



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

**ASOCIACIÓN ENTRE LA VIOLENCIA DE PAREJA A LA
MUJER Y EL ESTADO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS
MENORES DE 5 AÑOS SEGÚN ENDES 2019**

TESIS

PARA OPTAR

EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO

PRESENTADO POR

LUIS ANGEL BRIAN SALAZAR ASCENCIO

VICTOR HUGO SOTO LORENZO

ASESOR

MOISES APOLAYA SEGURA

LIMA - PERÚ

2023



**Reconocimiento
CC BY**

El autor permite a otros distribuir, mezclar, ajustar y construir a partir de esta obra, incluso con fines comerciales, siempre que sea reconocida la autoría de la creación original.

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

**ASOCIACIÓN ENTRE LA VIOLENCIA DE PAREJA A LA MUJER
Y EL ESTADO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS
SEGÚN ENDES 2019**

PARA OPTAR

EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO

PRESENTADO POR:

LUIS ANGEL BRIAN, SALAZAR ASCENCIO

VICTOR HUGO, SOTO LORENZO

ASESOR:

DR. MOISES APOLAYA SEGURA

LIMA, PERÚ

2023

JURADO CALIFICADOR:

- | | |
|--|-------------------|
| ❖ M.E. ANTON BARRETO, JAVIER OSWALDO | Presidente |
| ❖ Mtro. AMOROS CASTAÑEDA, JORGE ENRIQUE | Miembro |
| ❖ Mtro. MORMONTOY CALVO, HENRY NELSON | Miembro |

DEDICATORIA

A Dios: Por cada día vivido, por cada momento afrontado.

A nuestros padres: Por brindarnos su apoyo incondicional, guiarnos y amarnos

A nuestro asesor: Por guiarnos en la realización de nuestra tesis, en base a su experiencia y sabiduría.

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos el apoyo y motivación de nuestras familias, por brindarnos sus consejos.

Al Dr. Moisés Apolaya, por ser guía en el desarrollo de nuestra tesis, además de su tiempo y dedicación.

A nuestros hermanos, por ayudarnos en el manejo estadístico.

ÍNDICE

JURADO	i
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTOS	iii
RESUMEN	vi
CAPITULO I: INTRODUCCIÓN	1
1.1 Descripción de la situación problemática	1
1.2 Justificación de la investigación	5
1.2.1 Importancia	5
1.2.2 Viabilidad	6
1.3 Antecedentes de la investigación	6
1.4 Bases teóricas	10
1.5 Objetivos de la investigación	14
1.5.1 Objetivo general	14
1.5.2 Objetivos específicos	14
1.6 Variables y su operacionalización	15
CAPITULO II: METODOLOGÍA	17
2.1 Tipo y diseño de investigación	17
2.2 Características de la institución	17

2.3 Población de estudio tamaño de la muestra y muestreo	18
2.3.1 Población de estudio.....	18
2.3.2 Muestra	18
2.2.3 Muestreo	18
2.2.4 Criterios de selección	19
2.5 Procedimientos de recolección de datos.....	19
2.6 Instrumento de recolección de datos.....	20
2.7 Procesamiento y análisis de datos.....	21
2.8 Aspectos éticos	21
CAPITULO III: RESULTADOS	22
CAPITULO IV: DISCUSION	26
CAPITULO V: CONCLUSIONES	30
CAPITULO VI: RECOMENDACIONES.....	31
CAPITULO VII: FUENTES DE INFORMACIÓN	32
CAPITULO VIII: ANEXOS.....	37

RESUMEN

Objetivo: Determinar la asociación entre la violencia de pareja a la mujer y el estado nutricional de los niños menores de cinco años en el Perú análisis ENDES 2019 **Materiales y métodos:** Estudio de tipo observacional, analítica, no experimental y de corte transversal, retrospectivo de fuente secundaria ENDES año 2019. Se usó la base de datos de ENDES 2019 contado con un tamaño de muestra de 19593 mujeres encuestadas el año 2019 y se filtró mediante Excel tomando el primer hijo (hijo menor de cinco años) como representante para el estado nutricional. El muestreo multietápico, estratificado e independiente de cada departamento del Perú. Y para esto para obtener estimados confiables a nivel poblacional es necesario tomar en cuenta en el análisis el tipo de muestreo complejo. La información fue analizada mediante SPSS v25. Se aplicó estadística descriptiva y analítica usando prueba de chi cuadrado y regresión logística, con un nivel de confianza del 95 % y un $p < 0,05$. **Resultados:** El 50.15 % de los niños seleccionados fueron mujeres. El 30.14% (5906) de los niños menores de cinco años tuvieron estado nutricional inadecuado. El 69,89% (n = 12920) de las madres encuestadas son de procedencia urbana. El 31,07% (n= 6087) de las encuestadas, experimento cualquier tipo de violencia, teniendo la de mayor prevalencia a la violencia física con un 25.93% (4183) **Conclusiones:** Existe una asociación significativa entre la violencia de pareja a la mujer y el estado nutricional del niño menor de cinco años. **Palabras clave:** Estado nutricional menores cinco años, violencia a la mujer, ENDES 2019.

ABSTRACT

Objective: To determine the association between intimate partner violence against women and the nutritional status of children under five years of age in Peru. ENDES 2019 analysis **Materials and methods:** Observational, analytical, non-experimental and cross-sectional, retrospective study of ENDES secondary source year 2019. The ENDES 2019 database was used with a sample size of 19593 women surveyed in 2019 and filtered using Excel taking the first child (child under five years of age) as representative for the nutritional status. The multistage, stratified and independent sampling of each department of Peru. And for this, to obtain reliable estimates at the population level, it is necessary to take into account the type of complex sampling in the analysis. The information was analyzed using SPSS v25. Descriptive and analytical statistics were applied using the chi square test and logistic regression, with a confidence level of 95% and a $p < 0.05$.

Results: 50.15% of the selected children were women. 30.14% (5906) of children under five years of age had inadequate nutritional status. 69.89% ($n = 12,920$) of the mothers surveyed are of urban origin. 31.07% ($n = 6087$) of those surveyed experienced any type of violence, with the highest prevalence being physical violence with 25.93% (4183).

Conclusions: There is a significant association between intimate partner violence against women and the nutritional status of the child under five years of age.

Keywords: nutritional status under five years, violence against women, ENDES 2019.

NOMBRE DEL TRABAJO

ASOCIACIÓN ENTRE LA VIOLENCIA DE PAREJA A LA MUJER Y EL ESTADO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS MENORES DE 5

AUTOR

LUIS ANGEL BRIAN SALAZAR ASCENCIO

RECuento DE PALABRAS

8380 Words

RECuento DE CARACTERES

45759 Characters

RECuento DE PÁGINAS

34 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

348.8KB

FECHA DE ENTREGA

Mar 23, 2023 11:11 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Mar 23, 2023 11:12 AM GMT-5

● 19% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 19% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 5% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Base de datos de trabajos entregados
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)
- Material bibliográfico
- Material citado


Dr. MOISES APOLAYA SEGURA
ASESOR

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5650-9998> |

CAPITULO I: INTRODUCCIÓN

1.1 Descripción de la situación problemática

La violencia familiar ya sea al varón o a la mujer, sigue siendo una problemática progresiva que tiene costos alarmantes para la sociedad y que genera daños irreparables en aquellos a quienes se les somete. Pese a que nuestro país cuenta con una ley de protección frente a la violencia familiar o doméstica, la cual está plasmada en la ley N° 26260, impuesta en la constitución política del Perú del año 1993 (1) en la que se brinda las medidas necesarias de protección para las víctimas de abuso y que la OMS reconoce en el año 2002 como un problema de salud pública, aún no se logran respuestas positivas contra la violencia por parte de la sociedad. Los integrantes familiares más afectados son las mujeres y niños, la Organización Panamericana de la salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) refieren que el Perú ocupa un tercer lugar en violencia contra mujer, con un 39.5% luego de Bolivia (53.3%) y Colombia (39.7%) a nivel de Latinoamérica. (2)

En encuestas demográficas y de la salud de 14 países de la región encontró que la disciplina violenta se midió durante la niñez. UNICEF dijo que se determinaría como castigo corporal o agresión psicológica contra el niño por parte de uno de los padres. Además, señalan que cerca de la mitad de estos niños y niñas han sufrido severas medidas disciplinarias en Panamá y Costa Rica en el último mes. Además, la mayoría de estos niños y niñas están sufriendo en otros países. Un ejemplo sería en Perú, Bolivia y Argentina donde fueron aproximadamente $\frac{3}{4}$ partes. Y en Jamaica y en Haití

las cifras llegaron a subir a más de 4/5 (3). De manera similar, en 2019, se informó que 1 de cada 3 niños menores de 5 años tenía sobrepeso o desnutrición. A nivel mundial también se notificó que al menos uno de cada dos niños sufre de hambre oculta y como consecuencia millones de niños y niñas no podrán alcanzar un óptimo crecimiento o desarrollo. Amenazando el adecuado desarrollo, supervivencia y crecimiento de estos niños adolescentes y asimismo de la economía y de la nación.

(4)

La tasa de desnutrición crónica en niños menores de cinco años en Perú disminuyó del 28 % al 13,1 % en 2017 y 2016, según un informe de la OMS. También se destacó que las tasas más altas de desnutrición crónica entre los niños menores de cinco años se encuentran en las zonas rurales.

La violencia familiar genera inestabilidad emocional tanto en el maltratador y el maltratado; este trabajo enfoca sus interrogantes en los maltratados ya sea de manera directa y/o indirecta especialmente a los niños y madres. Si bien es cierto, la malnutrición por exceso o déficit es considerada una patología multifactorial, siendo uno de los elementos la violencia intrafamiliar, Se define como una agresión física, psicológica o sexual por parte de un cónyuge o pareja, abuelos, padres, hijos, hermanos, parientes civiles u otros parientes (4). Tiene un fuerte impacto en la vida de la víctima, provocando cambios físicos y psicológicos.

La violencia doméstica (violencia contra los niños, presenciar violencia contra las madres, violencia contra las mujeres) definitivamente afecta la calidad de vida, está es

un proceso dinámico, amplio y que nace un conjunto de la interacción de la sociedad y el ambiente. Es muy importante destacar lo físico, psicológico, relaciones sociales y medio ambiente como sus dominios que tiene que tener la calidad de vida por parte las mujeres. En una investigación se comprobó una alta incidencia de violencia por parte de los hombres hacia las mujeres la cual fue de alta prevalencia la violencia sexual y física de los compañeros íntimos contra sus mujeres; esta investigación reunió datos de 35 estudios en 24 países por lo que tiene un gran peso en la salud pública. (5)

La base del desarrollo humano se centra en el crecimiento y desarrollo de los niños, entonces estas alteraciones que serían malnutrición o sobrepeso tendrían una repercusión negativa futura no solo para su salud sino en el ámbito social y económico, pérdidas de productividad y pérdidas económicas asociadas con el aumento de los costos de atención médica, ya que el estado nutricional está directamente relacionado con nuestro sistema inmunológico y la capacidad de responder a las enfermedades. Por tanto, un estado nutricional deficiente o excesivo aumenta la morbilidad infantil.

Frente a ello se da la importancia que se tiene en el estado nutricional y según datos de la OMS, en el Perú ha estado disminuyendo, en el año 2016 la prevalencia de la desnutrición crónica infantil paso de un 28% del año 2007 a un 13.1% en niños menores de 5 años; reflejándose mayor la proporción en las zonas rurales frente a las urbanas.

Como contraparte el sobrepeso y obesidad se han ido incrementando en las zonas urbanas en el año 1996 con un 43% se incrementó un 51% del año 2009, según

ENDES 2011, lo que aumenta es 0.5% por año, esto también está ocurriendo en las zonas rurales, donde tiende a afectar al 38,4% de los pobres ya una proporción aún mayor de mujeres sin educación, el 54,9%. (6)

En el año 2018, el ENDES notificó que las mujeres que estaban entre los 15 a 49 años habían sido víctimas de violencia tipo económica, psicológica, física o sexual alguna vez por parte de sus parejas. El último año un 11% de mujeres habían sido agredidas por sus parejas. Lamentablemente aún se mantiene estos porcentajes en estándares aumentados, aunque las cifras son menores en 2% según informado del año 2017 (65.4%) y que además refleja como resultado una disminución en comparación con el año 2013 que detallo un porcentaje de 71.5.

En el año 2019, la OMS informó que la desnutrición crónica en niños y niñas menores de 5 años había afectado a 12.2% de ellos. Comparándolo con el año 2014 este porcentaje fue menor ya que había disminuido en 2.4 puntos porcentuales (14.6%). En el área rural, esta desnutrición crónica de niñas y niños, tuvo un mayor porcentaje (24. 5%). Esto es 16,9 puntos superior a otras regiones como las áreas metropolitanas con una participación del 7,6%. En región natural, en la Sierra tuvo un mayor porcentaje (20.3%) con respecto a la desnutrición crónica de niñas y niños, seguida por la región de la Selva con un porcentaje de 17.7%. (7)

Es por ello que la intención de este trabajo es mostrar cómo se plasma esta realidad de violencia de la pareja específicamente la violencia que es ejercida por la pareja contra la mujer y su repercusión en el estado nutricional de los niños/as y si es

necesario tomar cartas en el asunto ajustando ciertas medidas que están en funcionamiento sin dar fruto para poder así asegurar un mejor futuro, no sólo a las víctimas de violencia, sino a su vez mejorar las posibilidades de desarrollo nutricional del infante que está en crecimiento y desarrollo psicomotor.

1.2 Justificación de la investigación

1.2.1 Importancia

Esta investigación servirá a la población para describir si existe asociación entre la violencia de pareja a la mujer y el estado nutricional en los niños menores de cinco años en el Perú. Según análisis de la ENDES 2019.

Con esta investigación permitirá valorar indirectamente la presencia de violencia domestica al observar desnutrición en los niños, y sea un apoyo el que se indague al respecto y sirva para proteger a los niños. También ayudará a identificar las posibles características de violencia doméstica, así como el socio económicas y culturales de las mujeres en edad reproductiva.

Será importante esta valoración ya que, a partir de esta, se podrían implementar propuestas de cambios legislativos y política interna, para fortalecer los sectores más vulnerables frente a este problema de violencia doméstica y así a su vez reducir la desnutrición en hijos menores de 5 años en madres agredidas.

Y finalmente nos mostrará la realidad que se vive en muchos sectores de nuestra sociedad, con lo que se ve día a día sobre violencia doméstica y malnutrición de los niños, para así concientizar la problemática que pasamos y tomar acciones a corto y

mediano plazo; brindando evidencias para lo cual se haga una intervención en la violencia como creas estrategias para reducir la desnutrición.

1.2.2 Viabilidad

Este estudio de investigación es viable ya que se dispone de una base de datos de ENDES del año 2019 ya que está al alcance del investigador vía internet, teniendo en consideración el estado de emergencia sanitaria del Perú por el Covid-19 (15 de marzo del 2020) no requiere exponer al investigador ni al grupo poblacional investigado ya que la base de datos de la ENDES 2019 fue realizada mediante encuestas hechas antes del contexto de pandemia. En el ámbito económico es favorable por no utilizar transporte para asistir a lugares que permiten extraer la información, y consultas gratuitas de asesoramiento que nos brinda la universidad. Contando con disponibilidad de tiempo completo, lo que nos permite el análisis eficiente hacia la investigación.

1.3 Antecedentes de la investigación

La violencia se diferencia en gran medida al género, en hombres tienen más probabilidades de ser atacado por algún extraño, en comparación a las mujeres que experimentan violencia en mayor medida por las parejas, Costos de la Violencia contra las Mujeres en América Latina y el Caribe por Jorge M. Agüero en la Universidad de California, Riverside y Grupo de Análisis para el Desarrollo (GRADE), argumentan que la violencia física contra la mujer está fuertemente asociada con el estado civil, ya que aumenta las tasas de divorcio y separación., asimismo se asocia con el nivel de educación y edad para mitigar estos daños que sufren y el de sus hijos, mientras que

también la violencia domestica crea una externalidad o entorno negativo y afecta a la salud de los niños a corto plazo cuyas madres experimentaron violencia. (8)

La violencia doméstica o familiar, implica aquella violencia realizada por una o más personas miembros de la familia cuya víctima tiene una cercanía estrecha. Cual sea el contexto y la forma en que se manifieste dicha violencia; comprende el abuso físico, sexual y emocional. La incidencia de violencia de pareja a la mujer es la más alta del mundo. Se realizó un estudio en África Oriental el cual tenía como objetivo determinar la asociación entre violencia de pareja (IVP) de las mujeres africanas y el riesgo de muerte entre sus recién nacidos, bebés y niños. El análisis se realizó utilizando datos extraídos de las Encuestas Demográficas y de Salud (DHS) realizadas por ICF Macro/MEASURE DHS en cinco países del África Oriental: Tanzania, Kenia, Burundi, Ruanda y Uganda. Tuvieron como resultados que la muestra de los niños nacidos de mujeres que experimentaron violencia de pareja tenían significativamente más probabilidades de morir que aquellos niños nacidos en hogares libre de violencia. Además, los indicadores socioeconómicos que incluyen área de residencia, índice de riqueza, edad de la madre y esposo, nivel de educación situación laboral y uso de medios de comunicación fueron significativamente asociados a la violencia de pareja. (9)

En otro caso al sur de Asia en Bangladesh, el estudio realizado “Exposición de las mujeres a la violencia de pareja y la desnutrición infantil: hallazgos de encuestas demográficas y de salud”, hace referencia también a una asociación significativa entre exposición de las mujeres a IPV y el estado nutricional de sus hijos, utilizando los datos

de la Encuesta Demográfica y de Salud de Bangladesh (BDHS) en el 2007. Dando como resultado que la exposición de mujeres frente a la violencia de parte de su pareja sexual mostro mayor riesgo de tener un hijo con retraso en el crecimiento, por lo que se esperaría un retraso en la nutrición infantil. (2)

La nutrición infantil se relaciona con el contexto sociodemográfico en el viven, de los que se puede resaltar diversos indicadores pudiéndose relacionarse con la desnutrición infantil, como ingresos del padre y la madre, el nivel de educación, las edades de los padres, infraestructura, servicios básicos; luz, agua y desagüé. En base a este contexto en un estudio en Liberia de Violencia doméstica y nutrición infantil, que mediante la encuesta demográfica y de salud de Liberia (LDHS), se realiza un análisis descriptivo y multivariado para establecer si hay existe la asociación de la exposición materna a la violencia domestica con las medidas antropométricas en niños. Mostrando los resultados del 90% de las mujeres liberianas experimentaron por lo menos una forma de violencia física, de estas el 60% violencia sexual, además aproximadamente el 44% de las mujeres entre 15 a 49 años han informado algún tipo de violencia física desde los 15 años, la mayoría de veces por su pareja actual o anterior. Con respecto a los niños las asociaciones fueron más evidentes para los indicadores nutricionales, que se relacionan con el bajo peso y el con el retraso del crecimiento de estado nutricional de los niños, y que predicen fuertemente resultados adversos para la edad adulta (4).

En 2016 se realizó una Encuesta Demográfica y de Salud en Sudáfrica, albergaban a madres de 15 a 49 años que fueron incluidas en el módulo de Violencia Doméstica. Se

realizaron tablas y gráficos de frecuencia, y se realizaron regresiones logísticas ajustadas y no ajustadas con cada uno de los tres resultados de salud infantil informados (peso al nacer, duración de la lactancia materna e incidencia de diarrea), IPV y otros factores sociodemográficos. El 13% de las mujeres ha experimentado IPV. El 5% de sus hijos tenían bajo peso al nacer, el 10% había experimentado diarrea. Las madres en la categoría de pobre tenían un 37% más de probabilidades de tener un hijo con bajo peso al nacer. Las mujeres que habían experimentado IPV tenían alrededor de un 77% más de probabilidades de tener un hijo con diarrea en las últimas 2 semanas. Las madres más pobres a menudo tienen prácticas y comportamientos de estilo de vida poco saludables. (10)

Baker y Cunningham (2004) resumen las consecuencias de la violencia de género según el estadio del desarrollo en el que se encuentran los niños/as (11), enmarcando problemas de conducta (Irritabilidad, agresividad), emocional (llanto, tristeza, sentimiento de culpa y angustia), física (problemas para dormir, comer), cognitivo (dificultades de comprensión) y social (contactos desorganizados, relación ambivalente con la madre o el principal cuidador)

En el estudio de los factores que están asociados con la violencia reciente de la pareja íntima, se utilizó encuestas hogares estandarizadas basadas en la población entre 2000 y 2003. Los resultados mostraron que dentro de los factores que se asocian en la violencia doméstica fueron, el nivel educativo, como tener educación secundaria y el matrimonio formalizado ofrecen una protección frente a esta, por otro lado, está la

convivencia, abuso de alcohol, ser jóvenes, tener actitudes machistas, infidelidad de parejas sexuales, maltrato y abuso infantil, crecer en un ambiente con violencia doméstica y/o experimentar en la adultez algún tipo de violencia. (12)

Ruiz-Grosso P, Loret de Mola C, Miranda J (2011) realizaron un estudio para encontrar si hay alguna asociación entre la violencia contra la mujer que es ejercida por la pareja y la desnutrición crónica en sus hijos, que son menores de cinco años en el Perú, fue un estudio realizado con datos de la ENDES 2011, esta data de 5154 madres e hijos. Llegando a una conclusión que la prevalencia de desnutrición crónica fue de 19,8%, de estos, familias con historia de violencia física severa por parte de al menos uno de los miembros tenían hijos con desnutrición crónica representada por un 1,27% pero no hubo evidencia significativa para establecer la asociación de otro tipo de violencia como emocional o sexual, realizada por la pareja en los últimos 12 meses con desnutrición crónica del hijo. Concluyeron que la violencia física severa sufrida por las madres en el último año se asoció con el aumento de la desnutrición crónica en niños menores de cinco años. (13)

1.4 Bases teóricas

La violencia doméstica, también conocida como violencia familiar o violencia doméstica, es definida por la OMS como la violencia física, psicológica, sexual o de otro tipo perpetrada por personas en un entorno familiar y que se manifiesta en los miembros más vulnerables de la familia, como los niños, mujeres y ancianos (14). Esto

incluye la violencia contra las mujeres, el abuso infantil y la violencia contra los hombres.

El maltrato físico que representa un 29,5% según ENDES 2019 es la forma más evidente de violencia doméstica contra la mujer. Consiste en daño físico intencional, como puñetazos, patadas, fractura, tirones de los pelos, torceduras del miembro superior, fracturas óseas, asfixia tipo estrangulación, e incluso hasta quemaduras, etc. Las víctimas pueden ser privadas de sueño, alimentos y bienestar general.

El maltrato emocional es muy común, representa el 52,8% según la ENDES 2019, y suele ir acompañado de maltrato físico o sexual. Esto incluye el comportamiento no físico que reduce la autoestima de la víctima y le da al abusador control sobre la víctima. Consiste en hechos con objetivos de intimidar y acongojar a la persona que la recibe, esta puede asumir diferentes formas: retención en la vivienda, vigilancia exagerada, amenazas de desatención a los hijos, insultos, humillaciones repetitivas, el abandono del hogar, amenazas con golpear. En general, los atacantes utilizan el lenguaje para intimidar, insultar, humillar, amenazar a la víctima sea de forma privado o incluso en público. Los agresores hacen que las víctimas puedan creer que su percepción de la realidad es incorrecta y demente, sentirse culpables o responsables, o culparse a sí mismas por la relación abusiva. Los atacantes también pueden humillar a las víctimas debido a su comportamiento sexual o incluso apariencia física. Además, intentará aislar a la víctima, generalmente controlando a sus contactos de amigos, de familiares u otras personas cercanas a la víctima. (15)

La violencia sexual representada por un 7,1% según ENDES 2019, que es el acto de fuerza extrema ejercida a una persona a fin que esta sin su consentimiento realice actos sexuales que ella no aprueba ni tolera o siendo obligada a tenerla.

La violencia económica es aquel acto que directa o indirectamente, está dirigida en mantener en coerción la autonomía personal del núcleo familiar, que pueda lograr ocasionar un daño económico y de bienes inmuebles, o evitar obligaciones como las alimentarias, a través de la merma, variación, disminución o total devastación de los bienes de la sociedad o cuyos bienes son de la víctima. Es por ello que, mediante la delimitación o detención de este derecho de propiedad de estos bienes. Este acto u omisión puede incluir la pérdida de los frutos de las actividades económicas de la familia o privar a la familia del acceso a elementos de trabajo, documentos personales, capital, títulos, impuestos o recursos financieros. Como las otras posibles violencias la sexual y física, está también cumple el papel de generar subordinación y miedo por parte de la víctima, la cual contribuye a consolidar la primacía del varón jefe de hogar, en un contexto irregularidad entre los géneros que perdura en el tiempo gracias a la violencia. (16)

La UNICEF nos refleja que, así no se haya ejercido violencia directa, o indirecta como presenciar o escuchar situaciones de índole agresivas lo más probable es que surjan efectos psicológicos negativos en los niños del hogar, siendo esta una de las formas más frecuentes de maltrato infantil. (11) Estos niños no son solo víctimas, sino también son participes vivientes de la violencia psicológica, no escapando de la física, cuyo desarrollo implementara como algo normal entre los adultos (*Save the Children, ONG*).

La nutrición se define como la ingesta de alimentos para satisfacer las necesidades energéticas totales del cuerpo. Una nutrición adecuada (combinar una dieta adecuada y equilibrada con actividad física regular) es componente esencial de una buena salud. Por el contrario, la mala nutrición puede disminuir la inmunidad innata y adaptativa de un sujeto, desarrollar la susceptibilidad a enfermedades oportunistas, impedir un desarrollo tanto físico como mental y por ende reducir la productividad educativa o laboral. (17)

El estado nutricional se logra determinar por ciertos procedimientos, incluida la antropometría. Para los niños menores de 5 años de edad, las métricas como la altura para la edad (T/E), peso para la edad (P/E), peso para la talla (P/T) e índice de masa corporal (IMC). El IMC que fue desarrollado por Quetelet en 1869 a lo largo del tiempo se ha utilizado para los adultos, pero hoy en día también ayuda evaluar el estado nutricional de niños y adolescentes. El IMC es un indicador práctico de mucha utilidad que frecuentemente nos ayuda a identificar la obesidad, sobrepeso y bajo peso. Clasificación de la OMS de niños por percentiles: <3 percentil (bajo peso). Percentil entre 3 y 85 (peso normal). Percentil 85 a 97 (sobrepeso) y > percentil 97 (obesidad) (18)

La desnutrición evalúa el retraso de crecimiento (talla inferior que corresponde a cierta edad, ya establecida), la emanación (peso por debajo correspondiente a la estatura), insuficiencia ponderal (peso por debajo correspondiente a la edad) y los déficits de los micronutrientes (carencia de minerales y vitaminas necesarios para la vida) (19)

El sobrepeso en niños menores de 5 años consiste en pesos que se encuentran a dos desviaciones por encima de la mediana ya establecido por los criterios de la OMS para el crecimiento en niños. La obesidad en cambio está enmarcada por más de tres desviaciones por encima de la mediana fijada por los criterios de la OMS de crecimiento infantil. (13)

1.5 Objetivos de la investigación

1.5.1 Objetivo general

-Determinar la asociación entre la violencia de pareja a la mujer y el estado nutricional de los niños/as menores de cinco años en el Perú análisis de ENDES 2019.

1.5.2 Objetivos específicos

-Determinar la asociación entre el estado nutricional y edad de los niños/as en el Perú.

-Determinar si el nivel socioeconómico, lugar de residencia, grado de instrucción, de la madre están asociados al estado nutricional de los niños menores de 5 años de edad.

-Describir las características socioeconómicas y culturales de madres de niños menores de 5 años.

-Describir el estado nutricional de niños menores de 5 años según ENDES 2019.

-Describir la frecuencia de violencia de pareja a la mujer según ENDES 2019.

1.6 Variables y su operacionalización

Variable	Definición Operacional	Tipo y Escala de medición	Dimensiones/ Categorías	Indicador	Codificación	Fuente
Violencia de pareja a la mujer	Todo acto de violencia como resultado un daño físico, sexual o psicológico para la mujer	Cualitativa, nominal	Violencia física Violencia psicológica Violencia sexual		1 2 3	ENDES 2019
Estado nutricional de los niños	Condición del organismo que resulta de la relación entre las necesidades nutritivas individuales	Cualitativa, ordinal	Bajo peso Peso saludable Sobrepeso Obesidad		0 1 2 3	ENDES 2019
Edad de la madre	Tiempo que ha vivido una persona	Cuantitativa, discreta	15-49	Años		ENDES 2019
Edad del niño menor de 5 años	Tiempo que ha vivido una niño menor de 5 años	Cuantitativa, discreta	0-5	Años		ENDES 2019
Sexo del niño menor de 5 años	Condición orgánica, masculina o femenina	Cualitativa, nominal	Masculino Femenino		0 1	ENDES 2019
Peso del niño menor de 5 años	Medida del peso	Cuantitativa, continua		Kg		ENDES 2019
Talla del niño menor de 5 años	Estatura o altura de las personas	Cuantitativa, continua		Metros		ENDES 2019

IMC del niño menor de 5 años	Se medirá dividiendo el peso con la talla al cuadrado en base a los datos ENDES	Cuantitativa, continua	Bajo peso Peso saludable Sobrepeso Obesidad I Obesidad II Obesidad III	Kg/m2		ENDES 2019
Nivel socioeconómico del hogar	Medida total que combina la parte económica y sociológica de la preparación laboral de una familia	Cualitativa, ordinal	Inferior Segundo Intermedio Cuarto Superior		0 1 2 3 4	ENDES 2019
Grado de instrucción de la madre	Nivel de instrucción de una persona es el grado más elevado de estudios realizados	Cualitativa, ordinal	Primaria Secundaria Superior		1 2 3	ENDES 2019
Lugar de Procedencia de la madre	Origen de algo de donde nace o deriva	Cualitativa, nominal	Urbano Rural		1 2	ENDES 2019
Estado conyugal actual de la mujer	Situación de las personas físicas determinada por sus relaciones de familia, provenientes del matrimonio o del parentesco	Cualitativa, ordinal	Soltera Casada Conviviente Otro		1 2 3 4	

CAPITULO II: METODOLOGÍA

2.1 Tipo y diseño de investigación

El presente trabajo de investigación es un estudio observacional, analítico, transversal, retrospectivo de fuente secundaria.

- Observacional: Debido a que se observara y registrara los datos sin intervenir en el curso natural de estos.
- Analítico: Porque se buscará establecer la relación entre la violencia de pareja a la mujer con el estado nutricional de los niños menores de 5 años.
- No experimental: Debido a que el presente estudio se realizará sin la manipulación de las variables ya que solo se observaran los fenómenos que se dan para luego analizarlos.
- Transversal: Debido a que se recolectaran los datos una sola vez.
- Retrospectivo: Porque se realizará con la base de datos ENDES del año 2019.

2.2 Características de la institución

El presente estudio se realizó sobre una encuesta demográfica y de salud familiar (ENDES), el cual cuenta con un tipo de muestreo multietápico, estratificado e independiente por cada departamento de las regiones del Perú.

ENDES es una investigación estadística ejecutada anualmente por el Instituto nacional de estadística e informática (INEI), está comprendida en el programa mundial de encuestas Demográficas y Salud que recolecta datos acerca de violencia doméstica, estatus de la mujer, mortalidad de la población, salud materna e infantil; siendo base de programas de monitoreo de programas estratégicos como:

Programa Articulado Nutricional; Acceso a la población a la identidad; Salud Materno Neonatal. Conocido en la actualidad como MEASURE.

El método de recolección de datos de ENDES se realizó mediante entrevista directa, visitando las 18 345 viviendas seleccionadas por personal altamente capacitado en el período de recolección de datos.

2.3 Población de estudio tamaño de la muestra y muestreo

2.3.1 Población de estudio

La población de estudio son todas las mujeres que realizaron la entrevista ENDES comprendidas entre los 15 a 49 años de edad que tienen hijos/as menores de 5 años del Perú del año 2019.

2.3.2 Muestra

Utilizaremos datos representativos a nivel nación de ENDES 2019. La muestra de estudio es de 34 875 mujeres comprendida entre los 15 a 49 años de edad y de 10 niños/as menores de 5 años del Perú del año 2019.

2.2.3 Muestreo

La encuesta demográfica y de salud familiar (ENDES) cuenta con un muestreo multietápico, estratificado e independiente de cada departamento del Perú. Y para esto para obtener estimados confiables a nivel poblacional es necesario tomar en cuenta en el análisis el tipo de muestreo complejo.

2.2.4 Criterios de selección

Criterios de inclusión

Todas las mujeres que realizaron satisfactoriamente la ENDES del año 2019 que habite en el Perú comprendidas en edad reproductiva entre los 15 a 49 años provenientes de área urbana o rural; e hijos/as menores de 5 años.

Criterios de exclusión

Aquella mujer que no tenga información completa.

Aquella mujer que sufra alguna enfermedad psiquiátrica y que le impida llenar el cuestionario de hogar y de mujer.

Aquella mujer que se niega a participar del trabajo de investigación.

2.5 Procedimientos de recolección de datos

El estudio primario se ha desarrollado por la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar – ENDES2019

El método utilizado fue por entrevista directa, hecha por personas capacitadas para la recolección de la información, quienes visitaron las viviendas para realizar los cuestionarios. Por lo cual se utilizará esta base de datos accedidos mediante la página web publicada en la página de INEI para llegar a los objetivos indicados.

Mediante la entrevista directa se procede a llenar los dos cuestionarios mediante los informantes que son:

El primero el cuestionario del hogar dirigido hacia jefe/a de hogar, el (la) esposo/a o persona de 18 años a más. El segundo el cuestionario Individual dirigido a las mujeres de 12 a 49 años de edad.

2.6 Instrumento de recolección de datos

Para la ENDES 2019 fueron aplicados tres cuestionarios, el primero al hogar y los sujetos que la componen, el segundo, a todas las mujeres entre los 12 a 49 años de edad y el tercero, el Cuestionario de Salud aplicado a toda persona mayor de 15 años que fueron participes. Se usará los dos primeros cuestionarios para la investigación.

-El Factor Hogar (HV005)

Este factor muestral se ajusta por falta de respuesta de viviendas y se utiliza para calcular indicadores intrínsecamente relacionados con la vivienda, la desnutrición y la anemia en niños menores de 5 años.

Al registrar cifras clave en el software estadístico actual para determinar un plan de muestreo para muestras complejas, se deben considerar las siguientes variables:

HV001: conglomerado, HV022: estrato, peso=HV005/1000000

El factor hogar (HV005) que se encuentra en el módulo RECH0 de la base de datos.

-El Factor Mujer (V005)

Este factor nos permite modificar la estructura demográfica de las mujeres en edad fértil y está ajustado a la no respuesta, calcula indicadores para esta población como son planificación familiar femenina, necesidades de planificación familiar insatisfechas, partos institucionales y atención prenatal, etc.

Al registrar cifras clave en el software estadístico actual para determinar un plan de muestreo para muestras complejas, se deben considerar las siguientes variables.

V001: conglomerado, V022: estrato, peso=V005/1000000

El factor mujer (V005) se encuentra en el módulo REC0111 de la base de datos.

2.7 Procesamiento y análisis de datos

Para determinar la asociación o independencia de las variables cualitativas nominales y ordinales se aplicará el uso de un análisis multivariado (MANOVA) es una extensión del análisis de la varianza; presumirá que hay correlación entre variables dependientes y que será significativa esperando reducir la probabilidad a que salga falsamente positivo a un error tipo 1 (9%). Se corregirá este nivel de significancia alfa con el método de evaluaciones múltiples Bonferroni compensara el aumento al probar cada hipótesis individual es un nivel significativo de α/m donde m es el número de hipótesis.

2.8 Aspectos éticos

Como este trabajo es análisis de datos secundarios, no hay contacto humano. En la base de datos proporcionada por ENDES 2019, hay un código de identificación de cada uno de los participantes protegiendo su identidad y respetándose así su confidencialidad.

Este protocolo se registró y tuvo que ser evaluado por el Comité de Ética de la USMP (FMH-USMP) previamente a su ejecución y recolección de datos.

CAPITULO III: RESULTADOS

En la presente investigación que fue desarrollada por ENDES (Encuesta Demográfica y de Salud Familiar) en 2019, el estudio, que incluyó mujeres en edad fértil (de 15 a 49 años) y niños menores de 5 años, cuya muestra involucró a 19.593 participantes.

Los principales hallazgos fueron: El tipo de lugar de residencia fueron principalmente urbano con un 69.89% (N=12920), también se encontró que en las entrevistadas contaban con un índice de riqueza a predominio de “el más pobre” con un 27.62% (N=5262) y como segundo prevalente fue de “pobre” de 25.29% (N=4819). Así mismo el nivel educativo alcanzado por la mujer fue de educación secundaria con un 58.60% (N=11481). El estado civil de las mujeres “viviendo juntos” (convivientes) fue de 76.72% (N=15033). Finalmente señalar que cuando se realizó el estudio el 92.88% (N=18204) no estaban embarazadas.

TABLA 1. Características sociales de las mujeres en edad fértil del Perú según la encuesta demográfica y de salud familiar año 2019

VARIABLES	VALORES	N	%
TIPO DE LUGAR DE RESIDENCIA	<i>Urbano</i>	12920	69.89%
	<i>Rural</i>	5567	30.11%
INDICE DE RIQUEZA	<i>El más pobre</i>	5262	27.62%
	<i>Pobre</i>	4819	25.29%
	<i>Medio</i>	3718	19.52%
	<i>Rico</i>	2942	15.44%
	<i>Más Rico</i>	2311	12.13%
EL NIVEL EDUCATIVO MAS ALTO APROBADO DE LA MUJER	<i>Sin educación</i>	547	2.79%
	<i>Primaria</i>	4654	23.75%
	<i>Secundaria</i>	11481	58.60%
ESTADO CIVIL ACTUAL	<i>Viven juntos</i>	15033	76.72%
	<i>No viven juntos</i>	4560	23.28%
ACTUALMENTE EMBARAZADA	<i>Si</i>	1389	7.12%
	<i>No / No sé</i>	18204	92.88%

TABLA 2. Tipos de violencia de pareja experimentada hacia las mujeres en edad fértil del Perú según la encuesta demográfica y de salud familiar año 2019

DESCRIPCION DE LA VARIABLE	VALORES	N	%
EXPERIMENTO CUALQUIER TIPO DE VIOLENCIA	<i>Si</i>	6087	31.07%
	<i>No</i>	13506	68.93%
HUBO VIOLENCIA EMOCIONAL	<i>Si</i>	3456	21.42%
	<i>No</i>	12677	78.58%
HUBO VIOLENCIA FISICA	<i>Si</i>	4183	25.93%
	<i>No</i>	11950	74.07%
HUBO VIOLENCIA FISICA SEVERA	<i>Si</i>	669	11.19%
	<i>No</i>	5308	88.81%
HUBO VIOLENCIA SEXUAL	<i>Si</i>	778	4.82%
	<i>No</i>	15355	95.18%

Los principales hallazgos en la tabla 2 fueron: Las mujeres que experimentaron cualquier tipo de violencia fueron de un 31.07% (N=6087). También se encontró que, dentro de los 3 tipos de violencia experimentada por parte de la mujer, la que

mayor prevalencia tuvo violencia física con un 25.93% (N=4183), así mismo la segunda más prevalente fue violencia emocional con un 21.42% (N=3456).

TABLA 3. Características nutricionales de los niños menores de 5 años del Perú según la encuesta demográfica y de salud familiar año 2019

VARIABLES	VALORES	N	%
EDAD	<i>Promedio; Desviación Estándar</i>		
SEXO	<i>Masculino</i>	9768	49.85%
	<i>Femenino</i>	9825	50.15%
PESO / TALLA	<i>Adecuado</i>	13687	69.86%
	<i>Inadecuado</i>	5906	30.14%
TALLA / EDAD	<i>Adecuado</i>	16768	85.58%
	<i>Inadecuado</i>	2825	14.42%

Los principales hallazgos en la tabla 3 fueron: El indicador peso/ talla para los niños es inadecuado con un 30.14% (N=5906) mientras que el indicador talla/edad es inadecuado un 14.42% (N=282)

TABLA 4. Tabla multivariada del estado nutricional del niño con características socioculturales de la madre año 2019

		Nutrición Adecuada		Nutrición Inadecuada		RP Crudo		IC 95%		RP Ajustado		IC 95%	
		n	%	n	%	Valor p	Li	Ls	Valor P	Li	Ls	Valor P	
EDAD DE LA MADRE	15-59años/Media	33.7				<0,001							
TIPO DE LUGAR DE RESIDENCIA DE LA MADRE	Urbano	9376	47.85%	4650	23.73%	0,430	1		0,432	1			0,466
	Rural	3868	19.74%	1699	8.67%		0,973	0,909 1,042		0,975	0,910 1,044		
ESTADO CIVIL ACTUAL DE LA MADRE	Viviendo juntos	9406	48.00%	5627	28.71%	0,739	1		0,740	1			0,954
	No viven juntos	1758	8.97%	2802	14.30%		1,011	0,949 1,077		1,104	1,092 1,143		
ACTUALMENTE EMBARAZADA	No/ No sé	12544	64.02%	5660	28.89%	0,598				1			0,894
	Si	962	4.91%	427	2.18%					1,011	0,862 1,185		
SUFRIÓ ALGUN TIPO DE VIOLENCIA	No	9300	47.47%	4206	21.47%	<0,001	1		<0,001	1			<0,001
	Si	4387	22.39%	1700	8.68%		1,167	1,092 1,248		1,173	1,095 1,257		
EDAD (MESES) DEL NIÑO	MEDIA	30.38				<0,01							
SEXO DEL NIÑO	Masculino	5935	30.29%	3791	19.35%	0,872	1		0,875	1			0,11
	Femenino	6054	30.90%	3813	19.46%		0,995	0,936 1,058		1,085	1,019 1,155		

El análisis bivariado nos muestra que el niño tiene 1.167 más riesgo de tener una nutrición inadecuada si la madre recibe algún tipo de violencia con un valor de $p < 0.05$ con un intervalo de confianza [1,092 – 1,248]. Luego se realizó el análisis multivariado donde la asociación entre la violencia a la madre y la nutrición inadecuada se mantuvo independientemente de la interacción con las otras variables.

CAPITULO IV: DISCUSION

En todo el mundo las cifras muestran que uno de cada tres niños menores de 5 años ha presentado retraso en el crecimiento, sobrepeso o emanación y, en algunas veces, una combinación de dos de estas formas de malnutrición. En América Latina y el Caribe, la cifra es de uno de cada cinco. La desnutrición infantil es un problema de salud pública en el mundo y especialmente en países en vías de desarrollo como el Perú, La alimentación inadecuada afecta a una proporción importante de la población, especialmente a los niños de las zonas rurales, la sierra y el quintil más bajo de extrema pobreza, pero también existen otros factores que pueda condicionar un estado nutricional deficiente, desde el ingreso socioeconómico hasta un ambiente familiar no favorable.

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la asociación entre la violencia de pareja a la mujer y el estado nutricional de los niños/as menores de cinco años que fue desarrollada en el Perú por un análisis de ENDES (Encuesta Demográfica y de Salud Familiar) en el año 2019. Dentro de los cuales los principales resultados fueron que se demostró que si existía relación significativa entre la violencia a la mujer y el estado nutricional de los niños/as menores de cinco años.

Un estudio previo titulado “Exposición de las mujeres a la violencia de pareja y la desnutrición infantil: hallazgos de encuestas demográficas y de salud” realizado al sur de Asia, en Bangladesh dio como resultado que las mujeres que fueron víctimas de violencia de pareja sexual se asoció con un mayor riesgo de tener un hijo con retraso en el crecimiento, por lo que se esperaba un retraso en la nutrición infantil.(2)

Comparando son diferentes continentes América del sur con Asia pero vemos que el problema de salud pública es un tema universal y que se da en muchos contextos.

También dentro del estudio las características socioeconómicas y culturales de madres de niños menores de 5 años se encontró que principalmente el lugar de residencia fue de 69.89%. en la zona urbana. Con respecto al nivel educativo alcanzado por la madre fue educación secundaria con un 58.6%. Y las madres que viven con su pareja son de un 76.72%.

El estado nutricional de niños menores de 5 años que fueron inadecuados (desnutrición, sobrepeso, obesidad) con un 30.14%, que correspondería al peso para la talla.

Es importante señalar que en el año 2016 se utilizó la Encuesta Demográfica y de Salud de Sudáfrica, albergaban a madres de 15 a 49 años que fueron incluidas en el módulo de Violencia Doméstica. Dentro de esta población las madres más pobres a menudo tienen prácticas y comportamientos de estilo de vida poco saludables como en el caso de la nutrición, vemos que se relación el estado socioeconómico y cultural para tener comportamientos adecuados o no, en la alimentación de sus hijos en pleno desarrollo. (10)

En el estudio revelo que había una frecuencia de violencia a la mujer que era del 31.07% que había experimentado cualquier tipo de violencia; en contraste con el estudio mencionado de Sudáfrica nos refuerza la idea de que la población con prácticas poco saludables como el caso de violencia, puede influir en la alimentación de sus hijos futuros para un adecuado desarrollo.

En comparación con otros estudios como por ejemplo la que se realizó en el 2011 fue un estudio para encontrar si existe asociación entre violencia contra la mujer ejercida por la pareja y desnutrición crónica en sus hijos menores de cinco años en Perú, el estudio realizado con datos de la ENDES 2011 analizaron datos de 5154 madres e hijos. Llegando a la conclusión de que la prevalencia de desnutrición crónica fue de 19,8% de estos, familias con historia de violencia física severa por parte de al menos uno de los miembros tenían hijos con desnutrición crónica. Concluyendo que la violencia física severa en el último año, ejercida a las madres, estuvo asociado a un aumento en la prevalencia de desnutrición crónica en sus niños menores de cinco años. (13)

Por lo cual refuerza nuestra hipótesis de que si existe asociación entre la violencia de pareja a la mujer y el estado nutricional de los niños/as menores de cinco años en el Perú.

Dentro de las limitaciones que encontramos por ser fuente secundaria fueron los sesgos como fue el sesgo de información ya que a la hora que se haya medido la información de los encuestados difiera en sus respuestas o así como también la información que proporcione podría estar adulterada o modificada incluso siendo incorrectas debido a múltiples causas como la subjetividad, desconfianza, incomprensión por el nivel cultural en algunos tipos de preguntas de la propia encuesta. Así como también el valor real de la estimación, ya que en zonas geográficas alejadas, y también pueblos indígenas o comunidades nativas, no se podría encuestar, debido a la accesibilidad, limitando así el valor real de la población peruana.

A pesar de las dificultades que se encontraron como los sesgos de información, accesibilidad a los datos completos y al manejo estadístico que tuvimos dentro de las limitaciones, lo importante que queremos destacar fueron nuestros resultados del análisis bivariado que nos mostró que el niño tiene 1.167 más riesgo de tener una nutrición inadecuada si la madre recibe algún tipo de violencia con un valor de $p < 0.05$ con un intervalo de confianza [1,092 – 1,248], lo cual fue nuestro objetivo principal en demostrar si existe o no asociación, y además siendo importante para poder sugerir implementar políticas de estado de apoyo a la población vulnerable de maltrato y violencia, sabiendo que tiene una repercusión importante en la maduración de sus hijos ya que un adecuado estado nutricional permitirá desarrollarse en óptimas condiciones al niño, y que a largo plazo será beneficioso para su familia y desarrollo socioeconómico del país.

CAPITULO V: CONCLUSIONES

El presente trabajo constituye la apertura de una importante línea de investigación en el campo de la salud mental y salud infantil, llegando a tener las siguientes conclusiones:

1. Existe una relación significativa entre la violencia de pareja a la mujer y el estado nutricional de los niños, el niño tiene 1.167 más riesgo de tener una nutrición inadecuada si la madre recibe algún tipo de violencia.
2. No se encontró asociación entre otras variables, la asociación entre la violencia a la madre y la nutrición inadecuada se mantuvo independientemente de la interacción con las otras variables.
3. En las características socioeconómicas y culturales de la madre, se mostró que contaban con bajo nivel de riqueza entre pobre y más pobre; y que la mayoría de mujeres solo tenía secundaria completa.
4. En el estado nutricional de los niños casi una tercera parte presentan que tenía un estado nutricional inadecuado.
5. La violencia a la pareja también fue casi una tercera parte que experimento cualquier tipo de violencia.

CAPITULO VI: RECOMENDACIONES

1. Se recomienda más estudios con metodología similar a la presente, ya que se dispone con base de datos de la encuesta demográfica y de salud familiar y se puede investigar temas como anemia infantil, mortalidad perinatal, materna, etc.
2. Realizar a las familias vulnerables de algún tipo de violencia un tratamiento multidisciplinario.
3. A partir de esta investigación, investigar otras enfermedades de carácter urgente en la salud materna, salud infantil, enfermedades transmisibles, etc.
4. Invertir en el campo de salud de mental y atención primaria, promoción y prevención en salud, identificando posibles focos de violencia familiar, para dar una intervención precoz.
5. Es necesario crear nuevos tipos de intervenciones tempranas para las familias vulnerables de algún tipo de violencia.

CAPITULO VII: FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Ministerio de la mujer y poblaciones vulnerables [Internet]. Mimp.gob.pe. 2020 [cited 2 April 2020]. Available from: https://www.mimp.gob.pe/files/programas_nacionales/pncvfs/publicaciones/informe-estadistico-01-PNCVFS-UGIGC.pdf
2. Bott S. Violence against women in Latin America and the Caribbean. Washington, D.C.: Pan American Health Organization; 2012. Available from: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=evidencia-7732&alias=29742-violencia-contra-mujeres-america-latina-caribe-analisis-comparativo-datos-poblacionales-12-paises-2012-742&Itemid=270&lang=es
3. Jeanne Chai, Günther Fink, et al. Association between intimate partner violence and poor child growth: results from 42 demographic and health surveys [Internet] 2020 [cited 04 abril 2020] Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4850526/>
4. UNICEF. Niños, alimentos y nutrición. 2019 Available from: <https://www.unicef.org/peru/media/6366/file/Estado%20Mundial%20de%20la%20Infancia%202019%20Resumen%20Ejecutivo.pdf>
5. Lucena K, Vianna R, Nascimento J, Campos H, Oliveira E. Association between domestic violence and women's quality of life. Revista Latino-Americana de Enfermagem. 2017;25(0).

6. Obesidad y sobrepeso [Internet]. Who.int. 2020 [cited 15 June 2020]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
7. INEI - Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2019 - Nacional y Regional [Internet]. Inei.gob.pe. 2020 [cited 17 June 2020]. Available from: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Endes2019/
8. Aggero J. Causal Estimates of the Intangible Costs of Violence Against Women in Latin America and the Caribbean. SSRN Electronic Journal [Internet]. 2013 [cited 14 June 2020];. Available from: <http://redin.pncvfs.gob.pe/documento/investigacion/causal-estimates-of-the-intangible-costs-of-violence-against-women-in-latin-america-and-the-caribbean.pdf>
9. OPS/OMS Perú [Internet]. Paho.org. 2020 [cited 18 May 2020]. Available from: https://www.paho.org/per/index.php?option=com_joomlabook&view=topic&id=233
10. Memiah P, Bond T, Opanga Y et al. Neonatal, infant, and child mortality among women exposed to intimate partner violence in East Africa: a multi-country analysis. BMC Women's Health [Internet]. 2020;20(1). Available from: <https://bmcwomenshealth.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12905-019-0867-2>
11. Matrimonio infantil y uniones tempranas en América Latina y el Caribe [Internet]. Unicef.org. 2020 [cited 17 June 2020]. Available from:

<https://www.unicef.org/lac/matrimonio-infantil-y-uniones-tempranas-en-america-latina-y-el-caribe>

12. Abramsky T, Watts C, Garcia C, et al. What factors are associated with recent intimate partner violence? findings from the WHO multi-country study on women's health and domestic violence. BMC Public Health [Internet]. 2011 [cited 14 June 2020]; 11(1). Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3049145/pdf/1471-2458-11-109.pdf>
13. Pan American Health Organization [Internet]. www.paho.org. 2020 [cited 16 June 2020]. Available from: <https://www1.paho.org/nutricionydesarrollo/wp-content/uploads/2012/05/Gordo-problema.-Sobrepeso-y-Obesidad-Peru.pdf>
14. OMS | Estudio pionero sobre la violencia doméstica [Internet]. Who.int. 2020 [cited 17 June 2020]. Available from: <https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2005/pr62/es/>
15. Watts Ch, Zimmerman C. Violence against women: global scope and magnitude. The Lancet 2002; 359:1232-1237.
16. Libres de violencia – Ministerio de la Mujer y poblaciones vulnerables [Internet]. [Mimp.gob.pe](http://mimp.gob.pe). 2020 [cited 17 June 2020]. Available from: <https://www.mimp.gob.pe/webs/mimp/herramientas-recursos-violencia/principal-dgcvg-recursos/violencia-violenciaeconomica.php>
17. Nutrición [Internet]. Organización Mundial de la Salud. 2020 [cited 17 June 2020]. Available from: <https://www.who.int/topics/nutrition/es/>
18. OMS | IMC para la edad [Internet]. Who.int. 2020 [cited 23 June 2020]. Available from: https://www.who.int/childgrowth/standards/imc_para_edad/es/

19. Ministerio de economía y finanzas [Internet]. Mef.gob.pe. 2020 [cited 17 June 2020]. Available from: https://www.mef.gob.pe/contenidos/pol_econ/documentos/Pobreza_y_Desnutricion.pdf
20. Violencia contra la mujer [Internet]. Who.int. 2020 [cited 14 June 2020]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>
21. Food and Agriculture Organization of the United Nations [Internet]. Fao.org. 2020 [cited 14 June 2020]. Available from: <http://www.fao.org/3/am401s/am401s07.pdf>
22. ASALE R. | Diccionario de la lengua española [Internet]. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. 2020 [cited 14 June 2020]. Available from: <https://dle.rae.es/edad>
23. Obesidad y sobrepeso [Internet]. Who.int. 2020 [cited 14 June 2020]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
24. Vera O. Vera F. Evaluation of the socioeconomic status: presentation of a scale adapted in a population from Lambayeque [Internet]. Sisbib.unmsm.edu.pe. 2020 [cited 14 June 2020]. Available from: http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/cuerpomedicohnaaa/v6n1_2013/pdf/a09v6n1.pdf
25. Definición Nivel de instrucción [Internet]. Eustat.eus. 2020 [cited 14 June 2020]. Available from: https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_303/elem_11188/definicion.ht

CAPITULO VIII: ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Pregunta de investigación	Objetivos	Hipótesis	Tipo y diseño de estudio	Población de estudio y procesamiento de datos	Instrumento de recolección
¿Existe asociación entre la violencia de pareja a la mujer y el estado nutricional de los niños/as menores de cinco años en el Perú análisis de ENDES 2019?	Determinar la asociación entre la violencia de pareja a la mujer y el estado nutricional de los niños/as menores de cinco años en el Perú análisis de ENDES 2019.	Existe asociación entre la violencia de pareja a la mujer y el estado nutricional de los niños/as menores de cinco años en el Perú análisis de ENDES 2019.	Estudio observación, transversal, de fuente secundaria.	La población de estudio es de 33 366 mujeres comprendida entre los 15 a 49 años de edad y de 9 612 niño/as menores de 5 años del Perú análisis de ENDES 2019.	-Cuestionario del Hogar para registro antropométrico de peso y talla en niños menos de 5 años. -Cuestionario Individual para mujeres de entre 15 a 49 años.

ANEXO 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO

Señora (Señorita), mi nombre es _____ y estoy trabajando para el Instituto Nacional de Estadística e Informática, institución que por especial encargo del Ministerio de Salud está realizando un estudio sobre la salud de las mujeres, las niñas y los niños menores de seis años, a nivel nacional y en cada uno de los departamentos del país, con el objeto de evaluar y orientar la futura implementación de los programas de salud materno infantil, orientados a elevar las condiciones de salud de la población en el país.

Con tal motivo, me gustaría hacerle algunas preguntas sobre su salud y la salud de sus hijas e hijos. La información que nos brinde es estrictamente confidencial y permanecerá en absoluta reserva.

En este momento, ¿Usted desea preguntarme algo acerca de esta investigación o estudio? ¿Puedo iniciar la entrevista ahora?

FIRMA DE LA ENTREVISTADORA: _____

FECHA: _____

SI, ACEPTA: 1

SI, EN OTRO MOMENTO: 2

NO, NO ACEPTA LA ENTREVISTA: 3