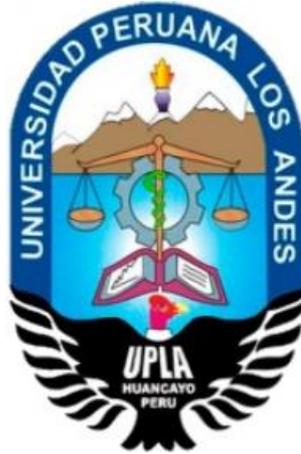


UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



TESIS

USO DE FÓRMULA INFANTIL EN LACTANTES
ATENDIDOS EN CRED DEL HOSPITAL EL CARMEN
HUANCAYO – 2019

PARA OPTAR EL TÍTULO DE MEDICO CIRUJANO

Autor : Bachiller Echavarria Uribe Xiomy Sharon

Asesor : Dr. Miguel Raúl Mercado Rey

Línea de Investigación : Salud y Gestión de la Salud

Fecha de inicio : enero 2019

Fecha de Culminación : diciembre 2019

Huancayo - Perú - 2020 - Marzo

DEDICATORIA

A Dios por ser quien me guía en las acciones que realizo, a mis padres por el apoyo incondicional que me brindan y a mi asesor Dr. Miguel Raúl Mercado Rey por sus sabios conocimientos y apoyo constante.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a los Docentes del curso de Tesis de la Universidad Peruana Los Andes por sus enseñanzas impartidas, en especial al Dr. Miguel Raúl Mercado Rey por su paciencia y ser quien me brindó las indicaciones y conocimientos necesarios para la ejecución de esta tesis. A las respectivas autoridades de Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen de Huancayo por permitir la realización de este estudio.

CONTENIDO

Pág.

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
CONTENIDO.....	iv
CONTENIDO DE TABLAS.....	viii
CONTENIDO DE GRAFICOS.....	ix
RESUMEN.....	x
ABSTRACT.....	xi
CAPITULO I	
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
1.1.- Descripción de la realidad del Problema.....	12
1.2.- Delimitación del Problema.....	14
1.3.- Formulación del Problema.....	15
1.3.1.- Problema General.....	15
1.3.2.- Problemas Específicos.....	15

	Pág.
1.4.- Justificación.....	16
1.4.1.- Social.....	16
1.4.2.- Teórica.....	16
1.4.3.- Metodológica.....	17
1.5.- Objetivos.....	17
1.5.1.- Objetivo General.....	17
1.5.2.- Objetivos Específicos.....	18
CAPITULO II	
MARCO TEÓRICO	
2.1.- Antecedentes.....	19
2.2.- Bases teóricas y científicas.....	22
2.3.- Marco Conceptual.....	25
CAPITULO III	
HIPÓTESIS	
3.1.- Hipótesis General.....	27

	Pág.
3.2.- Hipótesis Específicas.....	27
3.3.- Variables.....	27
CAPITULO IV	
METODOLOGIA	
4.1.- Método de Investigación.....	29
4.2.- Tipo de Investigación.....	29
4.3.- Nivel de Investigación.....	30
4.4.- Diseño de Investigación.....	30
4.5.- Población y Muestra.....	30
4.6.- Técnicas e Instrumentos de Recolección de datos.....	32
4.7.- Técnica de Procesamiento y análisis de datos.....	32
4.8.- Aspectos Eticos de la investigación.....	32
CAPITULO V	
RESULTADOS	
5.1.- Descripción de Resultados.....	33

	Pág.
5.2.- Contrastación de hipótesis.....	41
ANALISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	42
CONCLUSIONES.....	46
RECOMENDACIONES.....	47
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	49
ANEXOS	
Matriz de consistencia.....	55
Matriz de operacionalización de variables.....	56
Instrumento de investigación y constancia de su aplicación.....	57
Consentimiento informado.....	58
Fotos de la aplicación del instrumento.....	59

CONTENIDO DE TABLAS

	Pág.
Tabla Nro 1 Incidencia del uso de fórmula infantil en lactantes atendidos en CRED del hospital el Carmen Huancayo - 2019 según la edad.....	36
Tabla Nro 2. Incidencia del uso de fórmula infantil en lactantes atendidos en CRED del hospital el Carmen Huancayo - 2019 según el sexo.....	37
Tabla Nro 3. Incidencia del uso de fórmula infantil en lactantes atendidos en CRED del hospital el Carmen Huancayo - 2019 según la ocupación de la madre.....	39
Tabla Nro 4. Incidencia del uso de fórmula infantil en lactantes atendidos en CRED del hospital el Carmen Huancayo - 2019 según el motivo de utilización.....	40

CONTENIDO DE GRAFICOS

Pág.

Gráfico Nro.1 Incidencia del uso de fórmula infantil en lactantes atendidos en CRED del hospital el Carmen Huancayo - 2019.....35

Gráfico Nro. 2 Incidencia del uso de fórmula infantil en lactantes atendidos en CRED del hospital el Carmen Huancayo - 2019 según la producción de leche materna.....38

RESUMEN

Objetivo: Determinar la incidencia del uso de fórmula infantil en lactantes atendidos en Crecimiento y desarrollo del Hospital El Carmen Huancayo - 2019.

Materiales y métodos: Es un estudio básico, descriptivo, observacional, prospectivo con enfoque cuantitativo. Se aplicó una ficha de recolección de datos a las madres de lactantes menores de 6 meses que acudieron al servicio de CRED del Hospital El Carmen de Huancayo; la tabulación y análisis se realizó con el programa SPSS Statistics V25.0

Resultados: Se analizaron a 216 madres de lactantes en la que se determinó una incidencia de uso de fórmula infantil de 69,4% (150 lactantes), uso de fórmula según edad de 25,9% (56 lactantes) de 4-6 meses; uso según sexo: 35,6% (77 lactantes) Varones; uso según producción: 54,2% (117 madres) con producción Buena; uso según ocupación: 73,3% (110 madres) son Amas de Casa y los motivos de utilización más frecuentes: Publicidad 41,3% y Recomendación del Médico 32,0 %.

Conclusiones: La incidencia del uso de fórmula infantil en lactantes atendidos en CRED es alta comprendiendo el 69,4% de la población estudiada, el sexo predominante de uso de fórmula se da en Varones, la edad más frecuente de uso es de 4-6 meses, se determinó que la ocupación más frecuente de las madres que usan fórmulas son Amas de casa y los motivos de utilización más frecuentes son Publicidad y recomendación del médico.

Palabras clave: Fórmula infantil, Lactante, CRED

ABSTRACT

Objective: To determine the incidence of the use of infant formula in infants cared for in Growth and Development of the El Carmen Huancayo Hospital - 2019.

Materials and methods: It is a basic, descriptive, observational, prospective study with a quantitative approach. A data collection form was applied to the mothers of infants under 6 months who attended the CRED service of the El Carmen de Huancayo Hospital; the tabulation and analysis were performed with the SPSS Statistics V25.0 program.

Results: 216 mothers of infants were analyzed in which an incidence of infant formula use of 69,4% (150 infants), use of formula according to age of 25,9% (56 infants) of 4-6 months was determined; use according to sex: 35,6% (77 infants) Males; use according to production: 54,2% (117 mothers) with Good production; use according to occupation: 73,3% (110 mothers) are Housewives and the most frequent reasons for use: Advertising 41,3% and Physician Recommendation 32,0%.

Conclusions: The incidence of infant formula use in infants cared for in CRED is high, comprising 69.4% of the population studied, the predominant sex of formula use is in males, the most frequent age of use is 4-6 months, It was determined that the most frequent occupation of mothers who use formulas is Housewives and the most frequent reasons for use are Advertising and doctor's recommendation.

Key words: infant formula, lactating, CRED

CAPITULO 1

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1- Descripción de la realidad problemática

La lactancia natural es una forma sin parangón de proporcionar un alimento ideal para el crecimiento y el desarrollo sano de los lactantes; también es parte integral del proceso reproductivo, con repercusiones importantes en la salud de las madres.¹

La lactancia materna es el alimento óptimo para el recién nacido ya que satisface todas sus necesidades tanto nutricionales como emocionales. La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda la lactancia materna

exclusiva durante seis meses. La alimentación del niño menor de seis meses basado en leche materna juega un rol importante en la relación madre niño, especialmente sobre su desarrollo psicomotor y su desarrollo inmunitario.²

Los datos preliminares de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) del año 2017 registran la disminución de la práctica de la lactancia materna exclusiva en los niños hasta los seis meses de edad. Según estos datos, bajó, como promedio nacional, de 69,8 a 64,2 por ciento. Esto confirmaría una reducción en la práctica de la lactancia materna por segundo año consecutivo.³

La madre es quien tiene que decidir cómo quiere alimentar a su bebé, pero el/la profesional en este caso de la salud es quien debe asumir la responsabilidad de que esa decisión se tome con una información adecuada sobre la lactancia materna y sus ventajas, y prestar el apoyo necesario para que la lactancia sea una experiencia exitosa.⁴

Los estudios realizados a nivel mundial muestran que solo el 38 % de los niños menores de 6 meses se benefician de la lactancia materna exclusiva. Según la Organización Panamericana de Salud (OPS) el Perú es líder en lactancia materna en América Latina.⁵

Sin embargo, en el Hospital Regional El Carmen se ha observado un incremento de la adquisición y utilización de la fórmula para lactantes incluso en algunos como reemplazo de la leche materna en niños menores 6 meses, esto por diferentes factores maternos y/o neonatales. Esta sustitución no es recomendada si se emplea como único método de alimentación del menor en caso de que la madre

pueda proporcionar leche materna ya que las fórmulas no cubren al cien por ciento con requerimientos inmunológicas ni hormonales que son importantes para el crecimiento del menor.⁶

Es importante señalar que actualmente existe una promoción indiscriminada que vienen realizando las empresas de estos productos mediante diferentes medios y a esto se agrega que la venta es libre en diferentes establecimientos y farmacias.⁷

Los fabricantes de fórmulas infantiles han hecho y vienen haciendo un gran trabajo durante décadas para entrar en el mercado, pues hoy sus ventas registran aproximadamente 45 mil millones de dólares, y se proyecta que aumentarán en más de un 55% de sus ventas en los últimos años.⁶

Por ello la importancia de investigar cual es la incidencia y los motivos del uso de estas leches en fórmulas en menores de 6 meses en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen de Huancayo ya que no se cuenta con registro de este incremento de casos.

1.2.- Delimitación del Problema:

El presente estudio se realizó en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen de Huancayo, en el área del programa de Crecimiento y Desarrollo (CRED) durante el periodo Enero 2019 – Diciembre 2019, recolectando la información a través de fichas de recolección de datos que se les brindó a las madres que acudieron al control de Crecimiento y Desarrollo de su menor hijo (a) para así poder analizar la incidencia y los motivos del uso de

fórmulas en estos menores. Se limita a recolectar la incidencia del uso de fórmulas en los menores de 6 meses sin discutir otros aspectos de estos casos.

1.3.- Formulación del Problema:

1.3.1 Problema General

¿Cuál es la incidencia del uso de fórmula infantil en lactantes atendidos en CRED del hospital el Carmen Huancayo - 2019?

1.3.2 Problemas Específicos

- ¿Cuál es la incidencia del uso de fórmula infantil en lactantes atendidos en CRED del Hospital el Carmen Huancayo – 2019 según la edad y sexo?
- ¿Cuál es la incidencia del uso de fórmula infantil en lactantes atendidos en CRED del Hospital el Carmen Huancayo – 2019 según la producción de leche materna?
- ¿Cuál es la incidencia del uso de fórmula infantil en lactantes atendidos en CRED del Hospital el Carmen Huancayo – 2019 según la ocupación de la madre?
- ¿Cuál es la incidencia del uso de fórmula infantil en lactantes atendidos en CRED del Hospital el Carmen Huancayo – 2019 según el motivo de utilización?

1.4 - Justificación

1.4.1 Social

Se plantea el estudio del uso de fórmulas infantiles en lactantes ya que es un problema de salud pública que afecta a nuestra población. La deficiencia o ausencia de la práctica de lactancia materna exclusiva condiciona al menor a tener deficiencias en su desarrollo.

Por ser un factor de consecuencias negativas en el futuro del recién nacido y el descontrolado aumento de la utilización de estas fórmulas infantiles, en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen se plantea esta investigación ya que es un Hospital de gran afluencia con la finalidad de brindar conocimiento, prevención y control del uso de las fórmulas para lactante.

1.4.2 Teórica

La leche materna es un fluido biológico muy completo que contiene agua como mayor componente y acerca del 90%, carbohidratos, lípidos, proteínas (incluidas inmunoglobinas), calcio, fósforo, vitaminas, elementos trazos, factores de crecimiento y otros elementos como el hierro, zinc, flúor, hormonas, que hacen de este fluido sea de gran importancia para el alimento completo del niño en sus primeros meses.⁸

Se debe tener en cuenta que la lactancia materna debe ser exclusiva durante los primeros meses de vida, porque protege al lactante contra diarreas, otitis, infecciones respiratorias, alergias, meningitis, enfermedad atópica, eccema,

asma, diabetes, infecciones, linfoma, Crohn, mal oclusión dentaria y obesidad, entre otras enfermedades.¹

Se ha demostrado que la mujer que da de lactar tendrá menos riesgo de padecer cáncer de mama y de ovario, osteoporosis y hemorragia posparto; y además, va perdiendo el peso acumulado durante el embarazo.⁴

La sustitución total o parcial de leche materna por fórmulas infantiles contribuye a consecuencias posteriores ya que las fórmulas para lactantes no contienen todos los componentes que posee la leche materna, agregando a esto el requerimiento emocional del bebe y el contacto madre-hijo que este requiere.

El Hospital el Carmen alberga gran cantidad de madres que optan por alimentar a sus hijos con fórmula para lactantes privando a sus hijos de las ventajas únicas que trae consigo la lactancia materna exclusiva específicamente durante los 6 primeros meses de vida.

Por lo tanto, el conocimiento de la incidencia del uso de fórmulas infantiles en lactantes menores de 6 meses de edad atendidos en el programa de Crecimiento y Desarrollo del Hospital Docente Materno Infantil El Carmen de Huancayo son importantes desde el punto de vista de la salud infantil ya que aportara con datos que dan a conocer la cantidad de lactantes que usan o usaron alguna vez fórmulas infantiles, así como la producción de leche materna y motivos de su utilización.

1.4.3 Metodológica

La investigación se realizó utilizando el método científico, se ejecutó factiblemente ya que se recogieron los datos mediante una ficha de recolección de datos dirigidos a las madres que realizaron el control de crecimiento y desarrollo de su menor hijo(a) en el Hospital El Carmen, se obtuvieron datos estadísticos y epidemiológicos actualizados propios de la localidad, que servirán para posteriores trabajos en relación al tema.

1.5-Objetivos

1.5.1 General

Determinar la incidencia del uso de fórmula infantil en lactantes atendidos en CRED del hospital el Carmen Huancayo - 2019

1.5.2 Específicos

- Identificar la incidencia del uso de fórmula infantil en lactantes atendidos en CRED del hospital el Carmen Huancayo - 2019 según la edad y sexo.
- Identificar la incidencia del uso de fórmula infantil en lactantes atendidos en CRED del hospital el Carmen Huancayo – 2019 según la producción de leche materna
- Identificar la incidencia del uso de fórmula infantil en lactantes atendidos en CRED del hospital el Carmen Huancayo – 2019 según la ocupación de la madre.

- Identificar la incidencia del uso de fórmula infantil en lactantes atendidos en CRED del hospital el Carmen Huancayo – 2019 según el motivo de utilización.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes:

Internacionales

Sánchez J. (2013), determinó que de todas las compañías de Sucedáneos de Leche Materna también llamadas Fórmulas infantiles observadas, ninguna de ellas cumple a cabalidad el 100% de las normas que exige el Código Internacional de Comercialización. La mayoría de las madres que administraban estos sucedáneos a sus hijos lo hacían por creer que su producción de leche era insuficiente.⁹

Sotelo A. et al (2017), concluyeron que la lactancia mixta con fórmulas maternizadas o también llamadas fórmulas infantiles tiende a predisponer el factor de riesgo para el desarrollo del asma atópica en los 6 primeros meses.¹⁰

López B. et al (2013), concluyeron que el abandono de la lactancia materna temprana ocurrió antes de los 4 meses de edad del niño cuyos motivos fueron baja producción láctea , rechazo del bebé y ocupación de a madre, y que es reemplaza por fórmulas infantiles.¹¹

Bodo C. (2014), concluyó que el uso de la fórmula infantil condiciona al menor a ser propenso a presentar obesidad y a posteriores alergias.¹²

Sandoval L. et al (2016), determinaron que si la madre proporciona lactancia materna exclusiva menor a 3 meses de duración , el lactante tienen 4 veces más riesgo de padecer obesidad, existiendo así diferencias para edad de inicio de alimentación complementaria, tiempo de consumo de fórmula infantil y tiempo de lactancia.¹³

Barrio J. et al (2015) , concluyeron que existe un consenso sobre la adecuada composición en lactosa, vitamina D, lípidos, prebióticos y calcio, sin embargo no hubo aun consenso para aspectos como la utilización de espesantes , la suplementación con probióticos y simbióticos y calidad proteica nutricional.¹⁴

Nacionales

Flores C. (2016) , concluyó que el 75% de los lactantes usan o usaron fórmulas lácteas por motivos como mala técnica de lactancia materna asociada a las grietas en los pezones , enfermedades del recién nacido e influencia de los medios de comunicación.¹⁵

Morales L. (2016), concluyó que la lactancia materna exclusiva protege al niño de padecer obesidad hasta la adolescencia, menor riesgo de morbimortalidad en el menor de 5 años. ¹⁶

Chambergó I. (2016), determinó que la leche materna limitada, trabajo y/o estudio, grietas y fisuras en el pezón, decisión propia de la madre y la estética son factores para el abandono de la lactancia materna exclusiva. ⁷

Salsavilca E. et al (2016) , determinaron que la primiparidad, bajo nivel educativo y cesárea constituyeron factores principales negativos acompañado de hipogalactia, retorno al trabajo y heridas en los pezones.¹⁷

Romero A. et al (2015) , concluyeron que las madres conocían sobre la lactancia materna y sus beneficios en un 48% lo cual refleja un porcentaje bajo .¹⁸

Villanes K. (2015) concluyó que las principales causas de abandono de la lactancia materna exclusiva temprana en madres añosas como no añosas comprenden la hiposecreción láctea, incorporación al trabajo y lesiones en las mamas.¹⁹

Rivas M; Sánchez S. (2013), concluyeron que la edad de la madre, paridad, nivel de conocimiento y ocupación, influyen en el destete temprano.²⁰

Calderón J. et al (2013), determinaron que hay una relación directa significativa entre el conocimiento bajo sobre la lactancia materna con la edad, y estado civil de las madres.²¹

Argote D. et al (2015), determinaron que los niños que reciben lactancia materna exclusiva durante los 6 primeros meses como se recomienda tienen un estado nutricional adecuado con respecto a los que no reciben.²²

2.2.- Bases teóricas

Tanto la Organización Mundial de la Salud (OMS) como el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) vienen señalando desde el año 2010 hasta la actualidad que la lactancia natural brinda un medio incomparable para proporcionar un alimento ideal para el crecimiento y el desarrollo del recién nacido y ejerce una inigualable influencia biológica y afectiva sobre la salud tanto de la madre como del niño, por sus propiedades anti infecciosas la leche materna protege al niño contra enfermedades.²³

Cuando la alimentación del lactante no es posible por diversas causas, esta se realiza con las llamadas fórmulas para lactantes o fórmulas de inicio que son leches elaboradas a partir de la leche de vaca y sustituyen a la leche materna para los lactantes sanos durante los 6 primeros meses de vida y que también pueden ser utilizadas junto a otros alimentos hasta el año de vida o sustituidas por preparados de continuación a partir de los 6 meses.⁸

Se ha realizado diferentes modificaciones en las fórmulas infantiles para asemejarlas a la leche materna en cuanto a contenido proteico, por la limitación del lactante para la concentración renal y metabolismo de aminoácidos. Sin embargo la principal desventaja de la lactancia artificial frente a la lactancia materna es que no tiene propiedades inmunológicas.²⁴

Con la utilización de estas fórmulas se ha evidenciado que los bebés suelen presentar más cólico de gases y/o estreñimiento , además de que está relacionado con la presencia infecciones a nivel intestinal y digestivo, porque al utilizar estos productos aumenta el riesgo de que el lactante pueda desarrollar alergias a la proteína de la leche de vaca que no es la hecha para el cuerpo de un bebé humano; a esto se agrega que la leche de fórmula tiene muchas más infecciones respiratorias que el lactante alimentado con leche materna.²⁵

La enterocolitis necrotizante es una de las infecciones más conocidas cuyo origen está relacionado con el consumo de esta sustancia, y que pese a ocurrir con mayor frecuencia en bebés prematuros o enfermos, se puede dar en cualquier bebé que consuma sólo leche de fórmula.¹

Fórmula infantil

La fórmulas Infantiles son productos alimenticios, modificados para satisfacer las necesidades fisiológicas del bebé, de forma total o parcialmente, manufacturados bajo procesos industriales de acuerdo con las normas del Códex Alimentarius.²⁶

Tipos de Fórmulas Infantil

fórmulas de inicio (con base en leche de vaca): Las fórmulas de inicio proporcionan alrededor de 67-70 kcal %, lo que equivale a unas 20 kcal por onza. El contenido proteico responde a los límites estipulados por los referentes internacionales (Códex Alimentarius: 1,8-4,0 g/100 kcal; Espghan: 1,8-2,8 g/100 kcal). La razón lactosuero/caseína, mientras que en la leche de vaca está entre 20/80 a 18/82, en las fórmulas modificadas oscila alrededor de los 60/40, similar a lo que acontece en la leche materna madura.²⁷

fórmulas de continuación: Como se muestra en el título, es aquel alimento que “continúa” la alimentación complementaria y se implementa a partir del sexto mes hasta los 12 meses de edad. Según el Códex Alimentarius, las fórmulas de continuación son las que se utilizan desde los 6 hasta los 36 meses de edad. Actualmente se dispone de FI que aplican hasta los 36 meses de edad y se las conoce como fórmulas de crecimiento.²⁷

Fórmulas específicas Estas fórmulas adaptadas se clasifican en:

- fórmulas sin lactosa.
- fórmulas antiregurgitación.
- fórmulas con base en soya.
- fórmulas hidrolizadas.
- fórmulas para prematuros.

fórmulas con base en aislado de soya: Son fórmulas elaboradas con base en aislado proteico de soya, requiriendo, por ende, la adición de “L-metionina”, aminoácido esencial limitante en las leguminosas; carecen de lactosa y son relativamente deficientes en calcio, por lo que deben enriquecerse con ese mineral, y como además no poseen “carnitina”, necesitan su fortificación. Según la industria que las desarrolla, pueden o no contener sacarosa, dato que debe ser considerado.²⁷

2.3.- Marco Conceptual

Definición de términos

Fórmula infantil : Es un sustituto artificial de la leche materna que se emplea para designar productos dirigidos a la alimentación del lactante.²⁸

Lactante: Es el niño el cual se alimenta de leche materna durante el periodo inicial de la vida fuera del útero hasta los 24 meses.²⁷

CRED: Los controles crecimiento y desarrollo (CRED) son un conjunto de actividades que permiten la detección temprana de los riesgos, alteraciones o trastornos que pueden presentarse en la infancia para así facilitar el acceso oportuno.²⁹

CAPITULO III

HIPÓTESIS

3.1 Hipótesis General:

El presente estudio no cuenta con Hipótesis General

3.2 Hipótesis Específica:

El presente estudio no cuenta con Hipótesis Especifica

3.3 Variables:

3.3.1 Uso de fórmula Infantil

3.3.2 Lactante

De Caracterización:

a.- Factor Laboral

b.- Influencia de Medios de Comunicación

c.- Recomendación del personal de Salud

De Interés

a.- Edad del Lactante

b.- Sexo del Lactante

c.- Frecuencia de Uso

d.- Producción de Leche Materna

CAPITULO IV

METODOLOGÍA

4.1 Método de Investigación ³⁰

- cuantitativo

4.2 Tipo de Investigación ³⁰

- Según la intervención del investigador, observacional
- Según el objetivo de la investigación, descriptivo
- Según el tiempo de recolección de información, prospectivo
- Según el número de mediciones, transversal.

4.3 Nivel de Investigación ³¹

- Corresponde al nivel de investigación descriptivo, porque busca determinar la incidencia del uso de fórmulas en lactantes atendidos en crecimiento y desarrollo del Hospital El Carmen de Huancayo.

4.4 Diseño de la Investigación ³¹



M: Madres de Lactantes atendidos en CRED del Hospital El Carmen Huancayo - 2019

O: Uso de fórmula Infantil en Lactantes atendidos en CRED del Hospital El Carmen Huancayo - 2019

4.5 Población y Muestra

Población

La población de estudio está conformada por las madres de lactantes de 0 a de 6 meses de edad que acudieron a su control en el servicio de Crecimiento y Desarrollo del hospital y periodo comprendido entre enero 2019 – diciembre 2019. Se utilizó 492 casos que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión.

Muestra

Se tomó un total de 216 registros de madres de los lactantes atendidos en el programa de crecimiento y desarrollo del Hospital El Carmen de Huancayo.

FORMULA PARA HALLAR POBLACION DE MUESTRA FINITA³²

$$n = \frac{Z^2 * N * p * q}{e^2 * (N-1) + (Z^2 * p * q)}$$

Fuente: Internet

Z= 1.96

N= 492

P= 0,5%

q= 0,5%

e = 0.50%

Muestra = 216

Tipo de Muestreo

No probabilístico y tipo de selección por criterios de inclusión y exclusión.

CRITERIOS DE INCLUSION

- Madres de Lactantes de 0-6 meses de edad.
- Madres de Lactantes de 0-6 meses de edad sanos.

CRITERIOS DE EXCLUSION

- Madres de lactantes de 0-6 meses que estuvieron hospitalizados.

4.6 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

Los datos fueron registrados mediante la aplicación de una ficha de recolección de datos compuesta por ocho ítems que se marcan con una “x” según indican las madres de los lactantes de 0 a 6 meses de edad, la toma de datos fue realizada por la autora de la investigación y se llevó a cabo en el área del programa de Crecimiento y Desarrollo del Hospital El Carmen de Huancayo, que es el lugar donde las madres acudieron al control de su mejor hijo(a) durante el periodo de marzo 2019 a octubre 2019.

4.7 Técnicas de Procesamiento y análisis de datos

Al término de la recolección de datos, estos se ordenaron de acuerdo a los indicadores de las variables en correspondencia a los objetivos de la presente investigación y se utilizó el programa Microsoft Excel 2016 en el cual se generó la base de datos. Los datos obtenidos se ingresaron al programa SPSS Statistics V25.0 donde se realizó el análisis estadístico descriptivo y se representó mediante tablas y gráficos.

4.8 Aspectos éticos de la Investigación

Para llevar a cabo la investigación se requirió el permiso institucional otorgado por parte de la Universidad Peruana los Andes así como del Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen en el cual se autorizó realizar la recolección de datos en la oficina de Estadística e informática y efectuar la aplicación de la ficha de recolección de datos a las madres de lactantes atendidos en el área del programa de Crecimiento y Desarrollo del Hospital ; además se obtuvo el consentimiento informado de las madres de los lactantes menores de 6 meses que participaron en la investigación.

El presente estudio fue revisado y aprobado por el comité de ética de la Facultad de Medicina de la Universidad Peruana los Andes.

CAPITULO V

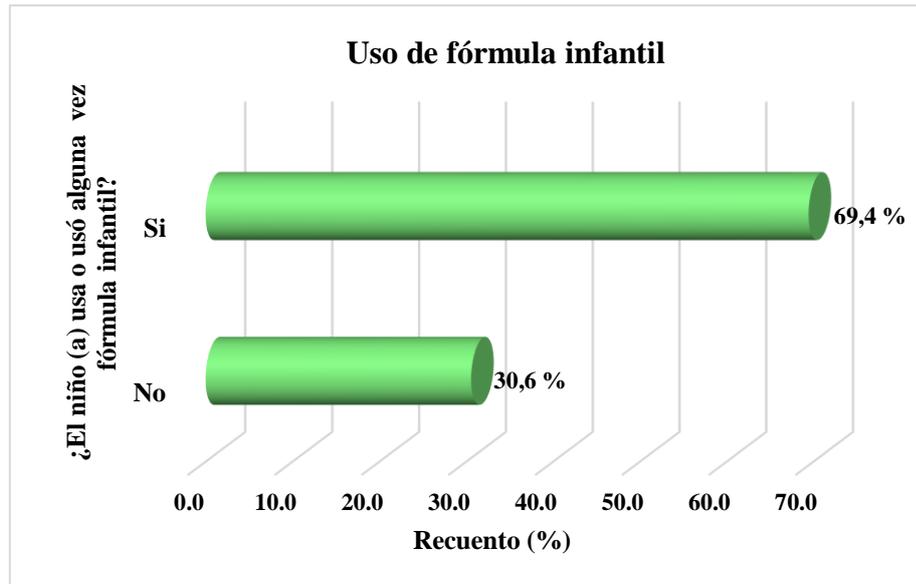
RESULTADOS

5.1 Descripción de resultados

En el presente capítulo se da a conocer los datos obtenidos de la investigación referidos al uso de fórmula infantil en lactantes atendidos en el Hospital El Carmen Huancayo durante el periodo comprendido entre enero del 2019 - diciembre del 2019 en el que se estudiaron un total de 216 madres de lactantes menores de 0 a 6 meses que acudieron al área del programa de crecimiento y desarrollo del Hospital El Carmen que cumplían con los criterios de exclusión e inclusión, los mismos que fueron analizados en función de los objetivos enunciados, y presentados a su vez en tablas y gráficos.

GRAFICO N° 1

INCIDENCIA DEL USO DE FÓRMULA INFANTIL EN LACTANTES ATENDIDOS EN CRED DEL HOSPITAL EI CARMEN HUANCAYO-2019



Fuente: Resultados de la ficha de recolección de datos aplicada en madres de lactantes de 0 a 6 meses Del Hospital El Carmen – Huancayo.

Interpretación:

En el gráfico N° 1, se observa una alta preponderancia de madres de lactantes que usan o usaron alguna vez fórmulas infantiles con un 69,4% (150 madres), mientras que un 30,6% (66 madres) refieren que no usan o usaron alguna vez fórmulas infantiles para alimentar a sus hijos.

TABLA N° 1

**INCIDENCIA DEL USO DE FÓRMULA INFANTIL EN LACTANTES
ATENDIDOS EN CRED DEL HOSPITAL EL CARMEN HUANCAYO –
2019 SEGÚN LA EDAD**

Edad	Uso de fórmula infantil				Total	
	No		Si		n	%
	n	%	n	%		
< 30 días	12	5,6%	10	4,6%	22	10,2%
De 1 a 2 meses	16	7,4%	45	20,8%	61	28,2%
De 2 a 4 meses	16	7,4%	39	18,1%	55	25,5%
De 4 a 6 meses	22	10,2%	56	25,9%	78	36,1%
Total	66	30,6%	150	69,4%	216	100,0%

Fuente: Fuente: Resultados de la ficha de recolección de datos aplicada en madres de lactantes de 0 a 6 meses Del Hospital El Carmen- Huancayo.

Interpretación:

En la tabla N° 2, se aprecia que el mayor porcentaje corresponde al rango de edad de 4 a 6 meses con 36,1% (78 lactantes) de los cuales el 25,9% (56 lactantes) usa o usaron alguna vez fórmula infantil y el 10,2% (22 lactantes no). Mientras que porcentaje mínimo de 10,2% (22 lactantes) corresponde de a los lactantes menores a 30 días de edad con 5,6% (12 lactantes) que no usan fórmula infantil y 4,6% (10 lactantes) que si usan o usaron alguna vez.

TABLA N°2

**INCIDENCIA DEL USO DE FÓRMULA INFANTIL EN LACTANTES
ATENDIDOS EN CRED DEL HOSPITAL EL CARMEN HUANCAYO –
2019 SEGÚN EL SEXO**

Uso de fórmula infantil	Sexo				Total	
	Varón		Mujer		n	%
	n	%	n	%		
Si	77	35,6%	73	33,8%	150	69,4%
No	32	14,8%	34	0,2%	66	30,6%
Total	109	50,5%	107	49,5%	216	100,0%

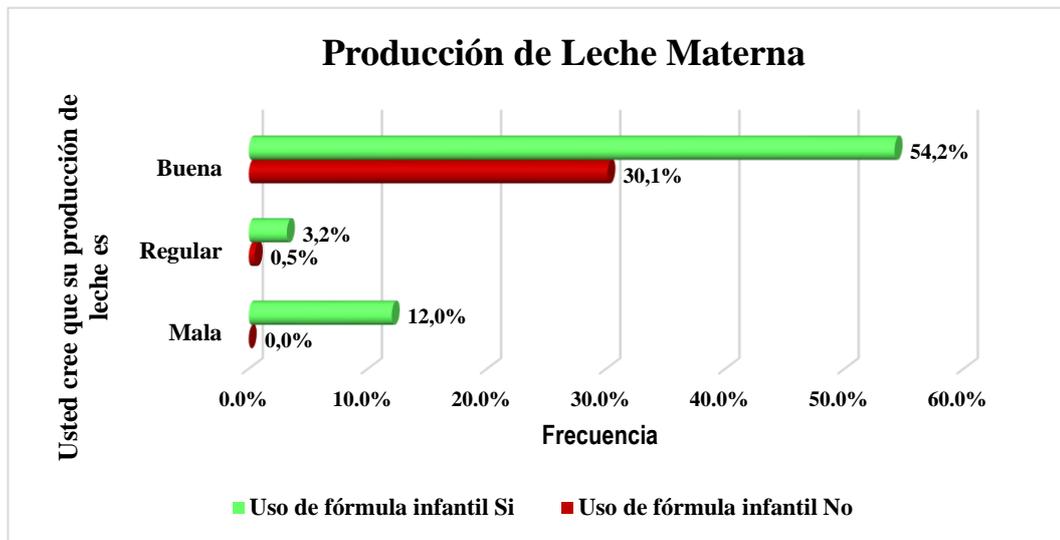
Fuente: Fuente: Resultados de la ficha de recolección de datos aplicada en madres de lactantes de 0 a 6 meses Del Hospital El Carmen- Huancayo.

Interpretación:

La tabla N° 3, muestra que el mayor porcentaje en cuanto al uso de fórmula según sexo es 34,0% (28 lactantes) en varones, y de 4 a 6 meses con 38,4% (28 lactantes) en mujeres, en cuanto a lactantes que no usan o usaron alguna vez fórmulas infantiles predomina la edad de 4 a 6 meses con 28,1% (9 lactantes) en varones y la edad de 4 a 6m 38,2% (13 lactantes) en mujeres.

GRAFICO N° 2

INCIDENCIA DEL USO DE FÓRMULA INFANTIL EN LACTANTES ATENDIDOS EN CRED DEL HOSPITAL EL CARMEN HUANCAYO – 2019 SEGÚN LA PRODUCCIÓN DE LECHE MATERNA



Fuente: Fuente: Resultados de la ficha de recolección de datos aplicada en madres de lactantes de 0 a 6 meses Del Hospital El Carmen- Huancayo.

Interpretación:

En el gráfico N.º 2, se observa que el uso de fórmula infantil tiene alto porcentaje en madres que tienen Buena producción de leche materna con 54,2% (117 madres), seguido de un 12,0% (26 madres) que tienen mala producción de leche, y por ultimo un 3,2% (7 madres) que presentan Regular producción de leche. Mientras que las madres que no usan o usaron fórmulas infantiles tiene predominio en 30,1 % (65 madres) en aquellas que su producción de leche es Buena, seguido de madres con producción regular de leche con 0,5% (1 madre).

TABLA N° 3

**INCIDENCIA DEL USO DE FÓRMULA INFANTIL EN LACTANTES
ATENDIDOS EN CRED DEL HOSPITAL EL CARMEN HUAN CAYO –
2019 SEGÚN LA OCUPACIÓN DE LA MADRE**

Ocupación de la madre	Uso de fórmula Infantil				Total	%
	Si		No			
	n	%	n	%		
Ama de Casa	110	73,3%	55	83,3%	165	76,4%
Trabaja en un oficio	25	16,7%	7	10,6%	32	14,8%
Trabaja como profesional	15	10,0%	4	6,1%	19	8,8%
Total	150	100,0%	66	100,0%	216	100,0%

Fuente: Fuente: Resultados de la ficha de recolección de datos aplicada en madres de lactantes de 0 a 6 meses Del Hospital El Carmen- Huancayo.

Interpretación:

La tabla N° 3, muestra que el uso de fórmula infantil predomina en madres Amas de casa con un 73, 3% (110 madres), seguido de madres que trabajan en un oficio con 16,7% (25 madres), y 10.0% (15 madres) en madres que trabajan como profesional. Las madres que no usan o no usaron alguna vez tiene predominio en Amas de casa 83,3% (55 madres), seguidos de madres que trabajan en un oficio 10,6% (7 madres), y 6,1% (4 madres) que trabajan como profesional.

TABLA N° 4

**INCIDENCIA DEL USO DE FÓRMULA INFANTIL EN LACTANTES
ATENDIDOS EN CRED DEL HOSPITAL EL CARMEN HUANCAYO –
2019 SEGÚN EL MOTIVO DE UTILIZACIÓN**

Motivo de utilización	n	%
Publicidad	62	41,3%
Recomendación del Médico	48	32,0%
Recomendación de otro personal de Salud	22	14,7%
Recomendación de familiares y/o amigos	18	12,0%
Total	150	100,0%

Fuente: Fuente: Resultados de la ficha de recolección de datos aplicada en madres de lactantes de 0 a 6 meses Del Hospital El Carmen- Huancayo.

Interpretación:

En la Tabla N° 4, se detalla que el 41,3% (62 madres), indican que el motivo de uso de fórmula infantil fue por Publicidad, seguido del 32,0% (48 madres) que indican que fue por Recomendación de Médico, un 14,7% (22 madres) refieren por recomendación de otro personal de Salud y por último 12,0% (18 madres) por Recomendación de familiares y/o amigos.

5.2 Contratación de Hipótesis

El presente estudio no cuenta con contratación de Hipótesis

ANALISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS

La práctica de lactancia materna exclusiva en los últimos años a pesar de las diferentes técnicas de conocimiento brindando a las madres de lactantes ha ido disminuyendo ⁴, y se está reemplazando parcial o totalmente por las fórmulas infantiles, es por eso que se realizó el estudio para poder conocer más esta problemática.

Luego de haber recolectado la información en este estudio mediante una ficha de Recolección de datos, se obtuvieron los resultados siguientes.

Nuestro estudio determinó que el 69,4% de la población estudiada usa o uso alguna vez fórmula infantil y que solo el 30,6% no lo usa, lo que indica que más de la mitad de madres de lactantes usa o usaron fórmulas para alimentar a sus hijos coincidiendo con el estudio de Flores M. el cual evidencia que el 75% de su población estudiada usa o usó en algún momento fórmula infantil ¹⁵. Lo que indica que la realidad que tiene nuestro medio en cuanto a otras ciudades de nuestro País es similar.

En cuanto al uso de fórmula infantil según la edad de los lactantes en el presente estudio se demostró que hubo un predominio de población que pertenecía al rango de edad de 4 a 6 meses con un porcentaje de 36,1 % (78 lactantes), de los cuales el 25,9% de estos usa o usaron alguna vez fórmulas infantiles, a diferencia del estudio de López B. et al, donde se evidencia que el porcentaje de abandono de lactancia materna y uso de fórmulas al nacimiento fue 39,2% que se presentó de 0 a 2 meses. ¹²

El uso de fórmula infantil en lactantes según el sexo se demostró en este estudio que en su mayoría son varones representados por un 50,5% (109 lactantes), de los cuales 35,6% (77 lactantes) de ellos usan o usaron alguna vez fórmula infantil y 14,8% no , a diferencia con el estudio de Sandoval L. et al que determina que el mayor porcentaje de su población estudiada corresponde a 55,2% y son mujeres, y que el 72,4% de su población total no uso fórmulas infantiles ,lo resulta contradictorio.¹⁴

De acuerdo al uso de fórmula infantil según la producción de la leche materna, en el presente estudio se determinó que las madres que usan o usaron alguna vez fórmula infantil son aquellas que presentan buena producción de leche materna con un 54,2% de la población total, seguido de las madres que presentan mala producción de leche materna , comparado con el estudio de Villanes K se observa diferencia ya que en este se evidencia que las madres que usan fórmulas infantiles se relacionan con hiposecreción láctea es decir con aquellas que presentan mala producción de leche.²⁰

Esto indica que las madres de los lactantes menores de 6 meses atendidos en el Hospital El Carmen, a pesar de contar con una buena producción de leche, suficiente como alimentar a sus hijos usan fórmulas infantiles.

En cuanto al uso de fórmula infantil en lactantes según la ocupación de la madre el presente estudio evidenció que las madres que usan o usaron alguna vez fórmulas infantiles no trabajan , son Amas de casa con un 73,3% , seguido de madres que si trabajan en un 16,7% , coincidiendo con el estudio de Flores M.

que concluye que el factor laboral no tuvo mucha relevancia donde solo el 26,3% de madre trabajaba.¹⁶

El estudio de Sánchez J. también coincide con nuestro estudio ya que detalla que el 55% de madres que son Amas de casa usan fórmulas infantiles⁹. A diferencia con el estudio de Rivas M. donde demuestra que el factor laboral de la madre si influye en el destete temprano en un 66,7% de su población y por ende se inicia el uso de fórmulas infantiles en los hijos de estas madres.²¹

Esto demuestra que las madres de los lactantes menores de 6 meses de nuestro medio a pesar de que se mantienen en casa y no trabajan, optan por alimentar a sus hijos con fórmulas infantiles, privando de los beneficios de la leche materna.¹¹

En nuestros resultados del uso de formula infantil en lactantes atendidos en el programa de Crecimiento y Desarrollo según el motivo de utilización se determinó que los motivos de uso más frecuentes fueron por Publicidad con 41,3% y recomendación del médico 32,0% coincidiendo con el estudio de María F. donde se demostró que el 68,8% de las madres recibió recomendación del médico pediatra.¹⁶

Nuestro estudio determinó como primer motivo de uso de estas fórmulas infantiles la publicidad con un alto porcentaje, que como ya se había mencionado anteriormente, se indicó que hoy en día existe una promoción indiscriminada de estas fórmulas infantiles, tanto en los medios de comunicación como la promoción de estos productos en médicos pediatras quienes son los que los recomiendan.⁷

El uso de fórmula infantil en lactantes es alto ya sea por factores laborales, factores maternos, publicidad o recomendación del médico, el estudio de Villanes K. muestra resultados similares en cuanto estos factores tanto laboral como la producción de leche materna.²⁰ Coincidiendo también con el estudio de Sánchez J. en el cual evidencia que los motivos de uso más frecuentes son recomendación del médico y Publicidad.⁹

CONCLUSIONES

1. - La incidencia del uso de fórmula infantil en lactantes atendidos en el programa de Crecimiento y Desarrollo del Hospital El Carmen de Huancayo es alta con una población del 69,4% teniendo como resultado que más de la mitad de la población estudiada dejó la lactancia materna exclusiva para usar fórmula infantil para alimentar a sus hijos.
2. – En cuanto a los factores sociodemográficos de edad y sexo del lactante atendidos en el programa de crecimiento y desarrollo del hospital El Carmen, la incidencia del uso de fórmula según edad fue predominante en 4-6 meses de edad con 36,1%. Y con respecto al sexo del lactante más de la mitad de la población que usa fórmula infantil que son 77 de 150 lactantes fueron Varones.
3. - Con respecto a la producción de leche materna se obtuvo mayor incidencia de uso de fórmula en madres que tenían Buena producción de leche materna.
4. – Referente a la ocupación de la madre de los lactantes atendidos en el programa de crecimiento y desarrollo del Hospital el Carmen se identificó que hay mayor incidencia del uso de fórmula infantil en las madres que no trabajan que son Amas de casa a comparación de las que sí.
5. – Los principales motivos de utilización de fórmula infantil en las madres de lactantes atendidos en el programa de crecimiento y desarrollo del Hospital el Carmen fueron por Publicidad como medios de comunicación, y Recomendación del médico, seguidos por la recomendación de otro personal de salud y por último recomendación de familiares y/o amigos.

RECOMENDACIONES

En relación a los resultados obtenidos en nuestro estudio, se presentan las siguientes recomendaciones:

1. Continuar brindando información a las madres sobre la necesidad e importancia que tiene la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses, tanto en la vida del menor como para ellas mismas.
2. Fomentar información de forma clara y sencilla a todas las madres durante el control prenatal, parto y postparto sobre cuándo se deben utilizar fórmulas infantiles y cuando no, además de los riesgos que le podría traer al lactante a corto y largo plazo.
3. Mejorar y fortalecer la capacitación a los profesionales de salud para la promoción de la lactancia materna exclusiva y sancionar a aquellos médicos que recomienden y regalen fórmulas infantiles a madres que no lo requieran
4. Promover la instalación de lactarios institucionales en los centros laborales tanto públicos como privados para así evitar el uso de fórmula infantil por motivos de trabajo de la madre.
5. Incentivar la práctica de la lactancia materna exclusiva durante los seis primeros meses de vida y luego de forma complementaria hasta los dos años, e informar sobre los beneficios de esta y los riesgos del uso de fórmulas infantiles mediante los medios de comunicación y avisos publicitarios.

6. Informar a las madres sobre el contenido nutricional real de las diferentes fórmulas infantiles a fin de instruir cuando son realmente indicadas de utilizarse.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Lactancia materna exclusiva [Internet]. who. w; 2013 [citado 2017 Set 27]. Disponible en:
http://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/es/
2. Urquizo R. Lactancia materna exclusiva: ¿siempre? Rev Peru Ginecol y Obstet. 2014;60(2):171–6.
3. Encuesta demografica y de Salud Familiar. Lactancia y nutrición de niñas, niños y mujeres [Internet]. 2017. Disponible en:
<https://inversionenlainfancia.net/?blog/entrada/noticia/4116>
4. Gélen C. El conocimiento de las madres como factor para el uso de la Lactancia Materna. Universidad Ricardo Palma; 2015.
5. Minsiterio de Salud. Perú es líder en lactancia materna en América Latina [Internet]. 2015 [citado 2017 Set 23]. p. 2. Disponible en:
<http://www.minsa.gob.pe/?op=51¬a=16807>
6. Branca F. Las leches de fórmula también tienen sus problemas. 2016; Disponible en: <http://www.eluniversal.com.co/salud/las-leches-de-formula-tambien-tienen-sus-problemas-227928>
7. Chamberg I. Factores que influyen en el abandono temprano de la lactancia materna exclusiva. Universidad San Martin de Porres; 2016.
8. Organización Mundial de la Salud. 69.^a Asamblea Mundial de la Salud [Internet]. Ginebra; 2016. Disponible en:

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11968%3A69th-world-health-assembly&catid=1311%3Awha-homepage&Itemid=41986&lang=es

9. Sánchez J. Cumplimiento del código internacional de comercialización de sucedáneos de la leche materna y modalidad de consumo de fórmulas infantiles [Internet]. Universidad de fasta; 2013 [citado 2017 Set 22]. Disponible en: <http://redi.ufasta.edu.ar:8080/xmlui/handle/123456789/301>
10. Sotelo A. Lactancia con Fórmulas Maternizadas durante los primeros 6 meses de vida como factor predisponente para Asma. Universidad Ricardo Palma; 2017.
11. Lopez B, et al . Motivos del abandono temprano de la lactancia materna exclusiva: un problema de salud pública no resuelto en la ciudad de Medellín. Rev Facultad Nac Salup Pública [Internet]. 2013;31(1):117–26. Disponible en: <https://aprendeenlinea.udea.edu.co/revistas/index.php/fnsp/article/view/14127/20779704>
12. Melnik B. El potencial vinculo que existe entre la alergia y obesidad con consumo de formula infantil. Alergia, Clin Asma e Inmuno[Internet]. 2014 Jul 22 [citado 2017 Nov 21];10(1):37. Disponible en: <http://aacijournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/1710-1492-10-37>
13. Sandoval L, et al . Lactancia materna, alimentación complementaria y el riesgo de obesidad infantil. Aten Primaria. 2016;48(9):572–8.

14. Barrio J, et al . Consenso experto sobre los aspectos nutricionales de las leches infantiles de inicio y continuación. *An Pediatr.* 2015;83(6):376–86.
15. Flores M. Factres que influyen en el uso de Fórmulas Lacteas en madre atendidas en el centro de salud Ampliacion Paucarpata. Enero a Febrero Arequipa 2016. Universidad Católica de Santa Maria; 2016.
16. Morales L. Eficacia de la Lactancia Materna Exclusiva en el estado nutricional del niño. Universidad winer; 2016.
17. Salsavilca E, et al . Factores que influyen en el inicio y duración de la Lactancia Materna Exclusiva del Recién Nacido Sano. Universidad Winer; 2016.
18. Romero M, et al . Nivel De Conocimiento Sobre Lactancia Materna Exclusiva De Las Madres Adolescentes Que Asisten Al Hospital Nacional Arzobispo Loayza [Internet]. Universidad Arzobispo Loayza; 2015.
Disponble en: http://repositorio.ual.edu.pe/bitstream/handle/UAI/17/002_romero_ayja%2c_maria_elena_-_zaravia_antonio%2c_katherine_lucero.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Karina V. Abandono de la Lactancia Materna Exclusiva en madres Añosas. San Martin de Porres; 2015.
20. Rivas M ; Sánchez S. Factores Socioculturales prevalentes relacionados al destete temprano en madre atendidas en el Hospital Domingo Olavegoya-Jauja- 2012. Universidad Nacional del centro del Perú; 2013.
21. Calderón J, et al . Nivel Cognitivo de las Puérperas primíaras sobre

Lactancia Materna en el Hospital Nacional “Daniel Alcides Carrión- Callao Julio - Diciembre 2012.” Universidad Peruana del centro del Perú; 2013.

22. Daysi A ; Cordero J. Relación del tipo de Lactancia y el estado nutricional de los niños menores de seis meses - C.S. Chilca 2014. Universidad Peruana del Centro del Perú; 2015.
23. Nieto G. Guía de lactancia materna para profesionales de la salud [Internet]. Juliaca; 2010. Disponible en:
http://www.aeped.es/sites/default/files/8-guia_prof_la_rioja.pdf
24. Fondo de las Naciones unidas para la Infancia. Guías de alimentación complementaria y nuevos indicadores de lactancia materna y alimentación complementaria [Internet].. Lima; 2008. Disponible en:
[https://www.unicef.org/lac/Reunion_Sudamericana_de_Alimentacion_y_Nutricion_del_Nino_Pequeno\(2\).pdf](https://www.unicef.org/lac/Reunion_Sudamericana_de_Alimentacion_y_Nutricion_del_Nino_Pequeno(2).pdf)
25. Salud del niño de Stanford. Problemas Gastrointestinales en Lactantes [Internet]. 2017. p. 3–5. Disponible en:
<http://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=problemasgastrointestinales-90-P05325>
26. Gómez A, Salazar O. Formulas Infantiles. Gen Pediatría y Neonatol. 2010;8(4):5–10.
27. Nelson. Tratado de Pediatría. 17ava edic. Elsevier, editor. 2006. 59 p.
28. Hernández M. Alimentación infantil. 3ra Edició. Diaz de Santos, editor. 2001. 60 p.

29. Ministerio De Salud. Minsa promueve los controles de crecimiento y desarrollo en niños y niñas. 2017.
30. Hernández R. Metodología de la Investigación. 6ta Edició. McGraw-hill / interamericana editores, editor. Mexico; 2014. 118-168 p.
31. Moreno M. Introduccion a la Metodologia de la investigacion educativa. 1ra edició. Progreso, editor. Mexico; 2010. 15-30 p.
32. Andrea C. Estadística [Internet]. 2015. p. 1. Disponible en:
<http://estadistica-andi-chan.blogspot.com/2015/09/calculo-de-la-muestra-poblaciones.html>

ANEXOS

Matriz de Consistencia

TITULO	PROBLEMA GENERAL Y ESPECIFICO	OBJETIVO GENERAL Y ESPECIFICO	VARIABLES	DISEÑO DE INVESTIGACION	METODO Y TECNICAS DE INVESTIGACION	POBLACION DE MUESTRA Y ESTUDIO
USO DE FÓRMULA INFANTIL EN LACTANTES ATENDIDOS EN CRED DEL HOSPITAL EL CARMEN HUANCAYO-2019	<p>PROBLEMA GENERAL ¿Cuál es la incidencia del uso de fórmula infantil en lactantes atendidos en Cred del Hospital El Carmen Huancayo-2019?</p> <p>PROBLEMAS ESPECIFICOS ¿Cuál es la incidencia del uso de fórmula infantil en lactantes atendidos en Cred del Hospital El Carmen Huancayo-2019 según la edad y sexo?</p> <p>¿Cuál es la incidencia del uso de fórmula infantil en lactantes atendidos en Cred del Hospital El Carmen Huancayo-2019 según la producción de leche materna?</p> <p>¿Cuál es la incidencia del uso de fórmula infantil en lactantes atendidos en Cred del Hospital El Carmen Huancayo-2019 según la ocupación de la madre?</p> <p>¿Cuál es la incidencia del uso de fórmula infantil en lactantes atendidos en Cred del Hospital El Carmen Huancayo-2019 según el motivo de utilización?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL Determinar la incidencia del uso de fórmula infantil en lactantes atendidos en Cred del Hospital El Carmen Huancayo-2019</p> <p>OBJETIVOS ESPECIFICOS</p> <p>Identificar la incidencia del uso de fórmula infantil en lactantes atendidos en Cred del Hospital El Carmen Huancayo-2019 según la edad y sexo</p> <p>Identificar la incidencia del uso de fórmula infantil en lactantes atendidos en Cred del Hospital El Carmen Huancayo-2019 según la producción de leche materna</p> <p>Identificar la incidencia del uso de fórmula infantil en lactantes atendidos en Cred del Hospital El Carmen Huancayo-2019 según la ocupación de la madre</p> <p>Identificar la incidencia del uso de fórmula infantil en lactantes atendidos en Cred del Hospital El Carmen Huancayo-2019 según el motivo de utilización</p>	<p>V1</p> <p>USO DE FORMULA INFANTIL</p> <p>V2</p> <p>LACTANTE</p>	<p>TIPO DE INVESTIGACION</p> <p>Según la intervención del investigador, observacional</p> <p>Según el número de variables, descriptivo</p> <p>Según el tiempo de recolección de información, prospectivo</p> <p>Según el número de mediciones, transversal.</p> <p>NIVEL DE INVESTIGACION</p> <p>Descriptivo</p>	<p>Método: Cuantitativo</p> <p>Técnica: Instrumento de recolección de datos</p> <p>Es una ficha de recolección de datos compuesta por ítems que se marca con una "x" según indican las m lactantes</p>	<p>Población: 492 Madres de lactantes menores de 6 meses.</p> <p>Muestra: 216 registros de madres de lactantes menores de 6 meses</p>

Matriz de Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICION	DIMENSION	INDICADOR	TIPO DE VARIABLE	ESCALA	VALOR FINAL
USO DE FÓRMULA INFANTIL	Utilización de un sustituto de la leche materna que se emplea para designar productos destinados a la alimentación del lactante	Factores Sociodemográficos	Factor Laboral	De caracterización	Nominal	Trabaja
						No trabaja
		Factores Fisiopatológicos	Producción de leche materna	De interés	Nominal	Buena
						Regular
						Mala
		Factores Ambientales	Frecuencia de uso	De interés	Nominal	SI
						NO
			Influencia de Medios de comunicación	De caracterización	Nominal	SI
						NO
		Recomendación personal de salud	De caracterización	Nominal	SI	
NO						
LACTANTE	Período inicial de la vida extrauterina durante la cual el bebé se alimenta de leche materna	Factores sociodemográficos Y clasificación	Edad lactante	De interés	Ordinal	<30 días
						1-2m
						2-4m
						4-6m
			Sexo	De interés	Nominal	Varón
		Mujer				

Instrumento de Investigación

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

1. Nombre de la madre:

2. Edad del menor: _____ meses.

3. Sexo del menor:

Varón Mujer

4. ¿Usted Trabaja?

Si No

5. Ocupación de la madre:

6. Usted cree que su producción de leche es:

Buena Regular Mala

7. ¿El niño (a) usa o usó alguna vez leche fórmula infantil?

Si No

8. ¿Por qué usa leche en fórmula?

- Recomendación del médico.
- Recomendación de otro trabajador de salud.
- Publicidad.
- Recomendación de familiares /amigos

Consentimiento Informado para Participantes de Investigación

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer información a los participantes para la realización de la investigación con la explicación correspondiente del procedimiento al momento de realizar el cuestionario

La presente investigación es titulada “Uso de fórmula Infantil en Lactantes atendidos en CRED del Hospital El Carmen Huancayo - 2019” y viene siendo realizada por Xiomy Sharon Echavarría Uribe, estudiante de la Facultad de Medicina de la Universidad Peruana los Andes.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá resolver y completar un cuestionario de 8 preguntas marcando con una “x” en los cuadraditos que presenta cada ítem.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parece incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya le agradecemos su participación.

Yo _____
_____ Identificada con DNI _____. Acepto participar voluntariamente en esta investigación titulada “Uso de fórmula Infantil en Lactantes atendidos en CRED del Hospital El Carmen Huancayo - 2019” conducida por la estudiante de Medicina Xiomy Sharon Echavarría Uribe de la que he sido informada de que la meta de este estudio es registrar datos sobre el tema para poder realizar la investigación mencionada.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre la investigación en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona.

Firma de la Participante

FOTOS

Foto N° 1



Foto N° 2



Foto N° 3



Foro N°4

