



Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Universidad del Perú. Decana de América

Facultad de Medicina

Escuela Profesional de Obstetricia

**Factores socio demográficos y violencia doméstica
asociados al abandono de la lactancia materna
exclusiva en el Perú durante el año 2022 según la
ENDES**

TESIS

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia

AUTOR

Kelly Stefanie GARRIDO SALCEDO

ASESOR

Mg. Flor de María ALVARADO RODRÍGUEZ

Lima, Perú

2024



Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

Referencia bibliográfica

Garrido K. Factores socio demográficos y violencia doméstica asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en el Perú durante el año 2022 según la ENDES [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Escuela Profesional de Obstetricia; 2024.

Metadatos complementarios

Datos de autor	
Nombres y apellidos	Kelly Stefanie Garrido Salcedo
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	46832069
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0005-9539-6734
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	Flor de María Alvarado Rodríguez
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	06114732
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-5303-8892
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	Juana Bertha Sandoval Torres
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	07124697
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	Verónica Antoinette Arnao Degollar
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	10347740
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	Elia Stephanie Ku Chung
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	42011887
Datos de investigación	
Línea de investigación	No aplica
Grupo de investigación	No aplica

Agencia de financiamiento	Sin financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	País: Perú Departamento: Lima Provincia: Lima Distrito: Ate Vitarte Urbanización: Valdiviezo Jirón: Melitón Carbajal Número: 246 Latitud: -12.061575 Longitud: -76.995258
Año o rango de años en que se realizó la investigación	2023-2024
URL de disciplinas OCDE	Ciencias de la Salud https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.00 Obstetricia https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.02



**UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS EN MODALIDAD PRESENCIAL
PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO (A) EN OBSTETRICIA**

1. FECHA DE LA SUSTENTACIÓN: 10/ 04 / 2024

HORA INICIO : 13:00 hrs

HORA TÉRMINO : 14:00 hrs

2. MIEMBROS DEL JURADO

PRESIDENTE : Dra. Juana Bertha Sandoval Torres

MIEMBRO : Mg. Veronica Antoinette Arnao Degollar

MIEMBRO : Mg. Elia Stephanie Ku Chung

ASESORA : Mg. Flor de María Alvarado Rodríguez

3. DATOS DEL TESISISTA

NOMBRES Y APELLIDOS : Kelly Stefanie Garrido Salcedo

CODIGO : 16010343

TÍTULO DE LA TESIS: Factores socio demográficos y violencia doméstica asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en el Perú durante el año 2022 según la ENDES.

4. RECOMENDACIONES:

5. NOTA OBTENIDA: (13) Trece



6. PÚBLICO ASISTENTE: (Nombre, apellido y DNI)

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	DNI
1	Jeff Salcedo Hilares	72544304
2	Miriam Correa Lopez	42670908

7. FIRMAS DE LOS MIEMBROS DEL JURADO

DRA. JUANA BERTHA SANDOVAL TORRES D.N.I.07124697	MG. VERONICA ANTOINETTE ARNAO DEGOLLAR D.N.I.:10347740
PRESIDENTE	MIEMBRO

MG. ELIA STEPHANIE KU CHUNG D.N.I.42011887	MG. FLOR DE MARIA ALVARADO RODRIGUEZ D.N.I. 06114732
MIEMBRO	ASESOR (A)

 Firmado digitalmente por CRUZ HUAMAN Betty Esther FAU 20148092282 soft Motivo: Soy el autor del documento Fecha: 11.04.2024 15:00:51 -05:00	 Firmado digitalmente por FERNÁNDEZ GIUSTI VDA DE PELLA Alicia Jesus FAU 20148092282 soft Motivo: Soy el autor del documento Fecha: 19.04.2024 16:53:10 -05:00
Mg. Betty Esther Cruz Huaman Directora (e) de la Escuela Profesional de Obstetricia	Dra. Alicia Jesús Fernández Giusti Vicedecana Académica-Facultad de Medicina
DIRECTORA DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA	VICEDECANA ACADÉMICA DE PREGRADO FACULTAD DE MEDICINA



CERTIFICADO DE SIMILITUD

Yo Mg. Flor de María Alvarado Rodríguez, en mi condición de Asesora acreditada con la Resolución Decanal N°004377-2023-D-FM/UNMSM de la tesis, cuyo título **“Factores sociodemográficos y violencia doméstica asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva durante el año 2022 según la ENDES.”** presentado por la bachiller: Kelly Stefanie Garrido Salcedo, para optar el Título Profesional en Obstetricia.

CERTIFICO que se ha cumplido con lo establecido en la Directiva de Originalidad y de Similitud de Trabajos Académicos, de Investigación y Producción Intelectual. Según la revisión, análisis y evaluación mediante el software de similitud textual, el documento evaluado cuenta con el porcentaje de 18% de similitud, nivel **PERMITIDO**, para continuar con los trámites correspondiente y para su **publicación en el repositorio institucional.**

Se emite el presente certificado en cumplimiento de lo establecido en las normas vigentes, como uno de los requisitos para la obtención del título correspondiente.

Firma del Asesor.....

DNI: 06114732

Nombre y apellidos del asesor:
FLOR DE MARÍA ALVARADO RODRÍGUEZ.



AGRADECIMIENTO

A mi alma mater, la Universidad Nacional Mayor de San Marcos por haberme brindado los saberes y recursos necesarios para ser un profesional competente.

A mi asesora, Mg. Flor de María Alvarado Rodríguez, por su paciencia, brindarme su apoyo y tiempo en todo el desarrollo de esta tesis.

DEDICATORIA

A Micaela, éste logro también es de ella.

A mi hermana, con esfuerzo y dedicación podemos lograr nuestros sueños y objetivos.

Índice

AGRADECIMIENTO	II
DEDICATORIA	III
Índice	IV
Índice de tablas	VI
Resumen	VII
Abstract	VIII
I. INTRODUCCIÓN	1
1.1. Descripción breve de los antecedentes e importancia de la investigación	1
1.2. Objetivos	3
1.3. Finalidad	4
1.4. Referencia de la literatura pertinente del trabajo realizado	4
II. MÉTODOS	13
2.1. Tipo de investigación	13
2.2. Diseño de investigación	13
2.3. Población	13
2.4. Muestra	13
2.5. Variables	14
2.6. Técnicas e instrumentos	15
2.7. Procedimiento y análisis de los datos	15
	IV

2.8. Consideraciones éticas	16
III. RESULTADOS	17
IV. DISCUSIÓN	21
V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	25
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	27

Índice de tablas

Tabla 1. Asociación entre factores sociodemográficos y abandono de la lactancia materna en mujeres de 15 a 49 años en el Perú según ENDES 2022Pág. 19

Tabla 2. Asociación entre violencia doméstica y abandono de la lactancia materna en mujeres de 15 a 49 años en el Perú según ENDES 2022.....Pág. 20

Tabla 3. Análisis crudo y ajustado entre los factores sociodemográficos y violencia doméstica frente al abandono de la lactancia materna en mujeres de 15 a 49 años en el Perú según ENDES 2022.....Pág. 21

Resumen

Objetivo: Determinar si los factores sociodemográficos y la violencia doméstica se encuentran asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en el Perú durante el año 2022 según la ENDES.

Métodos: Estudio con enfoque cuantitativo, de tipo observacional, analítico, retrospectivo y de corte transversal; donde se incluyó a 8,697 mujeres que participaron del cuestionario sobre violencia doméstica y lactancia materna exclusiva.

Resultados: Se encontró asociación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos y la variable abandono de la lactancia materna exclusiva ($p < 0.05$); así como también, se encontró asociación entre la violencia doméstica y el abandono de la lactancia materna exclusiva ($p < 0.05$). El análisis multivariado encontró que provenir de la región Selva (ORa: 1.502), Sierra (ORa: 2.616) o Costa (ORa 1.267), residir en zona rural (ORa: 1.375) tener un nivel educativo primario (ORa: 1.291) o secundario (ORa: 1.197); vivir bajo pobreza extrema (ORa: 1.581), no trabajar (ORa: 1.147) y sufrir de violencia doméstica (ORa: 1.269), están asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva.

Conclusión: Los datos de la ENDES 2022, demostraron que la región de origen de la mujer, residir en zona rural, tener un nivel educativo primario o secundario, vivir en pobreza extrema, no trabajar y sufrir de violencia doméstica, están asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva.

Palabras clave: Factores Epidemiológicos, Violencia Doméstica, Lactancia Materna.

Abstract

Objective: determine if sociodemographic factors and domestic violence are associated with the abandonment of exclusive breastfeeding in Peru during the year 2022 according to the ENDES.

Methods: Study with a quantitative approach, observational, analytical, retrospective and cross-sectional; where 8,697 women who participated in the questionnaire on domestic violence and exclusive breastfeeding were included.

Results: A statistically significant association was found between sociodemographic factors and the variable abandonment of exclusive breastfeeding ($p < 0.05$); Likewise, an association was found between domestic violence and abandonment of exclusive breastfeeding ($p < 0.05$). The multivariate analysis found that coming from the Selva (ORa: 1,502), Sierra (ORa: 2,616) or Costa region (ORa: 1,267), residing in a rural area (ORa: 1,375), having a primary (ORa: 1,291) or secondary educational level (ORa: 1,197); living under extreme poverty (ORa: 1,581), not working (ORa: 1,147) and suffering from domestic violence (ORa: 1,269) is associated with the abandonment of exclusive breastfeeding.

Conclusion: The ENDES 2022 data demonstrated that the region of origin of the woman, residing in a rural area, having a primary or secondary educational level, living in extreme poverty, not working and suffering from domestic violence, are associated with abandoning breastfeeding exclusive maternal.

Keywords: Epidemiologic Factors, Domestic Violence, Breast Feeding.

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Descripción breve de los antecedentes e importancia de la investigación

La lactancia materna exclusiva consiste en proveer al recién nacido leche materna y restringir la ingesta de cualquier tipo de alimento sólido o en forma líquida, excluyendo soluciones rehidratantes, vitaminas y minerales, incluso los medicamentos; todo ello, por el lapso de los seis primeros meses de vida¹. De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), el 56% de los infantes de 0 a 6 meses de edad no recibieron lactancia materna exclusiva².

Se estima que a nivel mundial el 11,6% de las muertes en infantes es consecuencia del abandono de la lactancia materna exclusiva; esta realidad, se origina a partir de la estimación que establece que el 63% de los niños menores de 06 meses de países con ingresos bajos y medios no reciben lactancia materna exclusiva³.

Cada año, la lactancia materna exclusiva puede prevenir hasta 823,000 muertes infantiles y 20,000 muertes de mujeres por cáncer de mama⁴. Entre otros beneficios de la lactancia materna exclusiva, promueve la estimulación del desarrollo cognitivo del infante, reduce el riesgo de obesidad infantil y de enfermedades endocrinas, como la diabetes tipo II⁹; por el lado de la madre, la succión del pezón fomenta la liberación de oxitocina y endorfinas que disminuye el riesgo de sufrir depresión postparto⁵.

Algunas condiciones sociodemográficas, como la edad (adolescentes y mujeres adultas jóvenes), el nivel educativo incompleto o el estrato económico bajo, ejercen influencia sobre la actitud de la mujer para poner en práctica la lactancia materna exclusiva⁶. Del mismo modo, las intervenciones educativas durante las atenciones prenatales, visitas domiciliarias o talleres en establecimientos de salud, promueven a un inicio temprano de la lactancia y a su aceptación como un evento fisiológico beneficioso para el infante⁷. Además, un ambiente doméstico violento repercute sobre la maternidad y las prácticas de lactancia

materna, esta situación conlleva a los padres no poder satisfacer las necesidades del niño y, en consecuencia, el riesgo de abandono de lactancia materna exclusiva se incrementa⁸.

A nivel nacional, las diversas políticas de salud pública aplicadas, ayudaron a fomentar e incrementar el porcentaje de mujeres que brindan lactancia materna exclusiva y evitar su abandono; ⁹ por lo que, en el año 2021, según un informe de la UNICEF, el 36,0% de las madres en Perú abandonaron la lactancia materna exclusiva dentro de los primeros 06 meses¹⁰. Por otro lado, en el mismo año, el 54,9% de las mujeres de 15 a 49 años de edad sufrieron actos de violencia doméstica en cualquiera de sus formas por parte de su esposo o pareja, cifras alarmantes considerando las repercusiones que conlleva la violencia contra la mujer¹¹; como lo detalla Mezzvilla et al.⁸, sobre la violencia domestica originada por la pareja, repercute sobre la reducción en la intención de la madre por brindar lactancia materna y expone al niño a un inicio tardío de la lactancia con un aumento en la probabilidad del abandono de la lactancia en los primeros seis meses de vida.

La importancia de esta investigación, radica sobre el concepto de la lactancia materna exclusiva, ya que, es fundamental para la salud y el bienestar tanto del infante como de las madres. Saber comprender qué factores sociodemográficos se encuentran asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva, podrá ayudar a diseñar estrategias efectivas para promover su práctica y mejorar las tasas de lactancia materna en la población. A su vez, conocer si la violencia doméstica en todas sus formas se encuentra asociada al abandono de la lactancia materna, permitirá reconocer que la violencia contra la mujer tiene repercusiones no sólo en la víctima, sino también, en todos los integrantes del núcleo familiar; y en este caso, sobre el lactante, por las restricciones nutricionales que conlleva el abandono de la lactancia.

La realización del presente estudio tiene una pertinencia social debido que los factores sociodemográficos podrán ayudar a identificar grupos de madres que enfrentan dificultades para el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva; esto permitiría implementar intervenciones dirigidas y personalizadas para abordar esas dificultades y mejorar la tasa de lactancia materna exclusiva en

grupos vulnerables. Tiene pertinencia científica, pues muestra información actualizada, siendo como precedente para la formulación de nuevos estudios que aborden el tema del abandono de la lactancia. Presenta pertinencia práctica, puesto que los resultados de la investigación pueden servir como base para la formulación de políticas y programas de salud pública dirigidos a fomentar la lactancia materna exclusiva en los grupos vulnerables relacionados al abandono de la lactancia materna. Los gobiernos y las organizaciones de salud pueden utilizar estos datos para desarrollar campañas educativas y programas de apoyo más efectivos; a su vez, los programas en contra de la violencia de la mujer, podrán conocer las implicancias que acarrea en el ámbito de la lactancia; todo ello, fomentará a la capacidad de las instituciones por abarcar e intervenir por el amplio espectro de las consecuencias de la violencia doméstica.

En ese sentido, el presente estudio beneficiará a los profesionales de Obstetricia, puesto que, con los resultados encontrados, se fomentará a seguir ahondando en las atenciones prenatales y temas enfocados en la lactancia materna exclusiva. Además, beneficiará a los profesionales de las ciencias de la salud y sociedad en general, debido a que conocer los factores sociodemográficos asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva, puede generar conocimientos valiosos para mejorar la promoción y el apoyo de esta práctica vital para la salud de los infantes y las madres.

1.2. Objetivos

Objetivo general

Determinar si los factores sociodemográficos y la violencia doméstica se encuentran asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en mujeres de 15 a 49 años en el Perú durante el año 2022 según la ENDES.

Objetivos específicos

Identificar la asociación entre los factores sociodemográficos y el abandono de la lactancia materna exclusiva en mujeres de 15 a 49 años en el Perú durante el año 2022 según la ENDES.

Identificar la asociación entre la violencia doméstica y el abandono de la lactancia materna exclusiva en mujeres de 15 a 49 años en el Perú durante el año 2022 según la ENDES.

1.3. Finalidad

La finalidad del presente estudio, fue demostrar que aquellos atributos inherentes en la mujer, aumentan el riesgo de la lactancia materna exclusiva; así como también, la violencia doméstica en todas sus formas, incitan involuntariamente a la mujer al retiro prematuro de la práctica de la lactancia.

1.4. Referencia de la literatura pertinente del trabajo realizado

Entre los principales antecedentes del presente estudio, se detallan a continuación.

Tigasi P y Arráiz C. en Ecuador, en el año 2023, en la investigación titulada “Factores que influyen en el abandono de la lactancia materna en menores de 1 año”, tuvo la finalidad de identificar los factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva; para ello, diseñaron un estudio descriptivo y de corte transversal. Entre los resultados, se obtuvo que las mujeres que abandonaron la lactancia materna exclusiva, tuvieron principalmente entre 18 a 23 años de edad (35,1%), tenían condición civil de conviviente (36%), no tenían educación (38,7%), se dedicaban al trabajo en el hogar (31,5%) y tuvieron parto vaginal principalmente (80,2%). Los autores concluyeron que los principales factores para el abandono de la lactancia materna exclusiva fue la edad, el estado civil, el nivel educativo, y la condición laboral¹².

Ávila M et al. En México, en el año 2021, efectuaron un estudio titulado “Factors associated with abandoning exclusive breastfeeding in Mexican mothers at two private hospitals”, con el fin de determinar los factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva. Se realizó un estudio de corte transversal correlacional en la que se incluyó a 218 participantes. Entre los principales resultados, se encontraron que el 63% de las mujeres que abandonaron la lactancia materna exclusiva tenían entre 30 y 39 años de edad, se encontraban con estado civil de casada (89.1%) y tenían un trabajo fuera del hogar (52.2%). Por otra parte, se encontró asociación estadísticamente significativa con la

variable situación laboral de la madre ($p < 0.05$). Este trabajo concluyó, que la situación laboral de la madre estuvo asociado al abandono de la lactancia materna exclusiva¹³.

Flores M. et al. En Ecuador, en el año 2021, en la investigación titulada “Lactancia materna exclusiva y factores maternos relacionados con su interrupción temprana en una comunidad rural de Ecuador”; cuya finalidad fue identificar aquellos factores asociados al abandono de la lactancia; para ello, diseñaron un estudio de tipo descriptivo de corte transversal y correlacional, donde se recolectaron información de 155 mujeres. Entre los principales resultados se encontró asociación estadísticamente significativa ($p < 0.05$) entre el abandono de la lactancia materna exclusiva y las mujeres con estado civil de conviviente y que se dedica a ser ama de casa. No se encontró diferencias estadísticas con relación al tipo de parto, el nivel educativo o la edad ($p > 0.05$). Los autores concluyeron, que existe asociación entre el estado civil y el abandono de la lactancia materna exclusiva¹⁴.

Ariyo T. y Jiang Q. en Nigeria, en el año 2021, En la investigación titulada “Intimate partner violence and exclusive breastfeeding of infants: análisis of the 2013 Nigeria demographic and health survey”; su objetivo fue determinar si la violencia doméstica se encuentra relacionado al abandono de la lactancia materna exclusiva. El estudio realizado fue de corte transversal y correlacional en la que recolectaron datos de una encuesta nacional. Entre los principales resultados se encontró que el 81,6% eran madres primíparas y residían en zona rural (64,8%); en cuanto a la violencia, se pudo apreciar una asociación estadísticamente significativa entre la violencia psicológica y el abandono de la lactancia materna exclusiva ($p < 0.05$); y de manera general, se encontró asociación entre la violencia doméstica y el abandono de lactancia materna. Por ende, concluyeron que existe asociación entre la violencia doméstica y el abandono de la lactancia materna exclusiva¹⁵.

Campiño S y Duque P. en Colombia, en el año 2019, desarrollaron el estudio “Lactancia materna factores que propician su abandono”, con el cometido de describir los factores relacionados al abandono de la lactancia materna exclusiva. El estudio adoptó un diseño de tipo descriptivo y de corte transversal,

donde se encuestó a 100 mujeres. Entre los principales resultados, se evidenció que las mujeres que abandonaron la lactancia materna exclusiva principalmente tenían entre 20 y 29 años de edad (62%), con estado civil de conviviente (47%) y tenían un nivel educativo equivalente al nivel secundario (46%); el 40% tenía una condición económica de pobreza. Los autores concluyeron que los principales factores relacionados con el abandono de la lactancia materna exclusiva fue la edad, el estado civil, el nivel educativo y la condición económica¹⁶.

Rosada Y. et al. En Cuba, en el año 2019, desarrollaron la investigación titulada “Factores de riesgo que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva”, con la finalidad de identificar los factores sociales que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva. El trabajo fue descriptivo de corte transversal y correlacional. Los resultados obtenidos mostraron que el 42,8% de las mujeres que abandonaron la lactancia materna tenían menos de 20 años de edad y el 46,9% tuvo educación nivel secundaria. No se evidenció asociación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos con el abandono de la lactancia materna exclusiva ($p>0.05$). Esta investigación concluye en que no se presentaron factores sociodemográficos asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva¹⁷.

Torres W. en Perú, en el año 2019, se llevó a cabo el estudio “Factores sociodemográficos y maternos relacionados al abandono de lactancia materna exclusiva en el centro de salud San Juan en el año 2018”. Su objetivo principal fue identificar los factores sociodemográficos asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva. La investigación se sustentó metodológicamente, por utilizar un enfoque descriptivo de corte transversal y correlacional, con una muestra de 180 madres. Entre los resultados se pudo apreciar que, las mujeres que abandonaron la lactancia materna tenían entre 20 a 29 años de edad (39,4%), con estado civil de conviviente (68,89%), viven en zona urbana (96,11%), tuvieron educación nivel secundario (68.89%), eran amas de casa (68.33%), y el tipo de parto fue vaginal (76.,1%); esta última variable, resultó ser estadísticamente significativa ($p<0.05$). El autor llegó a la conclusión que, los

factores sociodemográficos no se asociaron estadísticamente con el abandono de la lactancia materna exclusiva¹⁸.

Romero H. en Perú, en el año 2019, en su estudio “Violencia doméstica y adherencia a la lactancia materna exclusiva en mujeres en edad fértil en la población peruana”; cuya finalidad fue determinar la asociación entre la violencia doméstica y el abandono de la lactancia materna exclusiva. Se diseñó un estudio transversal y correlacional, en la que se recolectó información de una base de datos nacional. Entre los principales resultados, se encontró un $P=0,2705$ entre las variables violencia doméstica y lactancia materna exclusiva; cuando se cruzó la variable violencia física, psicológica y sexual con lactancia materna exclusiva el p valor fue superior a 0.05; concluyendo que, no se encontró asociación entre la violencia doméstica y el abandono de la lactancia materna exclusiva¹⁹.

A continuación, se describirá las bases teóricas que abarcan el presente trabajo de investigación.

La Organización Mundial de Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), establecen que la lactancia materna debe ser exclusiva los primeros 6 meses iniciado desde la primera hora del parto, no se debe de proveer otro tipo de alimentación o líquidos (incluyendo el agua); con una frecuencia según la demanda del infante. Pasado el lapso de los primeros seis meses, se incorporará gradualmente alimentos sólidos y líquidos a la dieta del infante; sin embargo, se aconseja que la lactancia materna continúe por al menos hasta el segundo año de vida del infante²⁰.

La madre que abandona la lactancia materna exclusiva, se perderá del placer moral de poner en práctica esta función fisiológica, produciendo aumento de estrés y denotando malestar, a su vez, que no mejorará el vínculo afectivo con el niño²¹. La leche materna posee una amplia variedad de componentes inmunológicos, las madres que abandonan la práctica de lactancia materna exclusiva, no permiten la absorción completa de éstos componentes que son esenciales por sus propiedades antiinflamatorias y antimicrobianas que promueven un microbioma intestinal saludable, puesto que, no se logrará captar

apropiadamente los anticuerpos que posee la leche materna, útil para enfrentar patógenos potenciales a los que la madre ha podido estar expuesta²².

El calostro es la leche materna de los primeros cuatro días al que se le denomina lactogénesis I, la cual fue sintetizada durante el embarazo y se caracteriza por su aspecto amarillento anaranjado debido al alto nivel de betacarotenos que contienen con mayor densidad de la leche madura y es muy rico en células vivas, inmunoglobulinas y factores de crecimiento²³. La leche transicional, también conocida como lactogénesis II, abarca el periodo de cinco a quince días y se caracteriza porque la concentración de proteínas e inmunoglobulinas va decreciendo y, por el contrario, se aumenta la concentración de lactosa y grasa produciendo un incremento en el valor calórico²³. La leche madura se conoce como lactogénesis III, se caracteriza por la presencia de grasas, proteínas (hormonas, minerales, hidratos de carbono, enzimas y vitaminas hidrosolubles) y agua (suero de la leche) ²³.

Excluyendo el agua, que compone alrededor del 87-88% de la leche materna humana, los elementos fundamentales presentes son los macronutrientes: carbohidratos, proteínas y grasas²⁴. Los carbohidratos constituyen aproximadamente el 7% (60-70 g/L) de la leche materna, lo que representa el 40% de la ingesta calórica total; siendo la lactosa el carbohidrato principal, que se descompone y se absorbe en forma de monosacáridos (glucosa y galactosa) mediante una enzima llamada lactasa-florizina hidrolasa (lactasa) ²⁴. La lactosa se encuentra en una concentración más alta en la leche materna humana en comparación con la leche de otras especies, lo que refleja las altas demandas de energía del cerebro humano y está asociada positivamente con el aumento de peso infantil²⁴.

La proteína de la leche materna, está compuesta por una mezcla de suero de leche, caseínas y varios péptidos, proporcionando aminoácidos cruciales e indispensables para el crecimiento y desarrollo infantil, así como proteínas bioactivas y péptidos esenciales para diversas funciones²⁵. La grasa, que representa casi el 50% del valor nutricional para el lactante, es la segunda macromolécula más abundante en la leche materna y desempeña un papel crucial en el crecimiento y desarrollo del sistema nervioso central del bebé²⁵.

Además de las biomoléculas nutricionales, la leche materna humana contiene muchos componentes bioactivos no nutricionales que tienen un profundo impacto en la supervivencia y salud del recién nacido; el calostro es particularmente rico en componentes inmunológicos con efectos antiinflamatorios y antiinfecciosos, y desempeña roles conocidos en la regulación de la colonización intestinal temprana y el desarrollo del sistema inmunológico²⁵. Entre las proteínas inmunológicas representativas se encuentran la α -lactoalbúmina, la lactoferrina, la lisozima y la inmunoglobulina A secretora (sIgA), todas ellas proteínas del suero²⁶. La predominancia de estas proteínas del suero (9:1) en el calostro cumplen un papel esencial en la protección inmunitaria del recién nacido²⁶.

El abandono de la lactancia materna exclusiva trae desventajas para el infante, dentro de las cuales, es la falta de regularización de la función gastrointestinal y del fortalecimiento del sistema inmunológico²⁷. Además, se encontró evidencia que la lactancia materna exclusiva produce un efecto protector sobre la aparición de la dermatitis atópica en niños menores de siete años y que su abandono podría aumentar el riesgo de aparición de esta patología²⁸.

Estudios actuales han demostrado que la lactancia materna exclusiva es un factor protector para la aparición de la leucemia linfoblástica aguda en niños como en adolescentes, y el abandono de la lactancia materna exclusiva aumenta el riesgo de una aparición temprana²⁹. También, se observó que el abandono de la lactancia no protegería adecuadamente al tracto respiratorio ante potenciales infecciones virales³⁰.

Entre los beneficios que la madre perdería por el abandono de la lactancia materna exclusiva, se documentó la disminución del riesgo de cáncer de mama, cáncer de ovario, depresión posparto, hipertensión arterial, enfermedades en el sistema circulatorio y enfermedades endocrinas como la diabetes mellitus tipo II³¹.

De igual manera, no se obtendría el beneficio de mantener un peso saludable, aparición prematura de la menstruación, lo que implica la aparición de ovulación y no se aplicaría como un método anticonceptivo natural; en el aspecto

económico social, aumentaría la compra de fórmulas de leche maternizada, el cual generaría un gasto para el hogar³².

Algunos factores sociodemográficos se encuentran asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva, es por ello que, el ambiente donde se desenvuelve la madre conllevará a delimitar el riesgo de abandono de la lactancia dentro de los primeros seis meses de vida del infante³³. El nivel educativo, puede resultar ser directamente proporcional al conocimiento y la comprensión de todos los beneficios que otorga la lactancia materna exclusiva³³.

Estudios como el de Ramiro et al.³⁴, encontraron algunas asociaciones sociodemográficas asociadas al abandono de la lactancia materna exclusiva, como la dimensión edad; donde una edad materna menor a 35 años registró mayor incidencia de abandono prematuro de lactancia materna; también, ser de una condición económica de pobreza incrementa la posibilidad de abandono de lactancia materna; y por último, el lugar de residencia, donde residir en una zona rural puede estar relacionado al abandono de la lactancia materna exclusiva.

La evidencia de que un nivel educativo deficiente presente en la madre está asociado a un abandono prematuro de la lactancia materna, va de la mano con el desconocimiento de los beneficios de la leche materna para el recién nacido; en ese ciclo, muchas mujeres optan por la discontinuación de la lactancia³⁴.

En el caso de mujeres con estado civil de soltera y con lugar de residencia rural, también existe una fuerte asociación para el abandono de la lactancia materna exclusiva ocasionado por la falta de apoyo familiar y a otros determinantes de la salud como es la dificultad para acceder a servicios de salud, que, al no recibir información y educación de la lactancia, aumenta la predisposición a dejar de brindar lactancia materna antes de los 6 meses³⁵.

La violencia doméstica se establece como cualquier conducta que genere daño físico, psicológico, sexual o económico, y surge mayoritariamente en el hogar siendo el perpetrador el hombre; la Organización Mundial de la Salud estima que una de cada tres mujeres estará expuesta a violencia sexual o física durante su vida³⁶

Este acto trae consecuencias devastadoras de manera inmediata y también a largo plazo en la que se incluye deterioro físico y depresión; en este contexto, se ha documentado que la violencia generada por la pareja ocasiona una serie de resultados adversos en la salud reproductiva en la que se incluye embarazos no deseados, partos prematuros, aborto espontáneos o inducidos, e inclusive falta de apego con el recién nacido³⁶.

La violencia doméstica puede influir directamente sobre la práctica de lactancia materna exclusiva, ya sea abandono por dolor físico en los pezones o dolor corporal que imposibilita posiciones adecuadas para brindar lactancia; así como también, podría afectar de forma indirecta, mediante la falta de apoyo por parte de la pareja, episodios de depresión o ansiedad³⁶.

Estudio como el de Miller et al.³⁷, encontraron asociación entre la violencia doméstica y el abandono de la lactancia antes de los 06 meses de vida del recién nacido; otros factores que influenciaron esta decisión, fueron la educación que presentaba la mujer sobre los beneficios de la lactancia para el niño.

Por otro lado, ante el riesgo de depresión post parto, se recomienda que durante los controles correspondientes al puerperio se realicen tamizajes de violencia física y psicológicas dado el factor de riesgo para el abandono de la lactancia materna; por ello, los tamizajes se deben de extender hasta los primeros 12 meses después del parto, además de la fomentación de la continuidad de lactancia con alimentación complementaria³⁸.

En el caso de la violencia psicológica ocasionado por la pareja, esta incrementa el riesgo del abandono de la lactancia materna exclusiva; si se produce una violencia que abarca lo psicológico, sexual y físico, el riesgo de abandonar la lactancia materna se incrementará³⁹.

Alrededor del abandono de la lactancia materna, uno de los factores de riesgo, es la presencia de la depresión postparto; por lo que se conoce, las mujeres en los periodos depresivos dejan de brindar pecho a los niños o disminuyen las horas adecuadas para una buena lactancia⁴⁰. Además, a esta situación, aparece la violencia doméstica ocasionada por la pareja formando un círculo vicioso donde todos los miembros de la familia son perjudicados⁴¹. En ese contexto, se

puede inferir que la violencia doméstica es un factor de riesgo para la aparición de la depresión posparto e indirectamente produce un incremento del riesgo de abandono de lactancia materna⁴¹.

De igual manera, la violencia económica y la desigualdad social, vivir en condiciones de pobreza y de precariedad de la vivienda, se encuentra asociado al abandono de la lactancia materna exclusiva y de la duración de la lactancia⁴².

Por último, es necesario precisar algunas definiciones de términos que complementan el presente trabajo de investigación:

Desnutrición infantil: Enfermedad producto de consumo insuficiente de alimentos que abarca desde los 0 a 5 años⁴³.

Lactancia materna exclusiva: Hace referencia a brindar sólo leche materna al infante durante los primeros seis meses de vida, sin incluir ningún otro alimento o bebida⁴⁴.

Violencia de pareja: Se entiende como una conducta originada en el hogar producida por la pareja o ex pareja que causa daño físico, sexual, económico o psicológico que abarca la agresión física, la coerción sexual, abuso psicológico o maniobras controladoras⁴⁵.

Salud pública: Se define como aquella práctica social que tiene como objeto de estudio la salud de la población, siendo una ciencia de prevención de la enfermedad, la discapacidad, y mejorar la calidad de vida, con integridad física y mental⁴⁶.

II. MÉTODOS

2.1. Tipo de investigación

Se llevó a cabo un estudio de enfoque cuantitativo

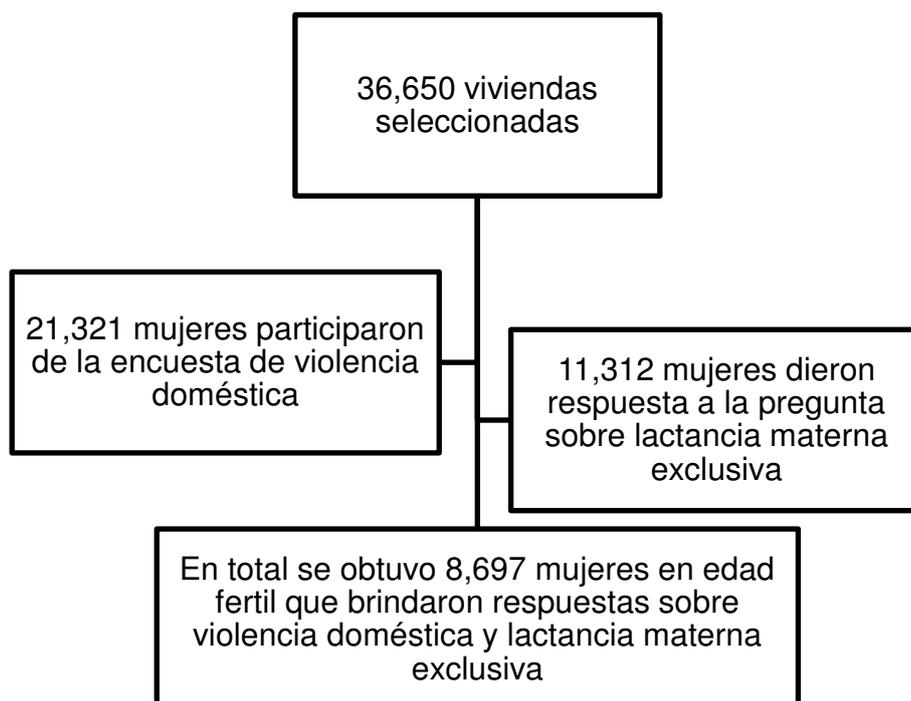
2.2. Diseño de investigación

Estudio observacional, analítico, retrospectivo y de corte transversal.

2.3. Población

La población estuvo conformada por 8,697 registros de todas las mujeres en edad fértil que participaron en la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2022 a nivel nacional y respondieron el cuestionario sobre lactancia materna exclusiva y violencia doméstica.

Figura 1. Esquema de obtención de población



2.4. Muestra

No se obtuvo un tamaño de muestra, se basó en una muestra censal, donde estuvo conformada por 8,697 mujeres de 15 a 49 años de edad que respondieron

el cuestionario sobre lactancia materna exclusiva y violencia doméstica del ENDES 2022.

Criterio de inclusión

Registro de mujer de 15 a 49 años de edad que participó en el cuestionario individual del ENDES 2022.

Registro de mujer que respondió a todas las preguntas correspondientes a las variables planteadas.

Registro de mujer que respondió todas preguntas sobre lactancia materna exclusiva y violencia doméstica.

Criterio de exclusión

Registro de mujer que durante la encuesta fue interrumpida por la pareja u otro individuo que altere la respuesta (esta información se encuentra dentro de la base de datos de la encuesta y detalla si la pareja hubiese inmiscuido lo cual invalidaría las posibles respuestas de la participante).

Registros incompletos durante la encuesta (con los criterios previos, no se reportaron registros incompletos).

2.5. Variables

V1: Factores sociodemográficos

Definición conceptual: Atributos propios del individuo relacionados a lo social y demográfico.

V2: Violencia doméstica

Definición conceptual: Presencia de violencia en cualquiera de sus formas, ya sea física, económica, psicológica o sexual.

V3: Abandono de Lactancia materna exclusiva

Definición conceptual: Práctica de lactancia materna exclusiva interrumpida antes de los 06 meses de vida del recién nacido.

2.6. Técnicas e instrumentos

Técnica

El presente estudio realizó un análisis documental de bases secundario de la ENDES 2022.

Instrumento

La fuente de información se encuentra publicado en el portal web del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), que al ser de dominio público permitió el análisis secundario por conjunción de sus variables. Se extrajo información de los módulos datos básicos de MEF; embarazo, parto, puerperio y lactancia; nupcialidad, fecundidad, cónyuge y mujer; mortalidad materna, violencia familiar.

2.7. Procedimiento y análisis de los datos

Procedimientos

Se inició presentando el proyecto de investigación al Comité de Investigación de la Escuela Profesional de Obstetricia; posteriormente, se dirigió una carta hacia la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos para su aprobación respectiva.

Aprobado el proyecto de investigación, se procedió a descargar la base de datos de la ENDES 2022 disponible en su portal web de libre acceso; posteriormente, mediante el programa estadístico SPSS versión 25 se delimitaron aquellas variables necesarias para dar respuesta a los objetivos planteados, éste con la ayuda del diccionario de variables publicado por la ENDES que detalla el significado de cada una de codificaciones que tiene la encuesta.

Análisis estadístico

La fuente de información se encuentra comprimido en archivo Zip descargable desde el portal web del INEI. Una vez descargado se procedió a la interacción de las variables en un solo formato, para lo cual, se usó la codificación individual que se le asignó a cada individuo que participó de la encuesta. De esta manera,

se obtuvo una nueva base de datos con todas las variables que se planteó evaluar.

La data final se procesó haciendo empleo del software estadístico SPSS versión 25 en español. Para la presentación de la variable factores sociodemográficos, se muestran en tablas de frecuencia con cálculos de valores absolutos (n) y relativas (%); para la identificación de la asociación de los factores sociodemográficos con el abandono de la lactancia materna se empleó prueba no paramétrica Chi Cuadrado, con un valor de significancia al p valor menor al 0.05; de igual manera, se asoció la variable violencia doméstica con el abandono de la lactancia materna; por último, se procedió al análisis de muestras complejas y multivariado.

2.8. Consideraciones éticas

El presente estudio se enfocó en el análisis de variables de fuentes secundarias, dicha información resguarda el anonimato y el derecho de la privacidad de las personas encuestas.

En ese sentido, el investigador reconoció y respetó el derecho por la privacidad dado que los registros informáticos carecen de nombre de cada individuo participante y garantizó la consistencia de los datos disponibles, sin caer en la manipulación de los datos con intención de obtener algún beneficio.

III. RESULTADOS

A continuación, se presentarán los resultados producto del procesamiento de la base de datos del ENDES 2022.

Tabla 1. Asociación entre factores sociodemográficos y abandono de la lactancia materna en mujeres de 15 a 49 años en el Perú según ENDES 2022.

Factores sociodemográficos	Abandono de lactancia materna exclusiva				Total		p valor
	No		Sí		n	%	
	n	%	n	%			
Edad							
De 15 a 18 años	65	34.4%	124	65.6%	189	100.0%	
De 19 a 29 años	1,121	28.2%	2,848	71.8%	3,969	100.0%	0.07*
De 30 a 49 años	1,234	27.2%	3,305	72.8%	4,539	100.0%	
Región procedencia							
Lima metropolitana	318	39.4%	489	60.6%	807	100.0%	
Costa	630	33.9%	1,227	66.1%	1,857	100.0%	
Sierra	378	11.1%	2,727	80.1%	3,405	100.0%	0.000*
Selva	794	30.2%	1,834	69.8%	2,628	100.0%	
Lugar de residencia							
Rural	833	24.0%	2,631	76.0%	3,464	100.0%	
Urbano	1,587	30.3%	3,646	69.7%	5,233	100.0%	0.000*
Estado Civil							
Casada	438	26.9%	1,193	73.1%	1,631	100.0%	
Conviviente	1,667	27.6%	4,369	72.4%	6,036	100.0%	
Divorciada	0	0.0%	1	100.0%	1	100.0%	N/A
No viven juntos	314	30.8%	707	69.2%	1,021	100.0%	
Viuda	1	12.5%	7	87.5%	8	100.0%	
Nivel Educativo							
Inicial/preescolar	32	24.8%	97	75.2%	129	100.0%	
Primaria	494	25.8%	1,420	74.2%	1,914	100.0%	
Secundaria	1,243	27.3%	3,311	72.7%	4,554	100.0%	0.001*
Superior	651	31.0%	1,449	69.0%	2,100	100.0%	
Condición económica							
Pobreza	703	28.7%	1,750	71.3%	2,453	100.0%	
Pobreza extrema	817	23.5%	2,660	76.5%	3,477	100.0%	
Media	478	31.8%	1,024	68.2%	1,502	100.0%	0.000*
Riqueza	286	33.7%	563	66.3%	849	100.0%	
Riqueza extrema	136	32.7%	280	67.3%	416	100.0%	
Condición laboral							
Actualmente trabajando	1,366	28.5%	3,432	71.5%	4,798	100.0%	
Con licencia en la última semana	14	19.4%	58	80.6%	72	100.0%	0.000*
Hasta el año pasado	272	32.2%	573	67.8%	845	100.0%	
No trabaja	768	25.8%	2,214	74.2%	2,982	100.0%	
Total	2,420	27.8%	6,277	72.2%	8,697	100.0%	

Fuente: ENDES 2022

*Se estimó asociación con prueba de chi cuadrado.

En la tabla 1, se puede observar que, al momento de evaluar la asociación entre las características sociodemográficas y la práctica de lactancia materna exclusiva, se encontró asociación estadísticamente significativa entre la variable región de procedencia con p valor igual a 0.000; de la misma manera, se encontró asociación estadísticamente significativa con la variable lugar de residencia con un p valor igual a 0.000.

Además, la variable nivel educativo resultó estar estadísticamente asociado al abandono de la lactancia materna con un p valor igual a 0.001; de igual manera, la variable condición económica y condición laboral se encontraron asociados estadísticamente al abandono de la lactancia materna exclusiva de evaluados de forma individual con un p valor igual a 0.000 en ambos casos.

Tabla 2. Asociación entre violencia doméstica y abandono de la lactancia materna en mujeres de 15 a 49 años en el Perú según ENDES 2022.

Violencia doméstica	Abandono de lactancia materna exclusiva				Total		p valor
	Sí		No		n	%	
	n	%	n	%			
Sí	1,223	30.4%	2,800	69.6%	4,023	100.0%	0.000*
No	1,197	25.6%	3,477	74.4%	4,674	100.0%	
Violencia física							
Sí	261	31.2%	575	69.6%	836	100.0%	0.021*
No	2,159	27.5%	5,702	74.4%	7,861	100.0%	
Violencia psicológica							
Sí	1,146	30.6%	2,603	69.4%	3,749	100.0%	0.000
No	1,274	25.7%	3,674	74.3%	4,948	100.0%	
Violencia sexual							
Sí	59	28.5%	148	71.5%	207	100.0%	0.826
No	2,361	27.8%	6,129	72.2%	8,490	100.0%	
Violencia económica							
Sí	427	30.9%	954	69.1%	1,381	100.0%	0.005
No	1,993	27.2%	5,323	72.8%	7,316	100.0%	

Total 2,420 27.8% 6,277 72.2% 8,697 100.0%

Fuente: ENDES 2022.

*Se estimó asociación con prueba de chi cuadrado.

Al momento de determinar la asociación entre la violencia doméstica y el abandono de la lactancia materna exclusiva se encontró un valor de Chi cuadrado de 24.705 con un p valor igual a 0.000; por ello, se interpreta que se encontró significancia estadística entre ambas variables. En cuanto al tipo de violencia ejercida por la pareja, se encontró asociación estadísticamente significativa con el tipo física ($p=0.021$), psicológica ($p=0.000$) y económica ($p=0.005$).

Tabla 3. Análisis crudo y ajustado entre los factores sociodemográficos y violencia doméstica frente al abandono de la lactancia materna en mujeres de 15 a 49 años en el Perú según ENDES 2022.

	Análisis			
	Crudo p*	ORa	Ajustado [IC 95%]	p**
Región procedencia				
Selva		1.502	1.275-1.770	0.000
Sierra	0.000	2.616	2.219-3.083	0.000
Costa		1.267	1.068-1.502	0.007
Lima metropolitana		Ref.		
Lugar de residencia				
Rural	0.000	1.375	1.247-1.516	0.000
Urbano		Ref.		
Nivel Educativo				
Inicial/preescolar		1.362	0.904-2.052	0.140
Primaria	0.001	1.291	1.125-1.482	0.000
Secundaria		1.197	1.069-1.340	0.002
Superior		Ref.		
Condición económica				
Pobreza extrema		1.581	1.270-1.969	0.000
Pobreza		1.209	0.968-1.511	0.095
Media	0.000	1.041	0.825-1.312	0.737
Riqueza		0.956	0.745-1.227	0.725
Riqueza extrema		Ref.		
Condición laboral				
No trabaja	0.000	1.147	1.035-1.272	0.009
Hasta el año pasado		0.838	0.716-0.981	0.028

Con licencia en la última semana		1.649	0.917-2.966	0.095
Actualmente trabajando		Ref.		
Violencia doméstica				
Sí	0.000	1.269	1.155-1.394	0.000
No		Ref.		
Violencia física				
Sí	0.021	1.199	1.027-1.399	0.021
No		Ref.		
Violencia psicológica				
Sí	0.000	1.270	1.155-1.395	0.000
No		Ref.		
Violencia sexual				
Sí	0.826	1.035	0.762-1.405	0.826
No		Ref.		
Violencia Económica				
Sí	0.005	1.195	1.055-1.355	0.005
No		Ref.		

IC 95%: Intervalo de confianza al 95%.

Ref. Categoría de referencia para el análisis.

P* evaluado mediante chi cuadrado.

P** evaluado mediante regresión logística.

Posteriormente, se seleccionaron todas las variables que se encontró significancia estadística en su análisis crudo y fueron trasladadas a un análisis ajustado a través de regresión logística. Se encontró asociación estadísticamente significativa para el abandono de la lactancia materna exclusiva provenir de la región Selva (ORa: 1.502), Sierra (ORa: 2.616) o Costa (ORa 1.267). Así también, se encontró asociación significativa con residir en zona rural (ORa: 1.375); con relación al nivel educativo, se encontró que tener un nivel primario (ORa: 1.291) y secundario (ORa: 1.197) estuvieron asociados estadísticamente significativo al abandono de la lactancia materna exclusiva.

La pobreza extrema (ORa: 1.581), no trabajar (ORa: 1.147) y sufrir de violencia doméstica (ORa: 1.269) se asociaron significativamente con el abandono de lactancia materna exclusiva.

Sobre el tipo de violencia generada, se encontró que la violencia física (ORa: 1.199), psicológica (ORa: 1.270) y económica (ORa: 1.195) se asociaron estadísticamente con el abandono de la lactancia materna exclusiva.

IV. DISCUSIÓN

Para la identificación de la asociación entre los factores sociodemográficos y el abandono de la lactancia materna exclusiva, se procedió con realizar la regresión logística y se determinó, que respecto a la variable región de procedencia, la región Selva es un factor de riesgo para el abandono de la lactancia materna [ORa: 1.502; IC95%: 1.275-1.770; p=0.000]; Torres W.¹⁸, realizó un estudio similar con las mismas dimensiones, donde no encontró asociación estadísticamente significativa entre provenir de la región Selva y el abandono de la lactancia materna exclusiva. De igual manera, el estudio publicado por Flores M. et al.¹⁴, difiere con los hallazgos del presente estudio. Uno de las posibles razones para éste hallazgo, se encuentra en las dificultades de acceso que presentan las gestantes, lo que produce un alto porcentaje de mujeres sin atención prenatal, como también, sin educación sobre la lactancia, y éstas, van de la mano a las creencias y costumbres propias de la región que inducen al abandono de la lactancia materna exclusiva.

Asimismo, se encontró que proceder de la región Sierra [ORa: 2.616; IC95%: 2.219-3.083; p=0.000] se encuentra asociado al abandono de la lactancia materna; tanto Torres W.¹⁸ y Flores M. et al.¹⁴ encuentran resultados diferentes, donde no encuentran asociación entre el provenir de la región Selva y el abandono de la lactancia materna exclusiva; no se encontraron estudios que demuestren similitud con el presente estudio. Estos resultados se deben a las costumbres de la región, donde a temprana edad inician con la alimentación complementaria, compartiendo de la misma olla en proporciones inferiores para que el estómago del niño se adapte, antes de los seis primeros meses.

El provenir de la región Costa [ORa: 1.267; IC95%: 1.068-1.502; p=0.007] se encontró asociado estadísticamente al abandono de la lactancia materna; Torres W.¹⁸, realizó un estudio similar con las mismas dimensiones donde no encontró asociación estadísticamente significativa entre la región Costa y el abandono de la lactancia materna exclusiva, al igual que el estudio publicado por Flores M. et al.¹⁴ Otros estudios no encontraron similitud con los hallazgos del presente estudio. Una de las posibles razones por la que la región Costa se encuentra asociada al abandono de la lactancia materna, es producto del elevado número

de mujeres económicamente activas, lo que demanda un menor tiempo a la lactancia materna exclusiva.

También, se encontró asociación significativa para el abandono de la lactancia materna exclusiva, el hecho de residir en zona rural [ORa: 1.375; IC95%: 1.247-1.516; $p=0.000$]; Torres W.¹⁸ y Rosada Y. et al.¹⁷, por su parte no encontraron asociaciones entre dichas variables. Entre los estudios presentados en el capítulo de antecedente, no se lograron establecer similitud de resultados con los del presente estudio; esto se debe, a que los estudios de referencia en su mayoría, se enfocaron en poblaciones delimitadas con atributos predeterminados, obteniendo muestras homogéneas. El resultado encontrado en nuestro estudio, revela la realidad nacional, donde las zonas rurales dificultan el acceso a los Sistemas de salud, lo cual, limita a la población de una integra atención de salud, el cual incluye medidas de educación y prevención; el residir en una zona rural y, sobre todo, fuera de las ciudades cabeceras de cada región, dificulta más a las madres a tener una óptima atención prenatal, aumentando el riesgo de alguna complicación del embarazo, como también, el abandono de la lactancia materna exclusiva.

En cuanto al nivel educativo, el tener un nivel educativo primaria [ORa: 1.291; IC95%: 1.125-1.482; $p=0.000$], demostró estar estadísticamente relacionado con el abandono de la lactancia materna exclusiva. Rosada Y et al.¹⁷, publicó resultados que contrastan con los obtenidos en el presente estudio, puesto que concluyen que no encontraron asociación estadísticamente significativa entre el nivel educativo primaria y el abandono de la lactancia materna exclusiva; de igual manera, el estudio de Torres W.¹⁸, refuerza lo publicado por Rosada Y et al.¹⁷, no encontrando asociación entre la educación nivel primaria y el abandono de la lactancia materna exclusiva. No se reportaron estudios con resultados similares. El nivel educativo incompleto delimita el desarrollo individual en diversos aspectos de la vida, tanto en lo social, psicológico e inclusive sobre la salud.

También se encontró, que el tener un nivel educativo secundaria [ORa: 1.197; IC95%: 1.069-1.340; $p=0.002$] está estadísticamente relacionado con el abandono de la lactancia materna exclusiva; éstos resultados contrastan con lo publicado por otros autores descritos debido al espacio geográfico donde se

realizó el estudio; entendiendo que Rosada Y et al.¹⁷, realizaron estudios en el país de Cuba donde la situación social, económica y demográfica se encuentran alteradas por las precariedades en la que vive el país, por ende, los resultados presentados por su estudio no favorecen para la extrapolación con otras ciudades; en el caso de Torres W¹⁸, su estudio se enfoca en una localidad caracterizada por un estrato socioeconómico bajo, similar a las características poblacionales del estudio de Rosada Y et al¹⁷.

Se encontró que vivir en pobreza extrema [ORa: 1.581; IC95%: 1.270-1.969; p=0.000], está asociada estadísticamente al abandono de la lactancia materna exclusiva. El estudio publicado por Torres W¹⁸, difiere con los resultados encontrados y concluye que la condición económica no está asociado al abandono de la lactancia materna exclusiva. Otros estudios no encontraron similitud con los resultados obtenidos. En el presente estudio, la precariedad en la que vive la población de extrema pobreza, obliga a la mujer a dar prioridad a otras actividades que le produzcan algún sustento para vivir con el día a día; esto conlleva a enfocarse en dichas actividades por encima de la práctica de la lactancia materna exclusiva; otra razón por la posible asociación de éstas variables es que, debido a la falta de alimentación o dieta balanceada, origina una baja producción de leche materna obligando a la madre a encontrar otras alternativas que fuerzan al abandono de la lactancia exclusiva.

En cuanto a la variable condición laboral; se encontró asociación estadísticamente significativa con la dimensión no trabajar [ORa: 1.147; IC95%: 1.035-1.272; p=0.009], el estudio publicado por Ávila M et al.¹³, a pesar de tratarse de un estudio realizado en una población con condiciones económicas de media hacia alta y por haberse llevado en instituciones de salud privadas, demostró similitud de resultado en la variable condición laboral asociándose estadísticamente con el abandono de la lactancia materna exclusiva; esto se explica debido a que en el estudio de Ávila M et al.¹³, las madres que trabajaban se sentían obligadas a dejar de lado o disminuir las horas de lactancia y reemplazarlas por leche maternizada; en consecuencia, las madres fueron abandonando la lactancia materna exclusiva paulatinamente; en el presente estudio, las madres que no trabajan, presentaron un mayor riesgo de abandonar la lactancia materna; esto se puede deber al desconocimiento o falta de

educación sobre la importancia de la lactancia; demostrando que, al tener mayor disponibilidad de tiempo por no tener un trabajo fijo, no garantiza el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva.

Al momento de evaluar la asociación entre la violencia doméstica y el abandono de la lactancia materna exclusiva, se encontró que el 30.4% de las mujeres que abandonaron la lactancia materna sufrieron de violencia doméstica, el 25.6% de las mujeres que no sufren violencia doméstica abandonaron la lactancia materna exclusiva; por otra parte, el 69.6% de mujeres que sufrieron de violencia doméstica no abandonaron la lactancia materna exclusiva; y el 74.4% de las mujeres que no sufrieron de violencia doméstica tampoco abandonaron la lactancia materna exclusiva. Se encontró asociación estadísticamente significativa entre la violencia doméstica y el abandono de la lactancia materna exclusiva ($p < 0.05$); al momento de realizar el análisis ajustado nos encontramos que existe un factor de riesgo de 1.269 veces mayor para el abandono de la lactancia materna exclusiva, en caso exista violencia doméstica originado por la pareja. Al momento de evaluar según el tipo de violencia producida por la pareja, se encontraron asociaciones estadísticamente significativas con violencia de tipo física, psicológica y económica ($p < 0.05$)

Estos resultados, son similares a lo reportado por Ariyo T, Jiang Q.²⁰, que encontraron asociación estadísticamente significativa entre la violencia doméstica y el abandono de la lactancia materna. Por su parte Romero H.²⁴, difiere con el presente estudio, encontrando que ambas variables no se asocian estadísticamente, siendo este último, un estudio metodológicamente similar y con análisis de base de datos a nivel nacional.

En la actualidad, a nivel nacional, se observa un incremento en las cifras de violencia contra la mujer, desigualdad de género e incremento de feminicidios; éstas olas de violencia en el presente, son un factor de riesgo para el abandono de la lactancia materna exclusiva. Es por ello, la importancia de estudios poblacionales en las que demuestren las variaciones estadísticas y reflejen la problemática social y de salud pública.

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

1. Los factores sociodemográficos y la violencia doméstica se encuentran asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva.
2. Los factores sociodemográficos como la región de procedencia, residir en zona rural, tener un nivel educativo de primaria o secundaria, no trabajar, y tener una condición económica de pobreza extrema están asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva.
3. La violencia doméstica se encuentra asociado al abandono de la lactancia materna exclusiva; se encontró asociación entre la violencia física, psicológica y económica con el abandono de la lactancia materna exclusiva.

Recomendaciones

- Reconocer por parte de los profesionales de Obstetricia, que el abandono de la lactancia materna exclusiva está asociada a una serie de factores sociodemográficos incluyendo la violencia doméstica; por ende, se debe fortalecer las áreas de Promoción de la Salud en los primeros niveles de atención, además de realizar tamizajes de violencia periódicamente. Establecer medidas de acción, con intervención de los profesionales de la salud multidisciplinarios para el manejo de la violencia doméstica.
- Evaluar integralmente a las puérperas en su primer control obstétrico, con la intención de identificar aquellos factores sociodemográficos que puedan provocar el abandono de la lactancia materna, brindando información científica y actualizada sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva.
- Participar activamente todos los profesionales de Obstetricia, en las capacitaciones y fortalecimientos de competencias en identificación y manejo de mujeres víctimas de violencia doméstica, con la finalidad de disminuir las tasas de violencia y las implicancias sobre la Salud Pública que esta conlleva.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Oliveira H, Fontenele M, Rodrigues E, Almeida P, Souza P, Bezerra A. Factors associated with adherence to the exclusive breastfeeding. *Cien Saude Colet* [Internet]. 2018 [citado el 30 de enero de 2023]; 23(3): 683-690. Disponible en: doi: 10.1590/1413-81232018233.06262016
2. World Health Organization. Infant and young child feeding. [Internet]; 2021 [citado el 30 de enero de 2023]. Disponible de: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>.
3. Hossain S, Miharshahi S. Exclusive breastfeeding and childhood morbidity: a narrative review. *Int j environ res public. Health* [Internet]. 19(22): 14804. Disponible en: doi: 10.3390/ijerph192214804
4. Zhang Z, Zhu Y, Zhan L, Wan H. What factors influence exclusive breastfeeding based on the theory of planned behavior. *Midwifery* [Internet]. 2018 [citado el 30 de enero de 2023]; 62(1): 177-182. Disponible en: doi: 10.1016/j.midw.2018.04.006
5. Quiñones V, Rodríguez P, Zango I. Lactancia materna exclusiva y participación en la vida diaria: una perspectiva ocupacional de la maternidad. *Cad bras ter ocup* [Internet]. 2020 [citado el 30 de enero de 2023]; 28(1): 86-110. Disponible en: doi: <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAO1871>
6. Soto E, Sánchez A. Determinantes sociales en la práctica de la lactancia materna en un municipio de Colombia. *Rev cult cuid enfer* [Internet]. 2019 [citado el 30 de enero de 2023]; 16(1): 20-30. Disponible en: <https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/cultura/article/view/5838>
7. Cohen S, Alexander D, Krebs N, Young B, Cabana M, Erdmann P, et al. Factors Associated with breastfeeding initiation and continuation: a meta-analysis. *J pediatr* [Internet]. 2018 [citado el 30 de enero de 2023]; 203(1): 190-196. Disponible en: doi: 10.1016/j.jpeds.2018.08.008
8. Mezzavilla R, et al. Intimate partner violence and breastfeeding practices: a systematic review of observational studies. *J pediatr (Rio J)* [Internet]. 2018

- [citado el 19 de setiembre de 2023]; 94(3): 226-237. Disponible en: doi: 10.1016/j.jpmed.2017.07.007
9. Baca A. Policies and legal framework for promoting exclusive breastfeeding in Peru. CUHSO (Temuco) [Internet]. 2021 [citado el 30 de enero de 2023]; 31(1): 572-583. Disponible en: doi: <http://dx.doi.org/10.7770/cuhso.v31i1.2049>
 10. United Nations Children's Fund. UNICEF para cada infancia. 2021 [citado el 30 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
 11. Instituto Nacional de Estadística e Informática: Nota de Prensa [Internet]. Lima: Gobierno del Perú; c2022 [citado el 19 de setiembre de 2023]. Disponible de: <https://m.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/noticias/nota-de-prensa-no-187-2022-inei.pdf>
 12. Tigasi P, Arráiz C. Factores que influye en el abandono de la lactancia materna en menores de 1 año. Salud cienc tec [Internet]. 2023 [citado el 30 de enero de 2023]; 3(1): 395. Disponible en: doi: <https://doi.org/10.56294/saludcyt2023395>
 13. Ávila M, Castro A, Martínez E, Núñez G, Zambrano A N. Factors associated with abandoning exclusive breastfeeding in Mexican mothers at two private hospitals. Int breastfeed [Internet]. 2020 [citado el 30 de enero de 2023]; 15(1): 73. Disponible en: doi: 10.1186/s13006-020-00316-6
 14. Flores M, Centeno M, Maldonado J, Robles J, Lactancia materna exclusiva y factores maternos relacionados con su interrupción temprana en una comunidad rural de Ecuador. Act pediater mex [Internet]. 2021 [citado el 30 de enero de 2023]; 42(2): 56-65. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/actpedmex/apm-2021/apm212b.pdf>
 15. Ariyo T, Jiang Q. Intimate partner violence and exclusive breastfeeding of infants: analysis of the 2013 Nigeria demographic and health survey. Int breastfeed j [Internet]. 2021 [citado el 30 de enero de 2023]; 16(1): 15. Disponible en: doi: 10.1186/s13006-021-00361-9

16. Campiño S, Duque P, Nolberto V. Lactancia materna: factores que propician su abandono. Arch med [Internet]. 2019 [citado el 30 de enero de 2023]; 19(2): 331-341. Disponible en: doi: <https://doi.org/10.30554/archmed.19.2.3379.2019>
17. Rosada Y, Delgado W, Meireles M, Figueredo L, Barrios A. Factores de riesgo que influyen en el abandono de la lactancia materna 2017-2018. Multimed [Internet]. 2019 [citado el 30 de enero de 2023]; 23(6): 1278-1293. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1028-48182019000601278&script=sci_arttext&tlng=en
18. Torres W. Factores sociodemográficos y maternos relacionados al abandono de lactancia materna exclusiva en el Centro de Salud San Juan en el año 2018 [Tesis de medicina en Internet]. Perú: Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, 2019 [citado el 07 de setiembre de 2023]. 76 p. Disponible en: <http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/20.500.12737/6119>
19. Romero H. Violencia doméstica y adherencia a la lactancia materna exclusiva en mujeres en edad fértil en la población peruana según la ENDES 2017 [Tesis licenciatura en internet]. Agora rev cient [Internet]. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2019 [citado el 30 de enero de 2023]. 62 p. Disponible en https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/10325/Romero_sh.pdf?sequence=3&isAllowed=y:
20. Organización Mundial de la Salud. Lactancia Materna. [Internet]. [Citado el 30 de enero del 2023]. Disponible de: https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding#tab=tab_2.
21. Equipo De Ciencias Médicas DVE. Embarazo, parto y lactancia del bebé. 1ra ed. New York: De Vecchi, 2018. 160 p.
22. Hay G, Bærug A. The benefits of exclusive breastfeeding up to six months. Tidsskr nor laegeforen [Internet]. 2019 [citado el 30 de enero de 2023]; 139(9). Disponible en: doi: 10.4045/tidsskr.19.0105
23. Paricio J. El libro de la lactancia. 1ra ed. Madrid: Penguin Random House, 2020. 256 p.

24. Eriksen K, Christensen S, Lind M, Michaelsen K. Human milk composition and infant growth. *Curro pin clin nutr metab care* [Internet]. 2018 [citado el 30 de enero de 2023], 21(3): 200-206. Disponible en: doi: 10.1097/MCO.0000000000000466
25. Kim S, Yi D. Components of human breast milk: from macronutrient to microbiome and microRNA. *Clin exp pediater* [Internet]. 2020 [citado el 30 de enero de 2023], 63 (8): 301-309. Disponible en: doi: 10.3345/cep.2020.00059
26. Ballard O, Morrow A. Human milk composition: nutrients and bioactive factors. *Pediater clin noeth am* [Internet]. 2013 [citado el 30 de enero de 2023], 60 (1): 49-74. Disponible en: doi: 10.1016/j.pcl.2012.10.002
27. Huang P, Yao J, X L, Luo X. Individualized intervention to improve rates of exclusive breastfeeding: a randomised controlled trial. *Randomized controlled trial* [Internet]. 2019 [citado el 30 de enero de 2023]; 94(47): e17822. Disponible en: 10.1097/MD.00000000000017822.
28. Maldonado W, Chuan JGG, Gutiérrez C. Asociación entre lactancia materna exclusiva y dermatitis atópica en un hospital de tercer nivel de atención. *Rev peru med exp salud public* [Internet]. 2019 [citado el 30 de enero de 2023]; 36(2): 239-246. Disponible en: doi: <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2019.362.4180>.
29. Saravia M, Cazorla P, Cconchoy F, Cazorla P. Lactancia materna exclusiva como factor protector de la leucemia linfoblástica aguda. *Andes pediater* [Internet]. 2021 [citado el 30 de enero de 2023]; 92(1): 34-41. Disponible en: <https://doi.org/10.35622/j.ram.2023.01.005>
30. Sotelo M, Roque J, Varga J, Alburqueque J, Saldaña C. Lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida como factor protector para asma bronquial en población pediátrica. *Rev peru investig matern perinat* [Internet]. 2020 [citado el 30 de enero de 2023]; 9(2): 21-25. Disponible en: doi: <https://doi.org/10.33421/inmp.2020201>
31. Westerfield K, Koenig K, Oh R. Breastfeeding: common questions and answers. *Am fam physician* [Internet]. 2018 [citado el 30 de enero de 2023];

- 98(6): 368-373. Disponible en: <https://www.aafp.org/pubs/afp/issues/2018/0915/p368.html>
32. Amoo T, Popoola T, Lucas R. Promoting the practice of exclusive breastfeeding: a philosophic scoping review. *BMC pregnancy childbirth* [Internet]. 2022 [citado el 30 de enero de 2023]; 22(1): 380. Disponible en: doi: 10.1186/s12884-022-04689-w
33. López R, Covilla M, Morelo N, L M. Factores culturales y sociales asociados a la lactancia materna exclusiva en San Basilio de Palenque. *Duazary* [Internet]. 2019 [citado el 30 de enero de 2023]; 16(2): 293-306. Disponible en: doi: <https://doi.org/10.21676/2389783X.2961>
34. Ramiro M, Ortiz H, Cañedo C, Esparza M, Cortés O, Terol M, Ordobás M. Prevalencia de la lactancia materna y factores asociados con el inicio y la duración de la lactancia materna exclusiva en la Comunidad de Madrid entre los participantes en el estudio ELOIN. *An ped* [Internet]. 2018 [citado el 30 de enero de 2023]; 89(1): 32-43. Disponible en: 10.1016/j.anpedi.2017.09.002
35. Brown C, et al. Rates and determinants of exclusive breastfeeding in first 6 months among women in Nova Scotia: a population-based cohort study. *CMAJ open* [Internet]. 2013 [citado el 30 de enero de 2023], 1(1): E9-E17. Disponible en: doi: 10.9778/cmajo.20120011
36. Normann A, et al. Intimate partner violence and breastfeeding: a systematic review. *BMJ open* [Internet]. 2020 [citado el 19 de setiembre de 2023]; 10(10): e34153. Disponible de: en: 10.1136/bmjopen-2019-034153
37. Miller L, Ahmed A, Paulson J. Intimate partner violence and breastfeeding outcomes in a sample of low-income women. *J hum lact* [Internet]. 2018 [citado el 19 de setiembre de 2023]; 34(3): 494-502. Disponible en: doi: 10.1177/0890334418776217
38. Paladine H, Blenning C, Strangas Y. Postpartum care: an approach to the fourth trimester. *Am fam physician* [Internet]. 2019 [citado el 13 de febrero de 2024]; 100(8): 485-491. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31613576/>

39. Costa M, et al. Recurrent violence, violence with complications, and intimate partner violence against pregnant women and breastfeeding duration. *J womens health (Larchmt)* [Internet]. 2021 [citado el 13 de febrero de 2024]; 30(7): 979-989. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32936043/>
40. Desta M, et al. Postpartum depression and its association with intimate partner violence and inadequate social support in Ethiopia: a systematic review and meta-analysis. *J affect disord* [Internet]. 2021 [citado el 13 de febrero de 2024]; 279(1): 737-748. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33234282/>
41. Putnick D, et al. Maternal antenatal depression's effects on child developmental delays: Gestational age, postnatal depressive symptoms, and breastfeeding as mediators. *J affect disord* [Internet]. 2023 [citado el 13 de febrero de 2024]; 324(1): 424-432. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0165032722014197?via%3Dihub>
42. Daza M, Herrán O, Castillo S. Desigualdad, maltrato de la mujer y duración de la lactancia materna, Colombia, 2010: Estudio ecológico. *Salud UIS* [Internet]. 2022; 54(1): 1. Disponible en: <https://revistas.uis.edu.co/index.php/revistasaluduis/article/view/12021>
43. Gobierno de Colombia. Señales para detectar la desnutrición infantil a tiempo. [Internet]; 2019 [citado el 13 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.icbf.gov.co/ser-papas/senales-de-alerta-de-la-desnutricion-infantil#:~:text=La%20desnutrici%C3%B3n%20infantil%20es%20una,estado%20nutricional%20de%20la%20ni%C3%B1ez>.
44. Suárez M, Movilla M, Pita P, Fernández B, Novío S. Breastfeeding knowledge and relation to prevalence. *Rev esc enferm usp* [Internet]. 2019 [citado el 30 de enero de 2023]; 53: e03433. Disponible en: doi: 10.1590/S1980-220X2018004503433
45. Kjerulff F. et al. Intimate partner violence and subsequent premature termination of exclusive breastfeeding: A cohort study. *Plos one* [Internet]. 2019 [citado el 19 de setiembre de 2023]; 10(6): e217479. Disponible en: doi: 10.1371/journal.pone.0217479

46. Ministerio de Salud del Perú. Fundamentos de salud pública. [Internet]; 2018 [citado el 13 de febrero de 2024]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4514.pdf>

ANEXO

Anexo 1. Operacionalización de la variable

Variable	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Tipo de variable	Escala de medición	Código
Factores sociodemográficos	Atributos relacionados a lo social y demográfico	Edad	Edad en años	Continua	Razón	V012 V013
		Nivel educativo	Sin estudio/Pre escolar Primaria Secundaria Superior	Categórica	Ordinal	V149 S108N
		Estado civil	Soltera Casada Conviviente Viuda Divorciada	Categórica	Nominal	V501
		Región procedencia	Lima metropolitana Costa Sierra Selva	Categórica	Nominal	SREGION

		Lugar de residencia	Rural Urbano	Categórica	Nominal	V025
		Condición Laboral	Actualmente trabaja Trabaja, pero con licencia hace 7 días No trabaja	Categórica	Nominal	V731
		Condición económica	Muy Pobre Pobre Media Rico Muy rico	Categórica	Ordinal	V190
Violencia doméstica	Violencia expresada de forma física, psicológica, sexual o económica producidas en el hogar. Se reconocerá en el	Violencia psicológica	Sí No	Categórica	Nominal	Violencia Psicológica D101A D101B D101C D101D D101E D103A D103B D103C

	cuestionario ENDES si la persona responde de manera afirmativa en al menos una de las preguntas sobre violencia	Violencia económica	Sí No	Categórica	Nominal	Violencia Económica D101F D103D
		Violencia física	Sí No	Categórica	Nominal	Violencia Física D105A D105B D105C D105D D105E D105F D105G D105J
		Violencia sexual	Sí No	Categórica	Nominal	Violencia Sexual: D105H D105I
Abandono de lactancia Materna Exclusiva	Abandono de la práctica de lactancia exclusiva durante los 06 primeros meses de vida. Se reconocerá en el	Lactancia materna exclusiva	Sí No	Categórica	Nominal	QI440B

	cuestionario si responde de manera negativa sí brindó solo leche materna los primeros 06 meses de vida a su hijo.					
--	---	--	--	--	--	--