

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

“CONDICIONES LABORALES EN MADRES DE NIÑOS LACTANTES”

Estudio descriptivo transversal realizado en las áreas de Pediatría y Ginecoobstetricia de los hospitales: General de Enfermedades, de Ginecoobstetricia, “Dr. Juan José Arévalo Bermejo”, y periféricas de la zona 11 y del municipio de Villa Nueva, Guatemala” del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social –IGSS-

abril-mayo 2016

Tesis

Presentada a la Honorable Junta Directiva
de la Facultad de Ciencias Médicas de la
Universidad de San Carlos de Guatemala

**Catherinne Olivia Díaz Picón
Antonio Quezada Reynoso
Asling Rubí Lima López
María José Valdes Gaytán
Andrés Salvador Escobar Gómez
Maura del Pilar Campos Lemus**

Médico y Cirujano

Guatemala, junio de 2016

El infrascrito Decano de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala hace constar que:

Los estudiantes:

Catherine Olivia Díaz Picón	200840181
Antonio Quezada Reynoso	200910036
Asling Rubí Lima López	201010129
María José Valdes Gaytán	201010219
Andrés Salvador Escobar Gómez	201010343
Maura del Pilar Campos Lemus	201021361

Cumplieron con los requisitos solicitados por esta Facultad previo a optar al Título de Médico y Cirujano en el grado de Licenciatura, y habiendo presentado el trabajo de graduación titulado:

"CONDICIONES LABORALES EN MADRES DE NIÑOS LACTANTES"

Estudio descriptivo transversal realizado en las áreas de Pediatría y Ginecoobstetricia de los hospitales: General de Enfermedades, de Ginecoobstetricia, "Dr. Juan José Arévalo Bermejo", y periféricas de la zona 11 y del municipio de Villa Nueva, Guatemala" del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS-

abril-mayo 2016

Trabajo asesorado por la Dra. María Luisa Domínguez Hernández y revisado por la Dra. Ana Liss Perdomo Mendizabal, quienes avalan y firman conformes. Por lo anterior, se emite, firma y sella la presente:

ORDEN DE IMPRESIÓN

En la Ciudad de Guatemala, catorce de junio del dos mil dieciséis


DR. MARIO HERRERA CASTELLANOS
DECANO

El infrascrito Coordinador de la Coordinación de Trabajos de Graduación de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala, hace constar que las estudiantes:

Catherinne Olivia Díaz Picon	200840181
Antonio Quezada Reynoso	200910036
Asling Rubí Lima López	201010129
María José Valdes Gaytán	201010219
Andrés Salvador Escobar Gómez	201010343
Maura del Pilar Campos Lemus	201021361

Presentaron el trabajo de graduación titulado:

"CONDICIONES LABORALES EN MADRES DE NIÑOS LACTANTES"

Estudio descriptivo transversal realizado en las áreas de Pediatría y Ginecoobstetricia de los hospitales: General de Enfermedades, de Ginecoobstetricia, "Dr. Juan José Arévalo Bermejo", y periféricas de la zona 11 y del municipio de Villa Nueva, Guatemala" del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS-

abril-mayo 2016

El cual ha sido revisado por la Dra. Ana Liss Perdomo Mendizabal y, al establecer que cumple con los requisitos exigidos por esta Coordinación, se les autoriza continuar con los trámites correspondientes para someterse al Examen General Público. Dado en la Ciudad de Guatemala el catorce de junio del dos mil dieciséis.

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

César O. García G.
Doctor en Salud Pública
Colegiado 5,950

Dr. C. César Oswaldo García G.
Coordinador

USAC
TRICENTENARIA
Universidad de San Carlos de Guatemala
Facultad de Ciencias Médicas
Coordinación de Trabajos de Graduación
COORDINADOR

Guatemala, 14 de junio del 2016

Doctor
César Oswaldo García García
Coordinación de Trabajos de Graduación
Facultad de Ciencias Médicas
Universidad de San Carlos de Guatemala
Presente

Dr. García:

Le informo que nosotros:

Catherine Olivia Díaz Picón

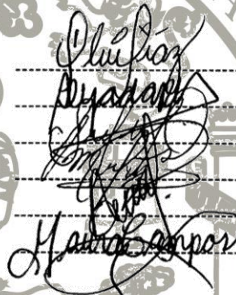
Antonio Quezada Reynoso

Asling Rubí Lima López

María José Valdes Gaytán

Andrés Salvador Escobar Gómez

Maura del Pilar Campos Lemus




Por este medio se les informa que su trabajo de graduación titulado:

“CONDICIONES LABORALES EN MADRES DE NIÑOS LACTANTES”

Estudio descriptivo transversal realizado en las áreas de Pediatría y Ginecoobstetricia de los hospitales: General de Enfermedades, de Ginecoobstetricia, “Dr. Juan José Arévalo Bermejo”, y periféricas de la zona 11 y del municipio de Villa Nueva, Guatemala” del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS-

abril-mayo 2016

Del cual como asesora y revisora nos responsabilizamos por la metodología, confiabilidad y validez de los datos, así como de los resultados obtenidos y de la pertinencia de las conclusiones y recomendaciones propuestas.



Dra. María Luisa Domínguez H.
Colegiado No. 15633
Médico Especialista "A"
Asesora

Dra. María Luisa Domínguez Hernández
Firma y sello

Dra. Ana Liss Perdomo M.
Médica y Cirujana
Col. 15.636



Revisora

Dra. Ana Liss Perdomo Mendizabal
Firma, sello y registro de personal

Reg. per 2014-1400

De la responsabilidad del trabajo de graduación:

El autor o autores es o son los únicos responsables de la originalidad, validez científica, de los conceptos y de las opiniones expresadas en el contenido del trabajo de graduación. Su aprobación en manera alguna implica responsabilidad para la Coordinación de Trabajos de Graduación, la Facultad de Ciencias Médicas y para la Universidad de San Carlos de Guatemala. Si se llegara a determinar y comprobar que se incurrió en el delito de plagio u otro tipo de fraude, el trabajo de graduación será anulado y el autor o autores deberá o deberán someterse a las medidas legales y disciplinarias correspondientes, tanto de la Facultad, de la Universidad y otras instancias competentes.

AGRADECIMIENTOS

A mis amigos y grupo de tesis:

Andrés Escobar
Antonio Quezada
Asling Lima
Olivia Díaz
María José Valdés
Maura campos

Jamás hubiera querido tener otros amigos para recorrer este trayecto. Los quiero mucho y siempre estarán en mi corazón.

A nuestra asesora y revisora:

Dra. Ana Liss Mendizabal
Dra. María Luisa Domínguez

Por su valiosa e indispensable guía en la elaboración de la presente investigación.

A mis profesores de la Facultad

Catedráticos de la Facultad de Ciencias Médicas y médicos residentes que nos instruyeron en el camino de aprendizaje recorrido.

A:

Universidad de San Carlos de Guatemala
Facultad de Ciencias Médicas
A mis profesores de la Facultad
Instituto Guatemalteco de Seguridad Social – IGSS –

Por su colaboración para la realización de este estudio.

ACTO QUE DEDICO

- A Dios:** Por mostrarme tu misericordia infinita día a día, y darme tantas oportunidades. Porque es gracias a ti que hoy hago realidad un sueño que parecía imposible. Tu tiempo es perfecto.
- A mi madre:** Sandra la mujer de mi vida, gracias por apoyarme incondicionalmente y no soltar mi mano nunca. Esto es el inicio de algo grande. Te amo.
- A mi padre:** Jorge por enseñarme que puedo soñar en grande.
- A mis hermanos:** César y Andoni los mejores compañeros de aventuras y juegos. Porque nosotros sabemos lo que el amor verdadero significa, tenerlos es sentirme segura. Uno a uno lo vamos logrando, los admiro y los amo.
- A mis tíos:** Elsa y Huber por creer en mis sueños y apoyarme en cada momento.
- A mis abuelitos:** Augusto, Olivia, Catalina sé que desde el cielo sonrían por mí.
- A mi demás familia:** Por su ejemplo de perseverancia, humildad y cariño. Porque me enseñan que la felicidad no se trata de más, sino de menos.
- A mis compañeros:** Por compartir la idea de ayudar aún después de tantos turnos y desvelos. Anteponiendo a todos a nuestras necesidades.
- A mis amigos:** Andrés, Ellen, Maura, Majo, Asling, Héctor, Alejandro, Edgar gracias por formar parte de la mejor etapa de mi vida. Con ustedes la repetiría una y mil veces. Los quiero.
- A mis maestros:** Por compartir tanto conocimiento y guiarme por el camino correcto. Una a una las enseñanzas serán atesoradas.
- A mi Universidad:** Por ser mi casa de estudios, el lugar donde con esfuerzo los sueños se cumplen. Puedo decir con orgullo soy San Carlista.

CATHERINNE OLIVIA DÍAZ PICÓN

ACTO QUE DEDICO

A Dios: Por haberme dado la fortaleza para continuar adelante en todo momento.

A mis padres: **Ramiro y Coco**, por haberme forjado como la persona que soy ahora, mis logros se los debo a ustedes. Por el amor, esfuerzo, comprensión, sacrificio y apoyo incondicional; por ser el motor de mi vida, muchas gracias, los amo.

A mi hermana: **Ana Lucía**, por su ayuda y amor incondicional, de quien me siento orgulloso y siento admiración. Te quiero.

A mis abuelos: **Pupo (†), Lila (†), Tinita (†)**, quienes me dieron cariño y apoyo en todo momento, y sé que desde el cielo están orgullosos.

A mi demás familia: A cada uno de ellos por estar presentes en los buenos y malos momentos, brindándome su apoyo incondicional.

A mis amigos: A todos mis amigos del colegio, quienes han estado a mi lado desde pequeño, el tiempo pasa y ustedes siguen ahí ofreciéndome lo mejor, gracias por el apoyo, por el cariño y por sobre todo gracias por ser más que mis amigos, mis hermanos. A mis amigos y colegas de universidad, muchas gracias por estos años, por el cariño, por las experiencias buenas y malas. Ustedes hicieron cada paso y cada turno, una experiencia que siempre recordaré con risas y alegría.

A Cristina Stein: Muchas gracias por recordarme que con amor, dedicación y perseverancia se puede alcanzar cualquier meta. Por estar presente en mi vida, por cada café que me llevaste a mis turnos. Espero este sea el primero de muchos logros que comparto a tu lado.

A mis centros de estudio: Colegio Valle Verde y Universidad de San Carlos, por haber ayudado a mi formación y por todos los conocimientos.

ANTONIO QUEZADA REYNOSO

ACTO QUE DEDICO

- A Dios:** Por guiarme y ayudarme cada día de mi vida, por estar presente siempre, por nunca quitarme su presencia y por darme innumerables bendiciones.
- " Mira que te mando que te esfuerces y seas valiente; no temas ni desmayes, porque Jehová tu Dios estará contigo en dondequiera que vayas." Josué 1:9*
- A mis padres** **Raúl e Irma**, por ser siempre un ejemplo de vida, por esforzarse porque yo fuera lo que soñaba ser, por siempre guiarme, enseñarme, corregirme y apoyarme, pero sobre todo por el gran amor que me dan día con día. Los amo, hoy pueden ver un logro más que sin ustedes no podría estar sucediendo.
- A mis hermanos** **Abner, Shirley y Raúl Eduardo**, por el cariño y apoyo en cada parte de mi vida, por ser un ejemplo de dedicación y excelencia. hacen mi vida más fácil y complicada a la misma vez. No podía dejar de mencionar aquella caída accidental o a propósito que finalmente con tanta barbarosidad me tiene aquí hoy. Los amo.
- A Luis Ixcot** Por tu amor, amistad, compañía y apoyo, por motivarme día con día a ser mejor, por alegrar y complementar el sueño que hoy veo realizado. Espero que Dios nos permita compartir muchos logros más. Te amo.
- A mi familia** A mis sobrinos, mis abuelitas **María Nieves López** y **Mónica Mejía**, por apoyarme a cumplir mis metas y motivarme a jamás rendirme, muchas gracias por todo el cariño brindado. A mí demás familia
Por su cariño, ejemplo y apoyo en todo momento.
- A mis Amigos:** **Vivi, Majo, Mario, Carlos y Diego** por acompañarme en gran parte de esta aventura, por poner un estándar de excelencia y ser esas personas únicas e incondicionales, gracias por cada recuerdo, viaje, experiencia, conocimiento y broma que hemos compartido, los quiero y admiro mucho colegas y futuros colegas. A **Emilio** , por todo tu cariño incondicional y apoyo en cualquier momento, por ser único e irremplazable. A **Alicia, Linda y Nalu (†)** por cada risa y experiencia compartida a lo largo de mi vida. A **Ana, Mafer y Arturo** por su apoyo y cariño incondicional. Los quiero mucho.

A mis compañeros: Por cada granito de arena que pusieron para hacer de este viaje algo memorable, por su pasión y amor al prójimo. Gracias por toda su ayuda, compañía y cariño.

A mis centros de estudio: Colegio Lehnsen y Universidad de San Carlos de Guatemala, lugares que me ayudaron a formarme y crecer, fortaleciendo mi conocimiento y valores, me establecieron diferentes retos que gracias a Dios logre vencer y me impulsaron a seguir conquistando nuevas metas.

ASLING RUBÍ LIMA LÓPEZ

ACTO QUE DEDICO

- A Dios:** Sin Él nada de esto hubiera sido posible. Por su infinita misericordia y amor incondicional. Por ser mi guía, mi luz y bendecirme todos los días.
“Todo lo puedo en Cristo que me fortalece.” Filipenses 4:13
- A mis padres:** Por ser mi inspiración a superarme como persona y profesional. Por jamás faltar cuando más lo necesite, por darme todas las herramientas necesarias para salir adelante, por apoyarme y enseñarme que trabajando duro cualquier meta es posible. Los amo.
- A Claudia Sánchez:** Gracias por ser otra madre, por apoyarme y ser incondicional en este largo camino. La quiero mucho.
- A mis hermanas y hermano:** Gracias por enseñarme lo aburrida que sería mi vida sin ustedes. Los quiero.
- A mis abuelitas:** Gracias por el apoyo y amor que solo ustedes saben dar.
- A mis abuelitos (†):** Sé estarían muy orgullosos de mí y gustosos de compartir esta alegría conmigo. Un abrazo al cielo.
- A Arturo Sánchez y María E. Escobar:** Porque son como mis abuelitos. Su cariño y apoyo jamás me ha faltado. Los quiero mucho.
- A mi demás familia:** Gracias por el cariño y los ánimos a lo largo de este camino.
- A Fernando Pinto:** Por motivarme a ser mi mejor versión, por las palabras de aliento cuando las necesite. Por poder compartir contigo mis sueños y los tuyos, e instarme a cumplirlos. Gracias por ser esa persona especial e incondicional. “Wo ai ni”
- A:** Asling y Vivi está demás decir lo importantes que son para mí. Su amistad es de mis bendiciones más grandes; no las cambiaría por nada. Carlos, Marito y Diego por ser el trío de amigos perfecto. A ustedes cinco gracias por la infinidad de risas y los momentos inolvidables. Dios guíe su camino y nos permita compartir muchos más de estos momentos. Los quiero.
- A mis amigos y compañeros:** Por compartir conmigo esos momentos de alegría, risas, tristeza, cansancio y llanto. Gracias también por compartir este momento.

MARÍA JOSÉ VALDES GAYTÁN

ACTO QUE DEDICO

- A Dios:** Por llenarme de bendiciones y mostrarme tantas veces el camino que debía tomar. Nunca lo hubiese logrado sin ti.
- A mi madre:** Por escuchar todas mis historias y aventuras de la carrera, los ánimos que me diste en cada noche de desvelo, porque veíamos lejos este día, y hoy puedo decir: "¡Lo logré!".
- A mi padre:** Por creer en mí desde que tomé esta gran decisión, por confiar en mi capacidad, enseñarme y motivarme a dar siempre lo mejor de mí.
- A mis hermanos:** Por el apoyo, enseñanzas y consejos que me han dado desde pequeño.
- A mis sobrinas:** Sofía y Belén, porque llenan mi vida de felicidad y me alegran hasta los días más oscuros. Las amo.
- A mis abuelos:** Porque sé que están orgullosos de todo lo que he logrado. Gracias por su amor.
- A mi tío Luis:** Por ser tan excelente médico, mi ejemplo a seguir desde hace muchos años. Te admiro bastante.
- A mi demás familia:** Por su incondicionalidad, cariño y apoyo. Este logro es para ustedes.
- A mis amigos:** Mi segunda familia, a los que me acompañan desde el colegio, a los que he conocido en el transcurso de los años, con quienes he compartido risas, bromas, tristezas; con ustedes el camino fue más fácil. Gracias por estar siempre a mi lado.
- A:** La Universidad de San Carlos de Guatemala, al Hospital General San Juan de Dios, y sobre todo a mis pacientes, porque no solo me permitieron aprender, me enseñaron a ser más humano y mejor persona. Eternamente agradecido.

ANDRÉS SALVADOR ESCOBAR GÓMEZ

ACTO QUE DEDICO

A Dios: Por ser la luz en mi camino, brindarme sabiduría y fortaleza en todo momento, conocerte y dedicarte mi vida ha sido la mejor bendición.

*Bienaventurado el hombre que halla la sabiduría,
Y que obtiene la inteligencia;
Porque su ganancia es mejor que la ganancia de la plata,
Y sus frutos más que el oro fino.
Proverbios 3:13-14*

A mi madre: Por siempre velar por mis sueños, gracias por tu amor incondicional y tu sabiduría, eres una madre maravillosa, que mi triunfo sea la recompensa de tu esfuerzo, por darme el valor de la familia y la amistad.

A mi padre: Por nunca dejar de creer en mí, tu humildad y sencillez te caracterizan, me acompañaste desde mi primer día de colegio hasta mi último día de universidad, todo te lo debo a ti, eres el mejor papa, amigo y profesional.

A mis hermanos: Julio y César, por enseñarme a ser perseverante, a luchar por mis sueños, aunque crezcamos en diferentes direcciones nuestra raíz es una sola, gracias por su apoyo y su amor.

A Héctor Díaz: A ti gordito que siempre estuviste a mi lado en los momentos buenos y malos. Por tu paciencia y fortaleza para culminar este sueño, siempre dándome una milla extra para no renunciar en el transcurso de mi carrera, gracias por ser mi amigo y mi cómplice. Espero podamos compartir muchos más triunfos juntos, te amo.

A mis amigas/os: Melissa, Mónica, Andrea, Mafer y Sheyla, por ser mis cómplices en tiempos de angustia y alegría, siempre juntas. Las quiero.

A mis amigos colegas que se volvieron mi segunda familia, gracias por las risas y los momentos compartidos, nunca los voy a olvidar.

A los que me acompañaron durante toda la carrera y los que ya no están, en especial a ti, **Mama Mina. (†)**

A mis centros de estudio: Colegio Sagrado Corazón de Jesús y mi alma mater de la enseñanza, La Universidad de San Carlos de Guatemala.

MAURA DEL PILAR CAMPOS LEMUS

RESUMEN

OBJETIVO: Determinar las condiciones laborales (espacio físico, tiempo laboral) de madres en período de lactancia, del sector público y privado, que asisten al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS) en el área de Pediatría y Ginecoobstetricia en los Hospitales “Dr. Juan José Arévalo Bermejo”, General de Enfermedades, de Ginecoobstetricia y periféricas de zona 11 y Villa Nueva, durante los meses abril y mayo de 2016.**POBLACIÓN Y MÉTODOS:** Estudio de tipo descriptivo transversal de tipo cuantitativo con muestra probabilística aleatoria sin reemplazamiento. **RESULTADOS:** De las 1,126 madres trabajadoras encuestadas, el rango de edad fue en su mayoría de 26 a 30 años de edad, con media de 28 años (± 5.3). El 46% casadas, con promedio de dos embarazos, 79% de etnia no indígena y 21% indígena, así mismo 49% tiene un nivel de escolaridad diversificada. Se determinó que el 89% conoce, goza y ejerce el derecho de lactancia materna, el 97% de ellas posee 1 hora de lactancia materna al día durante la jornada laboral por 10 meses. El 26% de dichas madres dispone de un espacio físico para proporcionar lactancia materna y 25% para la extracción de leche, con las medidas higiénicas y mobiliario adecuado. El 81% de mujeres que laboran pertenecen al sector privado y 19% al sector público. Se estableció que los hijos de madres en periodo de lactancia materna se enferman 1.7 veces al año. Del total de mujeres encuestas, 273 (24%) suspendieron la lactancia, el 30% de estas fue a causa de presión del entorno laboral. El 11% refirieron conocer a alguien o fueron despedidas. **CONCLUSIONES:** Del total de madres trabajadoras encuestadas, 89% goza y ejerce el período de lactancia materna, sin embargo, no cuentan con las condiciones laborales óptimas para brindar lactancia y extracción de leche durante la jornada laboral.

Palabras Clave:

Condiciones laborales, espacio físico, tiempo laboral, derecho, lactancia materna, extracción de leche

ÍNDICE

1. Introducción	1
2. Objetivos	3
2.1.Objetivo general	3
2.2.Objetivos específicos.....	3
3. Marco teórico	5
3.1.Contextualización del área de estudio	5
3.2.Generalidades sobre la lactancia materna.....	6
3.2.1. Definición.....	6
3.2.1.1. Lactancia materna exclusiva	6
3.2.1.2. Lactancia materna mixta	6
3.2.2. Fisiología de la lactancia materna	7
3.3. Características sociodemográficas de mujeres en período de lactancia	10
3.3.1. Edad	10
3.3.2. Etnia	10
3.3.3. Estado civil	11
3.3.4. Número de gestaciones	11
3.3.5. Escolaridad.....	11
3.4. Condiciones laborales	11
3.4.1. Espacio físico adecuado	12
3.5. Beneficios de la lactancia materna	13
3.5.1. Maternos	13
3.5.2. Infantiles	14
3.5.2.1. Fisiológicos	14
3.5.2.2. Patológicos	14
3.5.2.3. Nutrición.....	15
3.5.2.4. Cognitivos	15
3.5.3. Empresa	16
3.5.4. Sociedad.....	16
3.6. Marco jurídico y legal de Guatemala.....	16
3.7. Causas de suspensión de lactancia materna.....	18
3.8. Morbimortalidad en lactantes.....	19
3.9. Situación actual en Guatemala	19

4. Población y métodos	21
4.1. Tipo y diseño de investigación.....	21
4.2. Unidad de análisis	21
4.2.1. Unidad primaria de muestreo.....	21
4.2.2. Unidad de análisis	21
4.2.3. Unidad de información	21
4.3. Población y muestra.....	21
4.3.1. Población o universo	21
4.3.2. Marco muestral.....	22
4.3.3. Muestra	22
4.3.4. Métodos y técnicas de muestreo	22
4.4. Selección de los sujetos a estudio.....	22
4.4.1. Criterios de inclusión	22
4.4.2. Criterios de exclusión.....	23
4.5. Medición de variables	24
4.6. Técnicas, proceso e instrumentos a utilizar en la recolección de datos	28
4.6.1. Técnicas de recolección de datos.....	28
4.6.2. Procesos.....	28
4.6.3. Instrumento de medición.....	29
4.7. Procesamiento y análisis de datos	29
4.7.1. Procesamiento de datos	29
4.7.2. Análisis de datos.....	30
4.8. Alcances y límites.....	31
4.8.1. Alcances	31
4.8.2. Límites	31
4.9. Aspectos éticos de la investigación	31
4.9.1. Categoría de riesgo	31
5. Resultados	33
6. Discusión	37
7. Conclusiones	41
8. Recomendaciones	43
9. Aportes	45
10. Referencias bibliográficas	47
11. Anexos	51

1. INTRODUCCIÓN

La lactancia materna es uno de los pilares fundamentales en el crecimiento y desarrollo de un niño, estimulando el apego materno, protegiendo al hijo y madre de diferentes problemas de salud. Según la Organización Mundial de la Salud y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia el periodo de lactancia materna exclusiva debe de ser a partir del nacimiento hasta los primeros seis meses de vida para complementarla con alimentos adecuados hasta los dos años de edad.¹ En Guatemala durante el año 2008-09 se estimó que según la Organización Mundial de la Salud –OMS–, 49.6% reciben lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida, siendo superior a la media Latinoamericana de 38%.²

Durante los años 2010-2015, la mortalidad infantil fue de 28 niños por cada mil nacidos vivos, de los cuales la diarrea, la desnutrición, las infecciones respiratorias agudas (IRAS), especialmente neumonía son las principales causas según la VI Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil; dichas enfermedades son prevenibles con buenas prácticas de lactancia materna.³

Según la “Leche League International”, existen dos obstáculos para la elección y el éxito de la lactancia materna: las presiones del lugar de trabajo/sociales y las presiones del mercado.⁴

En Guatemala, el Código de Trabajo en el artículo 153, reza que *“Toda trabajadora en época de lactancia, puede disponer en el lugar donde trabaja de media hora dos veces al día durante las labores para poder dar lactancia materna, y esta podrá acumularlas y entrar una hora después del inicio de la jornada laboral o salir una hora antes de que esta finalice, con el objetivo de alimentar al lactante. El período se debe computar a partir del día en que la madre retorne a sus labores y hasta diez meses después, salvo que por prescripción médica ésta deba prolongarse”*. A pesar de encontrarse establecido por la ley, las madres al reincorporarse a sus actividades laborales, encuentran diferentes obstáculos que las hacen abandonar la lactancia.⁵

Las condiciones labores están determinadas por el tiempo y espacio físico adecuado para las madres en periodo de lactancia materna, en Estados Unidos se determinó que implementando programas que apoyen un ambiente adecuado para lactancia materna, se produce un incremento de 99% de reincorporación al trabajo, además 62% de estas

empleadas brindaron lactancia al menos 12 meses. En Latinoamérica se han creado lactarios en las empresas de trabajo y se ha fortalecido la reglamentación para garantizar dichos lugares, promocionando y apoyando de esta manera la lactancia materna en la jornada laboral.⁶⁻⁷

Por lo que se realizó un estudio descriptivo transversal en el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social para determinar si las condiciones laborales en que se encuentran las mujeres guatemaltecas en su periodo de lactancia materna son las adecuadas, identificando si poseen un lugar adecuado para extraer y almacenar la leche materna, si se cumplen los artículos que cita el código de trabajo que respaldan este periodo y las razones principales por las cuáles las madres suspenden la lactancia materna, información que fue recolectada por medio de una encuesta de elaboración propia.

2. OBJETIVOS

2.1. General

Determinar las condiciones laborales (espacio físico, tiempo laboral) de madres en periodo de lactancia, del sector público y privado, que asisten al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS) en el área de Pediatría y Ginecoobstetricia en los Hospitales: “Dr. Juan José Arévalo Bermejo”, General de Enfermedades, de Ginecoobstetricia y periféricas de zona 11 y Villa Nueva, durante los meses abril y mayo del 2016.

2.2. Específicos

- 2.2.1. Determinar las características sociodemográficas (edad, etnia, estado civil, número de gestaciones y escolaridad) de las madres en período de lactancia.
- 2.2.2. Cuantificar el porcentaje de las mujeres que gozan del periodo de lactancia según el código de trabajo.
- 2.2.3. Establecer la cantidad de mujeres que finalizaron la suspensión por maternidad y ejercen el derecho de lactancia.
- 2.2.4. Identificar las causas más comunes por las cuales las mujeres suspenden la lactancia materna al laborar.
- 2.2.5. Determinar con qué frecuencia se enferman los hijos de las madres que laboran en periodo de lactancia.

3. MARCO TEÓRICO

3.1. Contextualización del área de estudio

El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS) es una Institución autónoma, de derecho público de personería jurídica propia y plena capacidad para adquirir derechos y contraer obligaciones, cuya finalidad es aplicar en beneficio del pueblo de Guatemala, un Régimen Nacional, Unitario y Obligatorio de Seguridad Social. Creada el 30 de octubre de 1946, mediante la emisión del Decreto número 295 "Ley Orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social" del Congreso de la República de Guatemala.⁸

Las funciones esenciales de esta institución son brindar Atención Médica protegiendo la vida mediante la prestación de los servicios médico-hospitalarios para conservar, prevenir o restablecer la salud de los afiliados y la Previsión Social al proteger a los afiliados de los riesgos que los privan de la capacidad de ganarse la vida, cualquiera que sea el origen de tal incapacidad (maternidad, enfermedad, invalidez, vejez).⁸

La Subgerencia de Planificación y Desarrollo Departamental Actuarial y Estadístico del IGSS publica en el año 2014 el Boletín Estadístico Afiliación, en el cual, según estimaciones del número de Mujeres Trabajadoras Afiliadas Cotizantes por grupo de edad, según Actividad Económica para el año 2014, existían un total de 405,024 siendo las mujeres en edad fértil 339,562 lo que corresponde al 83% de la población femenina.⁹

En el Informe Estadístico del Comportamiento de la Afiliación al Régimen de la Seguridad Social mayo 2015 el número de afiliados cotizantes fue de 1,263,745. Respecto a la distribución de afiliados la mayor concentración se encuentra en los departamentos de Guatemala (55.9%) y Escuintla (11.1%).¹⁰

Siendo el IGSS la institución a la cual se encuentran afiliadas un gran número de mujeres trabajadoras y la mayoría de ellas concentradas en el

Departamento de Guatemala se considera que la misma cuenta con las características necesarias para la realización de este estudio de acuerdo al cumplimiento de los objetivos planteados.

3.2. Generalidades sobre lactancia materna

3.2.1. Definición

Es el proceso de alimentación de un recién nacido con la leche que produce su madre, siendo éste el mejor alimento para cubrir las necesidades energéticas de macro y micro nutrientes, convirtiéndola en la forma más idónea de alimentación.¹¹

3.2.1.1. Lactancia materna exclusiva

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la lactancia materna exclusiva consiste en dar al lactante únicamente leche materna, no se le dan otros líquidos ni sólidos, exceptuando la administración de soluciones de rehidratación oral o de vitaminas, minerales o medicamentos en forma de gotas o jarabes. Los lactantes deben recibir lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida para lograr un crecimiento, desarrollo y salud óptimos. A partir de entonces, deben recibir alimentos que complementen nutricionalmente al niño.¹²

3.2.1.2. Lactancia materna mixta

Se entiende como lactancia materna mixta a todo tipo de lactancia que no cumpla los criterios anteriormente establecidos por la OMS, entre los cuales se pueden mencionar:

- Lactancia materna predominante: Bebé amamantado pero que también recibe pequeñas cantidades de agua o bebidas a base de agua como el té.

- Lactancia materna completa: Bebé alimentado predominantemente al pecho materno.
- Alimentación con biberón: Bebé que se alimenta usando biberón, sin importar el contenido del frasco, incluida la leche materna extraída.
- Alimentación artificial: Bebé que se alimenta con alimentos artificiales y no recibe nada de leche materna.
- Lactancia materna parcial: Bebé al que se le amamanta algunas veces y en otras se le da algunos alimentos artificiales, ya sea leche o cereales u otro tipo de alimentos.
- Alimentación complementaria oportuna: Bebé al cual se le dan otros alimentos, además de la leche materna, cuando es apropiado, después de los 6 meses de edad.¹³

3.2.2. Fisiología de la lactancia materna

Las glándulas mamarias son glándulas sudoríparas modificadas que aparecen inicialmente como bandas bilaterales de epidermis engrosadas llamadas líneas mamarias o crestas mamarias. Estas líneas aparecen durante la séptima (7) semana de gestación en el feto. La mayor parte de la línea desaparece, pero una pequeña porción permanece en la región torácica, donde penetra en el mesénquima subyacente. Formando de 16 a 24 brotes que posteriormente se convierten en yemas sólidas. Hacia al final del embarazo los brotes epiteliales han formado ya los conductos galactóforos los cuales se abren en fosas epiteliales formando el pezón.¹³

Durante la pubertad la concentración elevada de estrógenos y progesterona estimula la ramificación de los conductos para formar alvéolos y células secretoras.¹³

Además, favorece el depósito de grasa, que aumenta el volumen mamario. Asimismo, durante el embarazo hay un crecimiento mucho

mayor de las mamas y es cuando el tejido glandular es preparado y desarrollado por completo para secretar leche.¹⁴

Durante el embarazo existen varias hormonas involucradas como: la hormona del crecimiento, la prolactina, los glucocorticoides suprarrenales, la insulina y los estrógenos. Estos últimos son secretados en grandes cantidades por la placenta ocasionando que el sistema ductal de la mama crezca y se ramifique. Cuando el sistema ductal se ha desarrollado, la progesterona en sinergia con las demás hormonas mencionadas, produce un crecimiento de los lobulillos, el rebrote de los alvéolos y la aparición de características secretoras en las células de esos alvéolos. Tanto los estrógenos como la progesterona son esenciales para el desarrollo mamario sin embargo cumplen la función específica de inhibir la secreción de leche.¹⁴⁻¹⁶

La estimulación de la secreción de leche es ejercida por la prolactina, hormona que es secretada por la adenohipófisis de la madre. Su secreción está regulada total o casi totalmente por un factor inhibidor, hormona inhibidora de la prolactina, que se forma en el hipotálamo y pasa a través del sistema hipotálamo-hipofisiario hasta la adenohipófisis. Esta experimenta una elevación de su concentración en sangre durante la quinta (5) semana de gestación hasta el nacimiento, momento en el cuál alcanza una concentración de 10 a 20 mayor que en la mujer no embarazada.¹⁴

Además, la placenta secreta grandes cantidades de somatotropina coriónica humana, que también puede tener un pequeño efecto lactógeno que contribuya a la acción de la prolactina.¹⁴

Días anteriores y posteriores al parto la mama secreta calostro, con un ritmo máximo de 1/100 de la secreción láctea que posteriormente se produce. Inmediatamente después del parto y el alumbramiento los niveles de estrógenos y progesterona desaparecen por lo que la prolactina asume su papel y durante los siguientes siete (7) días, las

mamas secretan grandes cantidades de leche. Otras hormonas como: la hormona de crecimiento, el cortisol, la hormona paratiroidea y la insulina actúan proporcionando sustratos como aminoácidos, ácidos grasos, glucosa y calcio para la formación de la leche.^{14,16}

La concentración basal de la secreción de prolactina vuelve en unas semanas al valor previo al embarazo. Sin embargo, cada vez que la madre amamanta, las señales nerviosas que viajan desde los pezones al hipotálamo producen una oleada de prolactina, cuya secreción aumenta de 10-20 veces su valor normal y dura aproximadamente 1 hora. Esta oleada de prolactina, a su vez, actúa sobre las mamas y así mantiene la secreción láctea de los alvéolos para los próximos períodos de lactancia. Si esta oleada de prolactina es inhibida, las mamas perderán su capacidad de producir leche en un plazo de 1 semana. En condiciones normales la cuantía de la formación de leche desciende de forma considerable a los 7-9 meses.¹⁴⁻¹⁵

Posterior a la formación de leche, se vierte en los alvéolos, pero no pasa al sistema ductal directamente. Para que sea expulsada a los conductos galactóforos, se ve involucrado un reflejo hormonal y neurógeno, en el que interviene una hormona de la hipófisis posterior llamada oxitocina.¹⁴⁻¹⁵

Cuando el niño succiona esta señal se transmite por los nervios somáticos a la médula espinal de la madre y luego al hipotálamo posterior donde se induce la secreción de la oxitocina. Esta viaja por la sangre hasta las mamas donde hace se contraigan las células mioepiteliales situadas alrededor de la pared externa de los alvéolos, produciendo así el paso forzado hacia los conductos, donde alcanza una presión de 10 a 20 mmHg. Entre 30 segundos a 1 minuto después del inicio de la succión por el neonato la leche comienza a fluir.¹⁴⁻¹⁵

La composición de la leche varía según las fases de su secreción. Esta el calostro, que es alcalino, pH 7.45, rico en vitamina K, proteínas, sodio, potasio y minerales. Pobre en azúcar y grasa. La leche de transición se segrega hasta la tercera semana aproximadamente, el contenido de azúcar y grasa va aumentando. Y por último la leche completa que es más ácida, pH 7 a 7.71, y con mayor contenido graso. La composición no es constante. Se observan variaciones según la fase de la lactancia, la hora del día, la edad del lactante.¹⁷

3.3. Características sociodemográficas de mujeres en periodo de lactancia

3.3.1. Edad

Datos generales proporcionados por la Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil(ENSMI) 2014-2015, las mujeres entre 15-34 años representan el 70.6% de la población total y de 35-49 años el 29.4%, constituyendo así la totalidad de mujeres en edad fértil.³

3.3.2. Etnia

En cuanto a etnia por auto-identificación las mujeres indígenas representan 46.1% y no indígena 53.9%.⁴Según la información proporcionada por la tesis titulada “Factores que influyen en la lactancia materna” realizada en el año 2001 en San Lucas Sacatepéquez, el estudio revela que la lactancia materna se practica mayormente en comunidades indígenas.³

3.3.3. Estado civil

Respecto al estado conyugal, las mujeres que nunca han estado casadas/unidas representan el 32.5%, las que han estado casadas 35.3%, unidas de hecho 22.7%, divorciadas/separadas 7.6% y viudas 1.9%.³

3.3.4. Número de gestaciones

No se cuenta información epidemiológica o estadística sobre esta característica sociodemográfica. Sin embargo, según la ENSMI 2014-2015, Si la fecundidad por edad en Guatemala fuera constante a los niveles que se presentan en la actualidad, una mujer tendría 3.1 hijos al final de su vida reproductiva. La tasa global de fecundidad para las áreas rurales es de 3.7 nacimientos y en áreas urbanas de 2.5 nacimientos.³

3.3.5. Escolaridad

A nivel educativo el 14.2% corresponde a mujeres sin educación, el 28.8% a primaria incompleta, 17.3% primaria completa, 33.2% secundaria y 6.4% a educación superior. Estas categorías incluyen las personas que han completado por lo menos un año del nivel escolar especificado.³

3.4. Condiciones laborales

La leche materna puede ser extraída de dos formas: manualmente o por medio de un extractor. Esta debe de estar almacenada de manera adecuada y su extracción debe de ser en un lugar seguro, con las medidas de higiene adecuadas y sin contaminación, por lo tanto, el lugar de trabajo debe de proporcionar un espacio adecuado para este funcionamiento.¹⁸

3.4.1. Espacio físico adecuado

Un lugar adecuado para la extracción de leche debería de tener las siguientes características:

- Un cuarto limpio con medidas de higiene adecuadas, no adyacente a baños ni cuartos de almacén, con espacio para 3 trabajadoras.
- Electricidad
- Puerta con cerradura
- Sillas suficientes para 3 trabajadoras o sofás cómodos.
- Mesa
- Lavamanos con agua potable
- Jabón para manos, alcohol en gel, papel toalla
- Dispensador de agua fría y caliente
- Refrigerador
- Área de almacenamiento para el extractor de leche, líquidos antisépticos y pañuelos de limpieza
- Buena ventilación como ventanas o aire acondicionado
- Basurero¹⁸

A pesar que en los estudios se evidencia los beneficios de la lactancia materna, muchas mujeres trabajadoras que conocen los mismos, dejan de amamantar a sus hijos ya que se encuentran con dificultades al extraer la leche e incluso la manera de almacenarla, es por esto que existen los siguientes riesgos a los cuales pueden estar expuestas:

- Choques o vibraciones
- Movimientos continuos o repetidos
- Manejo manual de cargas
- Ruido
- Radiaciones Ionizantes
- Radiaciones no ionizantes
- Frio extremo

- Calor extremo
- Posturas desfavorables
- Desplazamientos
- Fatiga mental
- Fatiga física
- Agentes químicos como: mercurio y derivados, monóxido de carbono, plomo.¹⁸

Sin embargo, no existen pruebas objetivas que comprueben las repercusiones exactas de los riesgos físicos para las madres lactantes, únicamente se refiere al del aumento fisiológico del tamaño de las mamas y su sensibilidad pueden dar lugar a dificultades para la lactancia materna.¹⁸

Por el contrario de los riesgos químicos que se pueden mencionar, en los lugares de trabajo deben de existir zonas diferentes según el grado de radiación que posean y evitar que las madres que se encuentren en periodo de lactancia, utilicen las zonas más radioactivas.¹⁸

3.5. Beneficios de la lactancia materna

3.5.1. Maternos

La lactancia materna reduce el tiempo para la recuperación postparto e involución uterina, el riesgo contra osteoporosis, cáncer de mama y ovario. Dentro de las ventajas en el aspecto psicológico se ha reportado menos casos de depresión postparto, mejor autoestima y anticoncepción por los primeros 6 meses si la lactancia materna es exclusiva.¹⁹

3.5.2. Infantiles

3.5.2.1. Fisiológicos

La lactancia materna estimula el sistema inmune ya que la misma posee anticuerpos que protegen a los lactantes de diversas bacterias y virus, aumentando las posibilidades de combatir infecciones de tipo: gastrointestinal, urinario y respiratorio como neumonías, bronquiolitis y otitis.²⁰⁻²¹

Así mismo, los lactantes que gozan de una buena alimentación materna aumenta los anticuerpos específicos a las bacterias del neumococo, meningococo, que no se presentan por si solos hasta el segundo año de vida.^{19, 21}

En la dentición, uno de los procesos importantes en los lactantes, la succión al pecho, a diferencia del biberón, produce un adecuado desarrollo de las estructuras de la boca, reduciendo en un futuro la necesidad de ortodoncias. También aumenta la prevención de caries dentales.¹⁹

A nivel gastrointestinal, la leche materna contiene probióticos reduciendo los elementos patógenos en dichos lactantes.¹⁹

3.5.2.2. Patológicos

Se ha determinado que los lactantes amamantados durante más de tres meses padecen menos infecciones y con menos gravedad de las mismas. De la misma manera se ha visto que reduce el riesgo de muerte súbita.²⁰

Se puede enumerar como otros beneficios el índice menor de: celiacía, cáncer, esclerosis múltiple, artritis crónica juvenil, alergias, asma, y dermatitis atópica. Así mismo,

posee protección contra la diabetes tipo I ya que retarda la introducción de la leche de vaca y sus derivados.²¹

Los niños cuyo período de lactancia supera los 6 meses, tienen menos posibilidades de presentar leucemia aguda infantil y linfomas, lo cual ha sido relacionado con la presencia de la proteína alfa-lac que se encuentra en la leche materna. La proteína anteriormente mencionada promueve la reducción de células cancerígenas y células inmaduras, favoreciendo así el crecimiento de las células ya maduras y estables.²¹

3.5.2.3. Nutrición

La lactancia materna disminuye el riesgo de obesidad infantil al contener leptina, ya que esta es una hormona que controla la obesidad al controlar la plenitud alimenticia, por lo que el riesgo de obesidad guarda una relación inversamente proporcional al tiempo de lactancia.²²

Se estableció que los niños, que tuvieron lactancia materna, en la adultez presentan niveles de colesterol menores. Por el contrario, los fueron alimentados con leche artificial presentan al ser adultos problemas de presión arterial, exceso de peso e índice de masa corporal aumentado.²¹

3.5.2.4. Cognitivos

Se ha asociado un mayor coeficiente intelectual causado por un mayor crecimiento y desarrollo cerebral.²¹

3.5.3. Empresa

Al brindar apoyo a la mujer en periodo de lactancia, las empresas presentan una tasa menor de ausentismo por motivos de enfermedad del niño. Por consiguiente, los costos de nuevas contrataciones, empleados temporales, falta de personal sin previo aviso, formación de nuevo personal, mejoras en el ambiente laboral disminuyen; evitando gastos innecesarios, contratación de nuevo personal, liquidación de personal y otros gastos que provoquen las empleadas al ausentarse a sus lugares de trabajo. Además, la mayoría de mujeres presentaran una satisfacción laboral continuando con la jornada laboral.¹⁹

3.5.4. Sociedad

A nivel mundial se ha observado que los niños, alimentados con lactancia materna, poseen un riesgo de muerte entre 10 y 15 veces menor que el resto de la población durante los 3 a 4 primeros meses de vida.¹⁹

Al reducir la morbilidad general en el lactante disminuye a su vez el gasto sanitario, menor uso de recursos para el almacenamiento y conservación de los sucedáneos de la leche. Así mismo se observó que la violencia intrafamiliar y maltrato infantil se reducen cuando existe lactancia materna.¹⁹

3.6. Marco jurídico y legal de Guatemala

Guatemala cuenta con una serie de instrumentos legales que apoyan la responsabilidad del estado como garante al derecho de la y los guatemaltecos a una Lactancia Materna adecuada; desde la constitución política, el código de Trabajo y reglamento para el goce del período de lactancia como instrumentos orientadores para el actuar de los titulares de las dependencias estatales.²³

La constitución Política de Guatemala establece en el Artículo 1. *“El estado de Guatemala se organiza para proteger a la persona y a la familia; su fin supremo es la realización del bien común.”* Artículo 2. *“Es deber del Estado garantizarles a los habitantes de la República la vida, la libertad, la justicia, la seguridad, la paz y el desarrollo integral como persona.”*²³

El artículo 153 del Código de Trabajo en su Título Cuarto de Trabajo Sujeto a Regímenes Especiales, Capítulo Segundo Trabajo de mujeres y menores de edad establece que *“Toda trabajadora en época de lactancia puede disponer en el lugar donde trabaja de media hora dos veces al día durante sus labores con el objeto de alimentar a su hijo. La trabajadora en época de lactancia podrá acumular las dos medias horas a que tiene derecho y entrar una hora después del inicio de la jornada o salir una hora antes de que ésta finalice, con el objeto de alimentar a su menor hijo o hija. Dicha hora será remunerada y el incumplimiento dará lugar a la sanción correspondiente para el empleador. El período de lactancia de sebe computar a partir del día en que la madre retorne a sus labores y hasta diez (10) meses después, salvo que por prescripción médica éste deba prolongarse.”*⁵

El Decreto Número 5-99 con fecha 15 de enero de 1973 se acuerda el Reglamento para el Goce del Período de Lactancia.²⁴

- Artículo 1. *“Toda madre en época de lactancia puede disponer en los lugares en donde trabaja, de media hora de descanso dos veces al día con el objetivo de alimentar a su hijo, salvo que por convenio o costumbre corresponda a un descanso mayor.”*
- Artículo 2. *“El período de descanso con motivo de la lactancia se fija en diez meses a partir del momento del parto, salvo convenio o costumbre más favorable a la trabajadora.”*
- Artículo 3. *“El período de lactancia podrá ampliarse por prescripción médica, pero en ningún caso podrá exceder de doce meses después del parto.”*
- Artículo 4. *“Las normas del presente reglamento son aplicables a las madres trabajadoras de las empresas de carácter privado y a las que prestan sus servicios en el Estado y sus instituciones autónomas, semiautónomas o descentralizadas.”*

- Artículo 5. *“El presente acuerdo entra en vigor el día de su publicación en el Diario Oficial.”*

El Convenio Internacional del Trabajo, Número 103 “Protección de la Maternidad”, fue ratificado por Guatemala en 1989, también menciona lo relacionado con la Lactancia Materna en su Artículo. 5.1 *“Si una mujer lacta a su hijo, estará autorizada a interrumpir su trabajo para este fin durante uno o varios períodos cuya duración será determinada por la legislación nacional.”* Artículo 5.2 *“Las interrupciones de trabajo, a los efectos de la lactancia deberán contarse como horas de trabajo y remunerarse como tales en los casos en que la cuestión esté regida por la legislación nacional o de conformidad con ella; en los casos en que la cuestión esté regida por contratos colectivos, las condiciones deberán reglamentarse por el contrato colectivo correspondiente.”*²⁵

3.7. Causas de suspensión de lactancia materna

La decisión de la madre para el destete precoz es un problema que se ha desarrollado desde muchos años atrás, influenciado por factores sociales, psicológicos y fisiopatológicos. Tras la segunda guerra mundial aumentó progresivamente el abandono de la lactancia materna hasta abarcar países tercermundistas.²⁰

Las causas posibles por las que las mujeres suspenden la lactancia materna pueden ser:

- Producción insuficiente de leche o hipogalactia.
- Rechazo del lactante.
- Enfermedad materna: Virus de la inmunodeficiencia humana, virus de la leucemia humana de células T tipo 1 o 2, virus de la hepatitis A, B y C sin profilaxis adecuada.
- Enfermedad del lactante: Galactosemia, malabsorción de glucosa galactosa, deficiencia primaria de lactasa.
- Percepción errónea de los beneficios de la lactancia: alimentación inadecuada, falta de nutrientes, cantidad insuficiente para el lactante.

- Causas laborales: incorporación al trabajo, presión del entorno laboral, falta de instalaciones adecuadas, estrés laboral, falta de tiempo, incumplimiento del derecho de lactancia, falta de estimulación por succión por reducción de tiempo con el lactante.
- Uso de fármacos que contraindiquen la lactancia materna.
- Reemplazo por sucedáneos de la leche materna.²⁰

3.8. Morbimortalidad en lactantes

Según el Sistema de Información Gerencial de Salud (SIGSA), para el 2015 la rinoфарингитis aguda (resfriado común) constituye la principal causa de morbilidad en la infancia con un 31.26% del total de enfermedades, seguido por la diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso conformando un 9.33%. Neumonía y bronconeumonía representa el 5.64% del total de enfermedades; sin embargo, para el 2014, ésta fue la primera causa de mortalidad en menores de un año, con un 24.15%.

3.9. Situación actual en Guatemala

Actualmente no existen datos estadísticos sobre la situación laboral de las mujeres que están proporcionando lactancia materna.

Sin embargo, si existen datos sobre el estatus de lactancia materna proporcionados por la Sexta Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil ENSMI 2014-2015, en la cual nos facilita información sobre la práctica de la lactancia materna exclusiva en los primeros seis meses de vida. La encuesta menciona que el porcentaje de mujeres que practican la lactancia materna exclusiva ha disminuido en los últimos cinco años.³

La encuesta nacional menciona que en el primer mes de vida el 64% de recién nacidos obtiene lactancia materna exclusiva y este porcentaje va disminuyendo conforme la edad del niño o niña va aumentando, de la misma manera como aumenta la proporción de madres que abandona la lactancia materna.³ Ver anexo 1.

4. POBLACIÓN Y MÉTODOS

4.1. Tipo y diseño de la investigación

- Estudio de tipo descriptivo transversal con enfoque cuantitativo.

4.2. Unidad de análisis

4.2.1. Unidad primaria de muestreo: Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS) de zona 6, zona 9, zona 11, zona 12, zona 4 de Villa Nueva durante los meses de abril y mayo del 2016.

4.2.2. Unidad de análisis: Respuestas obtenidas en el instrumento diseñado para el efecto durante los meses de abril y mayo del 2016.

4.2.3. Unidad de información: Madres trabajadoras de niños lactantes que asistieron al área de Pediatría y Ginecoobstetricia en los Hospitales: “Dr. Juan José Arévalo Bermejo”, General de Enfermedades, de Ginecoobstetricia y periféricas de zona 11 y Villa Nueva, durante los meses abril y mayo del 2016.

4.3. Población y Muestra

4.3.1. Población o universo

Madres trabajadoras en lactancia materna que asistieron al área de Pediatría y Ginecoobstetricia en los Hospitales: “Dr. Juan José Arévalo Bermejo”, General de Enfermedades, de Ginecoobstetricia y periféricas de zona 11 y Villa Nueva, durante los meses abril y mayo del 2016

4.3.2. Marco muestral

Madres trabajadoras en lactancia materna que asistieron al área de Pediatría y Ginecoobstetricia en los Hospitales: “Dr. Juan José Arévalo Bermejo”, General de Enfermedades, de Ginecoobstetricia y periféricas de zona 11 y Villa Nueva, durante los meses abril y mayo del 2016.

4.3.3. Muestra

Debido a que no se cuentan con datos estimados sobre la totalidad de las madres trabajadoras en período de lactancia materna que acuden diariamente a las consultas externas, se realizó un muestreo a conveniencia y se entrevistó a todas las madres que cumplieran con los criterios de inclusión, durante los meses de abril y mayo de 2016. Se obtuvo un total de 1,126 de madres trabajadoras encuestadas.

4.3.4. Métodos y técnicas de muestreo

Probabilístico aleatorio sin reemplazamiento.

4.4. Selección de los sujetos a estudio

4.4.1. Criterios de inclusión

- Mujeres de 15 a 44 años afiliadas al IGSS, que se encontraban en período de lactancia exclusiva o encargados de los hijos de dichas madres.
- Madres trabajadoras o encargados de los hijos de dichas mujeres, que asistieron al área de Pediatría y Ginecoobstetricia de los Hospitales: “Dr. Juan José Arévalo Bermejo”, General de Enfermedades, de Ginecoobstetricia y periféricas de zona 11 y Villa Nueva, durante los meses abril y mayo del 2016

4.4.2 Criterios de exclusión

- Mujeres que padecían enfermedades que contraindicaban la lactancia materna (Virus de la inmunodeficiencia humana, virus de la leucemia humana de células T tipo 1 o 2, virus de la hepatitis A, B y C sin profilaxis adecuada).
- Mujeres que se encontraban en suspensión laboral por cualquier patología general o patologías del postparto, procedimiento quirúrgico u otra causa diferente a la maternidad normal.

4.5. Medición de variables

Macro Variable	Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Tipo de Variable	Escala de medición	Criterios de clasificación
Condiciones laborales	Espacio físico	Lugar para la extracción de leche con medidas de higiene adecuadas, no adyacente a baños ni cuartos de almacén, electricidad, puerta con cerradura, sillas o sofás suficientes para 3 trabajadoras, mesa, lavamanos, jabón, alcohol en gel, papel, toalla, refrigerador, buena ventilación como ventanas o aire acondicionado, y basurero.	Dato proporcionado por la persona encuestada sobre el lugar adecuado para la extracción de leche que cuente con medidas de higiene y almacenamiento adecuadas.	Cualitativa Dicotómica	Nominal	Si No
	Tiempo laboral de lactancia	Tiempo del que dispone toda trabajadora que se encuentra en período de lactancia con el objeto de alimentar a su hijo.	Dato proporcionado del tiempo en horas que le es permitido a la madre trabajadora alimentar a su hijo.	Cualitativa Dicotómica	Nominal	Si No

		creando lazos jurídicamente reconocidos sin ser parientes.	por la persona encuestada			Unida Divorciada Viuda
Número de gestaciones	Cantidad de veces que la madre trabajadora ha estado embarazada.	Información sobre el número de embarazos de la madre que brinda la persona encuestada	Cuantitativa Discreta	Razón		Gestas
Escolaridad	Tiempo durante el cual una persona asiste a un centro de enseñanza.	Dato proporcionado sobre el último nivel de educación formal obtenido de la madre que brinda la persona encuestada	Cualitativa Politécnica	Ordinal		Ninguna Primaria Básica Diversificada Universitaria
Período de lactancia	Período de tiempo en el cual un recién nacido se alimenta con la leche que produce su madre, para cubrir las necesidades	Dato proporcionado del tiempo en meses en el cual la madre alimenta a su hijo con la leche que produce.	Cuantitativa Discreta	Razón		Meses

			energéticas de macro y micro-nutrientes.						
	Suspensión de lactancia materna	Motivo por las cuales la madre trabajadora suspende el período de lactancia materna.	Dato proporcionado de la causa determinada por la cual la madre suspende la lactancia materna	Cualitativa Politómica	Nominal				Voluntad propia Presión del entorno laboral Falta de instalaciones adecuadas Otros
	Enfermedad en lactantes	Enfermedades padecidas por los niños y niñas que se encuentran en período de lactancia.	Información sobre el número de veces que se ha enfermado el hijo de la madre trabajadora durante su primer año proporcionada por la persona encuestada	Cuantitativa Discreta	Razón				Cantidad de veces

4.6. Técnicas, procedimientos e instrumentos utilizados en la recolección de datos

4.6.1. Técnicas de recolección de datos

Los datos de la investigación fueron recolectados por los estudiantes de la Facultad de Ciencias Médicas a cargo del estudio, por medio de una encuesta llenada a mano dirigida a madres trabajadoras en período de lactancia afiliadas al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS) que cumplieran los criterios de inclusión antes mencionados. La encuesta fue estructurada y diseñada, para mujeres de diferentes estatus sociales y niveles educativos, por los estudiantes anteriormente mencionados, la cual fue aprobada por la Coordinación de Trabajos de Graduación (COTRAG).

La encuesta constó de tres (3) secciones, incluyendo la sección de datos generales, condiciones laborales y lactancia materna. Las preguntas eran de tipo cerrado y directo, siguiendo una serie lógica.

4.6.2. Procesos

- Con previa autorización, de la institución y el área correspondiente, del estudio a realizar, se llevó a cabo una reunión con los Directores de Consultorios del IGSS, para informar sobre el inicio del trabajo de campo.
- Se inició con la reproducción de la boleta de recolección de datos para cada estudiante según sea necesario, posteriormente se distribuyeron las encuestas a cada integrante del grupo de investigación.
- Durante los meses de abril y mayo se acudió a cada uno de los consultorios anteriormente mencionados, de lunes a viernes en un horario de 7:00 a 12:00 a.m., encuestando a las madres que se encontraban en las diferentes salas de espera de la consulta externa.

- En los días de recolección de datos se verificó que las madres cumplieran con los criterios de inclusión, se dio lectura al consentimiento informado, y posteriormente firmaron el mismo.
- Durante la encuesta se explicaban las preguntas y se resolvían las dudas que surgieran durante la misma. Al finalizar se agradeció por la colaboración y participación a todos los encuestados.
- Se tabularon los datos obtenidos y se analizaron mediante técnicas de estadística descriptiva.

4.6.3. Instrumento de medición

El instrumento de recolección de datos utilizado fue elaborado por los integrantes del grupo a cargo del estudio, contaba con 16 preguntas distribuidas en tres series. La primera corresponde a datos generales y sociodemográficos. La segunda a las condiciones laborales de las madres lactantes; la última serie trataba sobre lactancia materna.

4.7. Procesamiento y análisis de datos

4.7.1. Procesamiento de datos

Las variables objeto de estudio fueron: edad, estado civil, escolaridad, etnia, número de gestas, suspensión de la lactancia materna, enfermedad en lactantes, tipo de institución laboral, espacio físico, tiempo laboral de lactancia, período de lactancia y derecho de lactancia. Se determinaron las variables que ameritaron ser analizadas individualmente o presentadas en cuadros simples, se realizó el listado de los cuadros y gráficos presentados.

Se creó una base de datos a partir de la información obtenida con el instrumento de recolección de datos, utilizando el software Microsoft Excel. Posteriormente se procesaron los datos en EpiDat 4.0 con el objetivo de analizar los datos recopilados por medio de las encuestas.

4.7.2. Análisis de datos

- Objetivo 1: Determinar las características sociodemográficas (edad, etnia, estado civil, número de gestaciones y escolaridad) de las madres en período de lactancia.
Se utilizó para su elaboración la frecuencia de las características de las madres encuestadas.
- Objetivo 2: Cuantificar el porcentaje de las mujeres que gozan del periodo de lactancia según el código de trabajo.
Se utilizó para su elaboración la frecuencia de las mujeres que gozan el período de lactancia.
- Objetivo 3: Establecer la cantidad de mujeres que finalizaron la suspensión por maternidad y ejercen el derecho de lactancia.
Se utilizó para su elaboración la frecuencia de dichas madres según la información de los datos recolectados.
- Objetivo 4: Identificar las causas más comunes por las cuales las mujeres suspenden la lactancia materna al laborar.
Se realizó por medio del uso de la media como medida de tendencia central sobre los datos recolectados.
- Objetivo 5: Determinar con qué frecuencia se enferman los hijos de las madres que laboran en periodo de lactancia.
Se utilizó la media como medida de tendencia central de los datos recolectados en base al objetivo ya mencionado.

4.8. Alcances y límites

4.8.1. Alcances

Se determinaron las condiciones laborales de las madres lactantes en Guatemala.

4.8.2 Límites

Dentro de estos se encontró la dificultad de aprobación de parte del departamento de capacitación y desarrollo del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, para la realización del estudio, debido a que el personal que a cargo de dichas solicitudes es de una persona para todas las solicitudes, quien además tiene dentro de sus labores otras responsabilidades, en promedio el tiempo de autorización fue de 4 semanas.

Debido a que no se contó con datos exactos sobre la totalidad de las madres en período de lactancia materna que acuden diariamente a las consultas externas, se realizó un muestreo a conveniencia, entrevistando a todas las madres que cumplieran con los criterios de inclusión.

Durante el tiempo de recolección de datos se encontró con la dificultad de que la mayor parte de madres de niños lactantes son beneficiarias, por lo cual no se pudieron incluir en la investigación.

4.9. Aspectos éticos de la investigación

Las mujeres encuestadas durante la investigación no corrieron ningún riesgo. La información recolectada a partir del instrumento de la investigación no se otorgó a ninguna persona ajena a esta investigación ni se utilizó para otros fines, obteniendo únicamente el beneficio de conocer las condiciones laborales de las madres en período de lactancia materna, en la cual la mayoría de trabajadoras gozan y ejercen su derecho.

4.9.1 Categoría de Riesgo

Categoría I

5. RESULTADOS

Se sometieron a estudio 1,126 mujeres de las cuales 1,003 gozan del derecho de lactancia materna en la jornada de trabajo y 123 madres no. Los resultados obtenidos a través del análisis estadístico descriptivo son presentados en esta sección.

Tabla 5.1

Características sociodemográficas de madres trabajadoras en periodo de lactancia que asisten al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS) en el área de Pediatría y Ginecoobstetricia en los Hospitales: “Dr. Juan José Arévalo Bermejo”, General de Enfermedades, de Ginecoobstetricia y periféricas de zona 11 y Villa Nueva, durante los meses abril y mayo del 2016.

n: 1,126

Características	f, (%)
Edad (años)\bar{x}, $\pm DE$ 28.4, (± 5.3)	
15-20	52 (4)
21-25	315 (28)
26-30	396 (35)
31-35	238 (21)
36-40	105 (9)
41-45	19 (2)
>45	1 (1)
Estado Civil	
Viuda	6 (1)
Divorciada	9 (1)
Soltera	192 (17)
Unida	394 (35)
Casada	525 (46)
Etnia	
Indígena	235 (21)
No indígena	891 (79)
Número de gestas	
\bar{x} , $\pm DE$ 2.02, (± 1.1)	
Escolaridad	
Primaria	167 (15)
Secundaria	180 (16)
Universitaria	221 (20)
Diversificada	558 (49)

f: frecuencia \bar{x} : media, $\pm DE$: desviación estándar

Tabla 5.2

Condiciones laborales de madres en periodo de lactancia según tipo de que asisten al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS) en el área de Pediatría y Ginecoobstetricia en los Hospitales: “Dr. Juan José Arévalo Bermejo”, General de Enfermedades, de Ginecoobstetricia y periféricas de zona 11 y Villa Nueva, durante los meses abril y mayo del 2016.

Condiciones laborales	Privado f, (%)	Público f, (%)	Total f, (%)
		916 (81)	210 (19)
Espacio físico adecuado			
Sí	209 (77)	62 (23)	271 (100)
No	707 (83)	148 (17)	855 (100)
Tiempo laboral de lactancia			
Sí	809 (81)	194 (19)	1,003 (100)
No	107 (87)	16 (13)	123 (100)

Tabla 5.3

Madres trabajadoras que gozan del derecho de lactancia materna que asisten al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS) en el área de Pediatría y Ginecoobstetricia en los Hospitales: “Dr. Juan José Arévalo Bermejo, General de Enfermedades, de Ginecoobstetricia y periféricas de zona 11 y Villa Nueva”, durante los meses abril y mayo del 2016.

Goza del derecho de lactancia materna	Frecuencia	Porcentaje
No	123	11
Sí	1,003	89
Total	1,126	100

Tabla 5.4

Madres trabajadoras que ejercen el derecho de lactancia materna al finalizar la suspensión por maternidad y asisten al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS) en el área de Pediatría y Ginecoobstetricia en los Hospitales: “Dr. Juan José Arévalo Bermejo, General de Enfermedades, de Ginecoobstetricia y periféricas de zona 11 y Villa Nueva”, durante los meses abril y mayo del 2016.

Ejerce el derecho de lactancia materna	Frecuencia	Porcentaje
No	123	11
Sí	1,003	89
Total	1,126	100

Tabla 5.5

Motivos de suspensión de lactancia materna de las madres que asisten al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS) en el área de Pediatría y Ginecoobstetricia en los Hospitales: “Dr. Juan José Arévalo Bermejo”, General de Enfermedades, de Ginecoobstetricia y periféricas de zona 11 y Villa Nueva, durante los meses de abril y mayo del 2016

Motivo	Frecuencia	Porcentaje
Voluntad propia	77	28
Presión del entorno laboral	82	30
Falta de instalaciones adecuadas	0	0
Otros*	114	42
Total	273**	100
*madres mencionaron otras razones dentro de las cuales se puede mencionar: falta de producción de leche, percepción errónea de los beneficios de la lactancia, rechazo del lactante y condiciones de salud que impiden brindar lactancia tanto maternas como infantiles.		
**trabajadoras que suspendieron el período de lactancia materna del total de madres encuestadas.		

Tabla 5.6

Número de veces que enfermaron en el primer año los hijos de madres trabajadoras en período de lactancia que asisten al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS) en el área de Pediatría y Ginecoobstetricia en los Hospitales: “Dr. Juan José Arévalo Bermejo, General de Enfermedades, de Ginecoobstetricia y periféricas de zona 11 y Villa Nueva”, durante los meses abril y mayo del 2016.

$\bar{x}, \pm DE 1.7 (\pm 2.23)$	
Número de veces	f, (%)
0	358 (32)
1	342 (30)
2	161 (14)
3	132 (12)
4	46 (4)
5	19 (2)
6	26 (2.5)
7	9 (0.8)
8	7 (0.6)
9	3 (0.3)
10	11 (1)
> 10	12 (1)
Total	1,126 (100)

\bar{x} : media, $\pm DE$: desviación estándar

6. DISCUSIÓN

La lactancia materna es el alimento producto del seno materno que cubre las necesidades energéticas de los lactantes brindando macro y micronutrientes beneficiando al niño, la madre, la sociedad y por lo tanto la empresa donde las madres laboran al ocasionar un impacto positivo en el desempeño y productividad del lugar de trabajo, reduciendo así la tasa de ausentismo por motivos de enfermedad del niño, evitando gastos innecesario en nuevas contrataciones, empleados temporales y formación de nuevo personal.^{11,19} Se ha considerado que las condiciones laborales están determinadas por un espacio físico adecuado para dar lactancia materna y extracción de leche. En Guatemala el derecho de lactancia materna está garantizado según el artículo 153 del código de trabajo, sin embargo, a pesar de que se cuenta con leyes que rigen el derecho de lactancia materna, no existe información sobre el cumplimiento del mismo y condiciones labores de las madres.

En este estudio se encuestó a un total de 1,126 madres que se encontraban en periodo de lactancia materna, el 35% de ellas se encuentran en el rango de veintiséis a treinta (26-30) años de edad, con media de 28 años (± 5.3 años). En España la edad media de madres lactantes es 26 años¹⁸, coincidiendo con lo encontrado en la población encuestada. El 46% son casadas, con un número de embarazos de uno a tres, con media de dos embarazos en total. Dentro de otras características se determinó que 79% se consideran no indígenas y 49% poseen nivel de escolaridad diversificada, lo cual se puede atribuir a que la mayoría de trabajos en Guatemala exigen como mínimo dicho grado de educación.

De la totalidad de madres trabajadoras encuestadas, 135 (12%) mujeres no tenían conocimiento del derecho antes mencionado, ya que consideraban que era parte del reglamento interno de la empresa donde laboran, sin embargo, de las que sí conocen el derecho, algunas no reconocían las características específicas de este.

De las madres que laboran el 89% goza del derecho de lactancia materna en la jornada laboral, obteniendo 1 hora al día en el 96% de los casos. Actualmente no se encontró información sobre la cantidad de mujeres específica que goce del derecho anteriormente mencionado a nivel latinoamericano. Es importante mencionar que a 9 madres únicamente se les proporciona media hora al día, lo cual incumple con el artículo 153 del código de trabajo.

De las madres encuestadas el 76% de ellas no posee un espacio adecuado para lactancia en el área de trabajo, dicho espacio debe de ser un lugar para extracción de leche con las medidas higiénicas adecuadas, no adyacentes a baños ni cuartos de almacén, que tengan servicios básicos de aseo e inmobiliario. En Estados Unidos se determinó que implementando programas que apoyen un ambiente adecuado para lactancia materna, se produce un incremento de 99% de reincorporación al trabajo, además 62% de estas empleadas brindaron lactancia al menos 12 meses.⁶ En Latinoamérica; El Salvador, Costa Rica, Argentina, Colombia y Brasil se han creado lactarios en las empresas de trabajo y han fortalecido la reglamentación para garantizar dichos lugares.⁷ Específicamente se determinó que 23% de las madres encuestada poseen tiempo durante la jornada laboral y espacio adecuado para lactancia materna, mostrando de esta manera la deficiencia en la implementación de programas que favorezcan los espacios amigables para lactancia y extracción de leche y la falta de atención por parte de las autoridades para velar por el cumplimiento de las mismas.

De las madres trabajadora el 81% labora en el sector privado y 19% en el sector público. Durante la encuesta en general la mayoría de las mujeres que se desempeñan en el sector privado refirieron laborar en maquilas. Como se expone en la tabla 5.12 el 87% de las madres que no gozan del derecho de lactancia pertenecen al sector privado.

En Argentina se estableció que los motivos más comunes por las cuales las madres suspenden la lactancia materna son: presión del entorno laboral (25%), voluntad propia (26%), falta de instalaciones adecuadas en el área de trabajo (41%) y otros (8%).²⁶ Dentro de los resultados obtenidos la cantidad de mujeres que suspendieron la lactancia materna fue de 273 siendo el 24% de la población total. De este porcentaje se concluye que 28% suspendieron por voluntad propia, 30% por presión del entorno laboral, y el 42% por otras razones dentro de las cuales se puede mencionar: falta de producción de leche, percepción errónea de los beneficios de la lactancia, rechazo del lactante y condiciones de salud que impiden brindar lactancia tanto maternas como infantiles.

La media del periodo de lactancia materna planificada fue 13.15 (± 6.5) meses, decisión basada en el criterio materno. Con respecto al tiempo de lactancia materna exclusiva se obtuvo un promedio de 3.39 (± 3.1) meses, lo cual puede corresponder al periodo de suspensión del embarazo, el cual abarca los primeros tres meses de vida del lactante. En

Guatemala durante el año 2008-09según la Organización Mundial de la Salud -OMS-, estableció que el 49.6% de los niños recibieron lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida, siendo superior a la media Latinoamericana (38%)², sin embargo, solo el 12% de madres trabajadoras encuestadas dieron lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses.

Se ha determinado que los lactantes amamantados durante más de tres meses padecen menos infecciones y con menos gravedad de las mismas, ya que estimula el sistema inmune protegiendo a los menores de diversas bacterias y virus, aumentando las posibilidades de combatir infecciones de tipo: gastrointestinal, urinario y respiratorio.¹⁹⁻²¹ Los resultados evidencian que los hijos de madres que laboran y que reciben o recibieron lactancia materna se enferman en promedio 1.7 veces en el primer año de edad.

El artículo 151 del Código de Trabajo, inciso C, establece que *“Se prohíbe a los patronos despedir a las trabajadoras que se encuentran en estado de embarazo o período de lactancia, quienes gozan de inamovilidad. Salvo que por causa justificada originada en falta grave a los deberes derivados de su contrato...”*⁵, sin embargo, el 11% de la población total encuestada refirió conocer a alguien o fue despedida durante el periodo de lactancia materna. Así mismo de las que no fueron despedidas, estas mencionaron ser forzadas a renunciar gozando de remuneración económica por el tiempo de lactancia materna.

Por lo que se obtiene como resultado final que, del total de madres trabajadoras encuestadas, 89% gozan y ejercen el período de lactancia materna, sin embargo, no cuentan con las condiciones laborales óptimas para brindar lactancia y extracción de leche durante la jornada laboral. Entre las fortalezas encontradas en este estudio se contribuye a esclarecer incertidumbres respecto a las condiciones labores de las madres que se encuentran en periodo de lactancia materna, beneficiando de esta manera al sistema de salud, tanto público como privado, y socioeconómico del país. En los obstáculos de la misma, no se contó con datos específicos de la totalidad de la población de madres trabajadoras en periodo de lactancia ya que no se posee dicha información, por lo que se realizó un muestreo probabilístico aleatorio a conveniencia, la cual fue de difícil extracción debido a que la mayoría de mujeres que consultan al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social gozan de este servicio de salud por parte de su esposo quien es el afiliado principal, así mismo no se contaban con estudios o antecedentes que respaldaran el tema estudiado.

7. CONCLUSIONES

- 7.1. Las mujeres en periodo de lactancia que laboran tienen en promedio 28 años de edad, en su mayoría no indígenas, casadas, secundigestas, con nivel de escolaridad diversificada.
- 7.2. Se estableció que 8 de cada 10 mujeres cuentan con tiempo laboral para lactancia materna especificado según el código de trabajo, sin embargo, 7 de cada 10 mujeres no cuentan con espacio adecuado para brindar lactancia materna. El 81% de estas laboran para el sector privado y 19% para el sector público.
- 7.3. Se cuantificó que 89% de madres trabajadoras gozan del periodo de lactancia materna.
- 7.4. De las madres trabajadoras que finalizaron la suspensión por maternidad, 8 de cada 10 mujeres ejercen el derecho de lactancia.
- 7.5. La causa específica más frecuente de suspensión de lactancia fue presión del entorno laboral (30%). Sin embargo, el 42% mencionó otras causas como: falta de producción de leche, percepción errónea de los beneficios de la lactancia, rechazo por parte del lactante y condiciones de salud materno-infantil que impidieron brindar la misma.
- 7.6. Los hijos de las madres que laboran y que reciben o recibieron lactancia materna se enferman en promedio 1.7 veces en el primer año de vida.

8. RECOMENDACIONES

- 8.1. A las autoridades de las empresas del sector privado y público de la Ciudad de Guatemala
 - 8.1.1. Proporcionar el tiempo de lactancia materna establecido por el Código de Trabajo para el beneficio de las trabajadoras.
 - 8.1.2. Optimizar y/o instaurar espacios adecuados para brindar lactancia materna y extracción de leche dentro de las instalaciones de trabajo.
- 8.2. A las autoridades del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social
 - 8.2.1. Continuar con las charlas de promoción y educación sobre la lactancia materna a las madres y mujeres que asisten a los consultorios.
 - 8.2.2. Incluir información en los talleres destinados a mujeres embarazadas y en período de lactancia, sobre los derechos otorgados por el Código de trabajo durante este período.
 - 8.2.3. Reforzar boletines informativos sobre la importancia de la lactancia materna, los beneficios y consecuencias sobre la salud del lactante y la madre.
- 8.3. A la población materna
 - 8.3.1. Investigar sobre derechos y obligaciones específicos para las madres en periodo de lactancia que laboran.
 - 8.3.2. Aprovechar el cumplimiento del derecho de lactancia materna por parte de las empresas, para obtener los beneficios materno-infantiles y hacer uso adecuado del tiempo brindado.

- 8.3.3. Consultar al área médica para información adecuada de la producción de leche, destete o problemas sobre la lactancia materna.

9. APORTES

- 9.1. A las empresas: Con este estudio se les exhorta a hacer adecuado uso de las normativas instituidas para las madres trabajadoras en período de lactancia, ya que se determinó que los hijos de dichas mujeres se enferman 1.7 veces al año al recibir lactancia, disminuyendo el ausentismo laboral y mejorando su desempeño, aportando así beneficios a la empresa.
- 9.2. Al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social: Se brinda la información completa del presente estudio para hacer el uso epidemiológico y estadístico que considere pertinente.
- 9.3. A la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala: se brindan datos estadísticos para promover la información a estudiantes y médicos sobre los beneficios de la lactancia materna de madres trabajadoras.

10. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Maldonado V, Zambrano González Y. Prácticas de destete por un grupo de madres de la localidad de Fontibón, Bogotá D.C., 2do semestre, 2007.[tesis Licenciatura en Enfermería en línea]. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana, Facultad Enfermería; 2008 [citado 18 Feb 2016]. Disponible en: <http://javeriana.edu.co/biblos/tesis/enfermeria/tesis10.pdf>
2. Organización Mundial de la Salud/Organización Panamericana de la Salud. Semana mundial de la lactancia materna 2013: apoyo a las madres que amamantan: cercano, continuo y oportuno [en línea]Ginebra: OMS; 2013 [citado 28 Mayo 2016]. Disponible en:<http://worldbreastfeedingweek.org/2013/pdf/wbw2013-af-paho-spa.pdf>
3. Guatemala. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Instituto Nacional de Estadística, ICF Internacional. VI Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil (ENSMI) 2014-2015. 2015. Guatemala: MSPAS; 2015.
4. Labbok MH. El mejor alimento para los bebés. En: Castells-Arrosa M, de Petersen M, editores. Las hijas de Hirkani: mujeres que escalaron montañas para combinar Amamantar y Trabajar. [S.l.]: La Liga de La Leche Internacional; 2007.p.ii-v.
5. Guatemala. Congreso de la Republica. Centro Nacional de Análisis y Documentación Judicial. Código de Trabajo Decreto No.1441. Trabajo Sujeto a Regímenes especiales. Art. 153. Guatemala 2010.
6. Centers for Disease Control and Prevention. Support for breastfeeding in the workplace [en línea] Georgia: CDC; 2012 [citado 28 Mayo 2016]. Disponible en:http://www.cdc.gov/breastfeeding/pdf/BF_guide_2.pdf.
7. Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. Programa Mundial de Alimentos. Lineamientos técnicos para la implementación de las salas amigas de la familia lactante en el entorno laboral [en línea] Colombia: MSPS; 2012 [citado 28 Mayo 2016] Disponible en: [https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/Lineamientos%](https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/Lineamientos%20t%C3%A9cnicos%20para%20la%20implementaci%C3%B3n%20de%20las%20salas%20amigas%20de%20la%20familia%20lactante%20en%20el%20entorno%20laboral)

20t%C3%A9nicos%20para%20la%20implementaci%C3%B3n%20de%20las%20salas%20amigas%20de%20la%20familia%20lactante%20en%20el%20entorno%20laboral.pdf.

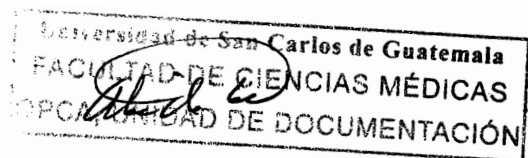
8. Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. Historia del IGSS [en línea] Guatemala: IGSS; 2016 [citado 23 Feb 2016]. Disponible en: <http://www.igsgt.org/historia.php>.
9. Afiliación y masa salarial. Boletín Estadístico Afiliación (IGSS Guatemala) [en línea]2014[citado 23 Feb 2016] Disponible en: http://www.igsgt.org/images/informes/subgerencias/boletin_estadistico_afiliacion2014.pdf.
10. Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. Informe estadístico del comportamiento de la afiliación al régimen de la seguridad social. [en línea] Guatemala: IGSS; 2016 [citado 23 Feb 2016] Disponible en: http://www.igsgt.org/images/informes/subgerencias/informe_comportamiento_afiliacion_mayo2015.pdf.
11. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Hacia la promoción y rescate de la lactancia materna [en línea]2 ed. Venezuela:UNICEF; 2005 [citado 23 Feb 2016]. Disponible en: <http://www.unicef.org/venezuela/spanish/LACTANCIA.pdf>.
12. Organización Mundial de la Salud [en línea]. Suiza: OMS; 2016 [citado 23 Feb 2016]. Lactancia materna [1 pantalla]. Disponible en: <http://www.who.int/topics/breastfeeding/es/>.
13. Langman ST. Embriología médica. 11 ed. Baltimore: Lippincott Williams & Wilkins; 2010.
14. Guyton A HJ. Tratado de fisiología médica. 11 ed. España: Elsevier; 2006.
15. Cunningham G HJ, Leveno K GI, Bloom S WK. Obstetricia de williams. México: Mc Graw Hill; 2006.
16. Perez R M, Hernández Pérez M, Cruz Morales Y. Lactancia materna. generalidades y aplicación [en línea] La Habana: Universidad de Ciencias Médicas de la Habana,

Departamento de Enfermería; 2011. [citado 20 Feb 2016]. Disponible en: <http://files.sld.cu/enfermeria-pediatria/files/2011/03/lactancia-materna-generalidades-aplicacion-practica.pdf>

17. Mohamed Mohamed D, Alcolea Flores S. Guía para una lactancia materna feliz. [en línea]. Madrid: Instituto Nacional de Gestión Sanitaria; 2010 [citado 23 Feb 2016]. Disponible en: http://www.ingesa.msssi.gob.es/estadEstudios/documPublica/internet/pdf/Guia_lactancia_materna.pdf.
18. Instituto Nacional de la Seguridad Social. Orientaciones para la valoración del riesgo laboral durante la lactancia natural [en línea]. España: INSS; 2008 [citado 20 de Feb 2016]. Disponible en: <http://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/113410.pdf>
19. Carvajal M, Cortés L P. Lactancia materna un desafío para la mujer que trabaja. [en línea] Chile: Salud Familiar y Comunitaria y Promoción; 2006 [citado 20 Feb 2016]. Disponible en: http://medicina.uach.cl/saludpublica/diplomado/contenido/trabajos/1/La%20Serena%202006/Lactancia_y_mujer_trabajadora.pdf
20. Lozano de la Torre MJ. Lactancia materna. Protocolos diagnóstico-terapéuticos de gastroenterología, hepatología y nutrición pediátrica SEGHNP-AEP. [en línea] España: Ergón; 2010 [citado 20 Feb 2016]. Disponible en: <http://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/lm.pdf>.
21. Coronado Iglesias M, Sánchez Negrin O, Rodríguez Mendiola A, Gorrita Pérez R. Causas de abandono de la lactancia materna exclusiva antes de los seis meses en San José de las Lajas [en línea] La Habana: Ministerio de Salud Pública; 2010 [citado 21 Feb 2010] Disponible en: <http://files.sld.cu/enfermeria-pediatria/files/2011/03/lactancia-materna.pdf>.
22. Jiménez R, Curbelo J, Peñalver R. Relación del tipo de alimentación con algunas variables del crecimiento, estado nutricional y morbilidad del lactante. Colom Med

[en línea] 2005 [citado 23 Feb]; 36 (4) Suppl 3: 19-25 [Disponible en: <https://tspace.library.utoronto.ca/bitstream/1807/9052/1/rc05074.pdf>].

23. Guatemala. Asamblea Nacional Constituyente. Constitución Política de la república de Guatemala. Reformada por Acuerdo legislativo No. 18-93 del 17 de Noviembre de 1993. La persona humana, fines y deberes del estado. Art 1-2. Guatemala: La Constitución Política de la República de Guatemala; 1993.
24. Guatemala. Ministerio de Trabajo y Previsión Social. Reglamento para el goce del período de lactancia. Decreto Número 5-99. (15 de enero 1973).
25. Organización Internacional del Trabajo. Consejo de Administración de la Oficina Internacional del Trabajo. Convenio Internacional del Trabajo "Protección a la Maternidad" Número 1031952 Jun 28 [en línea] Ginebra: OIT; 1955. Disponible en: http://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_INSTRUMENT_ID:312248
26. Corte Suprema de Justicia de la Nación, República Argentina: Oficina de la Mujer. "Proyecto federal para crear condiciones estructurales que posibiliten la igualdad laboral de las mujeres judiciales" [en línea] Argentina: OM; 2010 [citado 3 Mar 2016]. Disponible en: <http://www.csjn.gov.ar/om/docs/lactario.pdf>



ANEXO 1

Cuadro 3.1
Situación de Lactancia materna por edad
Distribución porcentual de los últimos niños y niñas menores de 2 años que viven con la madre, por situación de la lactancia materna y porcentaje que está lactando actualmente, según edad en meses, Guatemala, 2014-2015

Edad en meses	Estatus de lactancia materna										Número de nacimientos más recientes menores de dos años que viven con la madre	Porcentaje alimentado con biberón	Número de niños menores de dos años	
	Lactancia exclusiva		Lacta y consume solamente agua		Lacta y consume líquidos no lácteos ¹		Lacta y consume leche		Lacta y consume alimentos complementarios					Porcentaje lactando actualmente
	No está lactando	está lactando	solamente agua	consume agua	consume líquidos no lácteos ¹	consume leche	consume leche	consume alimentos complementarios	Total					
0-1	3.6	63.7	6.0	7.9	17.2	1.4	100.0	96.4	297	30.8	303			
2-3	5.1	55.4	13.4	3.8	17.5	4.7	100.0	94.9	457	32.8	457			
4-5	6.0	43.5	11.1	8.1	12.7	18.6	100.0	94.0	422	36.1	425			
6-8	6.9	11.3	3.9	3.1	1.9	73.1	100.0	93.1	646	37.0	647			
9-11	11.7	1.4	0.6	0.8	0.0	85.4	100.0	88.3	595	42.9	601			
12-17	17.3	0.0	0.0	0.5	0.2	82.0	100.0	82.7	1,140	47.6	1,175			
18-23	38.8	0.0	0.1	0.0	0.0	61.1	100.0	61.2	1,123	46.3	1,216			
0-3	4.5	58.7	10.5	5.4	17.4	3.4	100.0	95.5	754	32.0	760			
0-5	5.1	53.2	10.7	6.4	15.7	8.9	100.0	94.9	1,176	33.5	1,184			
6-9	8.0	9.3	3.2	2.6	1.4	75.4	100.0	92.0	837	37.9	839			
12-15	14.7	0.0	0.0	0.7	0.2	84.4	100.0	85.3	801	47.0	818			
12-23	28.0	0.0	0.1	0.3	0.1	71.6	100.0	72.0	2,264	46.9	2,391			
20-23	43.2	0.0	0.1	0.0	0.0	56.7	100.0	56.8	719	45.0	796			

Nota: La situación de lactancia materna se refiere a un período de '24 horas' (ayer y anoche). Los niños y niñas clasificados como 'lactan y reciben sólo agua' no consumen suplementos líquidos o sólidos. Las categorías no lactan, lactancia materna exclusiva, lactancia materna y agua solamente, líquidos no lácteos, otra leche, y alimentos complementarios (sólidos o semisólidos) están jerarquizados y son mutuamente excluyentes y sus porcentajes suman 100 por ciento. Aquellos niños y niñas que reciben leche materna y otros líquidos no lácteos pero que no reciben otra leche ni alimentos complementarios se clasifican en la categoría de 'líquidos no lácteos', aunque hayan también consumido agua. Los niños y niñas que consumieron alimentos complementarios son clasificados en esta categoría siempre y cuando estén siendo amamantados.

¹ Los líquidos no lácteos incluyen jugos, bebidas de jugos, caldo claro u otros líquidos

Fuente: ENSMI 2014-2015

11. ANEXOS

ANEXO 2: Instrumento de recolección de datos



USAC
TRICENTENARIA
Universidad de San Carlos de Guatemala

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN
COORDINACIÓN DE TRABAJOS DE GRADUACIÓN



No. de Boleta: _____

Encuesta
"Condiciones laborales en madres lactantes"

Instrucciones Generales: Marque con una X la respuesta que mejor considere.

SERIE I: Datos generales.

1. ¿Qué edad tiene en años?

3. ¿A qué grupo étnico considera pertenecer?

Indígena	<input type="checkbox"/>	No indígena	<input type="checkbox"/>
----------	--------------------------	-------------	--------------------------

2. ¿Cuál es su estado civil?

Soltera	<input type="checkbox"/>
Casada	<input type="checkbox"/>
Unida	<input type="checkbox"/>
Divorciada	<input type="checkbox"/>
Viuda	<input type="checkbox"/>

4. ¿Cuál es su nivel de educación?

Primaria	<input type="checkbox"/>
Básica	<input type="checkbox"/>
Diversificada	<input type="checkbox"/>
Universitaria	<input type="checkbox"/>
Ninguna	<input type="checkbox"/>

5. ¿Cuántas veces ha estado embarazada? _____

SERIE II: Condiciones laborales.

Un espacio adecuado para brindar lactancia materna debe contar con lo siguiente:

a. Lugar para la extracción de leche con medidas adecuadas de higiene, no adyacente a baños ni cuartos de almacén, electricidad, puerta con cerradura, sillas o sofás, lavamanos, jabón, alcohol en gel, papel, toalla, refrigerador, buena ventilación (ventana o aire acondicionado).

6. ¿Sabe usted que tiene derecho a dar lactancia materna durante su jornada laboral?

Si	<input type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>

7. ¿Cuenta en su lugar de trabajo con un espacio adecuado para dar lactancia materna?

Si	<input type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>

8. ¿Cuenta en su lugar de trabajo con un espacio adecuado para la extracción de leche?

Si	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
----	--------------------------	----	--------------------------

El tiempo laboral de lactancia materna se refiere al tiempo del que dispone toda trabajadora que se encuentra en periodo de lactancia con el objeto de alimentar a su hijo.

9. ¿En su lugar de trabajo le proporcionan tiempo para dar lactancia materna?

Si	
No	

10. Si la respuesta a la pregunta anterior fue **SI**, especifique cuanto tiempo le dan en su lugar de trabajo para dar lactancia materna, si la respuesta fue **NO**, no conteste esta pregunta.

_____ horas.

Se refiere como empresa pública a cualquier empresa que pertenece al Gobierno de Guatemala, y se refiere a empresa privada a cualquier empresa que NO pertenece al Gobierno de Guatemala.

11. La empresa donde usted labora es:

Pública	
---------	--

Privada	
---------	--

SERIE III. Lactancia materna

Período de lactancia se refiere, al tiempo en el cual un recién nacido se alimenta con la leche que produce su madre.

12. Si usted suspendió dar lactancia materna, cuál fue el motivo.

Voluntad propia	
Presión del entorno laboral	
Falta de instalaciones adecuadas	
Otros	

13. ¿Cuánto tiempo piensa darle usted de lactancia materna?

_____ meses

14. ¿Cuánto tiempo le ha brindado lactancia materna exclusiva?

_____ meses

15. ¿A la edad que tiene cuántas veces se ha enfermado su hijo?

16. ¿conoce usted a alguna persona que fuera despedida en periodo de lactancia o le ha pasado a usted?

Si		No	
----	--	----	--

ANEXO 3: Consentimiento Informado



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN
COORDINACIÓN DE TRABAJOS DE GRADUACIÓN



Hoja de información a pacientes

"Condiciones laborales en madres lactantes"

Esta investigación está siendo realizada por estudiantes de la carrera de Médico y Cirujano de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala. Se está investigando sobre las condiciones laborales de las madres que se encuentran en el período de lactancia materna, que se define según la Organización Mundial de la Salud como la leche que nace del seno materno la cual es ideal para la alimentación de los niños ya que aporta los nutrientes necesarios para el crecimiento y desarrollo adecuado de los mismos. Se recomienda la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida del niño y luego introducir alimentos a la dieta que sean seguros y adecuados para la edad, pero sin suspender la lactancia materna por lo menos por dos años. Por estas razones es importante que en el país se respeten los derechos que se confieren a las mujeres para aportar lactancia a sus hijos de manera de una manera adecuada y digna.

Se les brinda información y una cordial invitación para participar en el estudio, no tiene que decidir hoy si quiere participar. Puede consultar con una persona de confianza antes de decidirse, puede realizar las preguntas y dudas que tenga sobre el tema.

Usted es elegida para ser parte de este estudio ya que se encuentra en el periodo de lactancia materna y consulta el lugar en donde se realiza esta investigación por lo que su participación es totalmente voluntaria, si decide participar o no, no habrá ningún cambio en la atención que se le brindará en esta institución.

Se le brindará una encuesta la cual contiene preguntas sobre las condiciones laborales que la condicionan o benefician en el periodo de lactancia materna. Al recolectar toda la información se analizarán los resultados respondiendo de esta manera a los objetivos principales de este estudio. Agradeciendo de antemano su colaboración.



Formulario de consentimiento

He sido invitada a participar en la investigación "Condiciones laborales en madres lactantes". Entiendo que debo de contestar una serie de preguntas por medio de una encuesta y se me informo acerca de los valores éticos que respaldaran dicha información.

Se me ha proporcionado la información adecuada acerca de los investigadores y origen de esta investigación.

Nombre _____ de _____ la participante _____

Firma _____ de _____ la participante _____

Fecha: _____

Teléfono: _____

Si usted no sabe leer y escribir debe de incluir su huella digital, agregando a un testigo que sepa leer y escribir.

He sido testigo de la lectura exacta del documento de consentimiento informado para la participante, confirmando que la persona encuestada ha dado consentimiento libremente.

Nombre _____ del _____ Testigo _____

Huella _____ dactilar _____ de _____ la participante _____

Firma _____ del _____ Testigo _____

Fecha: _____

ANEXO 4

Organigrama 5.1

Condiciones laborales en madres en periodo de lactancia que asisten al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS) en las áreas de Pediatría y Ginecoobstetricia en los Hospitales: "Dr. Juan José Arévalo Bermejo", General de Enfermedades, Hospital de Ginecoobstetricia y periféricas de zona 11 y Villa Nueva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS), durante los meses abril y mayo del 2016.

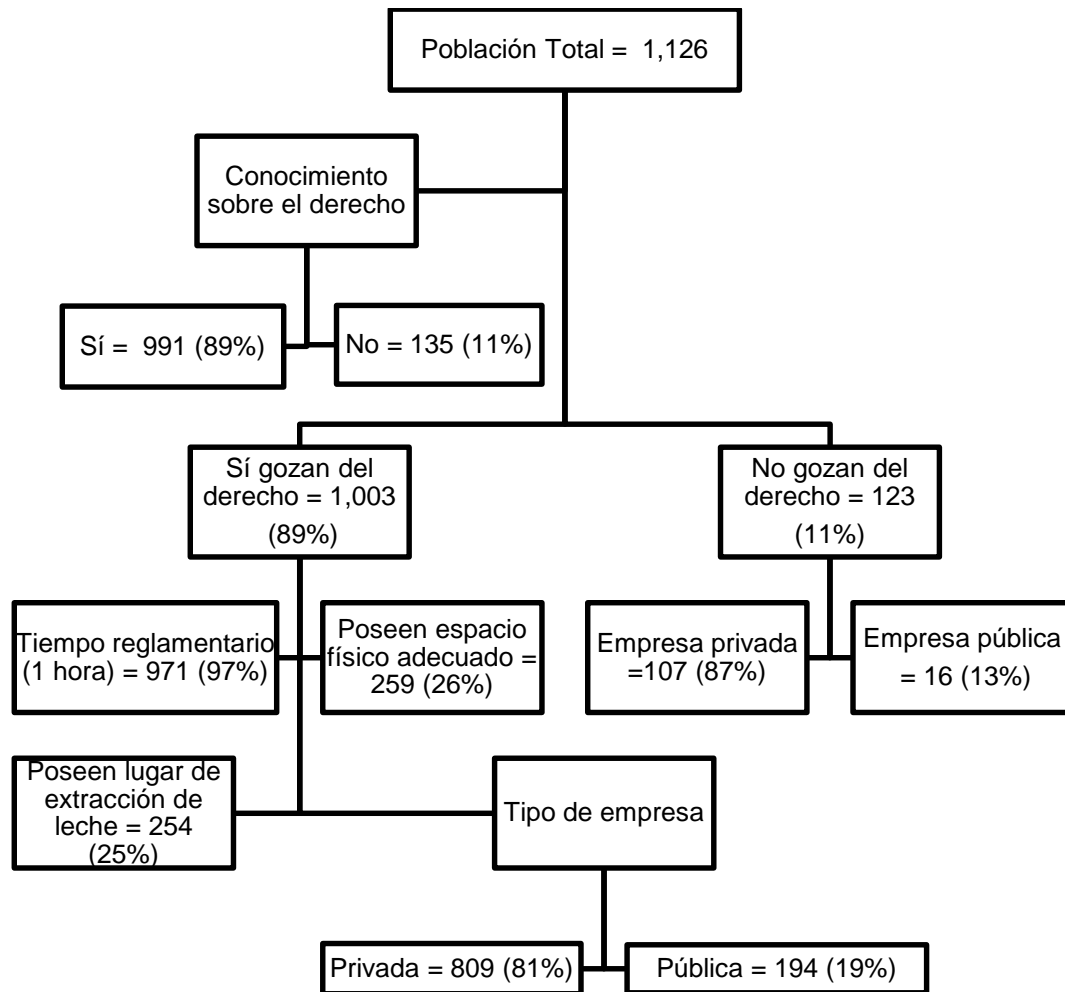


Tabla 5.7

Horas al día que proporciona el lugar de trabajo para brindar lactancia materna a las madres que asisten al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS) en el área de Pediatría y Ginecoobstetricia en los Hospitales: “Dr. Juan José Arévalo Bermejo, General de Enfermedades, de Ginecoobstetricia y periféricas de zona 11 y Villa Nueva”, durante los meses abril y mayo del 2016.

Horas	Cantidad	Porcentaje
0.5	9	1
1	971	96
1.5	1	0
2	18	2
3	3	1
5	1	0
Total	1,003	100

Tabla 5.8

Sector laboral al que pertenecen las madres en período de lactancia que asisten al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS) en el área de Pediatría y Ginecoobstetricia en los Hospitales: “Dr. Juan José Arévalo Bermejo, General de Enfermedades, de Ginecoobstetricia y periféricas de zona 11 y Villa Nueva”, durante los meses abril y mayo del 2016.

	Frecuencia	Porcentaje
Público	210	19
Privado	916	81
TOTAL	1,126	100

Tabla 5.9

Madres trabajadoras que suspendieron la lactancia materna que asisten al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS) en el área de Pediatría y Ginecoobstetricia en los Hospitales: “Dr. Juan José Arévalo Bermejo”, General de Enfermedades, de Ginecoobstetricia y periféricas de zona 11 y Villa Nueva, durante los meses de abril y mayo del 2016

	Frecuencia	Porcentaje
Sí	273	24
No	853	76
TOTAL	1,126	100

Tabla 5.10

Conocimiento del derecho de brindar lactancia materna durante la jornada laboral de madres que asisten al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS) en el área de Pediatría y Ginecoobstetricia en los Hospitales: “Dr. Juan José Arévalo Bermejo”, General de Enfermedades, de Ginecoobstetricia y periféricas de zona 11 y Villa Nueva, durante los meses de abril y mayo del 2016

	Frecuencia	Porcentaje
No	135	12
Sí	991	88
TOTAL	1,126	100

Tabla 5.11

Madres trabajadoras con espacio adecuado para extracción de leche en las empresas donde laboran que asisten al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS) en el área de Pediatría y Ginecoobstetricia en los Hospitales: “Dr. Juan José Arévalo Bermejo, General de Enfermedades, de Ginecoobstetricia y periféricas de zona 11 y Villa Nueva”, durante los meses abril y mayo del 2016.

	Frecuencia	Porcentaje
Sí	261	23
No	865	77
TOTAL	1,126	100

Tabla 5.12

Sector laboral al que pertenecen las madres que no les proporcionan tiempo de lactancia y que asisten al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS) en el área de Pediatría y Ginecoobstetricia en los Hospitales: “Dr. Juan José Arévalo Bermejo, General de Enfermedades, de Ginecoobstetricia y periféricas de zona 11 y Villa Nueva”, durante los meses abril y mayo del 2016.

	Frecuencia	Porcentaje
Pública	16	13
Privada	107	87
TOTAL	123	100

Tabla 5.13

Tiempo en meses planificado de lactancia materna de las madres que asisten al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS) en el área de Pediatría y Ginecoobstetricia en los Hospitales: “Dr. Juan José Arévalo Bermejo, General de Enfermedades, de Ginecoobstetricia y periféricas de zona 11 y Villa Nueva”, durante los meses abril y mayo del 2016.

	Valor
Media(\bar{x})	13.15
Desviación estándar(<i>DE</i>)	6.513

Tabla 5.14

Tiempo en meses de lactancia materna exclusiva proporcionado por las madres que asisten al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS) en el área de Pediatría y Ginecoobstetricia en los Hospitales: “Dr. Juan José Arévalo Bermejo, General de Enfermedades, de Ginecoobstetricia y periféricas de zona 11 y Villa Nueva”, durante los meses abril y mayo del 2016.

	Valor
Media(\bar{x})	3.393
Desviación estándar(<i>DE</i>)	3.153

Tabla 5.15

Mujeres que conocen a alguna persona que haya sido despedida durante el período de lactancia que asisten al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS) en el área de Pediatría y Ginecoobstetricia en los Hospitales: “Dr. Juan José Arévalo Bermejo, General de Enfermedades, de Ginecoobstetricia y periféricas de zona 11 y Villa Nueva”, durante los meses abril y mayo del 2016.

	Frecuencia	Porcentaje
Sí	123	11
No	1,003	89
TOTAL	1,126	100

