



**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER**

**Escuela Académico Profesional de Nutrición Humana**

Tesis

**Asociación entre anemia y violencia infantil en hogares  
con niños menores de 5 años, Lima-2019**

Tesis

**Para optar el grado académico de  
Licenciado en Nutrición Humana**

**Autor:** Pedro Anthony, Guardia Cueva

**Lima-Perú**

**2020**

**Asociación entre anemia y violencia infantil en hogares  
con niños menores de 5 años, Lima-2019.**

**ASESORA:**

Mg. Lozada Urbano, Michelle Fátima

## **DEDICATORIA**

Al Omnipotente, por mantenerme con la entereza y ahínco necesarios, y no claudicar en la elaboración y culminación de la presente investigación.

A mis progenitores, por su infinita paciencia y firme amor en el lapso de todo este tiempo y, además, por ser un ejemplo de lucha, constancia y perseverancia.

## **AGRADECIMIENTOS**

A mi asesora, la Mg Michelle Fátima Lozada Urbano, por su firme apoyo y constante guía para la culminación de esta investigación.

A todos los docentes que me acompañaron a lo largo de toda mi vida universitaria, en sus exhortaciones e instrucción.

A todos mis compañeros, los que perduraron hasta el final y a los que no también, por recorrer conmigo este largo camino durante estos cinco años de estudios.

## **RESUMEN**

La presente investigación tuvo como fin evaluar como la violencia infantil incide en la anemia en los hogares con niños menores de cinco años. El estudio fue de tipo transversal tomando como muestra la base de datos de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2019. Asimismo, se evaluaron como variables independientes la prevalencia de violencia de índole emotiva, física y sexual impuesta por las personas a cargo de los menores de edad. Por otro lado, la variable dependiente fue la incidencia de anemia. Los resultados mostraron que el 51% de niños sufren algún tipo de violencia: física (556/18), psicológica (556/340) o ambas (556/198). Por otro lado, el 49% de niñas sufren algún tipo de violencia: física (535/11), psicológica (535/344) o ambas (535/180) y, en cuanto a los niños con anemia y que sufren violencia física (284/4), psicológica (284/195) o ambas (284/85). En conclusión, no se ha demostrado asociación entre violencia al niño y anemia ( $p>0,00$ ).

**Palabras Clave:** anemia, hemoglobina, violencia doméstica.

## SUMMARY

The purpose of this research was to evaluate how childhood violence affects anemia in households with children under five years of age. The study was cross-sectional, taking as a sample the database of the Demographic and Family Health Survey (ENDES) 2019. Likewise, the prevalence of emotional, physical and sexual violence imposed by the persons in charge were evaluated as independent variables. of minors. On the other hand, the dependent variable was the incidence of anemia. The results showed that 51% of children suffer some type of violence: physical (556/18), psychological (556/340) or both (556/198). On the other hand, 49% of girls suffer some type of violence: physical (535/11), psychological (535/344) or both (535/180) and, in terms of children with anemia and who suffer physical violence (284/4), psychological (284/195) or both (284/85). In conclusion, no association has been demonstrated between violence against children and anemia ( $p > 0.00$ ).

**Key Words:** anemia, hemoglobin, domestic violence.

# ÍNDICE

<b>RESUMEN</b>	v
<b>SUMMARY</b>	vi
<b>INTRODUCCIÓN</b>	x
<b>CAPÍTULO I: EL PROBLEMA</b>	0
1.1. Planteamiento del problema	0
1.2. Formulación del Problema	2
1.2.1. Problema General	2
1.2.2. Problemas específicos	2
1.3. Objetivos de la investigación	2
1.3.1. Objetivo general	2
1.3.2. Objetivos específicos	2
1.4. Justificación de la investigación	3
1.4.1. Justificación teórica	3
1.4.2. Justificación metodológica	3
1.4.3. Justificación práctica	4
1.5. Limitaciones de la investigación	4
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b>	5
2.1. Antecedentes de la investigación	5
2.2. Base teórica	8
2.2.1. Anemia	8
2.2.1.1. Definición	8
2.2.1.2. Niveles de hemoglobina	9
2.2.1.3. Signos y síntomas	9
2.2.1.4. Causas	10
2.2.1.5. Tratamiento	10
2.2.1.6. Consecuencias	12
2.2.1.7. Prevención	12
2.2.2. Violencia infantil	12
2.2.2.1. Definición	12
2.2.2.2. Clases de violencia infantil	13
2.2.2.2.1. Violencia física	13
2.2.2.2.2. Violencia psicológica	13
2.2.2.2.3. Violencia sexual	14
2.2.2.2.4. Abandono o negligencia	14

2.2.2.3. Causas	14
2.2.2.4. Consecuencias	14
2.2.2.5. Factores de riesgo	15
2.3. Formulación de hipótesis	15
2.3.1. Hipótesis general	15
2.3.2. Hipótesis específicas	15
<b>CAPÍTULO III: METODOLOGÍA</b>	16
3.1 Método de investigación	16
3.2. Enfoque investigativo	16
3.3. Tipo de investigación	16
3.4. Diseño de la investigación	16
3.5. Población, muestra y muestreo	16
3.5.1. Población	16
3.5.2. Muestra	16
3.5.3. Muestreo	16
3.6. Variables y operacionalización	18
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	22
3.7.1. Técnica	22
3.7.2. Descripción	22
3.8. Procesamiento de datos y análisis estadístico	22
3.9. Aspectos éticos	23
<b>CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS</b>	25
4.1. Resultados	25
4.1.1. Análisis descriptivo de resultados	25
4.1.2. Discusión de resultados	27
<b>CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	30
5.1. Conclusiones	30
5.2. Recomendaciones	30
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	31



## Índice de Tablas

<b>Tabla 1:</b> Concentración de hemoglobina según rangos de edad.....	9
<b>Tabla 2:</b> Suplementación con hierro según rangos de edad .....	11
<b>Tabla 3.</b> Características de los niños que recibieron anemia según estado de anemia y sin anemia .....	25
<b>Tabla 4.</b> Tipo de violencia recibida por los niños, según características de los niños .....	26
<b>Tabla 5.</b> Asociación entre los niños con anemia y sin anemia según tipo .....	26
de violencia .....	26

## Índice de Figuras

<b>Figura 1.</b> Diagrama de la relación de variable independiente y dependiente ..	20
<b>Figura 2.</b> Variables de control utilizadas en el modelo .....	21

## INTRODUCCIÓN

En la actualidad, la violencia dentro del núcleo familiar, y en especial a los niños, es un tema que ha cobrado gran preocupación (1). Tanto así que, en las últimas décadas, diversos estudios de interés sobre la violencia en la etapa infantil han cobrado mayor alcance sobre las razones de esta problemática, y más allá en las repercusiones sobre el desarrollo infantil (2). Entre las consecuencias que se derivan tenemos: físicas (desgarros), emocionales (depresión, ansiedad), orgánicas, alimentarias, entre otras (3). Del mismo modo, a raíz de las anteriores, se originan otras consecuencias como deficiencias nutricionales (4). Asimismo, la deficiencia específica de micronutrientes que más afecta a la población infantil es la anemia (5).

Según la Organización Mundial de la Salud, la anemia es un trastorno en el cual el conteo de glóbulos rojos es insuficiente y, por ende, también lo es el transporte de oxígeno a través de la sangre a todo el organismo (6). De esta manera, la anemia es considerada un trastorno orgánico (7). Debido a este trastorno orgánico, el organismo sufre severos daños funcionales afectando entre otras la capacidad cognitiva, el desempeño laboral y la salud (8). Este problema alimentario afecta a todos, ya sea a hombres y mujeres, jóvenes y adultos mayores, gestantes y niños (9). Siendo los grupos más vulnerables los más afectados (10). Sin embargo, de entre los grupos más vulnerables, los niños son los más afectados y por ello los que reciben mayor atención, por ser una etapa de marcado desarrollo estructural, cognitivo y emocional (11). De este modo, el periodo más frecuente en que se presentan estas deficiencias es entre los seis meses y dos años (12). En consecuencia, la edad infantil es una etapa de marcado desarrollo, tales como: cognitivas, emocionales, físicas (13).

Por todo lo anterior mencionado, la presente investigación es un análisis de dos problemáticas: anemia y violencia infantil y para la cual pretende ser un punto de apoyo para futuras investigaciones y así promover, en el futuro, políticas públicas para fomentar y asegurar un adecuado desarrollo en la etapa infantil (14).

## **CAPÍTULO I: EL PROBLEMA**

### **1.1. Planteamiento del problema**

A nivel nacional, nos enfrentamos a dos grandes problemas de salud pública: anemia y violencia infantil (15,16). Por su parte, la anemia es un problema de origen multicausal; sin embargo, es sabido que en su mayoría se debe a una deficiencia nutrimental (carencia de hierro o ferropénica) (17). Asimismo, se conoce otras etiologías menos frecuentes tales como: inflamación, enfermedades por parásitos y de carácter genético (18). Además, se han caracterizado otros cofactores relacionados a la anemia, sobre todo en países en vías de desarrollo como ingresos económicos, nivel educativo, abastecimiento de saneamiento básico, entre otros (19). Sin embargo, hay factores anímicos, sociales, del ámbito en el que vive, entre otros, los cuales se desenvuelven en el ambiente familiar como la violencia que exacerbarían la etiología y cofactores ya mencionados, afectando el estado nutricional en los niños (20).

Tanto la anemia como la violencia infantil tienen un alto predominio en las poblaciones a las cuales afectan. Por un lado, en el 2018, según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), los niños de 0 a 11 años representaron el 21.3 % de la población total del país (21). Por otro lado, según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), para el 2019, los niños y niñas menores de cinco años de edad con anemia, en el territorio nacional, representaron el 32.8 %, a diferencia del 2014 y 2011, los cuales representaron el 35.6 % y 30.7 % respectivamente, y, cabe resaltar, que este incremento porcentual se registró en niños y niñas cuyas madres no tenían nivel educativo alguno representado con un 42.5 % (22).

Por otra parte, conforme con la Organización de las Naciones Unidas (ONU), la violencia infantil es calificada como aquella acción, ya sea de carácter físico, sexual y/o psicológico, no casual que tenga como consecuencia perjuicios psicológicos y/o físicos, abuso, descuido o desamparo en los infantes, y que atenta contra su normal desarrollo, de parte de sus progenitores o personas a cargo de su cuidado (23). Según este panorama, en el 2020, alrededor del 50% de la población mundial infantil (incluyendo a adolescentes de 12 a 19 años) ha

sido víctima de violencia en cualquiera de sus variantes, en algún periodo de sus vidas, de parte de sus cuidadores (24). Asimismo, alrededor de la tercera parte de la población infantil mundial de dos a cuatro años, con frecuencia, son castigados de parte de las personas responsables de su cuidado. (25). Se calcula que más del 50% de los niños de 0 a 17 años de edad, en Latinoamérica, atraviesa por vivencias físicas, sexuales, psicológicas violentas anuales (26). Cabe resaltar que, dos de cada tres niñas y niños menores de 5 años son víctimas regulares de actos disciplinarios violentos ya sean psicológicos y/o físicos en sus hogares (27).

En tal sentido, según la ENDES - 2019, en más del 90 % de los casos de actos disciplinarios violentos, a los niños y niñas menores de cinco años, es la madre quien corrige la mayoría de las veces, seguido de la figura paterna con un 64 % de responsabilidad de tales actos. Cabe precisar que, de la totalidad de las madres entrevistadas más del 3 % expresaron que los menores no sufren castigo en caso tengan un comportamiento inadecuado. De otro lado, dentro de las maneras de corrección a los menores tanto el padre como la madre se inclinan más en utilizar la reprensión oral en caso los menores en un 62 % y 61 % tengan un comportamiento inadecuado, hagan caso omiso o se falte el respeto, respectivamente. Asimismo, el 44 % por el lado materno y 43.5% en el lado paterno, hablan y explican su conducta en los menores. Igualmente, resulta que la madre es la que más ejerce otras maneras de represalias hacia los menores, en donde el 35.6% representa la prohibición de algo que les gusta, el 20.4% palmadas; y el 11,1% ejerce el correctivo físico, en tanto que por el lado paterno representa el 30,6%, 11,1% y 9,8%, respectivamente (22).

En el Perú, según la Encuesta Nacional de Relaciones Sociales (ENARES-2015), más de la mitad de la población infantil peruana ha sido víctima de violencia en cualquiera de sus variantes, de parte de sus cuidadores (28). Por otro lado, según el INEI en su documento Perú: Indicadores de violencia familiar y sexual, 2012-2019, se estimaba que para el 2018, cerca de la mitad de las personas violentadas eran adolescentes; siguiéndoles un 26,0% de jóvenes y cerca de un 15% de niñas y niños de 0 y 11 años de edad (29). Del mismo modo, para el 2019, según el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP) cerca de 56.000 casos de víctimas violentadas fueron niños, niñas y

adolescentes con edades comprendidas entre los 0 y 17 años. Igualmente, para comienzos del 2020, se atendieron aproximadamente 5,200 casos de maltrato a niñas, niños y adolescentes con edades de 0 a 17 años (30).

## **1.2. Formulación del Problema**

### **1.2.1. Problema General**

¿Existe relación entre la presencia de anemia y violencia infantil en los hogares con niños menores de cinco años, de Lima en el período 2019?

### **1.2.2. Problemas específicos**

¿Cómo la dimensión anemia incide en los hogares con niños menores de cinco años, de Lima en el período 2019?

¿Cómo la dimensión violencia infantil incide en los hogares con niños menores de cinco años, de Lima en el período 2019?

## **1.3. Objetivos de la investigación**

### **1.3.1. Objetivo general**

- Demostrar si existe correlación entre violencia y anemia en niños menores de cinco años, según la encuesta ENDES 2019.

### **1.3.2. Objetivos específicos**

- Describir los casos de violencia efectuada contra los niños menores de cinco años, según la encuesta ENDES 2019.
- Describir los casos de anemia en los niños menores de cinco años, según la encuesta ENDES 2019.
- Describir las cualidades sociales, demográficas y sanitarias de los niños menores de cinco años, según la encuesta ENDES 2019.

## **1.4. Justificación de la investigación**

### **1.4.1. Justificación teórica**

A nivel mundial, la anemia es considerada como un problema de salud que afecta, no solo, a los niños menores de cinco años, sino a otros grupos poblacionales (31). Sin embargo, la niñez en sus primeros años es considerada una etapa de alta vulnerabilidad (32). Esta situación se acentúa con la presencia de algunas determinantes como la precaria situación en la que viven, además de la falta de saneamiento básico y pobreza extrema (33). Por un lado, si la anemia se mantiene en el tiempo, de manera directa, progresa en un deficiente desarrollo cognoscitivo de las niñas y niños, por ello se presentan efectos adversos sobre el proceso y rendimiento educativo, igualmente está asociada al poder facultativo de enfrentar a diversas patologías, menores logros educativos y menores ingresos económicos en la adultez (34). De la misma manera, la violencia infantil puede influenciar en el estado nutricional de los niños y niñas menores de cinco años, a través de factores tanto biológicos, conductuales, sociales y/o contextuales (déficits nutricionales, infecciones respiratorias, diarrea y asma), puesto que las mujeres maltratadas modifican involuntariamente su comportamiento y prioridades respecto a sus hijos y volverse más propensas a las enfermedades y, por lo tanto, descuidar a sus hijos e hijas (35,36). Es por esta razón que la identificación de estos dos problemas se convierte en indicadores eficaces en reducir la mortandad en los niños menores de cinco años (37).

### **1.4.2. Justificación metodológica**

En el presente estudio se busca evidenciar la relación entre violencia infantil y anemia (38). Asimismo, se usará una base de datos de la ENDES que explora y tiene injerencia a nivel nacional (39). Por ello los resultados del estudio podrán ser utilizados para desarrollar otras investigaciones, así como también, la implementación de nuevas intervenciones preventivo-promocionales para el beneficio y bienestar de los niños y niñas menores de cinco años (40).

### **1.4.3. Justificación práctica**

No se puede negar la estrecha relación existente entre el estado nutricional y un óptimo estado de salud, tanto físico, social y psicológico, en las etapas más tempranas del ser humano (41). Es así que, en diferentes estudios realizados en países en vías de desarrollo han demostrado la asociación de violencia familiar, en particular a los niños y niñas, y la relación con anemia. Asimismo, demuestran que la anemia en los infantes afecta el desarrollo psicomotor (42,43). De la misma manera, un menor desempeño en las áreas cognitiva, social y emocional (44,45). Sin embargo, en el Perú no existe información al respecto que permita aportar a la mejora del abordaje estratégico de la lucha contra la anemia (46). Con este estudio se buscó abordar diversos indicadores de la ENDES que permitieron determinar la asociación entre anemia y violencia infantil a niños y niñas menores de cinco años (39). Esto ayudaría al abordaje de anemia y ayudaría en la mejor toma de decisiones con respecto a planes nacionales contra estos dos problemas (47).

### **1.5. Limitaciones de la investigación**

La presente investigación tuvo limitaciones de índole económico, puesto que no hubo apoyo para financiamiento de los costes que surgieron de esta investigación y los cuales fueron provistos en su totalidad por el autor.



## CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes de la investigación

Ackerson y Subramanian. (2008), en su investigación tuvieron como objetivo “*Determinar la relación entre violencia doméstica y malnutrición*”. Efectuaron un estudio de tipo transversal, a través de la base de datos de la Encuesta de Salud Familiar de la India 1998 - 1999, tomando como muestra a 69.072 mujeres y 14.552 niños con edades oscilantes entre 15 a 49 años y 12 a 35 meses respectivamente, en donde los hechos por violencia a la mujer fueron reportados por las mismas y los indicadores del estado nutricional fueron determinados por anemia y bajo peso. Asimismo, en mujeres, para determinar anemia se cuantificó el nivel de hemoglobina y para bajo peso tomaron y analizaron las medidas antropométricas (índice de masa corporal). Por otro lado, para los niños, el estado nutricional se determinó mediante el retraso en el crecimiento y adelgazamiento. Los resultados de este estudio revelan fuertes asociaciones en diversas circunstancias de violencia doméstica, un año antes a la encuesta, con anemia (odds ratio  $\frac{1}{4}$  1.11, intervalo de confianza al 95%: 1.04, 1.18) y bajo peso (odds ratio  $\frac{1}{4}$  1.21, intervalo de confianza al 95%: 1,13, 1,29) en mujeres y una conexión suscitada en los infantes (48).

León, et al., (2016), en su estudio tuvieron como objetivo “*Medir el efecto de diferentes variables de violencia doméstica (violencia infantil, testigo de violencia hacia la madre y violencia contra la mujer) sobre la salud infantil (desnutrición y morbilidad)*”. Llevaron a cabo un estudio de tipo transversal, por medio de la base de datos de la ENDES 2013, de la muestra participaron mujeres encuestadas con edades oscilantes entre 15 y 49 años. Para dicho estudio utilizaron modelos de regresión logística y su verificación mediante modelos de ecuaciones estructurales las cuales permitieron estimar la dependencia de salud infantil (malnutrición y riesgo a otras enfermedades) de violencia intrafamiliar (en mujeres e infantes). Los resultados de este estudio revelaron que para malnutrición infantil no hay relación entre los actos violentos hacia los niños o las madres y la presencia de malnutrición en los niños y niñas. Igualmente, si el niño presencié el acto de violencia no influye en la existencia de malnutrición (49).

Peralta, (2017) en su estudio tuvo como propósito “determinar los factores de riesgo para el fracaso del tratamiento de la anemia ferropénica en menores de 5 años”. Llevaron a cabo una investigación de tipo observacional, longitudinal, casos y control en infantes menores a 5 años, en el cual participaron 389 infantes con anemia ferropénica. Asimismo, se dispusieron indicadores del estado nutricional como antropometría y bioquímica. Por otro lado, se efectuó la determinación de anemia mediante la hemoglobinometría, y para lo cual se dispuso terapéutica con sulfato ferroso. A la mitad del año de la terapéutica, se formaron dos grupos: casos (infantes que fracasaron con la terapéutica) y controles (los infantes que respondieron bien a la terapéutica). Se evaluaron agentes, para el grupo de los casos, a malnutrición, enfermedades parasitarias, violencia infantil y la no adherencia a la terapéutica. Los resultados de este estudio revelaron que el no progreso de la terapéutica con sulfato ferroso en relación a la anemia ferropénica perteneció al 33.42%. Por otro lado, las niñas de 3 a 5 años son las que mostraron menor éxito a la terapéutica. Por parte de los niños que no tuvieron éxito a la terapéutica representaron el 22.62% los que presentaron desnutrición, enfermedades parasitarias el 22.11%, violencia infantil el 9.51% y la no adherencia a la terapéutica el 13.37% (50).

Kang y Kim. (2019), en su estudio tuvieron como fin “*Examinar los factores de riesgo específicos de la edad para la anemia infantil en Myanmar*”. Elaboraron un estudio de tipo epidemiológico en dicho país, mediante la base de datos de la Encuesta demográfica y de salud de Myanmar 2015-2016, haciendo uso de una muestra de 1,133 niños de 6 a 23 meses y de 2,393 niños de 24 a 59 meses. Para tal estudio se utilizó un análisis de regresión multivariante. Los resultados de esta investigación demostraron que vivir en áreas distintas de las rurales tuvo relación con una mayor posibilidad de padecer anemia en los dos grupos de estudio (odds ratio = 1,86-2,51 [95% límite inferior > 1,0]). Por otro lado, la anemia en las madres pronosticó la anemia en los niños mediante el mecanismo dosis-respuesta en los dos sectores infantiles (6-23 meses de edad: odds ratio = 2,01, intervalo de confianza del 95% = 1,38, 2,92; leve, y odds ratio = 2,41, intervalo de confianza del 95% = 1,12, 5,19; moderado, y 24 - 59 meses de edad: odds ratio = 1,42, intervalo de confianza del 95% = 1,12, 1,81; leve y odds ratio = 2,92, intervalo de confianza del 95% = 1,91 y 4,46; moderado)]. Para edad de las

madres de 14 - 24 años (odds ratio = 1,67, intervalo de confianza del 95% = 1,06 y 2,64) y comportamiento permisivo frente a la violencia intrafamiliar (odds ratio = 1,61, intervalo de confianza del 95% = 1,13 y 2,31) se relacionó solo con anemia en el grupo de niños con edades comprendidas de 6 a 23 meses. Por otro lado, para el grupo de niños con edades comprendidas de 24 a 59 meses (odds ratio = 0,97, intervalo de confianza del 95% = 0,96 y 0,98), retardo en el desarrollo (odds ratio = 1,35, intervalo de confianza del 95% = 1,08 y 1,69) y consumo de agua no potabilizada (odds ratio = 1,38, intervalo de confianza del 95% = 1,10 y 1.75) (51).

Boza, (2019) en su investigación tuvo como propósito *“Evaluar la asociación entre la violencia hacia la mujer ejercida por la pareja de los últimos doce meses y anemia en los hijos menores de cinco años”*. Efectuaron un estudio de tipo transversal mediante una muestra de 39884 madres y 39926 niños de la base de datos de la ENDES 2014-2016. Para tal estudio se utilizó un análisis multivariado. Los resultados de este estudio demostraron que el predominio en cuanto a la agresión emocional fue del 15,8% (intervalo de confianza del 95% = 15,4-16,1), física del 12,9% (intervalo de confianza del 95% = 12,6-13,2) y sexual del 2,9% (intervalo de confianza del 95% = 2,7-3,1); la prevalencia de anemia en los niños fue de 35,6% (intervalo de confianza del 95% 35,1- 36,1). , solo se halló asociación significativa entre la presencia de violencia física y anemia en sus hijos (razón de probabilidad = 1,04; intervalo de confianza del 95% = 1,00-1,08) (52).

Paul y Mondal. (2020), en su investigación tuvieron como propósito *“Investigar la asociación entre la exposición de las madres ante violencia de pareja y morbilidad y mortalidad infantil”*. Efectuaron un estudio de tipo transversal mediante los datos de la Encuesta Nacional de Salud Familiar en la India. Para dicho estudio se utilizó un análisis multivariado. Los resultados demostraron que las madres de los niños experimentaron diversos tipos de violencia, entre las cuales las agresiones físicas (odds ratio: 1.34, intervalo de confianza del 95%: 1.21-1.49), psicológicas (odds ratio: 1.64, intervalo de confianza del 95%: 1.45-1.86), sexuales (odds ratio: 1,30, intervalo de confianza del 95% : 1.07 - 1.59) o el total de las maneras de agresión (odds ratio: 2.08, intervalo de confianza del 95%: 1.74 - 2.46) tuvieron más posibilidades en contraer diarrea al contrario que

los que no se vieron expuestos a alguna forma de agresión. En el caso de las madres que se vieron expuestas a agresiones físicas (odds ratio: 1,10, intervalo de confianza del 95%: 1,00 - 1,21), psicológicas (odds ratio: 1,49, intervalo de confianza del 95%: 1,33 - 1,67), sexuales (odds ratio: 1,32, intervalo de confianza del 95%: 1,11 - 1,56) e incluso la totalidad de las maneras de agresión (odds ratio: 1,82, intervalo de confianza del 95%: 1,55 - 2,14) se relacionaron de forma significativa con un incremento de probabilidades de contraer fiebre en las últimas 2 semanas en los infantes menores de cinco años. Asimismo, para las infecciones agudas y respiratorias en las últimas 2 semanas entre infantes menores a 5 años (odds ratio: 1,68, intervalo de confianza del 95%: 1,36–2,08) o experimentado todas las formas de violencia (odds ratio:1,93; intervalo de confianza del 95%: 1,42-2,61). Igualmente, las prácticas de agresión física y psicológica en las madres tuvieron relación con más posibilidades de mortandad en los niños (menores de un año) y mortandad de niños menores de 5 años en análisis crudo. Sin embargo, las relaciones se mostraron mínimas en el análisis ajustado. De la misma manera, no se encontró relación alguna con significancia entre la exposición materna agresión física y psicológica y mortandad en infantes de 5 años (53).

## **2.2. Base teórica**

### **2.2.1. Anemia**

#### **2.2.1.1. Definición**

La anemia ferropénica se define como una deficiencia, en cuanto a hemoglobina que circula en la sangre, la cual está contenida en los glóbulos rojos, según los rangos de edad, género y altura geográfica (54). Asimismo, según la OMS, el parámetro más confiable para medir dicha deficiencia es la densidad de hemoglobina (55).

### 2.2.1.2. Niveles de hemoglobina

Los rangos de concentración de hemoglobina se detallan en la siguiente tabla:

**Tabla 1: Concentración de hemoglobina según rangos de edad**

Rango de edad	Concentración de hemoglobina
Adultos varones	Menor a 130 g/l
Adultos mujeres	Menor a 120 g/l
Niños de 6 a 14 años	Menor a 120 g/l
Niños de 6 meses a 6 años	Menor a 110 g/l

**Fuente:** Elaboración propia

Por otro lado, existen factores fisiológicos que producen la alteración en la concentración normal de hemoglobina tales como: altitud, gestación, raza y el consumo de tabaco; por lo que, en las gestantes, en el segundo y tercer trimestre se considera normal a una concentración de 110 g/l y en los fumadores una concentración de entre 5 y 10 g/l más de lo habitual (56).

### 2.2.1.3. Signos y síntomas

De entre los signos y síntomas que suelen presentarse durante la anemia ferropénica caben mencionar los siguientes (57):

- Cansancio y agotamiento muscular
- Somnolencia
- Disnea
- Mareos
- Cefalea
- Dolor precordial
- Palidez
- Percepción de frío

#### 2.2.1.4. Causas

Entre las causas más comunes para padecer anemia tenemos (58,59,60):

- 1) Deficiencia de hierro
- 2) Deficiencia de vitaminas A, B9, B12
- 3) Enfermedades parasitarias
- 4) Infecciones bacterianas
- 5) Hemorragias
- 6) Alteraciones genéticas de la hemoglobina
- 7) Mecanismos de malabsorción

#### 2.2.1.5. Tratamiento

El objetivo principal se debe orientar a incrementar la oxigenación sanguínea y a su vez corregir la causa principal, recuperación de las reservas de hierro y la normalidad de la hemoglobina. Para el tratamiento de la anemia se consideran dos tipos (61):

- ❑ **Tratamiento medicamentoso.** - Comprendido por la suplementación de sulfato ferroso. Este se utiliza para el caso de estadios leves a moderados y se usa de forma oral: sulfato o gluconato. Para maximizar su absorción se acompaña con ácido ascórbico 15 minutos antes de ingerir la dosis. Sin embargo, para el caso de la terapéutica con hierro polimaltosado no presenta ningún problema ya que muestra una mejor tolerancia. La dosis recomendada para los infantes es de 3 a 6 mg/kg/día en una o tres dosis de hierro elemental (61).
- ❑ **Tratamiento no convencional o no medicamentoso.** - Consistente en la mediación dietista. Incluye recomendaciones concernientes a cantidad y calidad de hierro contenida en los alimentos (62).

**Tabla 2: Suplementación con hierro según rangos de edad**

Edad	Suplemento a usar	Edad de consumo	Cantidad de consumo	Tiempo de consumo	Dosaje de hemoglobina
<b>Prematuro y/o Bajo Peso Al Nacer</b>	Sulfato ferroso o complejo polimaltosado férrico	A los treinta días de nacido	4mg/kg/día	Seis meses continuos	Tres y seis meses a partir de inicio de tratamiento
<b>Atermino y/o adecuado peso al nacer</b>	Sulfato ferroso o complejo polimaltosado férrico	Si se diagnostica Anemia	3 mg/kg/día hasta 40 mg/día	Seis meses continuos	Tres y seis meses a partir de inicio de tratamiento
<b>Seis a nueve meses</b>	Sulfato ferroso Complejo polimaltosado		19 gotas 10 gotas		
<b>Diez a once meses</b>	Sulfato ferroso Complejo polimaltosado		24 gotas 12 gotas		
<b>Doce a dieciocho meses</b>	Sulfato ferroso Complejo polimaltosado		26 gotas 13 gotas		
<b>Diecinueve a veintitrés meses</b>	Sulfato ferroso Complejo polimaltosado		28 gotas 14 gotas		
<b>Veinticuatro a 35 meses</b>	Sulfato ferroso Complejo polimaltosado		13 ml jarabe		

**Fuente:** MINSA. Guía de práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento de la anemia por deficiencia de hierro en niñas, niños y adolescentes en establecimientos de salud en el primer nivel de atención. 2016.

### **2.2.1.6. Consecuencias**

Las consecuencias de la anemia que se presentan en niños menores de cinco años son las siguientes (63):

- Retardo en el crecimiento.
- Predisposición a enfermedades recurrentes.
- Deficiencias en el aprendizaje.
- Alteraciones en el metabolismo de los neurotransmisores, la sinapsis y la mielinización.

### **2.2.1.7. Prevención**

El propósito de la prevención radica en el aporte adecuado de hierro mediante la dieta. Es así que, las acciones preventivas deben estar encaminadas a la educación alimentaria siguiendo las siguientes directrices (64):

- Lactancia materna exclusiva hasta los seis meses de vida.
- Alimentación complementaria a partir de los seis meses de vida hasta los dos años de edad, con inclusión de alimentos con alto contenido de hierro.
- Impulsar la ingesta de alimentos con alto contenido de hierro altamente biodisponible mediante la compra de alimentos económicamente accesibles y aceptables culturalmente.
- Terapéutica de enfermedades parasitarias.

## **2.2.2. Violencia infantil**

### **2.2.2.1. Definición**

La definición para violencia infantil tiene ciertas ambigüedades, ya que también se le define como maltrato o abuso para el caso de niños, niñas y adolescentes (65). Sin embargo, la definición más aceptada es la formulada por la OMS y la cual señala lo siguiente: *“maltrato infantil se define como los abusos y la desatención hacia los menores de 18 años, inclusive los de tipos físico o psicológico, abuso sexual, desatención, negligencia y explotación comercial o de otro tipo que causen o puedan causar daño a la salud, desarrollo o dignidad del niño, o poner en peligro su supervivencia, en el contexto de una relación de*



*responsabilidad, confianza o poder. La exposición a la violencia de pareja también se incluye a veces entre las formas de maltrato infantil.”*

#### **2.2.2.2. Clases de violencia infantil**

La violencia infantil es un acto nefasto hacia la población infantil y, que no solo, se considera toda agresión que atente su integridad física, emocional y/o sexual, sino también incluye al comportamiento negligente hacia el infante, y que causa graves repercusiones en su bienestar y salud. Por lo tanto, hay dos categorías que guían su clasificación, ya sea por omisión o por acción (66). Es así que, para el caso de la violencia infantil por acción tenemos:

- ❖ Violencia física
- ❖ Violencia psicológica
- ❖ Violencia sexual.
- ❖ Abandono o negligencia

##### **2.2.2.2.1. Violencia física**

Se define como violencia física a cualquier agresión física hacia el infante que incluyen: moretones, lesiones en los ojos y piel, entre otros mediante hincos, mordidas, topetazos, laceraciones, y otros recursos con los que se produzca algún tipo de daño al infante. No obstante, también es considerado acto de violencia física aquella lesión perpetrada por parte del cuidador hacia el infante como consecuencia de alguna sanción impropia con relación a la edad del infante (67).

##### **2.2.2.2.2. Violencia psicológica**

Es una de las maneras más concurrentes de violencia hacia los infantes. Se caracteriza por ridiculización, intimidación, insultos, encarcelamiento, improperios y minimizar su persona. Asimismo, son sometidos a contemplar acciones violentas ya sea físicas y orales a otros familiares. Del mismo modo, la tolerancia al uso y abuso de alcohol y drogas. Todas estas acciones afectan la integridad y dignidad del menor ocasionando alteraciones y perjuicios mentales y/o emocionales perturbando así su salud (68).

### **2.2.2.2.3. Violencia sexual**

La violencia sexual hacia los niños es aquella acción en la que una persona mayor tiene algún tipo de contacto inclusive exhibición de partes íntimas hasta perpetrar violación. Entre las manifestaciones de este tipo de violencia se encuentran: masturbación, tocamientos, forzamiento, entre otros (69).

### **2.2.2.2.4. Abandono o negligencia**

Considerado también un tipo de violencia, es definido como aquel comportamiento en el que se prohíba al infante de los cuidados necesarios para su óptimo desenvolvimiento. Entre las manifestaciones de este tipo de violencia en el niño se encuentran: estado higiénico imperfecto, malnutrición, debilidad, desaliñado. Además, no recibe atención sanitaria adecuada e inalterable (70).

### **2.2.2.3. Causas**

Entre las principales causas atribuibles para la incidencia de la violencia en los niños tenemos: Antecedentes de haber sufrido violencia familiar en la niñez de los padres, comportamiento inadecuado o problemático de los niños, dificultades de índole económica y de pareja, falta de oportunidad laboral, grado de instrucción ínfimo de los padres, incompetencia paternal y/o falta de madurez con respecto a la crianza de los hijos, gestación no planificada, disfuncionalidad familiar, adicciones, problemas psicológicos, entre otros (71)

### **2.2.2.4. Consecuencias**

La violencia en los niños puede provocar graves alteraciones en el normal desarrollo cerebral. Por consiguiente, el estar expuestos a escenas demasiado estresantes produce en el niño la activación de las respuestas biológicas de estrés y estos a su vez alteraciones nocivas en el cerebro, y como resultado producen: decaimiento emotivo, trastorno de hiperactividad, agresividad, problemas de autoestima, comportamiento depresivo y asocial, adicciones, problemas de aprendizaje, ansiedad y estrés postraumático, entre otros (72).

#### **2.2.2.5. Factores de riesgo**

Diversas investigaciones han buscado determinar los factores de riesgo en relación a la violencia infantil, por lo que han encontrado las siguientes tipologías al respecto (73):

- A. Factores personales:** antecedentes de los padres de haber sufrido violencia familiar en la niñez.
- B. Factores ambientales:** entorno familiar y comunitario violento que predisponen a la violencia infantil.
- C. Factores sociodemográficos:** grado de instrucción familiar, número de integrantes de la familia.
- D. Factores económicos:** bajos ingresos económicos.

### **2.3. Formulación de hipótesis**

#### **2.3.1. Hipótesis general**

- Existe relación entre anemia y recibir violencia infantil en niños y niñas menores de cinco años.

#### **2.3.2. Hipótesis específicas**

## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA**

### **3.1 Método de investigación**

Se utilizó un modelo de regresión logística, con el fin de determinar la posibilidad de que un niño o niña presente anemia y haya recibido violencia física o violencia psicológica.

De la misma manera, este modelo permitió reconocer la asociación de las variables violencia infantil con el evento anemia. Para el presente estudio, se estimó una ecuación de cada tipo de variable independiente sobre anemia.

### **3.2. Enfoque investigativo**

Enfoque cuantitativo.

### **3.3. Tipo de investigación**

La presente investigación fue de tipo descriptivo y transversal.

### **3.4. Diseño de la investigación**

Ya que la información obtenida y recopilada se basó a partir de conocimientos preexistentes en cuanto a las variables estudiadas. Asimismo, se utilizaron datos de la ENDES 2019, dirigida por el INEI.

### **3.5. Población, muestra y muestreo**

#### **3.5.1. Población**

La población estuvo conformada por el conglomerado de familias con niños menores de cinco años tanto del área urbana como rural del país, que en total sumaban

#### **3.5.2. Muestra**

Se consideró tomar a toda la población de estudio como muestra.

#### **3.5.3. Muestreo**

El tipo de muestreo del presente estudio es considerado como no probabilístico censal, puesto que al utilizar la totalidad de la población no fue preciso elaborar

ecuación para tener el número requerido de muestra, del mismo modo censal ya que la totalidad de la población será usada como muestra.

### 3.6. Variables y operacionalización

Variable dependiente	Definición conceptual	Definición funcional	Escala de medición	Indicador	Instrumento
<b>Anemia</b>	Se define como la disminución de la hemoglobina circulante en la sangre.	Se usa comúnmente para detectar un nivel anormal de glóbulos rojos en el cuerpo, ya que sino las células no reciben el oxígeno que necesitan.	Ordinal	Hemoglobina	Sistema HemoCue
Variable independiente	Definición conceptual	Definición funcional	Escala de medición	Indicador	Instrumento
<b>Violencia física</b>	Uso y abuso de la fuerza para causar daño a alguien.	Castigos corporales (golpes, azotes, pellizcos, palmadas, hasta lesiones penales o la muerte); permanencia forzada en lugares, encerramientos, inmovilizaciones o "amarramientos", entre otros.	Ordinal	Golpes en el cuerpo de la persona afectada.  La persona afectada acepta que sufre de violencia física.	Cuestionarios ENDES

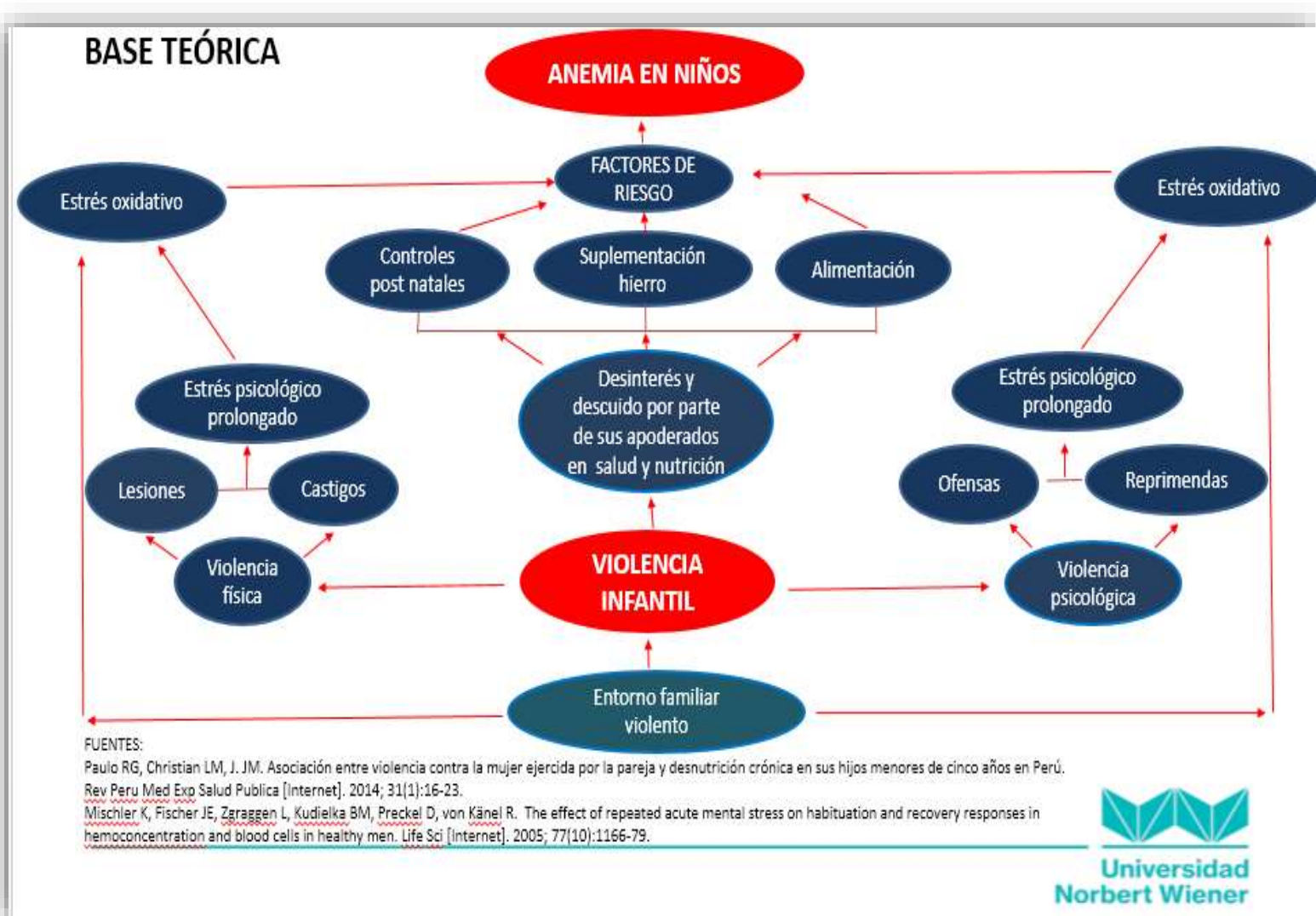
<b>Edad</b>	Cantidad de años vividos	<ul style="list-style-type: none"> <li>- &gt;15 años</li> <li>- &lt;49 años</li> </ul>	Cualitativa	Nominal	Fecha de nacimiento
<b>Estado civil</b>	Condición jurídica dentro del orden civil	<ul style="list-style-type: none"> <li>- soltero</li> <li>- casado</li> <li>- viudo</li> <li>- divorciado</li> <li>- conviviente</li> </ul>	Cualitativa	Nominal	Documento de identidad.
<b>Nivel de educación</b>	Grado de instrucción alcanzado	<ul style="list-style-type: none"> <li>- no superior</li> <li>- superior</li> </ul>	Cualitativa	Ordinal	Certificados de estudios.
<b>Sexo</b>	Condición femenina y masculino	<ul style="list-style-type: none"> <li>- femenino</li> <li>- masculino</li> </ul>	Cualitativa	Ordinal	Documentos de identidad.
<b>Lugar de nacimiento</b>	Zona donde nació la persona	<ul style="list-style-type: none"> <li>- urbana</li> <li>- rural</li> </ul>	Cualitativa	Nominal	Certificación de registro civil.

Figura 1. Diagrama de la relación de variable independiente y dependiente





Figura 2. Variables de control utilizadas en el modelo



### **3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.7.1. Técnica**

El método de recolección de datos que utilizó ENDES fue la entrevista directa, con personal debidamente capacitado y entrenado para el fin y que visitó las viviendas seleccionadas durante el período de recolección de información.

#### **3.7.2. Descripción**

Mediante el portal del INEI se accedió a la base de datos, luego microdatos. Los datos a analizar fueron los de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar ENDES 2019, periodo único.

La encuesta recoge información de hogares con niños y niñas menores de cinco años. Los módulos que se abordan son: características del hogar, peso y talla - anemia, nutrición, violencia en los hogares. Asimismo, se estableció relaciones individuales entre el castigo físico y/o psicológico contra los infantes con el estado de salud, en este caso con anemia.

### **3.8. Procesamiento de datos y análisis estadístico**

Los datos obtenidos fueron recolectados por personal debidamente entrenado. Asimismo, para el dosaje de hemoglobina, el personal fue el mismo que se encargaba de las medidas antropométricas en los niños y niñas menores de cinco años. Por otro lado, para el registro y llenado de la encuesta también se contó con personal capacitado.

Para el procesamiento de datos se elaboró una base de datos de la ENDES 2019, para el cual se evaluaron los módulos peso y talla – anemia (código 74) con los hallazgos: nivel de hemoglobina, nivel de hemoglobina de la entrevistada y nivel de hemoglobina del niño; módulo disciplina infantil (código 413) con los hallazgos: formas que utiliza la madre cuando corrige a sus hijos, formas que utiliza el padre cuando corrige a sus hijos. Además, se filtró a madres e hijos que no cumplieran con los criterios de inclusión.

Con respecto al análisis estadístico, se utilizó el programa estadístico SPSS. Cabe resaltar que, los datos resultantes de la ENDES, se examinaron utilizando

el comando SVY en STATA. Por otra parte, al describir y comparar los datos categóricos se utilizó la prueba Chi cuadrado.

Las variables utilizadas fueron anemia en niños (variable dependiente), para los cuales se consideró edad, sexo, lugar de nacimiento. Igualmente, para violencia física contra niños y niñas, violencia psicológica contra los niños y las niñas, niños testigo de violencia contra la madre (variable independiente).

Para determinar el porcentaje de la población de niños y niñas que sufre de violencia física y/o psicológica, se utilizaron los resultados de la ENDES 2019. Asimismo, se indagó en las mujeres entrevistadas, sobre las personas que corregían, en el hogar, a sus hijas/hijos de 1 a 5 años de edad cuando se portan mal, no hacen caso o muestran falta de respeto y las formas que utilizan para corregirlos.

Para medir la violencia infantil se construirá una variable dicotómica que toma el valor de uno si los padres hacen uso de castigos físicos y/o psicológicos contra los niños y las niñas, y el de cero en cualquier otro caso. Las variables de violencia física y psicológica fueron construidas de la siguiente manera:

#### **a. Violencia física contra los niños y las niñas**

Tipos de castigos hacia los niños o las niñas, según preguntas seleccionadas del módulo cuestionario de Violencia doméstica, tales como: i) palmadas, ii) golpes o castigos físicos y iii) echándoles agua. La variable tomará el valor de uno si es que el niño o la niña ha recibido alguno de estos castigos, y tomará el valor de cero en caso contrario.

#### **b. Violencia psicológica contra los niños y las niñas**

Tipos de castigos hacia los niños o las niñas, según preguntas seleccionadas del módulo cuestionario de Violencia doméstica, tales como: i) reprimenda verbal, ii) privación de la alimentación, iii) encierro, iv) si el padre o la madre ignora a su hijo o hija, v) dejar a su hijo o hija fuera de la casa, vi) si el padre o la madre le quita la ropa a su hijo o hija.

En el caso de que ninguno de estos sucesos ocurriera, la variable tomó el valor de cero. \*

### **c. Testigo de violencia**

Variable que tomó el valor de uno si es que el niño o la niña estuvo presente cuando su padre/pareja de la madre aplicó alguno de los siguientes maltratos a la madre y 0 en caso contrario, según preguntas seleccionadas del módulo cuestionario de Violencia doméstica, tales como: i) la empujó, ii) la abofeteó, iii) la golpeó con los puños, iv) la pateó, v) la trató de estrangular, vi) la atacó con cuchillo y vii) la amenazó con cuchillo.

### **3.9. Aspectos éticos**

El presente estudio tomó la base de datos ENDES - 2019, el cual es de acceso libre. Asimismo, la data es secundaria, por lo cual no refleja nombres, ni documentación alguna. De otro lado, se respeta la autoría de los trabajos e investigaciones que se citan en este trabajo. Igualmente, estas investigaciones se han citado correctamente.

## CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

### 4.1. Resultados

#### 4.1.1. Análisis descriptivo de resultados

En la tabla 1 se muestra que ligeramente son más niñas que niños, pero son más los niños con anemia (54,2%), que las niñas. Los niños y niñas sin anemia son más que aquellos con anemia. Son más los niños menores de 35 meses que los niños entre 36 a 59 meses. Son más niños que viven en la zona urbana que en la zona rural.

**Tabla 3. Características de los niños que recibieron anemia según estado de anemia y sin anemia**

Variable	Atributo	sin anemia		anemia		p valor
		n	%	n	%	
Sexo	Hombre	2784	49,0	1314	54,2	0.000
	Mujer	2892	51,0	1111	45,8	
Rango de edad	<=35 meses	2597	45,7	1774	73,2	0.000
	36-59 meses	3080	54,3	651	26,8	
Tipo de lugar de residencia	Urbano	4084	76,2	1498	65,2	0.000
	Rural	1276	23,8	802	34,8	

Se valoró la violencia Física, Psicológica y ambas Física y psicológica. EL mayor porcentaje de violencia corresponde a la psicológica, luego le sigue la violencia física y psicológica, la violencia física es muy pequeña. La violencia en los niños menores de 35 meses es mayor que en los niños entre 36 a 59 meses.

La violencia física es mayor en niños y niñas de la zona urbana, que en la zona rural. Los casos sin anemia de niños y niñas alcanzan un 72,2%. Los casos de niños con anemia y violencia psicológica son un 30,5% y los casos de anemia que tienen violencia física y psicológica alcanzan un 24,1%.

**Tabla 4. Tipo de violencia recibida por los niños, según características de los niños**

		Tipo de violencia							
		Total		Física		Psicológica		Física y Psicológica	
		n	%	n	%	n	%	n	%
<b>Sexo</b>	Hombre	556	51.0%	18	62.6%	340	49.7%	198	52.3%
	Mujer	535	49.0%	11	37.4%	344	50.3%	180	47.7%
<b>Rango de edad</b>	<=35 meses	614	56.3%	10	35.3%	417	61.0%	187	49.3%
	36-59 meses	477	43.7%	18	64.7%	267	39.0%	192	50.7%
<b>Tipo de lugar de residencia</b>	Urbano	790	72.5%	19	67.2%	487	71.2%	284	75.1%
	Rural	300	27.5%	9	32.8%	197	28.8%	94	24.9%
<b>Anemia</b>	sin anemia	737	72.2%	24	85.5%	446	69.5%	267	75.9%
	anemia	284	27.8%	4	14.5%	195	30.5%	85	24.1%

En la tabla 3, se muestra el resultado de la asociación entre tener anemia y tipo de violencia física, se observa que ningún tipo de violencia está asociado a tener anemia.

**Tabla 5. Asociación entre los niños con anemia y sin anemia según tipo de violencia**

Tipo de Violencia	Atributo	sin anemia		anemia		Valor p
		n	%	n	%	
<b>Violencia física</b>	No	1067	96,2	399	97,2	0.417
	Si	42	3,8	12	2,8	
<b>Violencia psicológica</b>	No	443	39,9	141	34,2	0.46
	Si	667	60,1	270	65,8	
<b>Violencia física y psicológica</b>	No	709	63,9	281	68,6	0.094
	Si	400	36,1	129	31,4	

La violencia física se mostró en 12 casos (2,8%), la violencia psicológica se mostró en 270 casos (65,8%), y los casos de niños y niñas que recibieron ambas la violencia física y psicológica fueron 129 (31,4%).

#### **4.1.2. Discusión de resultados**

Se sabe que, la anemia en los niños trae consigo diversas repercusiones, no solo, a nivel cognoscitivo y su relación con la sociedad en los primeros años del desarrollo, sino también a nivel económico. Tanto que, la atención en el nivel primario de atención requiere de mayor inversión. Sin embargo, en las últimas décadas se ha estudiado a la anemia como uno de los daños colaterales de la violencia (74).

En la presente investigación, se muestra el resultado de la ENDES 2019, y en el cual encontramos que la violencia psicológica es más frecuente que la violencia física y la violencia física y psicológica. Además, no se encontró asociación entre ningún tipo de violencia ejercida en el niño y de padecer anemia.

El porcentaje de anemia en los niños y niñas fue de 27,8%, siendo menor que el porcentaje presentado en el documento elaborado por el Ministerio de Salud, Plan para reducción y control de anemia y desnutrición, donde se menciona un 43,6%.

Según la ENDES lo más frecuente para ejercer la agresión verbal es a través de palabras, injurias, calumnias, gritos, insultos, desprecios, burlas, ironías, situaciones de control, humillaciones, amenazas y otras acciones para socavar su autoestima. La violencia física se expresa mediante golpes, empujones, patadas, abofeteadas, entre otras

Los casos de niños que recibieron violencia física procedente del padre o de la madre fueron 12 casos (2,8%), la violencia psicológica se mostró en 270 casos (65,8%), y los casos de niños y niñas que recibieron ambas la violencia física y la violencia psicológica fueron 129 (31,4%).

El estudio de Even evaluó la incidencia de anemia en niños menores de tres años en un hospital, en tres grupos como siguen, aquellos que recibieron maltrato y le produjeron un traumatismo, niños con traumatismo craneoencefálico no infligido y niños con abuso físico sin traumatismo y el efecto de la anemia en el resultado. El resultado primario fue anemia en la presentación hospitalaria. Encontraron que la mayor tasa de anemia fueron los niños con

maltrato y le produjeron traumatismo (47,3%), niños con traumatismo encefálico no infringido (15,6%) y con abuso físico tuvo una menor tasa de anemia (10%). Hallaron asociación solo en el grupo de los niños que recibieron maltrato y le produjeron traumatismo (OR, 4,7; IC del 95%, 2,2-10,2) (75).

Muchos estudios han relacionado la violencia ejercida a la madre y la probabilidad de tener anemia de sus hijos. Encontrando relación como el caso de Boza (2019), trabajaron con la encuesta ENDES y reportaron que la violencia física ejercida a las madres por la pareja en el último año, se asoció a la prevalencia de anemia en sus hijos menores de 59 meses (52).

Estudios de fuera del país como el del americano Ackerson, encontraron asociación entre violencia a la madre y anemia del niño, donde demuestra que hubo retención (negar) de alimentos, como una forma de abuso y la influencia de la violencia doméstica mediadas por el estrés en los resultados nutricionales. (48). Esta asociación se explica por la existencia un integrante que utiliza el abuso de cualquier tipo físico y psicológico para controlar a la familia.

Esta exposición a la violencia doméstica indica que el abuso puede influenciar negativamente el estado nutricional. Estudios en la India han documentado que existe una retención de los alimentos como resultado del abuso psicológico o emocional (76). Como resultado de esta retención serían dietas inadecuadas o estructuralmente pobres que originarían bajo peso y anemia. Es probable que la madre del niño no pueda tomar decisiones por el abuso al que es sometida y tampoco decida lo que debe comer su niño. En ese sentido es la madre quien cuida del niño y es la encargada de proveer alimentos saludables, con calidad, cantidad y frecuencia adecuadas (77). Un estudio de Mariños-Anticona mostró que cuando el niño tiene anemia o anemia leve el riesgo es el doble de tener desnutrición crónica (78).

La violencia doméstica y las deficiencias nutricionales podrían explicarse por el estrés psicológico que sufre la madre. Las madres que están sometidas a violencia doméstica pueden alcanzar niveles altos de estrés psicológico (79). Los niños que son testigos de la violencia doméstica en sus hogares también tienen una probabilidad mayor de tener estrés psicológico (80).



El estrés tiene una respuesta fisiológica y puede estar asociada con la anemia. El estrés psicológico funciona como un factor para producir el estrés oxidativo (81), esto implica varias reacciones químicas que conducen a la producción de radicales libres con la capacidad de dañar los tejidos vivos (82). Es así que, los glóbulos rojos pueden destruirse prematuramente, siendo así la causa de la anemia hemolítica (83). Es el estrés crónico que puede actuar a largo plazo, y puede intervenir en la producción de nuevos glóbulos rojos (84).

El nivel educativo de las mujeres, el historial de presenciar violencia de los padres en la niñez y el tipo de violencia de género están significativamente asociados con la respuesta violenta de las mujeres (85). Este hecho podría explicar por qué no encontramos asociación de la violencia dirigida al niño y es probable que la asociación sea Violencia en la madre y niño con anemia que ya ha sido demostrada.

Existen muchos niños que sufren violencia física, psicológica y ambas. Existen principalmente dos formas de explicar este evento, pero no son definidas con esta data, primero por la ausencia de alimentos adecuados, y por el hecho de violencia ejercida a la madre y hay una ausencia de decisión, para escoger alimentos adecuados para el niño. La otra es que el niño este sometido a un estrés crónico y eso genera destrucción de glóbulos rojos.

Observamos que en muchos hogares donde hay violencia dirigida al niño. Aunque en este estudio no se ha encontrado asociación entre ningún tipo de violencia y padecer anemia.

## **CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **5.1. Conclusiones**

- No se ha demostrado asociación entre violencia al niño y anemia ( $p>0,00$ ).
- Los niños con anemia son el 49% y las niñas el 51%, el 76% reside en la zona urbana y el 23,8% en la zona rural.
- El 51% de niños sufren algún tipo de violencia: física (556/18), psicológica (556/340) o ambas (556/198).
- El 49% de niñas sufren algún tipo de violencia: física (535/11), psicológica (535/344) o ambas (535/180).
- Niños con anemia y que sufren violencia física (284/4), psicológica (284/195) o ambas (284/85)

### **5.2. Recomendaciones**

- Se puede indagar sobre otros efectos adversos por la violencia en el hogar y saber si existen casos donde se restringen alimentos, quién decide por la alimentación del niño, y que estos puedan explicar la anemia y efectos negativos sobre la salud en el niño.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Loredó-Abdalá A. Maltrato infantil: ¿conocer su impacto económico favorece su prevención? Acta Pediatr Mex [Internet]. 2016 [citado 4 de noviembre de 2019]; 37(1):1-3. Recuperado a partir de: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0186-23912016000100001&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0186-23912016000100001&script=sci_arttext)
2. Vargas Murga H. Violencia contra la mujer infligida por su pareja y su relación con la salud mental de los hijos adolescentes. Rev Med Hered [Internet]. 2017 [citado 15 de noviembre de 2019]; 28 (1):48-58. Recuperado a partir de: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1018-130X2017000100009&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1018-130X2017000100009&script=sci_arttext&tlng=pt)
3. Maldonado Vicuña NN, Marcial P (dir). Causas y consecuencias de la violencia Intrafamiliar y la aparición de trastornos de conducta [tesis en Internet]. [Samborondón]: Universidad Espíritu Santo; 2018 [citado 15 de noviembre de 2019]. Recuperado a partir de: <http://201.159.223.2/handle/123456789/2360>
4. Raza Mera FI, Escobar Suárez CA (dir), Vega Falcón V (dir). Síntomas iniciales en niños con maltrato infantil atendidos en la Sala de Primera Acogida del Hospital General Docente Ambato en el año 2017 [tesis en Internet]. [Ambato]: Universidad Regional Autónoma De Los Andes Uniandes; 2018 [citado 15 de noviembre de 2019]. Recuperado a partir de: <http://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/9243>
5. Gonzales E, Huamán-Espino L, Gutiérrez C, Aparco JP, Pillaca J. Caracterización de la anemia en niños menores de cinco años de zonas urbanas de Huancavelica y Ucayali en el Perú. Rev Peru Med Exp Salud Publica [Internet]. 2015 [citado 4 de noviembre de 2019]; 32(3): 431-39. Recuperado a partir de: <http://www.redalyc.org/pdf/363/36342789004.pdf>
6. Organización Mundial de la Salud. Concentraciones de hemoglobina para diagnosticar la anemia y evaluar su gravedad [Internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2011 [citado 4 de noviembre de 2019]. Recuperado a partir de: [https://www.who.int/vmnis/indicators/haemoglobin\\_es.pdf](https://www.who.int/vmnis/indicators/haemoglobin_es.pdf)
7. Scrimshaw NS. La fortificación de alimentos: una estrategia nutricional indispensable. An Venez Nutr [Internet]. 2005 [citado 7 de noviembre de 2019]; 18(1): 64-68. Recuperado a partir de: [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0798-07522005000100012](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-07522005000100012)

8. Solano M, Mora AM, Santamaría-Ulloa C, Marín L, Granados M, Reyes L. Deficiencias nutricionales y anemia en niñas y niños preescolares de Costa Rica en el periodo 2014-2016. PSM [Internet]. 2018 [citado 6 de noviembre de 2019]; 16(1): 1-28. Recuperado a partir de: [https://www.researchgate.net/publication/326194794\\_Deficiencias\\_nutricionales\\_y\\_anemia\\_en\\_ninas\\_y\\_ninos\\_preescolares\\_de\\_Costa\\_Rica\\_en\\_el\\_periodo\\_2014-2016](https://www.researchgate.net/publication/326194794_Deficiencias_nutricionales_y_anemia_en_ninas_y_ninos_preescolares_de_Costa_Rica_en_el_periodo_2014-2016)
9. Velasco MR. La desnutrición y la obesidad: dos problemas de salud que coexisten en México. Rev Mex Pediatr [Internet]. 2016 [citado 4 de noviembre de 2019]; 83(1):5-6. Recuperado a partir de: <https://www.medigraphic.com/pdfs/pediat/sp-2016/sp161b.pdf>
10. Acevedo Jesús, Trujillo MA, López ML. La problemática de los grupos vulnerables: Visiones de la realidad [Internet]. México; 2012 [citado 3 de noviembre de 2019]. 303 p. Recuperado a partir de: <http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/libros/libros-000023.pdf>
11. Suárez N, García CB. Implicaciones de la desnutrición en el desarrollo psicomotor de los menores de cinco años. Rev Chil Nutr [Internet]. 2017 [citado 4 de noviembre de 2019]; 44(2): 126-30. doi: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182017000200002>
12. Comisión Intersectorial para la Atención Integral de Primera Infancia. Lineamiento Técnico de Alimentación y Nutrición para la Primera Infancia [Internet]. Bogotá: Estrategia de cero a siempre; 2013 [citado 12 de noviembre de 2019]. 70 p. Recuperado a partir de: <http://www.deceroasiempre.gov.co/QuienesSomos/Documents/4.De-Alimentacion-y-nutricion-para-la-Primera-Infancia.pdf>
13. Mariño A, Núñez M, Gámez AI. Alimentación saludable. Rev Acta Médica [Internet]. 2016 [citado 4 de noviembre de 2019];17(1): 1-13. Recuperado a partir de: <https://www.medigraphic.com/pdfs/actamedica/acm-2016/acm161e.pdf>
14. Peirano C. Un marco de referencia para las políticas de niñez y adolescencia en América Latina y el Caribe. Revista CTS [Internet]. 2019 [citado 4 de noviembre de 2019];42(14):153-172. Recuperado a partir de: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7411626.pdf>
15. Cappellini MD, Musallam KM, Taher AT. Iron deficiency anaemia revisited. J Intern Med [Internet]. 2020 [citado 10 de noviembre de 2020]; 287(2):153-170. Recuperado a partir de: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31665543/>

16. Pérez-Rendón JG, Flores-Pérez L, García-Piña C, Loredó-Abdalá A, Trejo-Hernández J, Casimiro Victoria A. Consideración del problema de maltrato infantil en los planes de estudio de medicina y de especialidades médicas en México. *Acta Pediatr Mex* [Internet]. 2015 [citado 10 de noviembre de 2020];36(2):61-71. Recuperado a partir de: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0186-23912015000200003&script=sci\\_arttext&tlng=en](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0186-23912015000200003&script=sci_arttext&tlng=en)
17. Castro Bedriñana JI, Chirinos Peinado DM. Prevalencia de anemia infantil y su asociación con factores socioeconómicos y productivos en una comunidad altoandina del Perú. *Rev Esp Nutr Comunitaria* [Internet]. 2019 [citado 15 de noviembre de 2020]; 25(3): 1-11. Recuperado a partir de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7137728>
18. Machado Montalvo AM, Albuja V (dir). Estado nutricional y prevalencia de anemia ferropénica en niños menores de cinco años del barrio Tanguarán – San Antonio de Ibarra, período 2017 [tesis en Internet]. [Ibarra]: Universidad Técnica del Norte; 2018 [citado 17 de noviembre de 2020]. Recuperado a partir de: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/7824>
19. Gonzales GF, Olavegoya P, Vásquez-Velásquez C, Alarcón-Yaquette DE. Anemia en niños menores de cinco años. ¿Estamos usando el criterio diagnóstico correcto? *Rev Soc Peru Med Interna* [Internet]. 2018 [citado 17 de noviembre de 2020]; 31(2):92-103. Recuperado a partir de: <http://www.revistamedicinainterna.net/index.php/spmi/article/view/24>
20. Alberca AL, Columbia CA, Mamani Limachi RE (dir). Efectividad del programa “Agua Segura, Familias Saludables” en la disminución de la prevalencia de EDAs, parasitosis y anemia en niños menores de cinco años, en tres comunidades rurales, distrito de Huanca Huanca, provincia Angaraes, departamento de Huancavelica, Perú, 2017 [Tesis en Internet]. [Lima]: Universidad Peruana Unión; 2018 [citado 17 de noviembre de 2020]. Recuperado a partir de: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/990>
21. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Más de diez millones de niños/as celebran su día en el Perú [Nota de prensa]. Nota de prensa de inei.gob.pe. 6 de abril de 2018. [citado 13 de noviembre de 2020]. Recuperado a partir de: <http://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/mas-de-diez-millones-de-ninosas-celebran-su-dia-en-el-peru-10692/>
22. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Lactancia y nutrición de niñas, niños y mujeres. En: INEI editores. Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar - ENDES 2018 [ Internet] . Lima: INEI (Perú); 2018. p. 237-268. Recuperado a partir de: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1656/index1.html](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1656/index1.html)

23. Organización Mundial de la Salud. Reunión oficial de los Estados Miembros para finalizar la labor de elaboración de un plan de acción mundial para fortalecer la función del sistema de salud en la lucha contra la violencia interpersonal, en particular la ejercida sobre las mujeres y las niñas, y sobre los niños en general [Internet]. Ginebra: OMS; 2015 [citado 9 de noviembre de 2016]. Recuperado a partir de: [http://apps.who.int/gb/vio/pdf\\_files/A\\_VIO\\_INF1-sp.pdf](http://apps.who.int/gb/vio/pdf_files/A_VIO_INF1-sp.pdf)
24. Lindmeier C. Los organismos advierten de que los países no han logrado prevenir la violencia contra los niños [Internet]. who. int. 2020 [citado 9 de noviembre de 2020]. Recuperado a partir de: <https://www.who.int/es/news/item/18-06-2020-countries-failing-to-prevent-violence-against-children-agencies-warn>
25. World Health Organization, Department of Reproductive Health and Research, London School of Hygiene and Tropical Medicine, South African Medical Research Council. Global and regional estimates of violence against women: prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence [Internet]. Geneva (Switzerland): WHO; 2013 [citado 10 de noviembre de 2020]. 50 p. ISBN 978 92 4 156462 5. Recuperado a partir de: <https://www.who.int/reproductivehealth/publications/violence/9789241564625/en/>
26. Devries K, Merrill KG, Knight L, Bott S, Guedes A, Butron-Riveros Betzabe. Violence against children in Latin America and the Caribbean: What do available data reveal about prevalence and perpetrators? Rev Panam Salud Publica [Internet]. 2019 [citado 15 de noviembre de 2020];43:e66. Recuperado a partir de: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2019.66>
27. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. La violencia en la primera infancia. Marco Regional de UNICEF para América Latina y el Caribe [Internet]. Panamá (DC): Oficina Regional para América Latina y el Caribe, UNICEF LACRO; 2016 [citado 12 de noviembre de 2019]. 30 p. ISBN: 978-92-806-4908-6. Recuperado a partir de: [https://www.unicef.org/lac/sites/unicef.org/lac/files/2018-03/20171023\\_UNICEF\\_LACRO\\_FrameworkViolencia\\_ECD\\_ESP.pdf](https://www.unicef.org/lac/sites/unicef.org/lac/files/2018-03/20171023_UNICEF_LACRO_FrameworkViolencia_ECD_ESP.pdf)
28. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Nacional sobre Relaciones Sociales ENARES 2013 y 2015 [Internet]. Lima (Perú): INEI; 2016 [citado 10 de noviembre de 2020]. 134 p. Depósito legal 2016-16216. Recuperado a partir de: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1390/libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1390/libro.pdf)

29. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Indicadores de violencia familiar y sexual, 2012-2019 [Internet]. Lima (Perú): INEI; 2019 [citado 15 de noviembre de 2020]. 81 p. Recuperado a partir de: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1686/libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1686/libro.pdf)
30. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Plataforma digital única del Estado Peruano [Internet]. Lima: Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (Perú); 2020 [citado 15 de noviembre de 2020]. Recuperado a partir de: <https://www.gob.pe/institucion/mimp/noticias/86971-mimp-mas-de-22-mil-ninas-ninos-y-adolescentes-en-situacion-de-riesgo-o-desproteccion-familiar-recibieron-medidas-de-proteccion#:~:text=Adem%C3%A1s%20en%20el%20mes%20de,25%20casos%20de%20violencia%20econ%C3%B3mica>.
31. Castro Bedriñana JI, Chirinos Peinado DM. Prevalencia de anemia infantil y su asociación con factores socioeconómicos y productivos en una comunidad altoandina del Perú. Rev Esp Nutr Comunitaria [Internet]. 2019 [citado 15 de noviembre de 2020]; 25(3): 1-11. Recuperado a partir de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7137728>
32. Machado Montalvo AM, Albuja V (dir). Estado nutricional y prevalencia de anemia ferropénica en niños menores de cinco años del barrio Tanguarán – San Antonio de Ibarra, período 2017 [tesis en Internet]. [Ibarra]: Universidad Técnica del Norte; 2018 [citado 17 de noviembre de 2020]. Recuperado a partir de: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/7824>
33. Gonzales GF, Olavegoya P, Vásquez-Velásquez C, Alarcón-Yaquette DE. Anemia en niños menores de cinco años. ¿Estamos usando el criterio diagnóstico correcto? Rev Soc Peru Med Interna [Internet]. 2018 [citado 17 de noviembre de 2020]; 31(2):92-103. Recuperado a partir de: <http://www.revistamedicinainterna.net/index.php/spmi/article/view/24>
34. Alberca AL, Columbia CA, Mamani Limachi RE (dir). Efectividad del programa “Agua Segura, Familias Saludables” en la disminución de la prevalencia de EDAs, parasitosis y anemia en niños menores de cinco años, en tres comunidades rurales, distrito de Huanca Huanca, provincia Angaraes, departamento de Huancavelica, Perú, 2017 [Tesis en Internet]. [Lima]: Universidad Peruana Unión; 2018 [citado 17 de noviembre de 2020]. Recuperado a partir de: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/990>
35. León J, Benavides M. Una mirada a la violencia física contra los niños y niñas en los hogares peruanos: Magnitudes, factores asociados y transmisión de la violencia de madres a hijos e hijas [Internet]. Lima: GRADE; 2013 [citado 17 de octubre de 2020]. 68 p. ISBN: 978-9972-615-78-8. Recuperado a partir de: <http://www.grade.org.pe/upload/publicaciones/archivo/download/pubs/ddt71.pdf>

36. Lopez A, Cacoub P, Macdougall IC, Peyrin-Biroulet L. Iron deficiency anaemia. *Lancet* [Internet]. 2016 [citado 19 de octubre de 2020]; 387(10021):907–16. Recuperado a partir de: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26314490>
37. Abud Rodríguez S. Infancia, niñez en riesgo, vulnerabilidad infantil, ¿Qué reflejan estos conceptos? *Omnia. Derecho y sociedad* [Internet]. 2018 [citado 19 de octubre de 2020];1(1): 51-62. Recuperado a partir de: <http://revistas.ucasal.edu.ar/index.php/RO/article/view/24>
38. Torres Sánchez MA, Vílchez Reyes MA (dir). Determinantes de la salud en niños menores de cinco años con anemia que acuden al puesto de salud San Juan - Chimbote, 2016 [Tesis en Internet]. [Huancayo]: Universidad Católica Los Ángeles Chimbote; 2019 [citado 18 de noviembre de 2020]. Recuperado a partir de: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/14608>
39. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Violencia contra las mujeres, niñas y niños. En: INEI editores. Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar - ENDES 2018 [Internet]. Lima: INEI (Perú); 2018. p. 237-268. Recuperado a partir de: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1656/index1.html](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1656/index1.html)
40. Yount KM, DiGirolamo AM, Ramakrishnan U. Impacts of domestic violence on child growth and nutrition: a conceptual review of the pathways of influence. *Soc Sci Med* [Internet]. 2011 [citado 19 de octubre de 2020];72(9):1534-54. doi: 10.1016/j.socscimed.2011.02.042.
41. Gómez Alfonso CD. La violencia y su impacto en el crecimiento y desarrollo de los niños. *Revista MERCOSUR de políticas sociales* [Internet]. 2019 [citado 19 de octubre de 2020]; 3:122-138. Recuperado a partir de: <http://revista.ismercosur.org/index.php/revista/article/view/53>
42. Reyes Narvaez SE, Contreras Contreras AM, Oyola Canto MS. Anemia y desnutrición infantil en zonas rurales: impacto de una intervención integral a nivel comunitario. *Rev Investig Altoandin* [Internet]. 2019 [citado 18 de noviembre de 2020]; 21(3): 205 - 214. Recuperado a partir de: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2313-29572019000300006&script=sci\\_arttext&tlng=en](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2313-29572019000300006&script=sci_arttext&tlng=en)
43. Alarcón Soto O. Froy Solís L (dir). Prevalencia de la anemia infantil y los factores socioculturales de las usuarias del Programa Juntos en el Hospital de Pampas Tayacaja 2017 – 2018 [trabajo final de máster en Internet]. [Huancayo]: Universidad Nacional del Centro del Perú; 2019 [citado 20 de octubre de 2020]. Recuperado a partir de: [http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/5290/T010\\_41465812\\_M.pdf?sequence=1](http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/5290/T010_41465812_M.pdf?sequence=1)



44. Rodriguez Cuno AS, Huaman Sarco KL. Intervención educativa a madres de niños menores de 5 años con anemia del Programa Articulado Nutricional Puno 2018 [tesis en Internet]. [Puno]: Universidad Nacional del Altiplano; 2019 [citado 20 de octubre de 2020]. Recuperado a partir de: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/11735>
45. Castro Villao CI, Amor del Rosario Lalama F (dir). La alimentación en el desarrollo cognitivo. Plan nutricional [tesis en Internet]. [Guayaquil]: Universidad de Guayaquil; 2018 [citado 17 de enero de 2020]. Recuperado a partir de: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/30283/1/BFILO-PMP-18P40.pdf>
46. Paulo RG, Christian LM, J. JM. Asociación entre violencia contra la mujer ejercida por la pareja y desnutrición crónica en sus hijos menores de cinco años en Perú. Rev Peru Med Exp Salud Publica [Internet]. 2014 [citado 17 de enero de 2020];31(1):16-23. Recuperado a partir de: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v31n1/a03v31n1.pdf>
47. Zavaleta N. Anemia infantil: retos y oportunidades al 2021. Rev Peru Med Exp Salud Publica [Internet]. 2017 [citado 17 de enero de 2020];34(4):588-89. doi: 10.17843/rpmesp.2017.344.3281
48. Ackerson LK, Subramanian SV. Domestic Violence and Chronic Malnutrition among Women and Children in India Am J Epidemiol [Internet]. 2008 [citado 17 de enero de 2020];167(10): 1188–1196. Recuperado a partir de: [https://www.researchgate.net/publication/5485920\\_Domestic\\_Violence\\_and\\_Chronic\\_Malnutrition\\_among\\_Women\\_and\\_Children\\_in\\_India](https://www.researchgate.net/publication/5485920_Domestic_Violence_and_Chronic_Malnutrition_among_Women_and_Children_in_India)
49. León J, Benavides M, Ponce de León M, Espezúa L. Los efectos de la violencia doméstica sobre la salud infantil de los niños y las niñas menores de cinco años en el Perú [Internet]. Lima: GRADE; 2016 [citado 17 de octubre de 2020]. 66 p. ISBN: 978-9972-615-95-5. Recuperado a partir de: <https://www.grade.org.pe/wp-content/uploads/Di82.pdf>
50. Peralta Roman J, Paredes Calcina S (dir). Factores de riesgo para el fracaso del tratamiento de la anemia ferropénica en menores de 5 años. Distrito de Pomacanchi. 2015-2016 [tesis en Internet]. [Cusco]: Universidad Nacional de San Antonio de Abad; 2017 [citado 15 de noviembre de 2020]. Recuperado a partir de: <http://repositorio.unsaac.edu.pe/handle/UNSAAC/2585>
51. Kang Y, Kim J. Age-specific risk factors for child anaemia in Myanmar: Analysis from the Demographic and Health Survey 2015-2016. Matern Child Nutr [Internet]. 2019 [citado 10 de febrero de 2020];15(4):e12870. Recuperado a partir de: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31278831/>

52. Boza Zambrano SM, Bernabé Ortiz A (dir). Asociación entre violencia doméstica contra la mujer y anemia en sus hijos menores de cinco años en el Perú [tesis en Internet]. [Lima]: Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas; 2019 [citado 15 de noviembre de 2020]. Recuperado a partir de: <https://repositorioacademico.upc.edu.pe/handle/10757/648781>
53. Paul P, Mondal D. Maternal experience of intimate partner violence and its association with morbidity and mortality of children: Evidence from India. PLoS ONE [Internet]. 2020 [citado 16 de febrero de 2020];15(4): e0232454. Recuperado a partir de: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0232454>
54. Muckenthaler MU, Rivella S, Hentze MW, Galy B. A Red Carpet for Iron Metabolism. Cell [Internet]. 2017 [citado 28 de febrero de 2020];168(3):344-361. Recuperado a partir de: <https://doi.org/10.1016/j.cell.2016.12.034>
55. García-Erce JA, Lorente-Aznar T, Rivilla-Marugán L. Influencia del sexo, la edad y la altitud de residencia en los niveles de hemoglobina y la prevalencia de anemia. Med Clin [Internet]. 2019 [citado 3 de marzo de 2020]. Recuperado a partir de: <https://doi.org/10.1016/j.medcli.2019.02.002>
56. Organización Mundial de la Salud. Concentraciones de hemoglobina para diagnosticar la anemia y evaluar su gravedad. Ginebra: Organización Mundial de la Salud [Internet]. 2011 [citado 22 de febrero de 2020]. Recuperado a partir de: [https://www.who.int/vmnis/indicators/haemoglobin\\_es.pdf](https://www.who.int/vmnis/indicators/haemoglobin_es.pdf)
57. Hernández Merino A. Anemias en la infancia y adolescencia. Clasificación y diagnóstico. Pediatr Integral [Internet]. 2016 [citado 22 de febrero de 2020]; 20 (5): 287- 296. Recuperado a partir de: [https://www.pediatrintegral.es/wp-content/uploads/2016/07/Pediatr-Integral-XX-05\\_WEB.pdf#page=18](https://www.pediatrintegral.es/wp-content/uploads/2016/07/Pediatr-Integral-XX-05_WEB.pdf#page=18)
58. Jesus Pacheco EE, Amancio Castro AM (dir). Factores socioculturales de madres y prevención de anemia en niños de 6 a 36 meses, Centro de Salud San Luis, 2017. [tesis en Internet]. [Lima]: Universidad Inca Garcilaso De La Vega; 2017 [citado 25 de marzo de 2020]. Recuperado a partir de: [http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/1981/TESIS\\_ELSA%20EDITH%20JESUS%20PACHECO.pdf?sequence=2&isAllowed=y](http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/1981/TESIS_ELSA%20EDITH%20JESUS%20PACHECO.pdf?sequence=2&isAllowed=y)

59. Gonzales E, Huamán-Espino L, Gutiérrez C, Aparco JP, Pillaca J. Caracterización de la anemia en niños menores de cinco años de zonas urbanas de Huancavelica y Ucayali en el Perú. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* [Internet]. 2015 [citado 2 de abril de 2020];32(3):431-9. Recuperado a partir de: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342015000300004](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342015000300004)
60. Dávila CR, Paucar-Zegarra R, Quispe AM. Anemia infantil. *Rev Peru Investig Matern Perinat* [Internet]. 2018 [citado 6 de abril de 2020]; 7(2):46-52. Recuperado a partir de: <https://doi.org/10.33421/inmp.2018118>
61. Bastidas Toapanta NE, Vayas Valdivieso WA (dir). Anemia en niños menores de cinco años en el Centro de Salud de Santa Rosa de enero a julio del 2015. [tesis en Internet]. [Lima]: Universidad Inca Garcilaso De La Vega; 2016 [citado 20 de noviembre de 2020]. Recuperado a partir de: <http://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/4595>
62. Gigato Mesa E. La anemia ferropénica. Diagnóstico, tratamiento y prevención. *Rev Cubana Aliment Nutr* [Internet]. 2015 [citado 6 de abril de 2020];25(2):371-389. Recuperado a partir de: <http://revalnutricion.sld.cu/index.php/rcan/article/view/140>
63. Zavaleta N, Astete-Robilliard L. Efecto de la anemia en el desarrollo infantil: consecuencias a largo plazo. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* [Internet]. 2017 [citado 20 de noviembre de 2020];34(4):716-22. doi: 10.17843/rpmesp.2017.344.3251
64. Ana Gabriela Vázquez Servín, María Angélica Martínez (dir). Anemia ferropénica en niños menores de 5 años [tesis en Internet]. [Encarnación]: Universidad Nacional de Itapúa; 2017 [citado 20 de noviembre de 2020]. Recuperado a partir de: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-914821>
65. Reátegui Rivera CM, Gutiérrez Villafuerte CA (dir). Asociación entre el programa de transferencias económicas “Juntos” y el maltrato infantil en niños y niñas menores de 5 años. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar - Perú 2013 - 2017 [tesis en Internet]. [Lima]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2019 [citado 20 de noviembre de 2020]. Recuperado a partir de: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/10350>
66. Pompilla De Ylla MB, Valero Ancco VN (dir). El maltrato infantil en los niños y niñas de cinco años de la Institución Educativa Inicial N° 50098 de Anta - 2018 [tesis en Internet]. [Puno]: Universidad Nacional del Altiplano; 2018 [citado 21 de noviembre de 2020]. Recuperado a partir de: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/10445>

67. Cristian L. Santamaría Galeano, Patricio A. Tapia Varas. Violencia contra niños y adolescentes ejercida por cuidadores. *Informes Psicológicos* [Internet]. 2018 [citado 21 de noviembre de 2020];18(1):13-34. Recuperado a partir de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7044235>
68. Talia Beatriz Sánchez Jaya, Cesar Rodríguez Sotomayor (dir). El maltrato psicológico infantil y su Influencia en la conducta de los niños / as de Básica Elemental y Media de la Escuela de Educación Básica “Planeta Azul”, ubicada en Cantón Ambato, Provincia de Tungurahua [tesis en Internet]. [Ambato]: Universidad Técnica de Ambato; 2017 [citado 22 de noviembre de 2020]. Recuperado a partir de: <http://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/26803>
69. Mamani Incahuanaco C, Aquize Garcia G (dir). La influencia del maltrato psicológico en la autoestima de los niños y niñas de cuatro años de la I.E.I. N° 197 “Huáscar” [tesis en Internet]. [Puno]: Universidad Nacional del Altiplano; 2015 [citado 22 de noviembre de 2020]. Recuperado a partir de: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/7195>
70. Tovar Domínguez AG, Almeraya Quintero SX, Guajardo Hernández LG, Borja Bravo M. El maltrato infantil desde la voz de la niñez. *Rev Mex Cienc Agríc* [Internet]. 2016 [citado 23 de noviembre de 2020]; 7(1): 195-207. Recuperado a partir de: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=s2007-09342016000100195](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s2007-09342016000100195)
71. Pérez Cabrera CL, Peña Cruz G, Cabrera Reyes L. Maltrato infantil y la atención en el nivel primario de salud. *Rev Hum Med* [Internet]. 2017 [citado 23 de noviembre de 2020]; 17(2): 415-435. Recuperado a partir de: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=74030>
72. Flórez Gómez MC, González Bobadilla AA. Caracterización de la violencia intrafamiliar, maltrato infantil y abuso sexual en Bogotá D.C. durante el año 2011. *Teoría Y Praxis Investigativa* [Internet]. 2015 [citado 24 de noviembre de 2020]; 8(1): 74 - 91. Recuperado a partir de: <https://revia.areandina.edu.co/index.php/Pp/article/view/401>
73. Parraguez Burga NE, Bendezú Olivares JA, Jaimes Soncco JE (dir) Construcción y validación de la Escala de Violencia en la Niñez “EViN” en escolares de 8 a 12 años de Lima Este [tesis en Internet]. [Lima]: Universidad Peruana Unión; 2017 [citado 24 de noviembre de 2020]. Recuperado a partir de: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/422?show=full>
74. MacMillan HL, Wathen CN. Children’s exposure to intimate partner violence. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North América* [Internet]. 2014 [citado 24 de noviembre de 2020]; 23(2): 295–308. doi: 10.1016/j.chc.2013.12.008

75. Even KM, Subramanian S, Berger RP, Kochanek PM, Zuccoli G, Gaines BA, Fink EL. The Presence of Anemia in Children with Abusive Head Trauma. *J Pediatr* [Internet]. 2020 [citado 24 de noviembre de 2020]; 223:148-155.e2. doi: 10.1016/j.jpeds.2020.04.008.
76. Raj A, Livramento KN, Santana MC, Gupta J, Silverman JG. Victims of intimate partner violence more likely to report abuse from in-laws. *Violence Against Women* [Internet]. 2006 [citado 24 de noviembre de 2020]; 12(10):936-49. doi: 10.1177/1077801206292935
77. Dias-Encinas D, Enríquez-Sandoval DR. Obesidad Infantil, Ansiedad y Familia. *Bol Clin Hosp Infant Edo Son* [Internet]. 2007 [citado 24 de noviembre de 2020];24(1), 22-26. Recuperado a partir de: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=18402>
78. Mariños-Anticona C, Chaña-Toledo R, Medina-Osis J, Vidal-Anzardo M, ValdezHuarcaya W. Determinantes sociales de la desnutrición crónica infantil en el Perú. *Rev Peru Epidemiol* [Internet]. 2014 [citado 24 de noviembre de 2020];18(1): 1-7. Recuperado a partir de: [https://determinantes.dge.gob.pe/archivos/publicaciones/desnutricion\\_crónica\\_infantil.pdf](https://determinantes.dge.gob.pe/archivos/publicaciones/desnutricion_crónica_infantil.pdf)
79. Briere J, Jordan CE. Violence against women: outcome complexity and implications for assessment and treatment. *J Interpers Violence* [Internet]. 2004 [citado 24 de noviembre de 2020]; 19(11):1252-76. Recuperado a partir de: [https://www.researchgate.net/publication/8187240\\_Violence\\_Against\\_Women\\_Outcome\\_Complexity\\_and\\_Implications\\_for\\_Assessment\\_and\\_Treatment](https://www.researchgate.net/publication/8187240_Violence_Against_Women_Outcome_Complexity_and_Implications_for_Assessment_and_Treatment)
80. Kitzmann KM, Gaylord NK, Holt AR, Kenny ED. Child witnesses to domestic violence: a meta-analytic review. *J Consult Clin Psychol* [Internet]. 2003 [citado 24 de noviembre de 2020]; 71(2):339-52. Recuperado a partir de: <https://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.208.6823&rep=rep1&type=pdf>
81. Sivonová M, Zitnanová I, Hlincíková L, Skodáček I, Trebatická J, Duracková Z. Oxidative stress in university students during examinations. *Stress* [Internet]. 2004 [citado 24 de noviembre de 2020]; 7(3):183-8. Recuperado a partir de: [https://www.researchgate.net/publication/7970532\\_Oxidative\\_Stress\\_in\\_University\\_Students\\_during\\_Examinations](https://www.researchgate.net/publication/7970532_Oxidative_Stress_in_University_Students_during_Examinations)

- 82.** Reisz JA, Barrett AS, Nemkov T, Hansen KC, D'Alessandro A. When nature's robots go rogue: exploring protein homeostasis dysfunction and the implications for understanding human aging disease pathologies. *Expert Rev Proteomics* [Internet]. 2018 [citado 24 de noviembre de 2020]; 15(4):293-309. doi:10.1080/14789450.2018.1453362
- 83.** Lang F, Lang KS, Lang PA, Huber SM, Wieder T. Mechanisms and significance of eryptosis. *Antioxid Redox Signal* [Internet]. 2006 [citado 24 de noviembre de 2020]; 8(7-8):1183-92. doi: 10.1089/ars.2006.8.1183
- 84.** Mischler K, Fischer JE, Zraggen L, Kudielka BM, Preckel D, von Känel R. The effect of repeated acute mental stress on habituation and recovery responses in hemoconcentration and blood cells in healthy men. *Life Sci* [Internet]. 2005 [citado 24 de noviembre de 2020]; 77(10):1166-79. doi: 10.1016/j.lfs.2005.03.006
- 85.** Gelaye B, Lam N, Cripe SM, Sanchez SE, Williams MA. Correlates of violent response among Peruvian women abused by an intimate partner. *J Interpers Violence* [Internet]. 2010 [citado 24 de noviembre de 2020]; 25(1):136-51. doi: 10.1177/0886260508329127.

## ANEXOS

### Anexo 1: Matriz de consistencia

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p><b>Problema General</b></p> <p>¿Existe relación entre la presencia de anemia y violencia infantil en los hogares con niños menores de cinco años, de Lima en el período 2018?</p> <p><b>Problemas Específicos</b></p> <p>¿Cómo la dimensión anemia incide en los hogares con niños menores de cinco años, de Lima en el período 2018?</p> <p>¿Cómo la dimensión violencia infantil incide en los hogares con niños menores de cinco años, de Lima en el período 2018?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Evaluar como la violencia infantil incide en la anemia en los hogares con niños menores de cinco años.</p> <p><b>Objetivos Específicos</b></p> <p>Describir la predominancia y clase de violencia infantil efectuada contra los niños menores de cinco años.</p> <p>Describir la predominancia de anemia en los niños menores de cinco años.</p> <p>Describir las cualidades sociales, demográficas y sanitarias de los niños menores de cinco años.</p>	<p><b>Hipótesis General</b></p> <p>Existe relación entre anemia y recibir violencia infantil en niños y niñas menores de cinco años.</p>	<p><b>Anemia</b> <b>Dimensiones:</b></p> <p><b>Violencia infantil</b> <b>Dimensiones:</b></p>	<p><b>Tipo de Investigación</b></p> <p>Descriptivo y transversal</p> <p><b>Método y diseño de la investigación</b></p> <p>Regresión logística</p> <p>Análisis de datos secundarios de un estudio transversal de base poblacional basado en la ENDES</p> <p><b>Población Muestra</b></p> <p>Conglomerado de familias con niños menores de cinco años tanto del área urbana como rural del país.</p> <p>La muestra se considera a toda la población de estudio.</p>

## Anexo 2: Cuestionarios de salud ENDES 2018: Violencia doméstica

### SECCIÓN 10. VIOLENCIA DOMÉSTICA

PREG.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A
1000	VEA EN LA PORTADA DEL CUESTIONARIO INDIVIDUAL SI LA MUJER ESTÁ SELECCIONADA PARA APLICARLE LA SECCIÓN VIOLENCIA DOMÉSTICA	ESTÁ SELECCIONADA <input type="checkbox"/> NO ESTÁ SELECCIONADA <input type="checkbox"/>	1043
1000A	VERIFIQUE SI HAY ALGUIEN MÁS PRESENTE NO CONTINÚE HASTA TENER COMPLETA PRIVACIDAD	HAY PRIVACIDAD <input type="checkbox"/> NO HAY PRIVACIDAD <input type="checkbox"/>	1043
1000B	LEA: Ahora me gustaría preguntarle sobre algunos aspectos de sus relaciones familiares. Yo sé que algunas de estas preguntas son muy personales. Sin embargo, su respuesta es muy importante para ayudar a entender la condición de la mujer en el país. Permítame asegurarle que sus respuestas serán completamente confidenciales y nadie más tendrá conocimiento de lo que usted me diga.		
1001	VERIFIQUE 501, 502, 505: ESTADO CONYUGAL	ACTUALMENTE CASADA/UNIDA <input type="checkbox"/> SEPARADA/ DIVORCIADA/ VIUDA/ (LEER EN PASADO) <input type="checkbox"/> NUNCA CASADA/ NUNCA UNIDA <input type="checkbox"/>	1013B
1002	Cuando dos personas se casan o viven juntas, ellos usualmente comparten los buenos y los malos momentos. En su relación con su (último) esposo (compañero): SI LA RESPUESTA ES SI, SONDEE: ¿Frecuentemente o a veces? A ¿Podría usted decirme si él es (era) cariñoso con usted? B ¿Podría usted decirme si él pasa (pasaba) su tiempo libre con Usted?	FRECUENTEMENTE A VECES CARIÑOSO..... 1 2 3 TIEMPO LIBRE..... 1 2 3	



1003	Ahora voy a preguntarle sobre situaciones por las que pasan algunas mujeres. Por favor dígame si las siguientes frases se aplican a la relación con su (último) esposo (compañero):		
A	¿Su esposo (compañero) se pone (ponía) celoso o molesto si usted conversa (conversaba) con otro hombre?	SI ..... 1 → NO ..... 2 → NO SABE 8 →	¿En los últimos 12 meses, esto sucedió con mucha frecuencia, algunas veces o nunca? MUCHA FRECUENCIA ..... 1 ALGUNAS VECES ..... 2 NUNCA ..... 3
B	¿El la acusa (acusaba) frecuentemente de ser infiel?	SI ..... 1 → NO ..... 2 → NO SABE 8 →	¿En los últimos 12 meses, esto sucedió con mucha frecuencia, algunas veces o nunca? MUCHA FRECUENCIA ..... 1 ALGUNAS VECES ..... 2 NUNCA ..... 3
C	¿El le impide (impedía) que visite o la visiten sus amistades?	SI ..... 1 → NO ..... 2 → NO SABE 8 →	¿En los últimos 12 meses, esto sucedió con mucha frecuencia, algunas veces o nunca? MUCHA FRECUENCIA ..... 1 ALGUNAS VECES ..... 2 NUNCA ..... 3
D	¿El trata (trataba) de limitar las visitas/contactos a su familia?	SI ..... 1 → NO ..... 2 → NO SABE 8 →	¿En los últimos 12 meses, esto sucedió con mucha frecuencia, algunas veces o nunca? MUCHA FRECUENCIA ..... 1 ALGUNAS VECES ..... 2 NUNCA ..... 3
E	¿El insiste (insistía) siempre en saber todos los lugares donde usted va (iba)?	SI ..... 1 → NO ..... 2 → NO SABE 8 →	¿En los últimos 12 meses, esto sucedió con mucha frecuencia, algunas veces o nunca? MUCHA FRECUENCIA ..... 1 ALGUNAS VECES ..... 2 NUNCA ..... 3
F	¿El desconfía (desconfiaba) de usted con el dinero?	SI ..... 1 → NO ..... 2 → NO SABE 8 →	¿En los últimos 12 meses, esto sucedió con mucha frecuencia, algunas veces o nunca? MUCHA FRECUENCIA ..... 1 ALGUNAS VECES ..... 2 NUNCA ..... 3
1004	Ahora, si usted me permite, necesito hacerle algunas preguntas sobre la relación de pareja con su (último) esposo (compañero). Su (último) esposo (compañero) alguna vez:		
A	¿Le ha dicho o le ha hecho cosas para humillarla delante de los demás?	SI ..... 1 → NO ..... 2 →	¿En los últimos 12 meses, esto sucedió con mucha frecuencia, algunas veces o nunca? MUCHA FRECUENCIA ..... 1 ALGUNAS VECES ..... 2 NUNCA ..... 3
B	¿La ha amenazado con hacerle daño a usted o a alguien cercano a usted?	SI ..... 1 → NO ..... 2 →	¿En los últimos 12 meses, esto sucedió con mucha frecuencia, algunas veces o nunca? MUCHA FRECUENCIA ..... 1 ALGUNAS VECES ..... 2 NUNCA ..... 3
C	¿La ha amenazado con irse de la casa, quitarle a las hijas e hijos o la ayuda económica?	SI ..... 1 → NO ..... 2 →	¿En los últimos 12 meses, esto sucedió con mucha frecuencia, algunas veces o nunca? MUCHA FRECUENCIA ..... 1 ALGUNAS VECES ..... 2 NUNCA ..... 3

PREG.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A
1005	Su (último) esposo (compañero) alguna vez:		
A	¿La empujó, sacudió o le tiró algo?	SI ..... 1 → ¿En los últimos 12 meses, esto sucedió con mucha frecuencia, algunas veces o nunca? NO ..... 2 ↓	MUCHA FRECUENCIA ..... 1 ALGUNAS VECES ..... 2 NUNCA ..... 3
B	¿La abofeteó o le retorció el brazo?	SI ..... 1 → ¿En los últimos 12 meses, esto sucedió con mucha frecuencia, algunas veces o nunca? NO ..... 2 ↓	MUCHA FRECUENCIA ..... 1 ALGUNAS VECES ..... 2 NUNCA ..... 3
C	¿La golpeó con el puño o con algo que pudo hacerle daño?	SI ..... 1 → ¿En los últimos 12 meses, esto sucedió con mucha frecuencia, algunas veces o nunca? NO ..... 2 ↓	MUCHA FRECUENCIA ..... 1 ALGUNAS VECES ..... 2 NUNCA ..... 3
D	¿La ha pateado o amarrado?	SI ..... 1 → ¿En los últimos 12 meses, esto sucedió con mucha frecuencia, algunas veces o nunca? NO ..... 2 ↓	MUCHA FRECUENCIA ..... 1 ALGUNAS VECES ..... 2 NUNCA ..... 3
E	¿Trató de estrangularla o quemarla?	SI ..... 1 → ¿En los últimos 12 meses, esto sucedió con mucha frecuencia, algunas veces o nunca? NO ..... 2 ↓	MUCHA FRECUENCIA ..... 1 ALGUNAS VECES ..... 2 NUNCA ..... 3
F	¿La atacó/agredió con un cuchillo, pistola u otro tipo de arma?	SI ..... 1 → ¿En los últimos 12 meses, esto sucedió con mucha frecuencia, algunas veces o nunca? NO ..... 2 ↓	MUCHA FRECUENCIA ..... 1 ALGUNAS VECES ..... 2 NUNCA ..... 3
G	¿La amenazó con un cuchillo, pistola u otro tipo de arma?	SI ..... 1 → ¿En los últimos 12 meses, esto sucedió con mucha frecuencia, algunas veces o nunca? NO ..... 2 ↓	MUCHA FRECUENCIA ..... 1 ALGUNAS VECES ..... 2 NUNCA ..... 3
H	¿Ha utilizado la fuerza física para obligarla a tener relaciones sexuales aunque usted no quería?	SI ..... 1 → ¿En los últimos 12 meses, esto sucedió con mucha frecuencia, algunas veces o nunca? NO ..... 2 ↓	MUCHA FRECUENCIA ..... 1 ALGUNAS VECES ..... 2 NUNCA ..... 3
I	¿La obligó a realizar actos sexuales que usted no aprueba?	SI ..... 1 → ¿En los últimos 12 meses, esto sucedió con mucha frecuencia, algunas veces o nunca? NO ..... 2 ↓	MUCHA FRECUENCIA ..... 1 ALGUNAS VECES ..... 2 NUNCA ..... 3
1006	VERIFIQUE 1005: POR LO MENOS UN 'SI' <input type="checkbox"/>	NINGÚN 'SI' <input type="checkbox"/>	1009
1007	¿Cuánto tiempo después de haberse casado/unido con su (último) esposo (compañero) empezaron a suceder esas cosas?	NÚMERO DE AÑOS ..... <input type="text"/> ANTES DE CASARSE/VIVIR JUNTOS ..... 95	

1006	Por favor dígame si le ha sucedido algo de lo siguiente como resultado de algo que su esposo (compañero) le hizo:		
A	¿Tuvo moretones y/o dolores?	SI ..... 1 NO ..... 2	En los últimos 12 meses, esto sucedió con mucha frecuencia, algunas veces o nunca? MUCHA FRECUENCIA ..... 1 ALGUNAS VECES ..... 2 NUNCA ..... 3
B	¿Tuvo una herida o lesión, hueso y dientes rotos, quemaduras?	SI ..... 1 NO ..... 2	En los últimos 12 meses, esto sucedió con mucha frecuencia, algunas veces o nunca? MUCHA FRECUENCIA ..... 1 ALGUNAS VECES ..... 2 NUNCA ..... 3
C	¿Tuvo que ir al médico o centro de salud a causa de algo que él le hizo?	SI ..... 1 NO ..... 2	En los últimos 12 meses, esto sucedió con mucha frecuencia, algunas veces o nunca? MUCHA FRECUENCIA ..... 1 ALGUNAS VECES ..... 2 NUNCA ..... 3
D	¿Tuvo que ir al curandero, huesero u otra persona a causa de algo que él le hizo?	SI ..... 1 NO ..... 2	En los últimos 12 meses, esto sucedió con mucha frecuencia, algunas veces o nunca? MUCHA FRECUENCIA ..... 1 ALGUNAS VECES ..... 2 NUNCA ..... 3
1009	¿Alguna vez usted pegó, abofeteó, pateó o maltrató físicamente a su esposo (compañero) en momentos que él no la estaba golpeando o maltratando físicamente?	SI ..... 1 NO ..... 2	→ 1011
1010	En los últimos 12 meses, entre _____ del año pasado y _____ de este año ¿Usted pegó, abofeteó, pateó o maltrató físicamente a su esposo(compañero) en momentos que él no la estaba golpeando o maltratando, esto sucedió con mucha frecuencia, algunas veces o nunca?	MUCHA FRECUENCIA ..... 1 ALGUNAS VECES ..... 2 NUNCA ..... 3	
1011	¿Su esposo (compañero) toma (ba) bebidas alcohólicas?	SI ..... 1 NO ..... 2	→ 1013A
1012	¿Su esposo (compañero) se embriaga(da) con mucha frecuencia, algunas veces o nunca?	MUCHA FRECUENCIA ..... 1 ALGUNAS VECES ..... 2 NUNCA ..... 3	

## Anexo 2: Formas de castigo a los hijos

1027	VERIFIQUE 203 SI MENOS UNA HIA / HIJO QUIE VIVIR EN EL HOGAR	<input type="checkbox"/>	NINGUNA HIA / HIJO VIVE EN EL HOGAR	<input type="checkbox"/>	→ 1032
1028	¿Quién reprende o castiga a sus hijas o hijos en el hogar? ¿Quién más?		PAIRE BIOLÓGICO..... A MADRE BIOLÓGICA..... B OTRO : ..... X (ESPECIFIQUE) NADIE / NO LOS CASTIGAN ..... Y		→ 1032
1029	SI 1028 = A <input type="checkbox"/>	SI 1028 = B <input type="checkbox"/>	SI 1028 = X <input type="checkbox"/>		
1030	A. ¿De qué manera castiga su esposo/compañero a su(s) hija(s) o hijo(s)? INDAGUE ¿De alguna otra forma?...	B. ¿De qué manera castiga Ud. a su(s) hija(s) o hijo(s)?	C. ¿De qué manera castiga esa persona a su(s) hija(s) o hijo(s)?		
	PALMADAS..... A ..... A ..... A REPRIMENDA VERBAL ..... B ..... B ..... B PROHIBIÉNDOLES ALGO QUE LES GUSTA ..... C ..... C ..... C PRIVÁNDOLOS DE LA ALIMENTACIÓN ..... D ..... D ..... D CON GOLPES O CASTIGOS FÍSICOS..... E ..... E ..... E DEJÁNDOLOS ENCERRADOS ..... F ..... F ..... F IGNORÁNDOLOS..... G ..... G ..... G PONIÉNDOLES MÁS TRABAJO..... H ..... H ..... H DEJÁNDOLOS FUERA DE CASA..... I ..... I ..... I ECHÁNDOLES AGUA..... J ..... J ..... J QUITÁNDOLES LA ROPA..... K ..... K ..... K QUITÁNDOLES LAS PERTENENCIAS..... L ..... L ..... L QUITÁNDOLES EL APOYO ECONÓMICO..... M ..... M ..... M OTRA:..... N ..... N ..... N (ESPECIFIQUE) (ESPECIFIQUE) (ESPECIFIQUE)				
1031	En el mes de _____ ¿Alguna de sus hijas o hijos fue castigado por su mal comportamiento?	SI ..... 1 NO ..... 2 NO SABE ..... 8			

### Anexo 3: Formas de corrección a los hijos

1034	VERIFIQUE 215 Y 218: NIÑANÍO DE UN AÑO A MÁS NACID/O/A A PARTIR DE ENERO DEL 2013 Y VIVE CON LA MEF <input type="checkbox"/> NO HAY NIÑANÍO DE UN AÑO A MÁS NACID/O/A A PARTIR DE ENERO DEL 2013 QUE VIVA CON LA MEF <input type="checkbox"/>																																																																																																																								
Ahora me gustaría hacerle algunas preguntas sobre el comportamiento de sus hijas o hijos nacidos a partir de enero del 2013.																																																																																																																									
1035	VEA EN 212 EL NÚMERO DE ORDEN Y NOMBRE DE CADA NIÑANÍO Y ANÓTELO EN LA COLUMNA CORRESPONDIENTE	ÚLTIMO NACIDO VIVO NÚMERO DE ORDEN <input type="text"/> NOMBRE _____	PENÚLTIMO NACIDO VIVO NÚMERO DE ORDEN <input type="text"/> NOMBRE _____	ANTEPENÚLTIMO NACIDO VIVO NÚMERO DE ORDEN <input type="text"/> NOMBRE _____																																																																																																																					
1036	¿Quién o quiénes corrigien a (NOMBRE) en el hogar cuando se porta mal, no hace caso o muestra falta de respeto? ¿Quién más?  SI EN EL HOGAR HAY MÁS DE UNA PERSONA QUE CORRIGE A LA NIÑA O NIÑO APARTE DEL PADRE O LA MADRE INDAGUE SOLO POR LA PERSONA QUE CORRIGE CON MÁS FRECUENCIA.	MADRE BIOLÓGICA... A PADRE BIOLÓGICO... B ABUELA / ABUELO... C HERMANO / A... D TÍA / TIO... E MADRASTRA / PADRASTRO... F OTROS... X NADIE LO CORRIGE... Y	MADRE BIOLÓGICA... A PADRE BIOLÓGICO... B ABUELA / ABUELO... C HERMANO / A... D TÍA / TIO... E MADRASTRA / PADRASTRO... F OTROS... X NADIE LO CORRIGE... Y	MADRE BIOLÓGICA... A PADRE BIOLÓGICO... B ABUELA / ABUELO... C HERMANO / A... D TÍA / TIO... E MADRASTRA / PADRASTRO... F OTROS... X NADIE LO CORRIGE... Y																																																																																																																					
1037	¿Qué hace usted (PARENTESCO) para corregir a (NOMBRE) ?  INDAGUE ¿De alguna otra forma?... A PALMADAS B REPRIMENDA VERBAL C PROHIBIÉNDOLES ALGO QUE LES GUSTA. D PRIVÁNDOLOS DE LA ALIMENTACIÓN E CON GOLPES O CASTIGOS FÍSICOS F DEJÁNDOLOS ENCERRADOS G IGNORÁNDOLOS H DEJÁNDOLOS FUERA DE CASA I ECHÁNDOLES AGUA J QUITÁNDOLES LA ROPA K HABLA CON EL Y EXPLICA SU CONDUCTA X OTRA _____ (ESPECIFIQUE)	<table border="1"> <tr><th>MADRE (A)</th><th>PADRE (B)</th><th>OTROS (C,D,E,F,X)</th></tr> <tr><td>A</td><td>A</td><td>A</td></tr> <tr><td>B</td><td>B</td><td>B</td></tr> <tr><td>C</td><td>C</td><td>C</td></tr> <tr><td>D</td><td>D</td><td>D</td></tr> <tr><td>E</td><td>E</td><td>E</td></tr> <tr><td>F</td><td>F</td><td>F</td></tr> <tr><td>G</td><td>G</td><td>G</td></tr> <tr><td>H</td><td>H</td><td>H</td></tr> <tr><td>I</td><td>I</td><td>I</td></tr> <tr><td>J</td><td>J</td><td>J</td></tr> <tr><td>K</td><td>K</td><td>K</td></tr> <tr><td>X</td><td>X</td><td>X</td></tr> </table>	MADRE (A)	PADRE (B)	OTROS (C,D,E,F,X)	A	A	A	B	B	B	C	C	C	D	D	D	E	E	E	F	F	F	G	G	G	H	H	H	I	I	I	J	J	J	K	K	K	X	X	X	<table border="1"> <tr><th>MADRE (A)</th><th>PADRE (B)</th><th>OTROS (C,D,E,F,X)</th></tr> <tr><td>A</td><td>A</td><td>F</td></tr> <tr><td>B</td><td>B</td><td>E</td></tr> <tr><td>C</td><td>C</td><td>C</td></tr> <tr><td>D</td><td>D</td><td>E</td></tr> <tr><td>E</td><td>E</td><td>E</td></tr> <tr><td>F</td><td>F</td><td>F</td></tr> <tr><td>G</td><td>G</td><td>C</td></tr> <tr><td>H</td><td>H</td><td>F</td></tr> <tr><td>I</td><td>I</td><td>I</td></tr> <tr><td>J</td><td>J</td><td>J</td></tr> <tr><td>K</td><td>K</td><td>F</td></tr> <tr><td>X</td><td>X</td><td>F</td></tr> </table>	MADRE (A)	PADRE (B)	OTROS (C,D,E,F,X)	A	A	F	B	B	E	C	C	C	D	D	E	E	E	E	F	F	F	G	G	C	H	H	F	I	I	I	J	J	J	K	K	F	X	X	F	<table border="1"> <tr><th>MADRE (A)</th><th>PADRE (B)</th><th>OTROS (C,D,E,F,X)</th></tr> <tr><td>A</td><td>A</td><td>A</td></tr> <tr><td>B</td><td>B</td><td>B</td></tr> <tr><td>C</td><td>C</td><td>C</td></tr> <tr><td>D</td><td>D</td><td>D</td></tr> <tr><td>E</td><td>E</td><td>E</td></tr> <tr><td>F</td><td>F</td><td>F</td></tr> <tr><td>G</td><td>G</td><td>G</td></tr> <tr><td>H</td><td>H</td><td>H</td></tr> <tr><td>I</td><td>I</td><td>I</td></tr> <tr><td>J</td><td>J</td><td>J</td></tr> <tr><td>K</td><td>K</td><td>K</td></tr> <tr><td>X</td><td>X</td><td>X</td></tr> </table>	MADRE (A)	PADRE (B)	OTROS (C,D,E,F,X)	A	A	A	B	B	B	C	C	C	D	D	D	E	E	E	F	F	F	G	G	G	H	H	H	I	I	I	J	J	J	K	K	K	X	X	X
MADRE (A)	PADRE (B)	OTROS (C,D,E,F,X)																																																																																																																							
A	A	A																																																																																																																							
B	B	B																																																																																																																							
C	C	C																																																																																																																							
D	D	D																																																																																																																							
E	E	E																																																																																																																							
F	F	F																																																																																																																							
G	G	G																																																																																																																							
H	H	H																																																																																																																							
I	I	I																																																																																																																							
J	J	J																																																																																																																							
K	K	K																																																																																																																							
X	X	X																																																																																																																							
MADRE (A)	PADRE (B)	OTROS (C,D,E,F,X)																																																																																																																							
A	A	F																																																																																																																							
B	B	E																																																																																																																							
C	C	C																																																																																																																							
D	D	E																																																																																																																							
E	E	E																																																																																																																							
F	F	F																																																																																																																							
G	G	C																																																																																																																							
H	H	F																																																																																																																							
I	I	I																																																																																																																							
J	J	J																																																																																																																							
K	K	F																																																																																																																							
X	X	F																																																																																																																							
MADRE (A)	PADRE (B)	OTROS (C,D,E,F,X)																																																																																																																							
A	A	A																																																																																																																							
B	B	B																																																																																																																							
C	C	C																																																																																																																							
D	D	D																																																																																																																							
E	E	E																																																																																																																							
F	F	F																																																																																																																							
G	G	G																																																																																																																							
H	H	H																																																																																																																							
I	I	I																																																																																																																							
J	J	J																																																																																																																							
K	K	K																																																																																																																							
X	X	X																																																																																																																							

### Anexo 4: Testigo de violencia

1038	VERIFIQUE LA PREGUNTA 1005 HA EXPERIMENTADO VIOLENCIA FÍSICA Y/O SEXUAL <input type="checkbox"/> NO HA EXPERIMENTADO VIOLENCIA FÍSICA Y/O SEXUAL <input type="checkbox"/>																					
1039	VEA EN 212 EL NÚMERO DE ORDEN Y NOMBRE DE CADA NIÑA / NIÑO Y ANÓTELO EN LA COLUMNA CORRESPONDIENTE	ÚLTIMO NACIDO VIVO NÚMERO DE ORDEN <input type="text"/> NOMBRE _____	PENÚLTIMO NACIDO VIVO NÚMERO DE ORDEN <input type="text"/> NOMBRE _____	ANTEPENÚLTIMO NACIDO VIVO NÚMERO DE ORDEN <input type="text"/> NOMBRE _____																		
1040	¿Alguna vez (NOMBRE) ha estado presente cuando su (último) esposo (compañero):  VERIFIQUE ÍTEMS CON CÓDIGO *1* DE LA PREGUNTA 1005 Y APLIQUE LA PREGUNTA SÓLO EN ESTOS CASOS	<table border="1"> <tr><th>SI</th><th>NO</th><th>NS</th></tr> <tr><td>1</td><td>2</td><td>8</td></tr> </table>	SI	NO	NS	1	2	8	<table border="1"> <tr><th>SI</th><th>NO</th><th>NS</th></tr> <tr><td>1</td><td>2</td><td>8</td></tr> </table>	SI	NO	NS	1	2	8	<table border="1"> <tr><th>SI</th><th>NO</th><th>NS</th></tr> <tr><td>1</td><td>2</td><td>8</td></tr> </table>	SI	NO	NS	1	2	8
SI	NO	NS																				
1	2	8																				
SI	NO	NS																				
1	2	8																				
SI	NO	NS																				
1	2	8																				
A	La empujó, sacudió o le tiró algo?	1 2 8	1 2 8	1 2 8																		
B	La abofeteó o le retorció el brazo?	1 2 8	1 2 8	1 2 8																		
C	La golpeó con el puño o con algo que pudo hacerle daño?	1 2 8	1 2 8	1 2 8																		
D	La ha pateado o arrastrado?	1 2 8	1 2 8	1 2 8																		
E	Trató de estrangularla o quemarla?	1 2 8	1 2 8	1 2 8																		
F	La atacó o agredió con un cuchillo, pistola y otro tipo de arma?	1 2 8	1 2 8	1 2 8																		
G	La amenazó con un cuchillo, pistola u otro tipo de arma?	1 2 8	1 2 8	1 2 8																		
H	Utilizó la fuerza física para obligarla a tener relaciones sexuales aunque usted no quería?	1 2 8	1 2 8	1 2 8																		
I	La obligó a realizar actos sexuales que usted no aprueba?	1 2 8	1 2 8	1 2 8																		