


**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS Y FARMACIA**

The seal of the University of San Carlos of Guatemala is a circular emblem. It features a central shield with a figure holding a staff, flanked by two towers. The shield is set against a background of a sun and a crescent moon. The Latin motto "SALUTEM ALTERNIS INTERCELESTIBUS ORBIS CONSPICUA CAROLINA ACADEMIA COACTIVATA" is inscribed around the perimeter of the seal.

**CONOCIMIENTOS, APOYO PATRONAL
Y ACTITUD DE LAS MADRES COMO
FACTORES DETERMINANTES PARA
BRINDAR LACTANCIA MATERNA**

Informe de Tesis

Presentado por

LILY MARIBEL SAMAYOA CALDERÓN

Para optar al título de

NUTRICIONISTA

GUATEMALA, MAYO DE 2008

JUNTA DIRECTIVA

Oscar Cobar Pinto, Ph.D.	Decano
Lic. Pablo Ernesto Oliva Soto	Secretario
Licda. Lillian Raquel Irving Antillón, M.A	Vocal I
Licda. Liliana Vides de Urizar	Vocal II
Licda. Beatriz Eugenia Batres de Jiménez	Vocal III
Br. Mariesmeralda Arriaga Monterroso	Vocal IV
Br. José Juan Vega Pérez	Vocal V

Dedico este acto a mis hermanos Manolo y Lorena, por darme el amor
y el apoyo que necesité para realizarme como persona.

A mi esposo Alvaro por la paciencia, consejos y sobre todo por el amor
que siempre me ha brindado.

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar a Dios por todas las bendiciones, luego a mi mamá porque siempre vivirá en mi corazón, a mis hermanos, a mis sobrinos: Pablo, Manuel, Diego, Maru, Cecilia, Ana Lucia, Guillermo, por el cariño. A mis cuñados Lucia y Henry por apoyar mi situación. A mis tíos y primos por su afecto. Por su indiscutible amistad: Lesly, Sandra, Carol, Victoria, Brenda y Denise. A todas las catedráticas de la Escuela de Nutrición por su cariño y aprecio, especialmente a las Licenciadas Ninfa Méndez y Silvia de Quintana, Lilliam Barrantes y a mi revisora Maybelí Hernández. A la sección de Estadística de la Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia, especialmente al Lic. Federico Nave por el apoyo en la parte estadística del trabajo. Al personal de la Biblioteca. A los Centros de Atención Integral de la SBS.

INDICE

I. RESUMEN	1
II. INTRODUCCIÓN	4
III. ANTECEDENTES	5
A. Lactancia Materna	5
B. Conocimientos y Actitudes	14
C. Sector Patronal	16
D. Secretaría de Bienestar Social	18
IV. JUSTIFICACIÓN	22
V. OBJETIVOS	23
VI. MATERIALES Y METODOS	24
A. Población	24
B. Muestra	24
C. Tipo de Estudio	24
D. Materiales	24
E. Metodología	24
VII. RESULTADOS	27
A. Características de las Madres	27
B. Conocimientos de las Madres sobre Extracción y Conservación de Leche Materna	29
C. Comparación de Conocimientos y Aplicación de Lactancia Materna	32
D. Apoyo Patronal y Actitud de las Madres	41
VIII. DISCUSIÓN	43
IX. CONCLUSIONES	48
X. BIBLIOGRAFÍA	50
XI. REFERENCIAS	51
XII. ANEXOS	55
Anexo No. 1	
Formulario sobre Conocimientos, Apoyo Patronal	

y Actitudes de las Madres como Factores Condicionantes para Brindar Lactancia Materna Anexo No. 2	56
Tabulación del Formulario sobre Conocimientos, Apoyo Patronal y Actitudes de las Madres como Factores Condicionantes para Brindar Lactancia Materna Anexo No. 3	60
Clave de las Preguntas de Extracción y Conservación de Leche Materna Anexo No. 4	65
Componentes de Calostro y Leche Materna Anexo No. 5	67
Técnicas de Extracción y Conservación de Lactancia Materna Anexo No, 6	68
Formulario de Revisión y Dictamen de Protocolo e Informe de Tesis	69

I. RESUMEN

La lactancia materna es el método inigualable de proveer alimento ideal para el saludable crecimiento y desarrollo de los infantes, tiene una influencia biológica única y emocional en la salud de la madre y del niño; provee vitaminas, minerales, carbohidratos, proteínas, grasa y agua. Para que no se interrumpa el derecho de la mujer a brindar leche materna a su hijo/a, se han creado técnicas de extracción y conservación de la misma, que se resumen en una serie de pasos que las madres deben realizar con mucho cuidado y esmero para garantizarle una buena salud a sus hijos/as.

La importancia que tuvo la realización de este trabajo fue que, se determinaron algunos factores condicionantes para brindar lactancia materna; entre ellos: conocimientos sobre extracción y conservación de la leche materna, el apoyo patronal y las actitudes de las madres al mismo, dicha investigación se llevó a cabo en 10 Centros de Atención Integral de la Secretaría de Bienestar Social de la Presidencia de la República (SBS), las madres entrevistadas fueron 90, seleccionadas al azar con el requisito que trabajaran. La información se obtuvo a través de una entrevista semiestructurada con el formulario adecuado, las respuestas se tabularon de acuerdo a frecuencias y porcentajes y la comparación de conocimientos de extracción y conservación, con la aplicación de la lactancia materna, se hizo por medio de la prueba de Chi².

En términos generales se puede observar que la mayoría de las madres están en los rangos de edad entre 26 a 30 años con un 27.8%, un 90% de ellas son de origen ladino, el 37.7% de ellas trabajan en empresas privadas, seguido de un 27.8% en públicas y el 27.8% ejercen oficios domésticos, para la escolaridad se observó que 3.3% no estudió, 41.1% de las madres cursó la Primaria y el 24.5% Nivel Medio. Por otro lado, el 71.1% de las entrevistadas tuvieron su último hijo entre 13 y 24 meses antes de la entrevista. El 70% de los penúltimos hijos se encuentra entre las edades de 3 a 9 años. El 55.6% tiene 1-2 hijos y el 37.7% que tiene de 3-5 hijos. El 64.4% de las madres practicaron lactancia materna exclusiva durante los 6 primeros meses de vida de su hijo/a, sin embargo solamente el 30.0% continua lactando actualmente por diversas razones. El 70.0% ya no da lactancia porque refieren no tener producción de leche, rechazo del hijo/a, por trabajo o nunca dieron.

En las entrevistas 62.2% de las madres, respondieron que sí conocían los pasos para extraerse la leche materna, de acuerdo a la asignación de la calificación solamente el 25.6% de ellas, obtuvo una nota arriba de 60 puntos. Para los conocimientos de conservación de la leche materna, el 22.2% (n=20) respondieron en las mismas, que si conocían los pasos para conservarla, pero únicamente el 12.2% (n=11) de las madres obtuvo una calificación por arriba de 60 puntos. Este comportamiento podría deberse a que ellas consideran que sus conocimientos se encuentran entre lo recomendado, pero el porcentaje de respuestas correctas demuestra lo contrario.

Según los datos analizados se observa, que los conocimientos de extracción de la leche materna si presentan diferencia significativa con las características de escolaridad, ocupación y número de hijos de las madres, lo anterior pueda deberse probablemente a la poca divulgación acerca de la importancia materna que existe en el sistema educativo nacional en todos los niveles. Si existe diferencia significativa entre los conocimientos de conservación de lactancia materna con las características de edad y lugar de trabajo de las madres, lo que indica probablemente que el sector público está más interesado en enseñarles las técnicas de conservación de la leche materna, ya que la mayor parte de respuestas correctas están en este sector.

La comunidad, las prácticas hospitalarias, la publicidad, la urbanización, las funciones familiares y los lugares de trabajo de las madres de hoy, influyen en la aplicación de la lactancia materna, ya que los datos obtenidos son: el 35.6% de ellas aplica la técnica de extracción y el 21.1% la de conservación para la alimentación de su hijo/a. Por lo tanto se concluye que, en la aplicación de la técnica de extracción de la leche materna, si existe diferencia significativa con la característica de lugar de trabajo, esto debido posiblemente a que la madre cuenta con mayor apoyo en la empresa privada, ya que la mayoría de ellas con el 17.8% pertenece a esta categoría. Para la aplicación de la técnica de conservación de leche materna no existe diferencia significativa con ninguna de las características de las madres (edad, etnia, escolaridad, lugar de trabajo, ocupación y No. de hijos).

La actitud de las madres respecto a la extracción de leche materna es que 54.4% (n=49) de ellas si lo harían, porque es el mejor alimento, por sus nutrientes, más saludable, económica y porque trabaja y el bebé no pasa mucho tiempo sin tomarla. El 45.6% (n=41) de las madres no lo haría porque no sabe hacerlo, no tiene tiempo no tiene leche, se arruina, no

le gusta y prefiere darle pacha. Y con respecto a la actitud de las madres para la conservación de leche materna es la siguiente: 50.0% (n=45) opinan que es lo mejor para la alimentación de sus hijos porque tiene vitaminas, los niños no se enferman y se aprovecha la lactancia materna, ya que ellas trabajan y no dejan de darle leche materna mucho tiempo; 38.9% (n=35) opinan que no están de acuerdo porque se arruina, no les gusta la idea y prefieren dársela directamente a sus hijos; 11.1% (n=10) de las madres no saben como conservar la leche materna.

En cuanto al apoyo patronal, las madres expresaron que tuvieron descanso antes y después del parto, el 86.7% de ellas, 73.3% de las madres gozó de hora de permiso diaria para alimentar a su hijo/a, en relación a laborar esa hora de permiso para que se le pagara como extra fue que el 86.7% dijo que no lo haría, no tienen un lugar adecuado para extraerse la leche 83.3% de las madres; en cuanto a las guarderías el 23.3%, de las madres pertenecientes al sector público y mercado tienen acceso a ellas en su lugar de trabajo, el 81.1% de las madres expresaron que el apoyo patronal fue el adecuado para brindarle lactancia a su hijo/a, porque les dieron permiso antes y después del parto y la hora para lactancia; es importante que las madres estén informadas sobre los derechos que el estado les ha otorgado en la Ley de Servicio Civil, Código de Trabajo y en La Constitución Política, entre otros.

Se recomienda promover la enseñanza de las técnicas de extracción y conservación de la lactancia materna en los diferentes Centros de Atención Integral de la SBS y en el sector salud y orientar a las madres sobre el cuidado que se debe tener al momento de aplicar estas prácticas, ya que se encontraron que muchas de ellas las realizan y no conocen del tema.

II. INTRODUCCIÓN

Es preciso que los recién nacidos sean alimentados exclusivamente con leche materna, durante los primeros 6 meses de vida (10). La Lactancia Materna es el método inigualable de proveer alimento ideal para el saludable crecimiento y desarrollo de los infantes y tiene una influencia biológica única y emocional en la salud de la madre y del niño; provee vitaminas, minerales, carbohidratos, proteínas, grasa y agua. La leche materna, por su composición y por el acto de amamantar, es el sistema más completo de alimento y crianza que una madre puede brindar a sus hijos (18).

Muchos profesionales de la salud reconocen las ventajas de la lactancia natural, entre las que se pueden enumerar: inmunización del bebé, establece vínculos entre madre e hijo, contribuye al espaciamiento de los embarazos, previene la diarrea, es económica, etc.

La importancia que tuvo la realización de este trabajo fue que, se determinaron algunos factores condicionantes para brindar lactancia materna; entre ellos: conocimientos sobre extracción y conservación de la leche materna, el apoyo patronal y las actitudes de las madres al mismo. Lo anterior con el objetivo de obtener información que sirviera de base a instituciones como la Secretaría de Bienestar Social de la Presidencia de la República (SBS) y a otras relacionadas con el tema para apoyar en la búsqueda de soluciones al problema.

III. ANTECEDENTES

A. Lactancia Materna

1. Definición

Es el método inigualable de proveer alimento ideal para el saludable crecimiento y desarrollo de los infantes y tiene una influencia única, biológica y emocional en la salud de la madre y el niño (18).

2. Tipos de leche materna

a. Calostro: Es un líquido de aspecto amarillento, segregado por los pechos desde las últimas semanas del embarazo hasta tres/cuatro días después del parto. Es abundante en proteínas, vitaminas liposolubles (A,D,K,E) y minerales. Tiene un efecto "protector" inigualable en la mucosa gástrica del neonato en los primeros días. Facilita y ayuda a "limpiar" el aparato digestivo. Favorece el desarrollo de las enzimas gástricas para acondicionar la digestibilidad posterior en sus tomas lácteas. Le provee de anticuerpos maternos, del que está desprovisto inicialmente hasta que de más adulto, cree su sistema inmunológico (20,30).

b. Leche de transición: Como su nombre indica, es la leche que se produce entre el calostro (quinto o sexto día), hasta el décimo después del parto. Su contenido en grasa y vitaminas, le confiere un mayor aporte nutricional que el calostro, y por tanto también es más rica en calorías (20,30).

c. Leche madura: A partir del décimo día, se segrega, este tipo de leche materna, propiamente diferenciada por su composición. Le aporta al niño todas las sustancias nutritivas y las calorías que éste requiere para su normal desarrollo y crecimiento. Las proteínas de la leche materna son la lactoalbúmina y la caseína (20,30) (Anexo 4).

3. Tipos de lactancia materna

La mayoría de los autores no han definido bien los distintos tipos de lactancia natural, a continuación se proponen las siguientes definiciones:

a. Lactancia exclusiva: Alimentación con leche materna únicamente, sin ningún otro alimento sólido o líquido.

b. Lactancia casi exclusiva: Alimentación al pecho principalmente, pero con muy pequeñas cantidades de otros líquidos.

c. Lactancia parcial: La combinación de lactancia materna con otros alimentos líquidos y sólidos.

Los dos primeros tipos de lactancia (exclusiva y casi exclusiva), constituyen la lactancia natural completa, que se caracteriza por mamadas muy frecuentes y prolongadas. En la leche humana hay mucho menos proteínas que en la leche de vaca, pero se debe a que contiene la cantidad justa que el bebé necesita y que su sistema digestivo puede manejar. Quizá más importante que la cantidad de proteína de las leches, es el tipo de proteína que poseen: el 60% de la proteína de la leche humana es lactoalbúmina, mientras que en la leche de vaca, la caseína forma hasta un 80%; ésta última forma coágulos duros difíciles de digerir en el estómago del infante, mientras que la lactoalbúmina forma coágulos suaves fáciles de digerir (22, 28).

4. Beneficios de la lactancia materna

Son numerosos, entre ellos están:

a. Para la madre:

- i. Rápida recuperación fisiológica después del parto.
- ii. Propiedades anticonceptivas.
- iii. Le confiere beneficios fisiológicos, psicológicos y afectivos.
- iv. Alimentación de bajo costo.
- v. Reduce el gasto en atención a la salud del bebé (10,20,28).

b. Para el bebé:

- i. Protección inmunológica ante enfermedades víricas y bacterianas.
- ii. Contiene los nutrientes en calidad y cantidad adecuados para su desarrollo y crecimiento.
- iii. Disminuye la incidencia de muerte súbita.
- iv. Crecimiento tanto físico como psicológico más armonioso (10,20,28).

5. Anatomía y fisiología de la mama

La mama se compone de alrededor de 15-20 “árboles” productores de leche, cada ducto lactífero tiene una porción dilatada, el seno galactófero, que tiene una pequeña abertura en el pezón. La presión ejercida por la boca del lactante sobre la aureola fuerza la salida de la leche. Al alejarse de las raíces del pezón se observa que cada ducto se divide en múltiples ductos más pequeños hasta llegar finalmente a convertirse en dúctulos, cada uno de estos posee un lobulillo, el cual a su vez se compone de racimos de alvéolos. Cada alvéolo consiste en células glandulares- productoras y glandulares-secretoras que rodean al dúctulo. Células mioepiteliales rodean al mismo alvéolo y son éstas las que contraen y exprimen la leche hacia el sistema conductor, lo que da lugar a un reflejo lactógeno. La aureola contiene glándulas sebáceas que se agrandan durante el embarazo y secretan la sustancia lubricante durante la lactancia. Tanto el pezón como la aureola están bien provistos de terminaciones nerviosas cuya estimulación hace que el pezón se ponga erecto. Dicha estimulación inicia una interacción fisiológica-hormonal (19).

Como preparación para la lactancia, hay proliferación considerable de lobulillos y de sus unidades productoras de leche durante el embarazo, los primeros cambios ocurren más o menos en la octava semana. Las auréolas se obscurecen y los pezones se hacen más erectos. Las mamas se hacen más firmes y turgentes, aumentando gradualmente de tamaño, pesando cerca de 700g cada una. El calostro comienza a elaborarse al final del embarazo, manteniéndose bajo por la acción de la prolactina (hormona que estimula la producción de leche). La succión por parte del bebé puede disminuir la concentración del factor inhibidor de la prolactina y aumentar en esta forma la producción de prolactina por parte de la pituitaria. La succión controla la cantidad de leche producida. También se ha postulado que la succión disminuye la cantidad del factor liberador de la hormona luteinizante, impidiendo, de este modo, que surja ésta a medio ciclo, lo que es una medida anticonceptiva. Los reflejos maternos son dos: producción de leche (prolactina) y el de vaciamiento (oxitocina) ambos responden a la succión (2,19).

La secreción de leche continúa por algún tiempo (40 días) después del cese de la succión. Cuando el volumen de leche disminuye, su composición cambia; son usuales mayores niveles de grasa, sodio e inmunoglobulinas y menores niveles de lactosa (2).

6. Aspectos psicológicos y maternos

Desde tiempos antiguos la alimentación materna se ha considerado como el método ideal para la alimentación de los niños. La gran mayoría de mujeres pueden alimentar a sus hijos con éxito si están preparadas psicológicamente para ello. Es difícil cuantificar los efectos psicológicos de la alimentación materna en la madre y el niño. Los estudios en animales sugieren que las mujeres que amamantan tienen mayor impulso hacia el contacto físico con su descendencia. Algunas publicaciones sugieren que las mujeres que no amamantan a sus hijos tienden a responder al embarazo y al parto con mayor dependencia, y que quienes expresan sentimientos negativos hacia la alimentación materna también los manifiestan con respecto a la reproducción en general, y de hecho tienen partos con trabajo más prolongado. Los efectos placenteros de la succión, y la sensación de positividad que proviene de saberse capaz de reconfortar con el propio cuerpo al hijo, son expresados de mejor manera por las madres que han amamantado a sus hijos con éxito, y son menos difíciles de describir en una situación de estudio (19).

7. Efectos de la lactancia materna sobre el desarrollo

a. La técnica de succión es diferente, desde el punto de vista cualitativo, que la alimentación con biberón. El niño amamantado succiona por acción compresiva de los labios, encillas y mejillas, empleando primero la lengua para agarrar mejor el pezón. El niño alimentado con biberón necesita jalar con los músculos de las mejillas relajados y la boca en posición que forme "O" grande. Se desconoce el significado de las diferentes técnicas con respecto a la sensación de gratificación oral (19).

b. La experiencia anal también es distinta para el niño amamantado, el que por lo regular elimina heces más suaves y con mayor frecuencia, a diferencia de las heces duras y a veces expulsadas con dolor que son comunes con las fórmulas alimenticias. Tampoco se sabe cual es el significado real de estos hechos sobre el desarrollo general.

c. Varios estudios han demostrado, una relación entre la duración de la alimentación materna con la edad a la que el niño comienza a caminar, relacionando el amamantamiento prolongado con la locomoción temprana. Según la literatura, la relación entre la alimentación durante los primeros días de vida y la personalidad posterior, indicaron, como era de esperarse resultados similares (19).

8. Técnicas para dar lactancia materna adecuadamente

a. Pautas: El primer mes es importante no estar pendiente del reloj, pero tampoco estar más de 4 horas sin ponerlo al pecho. Dar a demanda la cantidad que desee, el/ella lo decidirá. Para que el bebé se prenda bien de la mama:

i. Colocarlo lo antes posible, después del parto, aún cuando no haya subido la leche y la mama se encuentra floja. A ser posible que el contacto sea piel con piel.

ii. Comenzar por el pecho que menos le gusta, lo tomará al principio por el hambre.

iii. La posición debe ser: la madre debe estar relajada y cómoda, colocar al bebé de frente al pecho así la madre mira al bebé cara a cara, dejando descansar sus dedos sobre la pared torácica, de manera que su índice forme un soporte con la base del pecho. El bebé debe estar con la boca bien abierta tomando la mayor parte de la aureola, mejillas "llenas", deglución audible. Si siente dolor cambie la posición. Las consecuencias de un agarre deficiente pueden ser: dolor y daño a los pezones, la leche no es retirada eficazmente, bebé insatisfecho, los pechos producen menos leche, el bebé no sube de peso, etc.

iv. Tono en que le habla la madre el niño/a. Se observará su satisfacción y como contesta con gruñidos de total agradecimiento.

No dar agua o infusiones que le llenen el estómago antes ni durante ni a posterior de la tetada. Ofertarle el pecho, la leche materna no es un "alimento," es el único alimento en los 6 primeros meses de vida (20, 26).

b. Extracción de leche materna: Una forma óptima de mantener la secreción en casos de que la madre tenga que separarse del hijo, es la manual, para que el nivel de producción no disminuya considerablemente. Si se decide extraer para tener un "remanente" en el congelador, se deben tener en cuenta la composición de la leche y seguir estos pasos:

i. Estimular la producción primero, para ello se debe extraer después de las tomas del bebé. Con ambas manos se rodea la base del seno y se presiona suavemente.

ii. Se debe repetir el masaje acercando las manos hacia el pezón.

iii. Empujar los dedos hacia la caja torácica (costillas), evitando separar los dedos. En caso de senos grandes; primero se deben levantar y luego empujar hacia adentro.

iv. Girar y voltear los dedos y el pulgar como cuando imprime las huellas digitales en una hoja de papel. El movimiento giratorio oprime y vacía los depósitos de leche sin maltratar los tejidos del pecho que son muy sensibles.

v. Cuando pasado dos o tres días se ha experimentado esa producción, dar solo de un pecho, y extraer del otro para congelar. ¿Por qué? Muy sencillo, normalmente la composición de la leche es al principio inmediato, proteínas minerales e inmuno defensas; al final es más rica en grasa. Así el bebe tendrá un reparto equitativo de todos los principios inmediatos (20,28) (Anexo No. 5).

vi. La extracción deberá hacerla cada tres ó máximo cada cuatro horas, o según sea necesario y posible para la madre, evitando períodos más largos de cuatro horas. La leche podrá tenerla a temperatura ambiente en su trabajo (22).

c. Conservación de la leche materna: La leche debe extraerse y depositarse en un recipiente de plástico o vidrio con tapadera de rosca ó en bolsas plásticas. Se recomienda el tiempo de almacenamiento siguiente:

i. Calostro: a temperatura ambiente 27 a 32 °C: de 12 a 24 horas.

ii. Leche madura:

- A temperatura ambiente: 12 horas.
- A 15° C: 24 horas.
- A 19° C: 10 horas.
- A 25° C: 4 a 8 horas.
- Dentro de una refrigeradora: 2 días.
- Refrigeradora entre 0 y 4° C: 5 a 8 días.
- Dentro de un congelador: 2 semanas.
- En un congelador que es parte de la nevera pero con puertas separadas (tipo combi): la temperatura varía si la puerta se abre frecuentemente de 3 a 4 meses.
- Congelador de cuatro estrellas con un motor independiente del frigorífico 12 Meses.
- En un congelador separado, tipo comercial, con temperatura constante de (-19 °C): 6 meses o más (20,29).

d. Preparación de la leche a dar:

- i. Si la leche está a temperatura ambiente, se entibia en baño de maría.
- ii. Si está en la refrigeradora, se saca una hora antes de usarla y después se entibia en baño de maría.

- iii. Si está congelada, se baja del congelador y se descongela dentro de la refrigeradora; después se saca a la temperatura ambiente y se entibia en baño de maría.
- iv. No se calienta la leche materna en un horno de micro ondas.
- v. Se debe agitar bien antes de probar la temperatura de la leche a darle al niño o niña.
- vi. La persona encargada de cuidar al niño o niña puede darle la leche extraída, con cucharita, vaso o gotero bien hervido.
- vii. Si la leche ha sido congelada y descongelada se puede refrigerar hasta 2 horas y usarse después, no se debe volver a congelar (20,29).

9. Patrones de lactancia materna

Dentro de los patrones de lactancia debe considerarse el uso del "calostro." Por equivocación, cuando acaba de nacer un bebé mucha gente dice: "hay que esperar a que a la madre le baje la leche" y le dan alguna otra cosa al bebé. El calostro es la leche materna!! Y está listo para ser tomado desde que nace el bebé, incluso muchas veces está listo desde el último trimestre del embarazo. En consecuencia al evitar la palabra calostro se promueve la idea de que no se trata de alguna otra sustancia sino que, es la misma leche materna. Dado este tipo de costumbres y creencias, debe investigarse si el bebé recibió alimentos prelácteos o medicamentos. Por ejemplo en Pakistán lo primero que recibe un niño cuando abre la boca es una sustancia llamada "ghutti;" la creencia es que el bebé hereda las cualidades de la persona que se lo dió. Muchas familias no tienen acceso a información adecuada sobre los beneficios de amamantar (12, 24).

La comunidad también influye sobre las prácticas de lactancia, así se encuentra que en las culturas tradicionales la lactancia se inicia y continúa por un tiempo más prolongado que las no tradicionales. La influencia familiar también es fuerte. Con frecuencia se escucha el comentario "No tienes suficiente leche, para que vas a dar de mamar?" (24).

Prácticas hospitalarias: globalmente, las mujeres que tienen partos dentro de los sistemas informales de salud, tienen más propensión a tener éxito con la lactancia materna que aquellas que tienen partos en los hospitales. Las prácticas de lactancia también se ven afectadas por los servicios de salud, según la capacitación que hayan recibido sus profesionales. Generalmente las parteras tienen mayor experiencia para apoyar la lactancia materna (12, 24).

La publicidad y la promoción de fórmulas infantiles han influenciado las percepciones que tienen las personas sobre la lactancia materna y el biberón. Lamentablemente las compañías fabricantes de sucedáneos de la leche materna son otra fuente muy poderosa de influencia; en este negocio se mueve mucho dinero al vender las fórmulas a otros países, aunque no las estén solicitando (12,24).

La falta de respeto e importancia que se da a todos los aspectos relacionados con la crianza de niños, muchas personas consideran vulgar la alimentación materna; más bien la atribuyen a los animales y no a los humanos. Las mamas se han convertido en símbolos sexuales, actitud que muchas veces se olvida de la belleza de su función nutricional (19).

La urbanización también ejerce un efecto, ya que el estilo de vida cambia cuando la madre se va a vivir a la ciudad y también tiene que trabajar fuera de la casa. El proceso se torna más difícil si no existe legislación para madres lactantes que les permita dar lactancia o extraer su leche por lo menos dos veces al día. Conforme las mujeres ingresan al mercado laboral formal y construyen su propio espacio, aumentan su poder y están demandando facilidades para el cuidado infantil y oportunidades para trabajar fuera del hogar y continuar amamantando (11,24).

Las funciones familiares se vuelven un aspecto de importancia secundaria, muchas mujeres están menos dispuestas a “atarse” a sus hijos para alimentarlos. Una parte importante de la labor de los trabajadores sociales de la salud, es proporcionar educación adecuada para que dichas decisiones se tomen desde un punto de vista basado en el conocimiento que la madre trabaje (19).

Obtáculos en los lugares de trabajo: cada vez más mujeres combinan el trabajo no pagado doméstico y de cuidado infantil con el trabajo asalariado fuera del hogar. Para poder lograr una lactancia exitosa en estas circunstancias, las mujeres necesitan un apoyo adecuado. Éste puede darse por parte de la pareja, o por las mismas compañeras de trabajo, como ocurre con las mujeres de los mercados y sector informal que comparten el cuidado infantil (11,12).

10. Estudios realizados

Duración de la lactancia materna en relación con algunas características y factores condicionantes de las madres que asisten a control al centro de salud Adelina, Ingenio Pantaleón. El total de madres entrevistadas fue de 120, que tenían niños menores de 2 años. La información se obtuvo mediante una entrevista directa, luego se expresaron los resultados por medio de frecuencia, donde aparecen variables como (edad, escolaridad, ocupación y nivel familiar de ingresos). Los datos se analizaron mediante la prueba estadística Chi cuadrado, encontrándose para la variable edad, que fueron más las madres de menor edad las que proporcionaron lactancia por más tiempo. En cuanto a escolaridad, las madres que tenían menor grado fueron las que la proporcionaban por más tiempo. La ocupación es un factor que sí condicionó la duración, ya que estaban fuera de casa y se reduce la práctica de lactancia materna (27).

Problemas para dar lactancia materna y alternativas de solución según madres trabajadoras que asisten a consulta externa de pediatría del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social: Se entrevistaron 105 madres trabajadoras y 181 madres no trabajadoras al azar, la información se obtuvo a través de una entrevista semiestructurada. Los resultados fueron que la mayoría de ellas estaba amamantando a su último hijo, sin embargo gran parte de las que laboraban solo lo hacen por las noches y fin de semana y la mayor parte del tiempo sus hijos reciben alimentación artificial, desconociendo los métodos de ordeño, extracción, conservación y almacenamiento de la leche materna. Los niños que no recibieron lactancia fueron amamantados menos de 6 meses por diferentes motivos. Se concluyó que es necesario que las autoridades responsables exigieran la creación de guarderías y así cumplir con los derechos de las madres (4).

Lactancia Materna en Buenos Aires, Argentina: El Programa Materno Infantil (PMI) del Ministerio de Salud de la provincia de Buenos Aires, publicó las prácticas de lactancia materna (LM) en la provincia más grande del país. Se realizó la encuesta en vacunatorios recolectando datos de 62.751 niñas y niños de 0 a 2 años, una muestra significativa ya que nacen alrededor de 250.000 bebés cada año. Las cifras muestran un interesante incremento de los hábitos de lactancia materna exclusiva y total. Cuando se compara la LM exclusiva a los 4 meses que en 1996 era de 12.1% y en el 2003 alcanzó 35.2%; o el destete a esa misma edad que pasó de 29.5% a 18.2% (31).

B. Conocimientos y Actitudes

1. Definición de conocimiento

Aprehensión intelectual de un objeto, sus características y sus relaciones con otros objetos. Constituye uno de los problemas esenciales de la filosofía (8).

2. Definición de actitud

Disposición estable y continuada de la persona para actuar de una forma determinada. Las actitudes impulsan, orientan y condicionan la conducta, contribuyendo a la formación de la personalidad (8).

Otra definición es una tendencia o predisposición con componentes cognitivos, conductuales, pero sobre todo emotivos, positivos y negativos (21).

3. Evaluación de conocimientos y actitudes

En el contexto educativo, el sentido más común del término evaluación se refiere a la evaluación del progreso en los aprendizajes y suele llevar asignada una función calificadora con efectos académicos para la promoción del curso, la titulación o el acceso a otras enseñanzas. Más allá de detalles de estilo, metodología o preparación, la evaluación educativa tradicional ha consistido en comparar, para su valoración, las producciones (escritas, orales, manuales, etc.), frente a un patrón de referencia establecido por el cuerpo de conocimientos disciplinar, que actúa como criterio último universal. Los especialistas sostienen que la evaluación de las actitudes no debe estar centrada en el qué (simple conocimiento), como el para qué; es decir, en valorar el grado en que las actitudes promovidas han sido comprendidas, no para emitir una calificación moral, sino más bien para planificar y decidir las acciones educativas más adecuadas (21).

Los instrumentos de evaluación de las actitudes relacionadas con la ciencia son: los más clásicos lápiz y papel, han sido repetidamente cuestionados por su escasa validez y fiabilidad, debido a la falta de precisión en la definición del objeto de actitud que se mide. El más grave defecto y también el más difícil valorar y corregir es la inadecuación del criterio, es decir, la falta de ajuste o correspondencia entre el método o instrumento elegido para la medida y el objeto actitudinal a medir, es decir, entre lo que se quiere medir y lo que se mide realmente. Otros problemas señalados son: la tendencia de los alumnos a responder para satisfacer las expectativas del profesor y la dificultad del lenguaje técnico para que

investigadores y estudiantes perciban, entiendan e interpreten exactamente lo mismo cuando leen una frase de un cuestionario (21).

La ambigüedad del lenguaje fue estudiada por Aikenhead (1998), contrastando las respuestas escritas obtenidas de distintos instrumentos de evaluación actitudinal (Likert, párrafos escritos, elección múltiple derivada empíricamente y entrevistas semiestructuradas), con las respuestas en otras entrevistas complementarias. Este autor concluye que las entrevistas semiestructuradas reducen la ambigüedad casi a cero, pero exigen gran cantidad de tiempo para recoger y analizar los datos, de modo que los cuestionarios de elección múltiple derivados empíricamente son el método más operativo para reducir la ambigüedad (21).

4. Estudios realizados

Conocimientos maternos sobre conductas óptimas de lactancia: el estudio se realizó con el objetivo de explorar los conocimientos sobre conductas óptimas de lactancia materna en 104 madres en puerperio, en el Seguro Social de Popayán, Colombia; además de, establecer grupos y perfiles de madres según su grado de conocimientos. El tipo de estudio fue descriptivo, desarrollándose un cuestionario para establecer los conocimientos de lactancia promovidas por la Wellstart (Organización Promotora de Lactancia Materna). Se establecieron cinco preguntas por cada conducta óptima. El punto de corte en la escala 0 a 1, considerado como aceptable de 0,6. Se establecieron grupos homogéneos de madres en función al perfil dado por: edad, estrato socioeconómico, paridad, estado civil, escolaridad, abuela conviviente, información sobre lactancia, trabajo y estudio. Los resultados fueron 20,2% de la muestra estuvo por debajo del puntaje considerado como aceptable. El puntaje promedio de conocimientos fue $0,73 \pm 0,176$ (1DE). El puntaje inferior se presentó en la cuarta conducta óptima (complementación gradual), promedio: $0,68 \pm 0,17$ (1DE) y el superior en la primera (lactancia inmediata después del nacimiento), promedio: $0,80 \pm 0,19$ (1DE). El grado de conocimiento materno tiene una tendencia significativa según los perfiles (Wilcoxon trend test valor $p < 0,0001$). Aunque el nivel de conocimientos fue aceptable, el estudio permitió establecer la necesidad de un programa educativo para reforzar las conductas deseables sobre lactancia materna (6).

C. Sector Patronal

El sector patronal es responsable de establecer políticas progresivas que favorezcan a las empleadas, para que logren balancear las responsabilidades que tienen tanto en la familia como en el empleo pagado. Esto incluye: permisos pagados de maternidad y lactancia, facilidades de cuidado infantil, horarios de trabajo flexibles, recreos especiales para amamantar; un espacio privado donde la mujer puede expresarse y almacenar la leche materna, escuchar las necesidades concretas de las mujeres embarazadas y lactantes y definir mecanismos de apoyo (12).

A nivel Mundial, según el Informe de Desarrollo Humano, Guatemala ocupa la posición 117 en relación a otros países con una actividad económica femenina de: 134 con una tasa de 37.7% en relación a un 44% que es la tasa masculina para el 2003 (16).

En el censo del 2002, la población económicamente activa (PEA) urbana es el 53% y la rural es el 47%. La participación femenina en la actividad económica para 1981, era del 26.7 % la de PEA urbana, y según el de 2002, del 34.6%. En el área rural, la participación femenina varía, en este mismo período, de 7.8 a 18.6%. Para 2004 la tasa de participación en la PEA, para la mujer fue de 48.3%. Esto refuerza que en Guatemala la participación femenina va en aumento (9,17).

1. Derechos de la mujer trabajadora

Los derechos que protegen a la mujer trabajadora durante la época de lactancia materna, tienen que analizarse en dos aspectos, uno cuando la mujer es empleada de la iniciativa privada y otro, cuando es empleada de las instituciones públicas incluyendo entidades autónomas (23).

La Constitución Política en su artículo 52 dice: "La maternidad tiene la protección del Estado, el que velará en forma especial por el estricto cumplimiento de los derechos y obligaciones que de ella se deriven". Además, en su artículo 77 dice que: " los propietarios de empresas industriales, agrícolas, pecuarias y comerciales están obligados a mantener, de acuerdo con la ley, escuelas, guarderías y centros culturales para sus trabajadores y población escolar" (15).

Según la Ley de Servicio Civil en su capítulo único de derechos, obligaciones y prohibiciones dice: "la madre trabajadora del estado tiene derecho a descanso forzoso de treinta días antes del parto y de cuarenta y cinco después, con goce de salario". Esto de acuerdo con lo prescrito por el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (14).

El Código de Trabajo en su artículo 153 dice: "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 seá remunerada y el incumplimiento dará lugar a la sanción correspondiente para el empleador. El período de lactancia se debe 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". Además en su artículo 155 dice que "todo patrono que tenga a su servicio más de 30 trabajadoras queda obligado a acondicionar un lugar a propósito para que las madres alimenten sin peligro a sus hijos menores de tres años y para que puedan dejarlos allí durante las horas de trabajo, bajo el cuidado de una persona idónea designada y pagada por aquél" (13).

Las madres trabajadoras en época de lactancia materna gozan de los derechos que les otorga el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, el cual fue creado por medio del Decreto Número 295 del Congreso de la República de Guatemala, entidad que por medio del acuerdo de Junta Directiva ha creado el Reglamento sobre protección relativa a enfermedad y maternidad, el cual contiene aspectos como por ejemplo, atención médica durante el embarazo y el período pre y post natal, incluyendo el aspecto económico (23).

A pesar del apoyo que se le brinda a la mujer, en empresas y fábricas a veces son despedidas cuando se casan o están embarazadas, o bien sólo emplean mujeres solteras, con el fin de no brindar el tiempo pre y post natal y la hora de lactancia a que tienen derecho. Tampoco cumplen con la norma de instalar una guardería para los hijos de sus trabajadores (7).

2. Consejos para las madres que trabajan

El principal problema de la madre que trabaja es el cansancio y un factor que acrecienta a éste es la prisa. Consejos para la madre: debe de levantarse 20 minutos antes de la hora que necesite y le dé pecho a su bebé. Luego hacer la higiene matinal y su desayuno, y dedicar los últimos 20 minutos antes de salir al trabajo para darle pecho al hijo nuevamente. Cuando regrese a casa le debe dedicar la primer media hora a su hijo para darle pecho tranquila, antes de ocuparse en otra cosa. En la noche la madre debe dormir con el bebé al lado, esto facilitará las mamadas nocturnas evitando que tenga que levantarse para dar el pecho. Los días libres debe darle nada más que pecho, cuando regrese al trabajo podrá tener más acumulación de leche y eso facilitará la extracción (3,5).

La madre además necesita apoyo psicológico para amamantar exitosamente, debe creer que puede amamantar y debe saber que su propia leche es todo lo que su niño necesita y que sus pechos, independientemente del tamaño o forma, van a producir leche perfecta en la cantidad suficiente. Debe saber qué cambios puede esperar en su cuerpo, para sentir confianza en la normalidad de lo que experimenta. Debe saber algo del comportamiento normal de un recién nacido y qué es lo que ella debe hacer. Además es necesario que cuente con el apoyo de parientes cercanos, su esposo, grupo de mujeres y apoyo a trabajadores de salud (25).

D. Secretaría de Bienestar Social de la Presidencia de la República

1. Reseña histórica

La Secretaría de Bienestar Social (SBS), inició sus actividades el 20 de febrero de 1945, cuando un grupo de señoras, a iniciativa de Doña Elisa Martínez de Arévalo, resolvieron fundar una sociedad de carácter privado que se ocupara de amparar a los niños de escasos recursos, velando por su salud y proporcionándoles cuidados, recreación y ayuda material. A esta asociación se le dio el nombre de “Asociación Pro-Comedores Infantiles”, la cual inició sus labores con la apertura de 19 comedores infantiles: 11 en la ciudad capital y 8 en distintos departamentos del país. Simultáneamente, se inauguraron 3 guarderías infantiles, un hospital para niños desnutridos, un jardín de vacaciones y un departamento de rayos “X” en la capital (1).

En 1967, a través de Acuerdo Gubernativo, se deja sin efecto el Decreto Ley 20, emitido en 1963 y la Secretaría de Bienestar Social se fusiona con la Secretaría de Asuntos Sociales de la Presidencia, sin embargo, el 1 de julio de 1978, por medio de Acuerdo Gubernativo, se suprimió la Secretaría de Asuntos Sociales de la Presidencia y se creó nuevamente la Secretaría de Bienestar Social de la Presidencia de la República (1).

En congruencia con la política de modernización del Estado, la Secretaría inició durante 1997 la reestructura interna, con el propósito de proyectar sus operaciones en beneficio de la niñez y adolescencia guatemalteca, en condiciones de pobreza y extrema pobreza. Este proceso se materializa el 16 de enero de 1998, con la entrada en vigencia de su nuevo Reglamento Orgánico, emitido mediante Acuerdo Gubernativo 4-98 del 9 de enero del mismo año. A partir de esta fecha, la Secretaría de Bienestar Social, promueve, propone y da seguimiento a las Políticas Públicas que benefician a la niñez y adolescencia (1).

2. Misión y visión

a. Misión: "Proyectarnos como la institución líder que incorpore la protección integral de la niñez y la adolescencia a la agenda de prioridades nacionales, partiendo del hecho de que el cuidado de la niñez debe estar a cargo de todos: instituciones públicas y privadas, organizaciones civiles y personas con entusiasmo y voluntad, a través de la ejecución, promoción y coordinación de esfuerzos propios y ajenos a favor de los niños, niñas y adolescentes más vulnerables de Guatemala" (1).

b. Visión: "Ser la Institución rectora que impulse, diseñe y verifique el cumplimiento de las Políticas Públicas y de Estado, dirigidas a la niñez, adolescencia y familia; a través de la participación descentralizada y/o desconcentrada de organizaciones gubernamentales y de la sociedad civil que promuevan el desarrollo integral de la población a atender. Asimismo, brindarle protección y abrigo, dándole la oportunidad de desarrollar sus capacidades en un ambiente adecuado" (1).

3. Estructura de la secretaria de bienestar social (SBS)

a. Subsecretaria de fortalecimiento y apoyo familiar y comunitario.
b. Subsecretaria de protección, abrigo y rehabilitación familiar.
c. Subsecretaria de reinserción y resocialización de adolescentes en conflicto con la ley penal (1).

4. Programas de la SBS

a. Atención integral a niños y niñas de 8 meses a 12 años: Brinda atención a niños y niñas de 8 meses a 12 años, hijos de padres trabajadores de escasos recursos o de madres solteras trabajadoras, a través de 35 centros, 33 como centros de atención integral y 2 como centros de atención integral comunitarios, de los cuales 11 están ubicados en diferentes zonas de la capital y 24 a nivel departamental. Cuenta con programas de trabajo en estimulación temprana (educación inicial), educación pre-primaria, reforzamiento escolar, atención en salud, psicología, educación especial, educación física y recreación, así como brinda una alimentación balanceada. Se propicia y fortalecen los sentimientos de seguridad y confianza en sí mismos, desarrollando así los valores morales y éticos (1).

b. Atención a la niñez y adolescencia con discapacidad mental: Atiende a niñas, niños y adolescentes de 0 a 18 años con discapacidad mental leve y moderada, así como huérfanos con discapacidad profunda, a quienes se les proporciona protección, educación, rehabilitación y cualquier otro tipo de atención que vaya en congruencia con el desarrollo humano integral, en 3 diferentes Centros según sea el caso (1).

c. Atención a adolescentes en conflicto con la ley penal: Atiende a adolescentes de ambos sexos, en edades comprendidas entre 13 y 18 años, que han cometido hechos violatorios contra la ley y que son remitidos por los Operadores de la Justicia al Programa. Este programa cuenta con dos Sanciones Socioeducativas.

- i. Libertad asistida.
- ii. Prestación de servicios a la comunidad.

d. Hogares temporales de protección y abrigo para niños, niñas y adolescentes (de 0 a 18 años), amenazados o violados en sus derechos.

e. Familias sustitutas y adopciones: Brinda atención a niños, niñas y adolescentes, así como a discapacitados intelectual o físicamente, huérfanos, abandonados, de 0 a 18 años, los cuales son ubicados en hogares integrados y previamente analizados (1).

f. Atención a la niñez y adolescencia en situación de calle: Preserva la integridad física y emocional de niñas, niños y adolescentes, en situación de calle, concientizando a la sociedad sobre las causas de su permanencia fuera de su hogar natural. (1)

g. Prevención a la explotación sexual comercial de niños, niñas y adolescentes: Atiende a niños, niñas y adolescentes víctimas de explotación sexual comercial, para brindarles oportunidades dignas de existencia y opciones atractivas de supervivencia, como un elemento clave en su rehabilitación y reincorporación a sus entornos familiares, comunitarios y sociales (1).

IV. JUSTIFICACIÓN

La leche materna es única en la naturaleza, juega un papel muy importante para la salud de los niños y niñas en los primeros años de vida, tanto en los países desarrollados como en vías de desarrollo. La lactancia materna es el primer vínculo que la madre tiene con su hijo o hija, sin duda alguna la mejor forma de alimentarlo, además le proporciona múltiples beneficios a éste para su desarrollo y crecimiento.

La lactancia materna es un tema importante de los derechos humanos y es un asunto feminista porque, le da poder a las mujeres y contribuye a la igualdad de géneros; a pesar de esto en los últimos años se ha observado un descenso en este hábito tan antiguo, y Guatemala no ha sido la excepción, ya que se sabe que gran parte de las mujeres dejan de dar lactancia a sus hijos a muy temprana edad por diferentes causas; siendo una de las principales, la introducción de la mujer al trabajo para contribuir a la economía del hogar, no obstante, del apoyo legal que reciben las madres a través de la Constitución de la República, Ley de Servicio Civil y Código de Trabajo; donde se respalda a las mujeres trabajadoras para que puedan ejercer este derecho.

La importancia que tuvo la realización de este trabajo es que, se determinaron algunos conocimientos de las madres para brindar lactancia materna aunque estuvieran trabajando, si se les está brindando la oportunidad de cumplir con este derecho; todo lo anterior con el objetivo de obtener información que sirviera de base a instituciones como la Secretaría de Bienestar Social y a otras relacionadas en el tema, para apoyar en la búsqueda de soluciones al problema.

V. OBJETIVOS

A. General

Determinar los conocimientos, el apoyo patronal y la actitud respecto al mismo, como factores condicionantes para brindar lactancia materna en mujeres trabajadoras de empresas públicas y privadas.

B. Específicos

1. Determinar las características de las madres trabajadoras como: edad, etnia, grado de escolaridad, número de hijos, lugar de trabajo y ocupación.

2. Identificar conocimientos de las mujeres trabajadoras sobre extracción y conservación de la leche materna, así mismo investigar como obtuvieron información sobre estas técnicas.

3. Comparar los conocimientos de las madres y la aplicación de las técnicas de extracción y conservación de la leche materna, con las características de edad, etnia, grado de escolaridad, número de hijos, lugar de trabajo y ocupación.

4. Determinar el apoyo que reciben las madres trabajadoras por sus patronos, tanto de empresas públicas y privadas.

5. Identificar la actitud de las madres trabajadoras, en relación al derecho de brindar lactancia, a las técnicas de extracción y conservación de la leche materna, y al apoyo patronal que reciben.

VI. MATERIAL Y METODOS

A. Población

La población estuvo constituida por madres de niños menores de dos años, que asistían a 10 guarderías metropolitanas de la Secretaría de Bienestar Social de la Presidencia de la Republica (SBS).

B. Muestra

El tamaño de la muestra fue de 90 madres de niños menores de dos años, de las cuales se estimó el porcentaje correspondiente, en cada una de las 10 guarderías de la SBS.

C. Tipo de Estudio

Descriptivo, ya que se describieron los conocimientos, actitudes y el apoyo patronal de las madres, relacionándolas con algunas características.

D. Materiales

1. Equipo

- a. Equipo de cómputo.
- b. Útiles de escritorio.

2. Instrumentos

a. Formulario sobre “Conocimientos, Apoyo Patronal y Actitudes de las Madres como Factores Condicionantes para Brindar Lactancia Materna” (Anexo No 1).

b. Tabulación del formulario sobre “Conocimientos, Apoyo Patronal y Actitudes de las Madres como Factores Condicionantes para Brindar Lactancia Materna” (Anexo No.2).

E. Metodología

1. Para la elaboración de los instrumentos

Para la elaboración de los formularios, se consultó bibliografía relacionada con el tema de investigación, al igual que se tomaron en cuenta los objetivos antes planteados.

a. Formulario sobre “Conocimientos, Apoyo Patronal y Actitudes de las Madres como Factores Condicionantes para Brindar Lactancia Materna” (Anexo No 1). El cual se

dividió en cuatro secciones, donde se clasificaron las preguntas de acuerdo a: primera sección, datos generales de las madres; en la segunda, se incluyeron las preguntas relacionadas con los conocimientos y aplicación que ellas tenían de extracción de la leche materna; en la tercera sección, se ubican las preguntas de conocimientos y aplicación de conservación de la leche materna; por último, en la cuarta sección, se incluyeron las relacionadas con el apoyo que recibían por parte de sus patronos.

b. Tabulación del formulario sobre “Conocimientos, Apoyo Patronal y Actitudes de las Madres como Factores Condicionantes para Brindar Lactancia Materna” (Anexo No 2). Aquí se concentraron todos los datos del formulario anterior, agrupando las respuestas en frecuencias y porcentajes totales de los diferentes conocimientos, aplicación, apoyo patronal y las actitudes frente a éste.

2. Para la selección de la muestra

a. Para realizar el estudio se obtuvo un permiso especial por parte de la responsable de todas las guarderías. Luego se efectuaron llamadas telefónicas, donde se consultó con las directoras, sobre el número de madres en las guarderías, obteniéndose un total de 113 madres de niños menores de dos años que asistían a los diferentes centros de atención.

b. Tomando en consideración este número se consultó con el departamento de estadística de la Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia, donde se estimó una muestra con un nivel de confianza del 95%, teniéndose un límite de error de 5%. Asumiendo la máxima variación posible. ($\Gamma^2 = \text{Varianza}$), esto es que $p = q = 0.5$. $\Gamma^2 = p q = 0.25$; donde el número de muestra fue de 90 madres de niños menores de dos años (Anexo No. 6).

c. El diseño de muestreo fue totalmente al azar, proporcionalmente en las 10 guarderías de la SBS.

3. Para la recolección de datos

a. Desarrollo de las visitas a los 10 centros de atención en la ciudad capital: La investigadora asistió a las distintas guarderías el día de reunión con las madres de niños menores de dos años. Para obtener la información se dio a conocer los objetivos del estudio. Se recolectaron los datos utilizando el formulario de entrevista (Anexo No.1).

4. Análisis de resultados

a. Las respuestas de las características de las madres, se tabularon de acuerdo a frecuencias y porcentajes.

b. Para la determinación de conocimientos de extracción de la leche materna, las madres respondieron 5 preguntas (8, 12, 14, 15 y 17), ponderadas con un valor de 20 puntos cada una respectivamente para hacer un total de 100 puntos (Anexo No. 3).

Para determinar los conocimientos de conservación de la leche materna, se respondieron 10 preguntas (20, 22, 24, 26, 28, 30, 33, 36, 38 y 40), ponderadas con 10 puntos cada una para un total de 100 puntos (Anexo No. 3).

La ponderación de las preguntas de conocimientos de extracción y conservación de la leche materna, se obtuvo en base a una operación matemática, dividiendo $100/5 = 20$ y $100/10 = 10$, asumiendo 60 puntos como aceptable.

Las preguntas No. 10, 19, 32 y 34 sirvieron de apoyo para que las madres se identificaran más con el tema.

c. Para la comparación de conocimientos y aplicación de técnicas de extracción y conservación de la leche materna con características de las madres, se hizo por medio de la prueba de Xi cuadrado.

d. En cuanto al apoyo patrimonial y la actitud de las madres, se describieron las respuestas en base a frecuencias y porcentajes. Las preguntas de apoyo patrimonial son de la 42 a la 50, y las de actitud de las madres son las 4, 7 y 35.

VII. RESULTADOS

El estudio se llevó a cabo en diez centros de atención integral de la Secretaría de Bienestar Social (SBS) en la ciudad capital, con 90 madres de niños menores de dos años.

A. Características de las Madres

En los cuadros No. 1 y 2, se expresan los resultados de las características de las madres trabajadoras.

Cuadro No. 1
Características de las madres de niños menores de dos años de los Centros de Atención Integral de la SBS, Guatemala, Noviembre 2006.

Edad		15-20		21-25		26-30		31-35		36-40		41+		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Etnia	Ladino	3	3.3	13	14.5	22	24.5	20	22.2	14	15.5	9	10.0	81	90.0
	Indígena	0	0	1	1.1	3	3.3	4	4.4	0	0	1	1.1	9	10.0
	Total	3	3.3	14	15.6	25	27.8	24	26.7	14	15.5	10	11.1	90	100
Empresa	Pública	1	1.1	0	0	8	8.9	4	4.4	7	7.8	5	5.6	25	27.8
	Privada	1	1.1	7	7.8	11	12.2	12	13.3	3	3.3	4	4.4	34	37.7
	Casa	0	0	4	4.4	2	2.2	4	4.4	3	3.3	1	1.1	18	20.0
	*M o **C	1	1.1	3	3.3	4	4.4	4	4.4	1	1.1	0	0	13	14.5
	Total	3	3.3	14	15.5	25	27.8	24	26.7	14	15.5	10	11.1	90	100
Ocupación	Doméstica	1	1.1	5	5.6	4	4.4	7	7.8	5	5.6	3	3.3	25	27.8
	Depen- diente	1	1.1	8	8.9	8	8.9	5	5.6	0	0	0	0	22	24.5
	Obrera	0	0	0	0	1	1.1	4	4.4	3	3.3	1	1.1	9	10.0
	Secretaria	0	0	1	1.1	7	7.8	2	2.2	0	0	0	0	10	11.1
	Maestra	0	0	0	0	2	2.2	1	1.1	3	3.3	1	1.1	7	7.8
	Niñera	1	1.1	0	0	2	2.2	1	1.1	3	3.3	4	4.4	11	12.2
	*Otros	0	0	0	0	1	1.1	4	4.4	0	0	1	1.1	6	6.6
	Total	3	3.3	14	15.5	25	27.8	24	26.7	14	15.5	10	11.1	90	100

*M: Mercado,

**C: Calle,

*Otros: mesera, cultora de belleza y tortillera.

En términos generales se puede observar que la mayoría de las madres están en los rangos de edad entre 26 a 30 y 31 a 35, con un 27.8% (n=25) y 26.7% (n=24), respectivamente. Un 90% (n=81) de ellas son de origen ladino y el 10% (n=9), son indígenas.

El 37.7% (n=34), de las madres trabajan en empresas privadas, seguido de un 27.8% (n=25) en públicas. El 27.8% (n=25), de ellas ejercen oficios domésticos, seguido de 24.5% (n=22), son dependientes.

Cuadro No.2

Otras características de las madres de niños menores de dos años de los Centros de Atención Integral de la SBS, Guatemala, Noviembre 2006.

Edad		15-20		21-25		26-30		31-35		36-40		40+		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Escolaridad	No Estudió	0	0	0	0	0	0	1	1.1	1	1.1	1	1.1	3	3.3
	1-6 * P	1	1.1	5	5.6	6	6.7	16	17.8	3	3.3	6	6.7	37	41.1
	Básico	1	1.1	6	6.7	4	4.4	3	3.3	4	4.4	1	1.1	19	21.1
	*N M	0	0	3	3.3	10	11.1	3	3.3	5	5.6	1	1.1	22	24.5
	*U	1	1.1	0	0	5	5.6	1	1.1	1	1.1	1	1.1	9	10.0
	Total	3	3.3	14	15.6	25	27.8	24	26.6	14	15.6	10	11.1	90	100
Edad último hijo	< 6m	0	0	1	1.1	2	2.2	0	0	1	1.1	0	0	3	4.4
	6-12m	1	1.1	6	6.7	5	5.6	5	5.6	3	3.3	2	2.2	22	24.5
	13-24m	2	2.2	7	7.8	18	20.0	19	21.1	10	11.1	8	8.9	64	71.1
	Total	3	3.3	14	15.6	25	27.8	24	26.6	14	15.6	10	11.1	90	100
Hijos Totales	1-2	3	3.3	10	11.1	18	20	9	10.0	9	10.0	1	1.1	50	55.6
	3-5	0	0	4	4.4	7	7.8	13	14.4	3	3.3	7	7.8	34	37.7
	6-8	0	0	0	0	0	0	2	2.2	2	2.2	1	1.1	5	5.6
	11+	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1.1	1	1.1
	Total	3	3.3	14	15.6	25	27.8	24	26.6	14	15.6	10	11.1	90	100

*P: Primaria

*N M: Nivel Medio

*U: Universidad

En este cuadro se observa que, para la característica de escolaridad el 3.3% (n=3) de las madres no estudió, 41.1% (n=37) estuvo en Primaria y 24.5% (n=22) en Nivel Medio. Por otro lado, el 71.1% (n=64) de las entrevistadas tiene su último hijo entre las edades de 13 y 24 meses y el 55.6% (n=50) tiene de 1 a 2 hijos, seguido del 37.7% (n=34) tiene de 3 a 5 hijos.

Otras características de las madres: el 70.0% (n=63) de ellas tienen su penúltimo hijo entre las edades de 3 a 9 años, el 64.4% (n=58), de las madres practicaron lactancia

materna exclusiva durante los 6 primeros meses de vida de su hijo/a, sin embargo solamente el 30.0% (n=27), continua lactando actualmente por diversas razones, como: “es mejor alimento”, “le da defensas al niño” ó “el bebe se lo pide”. El 70.0% (n=63), ya no da lactancia porque refieren no tener producción de leche, rechazo del hijo/a, por trabajo o porque nunca le dieron.

B. Conocimientos de las Madres Trabajadoras sobre Extracción y Conservación de Leche Materna

En los cuadros del 3 al 5 se detallan los conocimientos sobre extracción y conservación de leche materna, de las madres de niños menores de dos años que asisten a las guarderías de la SBS.

Cuadro No. 3
Número de madres que respondieron las preguntas de
conocimientos de extracción de leche materna.
Guatemala, noviembre 2006.

Preguntas	Madres			
	Si Sabe		No Sabe	
	n	%	n	%
Cuánto tiempo después del parto, se debe poner al bebé al pecho. (0 horas).	53	58.9	37	41.1
Para tener más leche materna se debe extraer, antes o después de las mamadas del bebé. (Después)	17	18.9	73	81.1
El tamaño de los pechos tiene relación con la producción de leche materna.	60	66.7	30	33.3
Cómo debe hacerse la extracción de LM. (Sólo de un pecho)	2	2.2	88	97.8
Cada cuanto tiempo debe hacerse la extracción de LM. (3 a 4 horas)	32	35.6	58	64.4

En el cuadro No. 3, se observa el número de madres que respondió a cada una de las preguntas de extracción de leche materna, donde, el 66.7% (n=60) de las madres, contestó adecuadamente la pregunta de que el tamaño de los pechos no tiene relación con la

producción de leche materna, en contraste con el 2.2% (n=2) de ellas, que la extracción debe hacerse solo de un pecho.

Cuadro No. 4
Número de madres que respondieron las preguntas de
conocimientos de conservación de leche materna
Guatemala, noviembre 2006.

Preguntas	Madres			
	Si Sabe		No Sabe	
	n	%	n	%
La leche que se extrae la madre, puede conservarse	45	50.0	45	50.0
Dónde se debe poner la LM para guardarla. (Recipiente de vidrio o plástico)	42	46.7	48	53.3
El calostro a temperatura ambiente, cuánto tiempo puede guardarse. (12 a 24 Horas).	18	20.0	72	80.0
Por cuánto tiempo se recomienda guardar la leche madura sin que se arruine a T° ambiente (12 horas)	10	11.1	80	88.9
Por cuánto tiempo se recomienda guardar la leche madura en la refrigeradora sin que se arruine. (2 días)	3	3.3	87	96.7
Por cuánto tiempo se recomienda guardar la leche madura sin que se arruine en el congelador. (2 semanas)	0	0	90	100
Si tiene que ir a trabajar, debe extraerse la leche materna y guardarla en lugar de darle a su hijo pacha	25	27.8	65	72.2
Cómo se recomienda que se entibie la leche materna que está a temperatura ambiente. (En baño de maría)	64	71.1	26	28.9
Cómo se recomienda que se entibie la leche materna que está en la refrigeradora. (Se saca antes y después en baño de maría)	34	37.8	56	62.2
Cómo se recomienda que se entibie la leche materna que está en el congelador. (Se baja a la refrigeradora, después a temperatura ambiente y luego en baño de maría)	25	27.8	65	72.2

En el cuadro No. 4, se muestran las madres que respondieron a cada pregunta de conocimientos de conservación de leche materna, el 71.1% (n=64), saben que la leche materna que está a temperatura ambiente debe calentarse en baño de maria; mientras que ninguna de las madres sabe que en el congelador la leche materna dura 2 semanas sin que se arruine.

Cuadro No. 5
Rangos de notas de los conocimientos de extracción y conservación
de leche materna de las madres de niños menores de dos años
que asisten a los Centros de Atención Integral de la SBS.
Guatemala, noviembre 2006.

Rangos	Extracción		Conservación	
	n	%	n	%
0-10 puntos	13	14.4	16	17.8
11-20	18	20.0	18	20.0
21-30	0	0.0	17	18.9
31-40	36	40.0	21	23.3
41-50	0	0.0	7	7.8
51-60	19	21.1	9	10.0
61-70	0	0	2	2.2
71-80	4	4.5	0	0
Total	90	100	90	100

En las entrevistas, el 62.2% (n=34) madres, dijeron conocer los pasos o procedimientos de extracción de leche materna, sin embargo, de acuerdo a la asignación de la calificación solamente 25.6% (n=23) obtuvieron un puntaje arriba de 60 puntos. Para los conocimientos de conservación de la leche materna, el 22.2% (n=20) respondieron en las mismas, que si conocían los pasos para conservarla, pero únicamente el 12.2% (n=11) de las madres obtuvo una calificación por arriba de 60 puntos.

Utilizando la distribución normal Z como aproximación a la distribución binomial, según el intervalo de confianza del 95% (IC_{95%}), el rango de conocimientos adecuados para la técnica de extracción es de: 16.56% a 34.56% y para la de conservación es de: 5.22% a 19.22%.

C. Comparación de Conocimientos y Aplicación de la Lactancia Materna

En el cuadro No. 6 se presentan los resultados de la comparación de los conocimientos de las madres y la aplicación de las técnicas de extracción y conservación de la leche materna, con las características de edad, etnia, grado de escolaridad, lugar de trabajo, ocupación y número de hijos.

Cuadro No. 6

Comparación de conocimientos y aplicación de extracción y conservación de leche materna de madres de niños menores de dos años que asisten a los Centros de Atención Integral de la SBS. Guatemala noviembre 2006.

	Conocimiento					Aplicación			
	Xi ² E	Extracción		Conservación		Extracción		Conservación	
		Xi ² O		Xi ² O		Xi ² O		Xi ² O	
Edad	11.07	9.81	A*	11.11	R*	7.10	A*	7.64	A*
Etnia	3.84	0.06	A*	1.39	A*	2.61	A*	0.60	A*
Escolaridad	11.07	11.49	R*	3.85	A*	4.11	A*	7.65	A*
Lugar de Trabajo	7.81	6.72	A*	8.07	R*	7.85	R*	5.59	A*
Ocupación	12.59	15.54	R*	10.47	A*	7.32	A*	7.24	A*
No. de Hijos	7.81	8.61	R*	1.87	A*	3.74	A*	1.86	A*

A*: No existe diferencia significativa entre los conocimientos y/o aplicación de extracción y conservación de lactancia materna con las características de las madres.

R*: Si existe diferencia significativa entre los conocimientos y/o aplicación de extracción y conservación de lactancia materna con las características de las madres

Xi² E: Xi² esperado que se reporta en las tablas.

Xi² O: Xi² observado al momento de analizar los datos.

En el cuadro anterior se observa que existe diferencia significativa entre los conocimientos de extracción de leche materna con las características de escolaridad, ocupación y No. de hijos de las madres, al igual que para los conocimientos de conservación

de leche materna con la característica de edad y lugar de trabajo de las madres. Para la aplicación de estas técnicas se observa, que únicamente, existe diferencia significativa en la aplicación de extracción de la leche materna con la característica de lugar de trabajo.

La actitud de las madres respecto a que sí, se sienten reconfortadas al brindar lactancia materna a sus hijos es de 93.3%(n=84).

La actitud de las madres respecto a la técnica de extracción de leche materna es que el 54.4% (n=49) de ellas, si utilizarían esta alternativa, porque es el mejor alimento, por sus nutrientes, es más saludable, económica y porque trabaja, y el bebé no pasa mucho tiempo sin tomarla. El 45.6% (n=41) de las madres no lo haría porque no sabe hacerlo, no tiene tiempo no tiene leche, se arruina, no le gusta y prefiere darle pacha. A la mayoría de ellas les enseñaron la técnica de extracción, sus familiares (mamá, hermana, cuñada), en el IGGS y amigas.

La actitud de las madres sobre la técnica de conservación de la leche materna es la siguiente: 50.0% (n=45) opinan que si lo harían, porque es lo mejor para la alimentación de sus hijos, tiene vitaminas, los niños no se enferman y se aprovecha la lactancia materna, ya que ellas trabajan y no dejan de darle leche materna mucho tiempo; 38.9% (n=35) opinan que no están de acuerdo porque se arruina, no les gusta la idea y prefieren dársela directamente a sus hijos; 11.1% (n=10) de las madres no saben del tema. Sobre quién le enseñó a conservar la leche materna, afirmaron que su mamá, una amiga o en el IGSS. El 68.9% (n=62) de las madres recomienda a sus amistades conservar la leche materna porque dicen que es el mejor alimento y les da la mejor nutrición, mientras que 31.1% (n=28) no lo hacen porque no saben hacerlo.

1. En los cuadros del 7 al 12 se muestra el detalle de cada análisis realizado sobre los conocimientos y aplicación de extracción de la Leche Materna, por sus características de edad, etnia, escolaridad, lugar de trabajo, ocupación y No. de hijos.

Cuadro No. 7

Conocimientos y aplicación de extracción de leche materna por edades, de las madres de niños menores de dos años, que asisten a los Centros de Atención Integral de la SBS, Guatemala, Noviembre 2006.

Edades	Conocimientos			Aplicación		
	Sabe	No Sabe	Total	Si	No	Total
15-20	0	3	3	2	1	3
21-25	2	12	14	5	9	14
26-30	11	14	25	11	14	25
31-35	3	21	24	9	15	24
36-40	3	11	14	1	13	14
41+	4	6	10	4	6	10
Total	23	67	90	32	58	90

En el cuadro No. 7, el valor de χ^2 esperado es de 11.07, mientras que el observado para conocimientos es 9.81 y para la aplicación 7.10. Esto indica que no hay diferencia significativa entre conocimientos y aplicación de extracción de lactancia materna y la edad de las madres, ($P>0.05$).

Cuadro No. 8

Conocimientos y aplicación de extracción leche materna por etnias, de las madres de niños menores de dos años, que asisten a los Centros de Atención Integral de la SBS, Guatemala, Noviembre 2006.

Etnia	Conocimientos			Aplicación		
	Sabe	No sabe	Total	Si	No	Total
Ladino	21	60	81	31	50	81
Indígena	2	7	9	1	8	9
Total	23	67	90	32	58	90

El χ^2 esperado es de 3.84, para los conocimientos el valor observado es de 0.06 y para la aplicación es de 2.61, lo que indica que no existe diferencia significativa entre conocimientos y aplicación de extracción de lactancia materna y la etnia de las madres, ($P>0.05$).

Cuadro No. 9

Conocimientos y aplicación de extracción leche materna por escolaridad, de las madres de niños menores de dos años, que asisten a los Centros de Atención Integral de la SBS, Guatemala, Noviembre 2006.

Escolaridad	Conocimientos			Aplicación		
	Sabe	No Sabe	Total	Si	No	Total
No estudió	0	3	3	1	2	3
1-3 Primaria	2	13	15	2	13	15
4-6 Primaria	4	18	22	9	13	22
Básico	4	15	19	7	12	19
Nivel Medio	7	15	22	9	13	22
Universidad	6	3	9	4	5	9
Total	23	67	90	32	58	90

En el cuadro No. 9 el valor de χ^2 esperado para los valores descritos en este cuadro es de 11.07. Siendo de 11.49 el valor observado según los resultados, los conocimientos de extracción si presentan diferencia significativa con el grado de escolaridad de las madres, ($P < 0.05$). Para la aplicación el valor observado es de 4.11, lo que indica que no existe diferencia significativa entre la técnica de extracción y la escolaridad de las madres, ($P > 0.05$).

Cuadro No. 10

Conocimientos y aplicación de extracción leche materna por lugar de trabajo, de las madres de niños menores de dos años, que asisten a los Centros de Atención Integral de la SBS, Guatemala, Noviembre 2006.

Lugar de trabajo	Conocimientos			Aplicación		
	Sabe	No Sabe	Total	Si	No	Total
Privada	5	29	34	16	18	34
Pública	11	14	25	11	14	25
Casa	4	14	18	3	15	18
Mercado o Calle	3	10	13	2	11	13
Total	23	67	90	32	58	90

El χ^2 esperado es 7.81, mientras que el valor observado para conocimientos de extracción es de 6.72, por lo cual no existe diferencia significativa entre el lugar de trabajo y los conocimientos de extracción de las madres, ($P>0.05$). Mientras que para la aplicación es de 7.85, por lo tanto si existe diferencia significativa entre la aplicación de extracción y el lugar de trabajo de las madres, ($P<0.05$).

Cuadro No. 11

Conocimientos y aplicación de extracción leche materna por ocupación, de las madres de niños menores de dos años, que asisten a los Centros de Atención Integral de la SBS, Guatemala, Noviembre 2006.

Ocupación	Conocimientos			Aplicación		
	Sabe	No Sabe	Total	Si	No	Total
Domestica	4	21	25	6	19	25
Dependiente	5	17	22	7	15	22
Obrera	0	9	9	5	4	9
Secretaria	5	5	10	6	4	10
Maestra	4	3	7	2	5	7
Niñera	5	6	11	5	6	11
Otros	0	6	6	1	5	6
Total	23	67	90	32	58	90

Para el cuadro No. 11 el χ^2 esperado es de 12.59; para los conocimientos de extracción el observado es de 15.54, lo que indica que si hay diferencia significativa entre conocimientos de extracción y ocupación de las madres, ($P<0.05$). Para la aplicación el χ^2 es de 7.32 lo que indica que no existe diferencia significativa entre la aplicación de las técnicas de extracción de lactancia materna y la ocupación de las madres, ($P>0.05$).

Cuadro No. 12

**Conocimientos y aplicación de extracción leche materna por No. de hijos,
de las madres de niños menores de dos años, que asisten a los
Centros de Atención Integral de la SBS, Guatemala, Noviembre 2006.**

No. de hijos	Conocimientos			Aplicación		
	Sabe	No Sabe	Total	Si	No	Total
1-2	17	33	50	20	30	50
3-5	5	29	34	12	22	34
6-8	0	5	5	0	5	5
9+	1	0	1	0	1	1
Total	23	67	90	32	58	90

En el cuadro No. 12 el Chi² esperado es 7.81. El valor observado para conocimientos de extracción es de 8.61, por lo cual si existe diferencia significativa entre el No. de hijos y los conocimientos de extracción de las madres, (P<0.05). Mientras que para la aplicación es de 3.74, por lo tanto no existe diferencia significativa entre la aplicación de extracción y el No. de hijos de las madres, (P>0.05).

2. En los cuadros del 13 al 18 se presenta el detalle del análisis realizado de los datos de conocimientos y aplicación de conservación de la leche materna, con las características de las madres de niños menores de dos años que asisten a los Centros de Atención Integral de la SBS.

Cuadro No. 13

Conocimientos y aplicación de conservación de leche materna por edades, de las madres de niños menores de dos años, que asisten a los Centros de Atención Integral de la SBS, Guatemala, Noviembre 2006.

Edades	Conocimientos			Aplicación		
	Sabe	No Sabe	Total	Si	No	Total
15-20	1	2	3	1	2	3
21-25	1	13	14	3	11	14
26-30	7	18	25	9	16	25
31-35	0	24	24	4	20	24
36-40	1	13	14	0	14	14
41+	1	9	10	2	8	10
Total	11	79	90	19	71	90

El valor de χ^2 esperado para este cuadro es de 11.07, mientras que el observado es de 11.11 para los conocimientos, por lo que si existe diferencia significativa entre conocimientos de conservación y edad de las madres, ($P < 0.05$). Para la aplicación de técnicas de conservación de leche materna el χ^2 observado es de 7.64, lo que indica que no existe diferencia significativa entre la aplicación de las técnicas de conservación y las edades de las madres, ($P > 0.05$).

Cuadro No. 14

Conocimientos y aplicación de conservación de leche materna por etnias, de las madres de niños menores de dos años, que asisten a los Centros de Atención Integral de la SBS, Guatemala, Noviembre 2006.

Etnia	Conocimientos			Aplicación		
	Sabe	No sabe	Total	Si	No	Total
Ladino	11	70	81	18	63	81
Indígena	0	9	9	1	8	9
Total	11	79	90	19	71	90

El χ^2 esperado para los conocimientos y aplicación según la etnia es de 3.84. El valor observado es de 1.39 y 0.60 para conocimientos y para aplicación respectivamente.

Por lo tanto, no hay diferencia significativa entre conocimientos y aplicación de conservación de la leche materna en relación a las etnias de las madres, ($P>0.05$).

Cuadro No. 15

Conocimientos y aplicación de conservación de leche materna por escolaridad, de las madres de niños menores de dos años, que asisten a los Centros de Atención Integral de la SBS, Guatemala, Noviembre 2006.

Escolaridad	Conocimiento			Aplicación		
	Sabe	No Sabe	Total	Si	No	Total
No estudió	0	3	3	0	3	3
1-3 Primaria	1	14	15	1	14	15
4-6 Primaria	1	21	22	3	19	22
Básico	3	16	19	6	13	19
Nivel Medio	4	18	22	5	17	22
Universidad	2	7	9	4	5	9
Total	11	79	90	19	71	90

El χ^2 esperado para la escolaridad es de 11.07. Los conocimientos de conservación y aplicación presentaron valores de 3.85 y 7.65. Esto indica que no existe diferencia significativa entre conocimientos y aplicación de las técnicas de conservación de la leche materna con el grado de escolaridad de las madres, ($P>0.05$).

Cuadro No. 16

Conocimientos y aplicación de conservación de leche materna por lugar de trabajo, de las madres de niños menores de dos años, que asisten a los Centros de Atención Integral de la SBS, Guatemala, Noviembre 2006.

Lugar de trabajo	Conocimientos			Aplicación		
	Sabe	No Sabe	Total	Si	No	Total
Privada	2	32	34	8	26	34
Pública	7	18	25	8	17	25
Casa	1	17	18	3	15	18
Mercado o Calle	1	12	13	0	13	13
Total	11	79	90	19	71	90

El Chi² esperado por lugar de trabajo es de 7.81. Para los conocimientos el valor observado es de 8.07, lo que indica que si existe diferencia significativa entre conocimientos de conservación de leche materna y el lugar de trabajo de las madres, (P<0.05). Para la aplicación es de 5.59, por lo que no existe diferencia significativa entre aplicación de las técnicas de conservación de la leche materna y lugar de trabajo de las madres. (P>0.05).

Cuadro No. 17

Conocimientos y aplicación de conservación de leche materna por ocupación, de las madres de niños menores de dos años, que asisten a los Centros de Atención Integral de la SBS, Guatemala, Noviembre 2006.

Ocupación	Conocimientos			Aplicación		
	Sabe	No Sabe	Total	Si	No	Total
Domestica	2	23	25	4	21	25
Dependiente	2	20	22	3	19	22
Obrera	0	9	9	1	8	9
Secretaria	1	9	10	5	5	10
Maestra	2	5	7	2	5	7
Niñera	4	7	11	3	8	11
Otros	0	6	6	1	5	6
Total	11	79	90	19	71	90

Para las características descritas en el cuadro No. 17 el χ^2 esperado es de 12.59. Para los conocimientos de conservación y la aplicación los valores observados son de 10.47 y 7.24 respectivamente, lo que indica que no existe diferencia significativa entre conocimientos y aplicación de la conservación de leche materna con la ocupación de las madres, ($P>0.05$).

Cuadro No. 18

Conocimientos y aplicación de conservación de leche materna por No. de hijos, de las madres de niños menores de dos años, que asisten a los Centros de Atención Integral de la SBS, Guatemala, Noviembre 2006.

No. de hijos	Conocimientos			Aplicación		
	Sabe	No Sabe	Total	Si	No	Total
1-2	2	32	34	8	26	34
3-5	7	18	25	8	17	25
6-8	1	17	18	3	15	18
9+	1	12	13	0	13	13
Total	11	79	90	19	71	90

Para el cuadro No.18, el χ^2 esperado por el No. de hijos es de 7.81. Para los conocimientos y aplicación los valores observados son de 1.87 y 1.86 respectivamente, lo que indica que no existe diferencia significativa entre conocimientos y la aplicación de conservación de la leche materna y el No. de hijos de las madres, ($P>0.05$).

D. Apoyo Patronal y Actitud de las Madres

Los lugares de trabajo de las madres entrevistadas, varían en el número de trabajadores de la siguiente forma: 1-10 empleados con 60.0% (n=54), de 11-20 personas con 25.6% (n=23), 21-30 empleados 4.4% (n=4), mas de 30 empleados 10.0% (n=9).

La actitud de las madres en relación a no utilizar la "hora de lactancia" por obtener ingresos pagados como "horas extra" fue: 86.7% (n=78) que no, porque es tiempo para estar y cuidar a su bebé, no es bueno porque primero está la lactancia materna, estarían quitándole derechos a su hijo y porque la ley lo prohíbe, 10.0% (n=9) si estarían de acuerdo porque ganarían más o porque no le da lactancia a su bebé y 3.3% (n=3) madres no sabían

del tema. En el cuadro 19 se presentan los datos relacionados al apoyo patronal por el lugar de trabajo de las madres.

Cuadro No. 19
Apoyo patronal a madres de niños menores de dos años,
que asisten a los Centros Atención de la SBS.

Guatemala, Noviembre 2006.

Tipo de Apoyo	Descanso				Hora				Lugar de Extracción				
	Si		No		Si		No		Si		No		Total
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n
Públicas	22	88.0	3	12.0	23	92.0	2	8.0	4	16.0	21	84.0	25
Privadas	33	97.1	1	2.9	27	79.4	7	20.6	9	26.5	25	73.5	34
Casa	10	55.6	8	44.4	9	50.0	9	50.0	1	5.6	17	94.4	18
Mercado o Calle	11	12.2	2	2.2	10	11.1	3	3.3	0	0	13	14.5	13
Total	76	84.4	14	15.6	69	76.7	21	23.3	14	15.6	76	84.4	90

En el cuadro No. 19 se observa que, tuvieron descanso antes y después del parto, 88.0% (n=22) para las trabajadoras de empresas públicas, 97.1% (n=33) de privadas. Gozaron de la hora de permiso el 92.0% (n=23) del sector público, el 79.4% (n=27) del privado. No tienen un lugar adecuado para extraerse la leche: de empresas públicas 84.0% (n=21), privadas 73.5% (n=25).

Las madres que tienen acceso a guarderías son: 21.1% (n=19), que laboran en el sector público y el 2.2% (n=2), que trabajan en el mercado o la calle. No cuentan con guarderías las mujeres de empresas privadas y casas. Las mujeres que han sido despedidas de su lugar de trabajo por estar embarazadas son: 4.4% (n=4) de empresas públicas, 10% (n=9) de privadas, 1.1% (n=1) de casa y 3.3% (n=3) madres que trabajan en el mercado.

En cuanto al apoyo patronal recibido por las madres, el 81.1% (n=73) dijeron que fue el adecuado para brindarle lactancia a su hijo/a, porque les dieron permiso antes y después del parto y la hora para lactancia, mientras que 18.9% (n=17) no están de acuerdo porque no les brindaron permiso ni hora o porque las despidieron.

VIII. DISCUSIÓN

El presente estudio se realizó con 90 madres trabajadoras de niños menores de dos años, que asisten a los 10 diferentes Centros de Atención Integral de la Secretaría de Bienestar Social, encontrándose que el 90% es de origen ladino, el 42.2% de ellas trabaja en empresas privadas, seguido de 27.8% en públicas; el 27.8% tiene ocupación doméstica y el 24.5% de ellas es dependiente, lo cual indica una variabilidad en las características de las entrevistadas. El 64.4% brindaron lactancia materna exclusiva durante los 6 primeros meses de vida de su hijo/a; es el reflejo de que las madres combinan el trabajo no pagado doméstico y de cuidado infantil con el trabajo asalariado para ayudar a la economía de su hogar, sin descuidar el cuidado y la alimentación de su hijo/a. Sin embargo solamente el 30.0% está dando de lactar actualmente por diversas causas. El 41.1 % de las madres cursaron la primaria, 24.5 % nivel medio y el 55.6% de ellas tiene de uno a dos hijos. Esto podría indicar que la mayoría de ellas se interesa por su educación y por tener menos hijos para satisfacer las necesidades de estos de la mejor manera, de acuerdo a sus posibilidades.

En las entrevistas, el porcentaje de madres que respondieron que sí conocían los pasos para extraerse y conservar la leche materna fue de 62.2% y 22.2% respectivamente, de acuerdo a la asignación de la calificación, el porcentaje de madres que obtuvieron una nota por arriba de 60 puntos fue de: 25.6% para los conocimientos de extracción y 12.2% para los conocimientos de conservación. Este comportamiento podría deberse a que ellas consideran que sus conocimientos se encuentran entre lo recomendado, pero el porcentaje de respuestas correctas demuestra lo contrario.

En relación a los conocimientos de extracción el 58.9% de las madres contestó correctamente al decir que el tiempo para poner al niño al pecho después del parto es “0 horas”, esta respuesta era respaldada con la justificación de que disminuye la producción de leche de la madre si no se realiza de esta forma. El resto de las madres basaron sus respuestas en la duración de los periodos en los que le llevaban a su hijo/a en el hospital para amamantarlo; también se debe considerar que por error muchas personas dicen que hay que esperar a que le baje la leche a la madre y le dan otra cosa al bebé sin reflexionar que el calostro es la leche materna y está listo para tomarse desde que nace el bebé.

El 18.9% de las madres saben que la extracción debe realizarse después de las mamadas del bebé, para estimular la producción de leche materna. El 2.2% de ellas, que la extracción debe hacerse de un solo pecho, pasados los tres días de prueba para tener un reparto equitativo de nutrientes, como lo indica la literatura; el 66.7% que el tamaño de los pechos no tiene relación con la producción de leche, ya que es parte de la anatomía y fisiología del cuerpo y éste produce lo que el niño necesita para satisfacer sus necesidades. El 35.6% conoce que el procedimiento debe hacerse cada 3 a 4 horas evitando períodos más largos. Estas respuestas se deben a que son las pautas a seguir para brindar lactancia materna adecuadamente, ya que se debe estimular la producción de leche materna y ésta es la forma óptima de mantener la secreción en casos de que la madre tenga que separarse del bebé.

Al 66.7% de las madres les enseñaron sobre estas técnicas y el 54.4% de ellas prefiere extraérsela, porque es el mejor alimento, por sus nutrientes, es más saludable, económica y porque trabaja y el bebé no pasa mucho tiempo sin tomarla; en la literatura la alimentación materna ha sido considerada como el método ideal para la alimentación de los niños, no se pueden cuantificar los efectos psicológicos para la madre y su hijo/a, además existen un sin número de beneficios para madre e hijo/a.

En relación a las técnicas para conservar la leche materna el 50.0% de las madres, conocen que ésta se puede conservar, el 27.8% de ellas que se la deben extraer y guardarla antes de ir a trabajar en lugar de darle a su hijo pacha, esto es el reflejo de publicidad y la promoción de fórmulas infantiles que han influenciado en las madres.

Las técnicas de conservación de la leche materna son importantes también, ya que eso garantiza la salud del bebé, los pasos y resultados son los siguientes: debe depositarse en un recipiente de plástico o vidrio con tapadera de rosca, el 46.7% de las madres respondió correctamente, para el almacenamiento del calostro a temperatura ambiente es de 12 a 24 horas, el 20.0% respondió satisfactoriamente, mientras que muchas madres dijeron que 1 a 6 horas y el resto no sabía. En cuanto al almacenamiento de la leche madura sin que se arruine, es de 12 horas a temperatura ambiente y solamente el 11.1% contestó acertadamente, mientras que el 3.3% de ellas contestó que la leche madura se puede guardar en la refrigeradora sin que se arruine, por 2 días, ninguna de las madres respondió

al almacenamiento en el congelador que es de dos semanas, esto es el reflejo de que hay poca divulgación en cuanto a como conservar la leche materna.

Para preparar la leche que se le va a dar al niño se debe calentar de la siguiente forma: la que está a temperatura ambiente se entibia en baño de maría y el 71.1% de ellas respondió en forma adecuada, la que se encuentra en la refrigeradora se saca una hora antes y luego se entibia en baño de maría solamente el 37.8% de las madres contestó satisfactoriamente; si está congelada se baja y se descongela en la refrigeradora después se saca a temperatura ambiente y se entibia en baño de maría el 27.8% de ellas respondió correctamente. Estos datos reflejan que son pocas las madres que conocen los pasos para conservar la leche materna, debido posiblemente, como antes se expuso, a la escasa divulgación de la importancia de la lactancia materna en el sistema educativo, ya que el 11.1% de las madres dicen no saber del tema, aunque los resultados son mayores.

Respecto a que si alguien les enseñó las técnicas de conservación el 41.1%, respondió que si y que la mayoría lo aprendió de su mamá, por una amiga o en el IGSS; en cuanto a que si recomiendan a sus amistades conservar la leche materna el 68.9% respondió que si, porque es buena para la alimentación de sus hijos, sin embargo no todas las madres lo ponen en práctica. Estos valores evidencian que las familias y entidades de salud se están preocupando por enseñar a las madres acerca de las técnicas adecuadas de extracción y conservación de leche materna, pero no ha sido suficiente para modificar el alto porcentaje de desconocimiento que existe.

Según los datos analizados se observa, que los conocimientos de extracción de la leche materna si presentan diferencia significativa con las características de escolaridad, ocupación y No. de hijos de las madres (Ver cuadro No. 6); a pesar de que el 55.6% alcanzó un grado académico mayor a sexto primaria, la mayoría de respuestas favorables las produjeron las madres que cursaron el nivel medio con un 7.8%. En lo que se refiere a la ocupación el 5.6% de las madres (dependientes, secretarias y niñeras), fueron las que contestaron correctamente. Para la característica de No. de hijos, el mayor porcentaje lo produjo las madres que tienen de 1 a 2 hijos con un 18.9%, esto seguramente se deba a que tienen más tiempo para dedicarle a cada hijo. Lo anterior indica que, los pocos conocimientos en relación a extracción de leche materna son condicionados por el nivel académico, la ocupación y el No. de hijos de las madres entrevistadas.

Para los conocimientos de conservación los datos analizados reflejan, que si existe diferencia significativa entre los conocimientos de conservación de leche materna con las características de edad y lugar de trabajo, ubicándose la mayor parte de las respuestas buenas en los rangos de edad de 26 a 30 años con un 12.2%, y las madres que pertenecen a empresas públicas con un 7.8%, esto puede deberse a que las mujeres en edad madura están más pendientes en la alimentación de sus hijos/as.

Sin embargo, en cuanto a la aplicación de la técnica de extracción de la leche materna, si existe diferencia significativa con la característica de lugar de trabajo, esto debido posiblemente a que la madre cuenta con mayor apoyo en la empresa privada, ya que la mayoría de ellas con el 17.8% pertenece a esta categoría. Para la aplicación de la técnica de conservación de leche materna no existe diferencia significativa con ninguna de las características de las madres (edad, etnia, escolaridad, lugar de trabajo, ocupación y No. de hijos). La comunidad, las prácticas hospitalarias, la publicidad, la urbanización, las funciones familiares y los lugares de trabajo de las madres de hoy, podrían influir en la aplicación de la lactancia materna ya que los datos obtenidos son: el 35.6% de ellas aplica la técnica de extracción y el 21.1% la de conservación para la alimentación de su hijo/a.

En cuanto al apoyo patronal, las madres expresaron que tuvieron descanso antes y después del parto, el 84.4% de ellas, en contraste con lo que manda la Ley de Servicio Civil, que las madres deben tener descanso forzoso treinta días antes y cuarenta después del parto con goce de sueldo, esto talvez se deba a que el 15.6% de ellas no están afiliadas al IGSS, por el lugar donde se encuentran laborando.

El 76.7% de las madres gozó de hora de permiso diaria para alimentar a su hijo/a, conforme con el Código de Trabajo que lo manda en su artículo 153, la actitud de ellas en relación a laborar esa hora de permiso para que se le pagara como extra fue que el 86.7% dijo que no, porque es tiempo para estar y cuidar a su bebé, no es bueno porque primero está la lactancia materna, estarían quitándole derechos a su hijo y porque la ley lo prohíbe, lo que refleja que la mayoría de las madres están consientes e informadas sobre las responsabilidades familiares y laborales. También el mismo Código manda en su artículo 155 que todo patrono que tenga a su servicio más de 30 trabajadoras queda obligado a acondicionar un lugar a propósito para que las madres alimenten sin peligro a sus hijos menores de tres años y para que puedan dejarlos allí durante las horas de trabajo, bajo el

cuidado de una persona idónea designada y pagada por aquél; no obstante se observa que no tienen un lugar adecuado para extraerse la leche 84.4% de las madres; en cuanto a las guarderías el 23.3%, de las madres pertenecientes al sector público y mercado tienen acceso a ellas en su lugar de trabajo, el dato puede estar determinado porque se entrevistaron las niñeras de los centros de estudio, sin embargo el 10.0% de la población entrevistada labora donde existen más de 30 empleados.

La Constitución Política en su artículo 52 dice, que la maternidad tiene protección por el Estado, el que velará por el cumplimiento de sus derechos, el 81.1% de las madres expresaron que el apoyo patronal fue el adecuado para brindarle lactancia a su hijo/a, porque les dieron permiso antes y después del parto y la hora para lactancia, mientras que 18.9% no están de acuerdo porque no les brindaron permiso ni hora o porque las despidieron.

IX. CONCLUSIONES

1. Las madres que asisten a los 10 Centros de Asistencia Integral de la SBS poseen las siguientes características:
 - Los rangos de edad en los que están la mayoría de ellas son 26 a 30 años, con el 27.8% (n=25) y 31 a 35 años 26.7% (n=24).
 - Son de etnia ladina 90.0% (n=81) y 10.0% (n=9) indígenas.
 - Cursaron primaria 41.1% (n=37) y diversificado el 24.4%(n=22).
 - 50%(n=45) madres tienen 1-2 hijos.
 - El 45.6% (n=41) de ellas tiene su último hijo entre las edades de 13-24 meses.
 - 37.8% (n=34) mujeres trabajan en empresas privadas y 27.8% (n=25) en públicas.
 - Y la mayoría son domésticas y dependientes con el 27.8% (n=25) y 24.5% (n=22) respectivamente.
2. El 25.6% (n=23) madres, conocían los pasos para extraerse la leche materna y 35.6% (n=32) aplican esta técnica.
3. Se encontró el 12.2% (n=11) madres, que saben los pasos para conservar la leche materna y 21.1% (n=19) de ellas, aplican estas técnicas.
4. Con un nivel de significación de 0.05, si existe diferencia entre los conocimientos de extracción de leche materna con las características de escolaridad, ocupación y No. de hijos de las madres; y también existe diferencia entre los conocimientos de conservación de leche materna con las características de edad y lugar de trabajo.
5. Con un nivel de significación de 0.05, si existe diferencia entre la aplicación de las técnicas de extracción de la leche materna y el lugar de trabajo de las madres.
6. En cuanto al apoyo que reciben las madres trabajadoras de empresas públicas y privadas, es mejor para las que trabajan en empresas privadas, ya que el porcentaje es mayor para el apoyo que reciben en descanso, hora de permiso y lugar de extracción, sin embargo algunas han sido despedidas por estar embarazadas; para las madres que

laboran en empresas públicas la mayoría si cuenta con guarderías cerca de su lugar de trabajo.

7. La actitud de las madres respecto a la extracción de leche materna es que 54.4% (n=49) de ellas si lo harían, porque es el mejor alimento, por sus nutrientes, más saludable, económica y porque trabaja y el bebé no pasa mucho tiempo sin tomarla. El 45.6% (n=41) de las madres no lo haría porque no sabe hacerlo, no tiene tiempo no tiene leche, se arruina, no le gusta y prefiere darle pacha.
8. La actitud de las madres para la conservación de leche materna es la siguiente: 50.0% (n=45) opinan que es lo mejor para la alimentación de sus hijos porque tiene vitaminas, los niños no se enferman y se aprovecha la lactancia materna, ya que ellas trabajan y no dejan de darle leche materna mucho tiempo; 38.9% (n=35) opinan que no están de acuerdo porque se arruina, no les gusta la idea y prefieren dársela directamente a sus hijos.
9. La actitud de las madres en relación a laborar esa hora de permiso para que se le pagara como extra fue: 86.7% (n=78) que no, porque es tiempo para estar y cuidar a su bebé, no es bueno porque primero está la lactancia materna, estarían quitándole derechos a su hijo y porque la ley lo prohíbe, 10.0% (n=9) si estarían de acuerdo porque ganarían más o porque no le da lactancia a su bebé y 3.3% (n=3) madres no sabían del tema.

X. RECOMENDACIONES

1. Promover la enseñanza de las técnicas de extracción y conservación de la leche materna en los diferentes Centros de Atención Integral de la SBS y en el sector salud.
2. Orientar a las madres sobre el cuidado que se debe tener al momento de aplicar estas prácticas, ya que se encontraron que muchas de ellas las realizan y no conocen del tema.
3. Concientizar a los patronos tanto del sector público como privado para que cumplan con el Código de Trabajo y la Constitución de la República de Guatemala.
4. Previo a la investigación de conocimientos de extracción y conservación de lactancia materna sería conveniente compartir cierto tiempo con las madres en los centros para que exista mayor confianza al momento de responder las preguntas.
5. Llevar a cabo un estudio con un número igual de mujeres que trabajen para el sector público y privado, para tener mejores parámetros de comparación.

XI. BIBLIOGRAFÍA

1. Aja, T. 2005. Memoria de Labores. Guatemala, Secretaría de Bienestar Social Presidencia de la República. 26 p.
2. Akre, J. 1990. Alimentación Infantil: Bases Fisiológicas Traductor INCAP. Guatemala, OPS/OMS INCAP. vol. 67 121 p.
3. Beccar, C. 1989. Manual para Profesionales y Estudiantes de Ciencias de la Salud: Orientación Profesional del Amamantamiento. Argentina, Fundación Acción Familiar. 156p
4. Chew, Sandra J. 1994. Problemas para dar Lactancia Materna y Alternativas de solución, según Madres Trabajadoras y No Trabajadoras que asisten a Consulta Externa de Pediatría del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (I.G.S.S.). 51 p. Tesis Licenciada en Nutrición. Universidad de San Carlos de Guatemala. Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia. Escuela de Nutrición.
5. Cooney, K. y Labbok, M. 1993. La Lactancia como una cuestión de la mujer, la salud, la planificación familiar, el trabajo y el feminismo. Washington, Center Georgetown University. International/ Journal of Gynecology and Obstetrics. (US). : 70
6. Delgado, M. y Orellana, S. 2004. Conocimientos Maternos sobre Conductas óptimas de Lactancia. Colombia, Universidad del Cauca. Consultado el 25 de septiembre de 2006. Disponible en: <http://www.fecolsog.org/ShowContent.asp>.
7. Derechos de la Mujer. 1991. Nuestros Derechos y Deberes. Guatemala, Procurador de los Derechos Humanos. (folleto).
8. Enciclopedia Universal. 1996. Datos, Hechos y Nombres. Madrid, España. Editorial Santillana. 1714 p.
9. ENEI. (Encuesta Nacional de Empleos e Ingresos, GT). 2004. Programa de Mejoramiento de Encuestas de Hogares. Guatemala, MECOVI. 205 p.

10. El Amamantamiento: Bases de un Futuro Saludable 1999. USA, UNICEF. Disponible en: www.Unicef.org
11. Esterik, P. 1999. Lactancia Materna un Asunto Feminista. WABA. Consultado el 20 de agosto 2006. Disponible en: <http://www.waba.org.my/otherlanguages/spanish/asuntofeminista.htm>
12. Esterik, P. y Butler, S. Lactancia Materna y Bienestar de la Familia. WABA. Consultado el 20 de agosto 2006. Disponible en: <http://www.waba.org.my/otherlanguages/spanish/bienestar.htm>
13. Guatemala. Leyes, Decretos. 1994. Código de Trabajo y otras Leyes. Decreto No. 1441 del Congreso de la República de Guatemala. Guatemala, Editorial ALENRO. 168 p.
14. Guatemala. Ley de Servicio Civil. 2003. Guatemala, Librería Jurídica. (folleto).
15. Guatemala. Política y Constitución: La Constitución de 1985 y sus Reformas. 1994. Procuraduría de Derechos Humanos. 2a. ed. Guatemala, Serviprensa Centroamericana. (s.p.).
16. Índice de Desarrollo Humano. 2005. Guatemala, PNUD 391 p.
17. INE. (Instituto Nacional de Estadística, GT). 2002. Características de la Población y de los locales de Habitación Censados: Censos Nacionales XI de la Población y VI de Habitación. Guatemala, UNFPA. 271 p.
18. Joint, A. 1989. Protecting promoting and supporting. Breast – Feeding. The special role of maternity services. Genova, Italia, Word Health Organization. 3 p.
19. Lacerva, V. 1983. Lactancia materna: Un manual para profesionales de la salud. Trad. Broca Andrade. México, Editorial El Manual Moderno. 177 p.
20. López, M. 2006. España. Lactancia Materna. Consultado el 20 de agosto del 2006. Disponible en: <http://www.mimatrona.com/lactancia1.htm#fisiolo>.

21. Manassero, M.A. y Vásquez, A. 2000. España. Instrumentos y Métodos para la Evaluación de las Actitudes relacionadas con la Ciencia, la Tecnología y la Sociedad. Universidad de las Islas Baleares. Consultado el 20 de septiembre de 2006. Disponible en: <http://www.bib.vab.es/pub/enseñanzadelasciencias>.
22. Memoria de Labores. (1991, Guatemala). 1994. Últimos Descubrimientos sobre la excepcionalidad de la Lactancia Materna. Méndez, M. Guatemala, Liga de la Leche Materna de Guatemala. Instituto para la Salud Reproductiva de la Unidad de la Universidad de Georgetown. INCAP. 78 p.
23. Méndez, N. 1989. Aspectos Legales sobre la Lactancia. Nutrición al Día. Boletín de la Escuela de Nutrición, Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia, USAC. (GT). 2 (3):12-17
24. _____. 1993. Consejos Prácticos que pueden darse a las Madres para una Lactancia Materna Exitosa. Nutrición al Día. Boletín de la Escuela de Nutrición Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia, USAC. (GT). 7(2):17-23.
25. Osorno, J. 1987. Como Ayudar a Madres a Amamantar. Bogotá, Colombia, Editorial Gente Nueva. 152 p.
26. Osorno, J. 1998. Consejería en lactancia materna: Curso de capacitación. Universidad del Valle, Colombia, WHO/CDR/93.5 UNICEF/NUT/93.3. Consultado el 30 de octubre de 2006. Disponible en: www.who.int/child-adolescent-health/new_publications/nutrition/breastfeeding/participants_manual/part1_sp.pdf
27. Paz Herrera, L. 1994. Duración de la Lactancia Materna en relación con algunas características y factores condicionantes de las madres que asisten a control al Centro de Salud Adelina, Pantaleón. 59 p. Tesis Licenciado en Nutrición. Universidad de San Carlos de Guatemala. Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia. Escuela de Nutrición.
28. Rodríguez, R. y Schaefer, R. 1991. Nuevos Conceptos de Lactancia, su promoción y la educación de los profesionales de la salud. Revisión de un artículo publicado originalmente en Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana. (US). 111:15.

29. Rosas, E. y Sanchinelli K. Extracción de Leche. Comisión Nacional de Promoción de la Lactancia Materna. Guatemala, CONAPLAN. Secretaría de Bienestar Social Presidencia de la República. p. 2
30. Sanchinelli, K. 2002. Leche Materna: Proyección a Profesionales de la Salud. Guatemala, Edit. Universitaria, USAC, SBS y CONAPLAN. (bifoliar No.1).
31. Trejos, M. 2004. Lactancia Materna en Buenos Aires, Argentina. Boletín IBFAN ALC. (C.R.) (14):8-8.

XII. ANEXOS

ANEXO. No. 1

**FORMULARIO SOBRE CONOCIMIENTOS, APOYO PATRONAL Y
ACTITUDES DE LAS MADRES COMO
FACTORES CONDICIONANTES PARA BRINDAR LACTANCIA MATERNA.**

I. Primera Parte: Datos Generales:

Edad de la madre: _____ Etnia: Ladino _____ Indígena _____
 Número de hijos total _____ Número de hijos menores de 2 años _____
 Edad de su último hijo _____ Y penúltimo hijo _____

1. ¿En dónde se encuentra trabajando?
 Empresa pública _____ Empresa privada _____ Otro _____
2. ¿Cuál es su ocupación donde trabaja?
 Doméstica _____ Dependiente _____ Obrera _____ Secretaria _____
 Maestra _____ Enfermera _____ Otro _____
3. ¿Qué grado fue el último que estudió?
 Primaria _____ Básico _____ Nivel medio (especifique) _____
 Otro _____
4. ¿Cuándo le da de mamar a su hijo/a, se siente reconfortada de brindarle con su propio cuerpo la alimentación que necesita?
 Sí _____ No _____
5. ¿Cuánto tiempo le dio lactancia exclusiva a su hijo? _____ meses.
6. ¿Está dándole de mamar a su hijo actualmente?
 Sí _____ No _____
 Porque _____
7. ¿Cuál es su opinión (actitud) respecto a la técnica de extracción de leche materna?

II. Conocimientos de Extracción y Aplicación de la Leche Materna

<p>8. ¿Al cuánto tiempo después del parto, se debe poner al bebé al pecho?</p> <p>0 horas _____ 5-10 horas _____ 11-15 horas _____ 16-23horas _____ Un día _____ Dos días _____ 3-4 días _____ Más _____</p>	<p>9. ¿Al cuánto tiempo lo hizo usted?</p> <p>0 horas _____ 5-10 horas _____ 11-15 horas _____ 16-23horas _____ Un día _____ Dos días _____ 3-4 días _____ Más _____</p>
---	---

<p>10. ¿Conoce los pasos para extraerse la leche materna?</p> <p>Sí _____ No _____</p>	<p>11. ¿Se extrae usted la leche para su bebé?</p> <p>Sí _____ No _____</p>
--	---

<p>12. ¿Para tener más leche materna, se debe extraer antes ó después de las mamadas del bebé? Antes _____ Después _____ No importa _____</p>	<p>13. ¿Cómo lo hace usted? Antes _____ Después _____ No importa _____</p>
---	--

14. ¿El tamaño de los pechos tiene relación con la producción de leche materna?
Sí _____ No _____

<p>15. ¿La extracción de la leche materna, debe hacerse? Solo de un pecho _____ De los dos pechos _____</p>	<p>16. ¿Cómo lo hace usted? Solo de un pecho _____ De los dos pechos _____</p>
---	--

<p>17. ¿Cada cuánto tiempo se recomienda la extracción de leche materna? Cada hora _____ Cada día _____ Cada 3-4horas _____ Otro _____</p>	<p>18. ¿Cada cuánto tiempo se extrae la leche materna usted? Cada hora _____ Cada día _____ Cada 3-4horas _____ Otro _____</p>
--	--

19. ¿Quién le ha enseñado sobre estas técnicas?
Familiares _____ Amistades _____ Otro especifique _____

III. Conocimientos sobre Conservación y Aplicación de la Leche Materna

20. ¿La leche que se extrae la madre puede conservarse?
Sí _____ No _____

21. ¿Conserva usted la leche que se extrae?
Sí _____ No _____

<p>22. ¿Dónde se debe poner la leche materna que se extrae para guardarla? En bolsa de plástico _____ En un vaso _____ En un recipiente de plástico sin tapadera _____ En plato _____ En un recipiente de plástico con tapadera _____ Otro _____</p>	<p>23. ¿Dónde guarda usted la leche que se extrae? En bolsa de plástico _____ En un vaso _____ En un recipiente de plástico sin tapadera _____ En plato _____ En un recipiente de plástico con tapadera _____ Otro _____</p>
--	--

<p>24. ¿El calostro a temperatura ambiente, cuánto tiempo puede guardarse? Por 6 horas _____ 12 - 24 horas _____ Mas de un día _____ Otro especifique _____</p>	<p>25. ¿Por cuánto tiempo guarda usted el calostro, a temperatura ambiente? Por 6 horas _____ 12 - 24 horas _____ Mas de un día _____ Otro especifique _____</p>
---	--

26. ¿Por cuánto tiempo se recomienda guardar la leche madura sin que se arruine? A temperatura ambiente _____	27. ¿Por cuánto tiempo guarda usted la leche madura? A temperatura ambiente _____
--	--

28. ¿Por cuánto tiempo se recomienda guardar la leche madura sin que se arruine? En la refrigeradora _____	29. ¿Por cuánto tiempo guarda usted la leche madura? En refrigeradora _____
---	--

30. ¿Por cuánto tiempo se recomienda guardar la leche madura sin que se arruine? En el congelador _____	31. ¿Por cuánto tiempo guarda usted la leche madura? En el congelador _____
--	--

32. ¿Alguien le enseñó a conservar la leche materna?
 Sí _____ No _____ Quien _____

33. ¿Si tiene que ir a trabajar, debe extraerse la leche materna en lugar de darle a su hijo pacha?
 Sí _____ No _____

34. ¿Recomienda conservar la leche materna a sus amistades y familiares?
 Sí _____ No _____
 Porqué _____

35. ¿Cuál es su opinión (actitud) respecto a la técnica de conservación de leche materna?

36. ¿Cómo se recomienda que se entibie la leche materna que está a temperatura ambiente? En baño de maría _____ Directamente en la estufa _____ En horno de microondas _____	37. ¿Cómo lo hace usted? En baño de maría _____ Directamente en la estufa _____ En horno de microondas _____
---	---

38. ¿Cómo se recomienda calentar la leche que está en la refrigeradora? Se saca antes y luego en baño de maría _____ Directamente en baño de maría _____ Directamente en el fuego _____ En horno de microondas _____	39. ¿Cómo lo hace usted? Se saca antes y luego en baño de maría _____ Directamente en baño de maría _____ Directamente en el fuego _____ En horno de microondas _____
--	---

<p>40. ¿Cómo se recomienda calentar la leche que está congelada? Se baja a refrigeración y luego a T* ambiente, se calienta en baño de maría _____ Se saca antes y luego en baño de maría _____ Directamente en baño de maría _____ Directamente en el fuego _____ En horno de microondas _____</p>	<p>41. ¿Cómo lo hace usted? Se baja a refrigeración y luego a T* ambiente, se calienta en baño de maría _____ Se saca antes y luego en baño de maría _____ Directamente en baño de maría _____ Directamente en el fuego _____ En horno de microondas _____</p>
--	---

T*: Temperatura

IV. Datos sobre el Apoyo Patronal

42. ¿Cuántos empleadas hay donde usted trabaja?

43. ¿Hay guardería donde usted trabaja?

Sí _____ No _____

44. ¿Disfrutó de descanso antes y después de dar a luz a su hijo o hija?

Sí _____ No _____

45. ¿Tiene permiso una hora diaria en su trabajo para darle de mamar a su hijo?

Sí _____ No _____

46. ¿Qué opina de laborar esa hora para que se le pagara como extra, en lugar de tomarla como hora de permiso para la lactancia materna?

47. ¿Dónde se extrae la leche materna?

En el trabajo _____ En casa _____ Otro especifique _____

48. ¿Existe un lugar especial en su trabajo para extraerse la leche materna?

Sí _____ No _____

49. ¿Ha sido despedida de un trabajo por estar embarazada?

Sí _____ No _____

50. ¿Cree que el apoyo recibido, ha sido el adecuado para brindarle lactancia a su hijo?

Sí _____ No _____

Poqué _____

ANEXO. No. 2

**TABULACIÓN DEL FORMULARIO SOBRE CONOCIMIENTOS,
APOYO PATRONAL Y ACTITUDES DE LAS MADRES COMO
FACTORES CONDICIONANTES PARA BRINDAR LACTANCIA MATERNA.**

I. Primera Parte: Datos Generales:

- Edad de la madre: 15-20 # ____ % ____ 21-25 # ____ % ____
 26-30 # ____ % ____ 31-45 # ____ % ____
- Etnia: ladino # ____ % ____ Indígena # ____ % ____
- Número de hijos total _____ promedio
- Número de hijos menores de 2 años _____ promedio
- Edad de su último hijo <6 meses: # ____ % ____ 6 -12 meses # ____ % ____
 13-24 meses # ____ % ____
- y penúltimo hijo 13-24 meses # ____ % ____ 3-9 años # ____ % ____
 10-15 años # ____ % ____

1. ¿En dónde se encuentra trabajando?
Empresa pública # ____ % ____ Empresa privada # ____ % ____ Otro (cual) # ____ % ____

2. ¿Cuál es su ocupación donde trabaja?
Doméstica # ____ % ____ Dependiente # ____ % ____ Obrera # ____ % ____
Secretaria # ____ % ____ Maestra # ____ % ____ Enfermera # ____ % ____
Otro # ____ % ____

3. ¿Qué grado fue el último que estudió?
Primaria # ____ % ____ Básico # ____ % ____ Nivel medio # ____ % ____ Otro ____ promedio

4. ¿Cuándo le da de mamar a su hijo/a, se siente reconfortada de brindarle con su propio cuerpo la alimentación que necesita?
Sí # ____ % ____ No # ____ % ____

5. ¿Cuánto tiempo le dio lactancia exclusiva a su hijo? _____ meses.
6-8 meses. __ promedio 9-12m __ promedio 13-18m ____ promedio
19- 24 m __ promedio Mas ____ promedio

6. ¿Está dándole de mamar a su hijo actualmente?
Sí # ____ % ____ No # ____ % ____

Porqué? _____

7. ¿Cuál es su opinión (actitud) respecto a la técnica de extracción de leche materna?

II. Conocimientos sobre Extracción y Aplicación de la leche materna

<p>8. ¿Al cuánto tiempo después del parto, se debe poner al bebé al pecho?</p> <p>0 horas _____ 5-10 horas _____</p> <p>11-15 horas _____ 16-23horas _____</p> <p>Un día _____ Dos días _____</p> <p>3-4 días _____ Más _____</p>	<p>9. ¿Al cuánto tiempo lo hizo usted?</p> <p>0 horas _____ 5-10 horas _____</p> <p>11-15 horas _____ 16-23horas _____</p> <p>Un día _____ Dos días _____</p> <p>3-4 días _____ Más _____</p>
---	---

Valor (20pts)

<p>10. ¿Conoce los pasos para extraerse la leche materna?</p> <p>Sí _____ No _____</p>	<p>11. ¿Se extrae usted la leche para su bebé?</p> <p>Sí _____ No _____</p>
--	---

<p>12. ¿Para tener más leche materna, se debe extraer antes ó después de las mamadas del bebé?</p> <p>Antes _____</p> <p>Después _____</p> <p>No importa _____</p>	<p>13. ¿Cómo lo hace usted?</p> <p>Antes _____</p> <p>Después _____</p> <p>No importa _____</p>
--	---

Valor (20pts)

14. ¿El tamaño de los pechos tiene relación con la producción de leche materna?

Sí _____ No _____

Valor 20pts)

<p>15. ¿La extracción de la leche materna, debe hacerse?</p> <p>Solo de un pecho _____</p> <p>De los dos pechos _____</p>	<p>16. ¿Cómo lo hace usted?</p> <p>Solo de un pecho _____</p> <p>De los dos pechos _____</p>
---	--

Valor (20pts)

<p>17. ¿Cada cuánto tiempo se recomienda la extracción de leche materna?</p> <p>Cada hora _____ Cada día _____</p> <p>Cada 3-4horas _____ Otro _____</p>	<p>18. ¿Cada cuánto tiempo se extrae la leche materna usted?</p> <p>Cada hora _____ Cada día _____</p> <p>Cada 3-4horas _____ Otro _____</p>
--	--

Valor (20pts)

(100 puntos para Extracción)

19. ¿Quién le ha enseñado sobre estas técnicas?

Familiares _____ Amistades _____ Otro especifique _____

III. Conocimientos sobre Conservación y Aplicación de la leche materna.

20. ¿La leche que se extrae la madre puede conservarse?

Sí _____ No _____

Valor (10puntos)

21. ¿Conserva usted la leche que se extrae?

Sí _____ No _____

<p>22. ¿Dónde se debe poner la leche materna que se extrae para guardarla?</p> <p>En bolsa de plástico _____</p> <p>En un vaso _____</p> <p>En un recipiente de plástico sin tapadera _____</p> <p>En plato _____</p> <p>En un recipiente de plástico con tapadera _____</p> <p>Otro _____</p>	<p>23. ¿Dónde guarda usted la leche que se extrae?</p> <p>En bolsa de plástico _____</p> <p>En un vaso _____</p> <p>En un recipiente de plástico sin tapadera _____</p> <p>En plato _____</p> <p>En un recipiente de plástico con tapadera _____</p> <p>Otro _____</p>
--	--

Valor (10pts)

<p>24. ¿El calostro a temperatura ambiente, cuánto tiempo puede guardarse?</p> <p>Por 6 horas _____</p> <p>12 - 24 horas _____</p> <p>Mas de un día _____</p> <p>Otro especifique _____</p>	<p>25. ¿Por cuánto tiempo guarda usted el calostro, a temperatura ambiente?</p> <p>Por 6 horas _____</p> <p>12 - 24 horas _____</p> <p>Mas de un día _____</p> <p>Otro especifique _____</p>
---	--

Valor (10pts)

<p>26. ¿Por cuánto tiempo se recomienda guardar la leche madura sin que se arruine?</p> <p>A temperatura ambiente _____</p>	<p>27. ¿Por cuánto tiempo y cómo guarda usted la leche madura?</p> <p>A temperatura ambiente _____</p>
---	--

Valor (10pts)

<p>28. ¿Por cuánto tiempo se recomienda guardar la leche madura sin que se arruine?</p> <p>En la refrigeradora _____</p>	<p>29. ¿Por cuánto tiempo guarda usted la leche madura?</p> <p>En la refrigeradora _____</p>
--	--

Valor (10pts)

<p>30. ¿Por cuánto tiempo se recomienda guardar la leche madura sin que se arruine?</p> <p>En el congelador _____</p>	<p>31. ¿Por cuánto tiempo guarda usted la leche madura?</p> <p>En el congelador _____</p>
---	---

Valor (10pts)

32. ¿Alguien le enseñó a conservar la leche materna?

Sí _____ No _____

Quien _____

33. ¿Si tiene de ir a trabajar, debe extraerse la leche materna en lugar de darle a su hijo pacha?

Sí _____ No _____

Valor (10pts)

34. ¿Recomienda conservar la leche materna a sus amistades y familiares?

Sí _____ No _____ Porqué _____

35. ¿Cuál es su opinión (actitud) respecto a la técnica de conservación de la leche materna?

<p>36. ¿Cómo se recomienda que se entibie la leche materna que está a temperatura ambiente?</p> <p>En baño de maría _____</p> <p>Directamente en la estufa _____</p> <p>En horno de microondas _____</p>	<p>37. ¿Cómo lo hace usted?</p> <p>En baño de maría _____</p> <p>Directamente en la estufa _____</p> <p>En horno de microondas _____</p>
--	--

Valor (10 puntos)

<p>38. ¿Cómo se recomienda calentar la leche que está en la refrigeradora?</p> <p>Se saca antes y luego en baño de maría _____</p> <p>Directamente en baño de maría _____</p> <p>Directamente en el fuego _____</p> <p>En horno de microondas _____</p>	<p>39. ¿Cómo lo hace usted?</p> <p>Se saca antes y luego en baño de maría _____</p> <p>Directamente en baño de maría _____</p> <p>Directamente en el fuego _____</p> <p>En horno de microondas _____</p>
---	--

Valor (10 puntos)

<p>40. ¿Cómo se recomienda calentar la leche que está congelada?</p> <p>Se baja a refrigeración y luego a T* ambiente, se calienta en baño de maría _____</p> <p>Se saca antes y luego en baño de maría _____</p> <p>Directamente en baño de maría _____</p> <p>Directamente en el fuego _____</p> <p>En horno de microondas _____</p>	<p>41. ¿Cómo lo hace usted?</p> <p>Se baja a refrigeración y luego a T* ambiente, se calienta en baño de maría _____</p> <p>Se saca antes y luego en baño de maría _____</p> <p>Directamente en baño de maría _____</p> <p>Directamente en el fuego _____</p> <p>En horno de microondas _____</p>
--	---

T*: Temperatura Valor (10 puntos)

(100pts para Conservación)

IV. Datos sobre el Apoyo Patronal

42. ¿Cuántas empleadas hay donde usted trabaja?

43. ¿Hay guardería donde usted trabaja?

S í # _____ % _____

No # _____ % _____

44. ¿Disfrutó de descanso antes y después de dar a luz a su hijo o hija?

S í # _____ % _____

No # _____ % _____

45. ¿Tiene permiso una hora diaria en su trabajo para darle de mamar a su hijo?

S í # _____ % _____

No # _____ % _____

46. ¿Qué opina de laborar esa hora para que se le pague como extra, en lugar de tomarla como hora de permiso para la lactancia materna?

47. ¿Dónde se extrae la leche materna?

En el trabajo # ___ % ___ En casa # ___ % ___ Otro _____ # ___ % ___

48. ¿Existe un lugar especial en su trabajo para extraerse la leche materna?

Sí # _____ % _____ No # _____ % _____

49. ¿Ha sido despedida de un trabajo por estar embarazada?

Sí # _____ % _____ No # _____ % _____

50. ¿Cree que el apoyo recibido, ha sido el adecuado para brindarle lactancia a su hijo?

Sí # _____ % _____ No # _____ % _____

Poqué _____

ANEXO No. 3

Clave de las Preguntas de Extracción y Conservación de Leche Materna**A. Preguntas sobre Extracción de Leche Materna**

1. ¿Al cuánto tiempo después del parto, se debe poner al bebé al pecho?
Respuesta: 0 horas (Valor 20pts)
2. ¿Para tener más leche materna, se debe extraer antes ó después de las mamadas del bebé?
Respuesta: Después X (Valor 20pts)
3. ¿El tamaño de los pechos tiene relación con la producción de leche materna?
Respuesta: No X (Valor 20pts)
4. ¿La extracción de la leche materna, debe hacerse?
Respuesta: Solo de un pecho X (Valor (20pts)
5. ¿Cada cuánto tiempo se recomienda la extracción de leche materna?
Respuesta: Cada 3-4 horas (Valor 20pts)
(100 puntos para Extracción)

B. Preguntas sobre Conservación de Leche Materna

1. ¿La leche que se extrae madre puede conservarse?
Respuesta: No X (Valor 10pts)
2. ¿Donde se debe poner la leche materna que se extrae para guardarla?
Respuesta:
En un recipiente de plástico o vidrio con tapadera X (Valor 10pts)
3. ¿El calostro a temperatura ambiente, cuánto tiempo puede guardarse?
Respuesta: 12 - 24 horas X (Valor 10pts)
4. ¿Por cuánto tiempo se recomienda guardar la leche madura sin que se arruine?
Respuesta: A temperatura ambiente 12 hrs (Valor 10pts)
5. ¿Por cuánto tiempo se recomienda guardar la leche madura sin que se arruine?
Respuesta: En la refrigeradora 2 días (Valor 10pts)
6. ¿Por cuánto tiempo se recomienda guardar la leche madura sin que se arruine?
Respuesta: En el congelador 2 semanas (Valor 10pts)

7. ¿Si tiene de ir a trabajar, debe extraerse la leche materna en lugar de darle a su hijo pacha?
Respuesta: Sí X (Valor 10pts)
8. ¿Cómo se recomienda que se entibie la leche materna que está a temperatura ambiente?
Respuesta: En baño de maría X (Valor 10pts)
9. ¿Cómo se recomienda calentar la leche que está en la refrigeradora?
Respuesta: Se saca antes y luego en baño de maría X (Valor 10pts)
10. ¿Cómo se recomienda calentar la leche que está congelada?
Respuesta: Se baja a refrigeración y luego a T* ambiente, se calienta en baño de maría
(Valor 10 pts)
(100 puntos para Conservación)

ANEXO No. 4

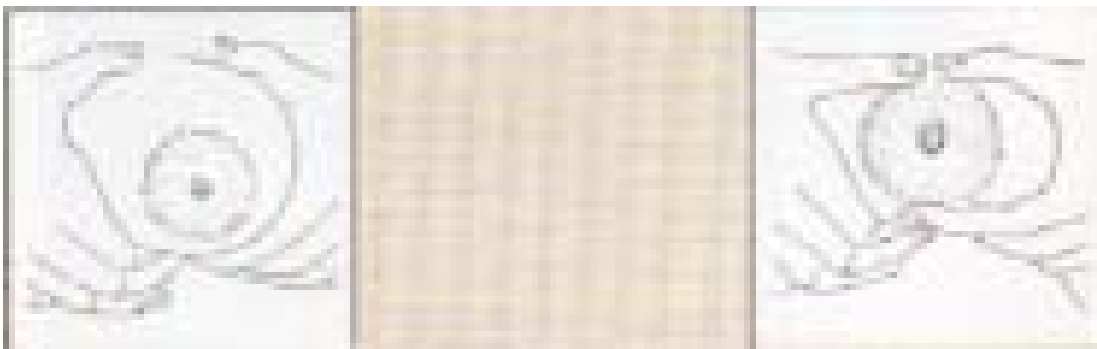
Componentes del Calostro y Leche Madura

COMPONENTE	CALOSTRO /100 ML	LECHE MADURA /100ML
ENERGIA (KCAL)	58	70-75
AGUA %	87.2	88
LACTOSA g.	5.3	7.3
NITRÓGENO TOTAL mg	360.	171
NNP mg	47	42
PROTEINAS TOTALES mg	2.3	0.9
CASINA mg	140	187
ALFA-LACTOALBUMINIA mg.	218	161
LACTOFERRINA	330	167
IGA mg	364	142
GRASA TOTALES g.	2.9	4.2
ÁCIDO LINOLEICO (% DEL TOTAL)	6.8	7.2
ÁCIDO LINOLÉICO		1.00
C20 Y 22 POLINSATURADOS	10.2	2.9
COLESTEROL mg	27	16
VITAMINAS A mg	89	47
BETACAROTENO mcg	112	23
VIT D mcg	----	0.004
VIT E mcg	1.280	315
VIT K mcg	0.23	0.21
TIAMINA mcg	15	16
VIT B6 mcg	12	28
VIT B12 mcg	200	26
ÁCIDO ASCORBICO mcg	4.4	4.0
CÁLCIO mg	23	28
MAGNESIO mg	3.4	3.0
SODIO mg	48	15
POTASIO mg	74	40
FOSFORO mg	14	15
COBRE mg	46	35
YODO mcg	12	7
HIERRO mcg	45	40
ZINC mcg	540	166

Fuente: López, Mariola. España. Última actualización el 2/01/06. Disponible en <http://www.mimatrona.com/lactancia1.htm#fisiolo> (19).

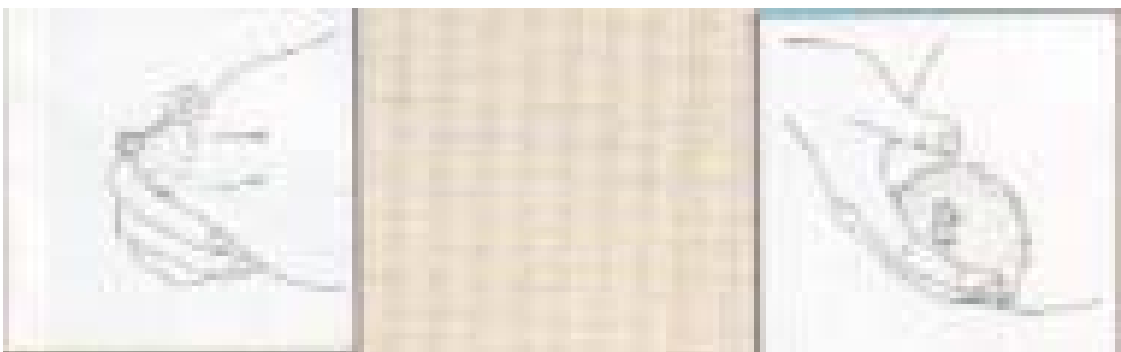
ANEXO No. 5

Técnicas de Extracción de la Leche Materna



1. Con ambas manos se rodea la base del seno y se presiona suavemente

2. Se debe repetir el masaje acercando las manos hacia el pezón



3. Empuje los dedos hacia la caja torácica (costillas), evite separar los dedos. En caso de senos grandes; primero levántelos y luego empuje hacia adentro.

4. Gire o voltee los dedos y el pulgar como cuando imprime huellas digitales en una hoja de papel. El movimiento giratorio oprime y vacía los depósitos de leche sin maltratar los tejidos del pecho que son muy sensibles.