

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO
FACULTAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES
ESCUELA DE ECONOMÍA



Impacto del Programa Juntos sobre la desnutrición de niños menores a 5 años en los centros poblados Hualango y Vista Alegre-Cumba en el periodo 2018-2019

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE
ECONOMISTA**

AUTOR

Yoana Yanet Silva Coronel

ASESOR

Milagros Carmen Gamarra Uceda

<https://orcid.org/0000-0002-0533-8559>

Chiclayo, 2022

Impacto del Programa Juntos sobre la desnutrición de niños menores a 5 años en los centros poblados Hualango y Vista Alegre-Cumba en el periodo 2018-2019

PRESENTADA POR
Yoana Yanet Silva Coronel

A la Facultad de Ciencias Empresariales de la
Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo
Para optar el título de

ECONOMISTA

APROBADA POR:

Joel Vladimir Díaz Plaza
PRESIDENTE

Nelly Cecilia Rojas Gonzales
SECRETARIO

Milagros Carmen Gamarra Uceda
VOCAL

Dedicatoria

Dedico esta investigación a mis adorados padres y hermanos por su incondicional apoyo en esta etapa de mi vida para cumplir mis sueños y lograr también mi desarrollo personal y profesional. Dedico también esta investigación a mis asesores por su constante apoyo al Profesor Carlos León de la Cruz y Milagros Carmen Gamarra Uceda.

Agradecimientos

Doy a gracias a Dios por darme salud y las fuerzas necesarias para enfrentar este reto y poder culminar mis estudios. De igual forma agradezco profundamente a mis padres que fueron mi único soporte en todo aspecto para seguir cumpliendo mis metas trazadas y alcanzar cada día el éxito personal y profesional.

Índice

Resumen	7
Abstract	8
I. Introducción	9
II.Marco teórico.....	10
2.1. Antecedentes del Problema	10
2.2. Bases Teóricas Científicas.....	18
III.Metodología	24
3.1. Tipo y Nivel de Investigación	24
3.2. Diseño de Investigación.....	24
3.3. Población, Muestra y Muestreo	25
3.4. Criterios de selección.....	27
3.5. Operacionalización de Variables	28
3.6. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos.....	29
3.7. Procedimientos	29
3.8. Plan de Procesamiento y Análisis de Datos.....	30
3.9. Matriz de Consistencia	31
3.10. Consideraciones Éticas	31
IV.Resultados y Discusión	32
4.1.1. Análisis de Confiabilidad	32
4.2. Estadística Descriptiva	32
4.3. Distribución Muestral	41
4.4. Estadística Inferencial.....	44
4.5. Estimación del modelo	46
V.Discusión.....	51
VI.Propuesta.....	52
VII.Conclusiones.....	53
VIII.Recomendaciones.....	56
IX.Referencias.....	57
X.Anexos.....	60

Lista de tablas

Tabla 1. Operacionalización de variables.....	60
Tabla 2. Matriz de consistencia.....	61
Tabla 3. Instrumento de Recolección de Datos.....	62
Tabla 4. Desnutrición crónica MCR-CUMBA en niños menores a 5 años 2015-2019 ...	64
Tabla 5. Desnutrición Crónica en el Distrito de Cumba 2018-2019	64

Lista de figuras

- Figura 1: Proporción de Desnutrición Crónica en niños menores de 5 años, mcr- ..cumba, año 2015 – 2019 65
- Figura 2. Proporción de Desnutrición Crónica en el distrito de Cumba año 2018..... 65
- Figura 3. Proporción de Desnutrición Crónica en el distrito de Cumba año 2019..... 66

Resumen

Esta investigación tiene como objetivo principal determinar el impacto del Programa Juntos sobre la Desnutrición de los niños menores a 5 años en los centros poblados Hualango y Vista Alegre - Cumba en el periodo 2018- 2019. Para establecer dicho objetivo se realizó una encuesta sociodemográfica y económica para ambos grupos de comparación de beneficiarios y no beneficiarios del programa Juntos. Además, este fue aplicado tomando en cuenta las mismas características socioeconómicas, para ello se consideraron aquellas familias con sus hijos menores a cinco años, de los cuales se obtuvo el peso y talla para el cálculo del Índice de Masa Corporal (IMC). El método que nos permitió analizar este impacto o efectos fue mediante el modelo de Diferencias en Diferencias. De acuerdo con la información obtenida se llegó a los siguientes resultados: Los niños que pertenecían a los hogares beneficiarios se encontraban con mayor IMC que los niños que no fueron beneficiarios. Por lo tanto, se llega a la conclusión que el impacto que tuvo el Programa Juntos en la desnutrición de los niños menores a 5 años en estos centros poblados fue positivo

Palabras clave: Desnutrición, Educación, Pobreza, Política social.

Clasificaciones **JEL:** I14 I32 J18

Abstract

The objective of this research was to determine the impact of the Juntos Program on Malnutrition of children under 5 years of age in the towns of Hualango and Vista Alegre - Cumba in the period 2018-2019. In order to achieve this objective, a survey was conducted aimed at population of beneficiaries and non-beneficiaries of this Program, In addition, it was applied taking into account the same characteristics such as living conditions, income level, educational level, expenses on school supplies, food and clothing, but in particular to those households with children under 5 years of age from whom data on their age, weight and height could be obtained for the calculation of the Body Mass Index (BMI). The method that allowed us to analyze this impact or effects was through the Differences in Differences model. According to the information obtained, the following results were obtained: First, the BMI of children belonging to the beneficiary households of the program are on average 18.02 and the children of those households that are not benefited by this program have a BMI of 17.15. Furthermore, the difference that was found was statistically significant in relation to the BMI of the children who are part of this benefit compared to those. Therefore, it is concluded that the impact or effect that the Juntos Program had on the malnutrition of children under 5 years of age in these populated centers was positive. That was reflected in the BMI.

Keywords: Malnutrition, Education, Poverty, Social policy

JEL Classifications: I14 I32 J18

I. Introducción

La Desnutrición Crónica Infantil (DCI) es uno de los grandes problemas de salud que afecta al desarrollo de su crecimiento de los niños y es una enfermedad que afecta en el desarrollo físico y psicológico según la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Según el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), el Perú también es afectado con este indicador de salud pública llegando en el año 2019 a (12%), con un nivel de pobreza extrema de (20.2%) según el Instituto Nacional de Estadística e Informática INEI (2020). Por lo que desde el año 2005 el gobierno implementó el Programa Juntos con la finalidad de reducir esta brecha social. Sin embargo, el departamento de Amazonas es uno de los departamentos que tiene un porcentaje más alto de pobreza, según el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, señala que tuvo 30.5 % en el año 2019 así como también se muestra altos índices de desnutrición llegando con (17.9%). Dentro del departamento de Amazonas, uno de los distritos más vulnerable es el Distrito de Cumba- Utcubamba, aún persiste este problema de Desnutrición Crónica Infantil (DCI). Según la MICRORED-CUMBA (2019), señala que un 40.5 % de niños menores a 5 años tuvieron DCI en el año 2018 y para los centros poblados Hualango y Vista Alegre fue de 8 % y 24 % respectivamente.

Por tales razones esta investigación busca determinar ¿Cuál es el Impacto del Programa Juntos sobre la Desnutrición de niños menores a 5 años en los centros poblados Hualango y Vista Alegre-Cumba en el periodo 2018-2019? El cual está enfocado a comparar dos grupos de estudio que son beneficiarios y no beneficiarios del Programa Juntos con las mismas características socioeconómicas en los centros poblados Hualango y Vista Alegre en el distrito de Cumba en el departamento Amazonas para poder determinar la diferencia del beneficio en relación con la desnutrición entre ambos grupos. Por lo que se tiene como objetivo principal determinar el impacto del programa Juntos en la Desnutrición de los niños menores a 5 años en los centros poblados de Hualango y Vista Alegre -Cumba en el periodo 2018 -2019. La metodología empleada en este estudio consistió en la aplicación de un cuestionario sociodemográfico y económico a los hogares beneficiarios y no beneficiarios para la recolección de información de cada una de nuestras variables plasmadas en un modelo econométrico Diferencias en Diferencias, donde se analizó el impacto del programa Juntos, con el nivel educativo de la madre, el nivel de ingresos mensuales del hogar y los gastos mensuales en alimentación en relación con nuestra variable dependiente que es el IMC. Así mismo se

trabajó con información documental de la MICRORED del centro de salud del distrito de Cumba, para describir y analizar el contexto de la investigación.

Esta investigación se justifica académicamente, debido a que corresponde a la academia informar a la comunidad los impactos de los programas sociales por lo que motivará a otros investigadores a realizar estudios similares en diferentes localidades beneficiarias o evaluar otros programas sociales como por ejemplo pensión 65 y Qaliwarma y proponer mejoras con la finalidad de lograr eficientemente los objetivos. Así mismo servirá a las autoridades a tomar decisiones óptimas en el sentido de realizar una mejor focalización de hogares, cuyo proceso de evaluación socioeconómica del hogar deberá darse con criterios relacionados al conocimiento real de la zona en un contexto responsable y ético. Finalmente servirá a la población debido a que se concientizará a los beneficiarios, que están sujetos a cumplir ciertas condiciones que favorecen la disminución de los factores de la brecha de pobreza como lo es la Desnutrición Crónica.

En esta investigación se concluye que el impacto que tuvo el Programa Juntos fue positivo en la desnutrición de niños menores a 5 años en los centros poblados Hualango y Vista Alegre – Cumba en el periodo 2018- 2019, a causa de que se encontró una diferencia estadísticamente significativa en el IMC de los beneficiarios del programa en relación con los que no fueron beneficiados.

Este estudio se divide en seis apartados: En el primer apartado se muestra la literatura revisada correspondiente a los antecedentes y bases teóricas científicas lo cual son el sustento de esta investigación. En el segundo apartado se explica sobre la metodología utilizada. Seguidamente en el tercer apartado se muestra los resultados obtenidos con sus respectivas interpretaciones. En el cuarto apartado se realiza una breve propuesta. Seguidamente en el quinto apartado se detallarán las conclusiones que se llegaron en este trabajo de investigación. Finalmente, en el sexto apartado, se detallará algunas recomendaciones.

II. Marco teórico

2.1. Antecedentes del Problema

La desnutrición es un problema que afecta a nuestro país como a diferentes partes del mundo. Como consecuencia de ello se plantan los Programas Nacionales de Apoyo Directo a los más pobres. Para poder observar el efecto de estos programas sobre este problema, para ello

se tomó en cuenta algunos estudios realizados en diferentes países, los cuales serán mencionados a continuación.

Empezaremos con el país de México elaborado por Gertler (2018), por ser este uno de los primeros países en implementar este programa de inclusión social. El cual va dirigido al mejoramiento de salud, educación y alimentación a los niños en condiciones de pobreza extrema. Actualmente este programa llega a beneficiar aproximadamente a 2.6 millones de familias mexicanas, con una cobertura de un tercio de la población rural y el 10% de la población total, que representa el 0.2% del PBI distribuido en 31 estados y 50,000 localidades rurales. Se crea este tipo de programa con el objetivo de aliviar la pobreza, pero en relación con la salud.

Es un programa que otorga transferencias monetarias incrementando el desarrollo de capital humano, incentivando a las familias a cuidar su salud y su alimentación. Además, sostiene que la salud y la nutrición son de suma importancia no por hecho que deben de ser atendidas de manera inmediata sino porque es la base fundamental para su desarrollo físico y cognoscitivo, por lo que una persona sana con mayores conocimientos tiene mayores oportunidades en el mercado laboral y por ende un ingreso mayor. En conclusión, se determinó efectos positivos ante el mejoramiento de los indicadores de desnutrición de estos menores, ya que en los resultados obtenidos se observó porcentajes menores ante este problema de salud. Así mismo los indicadores antropométricos se restableció de un amanaera positiva en los hogares que fueron beneficiados por este subsidio en comparación a los que no gozan de este apoyo monetario. Así mismo, se registró aumentos en la asistencia a sus controles del niño, tanto en ellos servicios públicos como en particulares, debido a que se tiene que cumplir ciertas condiciones. De esa manera podemos aseverar que estos cumplen un rol fundamental en la vida de la sociedad en relación con los ejes fundamentales que permiten menoscabar esta brecha social.

Seguidamente el país de Brasil, según Daudén,L (2014). Otro programa que cumple el mismo objetivo de beneficiar a hogares con bajas condiciones socioeconómicas, para aumentar la demanda de los servicios de salud pública, así como también el acceso a educación de niños de aquellos hogares afiliados a este tipo de programa. Según el Banco Interamericano de Desarrollo,(2016), señala que el PBF es un programa que condiciona a los afiliados a cumplir ciertas obligaciones con la finalidad de reducir el porcentaje de incidencia en relación con la Desnutrición, así como también aumentar la asistencia escolar de sus niños para que de alguna

manera incentivarlos a seguir superándose en el ámbito personal y profesional, de tal manera que estos puedan ir reduciendo cada vez más esta problemática.

En tal sentido, para el año 2015 este programa aumentó su cobertura llegando a afiliar al 25% de la población brasileña, lo que implicó invertir el 0.45% del presupuesto público para el beneficio de la población seleccionada. Es decir, se llegó a afiliar 50 millones de familias que representa casi un cuarto de toda la población pudo gozar de este beneficio. Según datos del gobierno brasileño 36 millones de personas han logrado salir de la pobreza extrema. Lo cual significa que ha tenido resultados significativos en relación con las personas que se encontraban en esas condiciones socioeconómicas. Sin embargo, en relación con las personas que pertenecían al estatus de pobreza no se pudo determinar una reducción de esta brecha, por lo que los efectos fueron negativos que se encontró ante esta variable. Este resultado se generó porque el PBF no condicionó y tampoco exigió a los hogares beneficiarios la puntualidad de sus controles tanto de la madre gestante como de los niños en su centro de salud, así como también no obligó la asistencia escolar. Generando entonces que el mercado laboral disminuyera considerablemente porque las personas decidieron solventar sus gastos solo del dinero otorgado por el estado y prefirieron ya no trabajar trayendo como consecuencia el desequilibrio económico del país llegando y por ende aumentó las horas de ocio en cada uno de los individuos seleccionados. Daudén, L (2014).

Sin embargo, Parodi,S (2015), menciona que a diferencia de los primeros países en crear los Programas de Transferencia Condicionadas, República Dominicana es uno de los mejores países que ha logrado en tan solo 10 años reducir considerablemente la pobreza con una tasa del 17% haciendo uso solamente del 1% del PBI y su funcionalidad empezó en el año 2005. Se logró cumplir estos objetivos gracias a la eficiencia de asignar el presupuesto con la finalidad de llegar realmente a las personas que presentaban este enigma. Al respecto, se pudo persuadir de que en ese trayecto de tiempo las personas lograron vencer las dificultades que día tras día hacían frente y todo gracias al accionamiento del gobierno que su razón de ser fue el bienestar de la sociedad. Para ello el estado, propone realizar distintas estrategias con la finalidad de generar capital humano, así como crear puestos de trabajo y dar mejores oportunidades a la población más vulnerable y en condición socioeconómica baja. Por otro lado, el BID ha desempeñado un papel sumamente importante en la elaboración de programas y perfeccionar con la finalidad de salvaguardar a la comunidad beneficiaria. De esa manera se concluye que el impacto fue positivo en la pobreza logrando reducir las altas tasas de este problema y todo fue gracias a que se planteó la mejor estrategia actuando directamente en los indicadores principales

que conlleva a la reducción de este. Es decir, brindarles una atención personalizada en cuanto a salud y proporcionar una educación de alta calidad, de tal modo que se evite el abandono del centro educativo de los alumnos, sino al contrario incentivarles a que un alas mejores formas de salir de esta indigencia. Parodi, S (2015)

Por otro lado, Sánchez & García (2016), en un estudio realizado para Perú, donde su objetivo fue determinar el impacto del programa Juntos en relación con salud, nutrición, educación y trabajo infantil. Este programa fue creado el 6 de abril del año 2005 mediante Decreto Supremo 032-2005-PCM (Presidencia del Consejo de Ministros). Considerando como objetivo principal reducir la pobreza y pobreza extrema, después de 7 años de funcionalidad pasó a ser una política de inclusión social es decir fue asignado al Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (Midis). Pero se tomó como modelo de los primeros países en la creación de los programas de transferencias condicionadas. Para lo cual se enfocaron en comparar dos grupos de estudio, tanto grupo experimental como grupo control con las mismas características socioeconómicas, necesidades básicas insatisfechas y situación geográfica con la finalidad de estatuir las diferencias.

Gracias la estimación cuantitativa de impacto se estableció las siguientes conclusiones. El impacto que tuvo el programa fue positivo en relación con la salud de los afiliados por causa de la condición que tenían que cumplir y ello ha generado el incremento de la demanda a los servicios de salud en el sector público tanto de niños menores de 5 años como gestantes. Conforme a las manifestaciones de las madres suelen dedicarle este subsidio económico al gasto en alimentos para el beneficio de la salud de los niños, lo que significa que se ha logrado reducir la desnutrición crónica infantil. Por otra parte, también se acrecentó las matrículas y asistencia escolar, pero no se ha conseguido concretar el buen aprendizaje de los niños, por lo que la asistencia puntual o responsable no es un factor que puede medir el rendimiento académico del estudiante, es por ello que no se ha encontrado efectos positivos ante el aprendizaje de estos. Finalmente, se obtuvo efectos positivos ante el trabajo remunerado infantil, dado que el hogar beneficiario optó a que su niño se dedicara por completo a sus labores estudiantiles por lo mismo que exige el programa para no tener que perder este beneficio monetario bimestral. Sánchez & García (2016).

En otro estudio realizado por Jaramillo & Sánchez (2011). Mediante su estudio sobre el Impacto del programa Juntos en nutrición temprana, a través del Grupo de Análisis para el Desarrollo (GRADE), los cuales tienen como objetivo determinar el impacto en relación con el

estado nutricional de niños menores a 5 años, así mismo determinar el impacto del programa juntos sobre la desnutrición global y finalmente determinar el impacto del programa juntos sobre la desnutrición global. Sin embargo, evidencias internacionales han logrado concretar que el Programa Juntos tuvo resultados positivos sobre el estado nutricional de los niños por ser un factor muy importante que se relaciona directamente con la salud y los resultados son reflejados en la productividad laboral, más no se encontraron resultados significativos en relación con la pobreza. Análogamente podemos afirmar que no se está cumpliendo con los objetivos planteados en este programa en nuestro país.

En este estudio se utilizó información de fuente secundaria, tomando de la base de datos de la Encuesta Nacional Demográfica y de Salud (ENDES) para el periodo 2008-2010. Tomando como variable dependiente el estado nutricional que fue medido mediante los indicadores de peso y talla, lo cual se basaron en la curva de crecimiento por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Para el procesamiento de datos estos autores han empezado por emparejar las variables mediante el modelo de doble diferencia, segundo se realizaron estimaciones por medio del modelo econométrico de efectos fijos, ya que se obtuvo dos grupos de comparación para determinar los efectos en cada uno de ellos y en cada distrito. Según los resultados obtenidos se llegaron a la conclusión que el impacto que tuvo el programa fue positivo sobre el estado nutricional de los niños menores a 5 años, por presentar menores cifras de incidencia en cuanto a la desnutrición. Así mismo se encontraron efectos positivos en la Desnutrición Extrema, ya que los percentiles aumentaron, sin embargo, el impacto no fue muy notorio en cuanto a la desnutrición global. Al analizarse los datos con efectos fijos no fueron muy contundente los resultados comparados en los grupos de estudio en relación con la nutrición de los niños menores a 5. Sin embargo, se pudo determinar el efecto de los niños que beneficiarios, pero en aquellos hogares tenían madres con un alto nivel educativo. Esto quiere decir que la educación de los padres cumple un rol fundamental en el desarrollo del niño el cual repercute directamente en su salud de este

Por otro lado, Vargas & Salazar (2009), manifiestan que no se logra obtener resultados esperados en cuanto a los índices de pobreza debido a que las autoridades encargadas de seleccionar estas personas no se está focalizando de una manera eficiente. El principal defecto se basa en la selección de viviendas para ser parte de un determinado estudio. Es por ello que no se actuando de una manera responsable y ético al designar dicho dinero y le reflejo está en que no se logra disminuir las altas tasa de pobreza. Por lo que estos investigadores propusieron como objetivo principal evaluar los efectos que tiene con relación el estado nutricional del niño.

Por consiguiente, se llegó a las siguientes conclusiones. Respecto a salud, precisamente no tuvo resultados favorables, es decir no se registró que tenía un adecuado peso y talla de los niños. Si bien es cierto las madres beneficiarias manifiestan que su dieta alimenticia ha mejorado desde cuando han podido gozar de este subsidio que otorga el gobierno. Cabe recordar que ante un aumento en el consumo de alimentos a nivel de familia no se lograr especificar que directamente pueden ser beneficiados estos niños.

Por otro lado, según Camos.P (2018), señala que los programas sociales son las herramientas más importantes que puede tener el estado en cuanto al apoyo de su población, ya que estos tienen como objetivo principal mejorar las condiciones de los hogares que se encuentran en situaciones de vulnerabilidad, es por ello la preocupación del gobierno ir implementándolo cada día mejor. Para analizar ello, este trabajo de investigación toma tres programas sociales los cuales son: Programa Vaso de Leche, Comedor Popular y el programa de transferencias condicionadas como lo es Juntos sobre el indicador de la nutrición de niños menores a 5 años en el Perú. En este trabajo de investigación lo que se busca es saber cuánto contribuyen estos programas de alimentación en la reducción de la desnutrición de los niños y sobre todo el programa de transferencias condicionadas ya que tiene por objetivo disminuir la pobreza intergeneracional, pero no se puede asegurar que los hogares que reciban este beneficio monetario designen exclusivamente en el gasto del niño, ya que estos pueden decidir en la distribución de sus ingresos internamente. Para ello se ha utilizado como variable dependiente a los indicadores de nutrición que serán medidos mediante el índice de z (score). Que es medido a través de la talla por edad del niño y estos estándares son ya calculados por la Organización Mundial de la salud. Esta información se ha recopilado de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) para los años 2014, 2015 y 2016. Y como variables independientes se ha utilizado porcentajes del nivel educativo que tengan las madres, pero de nivel secundario y los años de educación que tengan la población de 25 años a más, son tomados por distritos a nivel nacional.

Además, para evaluar el impacto que tenga estos programas sociales tanto alimentarios como de transferencia monetaria sobre la desnutrición crónica infantil (DCI), se ahonda sobre este tema por ser el causante de muchas enfermedades tanto a corto como a largo plazo, es decir tener un país con altas cifras de desnutrición es tener un país con problemas de desarrollo social, económico y laboral. Por ello una manera de medir este indicador mediante el ratio de talla/edad que servirá para calcular la variable endógena que es z (score). Este ratio es muy importante para poder identificar si un niño presenta este problema de desnutrición y esto se produce por la falta

de alimentación adecuada en los primeros años de vida. Para poder calcular el impacto de estos programas se ha empleado el modelo de variables instrumentales, sin embargo, por tratarse de tres programas diferentes se ha realizado una regresión por cada programa y se ha utilizado las mismas variables tanto dependientes como independientes. Los resultados que se obtuvo fueron los siguientes: Para el programa vaso de leche si resulta significativo en la disminución de la desnutrición en el Perú. Por otro lado, el programa Juntos si ha tenido efectos positivos sobre la desnutrición. En cambio, para el programa comedor popular no es muy notorio la reducción en este problema. Debido a que los resultados obtenidos no son significativos. Es por ello que se puede concluir que el impacto que tiene el programa juntos es positivo en la desnutrición de los niños menores a 5 años, pero teniendo en cuenta el nivel educativo de la madre y el nivel de ingresos del hogar. Camos.P (2018).

Por otro lado, Cavero-Arguedas et al. (2017) realizan un estudio de evaluación de impacto mediante la experiencia del Ministerio de Economía y Finanzas que realiza estudios de impacto como uno de los principales instrumentos para aplicar a la política de Presupuesto por Resultados (PpR). Se utiliza este tipo de modelo con la finalidad de mejorar la eficiencia y eficacia en la distribución de los recursos económicos y así poder contribuir en la mejora de la ejecución del gasto público. Para ello analizaron el programa Juntos sobre los siguientes indicadores: Gasto per cápita de los hogares es decir gasto en alimentos y gasto básico, nutrición, prácticas saludables de la madre en el estado prenatal del niño, número de controles del niño, talla y peso del niño al nacer. Para realizar dicho modelo de impacto se calculó el estimador de diferencias en diferencias que es el que permite identificar los efectos al aplicar dicha política o programa social. Para obtener este estimador se realizó la comparación de los hogares tratados y de control antes y después de la intervención del programa.

Como resultados obtuvieron que dicho programa tuvo un incremento en el gasto per cápita de los hogares afiliados al programa, es decir estos incrementaron el gasto en la compra de alimento, generando de esta manera mayor consumo y por ende generando aportes inmediatos al PBI, de esta manera se logró contribuir con el objetivo que tiene el programa juntos que es disminuir la pobreza y pobreza extrema. Sin embargo, no tuvo resultados significativos en la disminución de la tasa de pobreza y pobreza extrema. Por otro lado, con lo que respecta a las prácticas prenatales de la madre no tuvo efectos positivos, por ende, tampoco logró incrementar el peso ni la talla de los niños, lo cual estos tendrían causas inmediatas en su crecimiento, ello haría que estos padecieran de enfermedades como lo es la desnutrición crónica infantil. Ya que las principales fuentes para ello es el peso y la talla correspondiente a su edad

que tenga cada niño. Sin embargo, este programa tuvo efectos sobre los indicadores educativos, es decir, aumentó la asistencia escolar logrando disminuir la deserción escolar. Cavero - Arguedas et al (2017).

Por otro lado, Bendezu. E. (2019) en su investigación tiene por objetivo principal determinar la incidencia del Programa Juntos con relación a la hemoglobina y estado nutricional en niños menores a 5 años en el departamento de Huancavelica. Para lo cual recolectó los datos del Sistema de información del Estado Nutricional (SIEN), la elegibilidad de la muestra se realizó mediante el criterio de inclusión. Ante el análisis realizado se llegó a la conclusión que gracias al programa se logró disminuir los porcentajes de anemia, pero no fueron muy significativos las mejoras en la Desnutrición. A pesar de que estos programas están enfocados a reducir la pobreza, aún no se ha tenido resultados positivos, a pesar de combatir ciertos indicadores de salud no se logra reducir las altas tasas de este problema social. Si bien es cierto la disminución de este tiene efectos en un largo plazo, pero no es notable ello, puesto que la funcionalidad del programa tiene 14 años beneficiando a familias peruanas y aún no se logra la prosperidad.

Por otro lado, Villaverde. C. (2020), sostiene que la pobreza en nuestro país sigue afectando a la sociedad a pesar de haberse implementado políticas de inclusión social para reducir estos porcentajes. Así mismo se creó los programa de transferencias condicionadas actuando con ciertas estrategias tales como en los ejes educación y salud, debido que estos son los principales ejes para reducir la brecha social de un determinado lugar o país. Por el lado de salud se tiene reducir los principales indicadores tales como Desnutrición y Anemia, para que de esa manera los niños, adolescentes y jóvenes tengan los mejores resultados académicos. En tal sentido, esta investigación buscó determinar el impacto del Programa Juntos ante la pobreza multidimensional considerando principalmente a niños hasta los 14 años.

Ante ello, Villaverde. C. (2020), en su investigación plantea determinar el impacto del Programa Juntos sobre las siguientes variables: pobreza multidimensional mediante las magnitudes de salud y educación. En cuanto a ello se concluye que el impacto que tuvo el programa juntos respecto a la pobreza multidimensional no fue estadísticamente significativo, pese a que tiene más de 14 años de funcionamiento y su objetivo principal es reducir estas enormes diferencias en la personas con este problema social. Es decir, en cuanto a educación no existe impacto positivo, esto se debe a que el programa a pesar de que condiciona al hogar que su niño tiene que estar puntualmente en la asistencia obligatoria a su centro educativo y

ello no es la prueba más contundente para la determinación que un niño tenga un buen rendimiento académico, de manera que se debe implementar otro tipo de estrategias o políticas públicas con relación al aumento de estas capacidades. Sin embargo, en cuanto al indicador de salud que es desnutrición logró determinar que el efecto es positivo, en este caso es muy diferente al de educación, porque al exigir la puntualidad de sus controles tanto de madres gestantes como de niños al centro de salud, se logra porque las recomendaciones del especialista se van cumpliendo toda vez que asistan a sus controles.

2.2.Bases Teóricas Científicas

Teoría del Capital Humano

En esta teoría se tiene al pionero Gary S. Becker que fue uno de los primeros economistas estadounidenses que entendió que la fuerza laboral forma parte importante en cuanto a generar ingresos y permite a la persona mejorar cada vez sus condiciones de vida. Para ello manifiesta que es muy importante invertir en educación, ya que este le permite al ser humano acumular conocimientos que mediante ello puede obtener grandes puestos de trabajo que le permiten reducir la situación económica en su hogar. (Becker, 1975).

Por otro lado, Navarro. I (2005), precisa que el Capital Humano está vinculado al valor agregado que un apersona puede generar por la acumulación de conocimientos gracias al esfuerzo, dedicación y empeño que se tiene por vencer los obstáculos y adversidades que se presentan en la vida. Gracias al incremento conocimientos, capacidades y habilidades hacen de un apersona virtuosa, que hace que una determinada organización o entidad tenga que estar sumamente dispuesto a pagar el precio pactado por este individuo, con la finalidad de aceptar y hacer acrecentar su rentabilidad. Puesto que lograr un alto nivel educativo es sinónimo de adaptarse cada día a los cambios tecnológicos y dotarse de tal manera permite tomar las mejores decisiones en cuanto al bienestar de la sociedad en su conjunto.

Por otro lado, haciendo referencia al planteamiento de Lewis (1976), señala que la educación es un cuadro de doble entrada, ya que en inicios representa ser un servicio solo de consumo y en un largo plazo se ha convertido ya en una inversión, pero que esta hace que el individuo pueda acrecentar sus niveles de producción. Este fondo económico a la larga se convierte en un retorno mucho mayor que lo que se invirtió, es decir se generó capital humano el cual otorga muchas oportunidades sobre todo en el campo laboral y ello nuevamente se lo

recupera esa inversión con el pasar de los años. Dicho esto, es una inversión a largo plazo que en un futuro va a permitir a los individuos mejorar su calidad de vida como también se mejorará el campo laboral. (Ramírez, 2014).

Según (Falgueras, 2008), señala que el capital humano no solo se ha podido utilizar para diferenciar los ingresos de los trabajadores, sino que cuanto mayor sea el grado académico que pueda alcanzar un individuo mayor será la renta que puede percibir para solventar situaciones de crisis económica. Por otro lado, se hace referencia al artículo elaborado por Lucas (1988), donde sostiene que el crecimiento económico de un país se debe en gran parte a los niveles altos de educación que conlleva a generar capital humano. Que es la única forma de reducir las tasas de pobreza, desigualdad, discriminación, etc. Por consiguiente, propone invertir más en el sector educación que invertir en tecnología. A manera de análisis, la tecnología es un cambio radical para las zonas rurales que no están aptos para ello y sobre todo que la calidad de educación que se recibe es muy baja, por lo que se necesita la actuación del estado tomar en cuenta este factor como prioridad número uno para suministrar el bienestar de toda la sociedad.

Teorías del desarrollo

Se entiende por desarrollo a la categoría económica a la que un individuo pertenece dentro de una sociedad. Por ejemplo, en los países en vía de desarrollo las personas no cuentan con las necesidades básicas completas. Es decir, no tienen acceso a una atención médica de calidad, una educación con profesionales altamente capacitados y sobre todo no tienen acceso a la vivienda y finalmente se ha dejado de lado las costumbres y tradiciones de cada lugar. Dentro de las principales teorías del desarrollo se tiene que son cuatro: Teoría de la modernización, teoría de la dependencia, teoría de los sistemas mundiales y la teoría de la globalización. Estas son las principales teorías que permiten explicar e interpretar la realidad de los países y grupos sociales especialmente a aquellos países que se encuentran en situaciones de pobreza y extrema pobreza, por lo que estas teorías mencionadas permiten identificar las políticas sociales en relación con las condiciones que se puede presentar en un determinado territorio o sector.

Teoría de la modernización

En esta teoría se tiene como ejemplo a Estados Unidos que después de la segunda guerra mundial surgiera como potencia mundial, lo que le permitió convertirse en un país líder, pero

con el plan Marshall. Gracias a esta teoría se puede decir que las sociedades o países modernos son más productivos que otros en cuanto al nivel educativo, es decir se invierte más en capital humano que en capital físico, ya que el primero generará mejores condiciones de vida y mejores oportunidades en el campo laboral y la población más vulnerable reciben muchos más beneficios que en otros países subdesarrollados. Haciendo referencia a Coleman, señala que o especifica tres aspectos fundamentales que tienen los países del primer mundo: primero existe una diferenciación de la estructura política, segundo existe una igualdad de la cultura política y por último se tiene un aumento en la capacidad del sistema político ante la sociedad en su conjunto. (Giovanni, 2001).

De acuerdo con lo mencionado anteriormente (Giovanni, 2001) Concluye que la modernización es un proceso de largo plazo pero que sus efectos serán percibidos con el tiempo por la sociedad, además es un procesos evidenciado como irreversible es decir que los países del tercer mundo en cuanto entren en contacto con los países del occidente estos no querrán retroceder jamás o rendirse antes de lograr la modernización de su país y así poder lograr el desarrollo en términos de mejorar la educación ya que es el pilar principal para lograr esta teoría y así poder estar o mantener una equidad social donde todos sean beneficiados.

La pobreza

Con lo que respecta a la pobreza y pobreza extrema que es una condición para poder gozar del subsidio otorgado por el estado, Cabe mencionar a (Verdera, 2007), donde señala que no existe una teoría específica que se centre en el estudio de la pobreza y tampoco teorías parciales no más que la microeconomía y macroeconomía donde la primera solo se centra en estudiar el comportamiento de los consumidores y el segundo el nivel de empleo y desempleo pero más no la pobreza. Solo existe una aproximación al estudio de la pobreza que es mediante los enfoques de este.

Enfoque de los activos de los pobres.

Según (Verdera, 2007) este enfoque es una de las características centrales de las familias por ser dueños de sus propios activo y son estos los que deciden como generar mayores ingresos. Esto se puede decir que este enfoque se deriva de la teoría del capital humano que fue desarrollado por Becker donde dijo que en el capital social es donde se encuentra la máxima expresión por estas familias. Por lo que podemos decir que el capital ya no sería un stock de activos en manos del sector privado, sino que todas las personas formarían parte por ser dueños

de su propio capital, lo cual hará que una gran parte de estos puedan salir de esta condición de pobreza si utilizarían mejor sus recursos económicos o su capital y así poder incrementar la rentabilidad de estos. Pero el problema observado aquí es que no se conoce lo suficiente sobre las políticas de inversión para poder incrementar sus activos, pese a este problema es que aún se sigue teniendo altas cifras de pobreza en los países subdesarrollados.

Enfoque de Exclusión Social.

Difundo este por la OIT (Organización internacional del Trabajo) nos dice que es la negación al enfoque de activos y a los derechos. Dicho de otra manera, no todas las personas pueden acceder a los beneficios otorgados por el estado, la falta de reconocimiento de los derechos, la falta de los servicios de calidad, a los mercados laborales y de crédito, a condiciones físicas y de infraestructura inadecuada. En relación a esto Verdera, recogió los debates y las políticas adoptadas en diversos países europeos, presentados en 1993 por el Instituto Internacional de Estudios Sociales (IIES) de la OIT donde ahondó sobre este tema Exclusión Social (ES) y señaló que las transformaciones económicas del mundo se enfocaban en profundizar sobre las desigualdades sociales, la segmentación del mercado de trabajo y sobre todo que afecta a la cantidad y calidad de empleos.

Políticas Sociales

De acuerdo con Bois-Freund et al (2004), señalan que las políticas sociales en el Perú están orientadas para beneficiar a la población vulnerable. Sin embargo, en un inicio según estos investigadores del Instituto Peruano de Economía (IPE) nos señalan que no se ha distribuido de la mejor manera y no han llegado a quienes deberían llegar, por esos motivos es que los resultados esperados no han sido los óptimos y no se ha podido visualizar el impacto de estas políticas por el solo hecho de no ser utilizados eficazmente y lo más importantes es que no han sido destinados a las personas indicadas para formar parte de este subsidio. Pero al paso del tiempo las cifras de personas vulnerables o de alta dependencia económica seguían siendo altas, de ahí que el gobierno implementó de manera descentralizada y poder llegar a las zonas rurales que es donde se concentra los mayores porcentajes de pobreza y pobreza extrema. Las finalidades de estas políticas son creadas para aliviar la pobreza, por tal razón el gobierno imparte esta ayuda mediante la implementación de estas políticas.

Programas sociales durante los noventa.

Según esta década el Perú se encontraba en un contexto de hiperinflación y también de la eliminación de los bienes que formaban parte de la canasta básica de consumo, por medio de la implementación de programa de estabilización y reformas se creó el Programa de Emergencia Social (PES), su creación fue a mediados del año 1990, lo cual tuvo por finalidad proteger a la población más vulnerable, este apoyo fue de carácter alimentario y también de salud, sin embargo, fracasó. Luego se creó otro programa de apoyo social que es el Sistema Nacional de Desarrollo y Compensación Social (SNDCS). Que también tenía semejanzas al PES y que también presentó los mismos problemas y se obtuvo resultados similares. Pero tras este fracaso de implementar esta ayuda social y no tuvo resultados sobre la población objetivo surgió la creación de dos programas sociales más importantes en los noventa fueron los siguientes: Fondo de Compensación y Desarrollo Social (FONCODES), este programa se implementó bajo el modelo de boliviano que estaba basado en la demanda, es decir su finalidad es financiar proyectos de infraestructura, apoyo social y desarrollo productivo. Unos años después se creó el Programa Nacional de Asistencia Alimentaria (PRONAA), lo cual tenía como objetivo el apoyo alimentario a las zonas rurales. (Chavez et al, 2004)

Por otro lado, Chavez hace mención a (Vásquez et al, 2000), los cuales señalan que los bajos resultados que se obtuvieron mediante las políticas planteadas fue debido a una mala focalización de hogares para que estos sean beneficiados.

Ejes de las políticas sociales.

Los ejes de la política social se dividen en tres categorías: Los cuales el primer eje de la política está referida al desarrollo de las capacidades humanas y el respeto hacia los derechos fundamentales que tiene como objetivo principal incrementar un apoyo directo sobre el capital humano y social de los hogares que se encuentran en situaciones de riesgo y vulnerabilidad. El segundo eje de política social es sobre promoción de oportunidades y capacidades económica que su finalidad es incrementar los activos tangibles e intangibles para poder mejorar la situación económica basada en ingresos de las familias y generar empleo permanente para estos. De ahí surgieron los programas de ampliación y mejoramiento de infraestructuras que son FONCODES y PROVIAS. Así mismo el programa de formalización de activos (propiedad) que es COFOPRI. El objetivo de estos programas es aumentar el capital productivo (generar puestos de trabajo). Y el último eje de las políticas sociales se basa en la protección de las capacidades humanas tratando como siempre de la sociedad más vulnerables, teniendo en particular a los

pobres extremos, niños menores a 5 años, madres gestantes y discapacitados. En este caso se tiene a los programas siguientes: salud (SIS), nutrición (PRONAA), cuidado infantil (Wawa Wasi) y en este eje nace el programa de transferencias condicionadas a los más pobres JUNTOS, que en la actualidad es uno de los programas sociales con mayor cobertura. (Aramburú y Delgado, 2012).

Programa de Transferencias Condicionadas

El Programa Nacional de Apoyo Directo a los Más Pobres – JUNTOS. Según Arróspide (2009). Señala que el Programa Juntos fue creado el 6 de abril de 2005 mediante Decreto Supremo N° 032-2005-PCM. El programa tiene por finalidad ejecutar transferencias directas en beneficio de las familias que se encuentran en situaciones de pobreza y pobreza extrema tanto en las zonas rurales como urbana. Es el primer programa de transferencias condicionadas o subsidio directo que se aplica en Perú, aunque existe una amplia experiencia internacional de este tipo de programas como por ejemplo en México y Brasil. Siendo estos los primeros países creadores de estos Programas de Transferencias Condicionadas (PTC).

Por otro lado, Juntos tiene dos principales objetivos: Acorto y largo plazo. En el corto plazo pretende disminuir la pobreza extrema en las zonas rurales y urbanas mediante una estrategia triple: Transferencias directas en beneficio de las familias más pobres de la población, rural y urbana, con mujeres embarazadas y/o las familias rurales y urbanas más pobres, con mujeres embarazadas o menores de cinco años en el hogar, en los distritos seleccionados, mejorar su acceso y uso a los servicios sociales que presta el Estado (identidad, nutrición, salud y educación); y por último promover actividades económicas en estas comunidades y localidades. Mientras que, en el largo plazo, desarrollar capacidades humanas para evitar la transmisión intergeneracional de la pobreza. En consecuencia, en sus inicios el estado transfirió fondos monetarios a los ministerios de Educación, Desarrollo Social y al ministerio de Salud y Mujer. (Aramburú, 2010).

Además (Aramburú, 2010), manifiesta que el gobierno peruano lanza este tipo de programa siguiendo las experiencias de los programas como Oportunidades (México) y Bolsa Familia (Brasil), donde tiene la misma finalidad de dirigirse a una misma población con mayor vulnerabilidad, riesgo y exclusión. Así Juntos tiene por objetivo promover los derechos de la población vulnerable otorgando un subsidio directo de cien nuevos soles mensuales. (S/.100), pero con las condiciones de que las familias afiliadas al programa participen de los programas de nutrición, salud y educación.

III. Metodología

3.1 Tipo y Nivel de Investigación

Esta investigación tiene un enfoque cuantitativo por lo que tiene un proceso secuencial y probatorio, a causa de que se recolectará información para probar hipótesis. Además, se utiliza la medición numérica y el análisis estadístico para establecer patrones de comportamiento y probar teoría, también mide fenómenos, utiliza estadísticas, prueba hipótesis y hace análisis de causa-efecto. Por otro lado, se parte de una idea, lo cual se va acotando cada vez hasta llegar a ser delimitada para poder derivar o plantear los respectivos objetivos y preguntas de investigación. Para ello se revisa literatura para poder construir un marco o una perspectiva teórica. Hernández et al (2010).

Además, este tipo de investigación es básica porque va a buscar evidencia empírica de un modelo teórico- económico, en el cual se profundiza sobre estudios ya realizados y se aborda información sobre años recientes. Es de nivel causal porque se busca la relación de causa efecto, es decir busca las relaciones que existen entre una o dos variables dependiendo al tipo de estudios que se desea realizar. Hernández et al (2010).

3.2. Diseño de Investigación

Según (Palomino y Peña, 2015) el diseño de investigación es no experimental ya que son estudios donde no se realiza ninguna manipulación deliberada de las variables, es decir donde no se hace variar la forma intencional de las variables independientes. Solo se observa el fenómeno tal y como está en su contexto natural para después ser analizado. Sin embargo, para probar las hipótesis planteadas en esta investigación y dar un resultado sobre ello, se utilizará un modelo econométrico, donde el más adecuado para un modelo de impacto es el modelo Diferencias en Diferencias. La metodología de diferencias en diferencias usa dos variaciones. La diferencia en el tiempo y la diferencia entre los dos grupos. Para calcular el efecto, primero se debe encontrar el cambio en el tiempo del grupo en tratamiento y el cambio del grupo de control para luego restar estos dos resultados y esa diferencia será el impacto que ha tenido el Programa Juntos en la desnutrición de los niños menores a 5 años en los centros poblados de estudio.

Además, es retrospectivo, porque será estudio que se analiza en el presente, pero tomando como referencia los datos del pasado. En este caso se tomará la información obtenida

de los encuestados del año 2019 que fueron los beneficiarios del Programa Juntos y del año 2018 los no beneficiarios. Mediante los estudios realizados anteriormente nos servirán como base para utilizar en esta investigación el modelo de doble diferencias (Dif end Dif), por medio de emparejamiento de ambos grupos, es decir que cumplan las mismas características, hogares pobres y pobres extremos, características similares de la vivienda y de sus miembros, para poder observar o identificar el contrafactual o efecto que se obtendrá después del análisis de este modelo de impacto sobre este programa en la desnutrición.

3.3. Población, Muestra y Muestreo

La población que se tomará en cuenta para este estudio será para dos centros poblados tales como Hualango y Vista Alegre del distrito de cumba, provincia de Utcubamba, departamento de Amazonas. Se tiene una población de 2000 habitantes en estos centros poblados.

Muestra: Es el conjunto de casos extraídos de la población. Para ello calcularemos la muestra con un nivel de confianza del 95%, un error del 5 % y la probabilidad de que reciben Programa Juntos es del 13%. Para este cálculo de muestra, donde se debe tener la misma magnitud para ambos grupos. Se hace un cálculo de poder estadístico para dos proporciones mediante una proporción conocida. Primero se ha calculó la muestra para una población finita como lo demostraremos a continuación.

$$n = \frac{K^2 * p * q * N}{(e^2 * (N - 1)) + K^2 * p * q}$$

Donde:

N: es el tamaño de la población

k: es una constante que depende del nivel de confianza que asignemos

e: es el error muestral deseado.

$$n = \frac{1.96^2 * 0.17 * 0.87 * 2000}{(0.05^2 * (2000 - 1)) + 1.96^2 * 0.13 * 0.87}$$

$$n = 160$$

Seguido a esto calcularemos el poder estadístico:

Recibe programa Juntos: 13 %

Potencia esperada: 80 %

P1:0.13

P2: 0.87

$\alpha = 0.05$.

$n = 160$. (Total de encuestas)

80: Pertenece a Juntos

80: No pertenece a Juntos.

Este cálculo es sobre una distribución normal para dos colas como se muestra en la figura siguiente:

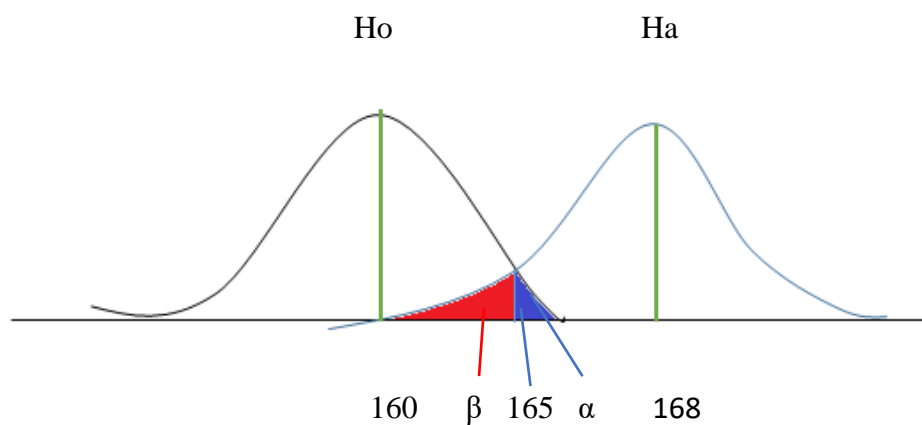


Figura 1: Cálculo de poder estadístico, Distribución normal.

Fuente: Elaboración propia

$H_0: \mu = 160$

$H_a: \mu = 1$

$$Z\alpha = \frac{\bar{x} - \mu}{\delta / \sqrt{n}} \quad Z\alpha = 1.645 = \frac{\bar{x} - 160}{28 / \sqrt{80}} \quad Z\alpha = 165$$

$$Z\beta = \frac{\bar{x}-\mu}{\delta/\sqrt{n}} \quad Z\beta = \frac{160-168}{28/\sqrt{80}} \quad Z\beta = -0.957$$

El valor que corta este valor de -0.957 en la tabla de distribución Normal es de 0.169.

El Poder estadístico es $1 - \beta$, es decir $(1-0.169) = 0.831$ lo que significa que el poder estadístico que se tiene sobre la misma magnitud para la muestra es de 83 %.

Muestreo: El tipo de muestreo que se utilizó es el muestreo probabilístico aleatorio simple. Ya que se selecciona una muestra de tamaño n de una población de N unidades. Donde cada persona tiene una probabilidad igual y conocida. Vara (2015).

3.4. Criterios de selección

En los criterios para seleccionar mi población de estudio será los criterios de inclusión y exclusión que son considerados para la delimitación de la población. Es decir, la encuesta se realizó a aquellas personas beneficiarias del Programa Juntos y las que no. También a aquellas familias que tengan sus hijos menores de 5 años para la obtención de la información sobre su peso y talla que son los indicadores para poder medir la desnutrición, mediante eso se calculará el IMC. Además, se seleccionarán aquellas familias que cumplan las condiciones para ser afiliados al Programa Juntos. Como, por ejemplo: niños menores de 5 años de edad, bajo nivel de ingresos, nivel bajo educativo de los padres y para el grupo de control se tomará en cuenta a las familias con las características similares a los del grupo de tratamiento.

3.5. Operacionalización de Variables

Variable	Definición de la Variables	Dimensiones	Indicadores	Ítems
Desnutrición	La desnutrición es el resultado del consumo insuficiente de alimentos y de la aparición repetida de enfermedades	Social Demográfica	Índice de Masa Corporal (IMC)	Peso Talla
Programa Juntos	Es un programa de apoyo directo a los más pobres. Así como también es un programa de transferencias monetarias condicionadas.	Política social	Beneficiarios No beneficiarios	1 0
Nivel educativo	Nivel de educación más alto que una persona puede alcanzar	Social	ordinal	0=sin educación 1=primaria completa 2=primaria incompleta 3=secundaria completa 4=secundaria incompleta 5=superior
Nivel de ingresos	Es la totalidad de las ganancias que obtiene una familia.	Social	Nominal	Soles
Gastos en Alimentación	Es la utilización o consumo de un bien o servicio, mediante una cantidad saliente de dinero.	Social	Nominal	Soles

3.6. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos.

Las técnicas e instrumentos de recolección de datos son procedimientos y herramientas las cuales nos va a permitir recoger los datos e informaciones necesarias para probar o contrastar las hipótesis de investigación. En esta investigación se realizará la encuesta escrita que se aplicará de forma individual, es decir se le encuestará a cada una de las personas seleccionadas en la muestra y en los criterios de selección. Y el instrumento que se utilizará es el cuestionario de encuesta. (Palomino y Peña, 2015).

3.7. Procedimientos

Para obtener la información sobre la población objetivo – unidad de análisis en el periodo 2018 - 2019, se realizó un estudio de campo visitando a cada una de las casas con las características mencionadas en el centro poblado Hualango y el centro poblado de Vista Alegre del Distrito de Cumba. De ahí que se pudo obtener la información necesaria para esta investigación tratándose de los beneficiarios y no beneficiarios del Programa Juntos, niños menores a 5 años para obtener su peso y talla que fue mediante el carné de controles que la madre realiza en su centro de salud, luego se obtuvo las características socioeconómicas para poder conocer su nivel de ingresos y los gastos que estos realizan en la compra de alimentos. Además de ello conocer su nivel educativo de la madre, ya que en su mayoría o mejor dicho el 100 % de las encuestas realizadas ha sido a mujeres ya que ellas han sido afiliadas al Programa en estos centros poblados y por último se pudo conocer algunas Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI) que estos hogares presentan.

Con lo que respecta a nuestro análisis se tomará en cuenta el peso y la talla de los niños menores a cinco años, variables que nos permite calcular el IMC, que es nuestra variable dependiente, este cálculo se obtendrá mediante la división del peso y talla elevado al cuadrado $\left[\frac{PESO}{TALLA^2} = IMC \right]$ el resto de variables como el Programa Juntos, el nivel educativo, serán tomadas como variables categóricas, para la variable PJ tendrá una codificación de 0 y 1 (no beneficiario =0; beneficiario =1), para la variable nivel educativo tiene la codificación de 0 a 5 donde 0 será una persona que no tiene ningún nivel y 5 que tiene nivel superior y el nivel de ingresos tendrá una denominación nominal por lo que será expresado en soles y los gastos en alimentación de la misma manera.

Al disponer de estos datos que se obtuvieron mediante la encuesta realizada se procederá a usar regresiones con base de datos transversales, en este caso el modelo Dif end Dif. Para poder responder a nuestra hipótesis y objetivos planteados en nuestro problema de investigación. Para ello se analizará los parámetros de cada variable, donde se tomará en consideración los niveles de significancia mediante el estadístico t, el cual debe ser mayor al 2% y se tendrá en cuenta el R^2 el cual debe tener como resultado el mayor valor posible.

3.8. Plan de Procesamiento y Análisis de Datos

Una vez realizada las encuestas, se ingresó los datos al software Excel para el ordenamiento de la información correspondiente a los dos centros poblados para luego importar al software SPSS. Donde se procedió se procedió valores a los elementos y clasificarlo según su medición. En ello se realizó el análisis de confiabilidad del instrumento, es decir el cálculo del alfa de cronbach, estadísticas descriptivas, así mismo se avaluó la prueba de normalidad para cada una de las variables de estudio en los dos grupos de comparación, esto se realizó mediante la prueba de Kolmogorov- Smirnov.

Después de haber evaluado la normalidad se procedió a realizar las correlaciones con las variables dependientes e independientes. Para este análisis se utilizó el software Stata, donde lo primero que se hizo fue fusionar las dos bases de datos, primero importando la base de datos del grupo no beneficiario de Juntos, para luego unir la otra base de datos en un mismo archivo para ello se utilizó el comando “merge”. Pero en cada archivo se generó un identificador del tiempo para cada uno de los intervenidos. Una vez unida la base de datos se procedió a realizar las correlaciones no paramétricas, por tratarse de variables que siguen una distribución no normal.

3.9. Matriz de Consistencia

Tabla 2
Matriz de Consistencia.

Título	Problema	Objetivos	Marco teórico	Hipótesis	Variables	Definición	Dimensiones	Indicadores	Metodología
Impacto del Programa Juntos sobre la desnutrición de niños menores a 5 años en los centros poblados Hualango y Vista Alegre-cumba en el periodo 2018-2019	General	Determinar el impacto del programa Juntos en la desnutrición de los niños menores a 5 años en los centros poblados Hualango y Vista Alegre-Cumba en el periodo 2018-2019?	Según Sánchez y García (2016). Mencionan que el programa juntos tiene efectos positivos en la salud de los beneficiarios, debido a las condiciones que este exige. Por otro lado, ha aumentado las matrículas y la asistencia escolar. Así mismo, según manifestaciones de las beneficiarias, suelen gastar más en alimentos y en educación, lo que significa que el impacto ha sido positivo sobre el estado nutricional de los niños.	General El programa juntos contribuirá en la disminución de la desnutrición de los niños menores a 5 años en los centros poblados Hualango y Vista Alegre-Cumba en el periodo 2018-2019	IMC (Variable dependiente)	IMC: es el resultado del consumo insuficiente de alimentos y de la aparición repetida de enfermedades	Social	Peso Talla	Tipo Explicativa
	Específicos	Determinar el efecto del programa Juntos sobre el estado nutricional de los niños beneficiarios en el periodo 2018-2019.	Específica El programa juntos no contribuirá en la disminución de la desnutrición de los niños menores a 5 en los centros poblados hualango y vista alegre-cumba en el periodo 2018-2019	Programa Juntos: Es un programa de apoyo directo a los más pobres. Así como también es un programa de transferencias monetarias		Política social			Beneficiarios No beneficiarios
	Específicos	¿Cuál es el efecto del programa Juntos sobre el estado nutricional de los niños beneficiarios en el periodo 2018-2019?	El modelo a aplicar: $IMC_{it} = b_0 + b_1PJ_{it} + b_2NE_{it} + b_3INGRESOS_{it} + b_4GA_{it} + uti$	Nivel educativo: Nivel de educación más alto que una persona puede alcanzar	Social		Categoría	Diseño de Contratación de Hipótesis No experimental	
	Variables independientes PJ, NE, Ingresos.GA	Ingresos: Es la cantidad de dinero que los hogares recaudan o que acumulan y que generan como consecuencia un círculo de consumo	Gastos: Es un egreso o salida de dinero que una persona debe pagar por adquirir un servicio		Social	Nominal	IMC_{it} = b₀ + b₁PJ_{it} + b₂NE_{it} + b₃INGRESOS_{it} + b₄GA_{it} + uti	La estimación será mediante el método del modelo econométrico Diferencias en Diferencias	Población todos los hogares con niños menores a 5 años, los hogares que reciben PJ y los que no en el periodo 2018-2019
									Muestra 2018-2019
									Instrumento de recolección de datos Cuestionario de Encuesta

3.10. Consideraciones Éticas

La investigación no solo es un acto metodológico, sino que es un acto responsable porque se protegerá la información brindada. Desde la perspectiva ética la investigación es un acto moral relacionado con el acto profesional, en ese sentido dicha investigación es un acto ético por lo que se ejercerá responsablemente la información brindada por cada una de las personas

que serán encuestadas, evitando perjudicarles a aquellas personas que formaron parte de nuestro objeto de estudio al tener que aplicar estos métodos de investigación.

IV. Resultados y Discusión

4.1.1. Análisis de Confiabilidad

Tabla 1

Análisis de confiabilidad del instrumento

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,784	11

Para poder calcular el alfa de cronbach, se ha realizado mediante el software SPSS, donde se ha importado la base de datos del Excel, luego se procedió a codificar las variables como también a realizar las medias correspondientes a cada una de ellas. Como resultado se llegó a obtener un alfa de cronbach de 0.784.

4.2. Estadística Descriptiva

Para este estudio presentaremos las medidas de tendencia central y las medidas de variabilidad para poder tener un panorama general de la situación de la población encuestada que está afiliada al Programa Juntos. Donde se obtuvo que el promedio de IMC de los niños y niñas menores a 5 años se encuentra alrededor de 18.02, con una desviación estándar de 0.48, lo que significa es que se desvían en promedio de 18.02 a 0.48 unidades de IMC, con una varianza de 0.234, por otro lado, se registró un mínimo y máximo de 16 y 19 respectivamente teniendo como resultado un rango de 3. Con lo que respecta al nivel educativo de las madres estas tienen en promedio un nivel de primaria incompleta. Así mismo los ingresos promedios mensuales de estos hogares fueron de S/.745.38, pero también se registró un mínimo de S/.300. y un máximo de S/. 1500. Finalmente estos gastan en promedio S/.166.88, en útiles escolares (GUE), alcanzando un gasto máximo de S/. 500. En lo concerniente a los gastos en alimentación (GA) se tiene como gasto promedio la suma de S/. 245.69, con una desviación de 61, es decir se desvían en promedio de 245.69 a 61 unidades monetarias. Registrando además un máximo de S/.400 y por último se tiene que los gastos promedios en vestimenta son de S/168.

Tabla 2*Resumen estadístico para los beneficiarios del programa juntos*

Estadísticos descriptivos							
	N	Rango	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar	Varianza
IMCI	80	3	16	19	18,02	0,484	0,234
NEI	80	5	0	5	2,05	1,509	2,276
Ingresos	80	1200	300	1500	745,38	230,068	52931,503
GUE	80	500	0	500	166,88	131,251	17226,82
GA	80	300	100	400	245,69	61,607	3795,407
GV	80	240	60	300	168,84	66,057	4363,556
N válido (por lista)	80						

Fuente: Elaboración propia

Por otro lado, como información complementaria a esta investigación se realizó las siguientes estadísticas descriptivas para las variables Nivel Educativo, Número de hijos, Servicios Básicos, Fuente de Agua, Ocupación y Horas de Trabajo. Para ello expresaremos a cada variable en proporciones.

TABLA 3

Proporción de NE de las madres beneficiarias

. proportion NE

Proportion estimation Number of obs = 80

	Logit			
	Proportion	Std. Err.	[95% Conf. Interval]	
NE				
0	.2	.0447214	.1253579	.3036564
1	.175	.0424816	.1056205	.2758947
2	.15	.0399218	.086445	.2476161
3	.3	.0512348	.2086771	.4105535
4	.1625	.0412453	.0959568	.2618245
5	.0125	.0124216	.001705	.0857679

La Tabla 3, muestra la proporción de la variable Nivel Educativo de las madres de estos centros poblados, que son beneficiarias del Programa Juntos. Según los datos recogidos en la encuesta realizada, se obtuvo los siguientes resultados: El 20% de madres encuestadas no tiene ningún nivel educativo. Por otro lado, se obtuvo que el 17.5 % de estas madres logró terminar primaria completa, motivos de que ya no continuaron estudiando para poder terminar sus estudios secundarios fue porque sus padres no contaban con los recursos económicos necesarios para seguir apoyándolas, por otra parte fue porque los centros poblados mencionados anteriormente no contaban con Instituciones Educativas Secundarias. Por otra parte se obtuvo que el 15 % de madres beneficiarias del Programa Juntos no terminó su

primaria. Así mismo, 30% de madres encuestadas si logró terminar su secundaria. Sin embargo el 16.25% no terminó secundaria, esto debido a que en algunas madres ya no contaban con el apoyo de sus padres y decidían formar su hogar, otra causa es que simplemente ya no decidían estudiar y de igual forma conformaban su hogar. Y finalmente otra de las causas que no lograron terminar secundaria a pesar de haber iniciado uno o dos grados, era porque decidían trabajar de manera independiente y en mucho de los casos migraban a la ciudad de Lima. Finalmente el 1.25% de madres encuestadas estudió superior.

Tabla 4

Proporción de NH de los beneficiarios del P.J.

. proportion NH

Proportion estimation Number of obs = 80

	Logit			
	Proportion	Std. Err.	[95% Conf. Interval]	
NH				
1	.3	.0512348	.2086771	.4105535
2	.375	.0541266	.2747808	.4872151
3	.0875	.0315919	.0418019	.1740797
4	.125	.0369755	.0679379	.2187415
5	.1125	.0353277	.0589817	.2040495

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 4 como podemos ver nos muestra que el 30 % de las encuestadas que están afiliadas al programa juntos tienen un hijo, el 37.5 % tiene dos hijos, el 87.5 por ciento tiene 3 hijos el 12.5 % tiene 4 hijos y el 11.25 % tiene 5 hijos.

Tabla 5*Proporción para las variables de servicios básicos y fuente de agua.*

. tabulate SB FA, column row

Key
<i>frequency</i>
<i>row percentage</i>
<i>column percentage</i>

SB	FA			Total
	1	3	4	
1	18	0	0	18
	100.00	0.00	0.00	100.00
	48.65	0.00	0.00	22.50
2	19	0	0	19
	100.00	0.00	0.00	100.00
	51.35	0.00	0.00	23.75
3	0	1	0	1
	0.00	100.00	0.00	100.00
	0.00	10.00	0.00	1.25
5	0	9	25	34
	0.00	26.47	73.53	100.00
	0.00	90.00	75.76	42.50
6	0	0	8	8
	0.00	0.00	100.00	100.00
	0.00	0.00	24.24	10.00
Total	37	10	33	80
	46.25	12.50	41.25	100.00
	100.00	100.00	100.00	100.00

Fuente: Elaboración propia.

Como podemos apreciar en la tabla 5 para las variables SB y FA, se obtuvieron los siguientes resultados. Donde para SB se tiene que el 22.5% de toda la población encuestada si tiene los servicios básicos completos, es decir cuentan con agua, luz y desagüe. Pero hay muchas diferencias en la generalización de estos que la población u hogares puedan gozar en su plenitud. Por lo mismo que el 23.75 % tiene solo el servicio de agua. El 12 % tiene solo luz, pero la gran mayoría tiene solo agua y luz, es decir el 42.5 % gozan de estos servicios. Finalmente, el 10 % no cuenta con ninguno de estos servicios básicos. Por otro lado, para la variable FA se tiene el 46.25% del total de la población tiene como fuente principal de abastecimiento de agua para su hogar es mediante tanque de ladrillo, el 12 % del total de estos

hogares es mediante el recojo de agua directo de la lluvia, es decir solo recogen en baldes de plástico y el 41 % aun recogen su agua directo de la tubería (pileta).

TABLA 6

Proporción para las variables Horas de trabajo y Ocupación

. tabulate HT Ocupación , column row

Key
frequency
row percentage
column percentage

HT	Ocupación			Total
	1	2	3	
0	26	2	0	28
	92.86	7.14	0.00	100.00
	100.00	8.00	0.00	35.00
5	0	3	0	3
	0.00	100.00	0.00	100.00
	0.00	12.00	0.00	3.75
6	0	1	0	1
	0.00	100.00	0.00	100.00
	0.00	4.00	0.00	1.25
8	0	19	9	28
	0.00	67.86	32.14	100.00
	0.00	76.00	31.03	35.00
9	0	0	10	10
	0.00	0.00	100.00	100.00
	0.00	0.00	34.48	12.50
10	0	0	9	9
	0.00	0.00	100.00	100.00
	0.00	0.00	31.03	11.25
11	0	0	1	1
	0.00	0.00	100.00	100.00
	0.00	0.00	3.45	1.25
Total	26	25	29	80
	32.50	31.25	36.25	100.00
	100.00	100.00	100.00	100.00

Fuente: Elaboración propia

En esta tabla 6 con respecto a la ocupación principal que desempeñan las madres encuestada nos muestra que el 32.5 % son agricultoras es decir trabajan solo en su chacra, el 31.25% se dedican a trabajar de peonas, es decir tiene un trabajo remunerado diario y el 36.25 % son amas de casa. Así mismo, con lo que respecta a sus horas trabajadas diarias de manera

remunera se tiene que el 35 % no tiene horas diarias trabajadas de manera remunerada, por lo mismo que su ocupación es agricultora y ama de casa, en algunos casos cuando su ocupación es ama de casa solo decide trabajar 5 horas diarias en su chacra que equivaless a un 3% de la población y un 1.25 % decide trabajar 6 horas. Sin embargo, en otros casos algunas madres deciden trabajar 10 horas en su chacra que representa un 11.25 % y solo el 1.25% trabaja 11 horas. Por otro lado, el 35 % de la población trabaja 8 horas eso debido a que su ocupación es trabajar de peonas.

Tabla 7

Resumen estadístico para los no beneficiarios del Programa Juntos.

Estadísticos descriptivos							
	N	Rango	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar	Varianza
IMC0	80	5	14	19	17,15	0,74	0,547
NE1	80	5	0	5	2,09	1,434	2,056
Ingresos	80	1090	110	1200	672,63	199,498	39799,351
GUE	80	450	0	450	140,5	139,549	19473,797
GA	80	340	60	400	227,56	73,152	5351,262
GV	80	230	50	280	157,09	53,855	2900,385
N válido (por lista)	80						

Fuente: Elaboración propia

En esta tabla 7, como se puede apreciar nos muestra que el promedio de IMC de los niños y niñas de los hogares que no están afiliados al programa juntos se encuentra en promedio 17.15 con una desviación de 0.74, esto implica que se desvían en promedio de 17.14 a 0.74 unidades de IMC. Así mismo una varianza de 0.547, que significa que en promedio el IMC de los niños y niñas de este grupo varía entre 0.547. Sin embargo, en comparación al otro grupo aquí se registró un mínimo de 14 de IMC. Con lo que respecta al NE se tiene que en promedio tienen primaria incompleta. Además, sus ingresos promedios se encuentran alrededor de S/. 672.63 mensuales, con un mínimo de S/ 110 y un máximo de S/.1200. Con lo que respecta a sus GUE, estos gastan en promedio S/140.5, sus GA son en promedio de S/.227.56 es decir se encuentran en un rango de S/.340 y sus GV es de S/.157.09 es decir el rango de estos gastos se encuentra aproximadamente en S/.230.

Para poder tener un mejor conocimiento del NE de las madres se presentó un atabla de proporciones, ya que esta es una variable muy significativa en nuestro modelo. Como se detalla a continuación en la tabla 8. El 22.5 % de la población no tiene educación, así mismo el 15% de estas madres tienen primaria completa, el 22.5 % tiene primaria incompleta. Por otro lado,

el 17.5 de la población tiene secundaria completa, lo cual con este nivel educativo ya puede acceder a algún tipo de trabajo al menos con un sueldo mínimo, que le permitirá tener mejores condiciones de vida en relación a la que se encontraba. Sin embargo, la mayoría de encuestadas respondieron que preferían quedarse a seguir formando parte de la agricultura. Es por ello que se presenta muchas deficiencias en estos centros poblados porque aún no se toma como prioridad la educación, lo cual en lugar de ir aumentando el capital humano se va disminuyendo en estos centros poblados. Ello nos hace referencia que aún en las zonas rurales se sigue el mismo ejemplo.

Tabla 8

Proporciones de la variable independiente NE

. proportion NE1

Proportion estimation Number of obs = 80

	Proportion	Std. Err.	Logit	
			[95% Conf. Interval]	
NE1				
0	.225	.0466871	.1455815	.3309614
1	.15	.0399218	.086445	.2476161
2	.225	.0466871	.1455815	.3309614
3	.175	.0424816	.1056205	.2758947
4	.2	.0447214	.1253579	.3036564
5	.025	.0174553	.0061267	.0963747

Fuente: Elaboración propia

Por otro lado, al igual que para el grupo beneficiario de Juntos, hablaremos también de los hogares no beneficiarios de este programa. Para tener un panorama y conocer algunas diferencias en estos dos grupos.

Tabla 9

Proporción para la variable NH en los hogares no beneficiario del Programa Juntos.

. proportion NH

Proportion estimation Number of obs = 80

	Proportion	Std. Err.	Logit	
			[95% Conf. Interval]	
NH				
1	.3875	.0544683	.2860546	.4997394
2	.3375	.052867	.2413886	.4492186
3	.1375	.0385022	.0770996	.2332592
4	.0625	.0270633	.0258968	.1432321
5	.075	.029448	.03366	.1587703

Fuente: Elaboración propia

En este caso se empezó, analizando la variable NH. Como se señala en la tabla 9 En la tabla 8 nos indica que el 38.75 % tienen solo un hijo, el 33.75 % tienen dos hijos, seguido a ello el 13.75 % tiene 3 hijos, solo un 6.25 % tiene 4 hijos y finalmente el 7.5 % tiene 5 hijos. Lo que implica que en la actualidad se opta solo por tener 1 a 2 hijos, ello es fundamental porque a medida que aumenta el NH hijos en un hogar afecta directamente a su desarrollo personal y profesional, así como también afecta salud, es decir no se contará con los recursos económicos para poder sustentar la canasta de consumo familiar, lo cual si hay uno o dos niños menores a 5 años en ese hogar afectará en su crecimiento y desarrollo. Por ende, se aumentará el porcentaje de niños con problemas de anemia o desnutrición

Tabla 10

Comparación de proporciones para SB y FA

. tabulate SB0 FA0, column row

Key
frequency
row percentage
column percentage

SB	FA			Total
	1	3	4	
1	14 100.00 43.75	0 0.00 0.00	0 0.00 0.00	14 100.00 17.50
2	18 90.00 56.25	2 10.00 14.29	0 0.00 0.00	20 100.00 25.00
5	0 0.00 0.00	12 37.50 85.71	20 62.50 58.82	32 100.00 40.00
6	0 0.00 0.00	0 0.00 0.00	14 100.00 41.18	14 100.00 17.50
Total	32 40.00 100.00	14 17.50 100.00	34 42.50 100.00	80 100.00 100.00

Fuente: Elaboración propia

Para esta comparación de las variables SB y FA Se utilizó tablas de contingencia en el software Stata. Lo cual se tuvo que el 17.5 % del total de encuestados cuentan con los servicios básicos (agua, luz desagüe), pero otra parte de la población tiene solamente el servicio de agua

que equivale al 25 %. Sin embargo, el 40 % cuenta solo con agua y luz y el 17.5% no goza de ninguno de estos. Con lo que respecta a la fuente de abastecimiento de agua de estos hogares tenemos que el 40 % recoge el agua en tanques de ladrillo, sin embargo, el 17.5 % recoge el agua en baldes de plástico directamente del agua de lluvia y finalmente un 42 % recoge el agua de la tubería (pileta).

Tabla 11

Comparación de proporciones para las variables Ocupación y HT

. tabulate HT0 Ocupación0 , column row

Key
frequency
row percentage
column percentage

HT	Ocupación			Total
	1	2	3	
0	15	0	0	15
	100.00	0.00	0.00	100.00
	50.00	0.00	0.00	18.75
6	1	0	0	1
	100.00	0.00	0.00	100.00
	3.33	0.00	0.00	1.25
8	14	22	0	36
	38.89	61.11	0.00	100.00
	46.67	62.86	0.00	45.00
9	0	11	0	11
	0.00	100.00	0.00	100.00
	0.00	31.43	0.00	13.75
10	0	2	13	15
	0.00	13.33	86.67	100.00
	0.00	5.71	86.67	18.75
11	0	0	2	2
	0.00	0.00	100.00	100.00
	0.00	0.00	13.33	2.50
Total	30	35	15	80
	37.50	43.75	18.75	100.00
	100.00	100.00	100.00	100.00

Fuente: Elaboración propia

Según esta tabla de contingencia, lo cual nos permite conocer el porcentaje de la población que se atribuye a dichos desempeños. Con lo que respecta su ocupación principal que estas madres desempeñan para apoyar económicamente en su hogar. Se tiene que el 37.5 % son agricultoras

es decir trabajan en sus chacras, que mayormente se dedican al cultivo del café y en otros casos se dedican a la ganadería, los cuales se convierten en fuentes principales de ingreso. Por otro lado, el 43.75% buscan trabajo en otras personas (en estos centros poblados se le conocen como patrón) y solo el 18.75 % son amas de casa. En relación a las HT, se tiene que el 18.75 % tiene 0 horas remuneradas, esto por lo que su ocupación es ama de casa. Por otro lado, solo el 1.25 % trabaja 6 horas al día, pero el 45 % trabaja 8 horas al día, esto porque la mayoría trabajan en un patrón, por otro lado, el 13.75% trabaja 9, seguido a ello se tiene que el 18.75 % trabaja 10 y tan solo el 2.5 % trabaja 11 horas, estos últimos resultados se deben a que se dedican a trabajar en sus chacras y no tienen una hora fija de trabajar en ello.

Análogamente se puede inferir que los efectos del programa juntos son positivos ante el mejoramiento de las condicionalidades de estos hogares. Como se mostró en los resultados del IMC para los niños que forman parte de este beneficio es mayor que los que no gozan de este. Gracias a las condiciones que este exige se ha logrado en 80% de la población beneficiaria cumpla con todos sus controles de su niño o niña, así como también la asistencia escolar al menos en un 85 %.

4.3.Distribución Muestral

Para identificar el comportamiento de distribución que tiene nuestras variables de estudio, se procedió a realizar las pruebas de normalidad en el software SPSS, en nuestro caso se utilizó la prueba de Kolmogorov -Smirnov por ser una de las pruebas más contundentes y utilizadas en muestras mayor a 50. De acuerdo a ello se tiene que cuando el “p” valor sea menor a 0.05 las variables tendrán una distribución no normal, sin embargo, cuando suceda lo contrario tendrá una distribución normal. El resultado obtenido para ésta investigación se tuvo que el “p” valor para las variables independientes fue menor a 0.05 para por lo que se concluye que estas tienen una distribución no normal. Sin embargo, para nuestra variable dependiente el “p” valor fue de 0.2, lo cual esta tiene una distribución normal. Así como se muestra a continuación en la tabla 12.

Tabla 12*Pruebas de normalidad para las variables de estudio en el grupo de tratamiento.*

		Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra					
		IMC1	NE1	Ingresos	GUE	GA	GV
N		80	80	80	80	80	80
Parámetros normales ^{ab}	Media	18,02	2,05	745,38	166,88	245,69	168,84
	Desviación estándar	0,484	1,509	230,068	131,251	61,607	66,057
	Absoluta	0,065	0,138	0,154	0,189	0,158	0,176
Máximas diferencias extremas	Positivo	0,062	0,138	0,154	0,189	0,158	0,176
	Negativo	-0,065	-0,136	-0,087	-0,12	-0,111	-0,156
Estadístico de prueba		0,065	0,138	0,154	0,189	0,158	0,176
Sig. asintótica (bilateral)		,200 ^{c,d}	,001 ^c	,000 ^c	,000 ^c	,000 ^c	,000 ^c

a. La distribución de prueba es normal.

b. Se calcula a partir de datos.

c. Corrección de significación de Lilliefors.

d. Esto es un límite inferior de la significación verdadera.

Fuente: Elaboración propia

Para corroborar la prueba de normalidad de la variable dependiente, que En este caso es el IMC, para ello se realizó mediante la densidad de Kernel. El cual se muestra en la Figura 1. Donde nos muestra que el IMC si tiene una distribución normal.

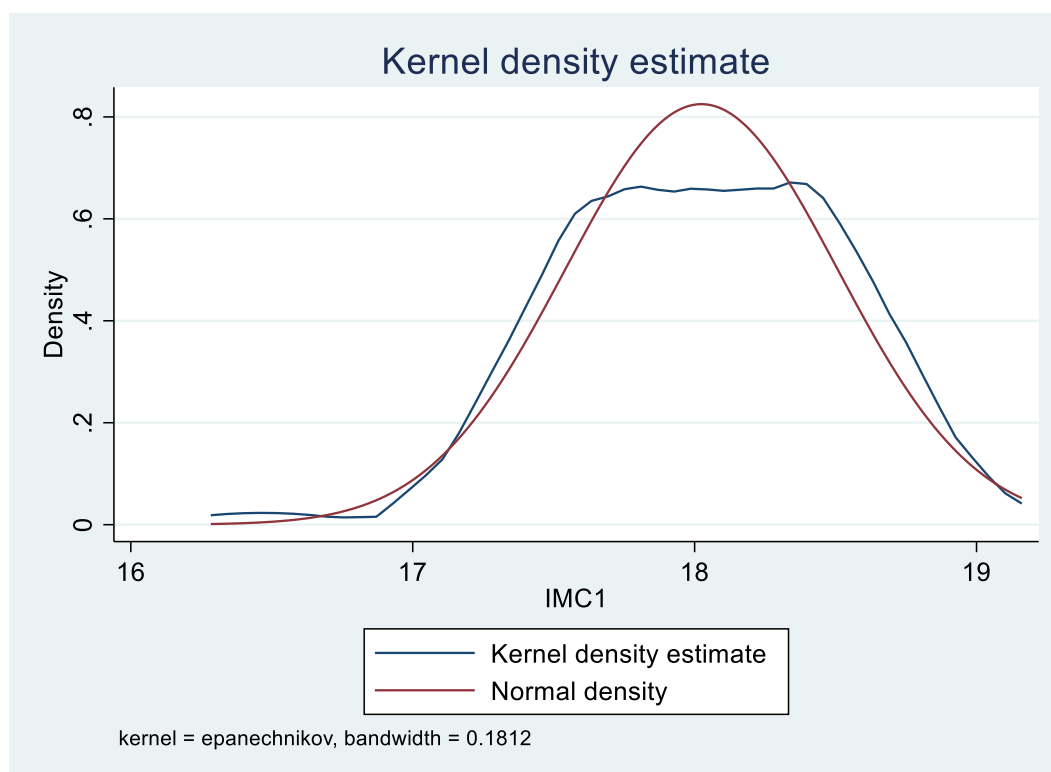


Figura 1. Densidad de Kernel de la variable IMC. Grupo de tratamiento
Fuente: Elaboración propia

Sin embargo, como se quiere estudiar las mismas variables en dos grupos diferentes y en dos periodos, se analizó independientemente, por lo que se hizo otra prueba de normalidad para las variables del grupo control. Donde se obtuvo que todas las variables tienen una distribución no normal. Como se muestra en la tabla 11.

Tabla 13

Prueba de normalidad para las variables de estudio en el grupo control

		Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra					
		IMC0	NE1	Ingresos	GUE	GA	GV
N		80	80	80	80	80	80
Parámetros normales ^{ab}	Media	17,14	2,09	672,63	140,5	227,56	157,09
	Desviación estándar	0,74	1,434	199,498	139,549	73,152	53,855
	Absoluta	0,114	0,213	0,138	0,23	0,153	0,193
Máximas diferencias extremas	Positivo	0,099	0,151	0,124	0,23	0,134	0,193
	Negativo	-0,114	-0,213	-0,138	-0,157	-0,153	-0,19
Estadístico de prueba		0,114	0,213	0,138	0,23	0,153	0,193
Sig. asintótica (bilateral)		,011 ^c	,000 ^c	,001 ^c	,000 ^c	,000 ^c	,000 ^c

a. La distribución de prueba es normal.
b. Se calcula a partir de datos.
c. Corrección de significación de Lilliefors.

Fuente: *Elaboración Propia*

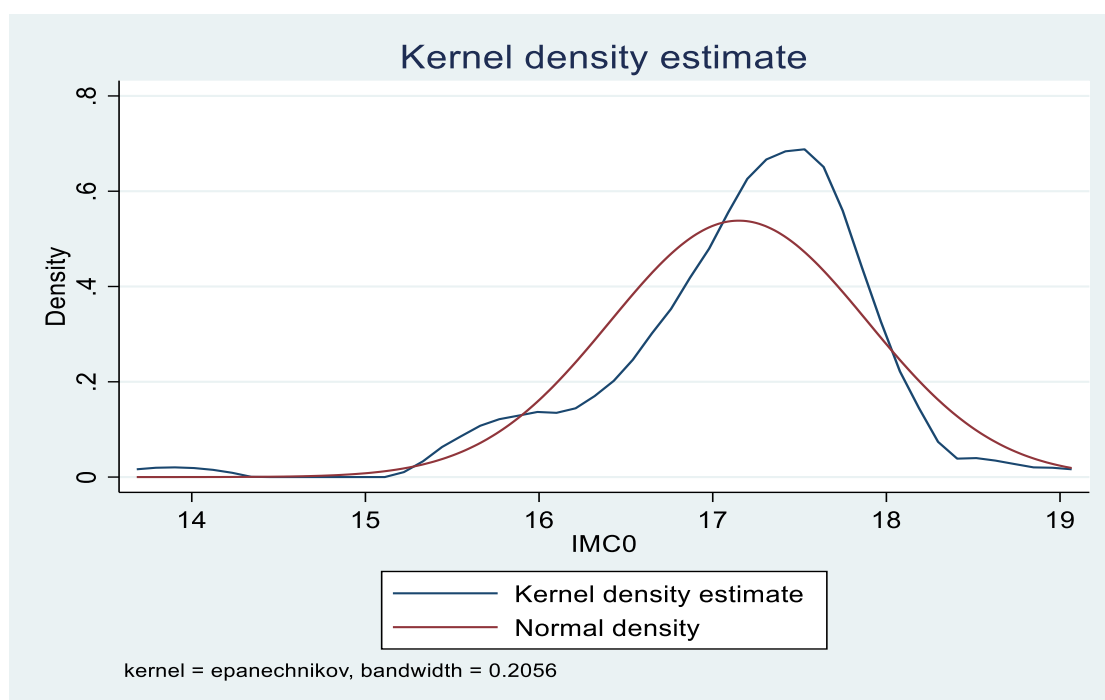


Figura 2. Densidad de Kernel de la variable IMC. Grupo de control

Fuente: *Elaboración propia*

Nota: En este gráfico podemos ver que la variable IMC, no tiene una distribución normal

Para constatar ello, se efectuó mediante la densidad de Kernel, así como se mostró en la figura 2. Don se nota que la variable IMC para este grupo no tiene una distribución normal.

4.4. Estadística Inferencial

Este es la parte más fundamental del trabajo de investigación, porque nos permite efectuar los análisis de correlaciones entre las variables y e efectuar la estimación del modelo para poder dar respuesta a nuestra hipótesis planteada. Una vez analizado las pruebas de normalidad, se procederá a las correlaciones correspondientes. Sin embargo, en este estudio se tiene que todas las variables independientes tienen una distribución no normal y nuestra dependiente tiene una distribución normal para el grupo de tratamiento, en el grupo control tiene una distribución no normal. Ello nos indica que se utilizará el análisis no paramétrico. En nuestro caso usaremos el coeficiente de correlación de Spearman. Lo cual el resultado se le conoce también como el valor Rho de Spearman. Que será ejecutado mediante el software Stata. El procedimiento será por cada una de las variables independientes, es decir la variable dependiente e independiente. Donde se analizó primero la correlación entre el IMC y el NE.

Tabla 14

Correlación de Spearman para el IMC y NE

```
. spearman IMC NE1

Number of obs =      160
Spearman's rho =      0.9565

Test of Ho: IMC and NE1 are independent
Prob > |t| =      0.0000
```

Fuente: Elaboración propia

Esta tabla nos muestra la correlación que existe entre el IMC y el NE, y como se puede apreciar la relación que existe entre el NE y el IMC es positiva o directa, es decir, que a medida que aumenta el nivel educativo de las madres, afectará directamente en el IMC de sus niños o niñas, se explica esto de la siguiente manera. Mientras las madres tengan nivel de estudios mayor esta tendrá mejores condiciones de vida, mejores oportunidades en el mercado laboral, este se constituye el arma más poderosa de la persona que nadie lo puede derribar. Por otro lado, está obtendrá mejores conocimientos en el tema de la salud, y así poder contribuir en la

una dieta balanceada que es lo primordial en los primeros años de desarrollo de los niños. En cuanto a los resultados se obtuvo que el valor Rho de Spearman es de 0.95, lo que nos indica que existe una correlación fuerte entre estas variables. Así mismos el “p” valor es menor a 0.05, por lo que se concluye que estas variables se asocian entre sí o dicho de otra manera la correlación entre estas variables es estadísticamente significativa al 95 % de confianza.

Tabla 15

Correlación de Spearman para el IMC e Ingresos.

```
. spearman IMC Ingresos

Number of obs =      160
Spearman's rho =      0.9874

Test of Ho: IMC and Ingresos are independent
Prob > |t| =          0.0000
```

Fuente: Elaboración propia

La tabla 15 nos señala que los Ingresos están fuertemente correlacionado con la variable dependiente, además de ello la relación entre estas variables es directa, lo que implica que a medida que aumenta los ingresos aumenta también el IMC. Es decir, este ingreso le permitirá obtener mayores fuentes de recursos económicos para poder destinar más dinero a la compra de alimentos. Así mismo la correlación es significativa a un 95 % ya que el valor “p” es menor a 0.05.

Tabla 16

Correlación de Spearman de IMC y GA

```
. spearman IMC GA

Number of obs =      160
Spearman's rho =      0.9806

Test of Ho: IMC and GA are independent
Prob > |t| =          0.0000
```

Fuente: Elaboración propia

La tabla 16, nos indica la variable GA está fuertemente correlacionada con el IMC, ya que el valor Rho de Spearman es de 0.98. Esto nos da a entender que la relación es positiva o directa, ese resultado era lo que esperaba que sucediera, porque factor determinante para combatir la desnutrición es la ingesta adecuada de alimentos, sobre todo en los primeros años de desarrollo de la persona. Se recomienda que se debe consumir alimentos ricos en

Así mismo, se realizará la prueba no paramétrica U de Mann-Whitney para el grupo control, que en ese caso se obtuvo que tenía una distribución no normal. Así como se muestra en la tabla 18.

Tabla 18

Comparación de medias con la prueba U de Mann-Whitney para el grupo control

```
. ranksum IMC0, by ( PJ0 )
```

Two-sample Wilcoxon rank-sum (Mann-Whitney) test

PJ0	obs	rank sum	expected
0	40	1217	1620
1	40	2023	1620
combined	80	3240	3240

unadjusted variance 10800.00
 adjustment for ties -1.14
 adjusted variance 10798.86

Ho: IMC0(PJ0==0) = IMC0(PJ0==1)
 z = -3.878
 Prob > |z| = 0.0001
 Exact Prob = 0.0001

Fuente: Elaboración propia

En este caso, esta tabla nos muestra la diferencia de medias para el grupo control en el periodo 2018. Se realizó la comparación de medias mediante esta prueba, porque esta tenía una distribución no normal. Donde como resultado se tiene que en este grupo si existe una diferencia significativa entre los niños que pertenecen a los hogares no afiliados al programa. Este es el primer paso para la estimación de diferencias en diferencias. Este modelo nos ayuda a realizar dos diferencias antes y después del tratamiento y en dos periodos del tiempo, que en este caso es el periodo 2018-2019.

Como segundo procedimiento para la estimación de este modelo se procedió a agrupar en una sola variable el IMC para ambos grupos por medio del estimador del modelo de diferencias en diferencias conocido como delta. Para ello, se calculó mediante la siguiente fórmula:

$$\delta = (\bar{Y}_{tratado\ después} - \bar{Y}_{control\ despues}) - (\bar{Y}_{tratado\ antes} - \bar{Y}_{control\ antes})$$

Esta estimación se realizó en Stata. Una vez calculado este estimador, se realizó una regresión final con delta y el PJ. Después, se realizó la prueba de comparación o diferencias de medias con la prueba U de Mann-Whitney. Se utilizó la prueba no paramétrica en este estudio porque las variables tenían un comportamiento de distribución no normal. La cual nos va a permitir evaluar si existe una diferencia significativa entre dos grupos de estudio respecto a sus medias de una variable antes y después de ser aplicado un estímulo experimental que en este caso es antes y después de ser beneficiado del Programa Juntos. Para ello se tiene en cuenta los resultados del “p” valor, para aceptar o rechazar la hipótesis de investigación. Ello nos permitirá conocer si aún existe diferencias entre el IMC de los niños que pertenecen a los hogares beneficiados por el programa juntos y los que no. Donde se obtuvo como resultado lo siguiente: Empleando esta prueba ya en los dos periodos del tiempo y en los dos grupos de intervención, se llegó a la conclusión de que, si existe una diferencia significativa entre ambos grupos, por lo que el “p” valor es menor a 0.05. Entonces concluimos que los efectos del programa son positivos entre ambos grupos con relación al IMC, que es el indicador con el cual estamos midiendo la desnutrición, por consiguiente, este si ha logrado tener impactos positivos en la disminución de la Desnutrición entre los niños menores a 5 años en estos centros poblados que reciben y no el programa juntos. Aunque esta prueba no nos arroja los promedios como en la prueba t de Student, para ello se calculó de manera independiente, y como resultado se tuvo que el IMC de los niños que reciben Programa Juntos es de 18.02 mientras que en el grupo de control el IMC es de 17.15. Por lo que, es muy notables la diferencia entre estos grupos. Gracias a la intervención de este programa se logró pasar del 18% de casos de Desnutrición crónica en el 2018 a 12.8 % en el 2019. Lo que significa que disminuyó el número de casos en 5.2 puntos porcentuales durante un año.

Tabla 19

U de Man-Whitney del IMC y el PJ.

```
. ranksum IMC, by ( PJ )

Two-sample Wilcoxon rank-sum (Mann-Whitney) test
```

PJ	obs	rank sum	expected
0	80	4140.5	6440
1	80	8739.5	6440
combined	160	12880	12880

```

unadjusted variance    85866.67
adjustment for ties    -2.77
-----
adjusted variance      85863.90

Ho: IMC(PJ==0) = IMC(PJ==1)
z = -7.847
Prob > |z| = 0.0000
Exact Prob = 0.0000

```

Fuente: Elaboración propia

Posterior a ello, se generó un identificador para cada uno de los casos intervenidos, así mismo se recodificó al año, dándole valor de 1 y 2. para el periodo inicial y final. Por otro lado, se generó otra variable que fue el producto de la variable dicotómica (PJ) y el año con los nuevos valores, se realizó este procedimiento para poder identificar el estímulo en el periodo “t”. Seguido a ello, se realizó una regresión simple del estimador del modelo (delta), el PJ, el año y la variable que se generó mediante el producto de PJ y el año. Finalmente se procedió a la estimación del modelo como se muestra en la tabla 20.

Tabla 20

Estimación del modelo Diferencias en diferencias.

```
. reg IMC Diff NE1 Ingresos GA
```

Source	SS	df	MS	Number of obs	=	160
Model	541576.564	4	135394.141	F(4, 155)	=	520.13
Residual	40347.8632	155	260.308795	Prob > F	=	0.0000
				R-squared	=	0.9307
				Adj R-squared	=	0.9289
Total	581924.427	159	3659.90206	Root MSE	=	16.134

IMC	Coef.	Std. Err.	t	P> t	[95% Conf. Interval]
Diff	15.0676	4.855916	3.10	0.002	5.475286 24.65991
NE1	12.28549	2.792405	4.40	0.000	6.76941 17.80157
Ingresos	.1245599	.0179957	6.92	0.000	.0890114 .1601084
GA	.1204362	.0591333	2.04	0.043	.0036251 .2372474
_cons	-19.54705	8.969874	-2.18	0.031	-37.26603 -1.82808

Fuente: Elaboración propia

Como puede apreciar en esta tabla, el valor R-squared, es de 0.9264, que es el valor de bondad de ajuste de nuestro modelo, y nos indica la significancia al 95 % tal y como se mencionó anteriormente en la correlación de Spearman. Así mismo, nos indica que la variable NE tiene un efecto positivo en la desnutrición, además es significativo al 95 % de confianza. El nivel de Ingresos de los hogares muestra tener también un efecto positivo en la desnutrición de los niños menores a 5 años en los centros poblados de Hualago y Vista Alegre con un coeficiente de 12.45, el cual significa que ante aumento de S/12.45 soles mensuales de los hogares beneficiario del programa juntos, aumentará un una unidad el IMC de los niños. Finalmente, con la variable GA, la cual es otra de las variables importantes para lograr reducir el porcentaje de desnutrición en este caso si encontró efectos positivos en la desnutrición. Esto significa que

mientras que los hogares tomen mejores decisiones en cuanto a la alimentación de sus hogares mejor estarán los niños en relación con su salud y al indicador de desnutrición.

Sin embargo, de manera análoga, hay muchos otros factores por las que un niño puede padecer este problema, no solo depende de la buena alimentación, sino que depende también de la higiene, cuidado, de sus vitaminas que el centro de salud les hace entrega, etc. Son altos los porcentajes de casos de desnutrición que se presenta en estos centros poblados, por lo mismo que, otra fuente principal dentro de la alimentación es la fuente agua. Por tratarse de una zona rural, el agua con el que se abastece a estos hogares no es agua potable, no se cuenta con los servicios básicos completos, el 13.75 % de la población encuestada respondieron que no contaban con ningún servicio básico, puesto que es fundamental para la salud, sobre todo en los menores que están en pleno desarrollo y eso hace que estén más propensos a sufrir este problema irrecuperable en el corto plazo, pero en el largo plazo afecta directamente en el desarrollo cognitivo de estos, por ende se tendrá bajos niveles de aprendizaje.

V. **Discusión.**

En nuestro análisis de impacto del programa juntos se ha logrado determinar una diferencia significativa en el IMC de los niños menores a 5 años que pertenecen al grupo de tratamiento en relación con el grupo control, el cual significa que este ha contribuido en la disminución de la Desnutrición en los centros poblados de estudio., ya que se ha identificado mejoras en el estado nutricional de estos, y el reflejo claro para estos es el peso y la talla adecuados para su edad, con el cual nos ha permitido el cálculo del IMC para cada niño. De esta manera coincidimos con el estudio de Paul Gertler (2018). En su investigación El Impacto del Programa de Educación Salud y Alimentación (Progesa) sobre la Salud, que ha determinado que este impacto ha sido positivo en la desnutrición de los niños en México, los cuales presentaron una menor incidencia de enfermedad. Por lo tanto, se fundamentan en la teoría de las políticas de inclusión social, en particular con los programas de transferencias condicionadas.

Por otro lado, se ha determinado que la variable nivel educativo de las madres tiene un efecto positivo en relación con la Desnutrición, esto significa que a medida que incremente un año de estudios la madre, hará que aumente el IMC de su niño. De acuerdo con Camos. P (2018), manifiesta que el nivel educativo de la madre incurre de manera importante en el cuidado y alimentación adecuada de los niños. Por lo tanto, concluye que la reducción de la desnutrición se logra en gran parte con el nivel educativo. De esta manera estamos corroborando nuestra variable con la teoría del capital humano.

Además, se logró determinar que el nivel de ingresos tiene un efecto positivo en la desnutrición de los niños menores a 5 años. Es decir, según nuestros resultados obtenidos, manifestamos que 12.45 soles de incremento en su nivel de ingresos contribuye a aumentar en una unidad el IMC de los niños. Con lo cual hemos coincidido con los resultados obtenidos de Jaramillo & Sánchez (2011), en su estudio sobre Impacto del programa Juntos en nutrición temprana”, a través del Grupo de Análisis para el Desarrollo (GRADE, 2008-2010), donde concluyen que niños nacidos en hogares con altos niveles de ingresos y madres con un alto grado académico se puede tener efectos positivos en la desnutrición.

Finalmente, en esta investigación se ha determinado que el gasto en alimentos en los hogares beneficiarios del programa es mayor que en los hogares que no son beneficiarios de este. Por lo tanto, se dice que 12.04 soles que aumenten en el gasto de alimentos estos hogares, hace que aumente una unidad más el IMC en estos niños, respecto de los niños que no gozan de este beneficio. De esa manera también coincidimos con los resultados de Sánchez & García (2016), donde manifiesta que las madres beneficiarias del programa suelen gastar más en alimentación, el cual es única y exclusivamente beneficioso en el crecimiento del niño

VI. Propuesta

Se propone a las autoridades encargadas de seleccionar los hogares para ser afiliados al Programa Juntos realizar una eficiente focalización de estos, para que de esa manera el incentivo monetario condicionado sea asignado a los hogares de bajas condiciones económicas, de tal manera que logre cumplir con los objetivos de este programa.

VII. Conclusiones

En esta investigación según nuestros resultados obtenidos se concluye que el impacto que tuvo el Programa Juntos fue positivo en la Desnutrición de los niños menores a 5 años en los centros poblados Hualango y Vista Alegre es decir ha contribuido en la reducción de la desnutrición de estos. Por lo que se determinó una diferencia estadísticamente significativa entre el IMC de los niños menores a 5 años que fueron beneficiados por este programa en comparación a los que no fueron beneficiarios. Ya que el IMC promedio de los niños beneficiarios fue de 18. La diferencia que se encontró fue gracias a las condiciones que exige el Programa Juntos al hogar beneficiario por medio de la asistencia obligatoria la centro de salud la madre cumpla todos los criterios recomendados por el especialista en relación con la higiene de sus menores, así como también conocer las prácticas saludables en la preparación de alimentos que son fundamentales para el desarrollo físico y Psicológico.

Por otro lado, el nivel educativo de la madre contribuye en la reducción de la desnutrición de estos niños, debido a que se presentaron diferencias en cuanto a las condiciones de vida y alimentación de los niños que pertenecen a estos hogares, en comparación a los que no. experimental que el 30 % había culminado sus estudios secundarios y el 1.25% del total de encuestados tenía estudios universitarios, en lo que respecta a este último las madres tuvieron la oportunidad de contribuir en el incremento de los ingresos para sus hogares. Sin embargo, en cuanto al nivel secundario estas madre tenían la oportunidad de contar con un trabajo menos sacrificado, pero decidieron seguir dedicándose a la agricultura y ante ello se registró que el 3.75 % trabajaba 5 horas diarias y el 36.25 % fueron amas de casa lo cual se dedicaban por completo al cuidado de sus hijos y esto ha sido otra de las diferencias para que el estado nutricional de los niños se encuentre en las mejores condiciones. Sin embargo, en el grupo control se registró que tan solo el 17.5 % culminó sus estudios secundarios dedicándose así el 37.5 % del total de madres encuestadas a trabajar en sus chacras y se determinó que el 45% trabajaba 8 horas diarias, el 13.75% trabaja 9 horas, el 18.75 % se dedica a trabajar 10 horas, finalmente el 2.5% trabaja 11 horas diarias. Lo que significa que estas madres se preocupan más por generar ingresos para su hogar que dedicarse a la buena atención de sus menores hijos

de tal modo que los afectados directos serán los niños en relación con su peso y talla. Es por ello que el nivel educativo tiene un rol fundamental en la vida de la personas, ya que en esta investigación se determinó que existe una diferencia abismal en cuanto a la atención del niño, en primer lugar se demostró que fue por el nivel educativo que las madres lograron obtener y segundo es que gracias a las condiciones que exige el Programa Juntos a los afiliados de estar puntualmente con sus controles del niño o niña, donde el especialista le da ciertas recomendaciones para una buena dieta balanceada y tener mejores conocimientos en la preparación de los alimentos.

Por otro lado, se determinó que el nivel de ingreso de los hogares beneficiarios fue mayor que el de los hogares no beneficiarios. Ya que se determinó mencionado de S/. 745.38 soles mensuales, registrándose como mínimo ingreso de S/. 300 soles y llegando a un máximo de S/. 1500. En cambio para el segundo grupo el promedio fue de S/. 672.63 soles mensuales, con un mínimo de S/. 110 y un máximo de S/. 1200. Por lo que esta diferencia hace que los hogares no beneficiarios se dediquen a trabajar fuera de su hogar y de sus chacaras, es decir trabajaron en un patrón, donde se determinó que el 43.75 % de todos los hogares encuestados se dedicaban a esta ocupación, pero con tiempo límite de 8 horas diarias. Por lo tanto, concluimos que el nivel de ingresos tiene efectos positivos en la reducción de la desnutrición de los niños. Ya que se ha logrado determinar que el hogar beneficiario ha logrado tener mejores facilidades en cuanto al cuidado de sus niños por que contaba con el tiempo necesario, así como también tenía los recursos suficientes para solventar los gastos en su hogar. Mientras que en los hogares no beneficiarios se determinó que estos se desatendían del cuidado de los niños por dedicarse a trabajar en un patrón, de esa manera los niños no estaban alimentados de una forma adecuada y su salud no estaba en las mejores condiciones.

Finalmente se logró determinar que el gasto en los hogares beneficiarios fue mayor en relación con los hogares no beneficiarios. Es decir, los primeros hogares mencionados gastan en promedio S/.245.69 soles mensuales, llegando a un máximo de S/. 400 y los hogares no beneficiarios gastan en promedio de S/. 227.56 con un máximo de S/. 400. Lo que significa que los hogares beneficiarios gracias las indicaciones recibidas del el centro de salud le dedicaron este gasto a la compra de alimentos necesarios para la alimentación de un niño que ayude al fortalecimiento de su salud de tal manera que su peso y su talla estén acorde con su edad. Minetas que los hogares no beneficiarios manifestaron que compraban los alimentos de menor precio y ello incurre pues al de menor calidad, por lo que se desconoce la importancia de cada uno de los alimentos, y es por ello por lo que la salud de estos niños se encontraba en gran

diferencia con el grupo experimental. Por lo tanto, concluimos que esta variable ha contribuido en la reducción de la desnutrición de los niños menores a 5 beneficiarios años en los centros poblados de Hualango y Vista Alegre.

VIII. Recomendaciones

Se recomienda realizar un estudio más profundo sobre este tema para poder determinar en qué porcentaje el Programa Juntos ha logrado reducir la desnutrición en departamentos con altos índices de este indicador de salud.

Así mismo se recomienda realizar estudios de impacto para determinar la eficiencia de las políticas sociales en relación con los índices de pobreza e identificar la reducción de esta brecha. También se recomienda realizar investigaciones de tipo aplicada proponiendo mejoras o cambios en el Programa Juntos en cuanto a la focalización de hogares.

Por otro lado, se recomienda también ahondar sobre este estudio en otros lugares de nuestro país ya que es un tema de suma importancia seguir determinando el impacto o sus efectos que tiene sobre estos dos grandes ejes principales como la salud y educación que cuyo fortalecimiento permitirá lograr reducir las altas tasas de pobreza y pobreza extrema que tiene nuestro país.

Además se recomienda investigar sobre la eficiencia en gestión del presupuesto de estas políticas de inclusión social.

IX. Referencias

- Aramburú, C. (2010). *“Informe Copilatorio: El programa juntos, Resultados y Retos”*. Lima.
- Aramburú, C. y Delgado, A. (2012). Economía, políticas sociales y reducción de la desigualdad en el Perú/ Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, Instituto Internacional para la Democracia y la Asistencia Electoral – La Paz - Bolivia: PNUD 2012. [Archivo PDF]
[http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/A862EF457382B13905257A7E0078865A/\\$FILE/informe_politicas_sociales.pdf](http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/A862EF457382B13905257A7E0078865A/$FILE/informe_politicas_sociales.pdf)
- Arróspide, M. (2009). Presupuesto público evaluado: programa nacional de apoyo directo a los más pobres “juntos”. Ministerio: Presidencia del Consejo de Ministros [Archivo PDF].
https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu_publ/ppr/eval_indep/2008_caratula_juntos.pdf
- Becker, G (1975). HUMAN CAPITAL A Theoretical and Empirical Analysis, with Special Reference to Education.
- Bendezú, E. (2019). Incidencia del Programa Juntos en el nivel de hemoglobina y estado nutricional en niños menores de cinco años, Huancavelica – 2017, Universidad Nacional del Centro del Perú.
- Bois, F. D., Chávez, J. F. y Cusato, A. (2004). Programas Sociales, Salud y Educación en el Perú: Un balance de las políticas sociales. Instituto Peruano de Economía. <http://ipe.org.pe/wp-content/uploads/2009/05/ipe-book-un-balance-de-las-politicas-sociales.pdf>
- Camos Coico, P. L. (2018) *El efecto de los programas sociales sobre la desnutrición crónica infantil en el Perú [Tesis para optar el título de economista, Pontificia Universidad Católica del Perú]*.
http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/13125/CAMOS_COICO_PERLA_EFECTOS_PROGRAMAS.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Cavero Arguedas, D., Cruzado de la Vega, V. y Cuadra Carrasco, G. (2017). Effects of social programs on indigent population health: evidence from results-based budgeting's impact evaluations to social programs in Peru. *Revista peruana de medicina experimental y salud pública*, vol. 34, núm. 3, 2017, pp. Instituto Nacional de Salud Lima, Perú. <https://www.redalyc.org/pdf/363/36353391021.pdf>
- CEPAL. (2017). Panorama Social de América Latina. Publicación de las Naciones Unidas, 2010.
- Daudén, L. (2014). Logros, críticas y futuro del programa Bolsa Familia en Brasil. *Pueblos: Revista de información y Debate.*, 2.
- Falgueras, I. (2008). Temas actuales de economía: Capital Humano (Vol.2). España: Instituto de análisis económico y empresarial de Andalucía. Obtenido de <https://www.analistaseconomicos.com/system/files/tae%20-%20capital%20humano-.pdf>

- Fernandez, R., Fernandez, C., Hernandez, R., & Baptista, M. (2010). metodología de la investigación (5 ta Edicion ed.). mexico D.F: McGraw-Hill.
- Gertler, P. (2018). El Impacto del Programa de Educación Salud y Alimentación (Progres) sobre la salud. ReserchGate, 38.
- Gibbons, M. A., & Rossi , M. A. (215). Evaluación de impacto de un programa de inclusión y prevención de la violencia estudiantil. Banco Interamericano de Desarrollo., 28.
- Hernandes, S., Collado, F., & Lucio, B. (2010). Metodología d ela invstigación (Quinta edición ed.). Mexico: The McGraw-Hill. Obtenido de https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf
- Hernandez, R., Fernandez, C., & Baptista, M. (2010). Metodología de la investigación. Mexico: McGraw-Hil.
- INEI. (2010). Mapa de Desnutrición Crónica en Niñas y Niños Menores de Cinco Años a Nivel Provincial y distrital. (primera edicion ed.). Lima: SINCO Editores S.A.C.
- INEI. (2018). Evolucion de la Pobreza Monetaria 2007-2017.
- Jaramillo, M., & Sánchez, A. (diciembre de 2011). GRADE, Lima. Lima: Arteta E.I.R.L. Obtenido de Grupo de Análisis para el Desarrollo, GRADE.
- Lavigne, M. (2013). Sistemas de proteccion Social en America Latina y el Caribe:Peru. Chile: Naciones Unidas.
- Navarro,I.(2005). Capital Humano: Su Definicion y Alcances en el Desarrollo Local y Regional. Revista Académica evaluada por pares Editor: Sherman Dorn College of Education University of South Florida. 13(35),1-39. <https://www.redalyc.org/pdf/2750/275020513035.pdf>
- Palomino, J., & Peña, J. (2015). Metodología de la Investigación (Primera edición ed.). Lima: San Marcos E.I.R.L.
- Parodi, S. (04 de Octubre de 2015). Obtenido de <https://gabinetesocial.gob.do/republica-dominicana-reduce-pobreza-17-con-inversion-de-1-en-gasto-social/>
- Peñaranda, C. (2015). PROGRAMAS SOCIALES. Lima: Instituto de Economía y Desarrollo Empresarial: Cámara de Comercio.
- Ramírez, D. E. (2014). Human capital: a vision from critical theory. FGV EVAPE, 17. Obtenido de <https://www.scielo.br/pdf/cebape/v13n2/1679-3951-cebape-13-02-00315.pdf>
- Reyes, G. S. (2001). PRINCIPALES TEORIAS SOBRE EL DESARROLLO ECONOMICO Y SOCIAL. Universidad Complutense de Madrid. España. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/181/18100408.pdf>

- Reyes Narvaez,S.E., Contreras Contreras,A.M. y Oyola Canto.M.S.(2019). Anemia and child malnutrition in rural zones: impact of a comprehensive intervention at the community level.Revista de Investigaciones Altoandinas. vol.21 N°3.
<http://www.scielo.org.pe/pdf/ria/v21n3/a06v21n3.pdf>
- Sánchez, A., & García, M. (2016). investigación para el desarrollo en el Perú: Once Balances. Lima: Arteta E.I.R.L.
- Soto Pomachagua,D.Y.J.(2018). Hagámoslo Juntos: la implementación de las corresponsabilidades en educación del programa Juntos en las UGEL de Junín y Concepción en el 2017 [Tesis para optar el Título de Licenciado en Ciencia Política y Gobierno, Pontificia Universidad Católica del Perú].
http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/12903/SOTO_POMACHAGUA_DORKAS_HAGAMOSLO_JUNTOS.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Vara, A. (2015). Siete pasos para elaborar una tesis (Primera edición. ed.). Lima: MACRO E.I.R.L.
- Vicens, J. (2008). Problemas econométricos de los modelos de diferencias en diferencias. Instituto Lawrence R. Klein, Centro Gauss.
- Villaverde.C.(2020). Impacto de la aplicación de un programa de transferencias monetarias condicionadas, en la pobreza multidimensional enfocada en los niños, Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas
- Wisbaum, W. (2011). La desnutrición Infantil: Cauas, consecuencias y estrategias para su prevención y tratamiento. (U. España, Ed.) UNICEF, 36.

X. Anexos

Lista de tablas

Tabla 1. Operacionalización de variables

Variable	Definición de la Variables	Dimensiones	Indicadores	Ítems
Desnutrición	La desnutrición es el resultado del consumo insuficiente de alimentos y de la aparición repetida de enfermedades	Social Demográfica	Índice de Masa Corporal (IMC)	Peso Talla
Programa Juntos	Es un programa de apoyo directo a los más pobres. Así como también es un programa de transferencias monetarias condicionadas.	Política social	Beneficiarios No beneficiarios	1 2
Nivel educativo	Nivel de educación más alto que una persona puede alcanzar	Social	ordinal	0=sin educación 1=primaria completa 2=primaria incompleta 3=secundaria completa 4=secundaria incompleta 5=superior
Nivel de ingresos	Es la totalidad de las ganancias que obtiene una familia.	Social	escala	Soles
Gastos	Es la utilización o consumo de un bien o servicio, mediante una cantidad saliente de dinero.	social	ordinal	1=gastos en útiles escolares 2=gastos en alimentos 3= Gatos en vestimenta.

Tabla 2. Matriz de consistencia

Problema	Problema	Objetivos	Marco teórico	Hipótesis	Variables	Definición	Dimensión	Indicadores	Metodología
Impacto del Programa Juntos sobre la desnutrición de niños menores a 5 años en los centros poblados Hualango y Vista Alegre-Cumba en el periodo 2018-2019	General	Determinar el impacto del programa	Según Sánchez y García (2016). Mencionan que el programa juntos tiene efectos positivos en la salud de los beneficiarios, debido a las condiciones que este exige. Por otro lado, ha aumentado las matrículas y la asistencia escolar. Así mismo, según manifestaciones de las beneficiarias, suelen gastar más en alimentos y en educación, lo que significa que el impacto ha sido positivo sobre el estado nutricional de los niños.	General El programa juntos contribuirá de manera positiva en la disminución de la desnutrición de los niños menores a 5 en los centros poblados Hualango y Vista Alegre-Cumba en el periodo 2018 -2019	IMC (Variable dependiente)	IMC: es el resultado del consumo insuficiente de alimentos y de la aparición repetida de enfermedades	Social	Peso Talla	Tipo Explicativa
	¿Cuál es el impacto del programa Juntos en la desnutrición de los niños menores a 5 años en los centros poblados Hualango y Vista Alegre-Cumba en el periodo 2018 -2019? Específicos ¿Cuál es el nivel de la desnutrición de los niños de los hogares beneficiarios del programa juntos?	Determinar el efecto del programa Juntos sobre el estado nutricional de los niños menores a 5 años en el Perú en el 2018 -2019.	El programa juntos tendrá un nivel medio – alto, en la desnutrición de los niños menores a 5 años en los centros poblados Hualango y Vista Alegre-Cumba en el periodo 2018 -2019	Variables independientes PJ, NE, Ingresos, GUE, GV					Programa Juntos: Es un programa de apoyo directo a los más pobres. Así como también es un
		Determinar el efecto del programa Juntos sobre el estado nutricional de los niños menores a 5 años en el Perú en el 2018 -2019.	El programa juntos tendrá un efecto positivo en el estado nutricional de los niños menores a 5 años en los centros poblados Hualango y Vista Alegre-Cumba en el periodo 2018 -2019		Diseño de Contraste de Hipótesis No experimental				
		Determinar el efecto del programa Juntos sobre el estado nutricional de los niños menores a 5 años en el Perú en el 2018 -2019.	El programa juntos tendrá un efecto positivo en el estado nutricional de los niños menores a 5 años en los centros poblados Hualango y Vista Alegre-Cumba en el periodo 2018 -2019		La estimación será mediante el método del modelo econométrico				
		Determinar el efecto del programa Juntos sobre el estado nutricional de los niños menores a 5 años en el Perú en el 2018 -2019.	El programa juntos tendrá un efecto positivo en el estado nutricional de los niños menores a 5 años en los centros poblados Hualango y Vista Alegre-Cumba en el periodo 2018 -2019		Diferencias en Diferencias				
		Determinar el efecto del programa Juntos sobre el estado nutricional de los niños menores a 5 años en el Perú en el 2018 -2019.	El programa juntos tendrá un efecto positivo en el estado nutricional de los niños menores a 5 años en los centros poblados Hualango y Vista Alegre-Cumba en el periodo 2018 -2019		Población todos los hogares que tengan niños menores a 5 años,				
Determinar el efecto del programa Juntos sobre el estado nutricional de los niños menores a 5 años en el Perú en el 2018 -2019.	El programa juntos tendrá un efecto positivo en el estado nutricional de los niños menores a 5 años en los centros poblados Hualango y Vista Alegre-Cumba en el periodo 2018 -2019	Muestra 2018 -2019							
									Instrumento de recolección de datos Encuesta

Tabla 3. Instrumento de Recolección de Datos.

Encuesta personal sobre: " Impacto del programa Juntos en la desnutrición de niños menores a 5 años en el CENTRO POBLADO Hualango y Vista Alegre en el periodo 2018 - 2019".				
Completar los siguientes datos personales				
Género:	Masculino	<input type="checkbox"/>	Femenino	<input type="checkbox"/>
Edad:	Años	<input type="text"/>		
Lugar de Residencia:	<input type="text"/>			
Número de Hijos:	N°	<input type="text"/>		
Estado civil	<input type="text"/>			
conviviente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1
Madre soltera	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2
casado(a)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3
separado(a)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4
Cuestionario de investigación sobre el impacto del programa Juntos en la desnutrición				
Marque con una X la respuesta correspondiente				
1. ¿ Está afiliado Ud. Al programa Juntos?				
SI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1
NO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2
2.La vivienda donde ud está viviendo actualmente es propia?				
Propia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1
Alquilado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2
3. El material predominante con la que estan construidas las paredes y el techo donde Ud vive es:				
PAREDES		TECHO		
Ladrillo o bloque de cemento	<input type="checkbox"/>	1	Concreto	<input type="checkbox"/>
Quincha (caña con barro)	<input type="checkbox"/>	2	Planchas de calamina	<input type="checkbox"/>
Piedra con barro	<input type="checkbox"/>	3	Hojas de caña	<input type="checkbox"/>
Madera	<input type="checkbox"/>	4	Estera	<input type="checkbox"/>
Estera	<input type="checkbox"/>	5	Hojas de palmera	<input type="checkbox"/>
Tierra	<input type="checkbox"/>	6		
4.¿Cuenta Ud. Con los servicios básicos completos?				
Si	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1
Solo agua	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2
solo luz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3
solo desague	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4
Agua y luz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5
No	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6
5. ¿En unidades monetarias, cuánto de ingresos percibe Ud. mensualmente?				
Monto en soles: s/ <input type="text"/>				
6. ¿Cuál es el nivel o grado de estudios?				
Nivel		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Sin Educación	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0
primaria completa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1
primaria incompleta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2
secundaria completa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3
secundaria incompleta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4
superior	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5

7. ¿Cuál es la ocupación principal que Ud desempeña?

Agricultor(a)(chacra)		1
Peón (a)		2
Ama de casa		3

8. ¿ Cuántas horas remuneradas trabaja Ud al día?

Nº de horas.

9.¿ Cuántos hijos tiene Ud. Asistiendo a un centro de estudios?

Nº

10.¿En unidades monetarias cuánto gasta ud en útiles escolares de sus hijos?

S/.

11.¿En unidades monetarias cuánto gasta Ud mensualmente en la compra de alimentos para su hogar?

S/.

12. ¿ En unidades monetaria cuanto gasta Ud en vestimenta?

S/.

13. género de su niño o niña

Masculino	1	
Femenino	2	

14. ¿ Que edad tiene su niño o niña?

Meses:

15. ¿Cuál es el peso de su niño o niña?

Kg:

16. ¿Cuál es su talla de su niño o niña?

Cm:

17.¿Cuál es la fuente de abastecimiento de agua para su hogar?

Tanque de ladrilo		1
Pozo		2
Agua de lluvia		3
pileta		4

18.¿ Cumplió con todos sus Controles de Crecimiento y Desarrollo de su niño o niña? (CRED)

Si	1	
No	2	

19. Número de Controles de Crecimiento y desarrollo (CRED)

Nº

Tabla 4. Desnutrición crónica MCR-CUMBA en niños menores a 5 años 2015-2019

Año	N° Niños menores de 5 años evaluados	N° casos DCI	Proporción
2015	1529	259	16,9%
2016	1408	312	22,2%
2017	37	10	27,0%
2018	37	15	40,5%
2019	1371	176	12,8%

Fuente: SIEN. Elaboración MCR-Cumba.

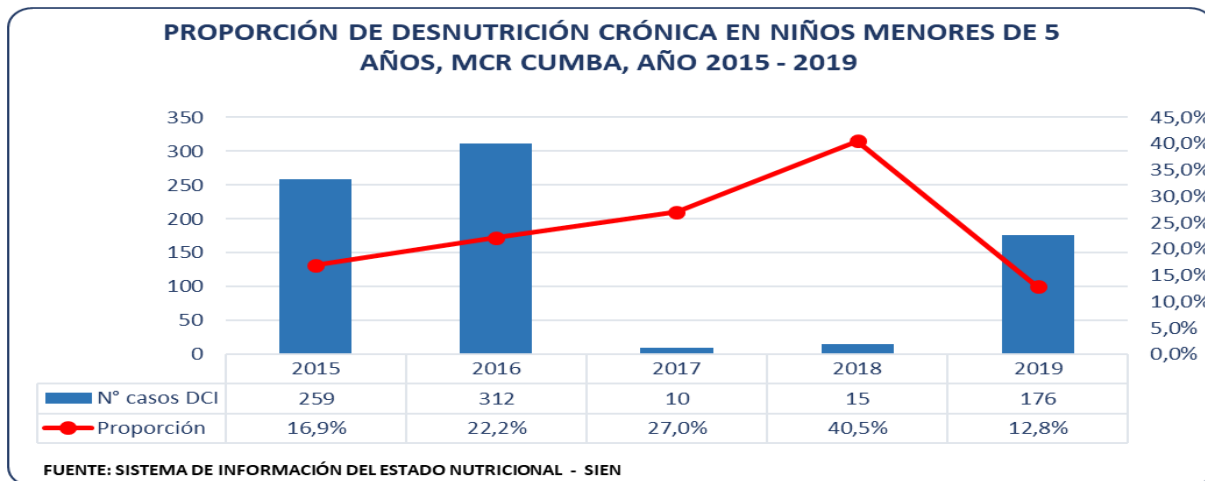
Tabla 5. Desnutrición Crónica en el Distrito de Cumba 2018-2019

N°	Microred/EESS	2018			N°	Microred/EESS	2019		
		N° Niños menores de 5 años evaluados	N° de casos de DCI	Proporción			N° Niños menores de 5 años evaluados	N° de casos de DCI	Proporción
1	CUMBA	331	44	13%	1	CUMBA	343	27	7,9%
3	EL REJO	56	16	29%	3	EL REJO	56	18	32,1%
4	HUALANGO	49	4	8%	4	HUALANGO	58	5	8,6%
5	LA FLOR	52	17	33%	5	LA FLOR	57	15	26,3%
6	MALLETA	18	3	17%	6	MALLETA	15	1	6,7%
7	MIRAFLORES	88	21	24%	7	MIRAFLORES	94	14	14,9%
8	NUEVA ESPERA	181	38	21%	8	NUEVA ESPERA	157	28	17,8%
9	OCTUCHO	37	1	3%	9	OCTUCHO	52	1	1,9%
10	P.S. VISTA ALE	59	14	24%	10	P.S. VISTA ALE	35	3	8,6%
10	TACTAGO	90	9	10%	10	TACTAGO	62	11	17,7%
12	VISTA HERMOZ	43	18	42%	12	VISTA HERMOZ	39	9	23,1%
	TOTAL	1347	247	18%		TOTAL	1371	176	12,8%

Fuente: SIEN. Elaboración MCR-Cumba.

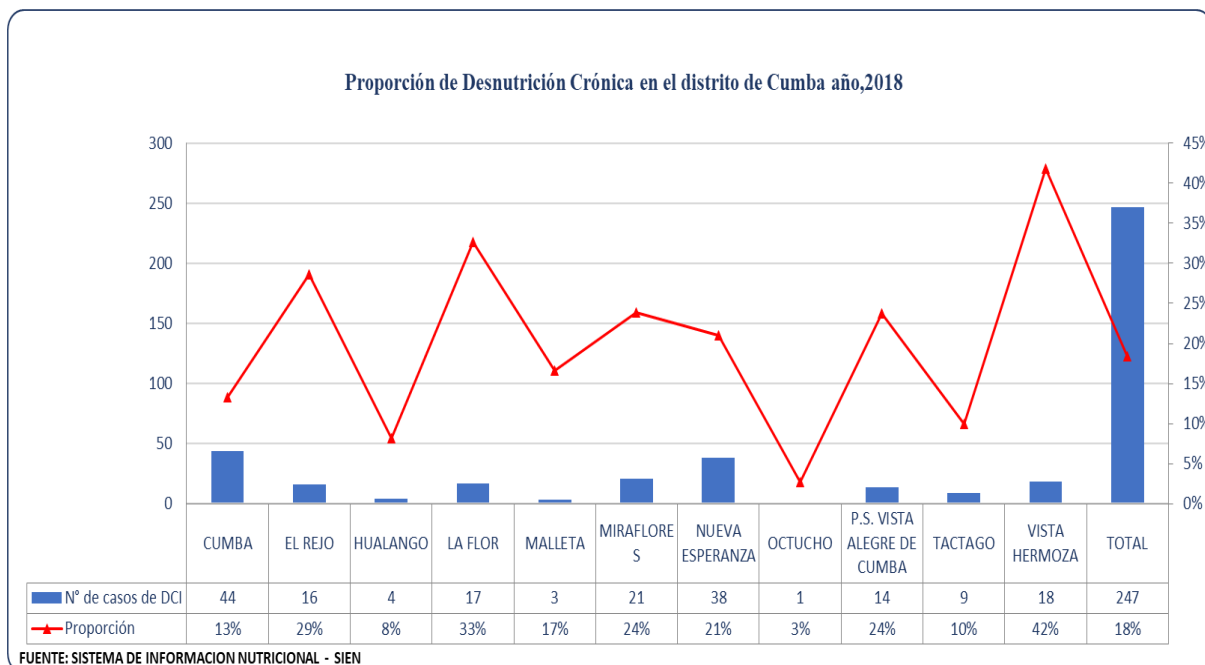
Lista de figuras

Figura 1: Proporción de Desnutrición Crónica en niños menores de 5 años, mcr-cumba, año 2015 – 2019



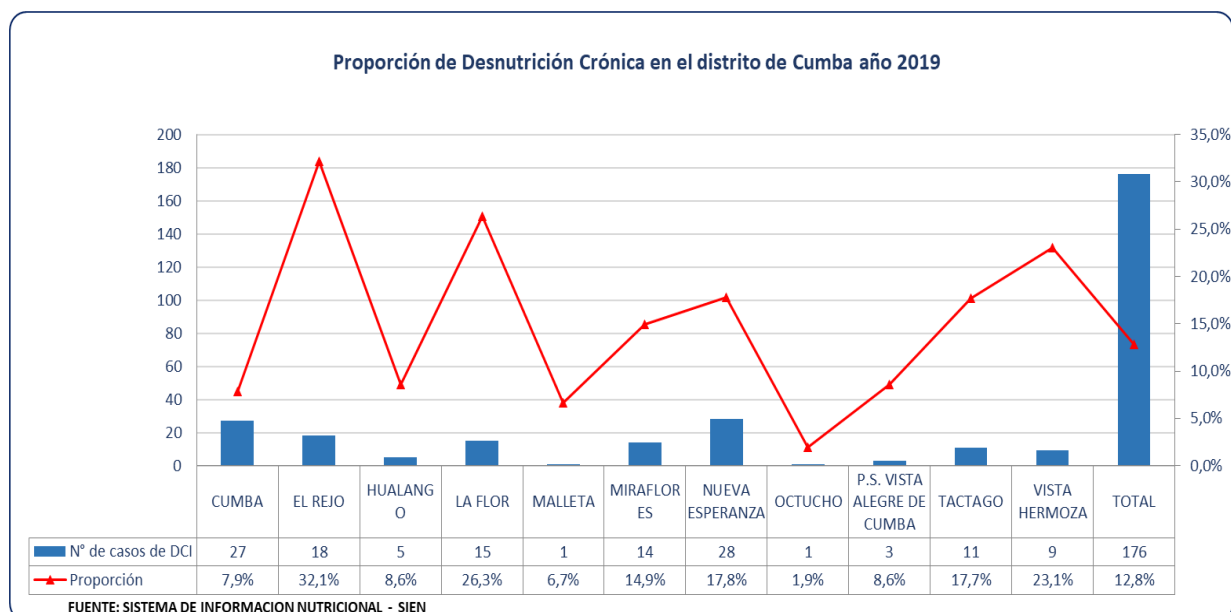
Fuente: SIEN. Elaboración MCR-Cumba

Figura 2. Proporción de Desnutrición Crónica en el distrito de Cumba año 2018



Fuente: SIEN. Elaboración MCR-Cumba

Figura 3. Proporción de Desnutrición Crónica en el distrito de Cumba año 2019



Fuente: SIEN. Elaboración MCR-Cumba