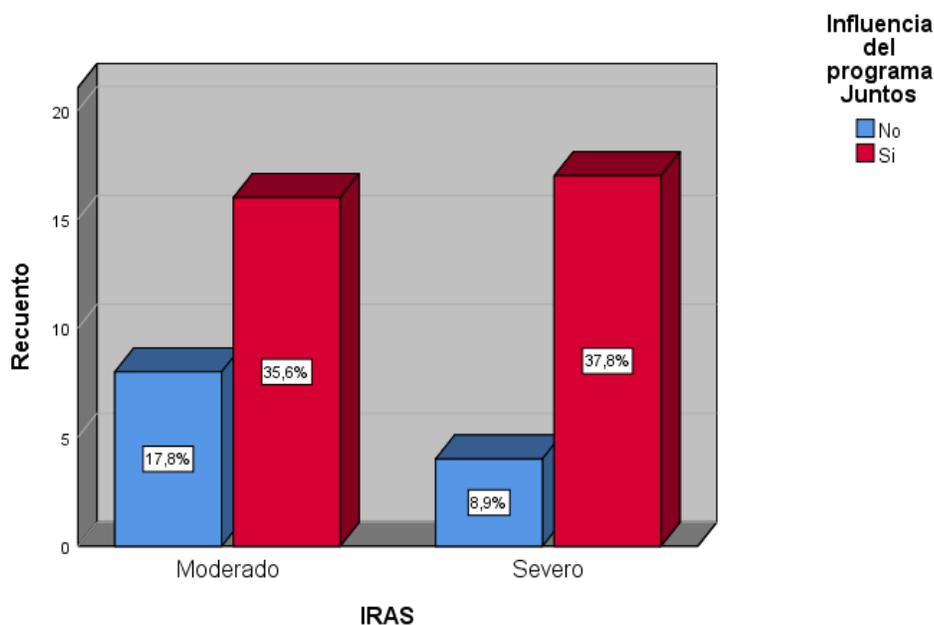
Determinar la influencia del programa Juntos en la lucha contra las IRA

	Influencia del programa Juntos				Total	
	Si		No		N	%
IRAS	N	%	N	%	N	%
Severo	16	35.6	8	17.8	24	53.3
Moderado	17	37.8	4	8.9	21	46.7
Total	33	73.3	12	26.7	45	100.0

Nota. Alama (2021)

Figura 5

Influencia del Programa Juntos en la dimensión IRA



La tabla 5 y la figura 5 designa que el 73.3% del total de las madres usuarias encuestadas manifiestan que sus hijos tuvieron sucesos de IRAS en un nivel moderado y además el programa JUNTOS no tuvo influencia sobre esta dimensión.

4.2 Análisis Inferencial

Hipótesis General:

- Ho: No existe relación entre la variable influencia del programa juntos y la desnutrición crónica infantil.
- H1: Existe relación entre la variable influencia del programa juntos y la desnutrición crónica infantil.

Tabla 6

Influencia del Programa Juntos en la desnutrición crónica infantil

Rho de Spearman		Desnutrición
Influencia del programa Juntos	Coefficiente de correlación	,391**
	Sig. (bilateral)	0.008
N		45

Nota. Alama (2021)

Empleando la medida de dependencia no paramétrica Rho de Spearman se realizó el análisis de las respuestas de 45 cuestionarios y se pudo determinar la relación entre variables, por lo que se obtuvo :Que existe relación con una significancia estadísticamente alta, dado que el nivel de significancia resulto ser menor al 5% (sig=0.008), esto quiere decir que el Programa Juntos si influye en la desnutrición crónica, como el nivel de significancia (sig) es menor al 5%, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Hipótesis Específica 1:

- Ho: No existe relación entre la variable influencia del programa juntos y la anemia.
- H1: Existe relación entre la variable influencia del programa juntos y la anemia.

Tabla 7

Influencia del Programa Juntos en la dimensión anemia

Rho de Spearman		Anemia
Influencia del programa Juntos	Coeficiente de correlación	-,403**
	Sig. (bilateral)	0.006
N		45

Nota. Alama (2021)

Empleando la prueba Rho de Spearman para determinar la relación entre variable se obtuvo que existe relación con una significancia estadísticamente alta, dado que el nivel de significancia resulto ser menor al 5% (sig=0.006), esto quiere decir que el Programa Juntos si influye en la anemia, como el nivel de significancia (sig) es menor al 5%, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Hipótesis Específica 2:

- Ho: No existe relación entre la variable influencia del programa juntos y las EDAS.
- H1: Existe relación entre la variable influencia del programa juntos y la EDA.

Tabla 8

Influencia del programa Juntos en la dimensión EDA

Rho de Spearman		Influencia
EDA	Coeficiente de correlación	0.309
	Sig. (bilateral)	0.039
N		45

Nota. Alama (2021)

Empleando la prueba Rho de Spearman para determinar la relación entre variable se obtuvo: Dado que la magnitud de significancia resulto ser menor al 5% ($\text{sig}=0.039$), se concluye que si existe relación entre el Programa Juntos y la EDA, esto quiere decir que el programa JUNTOS tiene influencia sobre la EDA, como el nivel de significancia (sig) es menor al 5%, se rechaza la Hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Hipótesis Específica 3:

- H_0 : No existe relación entre la variable influencia del programa juntos y la IRA.
- H_1 : Existe relación entre la variable influencia del programa juntos y la IRA.

Tabla 9

<i>Influencia del Programa Juntos en la dimensión IRA</i>		
	Rho de Spearman	Influencia del programa Juntos
IRA	Coefficiente de correlación	0.161
	Sig. (bilateral)	0.290
	N	45

Nota. Alama (2021)

Empleando la prueba Rho de Spearman para determinar la relación entre variable se obtuvo:

- Que no existe relación entre la influencia del programa Juntos y la IRA, dado que el nivel de significancia resulto ser mayor al 5% ($\text{sig}=0.290$), esto quiere decir que el Programa Juntos no influye en la IRA; por lo tanto, como el nivel de significancia (sig) es mayor al 5%, se rechaza la Hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula.

Interpretación del análisis documental

Con la finalidad de identificar y complementar la información del estudio se ejecutó con asiduidad la técnica de la revisión documental; mediante la exploración de los documentos de fuentes oficiales tanto del programa JUNTOS como de las instituciones de salud encontrando como resultados: desde el programa Juntos, corte de información octubre del 2020 fecha de nuevas afiliaciones al programa JUNTOS. En el distrito de baños del Inca encontramos 3738 niños menores de 5 años (INEI 2020) y el programa JUNTOS tuvo afiliados 2 mil 141 hogares al 2020 lo cual representa el 57.27%.

En relación al estado nutricional después del análisis de los datos de atenciones en la Microred Baños del Inca se encontró que el 97% de los recién nacidos tienen un peso normal, aun así, el 2,7% presentaron anemia en tanto los niños de 3 años un 44% tiene anemia, cabe señalar que los indicadores en los últimos años tienen una tendencia al incremento. La anemia tiene una prevalencia al alza en los años de estudio registrándose que el año 2017 fue de 31.9 % y el año 2018 de 45.5% en cuanto a la prevalencia de anemia entre los años 2010 al 2019 paso de 58.9% a 40.10 % según el estudio de caracterización económica de la región Cajamarca. Entre el 2018 y 2019 la anemia severa sufrió un aumento sustancial del 0.3% ubicándose por encima del promedio nacional según el Instituto Peruano de Economía (2019). Resulta alarmante la situación de los niños mayores de 3 años que sufren con desnutrición crónica en un 50% según el MINSa (2019).

De la misma manera la ciudad de Baños del Inca es catalogado como una zona con las tasas más altas de desnutrición de los infantes menores de 5 años, siendo la edad con mayor afectación los niños mayores de 36 meses en un 28% según el informe de indicadores del niño en los años 2017,2018,2019. En la investigación no se ha logrado encontrar reporte del año 2020 pues se suspendió por la pandemia el servicio de control de crecimiento y desarrollo (CRED), no hay datos reportados, y si los hay pueden tener un sesgo.

En cuanto a la EDA de los infantes menores de cinco años se han registrado un aumento significativo año tras año llegando a un 78.28% como promedio entre los años

de estudio. En el 2017 67.9%, 2018 75.8%, 2019 76.9%, en el 2020 no se ha logrado tener una data completa por la pandemia. Las enfermedades de este tipo se originan a causa de malas prácticas de higiene personal, en los hogares como agua y alimentos contaminados. También otros factores externos como falta de saneamiento básico, aguas servidas, contaminación ambiental por mal manejo de la basura y exposición agentes contaminantes.

Finalmente, las infecciones respiratorias también han registrado un incremento en los años de estudio en un 119.32% casos por año, cifras realmente preocupantes. En el año 2017 48%, 2018% 68.9%, 2019 72% y 2020 86.9% estas últimas cifras se deben a la aparición de la pandemia por COVID-19 en este sentido es preciso indicar que el primer trimestre, no hubo codificación oficial del Covid-19 para el registro de la ficha única de atención (FUA) y el formulario de registro de consulta externa (HIS). Las enfermedades respiratorias están asociadas a varios factores principalmente vinculados a la humedad, contaminación del aire, cambios bruscos de temperatura, las bajas temperaturas y la pluralidad del clima.

V. Discusión

Auris (2017) nos invita a realizar el registro de la discusión focalizando el objetivo de nuestra investigación, encaminado a mostrarlo a la comunidad académica, teniendo en cuenta enfatizar las teorías y alcances prácticos en la divergente apariencia de la ciencia y del conocimiento, asimismo se debe expresar la efectividad de la aplicación de los instrumentos que fueron utilizados en el recojo de la información y que luego del análisis nos brindaron los resultados los cuales se deben de formalizar en el cotejo con otros resultados citados en la bibliografía especificando el valor de la significancia , descritos en un lenguaje diáfano y convincente.

A partir de los hallazgos descubiertos, se acepta la hipótesis general pues se comprobó la relación de las variables con una significancia estadísticamente alta, dado que el nivel de significancia fue de 0.008, esto quiere decir que el Programa Juntos si influye en la desnutrición crónica. Esto guarda relación con el estudio realizado por Rodríguez (2019) quien señaló que existe influencia del Programa Juntos en la población calificada como extremo pobre, promoviendo el mejoramiento en los estilos y condiciones de vida, en los niveles de educación y salud, así como el direccionamiento y uso adecuado del incentivo monetario en las familias que se encuentran incorporadas a la base del programa en mención.

Hay que mencionar además a Osorio y Vergara (2019) quienes concluyen que las políticas públicas que tienen el componente de la corresponsabilidad a través de la asignación del incentivo monetario condicionado fortalecen el empoderamiento de la mujer en su entorno familiar, local, comunitario y social.

De la misma manera concuerda con el estudio de Quispe (2021) quien evaluó el impacto del Programa Juntos en las características socioeconómicas mediante el seguimiento a los servicios educativos y de salud en centro poblado de Puno; concluyendo que hay una impresión positiva del programa en la calidad de vida de las familias encontrando que un 75% de mejora, la disminución de los niveles de la desnutrición crónica en 62.4% y un incremento del 5% en rendimiento académico. Cabe precisar que en el distrito de Baños del Inca, encontramos 3738 niños menores

de 5 años (INEI 2020) y el programa juntos tuvo afiliados 2 mil 141 hogares al 2020 lo cual representa el 57.27%.

Además, según lo encontrado en este estudio el autor manifiesta su conformidad con lo encontrado por Camos (2018) quien tiene indicadores positivos que fueron tomados de la Encuesta Demográfica de Salud Familiar (ENDES). En este sentido determinó los factores asociados a las enfermedades prevalentes como acceso a la salud, agua, alimentos, y saneamiento básico. Siendo estos factores los que coadyuvaron al surgimiento de los diferentes tipos de desnutrición. Consecuentemente, surgen los tipos de desnutrición; que va desde la moderada hasta la crónica (OMS, 2016). Así mismo guarda relación con lo referenciado por Coronel (2017), quien afianza que la desnutrición está íntimamente asociada con la falta de alimentos nutritivos y que también está asociada a determinantes de la salud biológicos, sociales, educativos y políticos.

Mas aún, concuerda con Arévalo et al. (2019) en su tesis lograron determinar el impacto que tienen los programas sociales Cuna Más, Qali Warma y Juntos en su compromiso para la deducción en los niveles de la desnutrición crónica infantil, encontrando que las mencionadas intervenciones han logrado un efecto importante en aportar a la disminución de los indicadores de DCI e indicadores positivos en el aumento de la asignación familiar.

Pero en lo que no concuerda es con el estudio de Moreno (2017) cuyo propósito fue estudiar las intervenciones de los programas de índole social en las naciones en vías de desarrollo utilizados para la erradicación de la pobreza sustentadas en los programas de transferencias, encontrando que en el país del Ecuador no concuerdan con los efectos en la desnutrición crónica, mostrando una ineficiencia reflejada estadísticamente del estado elegible sobre la probabilidad de un 18 % y 24 %. Concluyendo que la intervención ha planteado acciones difusas debido a los cambios operativos en el surgimiento de los cambios en el programa.

En lo que respecta a la dimensión anemia infantil los afiliados al programa Juntos si influye en la en la disminución de la anemia tanto que el 64.4% afirma que sus hijos tienen un nivel de anemia bajo. Encontrando que existe relación con una significancia estadísticamente alta, encontrando como resultado un porcentaje inferior al

5% ($\text{sig}=0.006$), esto quiere decir que el Programa Juntos si influye en la anemia, guardando relación con el estudio de León (2017) cuyo objeto de estudio fue identificar las causas y factores que son influyentes o limitantes para la prevención del aumento de los índices de anemia en el departamento de Huancavelica, concluye que las estrategias utilizadas si tuvieron un impacto efectivo en la reducción de la anemia durante los años 2014- 2016. Al igual que Rodríguez (2017) quien encontró que hubo un aumento de 3.960 gr/dl del valor de la hemoglobina en los niños afiliados.

Por otra parte, difiere con el análisis de los datos de atenciones en la Micro red Baños del Inca donde se encontró que el 97% de los recién nacidos tienen un peso normal, aun así, el 2,7% presentaron anemia en tanto los niños de 3 años un 44% tiene anemia, cabe señalarse que los indicadores en los últimos años tienen una tendencia al alza. La anemia tiene una prevalencia al incremento en los años de estudio registrándose que en el año 2017 fue de 31.9% y el año 2018 de 45.5% en cuanto a la prevalencia de anemia entre los años 2010 al 2019 paso de 58.9% a 40.10 % según el estudio de caracterización económica de la región Cajamarca. Entre los 2018 y 2019 la anemia severa sufrió un aumento sustancial del 0.3% ubicándose por encima del promedio nacional según el Instituto Peruano de Economía (IPE,2019).

Todavía cabe señalar, que los resultados concuerdan con la publicación de Zeballos y Tohalino (2019) donde se evalúan los indicadores del Plan Nacional de la Disminución de la Anemia (PNDA) en niños de 06 hasta los 36 meses de edad al 19% enmarcándose los objetivos del bicentenario del Perú. En la que concluye que la compensación monetaria de 100 soles mensuales implantada por el programa Juntos en las comunidades rurales de nuestro país es un binomio Estado – Hogar que ha permitido romper brechas de la pobreza e ir reintegrando los derechos básicos como la educación. Identidad, salud y nutrición, aperturando de esta manera una ventana de oportunidades.

También guarda relación con la publicación de Rodríguez (2017) quien realizó una evaluación del programa Juntos sobre los indicadores de salud, educación y nutrición de las familias en el departamento de Cajamarca encontrando como resultado de salud que las familias han mejorado los indicadores de vacunación y se ha incrementado los índices de masa corporal y un aumento sustancial de hemoglobina

cuyo promedio es casi de 4 gr/dl de los infantes menores de 5 años. En ese sentido, se concluye que el programa Juntos influye de manera significativa en las familias beneficiarias.

Se debe agregar que guarda relación con Zavaleta (2017) quien refiere que la anemia se constituye como la deficiencia de los hematíes en la sangre, por tanto, no puede ser tratada ligeramente puesto que si no se aborda oportuna y adecuadamente pueden ser grave y potencialmente mortal, se manifiesta desde tipo aguda o crónica, esto dependería de la sintomatología y el tiempo con la que se instale en el organismo de la persona, inicia con un desánimo para realizar actividades físicas, palidez, baja coloración en las mucosas y piel, en algunos casos dolor de cabeza acompañadas de dificultad para respirar y taquicardias, para luego desencadenarse en un cansancio extremo.

En tanto, la dimensión enfermedad diarreica aguda y el programa Juntos, aceptamos que existe una relación del programa sobre la EDA encontrando que el 53.3% de sus hijos sufrieron un nivel moderado de esta enfermedad, guardando relación con Quispe (2021) quien evaluó la correlación del programa Juntos en alterar la calidad de vida de los usuarios de Amparani, encontrando que un 75% de los encuestados han mejorado en comparación a los que no son usuarios del programa, se evidencia un logro importante en los indicadores del programa.

Sin embargo, estos resultados se contraponen a los indicadores del MINSALUD (2018) donde se hace mención que las enfermedad diarreica aguda llamada también EDA son ocasionadas por una serie de microorganismos, virus, parásitos y bacterias, esta enfermedad se constituye en una importante causa de prevalencia mórbida y la segunda de indicadores de muerte en los infantes transformándose así en un enigma de salubridad pública.

De la misma manera guarda relación con el estudio de Salazar (2019) cuyo objetivo fue determinar el nivel de sapiencia de las madres del Valle del Mantaro sobre las EDA, encontrando que el nivel de conocimiento preventivo de las madres beneficiarias es bajo por tanto, la incidencia de enfermedades diarreicas es recurrente en las instituciones de salud convirtiéndose en uno de los indicadores recurrentes en el análisis sanitario.

En cuanto a la dimensión enfermedades respiratorias agudas y el programa Juntos, se comprueba que no existe una relación el programa sobre encontrando que 73.3% del total de encuestados tuvo cuadros severos y moderados de IRAS. Esto guarda relación con lo que establece el MINSA (2018) que las IRAS representa un importante tema de salud pública por la agresividad con la que atacan al sistema respiratorio por lo que constituyen la consecuencia más recurrente de enfermedad en los infantes, siendo la estación del invierno un fundamento que impulsa a la frecuencia de este padecimiento en los infantes.

De modo que las IRAS son causadas principalmente por virus y bacterias (MINSA, 2020). Los cuales pueden pasar de gripes leves hasta neumonías que atentan contra la vida. En el caso de los infantes, la causa más común es virus en más del 90%. La incidencia de estas infecciones respiratorias de acuerdo al INEI (2019) en el caso de influenza H1N1 18%, Influenza estacional 6%, adenovirus 3% Influenza A estacional (6%), Influenza B (3%) y los adenovirus (3%).

Así es como las infecciones respiratorias también han registrado un incremento en los años de estudio en un 119.32% casos por año, cifras realmente preocupantes. En el año 2017 48%, 2018% 68.9%, 2019 72% y 2020 86.9% estas últimas cifras se deben a la aparición de la pandemia COVID-19.

También coinciden con el estudio de Sernaque (2018) quien describe los factores asociados a la IRA entre los que se destaca los socioeconómicos como los ingresos mensuales de la familia, en los biológicos la predominancia de la lactancia materna exclusiva, encontrando que los niños que reciben manutención de sus madres se enferman menos y los factores ambientales como el consumo de cigarros. Existe relación entre factores de riesgos, llegando las enfermedades respiratorias agudas con un (pv. 0.032).

En relación a nuestro problema general ¿De qué manera influye el programa Juntos en la desnutrición crónica infantil de los hogares afiliados del distrito Baños del Inca, Cajamarca 2017- 2020?, la pesquisa nos permite postular que existe una influencia del programa social cuyas estrategias han cooperado con el cierre de brechas como señala Quispe (2021) encontrando que tendría un efecto positivo del programa sobre la calidad de vida de $\frac{3}{4}$ beneficiarios del programa.

Esto guarda relación con el informe de Secretaría de Acción Social (2017) el cual concluye que el programa TEKOPORA, implementado desde el año 2005, buscó influenciar en la calidad de vida de las familias usuarias, utilizando la estrategia de implantar el empoderamiento en los hogares para que fortalecidos en las redes sociales ejerzan sus derechos de alimentación, educación y salud evitando el traspaso de la pobreza generacional. Lo que conlleva a la inserción en la participación ciudadana, mejora en las oportunidades laborales e incremento del ingreso económico familiar.

Así mismo Balletbo (2018) este estudio describe el impacto del programa TEKOPORÁ el mismo que está enmarcado en la política social del país de Paraguay dirigido a la reducción de la pobreza y la prosperidad en la calidad de vida; especialmente la salud, vivienda y educación. El programa se encuentra enmarcado en los accesos básicos y oportunos de los servicios de educación, salud y vivienda principalmente, garantizando así la optimización las acciones como política social en Paraguay.

Por último, hago referencia que la muestra fue seleccionada de manera no probabilística y por conveniencia, estimada a 50 personas dentro del cual se considera a los representantes de los establecimientos de salud del distrito, usuarias y madres líderes, siendo positivos los resultados de la apreciación del personal de salud sobre la influencia del programa Juntos en la desnutrición crónica infantil (DCI), encontrando que todos los encuestados coinciden que para ellos si existe influencia del programa Juntos en la reducción del DCI. En consecuencia, los resultados obtenidos puedan ser generalizables a las usuarias del programa Juntos y tomarse como referencia para futuras investigaciones.

VI. Conclusiones

Por lo expuesto anteriormente podemos concluir:

Primero:

Considerando los criterios y valores encontrados, aceptamos la hipótesis general pues existe relación con una significancia estadísticamente alta, de tal manera que el 44.4% afirma que el programa Juntos si tiene influencia en la desnutrición crónica pues sus hijos cuentan con un buen estado nutricional. En este sentido se puede corroborar que medianamente se están cumpliendo con el objetivo del Programa Juntos que es promover la mejora de los estilos y condiciones de vida que influyen en la desnutrición crónica.

Segundo:

El programa Juntos ha demostrado influir en la disminución de la anemia tanto que el 64.4% de los beneficiarios tienen hijos con un nivel de anemia bajo, de manera que la evaluación del programa Juntos sobre los indicadores de salud del establecimiento de salud de Baños del Inca subió los últimos años en 3.960 gr/dl del valor de la hemoglobina en los niños afiliados.

Tercero:

La incidencia del Programa Juntos en relación a las enfermedades diarreicas agudas (EDA) es un poco mayor al 50% de los beneficiarios, encontrando que el 53.3 % de infantes beneficiarios sufrieron un nivel moderado de esta enfermedad, lo cual evidencia un logro significativo en este indicador.

Cuarto:

Referente a las infecciones respiratorias agudas (IRAS) se ha encontrado que el 73.3% del total de encuestados tuvo cuadros severos y moderados, comprobando que el programa Juntos no influye en la disminución de las IRAS. También se encontró que dentro de las infecciones se presentan mayoritariamente los casos de influenza H1N1 18%, Influenza estacional 6%, adenovirus 3% , influenza B (3%) . En este sentido las IRAS se convierten en tema de salud pública por la agresividad con la que atacan al sistema respiratorio constituyéndose en un móvil preponderante en las enfermedades infantiles, los cuales pueden pasar de gripes leves hasta neumonías que atentan contra la vida.

VII. Recomendaciones

Tomando en cuenta el contexto del estudio realizado, como aporte se sugiere:

Primero:

Al Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS), revalorizar la planificación y el manejo de la estructura operativa y los procesos del programa Juntos de modo que se aborde las desigualdades en la población vulnerable; más aun conociendo que las diferencias de los estratos a nivel económico, social y de género conducen al pago significativo de un alto costo en nuestra sociedad.

Segundo:

Al programa Juntos, considerar la vinculación del cumplimiento de la corresponsabilidad a la mejora de los indicadores en salud y nutrición, fortalecer el esquema de incentivos dirigidos a la captación oportuna de gestantes y recién nacidos, difundir las iniciativas, estimular las actividades que aporten a la mengua de los indicadores de la desnutrición crónica infantil; de esta manera facilitar el entorno y garantizar que el acuerdo asumido por el programa se traslade en resultados positivos.

Tercero:

A los gobiernos locales, asumir la postura de líder articulador intersectorial, promoviendo las estrategias en la gestión territorial, realizando acciones de seguimiento e implementación de los determinantes en la mejora de los indicadores de anemia, IRAS Y EDAS, disponiendo un escenario de atención a los desvalidos afectados por el entorno de la pandemia del COVID 19.

Cuarto:

A los Establecimientos de salud, fortificar desde su espacio local el recordatorio a la población frágil con características de malnutrición, que no bajen la guardia porque son vulnerables de adquirir enfermedades complejas de alta morbilidad como anemia, IRAS y EDAS, bajo un enfoque de resiliencia y con una proyección de estabilidad alimentaria; incluyendo también la práctica de la lactancia materna exclusiva y continuada en mérito a coadyuvar la solidez y salubridad del entorno familiar y comunitario.

REFERENCIAS

- APA. (2019). Publication manual of the American Psychological Association, 7th ed [Manual de publicación de la Asociación Americana de Psicología, 7ª ed.
- Aquino, C. (2021). Anemia infantil en el Perú: un problema aún no resuelto. *Rev Cubana Pediatr* 2021, vol.93, n.1, e924. Epub 01-Mar-2021. ISSN 0034-7531. Disponible:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312021000100018
- Arévalo, L.; Ríos, S.; Ulloa Quiliano, L (2019). Presupuesto de los programas sociales y su influencia en la desnutrición crónica infantil, período 2006-2016 Tesis Universidad Inca Garcilazo de la Vega, Lima Perú.
- Arias, F. (2012). El Proyecto de Investigación. Introducción a la Metodología Científica. Caracas: Episteme.
[https://scholar.google.com.pe/scholar?q=Arias,+F.+\(2012\)&hl=es&as_sdt=0&as_vis=1&oi=scholart](https://scholar.google.com.pe/scholar?q=Arias,+F.+(2012)&hl=es&as_sdt=0&as_vis=1&oi=scholart)
- Auris, D. (2017). How to write scientific articles. Lima: Auris Educa Editions [Cómo redactar artículos científicos. Lima: Ediciones Auris Educa]
<https://www.google.com/search?q=C%C3%B3mo+redactar+art%C3%ADculos+cient%C3%ADficos.+Lima%3A+Ediciones+Auris+Educa&oq=C%C3%B3mo+redactar+art%C3%ADculos+cient%C3%ADficos.+Lima%3A+Ediciones+Auris+Educa&aqs=chrome..69i57j0j7&sourceid=chrome&ie=UTF-8>
- Balletbo, I (2018). The impact of the tekopora program on social policy in Paraguay, *International Journal of Research in Social Sciences*, v. 14 f: 2, p. 151-168, 2018 [El impacto del programa tekopora en la política social en Paraguay, *Revista Internacional de Investigación en Ciencias Sociales*, v. 14 f: 2, p. 151-168, 2018]
https://scholar.google.com.pe/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&as_vis=1&q=Balletbo+Fern%C3%A1ndez%2C+Idalgo+%282018%29+&btnG=
- Biblioguias (2021). Creating References using Seventh Edition APA Style [Creación de referencias utilizando el estilo APA de la séptima edición]

https://www.youtube.com/watch?time_continue=1&v=gmZlflX_qs8&feature=emb_title

Biblioguias (2021). What's New in APA Style? inside the Seventh Edition of the Publication Manual of the American Psychological Association [Qué hay de nuevo en el estilo APA? dentro de la Séptima Edición del Manual de Publicaciones de la Asociación Americana de Psicología]

https://www.youtube.com/watch?time_continue=21&v=jOVZp8m0PCM&feature=emb_title

BID (2018). Inter-American Development Bank, Silva Huerta, Renzo Cesar, Stampini, Marco. How does the Juntos Program work?: Best practices in the implementation of conditional cash transfer programs in Latin America and the Caribbean [Cómo funciona el Programa Juntos ? : Mejores prácticas en la implementación de programas de transferencias monetarias condicionadas en América Latina y el Caribe]

<https://publications.iadb.org/es/como-funciona-el-programa-juntos-mejores-practicas-en-la-implementacion-de-programas-de;>

<http://dx.doi.org/10.18235/0001144>

Camos P. (2018). El efecto de los programas sociales sobre la desnutrición crónica infantil. Lima, Lima, Perú.

URI: <http://hdl.handle.net/20.500.12404/13125>.

Coronel, L. (2017). Propuestas de Modelo de Gestión Territorial para reducir la brecha de desnutrición infantil en niños menores de 3 años en Luya- Amazonas 2016. Chiclayo, País.

<https://hdl.handle.net/20.500.12692/19062>

CONCYTEC (2018). Tipos de Investigación. Acceso libre a Información científica para la innovación "ALICIA".

https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNIS_5b55a9811d9ab27b8e45c193546b0187/Description#details

Decreto Supremo N° 032-2005-PCM, crea el Programa Nacional de Apoyo Directo a los más Pobres – JUNTOS-

<https://www.gob.pe/institucion/juntos/campa%C3%B1as/2011-campana-de-afiliacion-temporal>.

Fernández, V. (2020). Tipos de justificación en la investigación científica https://scholar.google.com.pe/citations?view_op=view_citation&hl=es&user=gqzn46IAAAAJ&alert_preview_top_rm=2&citation_for_view=gqzn46IAAAAJ:3fE2CSJlrl8C.

Gallardo, E. (2017) Metodología de la Investigación [Investigation methodology] https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/4278/1/DO_UC_EG_MAI_UC0584_2018.pdf.

Global Nutrition Report: Country Nutrition Profiles (2021). [Informe de nutrición mundial: perfiles de nutrición de los países] Disponible en: <https://globalnutritionreport.org/resources/nutrition-profiles/>.

Hernández S, Fernández C, Baptista M. (2014). Metodología de la Investigación. 6th ed. México: Mc Graw-Hill; 152.

INEI - Perú: (2020). Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2018 - Nacional y Departamental inei.gob.pe. 2018 [citado 5 setiembre 2018]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1356/index.html

INEI - Perú: (2019). Índices referentes a la desnutrición crónica. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/desnutricion-cronica-afecto-al-131-de-menores-de-cinco-anos-disminuyendo-en-13-puntos-porcentuales-en-el-ultimo-ano-9599/>

IPE: Instituto Peruano de Economía (2019). PREVALENCIA DE ANEMIA EN CAJAMARCA DISMINUYÓ EN EL 2019, Página Web: <https://www.ipe.org.pe/portal/prevalencia-de-anemia-en-cajamarca-disminuyo-en-el-2019/> Consultado (07/09/2021)

IPE: Instituto Peruano de Economía (2021). CAJAMARCA: DESNUTRICIÓN INFANTIL SE REDUJO EN 2020, PERO SE MANTIENE ENTRE LAS MÁS ALTAS DEL PAÍS, Consultado (06/09/2021) página Web:

<https://www.ipe.org.pe/portal/cajamarca-desnutricion-infantil-se-redujo-en-2020-pero-se-mantiene-entre-las-mas-altas-del-pais/>

León, M. (2017). Factores que influyen en la implementación del Plan Nacional para la Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil y la Prevención de la Anemia, en Huancavelica durante los años 2014-2016 (Tesis de maestría Pontificia universidad Católica del Perú) Lima Perú.

Luna J., Hernández I., Rojas A., Cadena M. (2018). Nutritional Status and Neurodevelopment in Early Childhood [Estado nutricional y neurodesarrollo en la primera infancia] <https://www.scielo.org/article/rcsp/2018.v44n4/169-185/es/>

Masías, C. (2017). Corresponsabilidad en salud del programa Juntos y desnutrición infantil en el distrito de Chinchaypujio, Anta, Cusco-2017. Tarapoto, Perú.

Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (2019). Programa Midis-Juntos. Recuperado de <https://www.juntos.gob.pe>.

Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (2019). Política nacional de desarrollo e inclusión social a 2030. Lima: Ministerio de desarrollo e inclusión social.

MINSA (2018). Ministerio de Salud, Boletín epidemiológico del Perú. Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) Minsalud.gov.co. 2018 [citado 2/09/2021]. Disponible en:

[https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Infecciones-Respiratorias-Agudas-\(IRA\).aspx](https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Infecciones-Respiratorias-Agudas-(IRA).aspx)

MINSA (2017). Ministerio de Salud. Plan Nacional para la Reducción y Control de la Anemia Materno Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú: 2017-2021. Resolución Ministerial N° 249-2017/MINSA. Lima: Ministerio de Salud; 2017. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4189.pdf>

MINSA (2020). Ministerio de Salud, Boletín epidemiológico del Perú, Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades Ministerio de Salud Calle Daniel Olaechea 199, Jesús María, Lima, Perú www.dge.gob.pe. <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2020/01.pdf>

- MINSALUD (2018). Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) [Internet]. Minsalud.gov.co. 2018 [citado 2 noviembre 2018]. Disponible en: [https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Infecciones-Respiratorias-Agudas-\(IRA\).aspx](https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Infecciones-Respiratorias-Agudas-(IRA).aspx)
- Moreno, L. (2017). Assessing the Effect of Conditional Cash Transfers in Children Chronic Stunting: The Human Development Bonus in Ecuador. *Analitika*, [Evaluación del efecto de las transferencias monetarias condicionadas en niños con retraso del crecimiento crónico: el bono de desarrollo humano en Ecuador] *Revista de análisis estadístico* (13), 83-131. https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/webinec/Revistas/Analitika/Anexos_pdf/Analit_13/3.pdf.
- Muñoz, C. (2011). Como elaborar y asesorar una investigación de tesis <http://www.indesgua.org.gt/wp-content/uploads/2016/08/Carlos-Mu%C3%B1oz-Razo-Como-elaborar-y-asesorar-una-investigacion-de-tesis-2Edicion.pdf>
- OMS y UNICEF (2017). “Methodology for monitoring progress towards the global nutrition targets for 2025” [Metodología para monitorear el progreso hacia las metas mundiales de nutrición para 2025] Grupo Asesor de Expertos Técnicos de la OMS y UNICEF en el Monitoreo de la Nutrición. Informe técnico. Ginebra: OMS; Nueva York: UNICEF
- Osorio C. y Vergara H., J.M. (2019). Programas de transferencia condicionada frente a frente: los casos de Chile, Paraguay y Colombia (2000–2012)», *DAAPGE*, año 19, N.º 32 (ene–jun), 2019, pp. 109–140. Santa Fe, Argentina: UNL.
- Otzen T. y Manterola C. (2017). Técnicas de muestreo sobre una población a estudio <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v35n1/art37.pdf>
- PMC US National Library of Medicine National Institutes of Health (2018). Early childhood undernutrition, preadolescent physical growth, and cognitive achievement in India: A population-based cohort study [Biblioteca Nacional de Medicina de EE. UU. Institutos Nacionales de Salud Desnutrición en la primera infancia, crecimiento físico preadolescente y logros cognitivos en la India: un estudio de cohorte basado en la población]

https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8580255/?utm_source=SimplePie&utm_medium=rss&utm_content=1TOjW_LBRK9_qwuHvI4P6MA_t_wQqFJHKIVMQdZMF6nDDDnLE8S&ff=20211113140105&v=2.15.

- Quispe, K. (2021). "Influencia del programa juntos en los efectos de la calidad de vida de la población del distrito de Acora-Centro Poblado de Amparani 2019", Tesis Universidad Nacional del Altiplano, Puno Perú.
- Revista Universidad y Sociedad (2018). The importance of ethics in research [La importancia de la ética en la investigación]
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202018000100305
- Rodríguez, C. (2019). Influencia del Programa Juntos en el desarrollo social de la población en extrema pobreza del Distrito de Agallpampa, periodo 2014-2017. Tesis Universidad Nacional de Trujillo – Perú.
- Rodríguez W. (2017). El impacto del programa Juntos en Cajamarca: una evaluación cuasi experimental para el caso de las poblaciones pobres del distrito de Chetilla, Tesis Universidad Nacional de Cajamarca-Perú.
- Salam R. A., Das J. K. y Bhutta Z. A. (2019). "Integrating nutrition into health systems: what the evidence advocates". Maternal and Child Nutrition, [Integración de la nutrición en los sistemas de salud: lo que defiende la evidencia Nutrición Materno-Infantil] 15 suplemento 1: e1273.
- Salas D. (2020). The survey and questionnaire [La encuesta y el cuestionario]
<https://investigaliacr.com/investigacion/la-encuesta-y-el-cuestionario/>
- Salazar, E. (2018). Nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Umuto, Red valle del Mantaro Huancayo, 2018.
- Secretaría de Acción Social (2017). Work manual for departmental and district coordination of the Tekopora program. Asunción: National Government [Manual de trabajo para la coordinación departamental y distrital del programa Tekopora. Asunción: Gobierno Nacional]
http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2226-40002018000200151.

- Sernaque, M. (2018). Factores de Riesgo relacionados a infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años. Centro de Salud La Libertad, 2018”
- Smith, L. y Haddad, L. (2017). Reducing Child Undernutrition: Past Drivers and Priorities for the Post-MDG Era (tesis de posgrado). University of Arizona, USA [Reducir la desnutrición infantil: impulsores pasados y prioridades para la era posterior a los ODM (tesis de posgrado). Universidad de Arizona, EE. UU]
- UNICEF (2019). The State of the World's Children 2019 includes Peru among the successful experiences in the fight against chronic childhood malnutrition [Estado Mundial de la Infancia 2019 incluye a Perú entre las experiencias exitosas de lucha contra la desnutrición crónica infantil] Consultado <https://www.unicef.org/peru/nota-de-prensa/estado-mundial-infancia-nutricion-alimentos-derechos-peru-experiencias-exitosas-desnutricion-cronica-infantil-reporte>.
- Viñan, J., Navarrete F., Puente M., Pino S., Caicedo F. (2018) Metodología de la investigación científica como instrumento en la producción y realización de una investigación.
<https://www.eumed.net/rev/atlante/2018/05/investigacion-cientifica.html>
- World Nutrition Report (2020). Equity measures to end malnutrition [Informe de la nutrición mundial 2020 [Medidas en materia de equidad para poner fin a la malnutrición]
file:///C:/Users/USER/Downloads/2020_Global_Nutrition_Report_Spanish.pdf
- Zavaleta N, Astete, L. (2017). Effect of anemia on child development: Long-term consequences. Rev Perú Med Exp Public Health. 2017 [accessed 07/13/2019]; 34 (4): 716-22 [Efecto de la anemia en el desarrollo infantil: consecuencias a largo plazo. Rev Perú Med Exp Salud Pública 2017]
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29364424>.
- Zeballos, K. y Tohalino, A. (2019). “Análisis de la gestión del programa social Juntos y su impacto sobre la anemia en el poblado de Imata–propuesta de mejora Arequipa,2019”.

ANEXOS
Anexo 01



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Lima, 18 de noviembre de 2021
Carta P. 1484-2021-UCV-VA-EPG-F01/J

Ing.
MATILDE MARGARITA RODRIGUEZ PAJARES
JEFE
UNIDAD TERRITORIAL PROGRAMA JUNTOS - REGION CAJAMARCA

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted, para presentar a ALAMA GIRON, GLORIA SOCORRO; identificada con DNI N° 03896588 y con código de matrícula N° 9100141241; estudiante del programa de MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA quien, en el marco de su tesis conducente a la obtención de su grado de MAESTRA, se encuentra desarrollando el trabajo de investigación titulado:

**INFLUENCIA DEL PROGRAMA JUTOS EN LA DESNUTRICION CRONICA INFANTIL BAÑOS DEL INCA ,
CAJAMARCA 2017 - 2020**

Con fines de investigación académica, solicito a su digna persona otorgar el permiso a nuestra estudiante, a fin de que pueda obtener información, en la institución que usted representa, que le permita desarrollar su trabajo de investigación. Nuestra estudiante investigador ALAMA GIRON, GLORIA SOCORRO asume el compromiso de alcanzar a su despacho los resultados de este estudio, luego de haber finalizado el mismo con la asesoría de nuestros docentes.

Agradeciendo la gentileza de su atención al presente, hago propicia la oportunidad para expresarle los sentimientos de mi mayor consideración.

Atentamente,


Trilidat Vargas, MBA
Jefe (a)
Escuela de Posgrado
UCV FILIAL LIMA
CAMPUS LIMA NORTE



Somos la universidad de los
que quieren salir adelante.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Anexo 02:

CUESTIONARIO

El presente cuestionario tiene la intención de acopiar información para determinar la influencia del programa Juntos en la desnutrición crónica infantil distrito Baños del Inca, Cajamarca 2017-2020. La información que usted registre será custodiada en estricta reserva, agradezco la disposición y la veracidad en sus respuestas.

Instrucciones: Lea la pregunta y marque con una X en el casillero de su preferencia del ítem correspondiente.

Datos del entrevistado

comunidad y/o centro poblado:Sexo () edad ()

Cargo que desempeña:

1: Si 2: No

N°	Indicadores	1	2
I	Programa Juntos y uso del dinero – gestión del programa		
1	¿Utiliza todo el dinero que recibe del programa Juntos?		
2	¿Considera Ud. que lo que recibe del programa Juntos es justo?		
3	¿Considera Ud. que el incentivo monetario que recibe del programa Juntos ayuda a mejorar la desnutrición crónica infantil?		
II	Cumplimiento de las corresponsabilidades (salud, nutrición)		
4	¿Cumple Ud. con las corresponsabilidades de salud y nutrición solicitadas por el programa Juntos?		
5	¿Considera Ud. importante cumplir con las corresponsabilidades?		
6	¿Considera Ud. que ha mejorado el estado de salud de sus menores hijos por cumplir con sus controles de crecimiento y desarrollo?		
7	¿Asiste puntualmente al centro de salud para llevar el control satisfactorio de sus hijos y así evitar complicaciones?		
8	¿Le han suspendido alguna vez por no cumplir con las corresponsabilidades?		

III	Desnutrición crónica infantil		
9	¿Desde que es usuaria del programa Juntos a mejorado el peso de sus hijos?		
10	¿Desde que es usuaria del programa Juntos a mejorado la talla de sus hijos?		
IV	Anemia		
11	¿Ha recibido el suplemento de hierro en el establecimiento de salud?		
12	¿Conoce Ud. que alimentos son más importantes para proporcionarle a sus hijos?		
13	¿Le da de comer 5 veces al día a su niño?		
14	¿Recibe orientación para alimentar adecuadamente a sus hijos?		
15	¿Han sufrido o sufren de anemia sus hijos?		
V	EDAS (enfermedades diarreicas agudas)		
16	¿Se enfermó su hijo de diarrea este año?		
17	¿Le administra remedios caseros a su hijo cuando se enferma de diarrea?		
18	¿Sabe cuáles son las causas de las diarreas en los niños?		
19	¿Si su hijo tiene diarrea lo lleva al centro de salud más cercano?		
20	¿Algunas veces las enfermedades diarreicas agudas pusieron en peligro la vida de sus hijos?		
21	Uno de los peligros de la diarrea es la deshidratación: ¿Llegó a ese estado su hijo?		
22	¿Su niño ha recibido la vacuna rotavirus?		
V	IRAS (Infecciones respiratorias agudas)		
23	¿Su familia se enfermó de COVID?		
24	¿Se enfermó su hijo de gripe, resfrío y tos este año?		
25	¿Le da remedios caseros a su hijo cuando enferma de gripe?		
26	¿Sabe cuáles son las causas para enfermar de alguna infección respiratoria aguda?		
27	¿Sabe que es neumonía?		
28	¿Su hijo a presentado síntomas graves de alarma por neumonía?		
29	¿Su niño ha recibido la vacuna neumococo		

VII	Para el personal del establecimiento de salud		
30	¿Considera usted importante el programa Juntos?		
31	¿Cumplen las madres usuarias del programa Juntos con las corresponsabilidades?		
32	¿El personal médico evalúa el estado nutricional de los niños?		
33	¿Asisten las madres puntualmente a las vacunas de sus niños?		
34	Desde que intervino el programa Juntos ¿ha mejorado el peso y talla de los niños?		
35	¿Ha minorado los índices de desnutrición crónica infantil desde que intervino el programa Juntos?		
36	¿Los indicadores de anemia han disminuido desde que intervino el programa Juntos?		
37	¿Realizan tamizajes constantes a los niños menores de 5 años para determinar si hay o no anemia?		
38	¿Los índices de IRA han disminuido desde que intervino el programa Juntos?		
39	¿Los índices de EDA han disminuido desde que intervino el programa Juntos?		
40	¿Cree Ud. que hay influencia del programa Juntos sobre la desnutrición crónica infantil?		

Anexo 03:

Ficha de análisis documental

“INFLUENCIA DEL PROGRAMA JUNTOS EN LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA INFANTIL EN EL DISTRITO BAÑOS DEL INCA, CAJAMARCA 2017 – 2020.”

ITEM	% Afiliados al 2020	Bajo (%)	Subió (%)	Observaciones
Programa Juntos				
ITEM	Respecto a los años 2017-2020	Actual (+)	Actual (-)	Observaciones
Influencia del Programa Juntos				
ITEM	% de niños afectados	Bajo (%)	Subió (%)	Observaciones
Desnutrición Crónica Infantil				
ITEM	% de niños afectados	Bajo (%)	Subió (%)	Observaciones
Anemia				
ITEM	% de niños afectados	Bajo (%)	Subió (%)	Observaciones
EDAS				
ITEM	% de niños afectados	Bajo (%)	Subió (%)	Observaciones
IRAS				

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA INFLUENCIA DEL PROGRAMA JUNTOS EN LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA INFANTIL

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: Percepción del personal de salud							
1	¿Considera Ud. Importante al Programa Juntos?	X		X		x		
2	¿Asisten las madres puntualmente a las vacunas de sus niños?	X		X		x		
3	Desde que intervino el Programa Juntos ha mejorado el peso y talla de los niños.	X		X		x		
4	Cumplen las madres usuarias del programa Juntos con las corresponsabilidades.	X		X		x		
5	Ha minorado los índices de desnutrición crónica Infantil desde que intervino el Programa Juntos.	X		X		x		
6	Los índices de EDA han disminuido desde que intervino el Programa Juntos?	X		X		x		
7	Los índices de Anemia han disminuido desde que intervino el Programa Juntos?	X		X		x		
8	Los índices de IRA han disminuido desde que intervino el Programa Juntos?	X		X		x		
9	Cree Ud. que hay influencia del Programa Juntos sobre la Desnutrición Crónica Infantil.	X		X		x		
10	¿Desde que es usuaria del Programa Juntos a mejorado el peso de sus hijos?	X		X		x		
11	¿Desde que es usuaria del Programa Juntos a mejorado la talla de sus hijos?	X		X		x		
	DIMENSIÓN 2 : Gestión del Programa Juntos	Si	No	Si	No	Si	No	
12	¿Utiliza todo el Dinero que recibe del Programa Juntos?	X		X		x		
13	¿Considera Ud. que lo que recibe del Programa Juntos es justo?	X		X		x		
14	¿Considera Ud. que el incentivo monetario que recibe del Programa Juntos ayuda a mejorar la desnutrición crónica infantil?	X		X		x		
	DIMENSIÓN 3 : Salud – Nutrición	Si	No	Si	No	Si	No	
15	¿Cumple Ud. con las corresponsabilidades de salud y nutrición solicitadas por el Programa Juntos?	X		X		x		
16	¿Considera Ud. importante cumplir con las corresponsabilidades?	X		X		x		
17	¿Considera Ud. que ha mejorado el estado de Salud de sus menores hijos por cumplir con sus controles de crecimiento y desarrollo?	X		X		x		
18	¿Asiste puntualmente al centro de salud para llevar el control satisfactorio de sus hijos y así evitar complicaciones?	X		X		x		
19	¿Le han suspendido alguna vez por no cumplir con las corresponsabilidades?	X		X		x		
	DIMENSIÓN 4 : Anemia	Si	No	Si	No	Si	No	
20	¿Ha recibido el suplemento de Hierro en el Establecimiento de salud?	X		X		x		
21	¿Conoce Ud. que alimentos son más importantes para proporcionarle a sus hijos?	X		X		x		
22	¿Le da de comer 5 veces al día a su niño ?	X		X		x		
23	¿Recibe orientación de la manera adecuada de alimentar a sus hijos?	X		X		x		
24	¿El personal médico evalúa el estado nutricional de su hijo?	X		X		x		
25	Realizan tamizajes constantes a los niños menores de 5 años para determinar si hay o no Anemia.	X		X		x		
26	¿Han sufrido o sufren de Anemia sus hijos?	X		X		x		
	DIMENSIÓN 5 : EDAS	Si	No	Si	No	Si	No	
27	¿Se enfermó su hijo de diarrea este año?	X		X		x		
28	¿Le administra remedios caseros a su hijo cuando se enferma de diarrea?	X		X		x		
29	¿Sabe cuáles son las causas de las diarreas en los niños?	X		X		x		
30	¿Si su hijo tiene diarrea lo lleva al centro de salud más cercano?	X		X		x		
31	¿Algunas veces las enfermedades diarreicas agudas pusieron en peligro la vida de sus hijos?	X		X		x		

32	Uno de los peligros de la diarrea es la deshidratación: ¿Llegó a ese estado su hijo?	X		X		x	
33	Su niño ha recibido la vacuna Rotavirus	X		X		x	
	DIMENSIÓN 6 : IRAS	Si	No	Si	No	Si	No
34	Su familia se enfermó de COVID	X		X		x	
35	¿Se enfermó su hijo de gripe, resfrío y tos este año?	X		X		x	
36	¿Le da remedios caseros a su hijo? Cuando enferma de gripe?	X		X		x	
37	¿Sabe cuáles son las causas para enfermar de alguna Infección Respiratoria Aguda?	X		X		x	
38	¿Sabe que es Neumonía?	X		X		x	
39	¿Su hijo a presentado síntomas graves de alarma por neumonía?	X		X		x	
40	¿Su niño ha recibido la vacuna Neumococo	X		X		x	

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

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

Apellidos y nombres del juez validador: Mg: Noriega Bayona Yeny

Especialidad del validador: Magister en Gestión Pública DNI: 40791643

Formación académica del validador (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación).

N	Institución	Especialidad	Período Formativo
1	Universidad César Vallejo	Magister en Gestión Pública	2014-2015
2	Universidad Nacional de Cajamarca	Obstetriz	1997-2002

Experiencia profesional del validador (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

N	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
1	Programa Nacional de Apoyo Directo a los Más Pobres – "JUNTOS". Unidad Territorial Cajamarca.	Coordinadora Técnico Zonal	Región Cajamarca	2012-2021	Responsable de la planificación, ejecución, monitoreo y supervisión de las actividades orientadas a la prestación de los servicios del Programa JUNTOS en el ámbito jurisdiccional, así como realizar las respectivas actividades de articulación y coordinación con representantes de entidades públicas, privadas, representantes de la sociedad civil, autoridades y líderes comunales orientando su accionar en promover la gestión y desarrollo comunal.

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Cajamarca , Octubre del 2021



Firma del Experto Informante

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA INFLUENCIA DEL PROGRAMA JUNTOS EN LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA INFANTIL

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: Percepción del personal de salud							
1	¿Considera Ud. Importante al Programa Juntos?	X		x		x		
2	¿Asisten las madres puntualmente a las vacunas de sus niños?	X		x		x		
3	Desde que intervino el Programa Juntos ha mejorado el peso y talla de los niños.	X		x		x		
4	Cumplen las madres usuarias del programa Juntos con las corresponsabilidades.	X		x		x		
5	Ha minorado los índices de desnutrición crónica Infantil desde que intervino el Programa Juntos.	X		x		x		
6	Los índices de EDA han disminuido desde que intervino el Programa Juntos?	X		x		x		
7	Los índices de Anemia han disminuido desde que intervino el Programa Juntos?	X		x		x		
8	Los índices de IRA han disminuido desde que intervino el Programa Juntos?	X		x		x		
9	Cree Ud. que hay influencia del Programa Juntos sobre la Desnutrición Crónica Infantil.	X		x		x		
10	¿Desde que es usuaria del Programa Juntos a mejorado el peso de sus hijos?	X		x		x		
11	¿Desde que es usuaria del Programa Juntos a mejorado la talla de sus hijos?	X		x		x		
	DIMENSIÓN 2 : Gestión del Programa Juntos	Si	No	Si	No	Si	No	
12	¿Utiliza todo el Dinero que recibe del Programa Juntos?	X		x		x		
13	¿Considera Ud. que lo que recibe del Programa Juntos es justo?	X		x		x		
14	¿Considera Ud. que el incentivo monetario que recibe del Programa Juntos ayuda a mejorar la desnutrición crónica infantil?	X		x		x		
	DIMENSIÓN 3 : Salud – Nutrición	Si	No	Si	No	Si	No	
15	¿Cumple Ud. con las corresponsabilidades de salud y nutrición solicitadas por el Programa Juntos?	X		x		x		
16	¿Considera Ud. importante cumplir con las corresponsabilidades?	X		x		x		
17	¿Considera Ud. que ha mejorado el estado de Salud de sus menores hijos por cumplir con sus controles de crecimiento y desarrollo?	X		x		x		
18	¿Asiste puntualmente al centro de salud para llevar el control satisfactorio de sus hijos y así evitar complicaciones?	X		x		x		
19	¿Le han suspendido alguna vez por no cumplir con las corresponsabilidades?	X		x		x		
	DIMENSIÓN 4 : Anemia	Si	No	Si	No	Si	No	
20	¿Ha recibido el suplemento de Hierro en el Establecimiento de salud?	X		x		x		
21	¿Conoce Ud. que alimentos son más importantes para proporcionarle a sus hijos?	X		x		x		
22	¿Le da de comer 5 veces al día a su niño ?	X		x		x		
23	¿Recibe orientación de la manera adecuada de alimentar a sus hijos?	X		x		x		
24	¿El personal médico evalúa el estado nutricional de su hijo?	X		x		x		
25	Realizan tamizajes constantes a los niños menores de 5 años para determinar si hay o no Anemia.	X		x		x		
26	¿Han sufrido o sufren de Anemia sus hijos?	X		x		x		
	DIMENSIÓN 5 : EDAS	Si	No	Si	No	Si	No	
27	¿Se enfermó su hijo de diarrea este año?	X		x		x		
28	¿Le administra remedios caseros a su hijo cuando se enferma de diarrea?	X		x		x		
29	¿Sabe cuáles son las causas de las diarreas en los niños?	X		x		x		
30	¿Si su hijo tiene diarrea lo lleva al centro de salud más cercano?	X		x		x		
31	¿Algunas veces las enfermedades diarreicas agudas pusieron en peligro la vida de sus hijos?	X		x		x		
32	Uno de los peligros de la diarrea es la deshidratación: ¿Llegó a ese estado su hijo?	X		x		x		
33	Su niño ha recibido la vacuna Rotavirus	X		x		x		
	DIMENSIÓN 6 : IRAS	Si	No	Si	No	Si	No	
34	Su familia se enfermó de COVID	X		x		x		

35	¿Se enfermó su hijo de gripe, resfrío y tos este año?	X		x		x	
36	¿Le da remedios caseros a su hijo? Cuando enferma de gripe?	X		x		x	
37	¿Sabe cuáles son las causas para enfermar de alguna Infección Respiratoria Aguda?	X		x		x	
38	¿Sabe que es Neumonía?	X		x		x	
39	¿Su hijo a presentado síntomas graves de alarma por neumonía?	x		x		x	
40	¿Su niño ha recibido la vacuna Neumococo	x		x		x	

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

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

Apellidos y nombres del juez validador: Dr./ Mg: Sheyla Esperanza Carlos Vásquez

Especialidad del validador: Maestro en Gestión Pública DNI: 40925735

Formación académica del validador (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

N	Institución	Especialidad	Período Formativo
1	Universidad César Vallejo	Maestría en Gestión Pública	2017 – 2018

Experiencia profesional del validador (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

N	Institución	Cargo	Lugar	Período laboral	Funciones
1	Programa Nacional de Apoyo Directo a los Más Pobres – “JUNTOS”. Unidad Territorial Cajamarca.	Coordinadora Técnico Zonal	Región Piura	2019 - 2021	Realizar actividades de coordinación Interinstitucional con las Entidades públicas y privadas de la jurisdicción que represento. Brindar asistencia técnica a los gestores locales que trabajan directamente en campo Fortalecer las actividades de la gestión territorial del Programa Juntos y monitorear el avance de las actividades en función al cumplimiento de las metas de los procesos operativos y administrativos del Programa .

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Piura, 26 de Octubre del 2021.

Firma del Experto Informante

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: Percepción del personal de salud							
1	¿Considera Ud. Importante al Programa Juntos?	x		x		x		
2	¿Asisten las madres puntualmente a las vacunas de sus niños?	x		x		x		
3	Desde que intervino el Programa Juntos ha mejorado el peso y talla de los niños.	x		x		x		
4	Cumplen las madres usuarias del programa Juntos con las corresponsabilidades.	x		x		x		
5	Ha minorado los índices de desnutrición crónica Infantil desde que intervino el Programa Juntos.	x		x		x		
6	Los índices de EDA han disminuido desde que intervino el Programa Juntos?	x		x		x		
7	Los índices de Anemia han disminuido desde que intervino el Programa Juntos?	x		x		x		
8	Los índices de IRA han disminuido desde que intervino el Programa Juntos?	x		x		x		
9	Cree Ud. que hay influencia del Programa Juntos sobre la Desnutrición Crónica Infantil.	x		x		x		
10	¿Desde que es usuaria del Programa Juntos a mejorado el peso de sus hijos?	x		x		x		
11	¿Desde que es usuaria del Programa Juntos a mejorado la talla de sus hijos?	x		x		x		
	DIMENSIÓN 2 : Gestión del Programa Juntos	Si	No	Si	No	Si	No	
12	¿Utiliza todo el Dinero que recibe del Programa Juntos?	x		x		x		
13	¿Considera Ud. que lo que recibe del Programa Juntos es justo?	x		x		x		
14	¿Considera Ud. que el incentivo monetario que recibe del Programa Juntos ayuda a mejorar la desnutrición crónica infantil?	x		x		x		
	DIMENSIÓN 3 : Salud – Nutrición	Si	No	Si	No	Si	No	
15	¿Cumple Ud. con las corresponsabilidades de salud y nutrición solicitadas por el Programa Juntos?	x		x		x		
16	¿Considera Ud. importante cumplir con las corresponsabilidades?	x		x		x		
17	¿Considera Ud. que ha mejorado el estado de Salud de sus menores hijos por cumplir con sus controles de crecimiento y desarrollo?	x		x		x		
18	¿Asiste puntualmente al centro de salud para llevar el control satisfactorio de sus hijos y así evitar complicaciones?	x		x		x		
19	¿Le han suspendido alguna vez por no cumplir con las corresponsabilidades?	x		x		x		
	DIMENSIÓN 4 : Anemia	Si	No	Si	No	Si	No	
20	¿Ha recibido el suplemento de Hierro en el Establecimiento de salud?	x		x		x		
21	¿Conoce Ud. que alimentos son más importantes para proporcionarle a sus hijos?	x		x		x		
22	¿Le da de comer 5 veces al día a su niño ?	x		x		x		
23	¿Recibe orientación de la manera adecuada de alimentar a sus hijos?	x		x		x		
24	¿El personal médico evalúa el estado nutricional de su hijo?	x		x		x		
25	Realizan tamizajes constantes a los niños menores de 5 años para determinar si hay o no Anemia.	x		x		x		
26	¿Han sufrido o sufren de Anemia sus hijos?	x		x		x		
	DIMENSIÓN 5 : EDAS	Si	No	Si	No	Si	No	
27	¿Se enfermó su hijo de diarrea este año?	x		x		x		
28	¿Le administra remedios caseros a su hijo cuando se enferma de diarrea?	x		x		x		
29	¿Sabe cuáles son las causas de las diarreas en los niños?	x		x		x		
30	¿Si su hijo tiene diarrea lo lleva al centro de salud más cercano?	x		x		x		
31	¿Algunas veces las enfermedades diarreicas agudas pusieron en peligro la vida de sus hijos?	x		x		x		
32	Uno de los peligros de la diarrea es la deshidratación: ¿Llegó a ese estado su hijo?	x		x		x		
33	Su niño ha recibido la vacuna Rotavirus	x		x		x		
	DIMENSIÓN 6 : IRAS	Si	No	Si	No	Si	No	
34	Su familia se enfermó de COVID	x		x		x		
35	¿Se enfermó su hijo de gripe, resfrío y tos este año?	x		x		x		

36	¿Le da remedios caseros a su hijo? Cuando enferma de gripe?	x		x		x	
37	¿Sabe cuáles son las causas para enfermar de alguna Infección Respiratoria Aguda?	x		x		x	
38	¿Sabe que es Neumonía?	x		x		x	
39	¿Su hijo a presentado síntomas graves de alarma por neumonía?	x		x		x	
40	¿Su niño ha recibido la vacuna Neumococo	x		x		x	

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

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

Apellidos y nombres del juez validador: Dr./ Mg: Gladys Elizabeth Vigo Peña

Especialidad del validador: Maestro en Gestión Pública DNI: 26697345

Formación académica del validador (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

N	Institución	Especialidad	Periodo Formativo
1	Universidad César Vallejo	Magister en Gestión Pública	2014-2015

Experiencia profesional del validador (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

N	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
1	Programa Nacional de Apoyo Directo a los Más Pobres – "JUNTOS". Unidad Territorial Cajamarca.	Coordinadora Técnico Zonal	Región Cajamarca	2013 – 2021	Realizar seguimiento de las actividades asignadas a los Gestores Locales que realizan el trabajo de campo Realizar actividades de coordinación con las Instituciones públicas y privadas de la jurisdicción asignada Realizar monitoreo del cumplimiento de las metas y objetivos de los Procesos Misionales del Programa Juntos..

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

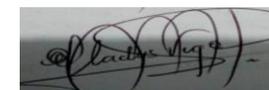
²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Tabla 01: Operacionalización de variables

Cajamarca, 27 de octubre del 2021



Firma del Experto

Matriz de Operacionalización de Variables

VARIABLES	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Instrumentos
Variable Independiente: Programa Juntos	<p>Según el Banco Interamericano de desarrollo (BID, 2018)El Programa Nacional de Apoyo Directo a los Más Pobres - Juntos es un programa de transferencias monetarias condicionadas (PTMC) de Perú, que inició sus operaciones en 2005. Para que los hogares sean elegibles tienen que ser focalizados por el Sistema de Focalización de Hogares (SISFOH). Además, el hogar debe contar con al menos un miembro objetivo: gestante, niño o adolescente hasta que culmine la educación secundaria o cumpla 19 años. El programa cuenta, hasta la fecha, con un proceso de interoperabilidad que permite cruzar información con las bases de datos de los sectores salud y educación para verificar el cumplimiento de las corresponsabilidades.</p>	<p>Programa Juntos se medirá teniendo en cuenta el cumplimiento de corresponsabilidades con encuestas y revisión documental aplicado a las madres beneficiarias, personal de salud del Distrito y autoridades.</p>	<p>Apreciación del personal de salud.</p> <p>Gestión del Programa Juntos.</p> <p>Salud - Nutrición.</p>	<p>- Existe influencia -No existe influencia</p> <p>-Afiliación -Incentivo Monetario -Visitas Domiciliarias</p> <p>-Cumplimiento de las corresponsabilidades de salud y nutrición -Vivienda Saludable</p>	<p>Ordinal</p> <p>SI (1) No (2)</p>	<p>Cuestionario ficha de análisis documental</p>
Variable dependiente: Desnutrición Crónica Infantil	<p>Según Minsa (2017) la Desnutrición Crónica Infantil (DCI) es el estado por el cual una niña o un niño presentan retardo en su crecimiento de talla para su edad. La desnutrición crónica como indicador expresa la merma del crecimiento en una etapa muy crítica. Como consecuencia los órganos vitales del cuerpo no podrán desarrollarse a su nivel óptimo. La tarea es evitar el surgimiento de la desnutrición crónica a través de un enfoque preventivo. Una vez instalado el problema las atenciones solo serán recuperativas y tendrán costos elevados.</p>	<p>La desnutrición crónica infantil se medirá teniendo en cuenta el peso y talla de niños, el porcentaje de niños con anemia, % de niños con EDAS, % de niños con IRAS, además se hará revisión documental y comparativo con % de desnutrición crónica infantil de años anteriores y de personas que no están afiliadas al programa Juntos.</p>	<p>Anemia</p> <p>EDAS</p> <p>IRAS</p>	<p>-Tamizajes</p> <p>-Porcentaje de niños que reciben suplemento de hierro</p> <p>-Número de casos EDAS</p> <p>- Porcentaje de niños que recibieron la vacuna rotavirus</p> <p>-Número de casos IRAS</p> <p>- Porcentaje de niños que recibieron la vacuna neumococo.</p>	<p>Ordinal</p> <p>Alto (1) Normal (2) Bajo (3)</p> <p>Leve Moderado Severo</p> <p>Porcentaje (%)</p>	

Prueba Binomial

VARIABLE : PROGRAMA JUNTOS

INSTRUMENTO DE MEDICIÓN : CUESTIONARIO

DIMENSIONES : Influencia del Programa Juntos / Gestión del Programa Juntos/Salud - Nutrición

ITEMS : 40

Items	Juez 1			Juez 2			Juez 3			Concordancia	Ensayos	P_b
	Criterios			Criterios			Criterios					
	P	R	C	P	R	C	P	R	C			
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	9	0.0019531
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9		0.0019531
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9		0.0019531
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9		0.0019531
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9		0.0019531
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9		0.0019531
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9		0.0019531
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9		0.0019531
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9		0.0019531
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9		0.0019531
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9		0.0019531
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9		0.0019531
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9		0.0019531
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9		0.0019531
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9		0.0019531
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9		0.0019531
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9		0.0019531
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9		0.0019531
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9		0.0019531
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9		0.0019531
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9		0.0019531
22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9		0.0019531
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9		0.0019531
24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9		0.0019531
25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9		0.0019531
26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9		0.0019531
27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9		0.0019531
28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9		0.0019531
29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9		0.0019531
30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9		0.0019531
31	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9		0.0019531
32	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9		0.0019531
33	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9		0.0019531
34	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9		0.0019531
35	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9		0.0019531
36	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9		0.0019531
37	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9		0.0019531
38	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9		0.0019531
39	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9		0.0019531
40	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9		0.0019531

$$P = \frac{0.0371}{40}$$

0.0009277

Resultado : Al ser el valor de P 0.0009277 el resultado de la prueba binomial y siendo menor a 0.05 se confirma la validez del contenido del instrumento

VARIABLE : DESNUTRICIÓN CRÓNICA
 INSTRUMENTO DE MEDICIÓN : CUESTIONARIO
 DIMENSIONES : Anemia / IRA/EDA
 ITEMS : 40

Items	Juez 1			Juez 2			Juez 3			Concordancia	Ensayos	P _b
	Criterios			Criterios			Criterios					
	P	R	C	P	R	C	P	R	C			
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	9	0.0019531
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9		0.0019531
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9		0.0019531
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9		0.0019531
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9		0.0019531
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9		0.0019531
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9		0.0019531
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9		0.0019531
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9		0.0019531
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9		0.0019531
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9		0.0019531
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9		0.0019531
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9		0.0019531
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9		0.0019531
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9		0.0019531
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9		0.0019531
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9		0.0019531
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9		0.0019531
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9		0.0019531
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9		0.0019531
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9		0.0019531
22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9		0.0019531
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9		0.0019531
24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9		0.0019531
25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9		0.0019531
26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9		0.0019531
27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9		0.0019531
28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9		0.0019531
29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9		0.0019531
30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9		0.0019531
31	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9		0.0019531
32	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9		0.0019531
33	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9		0.0019531
34	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9		0.0019531
35	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9		0.0019531
36	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9		0.0019531
37	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9		0.0019531
38	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9		0.0019531
39	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9		0.0019531
40	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9		0.0019531

$$P = \frac{0.0371}{40}$$

0.0009277

Resultado : Al ser el valor de P 0.0009277 el resultado de la prueba binomial y siendo menor a 0.05 se confirma la validez del contenido del instrumento

P_b, debe ser menor 0.05 para ser considerado un instrumento válido.

NIVELES Y RANGOS

VARIABLES	N° items	Escalas y valores	Puntajes		Dif. De puntajes	Niveles	Rangos		Valor de equilibrio	N° de bloques
			Max	Min			L. inferior	L. superior		
Programa Juntos	40	2 =Si 1= No	80	40	40	Eficiente Moderado Deficiente	67	80	-13 -13 -12	13 Diferencia de puntajes entre el número de niveles
							53	66		
							40	52		
Desnutrición Crónica Infantil	40	2 =Si 1= No	80	40	40	Alto Medio Bajo	67	80	-13 -13 -12	13 Diferencia de puntajes entre el número de niveles
							53	66		
							40	52		
DIMENSIONES V1										
	N° items	Escalas y valores	Puntajes		Dif. De puntajes	Niveles	Rangos		Valor de equilibrio	N° de bloques
			Max	Min			L. inferior	L. superior		
Influencia del Programa Juntos	11	2 =Si 1= No	22	11	11	Eficiente Moderado Deficiente	18	22	-4 -4 -3	4 Diferencia de puntajes entre el número de niveles
							13	17		
							11	14		
Gestión del Programa Juntos	3	2 =Si 1= No	6	3	3	Eficiente Moderado Deficiente	7	6	1 -1 -1	1 Diferencia de puntajes entre el número de niveles
							6	7		
							3	4		
Salud - Nutrición	5	2 =Si 1= No	10	5	5	Eficiente Moderado Deficiente	8	10	-2 -1 -1	2 Diferencia de puntajes entre el número de niveles
							7	8		
							5	6		
DIMENSIONES V2										
	N° items	Escalas y valores	Puntajes		Dif. De puntajes	Niveles	Rangos		Valor de equilibrio	N° de bloques
			Max	Min			L. inferior	L. superior		
Anemia	5	2 =Si 1= No	10	5	5	Eficiente Moderado Deficiente	8	10	-2 -1 -1	2 Diferencia de puntajes entre el número de niveles
							7	8		
							5	6		
EDAS	7	2 =Si 1= No	14	7	7	Eficiente Moderado Deficiente	12	14	-2 -2 -1	2 Diferencia de puntajes entre el número de niveles
							9	11		
							7	8		
IRAS	7	2 =Si 1= No	14	7	7	Eficiente Moderado Deficiente	12	14	-2 -2 -1	2 Diferencia de puntajes entre el número de niveles
							9	11		
							7	8		

Base de Datos

Cuestionario de la Influencia del Programa Juntos en la Desnutrición Crónica Infantil															
	D2 : Gestión del Programa Juntos			D3 : Salud - Nutrición											
suje	9	10	11	17	18	19	20	21	22	23	D2	D3	V1		
1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	6	13	19		
2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	6	13	19		
3	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	5	13	18		
4	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	5	13	18		
5	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	6	13	19		
6	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	6	14	20		
7	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	6	13	19		
8	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	6	14	20		
9	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	6	13	19		
10	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	6	13	19		
11	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	6	13	19		
12	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	6	13	19		
13	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	6	13	19		
14	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	6	13	19		
15	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	5	13	18		
16	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	5	14	19		
17	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	6	14	20		
18	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	6	13	19		
19	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	6	13	19		
20	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	6	13	19		
21	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	6	14	20		
22	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	6	14	20		
23	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	6	13	19		
24	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	6	13	19		
25	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	5	14	19		
26	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	5	14	19		
27	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	6	13	19		
28	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	5	13	18		
29	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	6	13	19		
30	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	6	13	19		
31	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	6	13	19		
32	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	6	13	19		
33	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	5	13	18		
34	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	5	13	18		
35	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	6	14	20		
36	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	6	13	19		
37	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	6	13	19		
38	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	6	13	19		
39	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	6	14	20		
40	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	5	13	18		
41	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	5	13	18		
42	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	6	13	19		
43	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	5	13	18		
44	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	5	13	18		
45	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	5	13	18		

Cuestionario de Influencia del Programa Juntos en la Desnutrición Crónica Infantil

suj	D1: Anemia					D2 : EDAS							D3 : IRAS							D1	D2	D3	V1
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19				
1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	9	10	13	32
2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	9	13	12	34
3	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	8	11	12	31
4	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	2	1	2	9	9	11	29
5	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	9	12	12	33
6	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	9	12	11	32
7	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	9	10	11	30
8	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2	2	1	1	1	2	9	10	10	29
9	2	2	2	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	9	10	13	32
10	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	9	11	12	32
11	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	8	11	12	31
12	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	9	12	11	32
13	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	9	9	11	29
14	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	8	9	11	28
15	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	9	14	11	34
16	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	2	9	10	10	29
17	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	1	2	10	9	10	29
18	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	9	11	11	31
19	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	9	11	11	31
20	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	2	1	2	8	11	11	30
21	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	9	13	11	33
22	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	2	1	2	9	10	11	30
23	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	9	11	12	32
24	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	9	10	12	31
25	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	9	10	11	30
26	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	10	11	13	34
27	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	9	14	13	36
28	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	9	12	11	32
29	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2	9	12	11	32
30	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	10	11	13	34
31	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	7	12	13	32
32	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	10	10	12	32
33	1	2	1	2	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	2	7	11	10	28
34	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	2	9	11	10	30
35	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	9	11	13	33
36	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	9	11	12	32
37	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	10	8	9	27
38	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	9	11	12	32
39	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	9	11	13	33
40	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	9	10	13	32
41	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	9	9	12	30
42	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	2	9	10	10	29
43	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	2	9	10	10	29
44	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	9	11	12	32
45	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	2	9	10	10	29

