

UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERIA



TESIS

**“Tipos de lactancia y estado nutricional en niños de 0-6 meses,
usuarios Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano-Huánuco
2025”**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN
ENFERMERÍA**

AUTOR: Delapiente Natividad, Cristian Smith

ASESORA: Alvarado Rueda, Silvia Lorena

HUÁNUCO – PERÚ

2026

U

D

H



UDH
UNIVERSIDAD DE HUANUCO
<http://www.udh.edu.pe>

TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis (X)
- Trabajo de Suficiencia Profesional ()
- Trabajo de Investigación ()
- Trabajo Académico ()

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Promoción de salud – prevención de enfermedad – recuperación del individuo, familia y comunidad

AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2020)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias médicas, Ciencias de la salud

Sub área: Ciencias de la salud

Disciplina: Enfermería

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Título Profesional de Licenciado en Enfermería

Código del Programa: P03

Tipo de Financiamiento:

- Propio (X)
- UDH ()
- Fondos Concursables ()

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 73464581

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 45831156

Grado/Título: Doctora en ciencias de la salud

Código ORCID: 0000-0001-9266-6050

DATOS DE LOS JURADOS:

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Leiva Yaro, Amalia Verónica	Doctora en ciencias de la salud	19834199	0000-0001-9810-207X
2	Meza Espinoza, Edson Mijail	Doctor en ciencias de la salud	40089813	0000-0003-3623-7002
3	Cabello Mariano, Deniz Leli	Maestro en salud pública y gestión sanitaria	22502610	0009-0004-9907-5850



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
http://www.udh.edu.pe

**UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

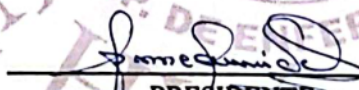
En la ciudad de Huánuco, siendo las 15:15 horas del día 22 de setiembre del año dos mil veintiséis, en Auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- | | | |
|-------------------------------------|---|--------------------|
| • DRA. AHIDA MEDRANO CESPEDES | - | PRESIDENTE |
| • DR. EDSON MIJAIL MEZA ESPINOZA | - | SECRETARIO |
| • MG. DENIZ LELI CABELLO MARIANO | - | VOCAL |
| • DRA. AMALIA VERONICA LEIVA YARO | - | ACCESITARIO |
| • DRA. SILVIA LORENA ALVARADO RUEDA | - | ASESORA |

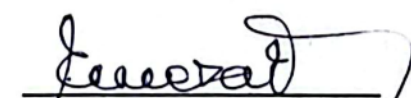
Nombrados mediante Resolución N° 2981-2026-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitulado: "TIPOS DE LACTANCIA Y ESTADO NUTRICIONAL EN NIÑOS DE 0-6 MESES, USUARIOS HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO-HUÁNUCO 2025"; presentado por el(la) Bachiller en Enfermería: Cristian Smith DELAPUENTE NATIVIDAD, se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) Aprobado Por Unanimidad con el calificativo cuantitativo de 15 y cualitativo de Buena.

Siendo las, 16:30 horas del día 22 del mes de Setiembre del año 2026, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.



PRESIDENTE
DRA. AMALIA VERONICA LEIVA YARO
Cod. 0000-0001-9810-207X
DNI: 19834199



SECRETARIO
DR. EDSON MIJAIL MEZA ESPINOZA
Cod. 0009-0003-4266-2061
DNI: 40089813



VOCAL
MG. DENIZ LELI CABELLO MARIANO
Cod. 0009-0004-9907-5850
DNI: 22502610



CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El comité de integridad científica, realizó la revisión del trabajo de investigación del estudiante: **CRISTIAN SMITH DELAPUENTE NATIVIDAD**, de la investigación titulada "**Tipos de lactancia y estado nutricional en niños de 0-6 meses, usuarios Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano-Huánuco 2025**", con asesor(a): **SILVIA LORENA ALVARADO RUEDA**, designado(a) mediante documento: **RESOLUCIÓN N° 1497-2021-D-FCS-UDH** del P. A. de ENFERMERÍA.

Puede constar que la misma tiene un índice de similitud del **23 %** verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 24 de julio de 2026



MANUEL E. ALIAGA VIDURIZAGA
D.N.I.: 71345687
cod. ORCID: 0009-0004-1375-5004

Nota: La presente constancia tendrá una **vigencia de cuatro (4) meses**, conforme a lo establecido en la **Directiva del Software de Identificación de Similitud y Originalidad**, aprobada mediante **Resolución N° 532-2024-P-CD-UDH**.

Vencido dicho plazo, el solicitante deberá realizar nuevamente el procedimiento correspondiente para la emisión de una nueva constancia.

Válida hasta el 24 de noviembre de 2026.

91. CRISTIAN SMITH DELAPUENTE NATIVIDAD.docx

INFORME DE ORIGINALIDAD

23%

INDICE DE SIMILITUD

23%

FUENTES DE INTERNET

10%

PUBLICACIONES

12%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.udh.edu.pe	Fuente de Internet	7%
2	repositorio.untumbes.edu.pe	Fuente de Internet	2%
3	repositorio.unc.edu.pe	Fuente de Internet	2%
4	repositorio.uwiener.edu.pe	Fuente de Internet	1%
5	hdl.handle.net	Fuente de Internet	1%
6	repositorio.ucv.edu.pe	Fuente de Internet	1%
7	Submitted to Universidad Catolica Sedes Sapientiae	Trabajo del estudiante	1%
8	distancia.udh.edu.pe	Fuente de Internet	1%
9	Submitted to D.A. de Obstetricia y Enfermería	Trabajo del estudiante	<1%
10	Submitted to Universidad de Huanuco	Trabajo del estudiante	<1%



MANUEL E. ALIAGA VIDURIZAGA
D.N.I.: 71345687
cod. ORCID: 0009-0004-1375-5004

DEDICATORIA

Primero y ante todo, debo este esfuerzo a Dios, quien ha iluminado mi senda y me ha dado la fuerza necesaria para enfrentar cada obstáculo y desafíos y alcanzar cada una de las metas propuestas.

A mis progenitores, por su constante cariño, fe inquebrantable y respaldo eterno., quienes se han convertido en mi principal inspiración para continuar esforzándome y crecer tanto personal como profesionalmente.

A mis familiares, por acompañarme en las etapas más significativas de mi vida y por ofrecerme su apoyo y aliento durante mi formación académica y profesional.

AGRADECIMIENTO

Expreso mi gratitud a Dios por concederme vida, salud y la fortaleza necesaria para superar los desafíos y culminar satisfactoriamente esta etapa de mi formación profesional.

Mis sinceros agradecimientos a mis padres, por el esfuerzo y sacrificio realizado para brindarme apoyo económico, emocional y moral durante mi formación universitaria.

Mi reconocimiento a los docentes de la universidad, quienes, mediante sus conocimientos, experiencias y orientaciones académicas, contribuyeron significativamente a mi formación profesional y al desarrollo de la presente investigación.

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
ÍNDICE.....	IV
ÍNDICE DE TABLAS	VII
ÍNDICE DE ANEXOS.....	IX
RESUMEN	X
ABSTRACT	XI
INTRODUCCIÓN	XII
CAPÍTULO I.....	14
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	14
1.1. DESCRIPCION DEL PROBLEMA.....	14
1.2. FORMULACION DEL PROBLEMA	18
1.2.1. PROBLEMA GENERAL	18
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS.....	18
1.3. OBJETIVOS.....	18
1.3.1. OBJETIVO GENERAL	18
1.3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS	18
1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	19
1.4.1. A NIVEL TEÓRICO	19
1.4.2. A NIVEL PRÁCTICO.....	20
1.4.3. A NIVEL METODOLÓGICO	20
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	21
1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN.....	21
CAPÍTULO II.....	22
MARCO TEÓRICO	22
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	22
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES	22
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES	24
2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES.....	26
2.2. BASES TEÓRICAS	27
2.2.1. ADOPCIÓN DEL PAPEL MATERNAL DE RAMONA MERCER.....	27

2.2.2. MODELO DE PROMOCIÓN DE NOLA PENDER.....	28
2.3. BASES CONCEPTUALES.....	29
2.3.1. TIPOS DE LACTANCIA MATERNA.....	29
2.3.2. ESTADO NUTRICIONAL	31
2.4. HIPÓTESIS.....	32
2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL	32
2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICO	32
2.5. VARIABLES.....	33
2.5.1. VARIABLE DE SUPERVISIÓN	33
2.5.2. VARIABLE ASOCIATIVA	33
2.5.3. VARIABLE DE CARACTERIZACIÓN.....	33
2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	34
CAPÍTULO III.....	37
MÉTODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	37
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN	37
3.1.1. ENFOQUE	37
3.1.2. ALCANCE O NIVEL	37
3.1.3. DISEÑO	38
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA	38
3.2.1. POBLACIÓN	38
3.2.2. MUESTRA Y MUESTREO	39
3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS...	41
3.3.1. LA TÉCNICA	41
3.3.2. EL INSTRUMENTO.....	41
3.3.3. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS	42
3.3.4. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	43
3.4. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	44
3.4.1. PROCESAMIENTO DE LOS DATOS	44
3.5. ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	46
CAPÍTULO IV.....	47
RESULTADOS.....	47
4.1. ANALISIS DESCRIPTIVO	47
4.2. ANALISIS INFERENCIAL	55

CAPÍTULO V.....	59
DISCUSION DE RESULTADOS.....	59
CONCLUSIONES	62
RECOMENDACIONES.....	63
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	65
ANEXOS.....	73

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Distribución según las características sociodemográficas de las madres y niños de 0-6 meses, usuarios del Hospital Regional Valdizán Medrano -Huánuco 2025	47
Tabla 2. Distribución según ítems de los tipos de lactancia en la dimensión lactancia materna exclusiva en niños de 0-6 meses, usuarios del Hospital Regional-Valdizán-Medrano-Huánuco 2025	49
Tabla 3. Descripción según ítems de lactancia en la dimensión lactancia materna mixta en niños de 0-6 meses, usuarios del Hospital Regional-Valdizán-Medrano-Huánuco 2025	50
Tabla 4. Distribución según los ítems de los tipos de lactancia en la dimensión lactancia materna artificial en niños de 0-6 meses, usuarios del Hospital Regional-Valdizán-Medrano-Huánuco 2025	51
Tabla 5. Distribución consolidada de los tipos de lactancia materna según dimensiones en los niños de 0-6 meses, usuarios del Hospital Regional-Valdizán-Medrano-Huánuco 2025	52
Tabla 6. Distribución consolidada de la variable tipos de lactancia materna en los niños de 0-6 meses, usuarios del Hospital Regional-Valdizán-Medrano-Huánuco 2025	53
Tabla 7. Distribución de la variable estado nutricional global en los niños de 0-6 meses, usuarios del Hospital Regional-Valdizán-Medrano-Huánuco 2025	54
Tabla 8. Relación consolidada entre tipos de lactancia y estado nutricional en niños de 0-6 meses, usuarios del Hospital Regional-Valdizán-Medrano-Huánuco 2025.....	55
Tabla 9. Relación entre tipo de lactancia materna exclusiva y el estado nutricional en niños de 0-6 meses, usuarios del Hospital Regional-Valdizán-Medrano-Huánuco 2025	56
Tabla 10. Relación entre tipo de lactancia materna mixta y el estado nutricional en niños de 0-6 meses, usuarios del Hospital Regional-Valdizán-Medrano-Huánuco 2025	57

Tabla 11. Relación entre tipo de lactancia materna artificial y el estado nutricional en los niños de 0-6 meses, usuarios del Hospital Regional-Valdizán-Medrano-Huánuco 2025	58
---	----

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO 1 MATRIZ DE CONSISTENCIA	74
ANEXO 2 INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS	78
ANEXO 3 CONSENTIMIENTO INFORMADO	83
ANEXO 4 CONSTANCIAS DE VALIDACION DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE LOS DATOS	88
ANEXO 5 SOLICITUD DE AUTORIZACION PARA EJECUCION DEL TRABAJO DE INVESTIGACION	93
ANEXO 6 AUTORIZACION DE LA INSTITUCION PARA EJECUCION DEL TRABAJO DE INVESTIGACION	94
ANEXO 7 BASE DE DATOS.....	95

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación que existe entre los tipos de lactancia y el estado nutricional en niños de 0 a 6 meses, usuarios del Hospital Regional Valdizán Medrano – Huánuco, 2025. **Métodos,** estudio cuantitativo, observacional, prospectivo, transversal, analítico, relacional. Estuvo conformada por una población de 309 niños y la muestra por 172. Utilizó como la técnica una encuesta y observación; los instrumentos un cuestionario y guía de observación. Para el análisis inferencial se aplicó estadístico Chi cuadrado, considerando los principios éticos de beneficencia, no maleficencia, justicia y autonomía. **Resultados,** el 89,5% de la muestra estudiada presentó lactancia adecuada con el 89,5%; según las dimensiones lactancia materna exclusiva el 77.3%; lactancia mixta el 12.2% adecuadas y lactancia artificial 10.5% fueron adecuadas; Según variables del estado nutricional, predominó el estado nutricional normal con 52.3% en peso/edad, normal con 64.0% peso/talla y talla/edad normal con el 45.9%. Contrastando las hipótesis se encontró relación significativa entre tipos de lactancia y estado nutricional de los usuarios ($X^2 = 13,199$; $p = 0,00$), así como entre lactancia materna exclusiva ($X^2 = 15,212$; $p = 0,00$); mixta ($X^2 = 6,677$; $p = 0,04$) y artificial ($X^2 = 7,785$; $p = 0,02$) con el estado nutricional. **Conclusiones:** Existe relación significativa entre los tipos de lactancia y el estado nutricional en los niños de 0 a 6 meses, usuarios del Hospital ($p < 0,05$).

Palabras clave: Lactancia, nutrición, niños, madres, Hospital (DeCS-BIREME).

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between feeding methods and nutritional status in infants aged 0 to 6 months who are patients at the Valdizán Medrano Regional Hospital in Huánuco, 2025. **Methods:** This was a quantitative, observational, prospective, cross-sectional, analytical, and relational study. The study population consisted of 309 infants, and the sample comprised 172. The methods used were survey and observation; the instruments were a questionnaire and an observation guide. For inferential analysis, the chi-square test was applied, taking into account the ethical principles of beneficence, non-maleficence, justice, and autonomy. **Results:** 89.5% of the study sample exhibited adequate breastfeeding, with 89.5% according to the dimensions: exclusive breastfeeding at 77.3%; mixed breastfeeding at 12.2% was adequate; and formula feeding at 10.5% was adequate; According to nutritional status variables, normal nutritional status predominated with 52.3% for weight-for-age, 64.0% for weight-for-height, and 45.9% for height-for-age. Testing the hypotheses revealed a significant association between feeding practices and nutritional status ($X^2 = 13.199$; $p = 0.00$), as well as between exclusive breastfeeding ($X^2 = 15.212$; $p = 0.00$); mixed feeding ($X^2 = 6.677$; $p = 0.04$), and formula feeding ($X^2 = 7.785$; $p = 0.02$) and nutritional status. **Conclusions:** There is a significant relationship between feeding methods and nutritional status in children aged 0 to 6 months who are patients at the Valdizán Medrano Regional Hospital – Huánuco, 2025 ($p < 0.05$).

Keywords: Breastfeeding, nutrition, children, mothers, Hospital (DeCS-BIREME).

INTRODUCCIÓN

La lactancia materna representa uno de los cimientos esenciales para el crecimiento y desarrollo óptimo del infante durante los primeros meses de vida, proporcionando nutrientes y proporcionando alimentación esencial, factores inmunológicos y beneficios emocionales tanto para el niño como para la madre. Diversas Instituciones nacionales e internacionales relacionadas con la salud infantil sostienen que la lactancia solamente con el pecho de la madre hasta los seis meses de edad es el mejor alimento; siendo la opción ideal para la alimentación del niño, ya que contribuye a prevenir enfermedades infecciosas, reducir el riesgo de malnutrición y favorecer un estado nutricional adecuado ⁽¹⁾ que coadyuva al desarrollo infantil saludable en el contexto de Tingo María.

Sin embargo, por diversos factores o motivos las madres tienden a utilizar distintos tipos de lactancia el cual se relaciona con el etapa alimentaria propia para los niños; por esta razón, fue necesario recabar datos de fuentes primarias que permitieron determinar los tipos de lactancia presentes en las madres que han sido usuarias del Hospital Regional que acuden de forma frecuente según las indicativas de los profesionales ⁽²⁾.

Bajo esta perspectiva, el estado nutricional representa un indicador fundamental en el ámbito de la salud pública, dado que refleja las condiciones alimenticias proporcionadas y su repercusión en el crecimiento y desarrollo temprano.

El mencionado trabajo consiguientemente está estructurada en 5 apartados que muestran o describen claramente los contenidos explícitos.

El primer capítulo pasa por comprender acerca del planteamiento problemático, los objetivos, la justificación, como también sus limitaciones y viabilidad de la investigación.

El segundo capítulo desarrolla el marco teórico, en el cual presentan los antecedentes de la investigación, las bases teóricas, sus definiciones, las hipótesis y las variables que han sido estudiados junto con la

operacionalización.

El tercer capítulo explora la técnica investigativa, describiendo el tipo, su enfoque, nivel y estructura del análisis. Asimismo, detallando la población y sus muestras, también las técnicas e instrumentos utilizados para la recolección de la información.

El IV capítulo se despliegan los hallazgos obtenidos, acompañados de las tablas correspondientes y de su respectivo análisis e interpretación.

Finalmente, el capítulo 5 explora las conclusiones y sugerencias derivadas de los descubrimientos de la investigación. Finalmente, se incluyen las citas bibliográficas y los documentos adjuntos que sostienen y nutren el contenido del estudio complementándose con los anexos respectivamente según los criterios establecidos.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. DESCRIPCION DEL PROBLEMA

Según la Escuela Clínica y de Ciencias de la Salud ⁽³⁾ los distintos tipos de lactancia constituyen modalidades de alimentación que influyen de forma significativa en cuanto al crecimiento y desarrollo del lactante. En este sentido, se recomienda que en menores de 6 meses reciban únicamente leche materna como fuente exclusiva de alimentación; sin embargo, en la actualidad, numerosas madres recurren a la introducción de otros tipos de leche o fórmulas artificiales como complemento o sustitución de la lactancia materna ocasionadas por las creencias o influencias externas.

La Universidad Europea ⁽⁴⁾ sobre el estado nutricional refiriéndose a la armonía entre las insuficiencias vitales del cuerpo y el aporte de vitalidad y nutrientes obtenidos a través de la dieta. Asimismo, esta condición está influenciada por diversos determinantes que actúan en un contexto determinado, entre los que se incluyen diversos factores, que incluyen los psicosociales, económicos. En consecuencia, depende de un adecuado equilibrante entre las necesidades del organismo, el consumo de nutrientes y el gasto energético para el futuro buen porvenir de los niños o niñas.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) ⁽⁵⁾ menciona que la leche de la madre en niños de 0 a 6 meses tiene impacto positivo en el incremento de peso y estatura, dado que proporciona una protección inmediata y contiene inmunoglobulinas que facilitan su nutrición durante las primeras horas de vida del neonato. Por lo tanto, la nutrición en neonatos debe ser adecuada únicamente con el pecho materno; el cual sirve para garantizar en el niño una alimentación saludable.

Al respecto Vargas et al. ⁽⁶⁾ señalan que la forma más adecuada de alimentación para los lactantes consiste durante los primeros seis meses de vida, la lactancia materna es la reina absoluta. La leche materna alberga todos los nutrientes vitales para asegurar un florecimiento armonioso, armonioso y

adecuados en esta etapa, constituyéndose como el único alimento requerido por el niño. Asimismo, favorece la salud infantil al brindar protección frente a diversas enfermedades frecuentes y contribuir al desarrollo físico, cognitivo y psicosocial del lactante, el cual ha sido objetivo del análisis.

Seijas ⁽⁷⁾ menciona en el 2020 se estimó que aproximadamente el 35% de los lactantes a nivel mundial, entre los 0 y 6 meses de edad, recibían lactancia materna exclusiva. Asimismo, se señala que posteriormente estos niños continuaban con una alimentación complementaria adecuadas, manteniendo dicha alimentación hasta completar los 2 años de edad. Además, indica que la aplicación de estas recomendaciones podría evitar la muerte de alrededor de un millón y medio de niños menores de cinco años cada año, a pesar de ello se continúan con otros tipos de alimentación; sin importar las consecuencias permanentes.

En América Latina-Caribe, para la Organización Mundial de la Salud (OMS) ⁽⁸⁾ informó en 2021 que; en promedio, el 43% de los lactantes menores de seis meses recibían lactancia materna exclusiva. Este dato resulta relevante, ya que evidencia que, pese al incremento del conocimiento científico y a la mayor disponibilidad de información, aún no se otorga la importancia necesaria a esta práctica de alimentación infantil.

Asimismo, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) ⁽⁹⁾ en 2021, se informó que, para México, aproximadamente un tercio de lactantes de 0 a 6 meses se les brinda exclusivamente lactancia materna. Este hallazgo evidencia que una proporción considerable de niños inicia la incorporación de líquidos o alimentos complementarios desde edades tempranas, incluyendo fórmulas infantiles, leche de origen animal y bebidas azucaradas, el cual ante los estudios al parecer las madres sesgan sus respuestas para evitar quedar mal.

De la misma forma, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) ⁽¹⁰⁾, en el Perú, durante el año 2021, se reportó que el 11.5% de los menores de cinco años presentó desnutrición. A nivel regional, Huancavelica registró una prevalencia de 27.1%, seguido de Loreto con 23.6% y Cajamarca

con 20.9%. Estos datos evidencian a la desnutrición siendo un problema de salud en el país, lo que resalta la necesidad de contar con evidencia actualizada que permita orientar y fortalecer las intervenciones. Asimismo, disponer de información reciente facilita la comparación de resultados en la literatura científica y contribuye a la toma de decisiones basadas en evidencia.

En el Perú; el Centro Nacional de Planeamiento Estratégico (CEPLAN) ⁽¹¹⁾ informó que, entre los años 2009 y 2023, la cantidad de infantes menores de seis meses que disfrutaron de la leche materna en su primer año de vida según la cifra oficial. se mantuvo relativamente estable, con un incremento leve de 0.8%, pasando de 68.5% en 2009 a 69.3% en 2023. No obstante, a nivel regional se observaron descensos importantes en algunos departamentos, con reducciones superiores a diez puntos porcentuales. Entre ellos destacan Cusco, que disminuyó de 93.7% a 75%; Ayacucho, de 95.3% a 79%; Pasco, de 87.7% a 72%; Apurímac, de 92.9% a 80%; y Huancavelica, de 93.3% a 83%.

El INEI ⁽¹²⁾ Durante el año 2021 se informó que un 68.4% de los infantes menores de seis meses disfrutó de la leche materna, un aumento de 3.2 puntos en porcentajes comparativamente con el año 2015, donde se registró un 65.2%. Asimismo, se evidenció una mayor prevalencia del ámbito rural, alcanzando un 81.0 %, donde se reportó un 63,4 % en urbana. En ese sentido, se menciona la importancia en analizar sus tipos de lactancia de manera actual y en ámbito regional paulatinamente hasta visualizar un disminución mensurable.

El Instituto Peruano de Economía (IPE) ⁽¹³⁾ En Huánuco, durante el 2021, se evidencio una disminución de incidencia en desnutrición a diferencia de la capital, la cual presentó una tasa 2.85 veces mayor. Sin embargo, Huánuco se ubicó como la sexta región con mayor prevalencia de este problema, considerando un 54.2 % de las viviendas evidenciaron inseguridad en su alimentación o malnutrición, monto que supera al promedio normal. En este contexto, se observa que la región mantiene niveles elevados de riesgo nutricional en comparación con otras zonas del país. Por ello, se considera necesario desarrollar estudios actualizados que permitan contar con evidencia

reciente y adecuada para la toma de decisiones, debido a la existencia de información previa desactualizada.

Mientras que la Asociación Española de Pediatría (AEP) ⁽¹⁴⁾ Se indico que una de las causas primordiales de la problemática descrita sobre la lactancia materna exclusiva se atribuye, aparentemente, a la industrialización de la leche en polvo, la cual generó la necesidad de generar nuevos consumidores para este producto. De igual manera, la comercialización y difusión de productos alimenticios infantiles, especialmente biberones y sucedáneos de la leche materna, a través de medios de comunicación y del personal sanitario, representa un elemento que impacta en las decisiones de alimentación de las madres.

Por lo que Gil et al ⁽¹⁵⁾ refieren que las consecuencias del problema de una mala alimentación en los niños, especialmente en la etapa comprendida entre el nacimiento y los dos años de vida siendo ello la sensibilidad a que los lleva como disminución de la inmunidad natural, propenso a enfermedades como las diarreas y enfermedades respiratorias graves, desnutrición, etc; al respecto estudios biológicos y epidemiológicos evidencian que la elección a no brindar lactancia, incluyendo a la salud materna.

Habiendo verificado en las descripciones anteladas, ciertas alternativas de soluciones a esta problematización describe la Sociedad Española de Enfermería Neonatal (SEEN) ⁽¹⁶⁾ se destaca la importancia del papel que desempeña el personal de salud en el acompañamiento de la lactante en el proceso. En ese sentido, resulta fundamental fortalecer los saberes previos que tienen los que la rodean, ya que ello depende en gran medida la adecuada promoción de la lactancia materna. Estos profesionales cumplen una función clave al orientar a las madres en el inicio de la lactancia y en la resolución de dudas o dificultades que puedan presentarse. Asimismo, la educación prenatal y postnatal dirigida a los padres se considera un componente esencial para favorecer el éxito de la lactancia y contribuir a un adecuado estado nutricional del niño.

A partir de las consideraciones previas, surge la siguiente interrogante

investigativa, destinada a desentrañar las variedades de lactancia materna y el bienestar nutricional de los pequeños menores de seis meses.

1.2. FORMULACION DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Qué relación existe entre tipos de lactancia y estado nutricional en niños de 0-6 meses, usuarios del Hospital-Regional-Hermilio Valdizán Medrano-Huánuco 2025?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

¿Cuál es la relación que existe entre el tipo de lactancia materna mixta y el estado nutricional en niños de 0-6 meses, usuarios del Hospital Regional Valdizán Medrano -Huánuco 2025?

¿Cuál es la relación que existe entre el tipo de lactancia materna exclusiva y el estado nutricional en niños de 0-6 meses, usuarios del Hospital Regional Valdizán Medrano -Huánuco 2025?

¿Cuál es la relación que existe entre el tipo de lactancia materna artificial y el estado nutricional en niños de 0-6 meses, usuarios del Hospital Regional Valdizán Medrano -Huánuco 2025?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar la relación que existe entre los tipos de lactancia y estado nutricional en niños de 0-6 meses, usuarios del Hospital Regional Valdizán Medrano -Huánuco 2025.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

Describir la relación que existe entre la lactancia materna exclusiva y el estado nutricional en niños de 0-6 meses, usuarios del Hospital Regional Valdizán Medrano -Huánuco 2025.

Establecer la relación que existe entre el tipo de lactancia materna mixta y el estado nutricional en niños de 0-6 meses, usuarios del Hospital Regional Valdizán Medrano -Huánuco 2025.

Identificar la relación que existe entre el tipo de lactancia materna artificial y el estado nutricional en niños de 0-6 meses, usuarios del Hospital Regional Valdizán Medrano -Huánuco 2025.

1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1. A NIVEL TEÓRICO

La justificación para llevar a cabo este estudio se basó en su integración en la línea de investigación Promoción de la Salud (Promsa) y Prevención de la Enfermedad.

También porque este estudio radica en que la lactancia desempeñó un papel esencial y protector en el estado nutricional de los infantes menores de seis meses. En consecuencia, es esencial entender las variedades de lactancia y su correlación con el estado nutricional del sujeto, permitió evidenciar, en términos cuantitativos, la magnitud de dicha asociación, lo cual aportó a la generación de conocimiento relevante para futuras investigaciones, especialmente en la salud pública

Asimismo, la investigación se sustentó en la Teoría de la Adopción de los Roles Maternales propuesta por teórica mencionada, la cual plantea que la madre desarrolla progresivamente capacidades y habilidades para atender, influenciada por factores personales, sociales y del entorno. Dentro de este proceso, la alimentación del lactante mediante la lactancia materna constituye una de las principales responsabilidades del rol materno, ya que a través de ella se garantiza el aporte nutricional adecuado y se favorece el bienestar del niño.

Por lo tanto, la teoría citada se relacionó con el estudio al hacer énfasis en el rol de las madres en el uso de la lactancia materna como un alimento fundamental para controlar o prevenir la desnutrición infantil, resaltando la importancia de mantener en los niños rangos normales de

estado nutricional.

1.4.2. A NIVEL PRÁCTICO

Se tomó en cuenta que la salud materna, perinatal y neonatal constituye uno de los pilares importantes de la especialidad de enfermería, junto con la prevención de la morbilidad que impactan a la metrópolis de la niñez.

Asimismo, los hallazgos de la presente investigación facilitaron la adquisición de datos contemporáneos acerca de la correlación entre las variedades de lactancia y el estado nutricional de los infantes de 0 a 6 meses. Así, el objetivo de la investigación fue indagar sobre el fomento de la conciencia materna acerca de los diversos tipos y la relevancia de la lactancia materna, provocando su robustecimiento y desarrollo óptimo. Además, se propuso la formulación de soluciones tangibles y asertivas para optimizar las prácticas de lactancia materna exclusiva, reconocida como un elemento protector frente a la desnutrición materno-infantil.

1.4.3. A NIVEL METODOLÓGICO

Para este caso fue de justificada razón la ejecución del estudio se basó en la creación de instrumentos, que paso por un proceso de validación, de confiabilidad pertinente, facilitando la descripción y clarificación de la correlación entre las variables.

Además, se destacaron que los instrumentales desarrollados estas conclusiones podrían ser usadas en futuras investigaciones relacionadas con el tema explorado o con áreas afines.

Adicionalmente, la justificación metodológica también se reflejó en que los instrumentos utilizados fueron justificables, empleados en el presente estudio resultaron aplicables para futuras investigaciones vinculadas al mismo tema, contribuyendo de esta manera al fortalecimiento de los procesos metodológicos en estudios relacionados con la salud materno-infantil que son muy imperativos en los sistemas de servicios de salud.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Limitantes conseguidas del trabajo identificaron la insuficiencia temporal de la población seleccionada, para la recolección de los datos, debido a las múltiples ocupaciones y responsabilidades de las madres, lo que pudo dificultar la disponibilidad para responder los instrumentos de investigación.

Asimismo, otra limitación adicional de la investigación se vinculaba con los costos generados durante el proceso de acogida de la data y las desarrolladas durante la investigación, los cuales han sido asumidos por el investigador en todo el presupuesto que ha sido programado.

La limitación respecto al tiempo del desarrollo de la investigación no se ha presentado ya que se ha cumplido según el cronograma establecido dentro de los periodos establecidos o planificados; respetando los tiempos asumidos sin restricción alguna

1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Ha sido reconocido como factible debido a la abundancia de informaciones científicas y la población disponibles en direcciones de datos especializadas, lo que facilitó la preparación precisa del entramado conceptual. De esta manera, despertó curiosidad por los sistemas sanitarios, en relación con las actividades de Promsa y prevención de enfermedades, particularmente en el contexto materno-infantil.

Además, el estudio demostró ser factible en términos de disponibilidad de recursos materiales, los cuales facilitaron la ejecución de todas las fases de la investigación de acuerdo con lo previsto. Concerniente a los recursos humanos y financieros, el estudio demostró ser factible, dado que estos fueron asumidos por la investigadora conforme al presupuesto preestablecido sin ningún problema. El tiempo fue viable porque según el cronograma de trabajo se realizó en periodo de tiempo establecido sin alterar en ninguno de los casos o etapas investigativas.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

En Ecuador, 2024, Freire ⁽¹⁷⁾ realizó el estudio titulado “Evaluación nutricional según el tipo de lactancia de niños menores a 2 años del “Centro de estimulación temprana y multisensorial consentidos” - Parroquia Izamba” entre los principales hallazgos, se evidenció que el 50,5% de la muestra recibió lactancia materna exclusiva, mientras que el 49,5% presentó lactancia mixta. En relación con el estado nutricional, el 13,8% han mostrado riesgo de sobrepeso, el 5,5% presentó riesgo de desnutrición aguda, el 3,7% evidenció peso elevado o sobrepeso, y en menor proporción, el 0,9% presentó desnutrición aguda moderada. Asimismo, al examinar la conexión entre las variables, han descubierto una conexión notable entre la exclusiva lactancia y el bienestar nutricional, concluyendo así que existe una conexión estadística significativa entre la modalidad de la modalidad del lactante y la salud nutricional del infante.

Este estudio aportó al trabajo de investigación al evidenciar La correlación significativa entre la modalidad de lactancia y el estado nutricional robusteció la base teórica y la elección de las variables objeto de estudio.

En Ecuador 2022, Tuquerez et al. ⁽¹⁸⁾ Han realizado el estudio titulado “Estado nutricional y tipos de lactancia en niños de 0 a 6 meses de edad, atendidos en el centro de salud N°1- Ibarra, marzo 2022” Los hallazgos revelaron que la exclusiva lactancia materna favoreció un bienestar nutricional equilibrado en un 85% de los casos, mientras que la obesidad solo se manifestó en un diminuto 0,9%. En contraste, la lactancia mixta mostró un aumento en el riesgo de obesidad (19%) y sobrepeso (9,5%), aunque el 57,1% de los pequeños mantuvo una dieta

equilibrada. En cuanto a la lactancia artificial, se encontró un vínculo significativo con la desnutrición crónica, alcanzando el 50% de los casos. En su totalidad, estos descubrimientos revelan que la elección de la lactancia materna exclusiva es la que ofrece los resultados más favorables, mientras que la lactancia mixta y artificial se asocian con un mayor riesgo de trastornos nutricionales.

El presente trabajo ha constituido un aporte significativo, además de servir como guía en la elaboración de los ítems e indicadores para la operacionalización de las variables. Asimismo, fue utilizado como referencia en el diseño metodológico de la investigación.

En Ecuador 2022, Cabascango ⁽¹⁹⁾. Realiza el trabajo titulado “Conocimientos, actitudes y prácticas de las madres sobre lactancia y estado nutricional de niños de los CDI del Cantón Pedro Moncayo. 2021”. Los descubrimientos revelaron que un 34,71% de las madres había completado la educación primaria y que un 53,53% vivía con ingresos mensuales por debajo del salario básico unificado. Asimismo, un 41,76% ejercía alguna ocupación remunerada, un 30% desempeñaba el papel de líder familiar y un 6,47% confesó contar con más de cinco retoños. En cuanto a las peculiaridades de los infantes, prevaleció la masculinidad con un 52,94% de los casos. En cuanto a las habilidades y conductas de las madres, el 61,76% reveló un dominio suficiente, el 51,18% mostró actitudes favorables y el 84,12% llevó a cabo acciones vinculadas a la lactancia. Respecto al estado de bienestar alimentario, identificó bajo peso en el 3,53%, talla baja en el 19,41% y emaciación en el 2,35%. Finalmente, se concluye que una mayor proporción de niños con estado nutricional adecuado correspondía a hijos de madres con problemas de malnutrición y a aquellas que presentaban niveles de conocimiento más limitados sobre lactancia materna.

La contribución y soporte que hace este estudio corresponde a la formación del marco teórico y cimentando las variables seleccionadas en la investigación; es por ello que se ha citado contando con ello antecedente con las variables relacionadas

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

En Lima 2022, Canaza et al ⁽²⁰⁾ realizaron un estudio titulado “Lactancia materna en niños de 6 meses relacionado al estado nutricional, Centro de salud Mariano Melgar Arequipa-2022”. Los resultados evidenciaron que el 72,5% de los niños recibió lactancia materna exclusiva (LME), observándose que, según el indicador peso/edad (P/E), el 50% presentó un estado nutricional normal. Asimismo, el 12,5% recibió lactancia materna artificial y el 15% (equivalente a seis niños) recibió lactancia materna mixta, registrándose en el indicador peso/talla (P/T) un 22,5% con diagnóstico de sobrepeso. En consecuencia, se determinó la existencia identificó una asociación entre la lactancia materna y el estado nutricional, la cual fue evaluada mediante el coeficiente de correlación Rho de Spearman, obteniéndose un valor de significancia de $p = 0,000$, inferior a 0,05, lo que han permitido confirmar la hipótesis planteadas en el estudio.

Este estudio aportó como una guía metodológica y además sirvió durante la discusión con resultados de la investigación

En Pimentel 2021, Bravo ⁽²¹⁾ realizaron un estudio titulado “Conocimiento sobre la técnica de lactancia materna en madres primerizas y estado nutricional en menores de seis meses, Chiclayo 2020”, los hallazgos indicaron 51.5% de las madres primíparas poseían nivel adecuado cognoscitivas sobre la habilidad de LM, mientras que únicamente el 3% presentaron conocimientos deficientes. El 48.5% se encontraron en un estado nutricional óptimo, mientras que el 6.1% de los niños presentan obesidad. Concluyo que los valores son altamente significativos.

Esta investigación se utiliza aportando en el contexto nacional a mi estudio y en la exposición de mis hallazgos para el debate pertinente; entre ambos resultados, haciéndose visible también para otros estudios comparativos.

En Cajamarca 2021, Araujo ⁽²²⁾ realizaron un estudio denominado

“Estado nutricional según antecedente de lactancia materna en estudiantes de 6 a 11 años de la institución educativa 82435 Pilco de Celendín, 2021”. Los resultados mostraron que las características sociodemográficas de los niños se ubicaron en rangos que oscilaron entre el 36,8% y el 55,3%, observándose además que el 50% se encontraba cursando el primer y segundo nivel de educación primaria. En relación con el estado nutricional, el 97,4% presentó valores normales en el indicador peso/talla; sin embargo, también han identificado un 84,2% con sobrepeso y un 5,3% obesidad. En cuanto a la lactancia materna exclusiva, el 73,7% de los niños recibió este tipo de alimentación durante sus primeros seis meses de vida. En función de los resultados obtenidos, se concluyó que no se encontró una asociación estadísticamente significativa entre la lactancia materna y el estado nutricional, motivando a rechazar hipótesis propuesta en la investigativa actual presentada.

Esta investigación desempeñó un papel fundamental, sirviendo como orientación en la formulación de la operacionalización de variable y en la comparación con los hallazgos encontrados luego de haber sido procesado y una analítica comparativa.

En Trujillo 2020, Ortega et al ⁽²³⁾ realizaron un estudio denominado “Tipo de lactancia y estado nutricional en lactantes menores de seis meses, Hospital Distrital el Esfuerzo - Florencia de Mora, 2020”. Los hallazgos obtenidos evidenciaron Los hallazgos revelaron que un 64% de los infantes menores de seis meses se alimentó exclusivamente de la leche materna, mientras que un 36% optó por una alimentación mixta. En cuanto a la salud alimentaria, el indicador de peso para la edad reveló que un 74% de los infantes mostraba un bienestar nutricional adecuado, mientras que un 26% padecía obesidad; además, otra evaluación reveló que la totalidad de los participantes (100%) estaba dentro de los estándares establecidos. En cuanto al índice de estatura, el 69% de los infantes mostró un peso equilibrado, mientras que un 24% padeció obesidad. En última instancia, la evaluación estadística reveló una

conexión notable entre la modalidad de lactancia y el bienestar nutricional ($p = 0,000$), un valor que no supera la significancia de 0,05, lo que confirma la existencia de una conexión estadísticamente significativa entre ambos factores.

Este estudio constituyó un importante antecedente para la presente investigación, ya que aportó elementos relevantes para uso del estadístico inferencial, así como para la formulación de los desenlaces y representaciones respectivamente que ayudaron a comprender mejor.

2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES

En Huánuco 2023, Onofre ⁽²⁴⁾ realizó un estudio titulado “Inicio de la alimentación de complementariedad y mantenimiento de la lactancia materna en madres post cascareadas en el ACLAS Pillco Marca Huánuco – 2021”. En los hallazgos generales se observó que el 60,0% de la muestra inició la alimentación complementaria en el momento adecuado, mientras que el 40,0% lo hizo de forma inadecuada o fuera del tiempo recomendado. Asimismo, el 22,9% de las madres inició la alimentación complementaria de manera temprana y el 17,1% de forma tardía. En relación con la continuidad de la lactancia materna, el 57,1% de las encuestadas mantuvo esta práctica, mientras que el 42,9% no la conservó. Desde el análisis estadístico, se evidenció una asociación significativa entre el inicio de la alimentación complementaria y la continuidad de la lactancia materna, mientras que el inicio tardío se asoció con su mantenimiento.

Este estudio contribuyó tanto al antecedente local del marco teórico como al debate de los resultados obtenidos donde se realizó una comparación significativa durante el desarrollo de la investigación.

En Huánuco 2020, Cuenca et al ⁽²⁵⁾ Con su estudio titulado “Nivel de conocimiento y prácticas de lactancia materna exclusiva por madres”. Cuya metodología se basó en un estudio de nivel relacional, de tipo observacional, prospectivo, transversal y analítico; en la cual han aplicado los principios de ética. En sus resultados, la mayoría de las

madres tenían 15 y 20 años 33,3%, amas de casa 78,1% y contaban con educación secundaria 59,4%. Asimismo, ha evidenciado 52,1% presentó conocimientos altos y prácticas adecuadas sobre lactancia materna exclusiva, mientras que 67,7% mostró prácticas adecuadas. Llegó a la conclusión de una alta correlación positiva entre el grado de conocimiento y las prácticas relativas a la lactancia materna exclusiva, $Rho = 0,702$; $p = 0,000$, lo que permitieron aceptar las hipótesis investigadas en el trabajo desarrollado.

Este estudio aportó como antecedente local al marco teórico así mismo ha servido fortaleciendo al estudio como comparativo con los resultados luego de haber realizado un análisis exhaustivo de los diferentes parámetros y datos encontrados al ser comparativamente relacionadas.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. ADOPCIÓN DEL PAPEL MATERNAL DE RAMONA MERCER

Según Ortiz, et al ⁽²⁶⁾ refiere que la Teoría de la Adopción del Papel Maternal de Ramona Mercer describe el proceso por el cual una mujer asume y desarrolla su rol como madre, desde el embarazo hasta la consolidación de una identidad materna segura. Este proceso incluye la adquisición de habilidades, conocimientos y actitudes que le permiten cuidar, alimentar y proteger a su hijo, promoviendo su bienestar integral. Cáceres et al ⁽²⁷⁾ La teoría considera componentes psicológicos, factores personales, sociales y culturales que influyen en la forma en que la madre se adapta a su nuevo rol, haciendo énfasis en la interacción madre-hijo como elemento clave para el desarrollo saludable del niño.

Luzmila et al ⁽²⁸⁾ Los principales aportes de la teoría de Mercer radican en brindar un marco comprensivo para entender cómo las mujeres o madres se convierten en seres eficaces. Sus conceptos permiten evaluar y apoyar las necesidades maternas como las emocionales, educativas y conductuales durante el proceso de transición hacia la maternidad.

La teoría de Mercer se relaciona directamente con el presente estudio, ya que examina cómo las madres adoptan su rol en el proceso de alimentación de sus hijos, específicamente en la elección del tipo de lactancia.

2.2.2. MODELO DE PROMOCIÓN DE NOLA PENDER

De acuerdo a Meiriño, et al ⁽²⁹⁾ el Modelo de Promoción de la Salud de Nola la salud debe entenderse como un estado integral de bienestar y no únicamente como la ausencia de enfermedad, sino que constituye un proceso dinámico mediante el cual las personas adoptan y mantienen conductas orientadas a mejorar su bienestar integral y su calidad de vida.

Gil et al ⁽³⁰⁾ este modelo, aplicado en el ámbito de la atención primaria, se centra en los factores cognitivos, emocionales y sociales que intervienen en la toma de decisiones para adoptar conductas saludables. En este sentido, resalta la relevancia de la motivación personal, la percepción de beneficios y barreras, la autoeficacia y la influencia del entorno social en el comportamiento de las personas.

Además, Aristizabal, et al ⁽³¹⁾. refiere que el modelo de Nola Pender ha sido un referente clave para la enfermería y la salud pública, ya que orienta el diseño de estrategias para fomentar conductas saludables. Entre sus aportes se encuentran: la identificación de los factores que influyen en la conducta de salud, el reconocimiento de la importancia del entorno y del apoyo social, y la promoción del empoderamiento del individuo para el autocuidado

la mencionada teoría es relacionada con el presente estudio, ya que aborda en decisiones que toman las lactantes en cuanto al tipo de lactancia que ofrecen a sus hijos, la elección entre lactancia materna exclusiva, mixta o artificial depende de factores personales, conocimientos, creencias, apoyo familiar y percepción de beneficios o barreras, todos elementos centrales en el modelo.

2.3. BASES CONCEPTUALES

2.3.1. TIPOS DE LACTANCIA MATERNA

Berrospi ⁽³²⁾ sus beneficios trascienden el ámbito nutricional y la defensa natural frente a las infecciones. Amamantar establece una conexión altamente íntima entre la madre y el infante, debido a que promueve el desarrollo del infante, dado que este experimenta un mayor grado de seguridad y relajación al tener contacto directo con su progenitora.

Además, el Ministerio de Salud (MINSA) ⁽³³⁾ lo clasifican según los alimentos que recibe el lactante además de la leche materna, esta clasificación permite entender las distintas formas que las madres dan de alimentar a sus hijos durante sus primeros meses y se reconocen tres tipos principales:

A) LACTANCIA PREDOMINANTE

Villarreal, et al ⁽³⁴⁾ Determina que La leche materna constituye la principal fuente nutricional del lactante, derivada de la leche de vaca en polvo, que para adaptarla a las necesidades del niño se ha sometido a los siguientes cambios, quitarle la mitad de proteínas, disminuir la concentración de caseínas, añadir lactosa hasta 7%, añadir ácidos grasos esenciales y otros.

Mientras Gonzales ⁽³⁵⁾. manifiesta que el lactante recibe principalmente leche materna, pero además se le pueden ofrecer líquidos como agua, infusiones o jugos, aunque no alimentos sólidos ni sustitutos de la leche. Aunque se considera una forma aceptable en algunos contextos, no se recomienda como ideal, ya que puede disminuir la protección inmunológica que brinda la lactancia exclusiva.

B) LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

Valdera ⁽³⁶⁾ Se define como la situación en la que el lactante recibe únicamente leche materna como alimento, sin la incorporación de otros

alimentos, agua o líquidos adicionales, exceptuando medicamentos, vitaminas o minerales indicados por prescripción médica. Esta práctica se mantiene incluso en casos de enfermedad, siempre que exista indicación y supervisión profesional que lo justifique.

Asimismo, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ⁽³⁷⁾ sostiene que esta modalidad preservará durante sus primeros meses del infante, por sus beneficios nutricionales, inmunológicos y afectivos demostrados en múltiples evidencias a pesar de3 ello no se opta cumplir al 100%.

C) LACTANCIA MATERNA MIXTA

Según Reyes, et al ⁽³⁸⁾ se refiere al caso, cuando el bebé recibe leche materna combinada con fórmula infantil o leche artificial; es decir, el alimento principal sigue siendo la leche, pero se adiciona con otros productos.

Para Lázaro et al ⁽³⁹⁾ es la administración de la leche materna incluida la extraída de la propia madre; donde además se incluyen otros preparados, alimentos o líquidos; como también las leches artificiales; ocasionado por diversos factores.

D) LACTANCIA ARTIFICIAL:

Guzmán, et al ⁽⁴⁰⁾ es aquella en la que el lactante continúa recibiendo leche materna, pero además se le incorporan otros alimentos o líquidos distintos a la leche materna, como papillas, jugos, cereales u otros alimentos semisólidos o sólidos.

Cuadros et al ⁽⁴¹⁾.es la forma o modo de alimentación donde se aconseja a partir de los seis meses de vida, adoptando esta estrategia cuando la leche materna ya no satisface de manera íntegra los requerimientos nutricionales del infante, pero sigue siendo una fuente importante de nutrientes, protección inmunológica y vínculo afectivo entre le binomio madre y niño

2.3.2. ESTADO NUTRICIONAL

Para el Instituto Nacional de Salud ⁽⁴²⁾ El estado nutricional corresponde a la condición del organismo derivada del equilibrio entre sus requerimientos de energía y nutrientes esenciales y el aporte que recibe a través de la alimentación. Además, se ve influenciado de manera secundaria a múltiples determinantes presentes, los cuales están relacionados con los requerimientos individuales de cada niño en función de su edad, sexo, talla y peso.

En los lactantes, este estado refleja el resultado de los procesos de alimentación, digestión, absorción y utilización de los nutrientes para el adecuado crecimiento y desarrollo. ⁽⁴³⁾.

A) VALORACIÓN ANTROPOMETRÍA

Para Cabedo ⁽⁴⁴⁾ Se refiere a la cuantificación antropométrica del cuerpo humano; estas mediciones se emplean para evaluar el estado nutricional de individuos y grupos poblacionales, y además se utilizan como indicador de idoneidad para programas de nutrición con apoyo alimentario. Las medidas antropométricas habitualmente empleadas comprenden la talla, el peso y la circunferencia media.

Ochoa et al ⁽⁴⁵⁾ tradicionalmente se usó los indicadores antropométricos para la evaluación del estado nutricional infantil. En este sentido, el índice P/E permite identificar un peso inferior al esperado para una edad determinada y facilita el diagnóstico de desnutrición cuando el déficit supera el 10%. Por su parte, el indicador T/E se emplea para detectar casos de talla baja o desmedro en los niños.

Por otro lado, El Ministerio de Salud ⁽⁴⁶⁾ describe que actualmente la evaluación se realiza con el índice P/T y T/E el cual permite determinar la desnutrición aguda o desnutrición crónica Interpretándose cuando el P/T, P/E o T/E están por debajo de -2 desviación estándar (DE).

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL

H_i: Existe relación entre tipos de lactancia y estado nutricional en niños de 0-6 meses, usuarios del Hospital Regional Valdizán Medrano - Huánuco 2025.

H_o: -No existe relación entre tipos de lactancia y estado nutricional en niños de 0-6 meses, usuarios del Hospital Regional Valdizán Medrano -Huánuco 2025.

2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICO

H_{i1}: Existe relación entre el tipo de lactancia materna exclusiva y el estado nutricional en niños de 0-6 meses, usuarios del Hospital Regional Valdizán Medrano -Huánuco 2025.

H_{o1}: No existe relación entre el tipo de lactancia materna exclusiva y el estado nutricional en niños de 0-6 meses, usuarios del Hospital Regional Valdizán Medrano -Huánuco 2025.

H_{i2}: Existe relación entre el tipo de lactancia materna mixta y el estado nutricional en niños de 0-6 meses, usuarios del Hospital Regional Valdizán Medrano -Huánuco 2025.

H_{o2}: No existe relación entre el tipo de lactancia materna mixta y el estado nutricional en niños de 0-6 meses, usuarios del Hospital Regional Valdizán Medrano -Huánuco 2024

H_{i3}: Existe relación entre el tipo de lactancia materna complementaria y el estado nutricional en niños de 0-6 meses, usuarios del Hospital Regional Valdizán Medrano -Huánuco 2025.

H_{o3}: No existe relación entre el tipo de lactancia materna complementaria y el estado nutricional en niños de 0-6 meses, usuarios del Hospital Regional Valdizán Medrano -Huánuco 2025.

2.5. VARIABLES

2.5.1. VARIABLE DE SUPERVISIÓN

- Tipos de lactancia materna.

2.5.2. VARIABLE ASOCIATIVA

- Estado nutricional.

2.5.3. VARIABLE DE CARACTERIZACIÓN

Características generales del niño

- Edad
- Sexo
- Peso al nacer
- Apgar al nacer

Características generales de la madre

- Edad
- Estado civil
- Procedencia
- Ocupación actual.
- Grado de instrucción de la madre:

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	VALOR FINAL	TIPO DE VARIABLE	ESCALA	INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE LOS DATOS
VARIABLE 1								
Tipos de lactancia materna.	refiere al conjunto de fórmulas o preparados lácteos, disponibles en presentación líquida o en polvo, destinados a la alimentación de los lactantes cuando la leche materna no constituye su fuente principal de nutrición.	Tipos de lactancia materna con la que las madres alimentarían a sus hijos menores entre los 0- 6 meses del hospital regional Hermilio Valdizan Medrano.	Exclusiva	Frecuencia de lactancia Demanda libre del lactante Exclusividad de leche materna	Si No	Categorica	Nominal	Guía de observación para identificar los tipos de lactancia
			Mixta	Uso de fórmula infantil Método de administración (biberón o vaso) Frecuencia de fórmula Horario de administración (mañana, tarde, noche)				
			Artificial	Uso de utensilios para otras leches Preferencia por otras leches Frecuencia de alimentación				

				con otras lechesa				
VARIABLE DEPENDIENTE								
Estado Nutricional.	Proceso fisiológico que establece una relación entre las demandas nutricionales individuales y la ingesta, asimilación y utilización de los nutrientes presentes en los alimentos.	Medición del estado nutricional de los niños menores de 0-6 meses de acuerdo a las medidas antropométricas	Valoración antropométrica	Peso/Edad	Sobrepeso Normal Desnutrición	Categórica	Ordinal	Cuestionario de evaluación del estado nutricional
				Talla/Edad	Alta Normal Baja severa	Categórica	Ordinal	
				Peso/Talla	Obesidad Normal Desnutrición Desnutrición severa	Categórica	Ordinal	
VARIABLE DE CARACTERIZACIÓN								
Características generales	Conjunto de atributos biológicos, socioeconómicos y culturales presentes en la población objeto de investigación, seleccionando aquellos que puedan ser cuantificables.	Características sociodemográficas que muestran los niños menores de 6 meses y la madre participante en el trabajo seleccionado.	Del niño	Edad	Edad en meses que cumplieron	Numérica	Razón	Cuestionario para identificar los datos sociodemográficas
				Sexo	Masculino Femenino	Categórica	Nominal	
				Peso al nacer	Menores de 2500kg Mayores de 2500kg	Categórica	Nominal	
				Apgar al nacer	Al minuto A los 5 minutos	Categórica	Intervalo	
			De la madre	Edad	Edad en años contabilizados	De razón		
				Estado civil	Estado civil Soltera Casada	Categórica	Nominal	

	Conviviente Divorciada Viuda		
Procedencia	Zona rural Zona Urbana	Categórica	Nominal
Ocupación actual	Ama de casa Empleada publica Independiente	Categórica	Nominal
Grado de instrucción de la madre	Sin estudios Primaria Secundaria Superior	Categórica	Nominal

CAPÍTULO III

MÉTODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

En cuanto a la intervención y las extensiones de las derivaciones indican que la investigación fue de carácter observacional, dado que no se implementó ninguna intervención por parte de los investigadores, limitándose únicamente a evaluar las variables en función de los sucesos ocurridos.

Conforme a la planificación para la recopilación de datos, la investigación adoptó la tipología prospectiva, dado que los datos se registraron en el instante de la ocurrencia de los hechos, considerándose datos directos o primarios.

Además, de acuerdo con la duración del estudio, se adoptó el enfoque transversal, dado que todas las variables fueron evaluadas en un solo instante o en una única instancia.

Conforme al análisis de las variables, la investigación adoptó un enfoque analítico, dado que se examinaron dos variables y se corroboró su correlación a través de una prueba estadística inferencial.

3.1.1. ENFOQUE

El estudio fue desarrollado siguiendo una orientación cuantitativa. Para el procesamiento de la información se recurrió a la estadística descriptiva, la cual permitió ordenar, resumir e interpretar los datos obtenidos de las variables investigadas. Posteriormente, la verificación de las hipótesis se realizó mediante técnicas de estadística inferencial, con el propósito de determinar la existencia de relaciones o diferencias entre las variables analizadas; es decir utilizando datos numéricos o en proporciones estadísticas.

3.1.2. ALCANCE O NIVEL

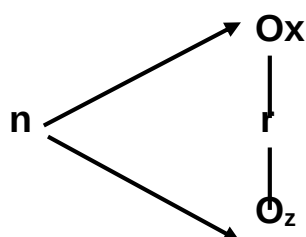
El presente estudio, de carácter relacional, con finalidad determinar

la asociación entre las variables de estudio, específicamente las tipologías de lactancia y el momento estratégico nutricional, las cuales fueron analizadas de manera correspondiente o relacionada.

3.1.3. DISEÑO

Se empleó un diseño correlacional de acuerdo a su naturaleza como se detalla en el esquema correspondiente: .

DIAGRAMA:



Dónde:

n = Muestra de madres con niños de 0-6 meses.

Ox = Tipos de lactancias maternas.

Oz = Estados nutricionales de cada niño

r = Relación entre las variables

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. POBLACIÓN

La cohorte se compuso de todos los niños de 0-6 meses, usuarios del Hospital-Regional, Hermilio Valdizan en Huánuco, haciendo total, 309 contabilizados mensualizadas entre agosto a diciembre del 2025 (Fuente de registro general de nacidos del servicio de atención inmediata, y programa de Cred de 0 a 6 meses).

a) Criterios de inclusión: Se incluirán en el estudio:

Incluyeron las siguientes características:

- Niños lactantes de 0 a 6 meses de edad.

- Niños lactantes usuarios del Hospital seleccionado como ámbito de estudio.
- Niños que acudieron con sus madres al hospital durante el periodo de recolección de datos.
- Niños con sus madres lactantes que aceptaron participar voluntariamente en el estudio.

b) Criterios de exclusión: se excluyeron del estudio:

- Niños no han sido usuarios del Hospital seleccionado como ámbito de estudio.
- Niños con sus madres con dificultades para responder el cuestionario por problemas de comunicación o estado de salud.
- Niños de madres que no han aceptado ser partícipes en el estudio o no han firmado los consentimientos informados.

a) Ubicación de la Población en Espacio y Tiempo:

Ubicación en el espacio: La investigación tuvo como escenario el Hospital-Regional, Hermilio Valdizán Medrano, situado en la ciudad de Huánuco.

Según el tiempo: El estudio se extendió desde agosto hasta diciembre de 2025.

3.2.2. MUESTRA Y MUESTREO

- a) Unidad de Análisis:** fueron seleccionados los niños entre 0- 6 meses, usuarios del hospital regional Hermilio Valdizán Medrano.
- b) Unidad de Muestreo:** Para este estudio, la población de muestreo consistió en niños de entre 6 y 6 meses, a quienes se aplicó el instrumento.
- c) Marco Muestral:** estará conformado por el total de los niños de 0- 6 meses, usuarios del hospital regional Hermilio Valdizán Medrano.
- d) Tamaño de la Muestra:**

El tamaño de la muestra fue calculado mediante la fórmula correspondiente a estudios con una sola población. Por ello, la población de estudio quedó integrada por todas las mujeres que tenían hijos lactantes menores de seis meses, atendidos en el Hospital Regional

Hermilio Valdizán Medrano, ubicado en la ciudad, provincia y departamento de Huánuco. Según los registros del mencionado hospital, dicha población estuvo conformada por 309 madres cuyos hijos presentaron diferentes condiciones de estado nutricional, cifra que fue tomada como referencia para el cálculo de la muestra del presente estudio de investigación.

$$n = \frac{Z^2 P Q N}{e^2 (N - 1) + Z^2 P Q}$$

Donde:

Z^2 = valor correspondiente al nivel de confianza establecido del 95%, equivalente a 1,96.

P = proporción esperada de la característica de interés, considerando un valor de 0,50.

$Q = 1 - P$.

e = margen de error o nivel de exactitud fijado en el estudio, correspondiente al 5%.

N = número total de individuos que conforman la población de estudio.

Reemplazando:

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (309)}{(0.05)^2 (309) + (1.96)^2 (0.5) (0.5)}$$

$n = 172$ niños.

La población estudiada consistió en 172 infantes entre los 0-6 meses considerados en el estudio según el enfoque respectivamente de los criterios.

- **Tipo de muestreo:** la aplicación de un procedimiento de muestreo aleatorio simple, perteneciente a los métodos probabilísticos, utilizando la técnica para el cálculo del tamaño de muestra en metrópolis limitadas, y con considerandos previamente los criterios de inclusión y exclusión establecidos para el estudio.

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

3.3.1. LA TÉCNICA

En el presente estudio, se utilizó la encuesta y la observación como método de colección de datos relativos a las variables objeto de estudio.

3.3.2. EL INSTRUMENTO

Para la recolección de la información se emplearán los siguientes instrumentos:

Instrumento 1.

FICHA TECNICA DEL INSTRUMENTO	
Técnica	Encuesta
Nombre	Cuestionario para determinar las caracterizaciones generales y tipos de lactancia
Autor	Elaboración propia
Objetivo	Describir las caracterizaciones generales de los niños y madres de los menores de 6 meses
Estructura del instrumento	Compuesto en 2 partes; constando de los datos generales con 4 preguntas; 1 abierta (edad) y 3 cerradas (sexo, peso y Apgar al nacer); segunda parte otros 05 ítems relacionadas a las características generales de las madres la edad reactivo abierto, estado civil, procedencia, ocupación actual y grado de instrucción alcanzado por la madre y la tercera parte consta de las tipologías de lactancia materna que recibieron el niño; la cual posee 6 preguntas cerradas con alternativas “Si” y “No” para marcar.
Momento de aplicación	Después de la atención recibida para evitar contratiempos
Tiempo de aplicación	3 minutos en promedio por cada madre

Instrumento 2.-

FICHA TECNICA DEL INSTRUMENTO 2	
Técnica	Observación
Nombre	Guía de observación para identificar los tipos de lactancia de los niños menores de 6 meses
Autor	Elaboración propia
Objetivo	Conocer los tipos de lactancia en los niños de 6 meses
Estructura del instrumento	Es una guía de observación el cual consta de 4 dimensiones, lactancia materna predominante las cuales constan de 4 preguntas, lactancia materna exclusiva siendo 4 ítems, lactancia

	materna mixta con 10 ítems, lactancia materna complementaria el cual constatando de 4 ítems
Baremación	Puntaje final: 22- 44 Lactancia materna predominante: Si: 0-8 puntos No: 0 puntos Lactancia materna exclusiva: Si: 0-8 puntos No: 0 puntos Lactancia materna mixta: Si: 10 -20 puntos No: 0 a 9 puntos Lactancia materna complementaria: Si: 0-8 puntos No: 0 puntos
Momento de aplicación	Al salir de la atención en el Hospital
Tiempo de aplicación	30 minutos

Instrumento 3.-

FICHA TECNICA DEL INSTRUMENTO 3	
Técnica	Documental
Nombre del instrumento	Ficha para evaluar el estado nutricional de los niños de 0- 6 meses
Autor	Elaboración propia
Objetivo	Valorar los estados nutricionales de los niños de 0- 6 meses
Estructura del instrumento	Consistió en una ficha de registro diseñada para recopilar la información necesaria sobre el estado nutricional de los niños de 0 a 6 meses de edad. Este instrumento incluyó las mediciones de antropometrías de peso/talla, así como los indicativos nutricionales correspondientes: peso/edad, talla/edad y peso/talla, según la variabilidad
Baremación	DESNUTRICIÓN: < - 2 a-3 DE NORMAL: +2 a -2 SOBREPESO: > +2 DE
Momento de la aplicación	Después de la atención se extrae los datos de las fichas del control de los niños de 0 a 6 meses
Tiempo de aplicación	5 minutos

3.3.3. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS

La evaluación de los instrumentos de recolección de datos comprendió los siguientes procedimientos y análisis metodológicos:

a) Validez por Expertos.

Los instrumentos fueron sometidos a la validación de cinco expertos, quienes analizaron y verificaron cada uno de sus componentes según criterios establecidos para trabajos investigativos, tal como se detalla en el cuadro correspondiente:

N°	Apellidos y nombres del experto (a)	Cuestionario para determinar las características generales
		Guía de observación para verificar la tipología de lactancia de los niños de 0-6 meses
		Ficha para evaluar el estado nutricional de los niños de 0- 6 meses
1	Lic. Bertha Serna Roman	Aplicable
2	Mg. Edith Jara Claudio	Aplicable
3	Lic. Alicia Carnero Tineo	Aplicable
4	Lic. Nidia Rosales Cordova	Aplicable
5	Lic. Diza Berrios Esteban	Aplicable

Los especialistas respaldaron la utilización del instrumento. Asimismo, mediante la aplicación del coeficiente V de Aiken, con un nivel de significancia superior a 0.60 como criterio de validez, se obtuvo en el estudio un valor de 0.92, lo que permitió concluir que el instrumento es válido para su aplicación.

b) Confiabilidad de los instrumentos de investigación:

Se verificó y comprobó mediante una prueba piloto realizadas a 20 madres con particularidades análogos a las de la población objetivo del estudio. Para evaluar la confiabilidad de los instrumentos, se aplicó el coeficiente Alfa de Cronbach a la guía de observación sobre los tipos de lactancia y al cuestionario del estado nutricional de los niños de 0 a 6 meses. Se obtuvo un valor $\alpha=0.903$, lo que evidencia una alta confiabilidad estadística de los instrumentos de recolección de datos.

3.3.4. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

- se solicitó la autorización correspondiente a la dirección del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano para la ejecución del estudio.
- Posteriormente, con el documento de autorización, se realizaron las coordinaciones con el personal responsable del programa de Crecimiento y Desarrollo (CRED), a fin de facilitar el acceso a la información requerida para la investigación.
- Luego, se revisaron las historias clínicas y registros del programa CRED para identificar a los que cumplían con los criterios de inclusión, elaborándose el marco muestral correspondiente.

- Una vez seleccionada la muestra, se estableció comunicación con las madres de los lactantes para informarles sobre el propósito, los objetivos y el alcance que han sido propuestos.
- Anticipadamente, las participantes recibieron una información explícita correspondiente y otorgaron su consentimiento informado mediante la firma del documento respectivo, garantizando la participación voluntaria, confidencialidad y anonimato de la información proporcionada.
- Seguidamente, se aplicaron los instrumentos a las madres, en un tiempo aproximado de 10 minutos por cada una.
- En última instancia, la información recabada fue organizada, codificada y tabulada empleando los programas Microsoft Excel y IBM SPSS Statistics, para su subsiguiente anotación estadística e interpretación de los resultados.

3.4. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

3.4.1. PROCESAMIENTO DE LOS DATOS

La información obtenida mediante la aplicación del cuestionario fue organizada en una base de datos elaborada en Microsoft Excel y posteriormente procesada en el software estadístico SPSS, versión 25. Posteriormente, los datos fueron procesados y organizados mediante tabulación, con el propósito de analizar el comportamiento de las variables de estudio. Asimismo, los resultados se presentaron en tablas de frecuencias y gráficos estadísticos, lo cual permitió su interpretación y análisis detallado, facilitando comprensión más precisa de los hallazgos obtenidos en la investigación.

Análisis de los Datos. Se empleó la estadística descriptiva para analizar e interpretar de manera independiente cada una de las variables, de arreglo con los imparciales bosquejados en el estudio.

- a) La estadística descriptiva para la interpretación independiente de cada variable, teniendo en cuenta los objetivos de la investigación en cuestión.
- b) **Análisis inferencial:** La contrastación de la hipótesis se efectuó mediante el enfoque del nivel de significancia estadística, siguiendo el procedimiento que se describe a continuación:
1. **Formulación de la hipótesis.** En el presente estudio las hipótesis que se contrastaron fueron del siguiente tipo:

Hi: Existe relación entre tipos de lactancia y estado nutricional de los niños de 0-6 meses.
Ho: No existe relación entre tipos de lactancia y estado nutricional de los niños de 0-6 meses, usuarios del Hospital Regional Valdizán Medrano -Huánuco 2025.
 2. **Nivel de significación.** El estudio asume que estableció un nivel de significancia del 5% ($p < 0,05$) y un nivel de confianza del 95% para el análisis estadístico.
 3. **Elección de la prueba estadística.** Para el análisis inferencial de los datos obtenidos, se aplicó la prueba estadística Chi cuadrado (χ^2), considerada una técnica no paramétrica, con la finalidad de determinar la existencia de asociación significativa con la variabilidad planteadas en el trabajo
 4. **Lectura del “valor de p” Calculado:** Denota el resultado obtenido mediante la aplicación de la prueba Chi cuadrado (χ^2) fue calculado con el apoyo del programa estadístico SPSS versión 25.0 para el sistema operativo Windows, herramienta utilizada para el procesamiento y análisis inferencial de los datos recolectados
 5. **Toma de decisión estadística.** La validación de las hipótesis se realizó considerando el valor p obtenido, aceptándose aquellas con un nivel significativo menor al 5% ($p < 0.05$).

En última instancia, los datos correspondientes a las variables

objeto de estudio se expondrán con el propósito de llevar a cabo el análisis e interpretación correspondiente y establecido según la finalidad planificada.

3.5. ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN

Antes de la aplicación de los instrumentos, se solicitó la firma del consentimiento a los participantes que decidieron participar voluntariamente en la investigación. El estudio se desarrolló bajo los principios éticos de beneficencia, no maleficencia, autonomía y justicia. Asimismo, se garantizó la igualdad de trato, respeto y ausencia de discriminación durante todo el proceso investigativo

Asimismo, el principio de beneficencia estuvo orientado a promover el bienestar de las madres y los niños involucrados, contribuyendo a fortalecer estrategias de promoción de la lactancia materna y del cuidado nutricional, minimizando riesgos y protegiendo sus derechos.

Por otro lado, el principio de autonomía aseguró el respeto por la decisión libre y voluntaria de las madres para participar en la investigación, considerando sus valores, creencias y contexto sociocultural, siendo requisito indispensable la firma del consentimiento informado tras la explicación clara de los objetivos del estudio.

Del mismo modo, el principio de no maleficencia garantizó la protección de los participantes frente a cualquier posible daño físico, psicológico o social, preservando la confidencialidad y el secreto profesional.

Finalmente, se respetó la dignidad de la persona humana, evitando cualquier forma de discriminación o trato diferenciado por razones de género, cultura, religión, nacionalidad, discapacidad ni condicionalidad.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. ANALISIS DESCRIPTIVO

Tabla 1. Distribución según las características sociodemográficas de las madres y niños de 0-6 meses, usuarios del Hospital Regional Valdizán Medrano -Huánuco 2025

Características sociodemográficas	n= 172	
	fi	%
DEL NIÑO		
Edad		
1 mes	1	0,6
2 meses	14	8,1
3 meses	73	42,4
4 meses	32	18,6
5 meses	24	14,0
6 meses	28	16,3
Sexo		
Femenino	93	54,1
Masculino	79	45,9
Peso al nacer		
Menor a 2500	83	48,3
Mayor a 2500	89	51,7
DE LA MADRE		
Grupo etario		
Joven	119	69,2
Adulto	53	30,8
Nivel educativo		
Sin instrucción	33	19,2
Primaria	38	22,1
Secundaria	81	47,1
Superior	20	11,6
Ocupación		
Estudiante	24	14,0
Ama de casa	128	74,4
Trabajo independiente	11	6,4
Trabajo dependiente	9	5,2
Procedencia		
Urbana	60	34,9
Rural	112	65,1
Estado civil		
Casado(a)	24	14,0
Conviviente	103	59,9
Separado(a)	17	9,9
Viudo(a)	0	0,0
Soltero(a)	28	16,3
Religión		
Católico	100	58,1
Evangélico	25	14,5
Testigo de jehová	35	20,3
Otros	12	7,0

En la Tabla 1 se observa que el mayor porcentaje de niños corresponde a los lactantes de 3 meses de edad 42,4%, predominando el sexo femenino

54,1% y aquellos con peso al nacer mayor a 2500 gramos 51,7%. En cuanto a las madres, la mayoría pertenece al grupo etario joven 69,2%, presenta nivel educativo secundario 47,1%, se desempeña principalmente como ama de casa 74,4% y procede del ámbito rural 65,1%; asimismo, predominó el estado civil conviviente 59,9% y la religión católica 58,1%.

Tabla 2. Distribución según ítems de los tipos de lactancia en la dimensión lactancia materna exclusiva en niños de 0-6 meses, usuarios del Hospital Regional-Valdizán-Medrano-Huánuco 2025

Ítems dimensión lactancia materna exclusiva	n= 172			
	Si		No	
	fi	%	fi	%
El niño o niña toma lactancia materna exclusiva	129	75,0%	43	25,0%
El niño (a) toman leche materna cuándo él lo desee	160	93,0%	12	7,0%
El niño (a) toma cada dos horas su leche materna	152	88,4%	20	11,6%
Su niño o niña solo es alimentado con lactancia materna durante los primeros 6 meses de nacido y además no le da otros líquidos, mazamorras, papillas, etc.	150	87,2%	22	12,8%

Respecto a la Tabla 2 se observa un claro predominio de la lactancia materna exclusiva, evidenciado por el mayor porcentaje de madres que refirieron que su niño o niña recibe lactancia materna exclusiva 75,0%, destacando además que la mayoría brinda la leche materna a libre demanda 93,0%, mantiene una frecuencia aproximada cada dos horas 88,4% y alimenta únicamente con leche materna durante los primeros seis meses sin ofrecer otros líquidos ni alimentos 87,2%.

Tabla 3. Descripción según ítems de lactancia en la dimensión lactancia materna mixta en niños de 0-6 meses, usuarios del Hospital Regional-Valdizán-Medrano-Huánuco 2025

Ítems dimensión lactancia materna mixta	n= 172			
	Sí		No	
	fi	%	fi	%
Usa biberones para alimentar al niño (a) con leche materna u otra leche	109	63,4	63	36,6
Usa vaso para alimentar su niño (a) con leche materna u otra leche	87	50,6	85	49,4
Brinda lactancia materna a su niño (a) cada vez que lo pida	127	73,8	45	26,2
La administración de la leche de fórmula es c/3 horas	79	45,9	93	54,1
La administración leche de fórmula es por la mañana	100	58,1	72	41,9
La administración leche de fórmula es por la tarde	91	52,9	81	47,1
La administración leche de fórmula es por la noche	90	52,3	82	47,7
Brinda lactancia materna u otra leche a su niño (a)/mañana	114	66,3	58	33,7
Brinda lactancia materna u otra leche a su niño (a)/tarde	53	30,8	119	69,2
Brinda lactancia materna u otra leche a su niño (a)/noche	75	43,6	97	56,4

Analizando la Tabla 3 se aprecia que, dentro de la dimensión lactancia materna mixta, el mayor porcentaje de madres utiliza biberón para alimentar a su niño o niña con leche materna u otra leche 63,4%, así como brinda lactancia materna a libre demanda 73,8%. Asimismo, se observa que la administración de leche de fórmula se realiza principalmente por la mañana 58,1%, seguida de la tarde 52,9% y la noche 52,3%; además, la mayoría ofrece lactancia materna u otra leche durante las horas matutinas 66,3%, concentrándose en este periodo del día la mayor frecuencia de alimentación.

Tabla 4. Distribución según los ítems de los tipos de lactancia en la dimensión lactancia materna artificial en niños de 0-6 meses, usuarios del Hospital Regional-Valdizán-Medrano-Huánuco 2025

Ítems dimensión lactancia materna Artificial	n= 172			
	Si		No	
	fi	%	fi	%
Para alimentar al niño (a) con otras leches usa biberones	140	81,4	32	18,6
Para alimentar al niño (a) con otras leches usa vaso	40	23,3	132	76,7
Para alimentar al niño (a) con otras leches es cada/ 3 horas	21	12,2	151	87,8
Otros tipos de leche es más beneficioso que la leche materna	40	23,3	132	76,7

En la Tabla 4 se observa que, dentro de la dimensión lactancia materna artificial, el mayor porcentaje de madres utiliza biberón para alimentar a su niño o niña con otras leches 81,4%, mientras que en los demás ítems predominó la respuesta No, destacando que la mayoría no usa vaso para administrar otras leches 76,7%, no alimenta cada tres horas con otras leches 87,8% y no considera que otros tipos de leche sean más beneficiosos que la leche materna 76,7%.

Tabla 5. Distribución consolidada de los tipos de lactancia materna según dimensiones en los niños de 0-6 meses, usuarios del Hospital Regional-Valdizán-Medrano-Huánuco 2025

Dimensiones de los tipos de lactancia materna	n= 172	
	fi	%
Lactancia materna exclusiva	133	77.33
Lactancia materna mixta	21	12.21
Lactancia materna Artificial	18	10.47

En la Tabla 5 se evidencia que el mayor porcentaje de los niños presenta lactancia materna exclusiva 77,33%, seguida de la lactancia materna mixta con el 12,21% y la lactancia materna artificial con el 10,47%, apreciándose buen porcentaje o porcentaje considerable de la lactancia materna exclusiva

Tabla 6. Distribución consolidada de la variable tipos de lactancia materna en los niños de 0-6 meses, usuarios del Hospital Regional-Valdizán-Medrano-Huánuco 2025

Tipos de lactancia materna	n= 172	
	fi	%
Adecuado	154	89,5
Inadecuado	18	10,5

Al analizar la Tabla 7 se observa que el mayor porcentaje de los niños de 0 a 6 meses presentó tipo de lactancia adecuada con el 89,5%, mientras que una menor proporción correspondió a lactancia inadecuada con el 10,5%.

Tabla 7. Distribución de la variable estado nutricional global en los niños de 0-6 meses, usuarios del Hospital Regional-Valdizán-Medrano-Huánuco 2025

Estado nutricional global	n= 172	
	fi	%
Desnutrición	21	12,2
Normal	90	52,3
Sobrepeso	61	35,5

En la Tabla 7 se observa que, según variable estado nutricional global según para la edad en los niños de 0 a 6 meses, resultó normal con el 52,3%; sobrepeso con 35.5% y desnutrición con el 12.2%.

4.2. ANALISIS INFERENCIAL

Tabla 8. Relación consolidada entre tipos de lactancia y estado nutricional en niños de 0-6 meses, usuarios del Hospital Regional-Valdizán-Medrano-Huánuco 2025

Tipo de lactancia materna	Estado nutricional Peso/Edad						Total		X2	P (valor)
	Desnutrición		Normal		Sobrepeso					
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%		
Adecuado	21	12,2	75	43,6	58	33,7	154	89,5	13,199	0,00
Inadecuado	0	0,0	15	8,7	3	1,7	18	10,5		

Al relacionar los tipos de lactancia materna y el estado nutricional en los niños de 0 a 6 meses mediante la estadística no paramétrica de chi cuadrado, se obtuvo un valor de $X^2 = 13,199$; $p = 0,00$. Por lo tanto, se acepta la hipótesis del investigador y se rechaza la hipótesis nula; en consecuencia, los tipos de lactancia materna sí se relacionan significativamente con el estado nutricional de los niños de 0 a 6 meses; es decir existe una correlación entre ambas variables analizadas

Tabla 9. Relación entre tipo de lactancia materna exclusiva y el estado nutricional en niños de 0-6 meses, usuarios del Hospital Regional-Valdizán-Medrano-Huánuco 2025

Lactancia materna exclusiva	Estado nutricional Peso/Edad						Total		X2	P (valor)
	Desnutrición		Normal		Sobrepeso					
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%		
Si	21	12,2%	76	44,2%	58	33,7%	155	90,1%	15,212	0,00
No	0	0,0%	14	8,1%	3	1,7%	17	9,9%		

Respecto a la relación del tipo de lactancia materna exclusiva y el estado nutricional en los niños de 0 a 6 meses a través de la prueba no paramétrica Chi cuadrado se obtuvo un valor de $X^2 = 15,212$ y $p = 0,00$, evidenciándose una asociación estadísticamente significativa entre el tipo de lactancia materna exclusiva y el estado nutricional de los niños de 0 a 6 meses. En consecuencia, se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula.

Tabla 10. Relación entre tipo de lactancia materna mixta y el estado nutricional en niños de 0-6 meses, usuarios del Hospital Regional-Valdizán-Medrano-Huánuco 2025

Lactancia	Estado nutricional Peso/Edad						Total	P (valor)		
	Desnutrición		Normal		Sobrepeso					
	fi	%	fi	%	fi	%				
materna									X2	
mixta										
Si	16	9,3	82	47,7	53	30,8	151	87,8	6,677	0,04
No	5	2,9	8	4,7	8	4,7	21	12,2		

Al relacionar el tipo de lactancia materna mixta y el estado nutricional según el indicador peso para la edad en los niños de 0 a 6 meses mediante la estadística no paramétrica X^2 , mediante la aplicación de la prueba Chi cuadrado se obtuvo un valor de $X^2 = 6,677$ y $p = 0,04$, determinándose una relación estadísticamente significativa entre el tipo de lactancia materna mixta y el estado nutricional de los niños de 0 a 6 meses. Por ello, se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula confirmándose la relación entre las variables

Tabla 11. Relación entre tipo de lactancia materna artificial y el estado nutricional en los niños de 0-6 meses, usuarios del Hospital Regional-Valdizán-Medrano-Huánuco 2025

Lactancia materna artificial	Estado nutricional Peso/Edad						Total		X2	P (valor)
	Desnutrición		Normal		Sobrepeso					
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%		
Si	20	11.6%	75	43.6%	59	34.3%	154	89.5%	7.785	0.02
No	1	0.6%	15	8.7%	2	1.2%	18	10.5%		

Analizando la relación entre el tipo de lactancia materna artificial con el estado nutricional según el indicador peso para la edad en los niños de 0 a 6 meses utilizando la estadística no paramétrica de chi cuadrado, mediante la aplicación de la prueba Chi cuadrado se obtuvo un valor de $X^2 = 7,785$ y $p = 0,02$, determinándose una relación estadísticamente significativa entre el tipo de lactancia materna mixta y el estado nutricional de los niños de 0 a 6 meses. Por ello, se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula

CAPÍTULO V

DISCUSION DE RESULTADOS

El presente estudio evidenció la existencia de una relación estadísticamente significativa entre los tipos de lactancia materna y el estado nutricional según el indicador peso para la edad en niños de 0 a 6 meses ($X^2 = 13,199$; $p = 0,000$). Este resultado indica que la adecuación del tipo de lactancia influye de manera significativa en el estado nutricional durante los primeros meses de vida. Estos resultados coinciden con Freire ⁽¹⁷⁾, se reportó una asociación significativa entre la lactancia materna exclusiva y un estado nutricional normal en niños menores de dos años, con un nivel de significancia de $p = 0,01$. Este hallazgo respalda el efecto protector de una lactancia adecuada sobre el estado nutricional infantil.

De igual manera, Ortega et al. ⁽²³⁾ reportó una relación estadísticamente significativa entre el tipo de lactancia y el estado nutricional en lactantes menores de seis meses, con un valor de significancia de $p = 0,000$. Asimismo, se observó una mayor proporción de estado nutricional normal en aquellos niños que recibieron lactancia materna exclusiva.

No obstante, estos hallazgos difieren de Araujo ⁽²²⁾, evidenció que no existe una relación estadísticamente significativa entre el antecedente de lactancia materna y el estado nutricional en escolares, con un valor de $p > 0,05$. Esta discrepancia podría explicarse por las características de la población estudiada, ya que estuvo conformada por niños de mayor edad.

Sin embargo, estos resultados difieren de Araujo ⁽²²⁾, reportó la ausencia de una relación estadísticamente significativa entre el antecedente de lactancia materna y el estado nutricional en niños en edad escolar ($p > 0,05$); esta discrepancia podría explicarse por la diferencia en la edad de la población estudiada, ya que en etapas posteriores a los seis meses intervienen otros factores como la alimentación complementaria, el entorno escolar y los hábitos alimentarios, mientras que en el presente estudio la lactancia constituye un determinante clave del estado nutricional.

El presente estudio también evidenció que existe una relación estadísticamente significativa entre el tipo de lactancia materna exclusiva y el estado nutricional según el indicador peso para la edad en niños de 0 a 6 meses ($X^2 = 15,212$; $p = 0,00$), lo que confirma el rol protector de la lactancia materna exclusiva sobre el estado nutricional en los primeros meses de vida. Estos resultados coinciden con Freire ⁽¹⁷⁾, quien reportó una asociación significativa entre la lactancia materna exclusiva y el estado nutricional normal en niños menores de dos años, obteniendo un valor de $p = 0,01$, evidenciando mejores condiciones nutricionales en quienes recibieron este tipo de lactancia.

De manera similar, Tuquerez et al ⁽¹⁸⁾ encontraron que la lactancia materna exclusiva se relacionó principalmente con la normalidad nutricional (85%), mientras que otros tipos de lactancia se asociaron con riesgo de sobrepeso y obesidad, respaldando la superioridad nutricional de la lactancia exclusiva.

En contraste, los hallazgos difieren de Araujo ⁽²²⁾, quien no identificó una relación estadísticamente significativa entre el antecedente de lactancia materna y el estado nutricional en niños escolares ($p > 0,05$); esta diferencia podría explicarse por la edad de la población estudiada, ya que en etapas posteriores a los seis meses intervienen múltiples factores nutricionales y ambientales que disminuyen la influencia directa de la lactancia materna exclusiva.

Por otro lado, también se evidenció que existe una relación estadísticamente significativa entre el tipo de lactancia materna mixta y el estado nutricional según el indicador peso para la edad en niños de 0 a 6 meses ($X^2 = 6,677$; $p=0,04$), lo que sugiere que la combinación de leche materna con otros tipos de leche influye en el estado nutricional durante los primeros meses de vida. Estos resultados coinciden con Tuquerez et al ⁽¹⁸⁾, quienes reportaron que la lactancia mixta se asoció con riesgo de sobrepeso (19%) y obesidad (9,5%), evidenciando alteraciones en el estado nutricional atribuibles a este tipo de alimentación.

Asimismo, Canaza et al ⁽²⁰⁾ encontraron una relación significativa entre

lactancia materna mixta y sobrepeso según el indicador peso para la talla (22,5%), con un nivel de significancia $p = 0,000$, respaldando la asociación entre la lactancia mixta y variaciones nutricionales.

No obstante, estos hallazgos difieren de Araujo ⁽²²⁾, quien no encontró una relación estadísticamente significativa entre el antecedente de lactancia materna y el estado nutricional ($p > 0,05$), diferencia que podría explicarse por la edad mayor de la población evaluada, en la cual la influencia directa de la lactancia materna se ve atenuada por otros factores alimentarios y ambientales.

Finalmente, se evidenció una relación entre la lactancia materna artificial y el estado nutricional en niños de 0 a 6 meses, obteniéndose un valor de $X^2 = 7,785$ y $p = 0,02$. Este resultado demuestra la existencia de una asociación estadísticamente significativa entre ambas variables en el grupo estudiado, al comparar con el estudio de Tuquerez ⁽²²⁾, quien su población, se evidenció que la lactancia mixta se asoció con obesidad en un 9,5% y con riesgo de sobrepeso en un 19%. En contraste, la lactancia artificial mostró una relación con desnutrición crónica en el 50% de los casos, obteniéndose un valor de significancia de $p = 0,008$.

CONCLUSIONES

Los resultados de la prueba Chi cuadrado mostraron una asociación estadísticamente significativa entre los tipos de lactancia materna y el estado nutricional de los niños de 0 a 6 meses, obteniéndose un valor de $X^2 = 13,199$ y $p = 0,000$. Estos resultados evidencian que el tipo de lactancia se encuentra relacionado con el estado nutricional durante esta etapa de crecimiento.

Asimismo, la lactancia materna exclusiva mostró una asociación significativa con el estado nutricional ($X^2 = 15,212$; $p = 0,00$), lo que sugiere un efecto favorable sobre la condición nutricional de los lactantes en los primeros seis meses de vida.

Del mismo modo, se encontró relación entre lactancia materna mixta, y el estado nutricional según el indicador peso para la edad en los niños de 0 a 6 meses se obtuvo un valor de $X^2 = 6,677$ y $p = 0,04$.

Finalmente, la lactancia materna mixta también presentó una relación significativa con el estado nutricional ($X^2 = 7,765$; $p = 0,02$), evidenciando su influencia en la condición nutricional de los niños durante los primeros meses de vida.

RECOMENDACIONES

➤ **Para los Directivos del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano**

- Fortalecer la supervisión de los programas institucionales orientados a la promoción de la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida, incorporándolos como un eje prioritario dentro de la atención materno-infantil.
- Garantizar la capacitación continua del personal de salud en consejería de lactancia materna, promoviendo un abordaje estandarizado y alineado con las recomendaciones del Ministerio de Salud (MINSA) y la Organización Mundial de la Salud (OMS).
- Implementar estrategias de monitoreo del estado nutricional en niños menores de seis meses, estableciendo la vinculación de estos resultados con el tipo de lactancia recibida.

➤ **Para los profesionales de enfermería**

- Brindar consejería oportuna y personalizada a las madres sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva, reforzando su papel protector en el adecuado estado nutricional del niño.
- Identificar precozmente prácticas de lactancia inadecuadas o mixtas, orientando a las madres en la corrección de conductas que puedan afectar el crecimiento y desarrollo del lactante.
- Realizar seguimiento periódico del estado nutricional de los niños de 0 a 6 meses, utilizando los indicadores antropométricos como herramienta para la educación y prevención de alteraciones nutricionales.

➤ **Para las madres de niños de 0–6 meses**

- Practicar la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida, evitando la introducción de otros líquidos o alimentos que puedan afectar la nutrición del niño.
- Acudir oportunamente a los controles de crecimiento y desarrollo, permitiendo la evaluación del estado nutricional y detección temprana de posibles riesgos.

- Solicitar orientación al personal de enfermería ante dificultades en la lactancia, reconociendo que el acompañamiento profesional.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Lactancia materna [Internet]. Ginebra: OMS; 2025. [Consultado el 15 de mayo del 2025]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding#tab=tab_1
2. Verde V, Medina D, Sifuentes A. Lactancia materna exclusiva y factores asociados en madres que asisten a establecimientos de salud de Lima Centro. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet] 2020 [Consultado el 15 de mayo del 2025]; 20 (2): 287 - 294. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000200287&lng=es
3. Escuela Clínica y de Ciencias de la Salud. Tipos de lactancia materna y sus beneficios [Internet] España; 2023 [Consultado el 15 de mayo del 2025]. Disponible en: <https://escuelaclinica.com/tipos-lactancia-materna/>
4. Universidad Europea. Qué es el estado nutricional [Internet] España: UE; 2024 [Consultado el 15 de mayo del 2025] disponible en: <https://universidadeuropea.com/blog/estado-nutricional/>
5. Organización Panamericana de la Salud A. Leche materna desde la primera hora de vida [internet] Washington DC: OPH; 2022. [Consultado el 15 de mayo del 2025] Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14530:3-in-5-babies-not-breastfed-in-the-first-hour-of-life&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0
6. Vargas. Lactancia materna: mitos y verdades. Artículo de revisión. [Internet] 2021 [Consultado el 15 de mayo del 2025] 68 (22) Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-00112020000400608
7. Seijas I. Cuidados de enfermería en el manejo de la lactancia materna en el recién nacido con fisura labial y/o palatina. revisión bibliográfica [Internet]. España: Universidad de Cantabria; 2021. [Consultado el 15 de mayo del 2025] Disponible En:

<https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/20081/SEIJAS%20PEREDA%2c%20ISAAC.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

8. Organización Mundial de la Salud. [Internet]. Ginebra: OMS; 2021 [Consultado el 15 de mayo del 2025] disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria>
9. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [Internet] México: UNICEF; 2021 [Consultado el 15 de mayo del 2025] disponible en: <https://www.unicef.org/mexico/lactancia-materna>
10. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Desnutrición crónica afectó al 11,5% de la población menor de cinco años [Internet]. Lima: INEI; 2021 [Consultado el 15 de mayo del 2025] Disponible en: https://m.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/noticias/nota-de-prensa-no-075-2022-inei_1.pdf
11. Centro Nacional de Planeamiento Estratégico [Internet] Lima: CEPLAN; octubre 2024 [Consultado el 15 de mayo del 2025] disponible en: https://observatorio.ceplan.gob.pe/ficha/ts_3_salud
12. Instituto Nacional de estadística e informática [Internet] Lima: INEI; c2021 [Consultado el 15 de mayo del 2025] disponible en: <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-684-de-ninas-y-ninos-menores-de-seis-meses-de-edad-recibio-lactancia-materna-exclusiva-durante-el-ano-2020-12901/>
13. Instituto Peruano de Economía. Huánuco:54.2% de los hogares no dispone de alimentos nutritivos y seguros [Internet]. Huánuco: IPE; 2021. [Consultado el 15 de mayo del 2025] Disponible en: <https://www.ipe.org.pe/portal/huanuco-es-la-sexta-region-con-mayor-desnutricion-infantil-en-2021/>
14. Asociación Española de Pediatría. Técnicas de lactancia materna [Internet]. España; AEP; 2021 [Consultado el 15 de mayo del 2025] disponible en: <https://lactanciamaterna.aeped.es/tecnicas-de-lactancia-materna/>

15. Gil B, López S, Monroy J. Factores de riesgo para la no lactancia exclusiva los seis primeros meses de vida [Internet] Colombia: Universidad CES; [Consultado el 15 de mayo del 2025] disponible en: https://repository.ces.edu.co/bitstream/10946/2363/1/Factores_de_riesgo_%20para_no_lactancia.pdf

16. Sociedad Española de Enfermería Neonatal. Guía de práctica clínica: método madre canguro. [Internet]. [Consultado el 15 de mayo del 2025] disponible en: <https://www.seenenfermeria.com/sites/default/files/documentos/GPC%20madre%20me%CC%81todo%20canguro.pdf>

17. Freire A. Evaluación nutricional según el tipo de lactancia de niños menores a 2 años del “Centro de estimulación temprana y multisensorial consentidos” - Parroquia Izamba” [Internet]. Ecuador: Universidad técnica de Ambato; 2024. [Consultado el 15 de mayo del 2025] Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/server/api/core/bitstreams/117dea05-26dc-44d8-b797-61afc6fac974/content>

18. Tuquerez N, Miniét Castillo AE, Anaya Gonzáles JL, Pacheco Quintana CC. Estado nutricional y tipos de lactancia en niños de 0 a 6 meses de edad, atendidos en el centro de salud n°1- Ibarra, marzo 2022. La u investiga [Internet] 2022 [Consultado el 15 de mayo del 2025]; 9 (1): 75-92. Disponible en: <http://revistasoj.s.utn.edu.ec/index.php/lauinvestiga/article/view/715>

19. Cabascango ME. Conocimientos, actitudes y prácticas de las madres sobre lactancia y estado nutricional de niños de los CDI del Cantón Pedro Moncayo. 2021 [Internet] Ecuador: Universidad Técnica del Norte; 2022 [Consultado el 15 de mayo del 2025] Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/13149/2/PG%201206%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>

20. Canaza O, Ortiz Y. Lactancia materna en niños de 6 meses relacionado al estado nutricional, Centro de salud *Mariano Melgar Arequipa-2022 [Internet] Lima; Universidad Cesar Vallejo; 2022 [Consultado el 15 de mayo del 2025] Disponible en:

[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/104698/Ca
naza_CSS-Ortiz_LY%20-%20SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/104698/Ca
naza_CSS-Ortiz_LY%20-%20SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

21. Bravo M. Conocimiento sobre la técnica de lactancia materna en madres primerizas y estado nutricional en menores de seis meses, Chiclayo 2021 [Internet] Pimentel: Universidad Señor de Sipán; 2021 [Consultado el 15 de mayo del 2025] disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9100/Milagros%20Miriam%20Bravo%20S%c3%a1nchez.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
22. Araujo M. Estado nutricional según antecedente de lactancia materna en estudiantes de 6 a 11 años de la institución educativa 82435 Pilco de Celendín, 2021 [Internet] Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2021 [Consultado el 15 de mayo del 2025] disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4912/INFORME%20CORREGIDO%20DE%20TESIS%20U%cc%81LTIMO%20-%20ARAUJO%20MO%cc%81NICA%20NUEVO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
23. Ortega Y, Sánchez E. Tipo de lactancia y estado nutricional en lactantes menores de seis meses, Hospital Distrital El Esfuerzo - Florencia de Mora, 2020 [Internet] Trujillo: Universidad Cesar Vallejo; 2020 [Consultado el 15 de mayo del 2025] disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/55658/Ortega_DYJ-Sanchez_JEB-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
24. Onofre FC. Inicio de la alimentación complementaria y mantenimiento de la lactancia materna en madres post cesareadas en el Aclas Pillco Marca Huánuco – 2021[Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2023. [Consultado el 18 de mayo del 2025] Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14257/4156/Onofre%20Palacios%20c%20Fiorella%20Cinthya.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
25. Cuenca RM, Gonzales MM, Pozo RL. Nivel de conocimiento y prácticas de lactancia materna exclusiva por madres usuarias del ACLASS Pillco Marca-Huánuco,2019 [Internet]. Huánuco: Universidad Hermilio Valdizan;

- 2020 [Consultado el 18 de mayo del 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/5999/TEN01160C95.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
26. Ortiz R, Cárdenas V, Flores Y. Modelo de rol materno en la alimentación del lactante: Teoría del rango medio. [Internet] [Consultado el 18 de mayo del 2025] disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000200009&lng=es.
 27. Cáceres-Manrique FM, Molina-Marín G, Ruiz-Rodríguez M. Maternidad: un proceso con distintos matices y construcción de vínculos. Rev. Aquichán [Internet]. Septiembre de 2014 [consultado el 18 de mayo de 2025]; 14(3): 316-326. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v14n3/v14n3a04.pdf>
 28. Luzmila L, Cañón W. Adopción del rol maternal de la teórica Ramona Mercer al cuidado de enfermería binomio madre-hijo: reporte de caso en la Unidad Materno Infantil. Rev Cuid [Internet] 2011 [Consultado el 18 de mayo del 2025]; 2 (1): 195 - 201. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732011000100015&lng=en
 29. Meiriño JL, Vásquez MM, Simonetti C, Palacios M. Nola Pender. [Internet] [Consultado el 18 de mayo del 2025] disponible en: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html>
 30. Gil-Girbau M, Pons-Vigués M, Rubio-Valera M, Murrugarra G, Masluk B, Rodríguez-Martín B. et al. Modelos teóricos de promoción de la salud en la práctica habitual en atención primaria de salud. Rev. Gac Sanit [Internet]. 2021 Feb [Consultado el 18 de mayo del 2025] ; 35(1): 48-59. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/gs/v35n1/0213-9111-gs-35-01-48.pdf>
 31. Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A, Ostigüín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. Enferm. univ [Internet] 2011 [Consultado el 18 de mayo del 2025]; 8 (4): 16 - 23. Disponible en:

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=es

32. Berrospi YS, Córdova M. Anemia en gestantes y peso de recién nacido en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco – 2021 [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2023 [Consultado el 18 de mayo del 2025] Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/8408/TF000464A49.PDF?sequence=5&isAllowed=y>
33. Ministerio de Salud. Lactancia Materna [Internet]. Perú: MINSA; 2013. [Consultado el 18 de mayo del 2025] Disponible en: https://www.mimp.gob.pe/files/mimp/especializados/boletines_dvmpv/cuaderno_10_dvmpv.pdf
34. Villarreal C, Placencia M, Nolberto V. Lactancia materna exclusiva y factores asociados en madres que asisten a establecimientos de salud de Lima Centro. [Internet]. 2020 [Consultado el 18 de mayo del 2025] 20 (2): 287 – 294 disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000200287&lng=es.
<http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v20i2.2765>.
35. González L, Unar M, Quezada A, Bonvecchio A, Rivera J. Situación de las prácticas de lactancia materna y alimentación complementaria en México: resultados de la Ensanut 2018-19. Salud pública Méx [Internet] 2020 [Consultado el 18 de mayo del 2025]; 62 (6): 704 - 713. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342020000600704&lng=es
36. Valdera J, Medina BN, Tabori CA. Asesoría educativa en temas de lactancia materna exclusiva por parte del servicio de enfermería y su impacto en las madres del hospital regional de Ica, noviembre 2021. [Internet] Ica: Universidad Autónoma; 2021 [Consultado el 18 de mayo del 2025] Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1400/3/Valdera%20Jacinto%20Iris%20Catalina.pdf>

37. Organización Mundial de la Salud. Lactancia Materna [Internet]. Ginebra: OMS; 2023. [Consultado el 18 de mayo del 2025] Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding#tab=tab_1
38. Reyes DA, Saborit AD, Paneque MR, Díaz GDC, Morgado Y. Influencia del tipo y tiempo de lactancia materna en la aparición de los hábitos deformantes. Rev cubana Estomatol [Internet]. 2017 dic [Consultado el 18 de mayo del 2025]; 54(4): 1-1. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072017000400007&lng=es.
39. Lázaro A, Martín JF. Protocolo de Alimentación del lactante sano. [Internet]. [Consultado el 18 de mayo del 2025] disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/2-alimentacion_lactante.pdf
40. Guzmán A, Alcayde L, Rodríguez S, Albavera C. Prácticas de lactancia, alimentación complementaria y estado nutricional mediante indicadores antropométricos y bioquímicos en preescolares. Comparación con los indicadores nacionales de salud. Rev. Horiz. Med. [Internet] 2024 [Consultado el 18 de mayo del 2025]; 24 (3): 2625. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2024000300008&lng=es
41. Cuadros C; Vichido M; Montijo E; Zárate F; Cadena J; Cervantes R; et al. Actualidades en alimentación complementaria. Rev. Acta ped de México [Internet] 2017 [Consultado el 18 de mayo del 2025]; 38 (3): 182 - 201. Disponible en: <https://doi.org/10.18233/apm38no3pp182-2011390>
42. Instituto Nacional de Salud. Informe Técnico Requerimiento de Energía para la población peruana. [Internet]. [Consultado el 18 de mayo del 2025] disponible en: <https://alimentacionsaludable.ins.gob.pe/ninos-y-ninas/requerimientos-nutricionales>
43. Ravasco P; Anderson H; Mardones F. Métodos de valoración del estado nutricional. Nutr. Hosp. [Internet]. 2010 [Consultado el 18 de mayo del 2025]; 25 (3): 57 - 66. Disponible en:

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112010000900009&lng=es

44. Cabedo R, Manresa J, Cambredó M, et al. Tipos de lactancia materna y factores que influyen en su abandono hasta los 6 meses. [Internet] [Consultado el 18 de mayo del 2025] 20 (2): 54–61 disponible en: <https://www.federacion-matronas.org/revista/wp-content/uploads/2019/05/54-ORIGINAL-TIPOS-LACTANCIA.pdf>
45. Ochoa H, García E, Flores E, García R, Solís R. Evaluación del estado nutricional en menores de 5 años: concordancia entre índices antropométricos en población indígena de Chiapas (México). Nutr. Hosp. [Internet]. 2017 Ago [consultado el 18 de mayo del 2025]; 34(4): 820-826. Disponible en: https://scielo.isciii.es/pdf/nh/v34n4/10_original.pdf
46. Ministerio de Salud. Guía técnica para la valoración nutricional antropométrica de la niña y el niño de 0 a 11 años [Internet]. [consultado el 18 de mayo del 2025]; 34(4): 820-826. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/fi-admin/RM-034-2024-minsa.pdf>

COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Delapiente C. Tipos de lactancia y estado nutricional en niños de 0-6 meses, usuarios Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano-Huánuco 2025 [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2026 [Consultado]. Disponible en: <http://...>

ANEXOS

ANEXO 1

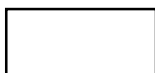
MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO DEL ESTUDIO: “TIPOS DE LACTANCIA Y ESTADO NUTRICIONAL EN NIÑOS DE 0-6 MESES, USUARIOS DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO-HUÁNUCO 2025”						
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variables e indicadores			
			Variable 1: Tipos de lactancia			
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
¿Qué relación existe entre tipos de lactancia y estado nutricional en niños de 0-6 meses, usuarios del Hospital Regional Valdizán Medrano-Huánuco 2025?	Determinar la relación que existe entre los tipos de lactancia y estado nutricional en niños de 0-6 meses, usuarios del Hospital Regional Valdizán Medrano - Huánuco 2025.	Ha: Existe relación entre los tipos de lactancia y estado nutricional en niños de 0-6 meses, usuarios del Hospital Regional Valdizán Medrano -Huánuco 2025. Ho: No existe relación entre los tipos de lactancia y estado nutricional en niños de 0-6 meses, usuarios del Hospital Regional Valdizán Medrano -Huánuco 2025	Estado nutricional	Peso/edad Peso/talla Talla/edad	Kg Cm En meses	Nominal
Problemas específicos	Objetivos específico	Hipótesis específicas	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
¿Cuál es la relación que existe entre la lactancia materna exclusiva y el estado nutricional en niños de 0-6 meses, usuarios del Hospital Regional Valdizán Medrano - Huánuco 2025?	Describir la relación que existe entre la lactancia materna exclusiva y el estado nutricional en niños de 0-6 meses, usuarios del Hospital Regional Valdizán Medrano - Huánuco 2025	Hi2: Existe relación entre la lactancia materna exclusiva y el estado nutricional en niños de 0-6 meses, usuarios del Hospital Regional Valdizán Medrano -Huánuco 2025 Ho2: No existe relación entre la lactancia materna exclusiva y el estado nutricional en niños de 0-6 meses usuarios del Hospital Regional Valdizán Medrano - Huánuco 2025	Exclusiva	Frecuencia de lactancia Demanda libre del lactante Exclusividad de leche materna	Si/No	Nominal

¿Cuál es la relación que existe entre el tipo de lactancia materna mixta y el estado nutricional en niños de 0-6 meses, usuarios del Hospital Regional Valdizán Medrano - Huánuco 2025?	Establecer la relación que existe entre el tipo de lactancia materna mixta y el estado nutricional en niños de 0-6 meses, usuarios del Hospital Regional Valdizán Medrano - Huánuco 2025	Hi3: Existe relación entre el tipo de lactancia materna mixta y el estado nutricional en niños de 0-6 meses, usuarios del Hospital Regional Valdizán Medrano -Huánuco 2025 Ho3: No existe relación entre el tipo de lactancia materna mixta y el estado nutricional en niños de 0-6 meses, usuarios del Hospital Regional Valdizán Medrano - Huánuco 2025	Mixta	Uso de fórmula infantil Método de administración (biberón o vaso) Frecuencia de fórmula Horario de administración (mañana, tarde, noche)	Si/No	Nominal
¿Cuál es la relación que existe entre el tipo de lactancia materna artificial y el estado nutricional en niños de 0-6 meses, usuarios del Hospital Regional Valdizán Medrano - Huánuco 2025?	Identificar la relación que existe entre el tipo de lactancia materna artificial y el estado nutricional de los niños de 6 meses, usuarios del Hospital Regional Valdizán Medrano - Huánuco 2025	Hi4: Existe relación entre el tipo de lactancia materna artificial y el estado nutricional en niños de 0-6 meses, usuarios del Hospital Regional Valdizán Medrano - Huánuco 2025 Ho4: No existe relación entre el tipo de lactancia materna artificial y el estado en niños de 0-6 meses, usuarios del Hospital Regional Valdizán Medrano -Huánuco 2025	Artificial	Uso de utensilios para otras leches Preferencia por otras leches Frecuencia de alimentación con otras leches	Si/No	Nominal
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	Variables e indicadores Variable 2: Estado Nutricional			
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
¿Cuál es el estado nutricional en niños de 0-6 meses, usuarios del Hospital Regional Valdizán Medrano - Huánuco 2025?	Evaluar el estado nutricional en niños de 0-6 meses, usuarios del Hospital Regional Valdizán Medrano - Huánuco 2025	Hi5: El estado nutricional en niños de 0-6 meses regular, usuarios del Hospital Regional Valdizán Medrano -Huánuco 2025 Ho5: El estado nutricional en niños de 0-6 meses es bueno en usuarios del Hospital Regional	Valoración antropométrica	Peso/Edad	Sobrepeso Normal Desnutrición	Nominal
				Talla/Edad	Alta Normal Baja Baja severa	Nominal

Huánuco 2025?		Valdizán Medrano -Huánuco 2025			Obesidad Normal Desnutrición Desnutrición severa		Nominal
		Peso/Talla					
				VARIABLE DE CARACTERIZACION: Características sociodemográficas			
		Hipótesis específicas		Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
¿Cuáles son las características generales de los niños de 0-6 meses, y las de 0- 6 meses y las madres usuarias del Hospital Regional Valdizán Medrano-Huánuco 2025?	Describir características de los niños de 0-6 meses y las madres usuarias del Hospital Regional Valdizán Medrano-Huánuco 2025.	lasHa1: Existe características generales de los niños de 0-6 meses y las madres usuarias del Hospital Regional Valdizán Medrano-Huánuco 2024.arterial atendidos hospital tingo maría 2025	Del niño(a)	Edad en meses	En meses	Nominal	
				Sexo	Masculino	Razón	
				Peso al nacer	Femenino.		
			De la madre	Ocupación.	Lugar de procedencia.	Menos de 2500 kg	Nominal
						Mas de 2500 kg	
						Edad den años cumplidos.	Edad
Nivel educativo	Primaria						
	Secundaria						
	Superior	Ordinal					
	Estudiante						
	Ama de casa						
	Trabajo dependiente	Nominal					
	Trabajo independiente						
	Urbano						
	Periurbano	Nominal					
	Rural						
	Católico						
	Evangélico	Nominal					
	Otros						
Tipo de estudio	Población muestra	y Técnicas e instrumentos		Aspectos éticos	Estadística descriptiva e inferenciales		
Observacional,	La población	estaráTécnica: Encuesta		Beneficencia	Estadísticos descriptivos e	Frecuencias,	Estadístico

Transversal, Prospectivo, analítico	constituida por xx niños de 6 meses, usuarios del Hospital Regional Valdizan Medrano- Huánuco 2024 Muestra xx pacientes según el cálculo del tamaño de la muestra.	Instrumento: cuestionario	No maleficencia inferenciales La justicia La autonomía	porcentajes Tablas y figuras	SPSS 25, Excel
Nivel estudio	del Relacional				
Diseño del estudio	Relacional				



Nº de Código:

ANEXO 2

INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

CUESTIONARIO PARA IDENTIFICAR LAS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

TÍTULO:

“Tipos de lactancia y estado nutricional de los niños de 0-6 meses, usuarios del hospital regional Hermilio Valdizán Medrano-Huánuco 2025”

Esperamos su colaboración, respondiendo con sinceridad el presente cuestionario. La prueba es anónima.

Lea usted con atención y conteste a las preguntas marcando con “x” o encerrando en un círculo una sola alternativa o completando con palabras en las líneas punteadas.

Gracias por su colaboración

I. Características generales del Niño (a):

1. Edad: ____ meses
2. Sexo de su niño (a)
 - a) Femenino
 - b) Masculino
3. Peso al nacer
 - a) Menor a 2500 ()
 - b) Mayor a 2500 ()

II. Características generales de la madre

4. ¿Cuántos años tiene Ud.?
5. ¿Cuál es su nivel educativo?
 - a) Sin instrucción
 - b) Primaria
 - c) Secundaria
 - d) Superior
6. ¿Cuál es su ocupación?
 - a) Estudiante

- b) Ama de casa
 - c) Trabajo independiente
 - d) Trabajo dependiente
7. ¿Cuál es su procedencia?
- a) Urbana
 - b) Rural
8. ¿Cuál es su estado Civil?
- a) Casado(a)
 - b) Conviviente(a)
 - c) Separado(a)
 - d) Viudo(a)
 - e) Soltero(a)
9. ¿Qué religión tiene?
- a) Católico
 - b) Evangélico
 - c) Testigo de jehová
 - d) Otros: _____

**GUÍA DE OBSERVACIÓN PARA IDENTIFICAR LOS TIPOS DE
LACTANCIA DE LOS NIÑOS DE 0- 6 MESES**

TITULO:

“Tipos de lactancia y estado nutricional de los niños de 0-6 meses, usuarios del hospital regional Hermilio Valdizán Medrano-Huánuco 2025”

INSTRUCCIONES:

A continuación, lea las siguientes preguntas con atención y conteste marcando con “X” una sola opción.

Se considera el tipo de lactancia si responde correctamente a las 5 preguntas:

Si marca con una X según corresponda

Tipo de lactancia

	Ítems	Si	No
Lactancia materna predominante			
Lactancia materna exclusiva			
1)	El niño o niña toma lactancia materna exclusiva		
2)	El niño (a) toman su leche materna cuándo él lo desee		
3)	El niño (a) toma frecuencia de cada dos horas su leche materna		
4)	Su niño o niña solo es alimentado con lactancia materna durante los primeros 6 meses de nacido y además no le da otros líquidos, mazamorras, papillas, etc. (Lactancia materna exclusiva)		
Lactancia materna mixta			
5)	¿Usa biberones para alimentar a su niño (a) con leche materna u otra leche?		
6)	¿Usa vaso para alimentar para alimentar su niño (a) con leche materna u otra leche?		
7)	¿Usted le brinda lactancia materna a su niño (a) cada vez que lo pida?		
8)	¿La administración de la leche de fórmula es de c/3 horas?		
9)	¿La administración de leche de fórmula es por la mañana?		

10)	¿La administración de leche de fórmula es por la tarde?		
11)	¿La administración de leche de fórmula es por la noche?		
12)	¿Brinda lactancia materna u otra leche a su niño (a) por la mañana?		
13)	¿Brinda lactancia materna u otra leche a su niño (a) por la tarde?		
14)	¿Brinda lactancia materna u otra leche a su niño (a) por la noche?		
Lactancia materna complementaria			
15)	¿Para alimentar al niño (a) con otras leches usa biberones?		
16)	¿Para alimentar al niño (a) con otras leches usa vaso?		
17)	¿Para alimentar al niño (a) con otras leches es cada/ 3 horas?		
18)	¿Otros tipos de leche es más beneficioso que la leche materna?		

Interpretación

Puntaje final: 22- 44

Lactancia materna predominante:

Si: 0-8 puntos

No: 0 puntos

Lactancia materna exclusiva:

Si: 0-8 puntos

No: 0 puntos

Lactancia materna mixta:

Si: 10 -20 puntos

No: 0 a 9 puntos

Lactancia materna complementaria:

Si: 0-8 puntos

No: 0 puntos

**CUESTIONARIO PARA EVALUAR EL ESTADO NUTRICIONAL DE
LOS NIÑOS DE 0-6 MESES**

TITULO:

“Tipos de lactancia y estado nutricional de los niños de 0-6 meses, usuarios del hospital regional Hermilio Valdizán Medrano-Huánuco 2025”

INSTRUCCIONES:

A continuación, lea las siguientes preguntas y copiar los datos de la ficha clínica de atención en el Hospital.

VALORACIÓN ANTROPOMÉTRICA DEL LACTANTE

1. SOMATOMETRIA DEL LACTANTE

a. Peso: _____

b. Edad: _____

c. Sexo: _____

ESTADO NUTRICIONAL PESO/EDAD

DESNUTRICIÓN	NORMAL	SOBREPESO
< - 2a-3 DE	+2a -2 DE	> +2 DE

PESO/TALLA

DESNUTRICIÓN SEVERA	DESNUTRICIÓN AGUDA	NORMAL	SOBREPESO	OBESIDAD
< -3 DE	<-2a -3 DE	+2a-2 DE	>+2 DE	>+3 DE

TALLA/EDAD

TALLA BAJA	NORMAL	ALTO
< -2a -3 DE	+2a -2 DE	>+2 DE

ANEXO 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO

TÍTULO DEL ESTUDIO

“Tipos de lactancia y estado nutricional de los niños de 0-6 meses, usuarios del hospital regional Hermilio Valdizán Medrano-Huánuco 2025”

PROPOSITO

El presente estudio se llevará acabo con el propósito de obtener información sobre los tipos de lactancia y estado nutricional de los niños de 0-6 meses, lo cual permitirá obtener resultados actuales y realizar futuras intervenciones de acuerdo a los resultados.

SEGURIDAD

El estudio no pondrá en riesgo su salud física ni psicológica.

PARTICIPANTES EN EL ESTUDIO. En el estudio se incluirán a todos los niños de 0-6 meses, usuarios del hospital regional Hermilio Valdizan Medrano Huánuco.

CONFIDENCIABILIDAD. La información recabada se mantendrá confidencialmente, no se publicarán nombres de ningún tipo. Así que podemos garantizar confidencialidad absoluta.

COSTOS. El estudio no afectara recursos económicos ya que todos los gastos serán asumidos por el investigador. Usted no recibirá ninguna remuneración por participar en el estudio.

DERECHOS DEL PARTICIPANTE

La participación en el estudio es voluntaria. Usted puede decidir si participa o puede abandonar el estudio en cualquier momento.

CERTIFICADO DE CONSENTIMIENTO

“Yo he leído la información de esta página y acepto voluntariamente participar en el estudio”

D.N.I.....

Firma.....

Fecha...../...../.....



Huella digital

TABLA DE VALIDACION DE INSTRUMENTOS
MATRIZ DE ANALISIS DE LAS RESPUESTAS DE EXPERTOS SEGÚN
COEFICIENTE DE AIKEN:

Ítems	Jueces					Total	V
	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	Acuerdo	
1	1	1	1	1	1	5	0.71
2	1	1	1	1	1	5	0.71
3	1	1	1	1	1	5	0.71
4	1	1	1	1	1	5	0.71
5	1	1	0	1	1	4	0.57
6	1	1	1	0	1	4	0.57
7	1	1	1	1	1	5	0.71
8	1	1	1	0	1	4	0.57
9	1	1	1	1	1	5	0.71
10	0	1	1	1	1	4	0.57
Total	0.90	1.00	0.90	0.80	1.00	4.60	0.92

Se ha considerado la siguiente puntuación:

1 = Si la respuesta es correcta.

0 = Si la respuesta es incorrecta.

Se considera que existe validez de los instrumentos cuando el valor del coeficiente de AIKEN resulta mayor que 0.60. Con estos instrumentos se alcanzó un coeficiente de 0.92%; por lo que nos muestra que si es válido para su aplicación y se encuentra dentro del rango aprobado.

**MATRIZ ANALISIS DE CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO DE
RECOLECCION DE LOS DATOS**

Estadísticas de fiabilidad		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
0.903	0.894	20

Estadísticas de total de elemento				
Ítems	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
I1	80.9500	65.103	0.744	0.892
I2	80.9500	73.103	0.260	0.903
I3	80.7500	65.355	0.895	0.890
I4	80.9000	73.463	0.227	0.904
I5	81.1500	64.661	0.706	0.893
I6	81.4500	71.524	0.218	0.908
I7	81.0000	65.684	0.758	0.892
I8	81.4000	64.779	0.566	0.899
I10	80.7000	71.695	0.715	0.898
I11	80.7500	75.250	0.021	0.906
I12	80.7500	75.250	0.021	0.906
I13	80.8500	64.976	0.868	0.890
I14	80.7500	75.461	-0.012	0.906
I15	80.7500	65.355	0.895	0.890
I16	80.9000	73.463	0.227	0.904
I17	81.1500	64.661	0.706	0.893
I18	81.4500	71.524	0.218	0.908
I19	81.4500	71.524	0.218	0.908
I20	81.0000	65.684	0.758	0.892
I21	81.4000	64.779	0.566	0.899
I22	80.7000	71.695	0.715	0.898

Estadísticas de elemento			
	Media	Desv. Desviación	N
I1	3.6500	0.81273	20
I2	3.6500	0.48936	20
I3	3.8500	0.67082	20
I4	3.7000	0.47016	20
I5	3.4500	0.88704	20
I6	3.1500	0.87509	20
I7	3.6000	0.75394	20
I8	3.2000	1.05631	20

I10	3.9000	0.30779	20
I11	3.8500	0.36635	20
I12	3.8500	0.36635	20
I13	3.7500	0.71635	20
I14	3.8500	0.36635	20
I15	3.6500	0.81273	20
I16	3.6500	0.48936	20
I17	3.8500	0.67082	20
I18	3.7000	0.47016	20
I19	3.4500	0.88704	20
I20	3.1500	0.87509	20
I21	3.6000	0.75394	20
I22	3.2000	1.05631	20

Matriz de correlaciones entre elementos																					
Items	I1	I2	I3	I4	I5	I6	I7	I8	I10	I11	I12	I13	I14	I15	I16	I17	I18	I19	I20	I21	I22
I1	1.000	0.205	0.767	0.537	0.449	0.078	0.618	0.638	0.484	-0.009	-0.186	0.655	-0.009	-0.183	0.920	0.655	0.331	0.168	0.836	0.707	0.655
I2	0.205	1.000	0.313	-0.023	0.139	-0.117	0.171	0.041	0.105	-0.015	0.572	0.338	-0.308	0.120	0.209	0.188	0.244	-0.308	0.338	0.247	0.188
I3	0.767	0.313	1.000	0.350	0.650	0.040	0.812	0.490	0.688	-0.096	-0.096	0.904	-0.096	-0.140	0.890	0.904	0.490	-0.096	0.904	0.947	0.904
I4	0.537	-0.023	0.350	1.000	-0.038	-0.269	0.535	0.127	0.145	0.031	-0.275	0.234	0.031	-0.251	0.480	0.234	-0.191	0.336	0.391	0.450	0.234
I5	0.449	0.139	0.650	-0.038	1.000	0.112	0.677	0.629	0.752	0.381	-0.105	0.766	0.057	-0.231	0.527	0.683	0.292	-0.267	0.601	0.580	0.849
I6	0.078	-0.117	0.040	-0.269	0.112	1.000	-0.064	0.137	0.059	-0.090	0.238	-0.021	0.402	0.741	0.055	-0.021	0.763	-0.090	-0.021	0.052	0.063
I7	0.618	0.171	0.812	0.535	0.677	-0.064	1.000	0.436	0.726	0.343	-0.229	0.780	-0.038	-0.239	0.685	0.780	0.172	-0.038	0.682	0.843	0.877
I8	0.638	0.041	0.490	0.127	0.629	0.137	0.436	1.000	0.550	0.218	-0.190	0.556	-0.054	-0.341	0.672	0.487	0.151	0.082	0.626	0.415	0.626
I10	0.484	0.105	0.688	0.145	0.752	0.059	0.726	0.550	1.000	0.327	-0.140	0.835	-0.140	-0.203	0.594	0.597	0.227	-0.140	0.597	0.639	0.835
I11	-0.009	-0.015	-0.096	0.031	0.381	-0.090	0.343	0.218	0.327	1.000	-0.176	0.050	-0.176	-0.255	-0.132	0.050	-0.326	-0.176	-0.150	-0.124	0.251
I12	-0.186	0.572	-0.096	-0.275	-0.105	0.238	-0.229	-0.190	-0.140	-0.176	1.000	0.050	-0.176	0.501	-0.132	-0.150	0.354	-0.176	0.050	-0.124	-0.150
I13	0.655	0.338	0.904	0.234	0.766	-0.021	0.780	0.556	0.835	0.050	0.050	1.000	-0.150	-0.218	0.788	0.795	0.417	-0.150	0.897	0.845	0.897
I14	-0.009	-0.308	-0.096	0.031	0.057	0.402	-0.038	-0.054	-0.140	-0.176	-0.176	-0.150	1.000	0.312	-0.132	-0.150	0.218	0.216	-0.150	0.083	-0.150
I15	-0.183	0.120	-0.140	-0.251	-0.231	0.741	-0.239	-0.341	-0.203	-0.255	0.501	-0.218	0.312	1.000	-0.191	-0.218	0.578	-0.066	-0.218	-0.080	-0.218
I16	0.920	0.209	0.890	0.480	0.527	0.055	0.685	0.672	0.594	-0.132	-0.132	0.788	-0.132	-0.191	1.000	0.788	0.367	0.161	0.938	0.835	0.788
I17	0.655	0.188	0.904	0.234	0.683	-0.021	0.780	0.487	0.597	0.050	-0.150	0.795	-0.150	-0.218	0.788	1.000	0.348	0.050	0.795	0.845	0.897
I18	0.331	0.244	0.490	-0.191	0.292	0.763	0.172	0.151	0.227	-0.326	0.354	0.417	0.218	0.578	0.367	0.348	1.000	-0.326	0.417	0.415	0.348
I19	0.168	-0.308	-0.096	0.336	-0.267	-0.090	-0.038	0.082	-0.140	-0.176	-0.176	-0.150	0.216	-0.066	0.161	0.050	-0.326	1.000	0.050	0.083	-0.150
I20	0.836	0.338	0.904	0.391	0.601	-0.021	0.682	0.626	0.597	-0.150	0.050	0.897	-0.150	-0.218	0.938	0.795	0.417	0.050	1.000	0.845	0.795
I21	0.707	0.247	0.947	0.450	0.580	0.052	0.843	0.415	0.639	-0.124	-0.124	0.845	0.083	-0.080	0.835	0.845	0.415	0.083	0.845	1.000	0.845
I22	0.655	0.188	0.904	0.234	0.849	0.063	0.877	0.626	0.835	0.251	-0.150	0.897	-0.150	-0.218	0.788	0.897	0.348	-0.150	0.795	0.845	1.000

ANEXO 4

CONSTANCIAS DE VALIDACION DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE LOS DATOS



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Bertha Serna Román
De profesión Enfermera, actualmente ejerciendo el
cargo de Docente
por medio del presente hago constar que he revisado
y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por el
Estudiante DELAPUENTE NATIVIDAD CRISTIAN SMITH, con DNI N° 73464581,
aspirante al Título de Licenciado en enfermería de la Universidad de Huánuco;
el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado
"TIPOS DE LACTANCIA Y ESTADO NUTRICIONAL EN NIÑOS DE 0-6
MESES, USUARIOS HOSPITAL REGIONAL HERMILO VALDIZÁN
MEDRANO-HUÁNUCO 2024".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 2	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:

Serna Román Bertha

DNI: 92518726

Especialidad del validador: Pediatría



Bertha Serna Román
Lic. Enfermera
CEP 2101

Firma/Sello



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Edith Cristina Jara Claudio
De profesión Dr. Enfermera actualmente ejerciendo el cargo
de coord. Red B.C.U. - CS Salud Red Huánuco
por medio del presente hago constar que he revisado y validado los
instrumentos de recolección de datos, presentado por la Estudiante DELAPUENTE
NATIVIDAD CRISTIAN SMITH, con DNI N° 73464581, aspirante al Título de Licenciado en
enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar
información necesaria para la tesis titulado "TIPOS DE LACTANCIA Y ESTADO
NUTRICIONAL EN NIÑOS DE 0-6 MESES, USUARIOS DEL HOSPITAL REGIONAL
HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO-HUÁNUCO 2025".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 2	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr. Mg:

Jara Claudio Edith Cristina

DNI: 22419984

Especialidad del validador: Salud Familiar y Comunitaria



Dra. Edith Jara Claudio
Firma Sello



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Alicia M. Carnero Tineo
De profesión Enfermera, actualmente ejerciendo el
cargo de Docente UH y Asistencial HRHVM-HCO
por medio del presente hago constar que he revisado
y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por el
Estudiante DELAPUENTE NATIVIDAD CRISTIAN SMITH, con DNI N° 73464581,
aspirante al Título de Licenciado en enfermería de la Universidad de Huánuco;
el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado
"TIPOS DE LACTANCIA Y ESTADO NUTRICIONAL EN NIÑOS DE 0-6
MESES, USUARIOS HOSPITAL REGIONAL HERMILO VALDIZÁN
MEDRANO-HUÁNUCO 2024".

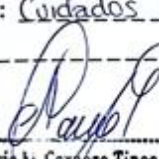
OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 2	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:
Carnero Tineo, Alicia Mercedes

DNI: 22465192

Especialidad del validador: Cuidados Maternos infantil
Neonatología


Mg. Alicia M. Carnero Tineo
CIENCIAS DE LA SALUD

Firma/Sello



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Nidia Rosales Cordova
De profesión Enfermera, actualmente ejerciendo el
cargo de Coordinadora Etapa de Vida Niño
por medio del presente hago constar que he revisado
y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por el
Estudiante DELAPUENTE NATIVIDAD CRISTIAN SMITH, con DNI N° _____,
aspirante al Título de Licenciado en enfermería de la Universidad de Huánuco;
el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado
"TIPOS DE LACTANCIA Y ESTADO NUTRICIONAL EN NIÑOS DE 0-6
MESES, USUARIOS HOSPITAL REGIONAL HERMILO VALDIZÁN
MEDRANO-HUÁNUCO 2024".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 2	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:

Rosales Cordova Nidia Victoria

DNI: 22425745

Especialidad del validador: _____

Gobierno Regional Huánuco
Dirección Regional de Salud
Hospital Regional "Hermilo Valdizán Medrano"

Nidia Rosales Cordova
COORDINADORA ETAPA DE VIDA NIÑO

Firma/Sello



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, DIZA BERRIOS ESTEBAN
De profesión ENFERMERA, actualmente ejerciendo el
cargo de DOCENTE DE LA EAP ENFERMERIA - UDH
por medio del presente hago constar que he revisado
y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por el
Estudiante DELAPUENTE NATIVIDAD CRISTIAN SMITH, con DNI N° _____,
aspirante al Título de Licenciado en enfermería de la Universidad de Huánuco;
el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado
"TIPOS DE LACTANCIA Y ESTADO NUTRICIONAL EN NIÑOS DE 0-6
MESES, USUARIOS HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN
MEDRANO-HUÁNUCO 2024".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 2	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:

DNI: 92515625

Especialidad del validador: Mg. SACUD PUBLICA Y GESTION
SANITARIA

Mg. Diza Berrios Esteban
Esp. en Neonatología
E. 7234

ANEXO 5
SOLICITUD DE AUTORIZACION PARA EJECUCION DEL
TRABAJO DE INVESTIGACION



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADEMICO PROFESIONAL DE ENFERMERIA



**SOLICITO: AUTORIZACION PARA LA EJECUCION DE PRUEBA
PILOTO DE TRABAJO DE INVESTIGACION.**

SR.
DRA. ANNIE IBAZETA VALDIVIESO
DIRECTOR EJECUTIVO
HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO
HUÁNUCO



SD.
Yo, DELAPUENTE NATIVIDAD CRISTIAN SMITH, identificada con DNI
N°73464581 domiciliado en Fonavi 2 edificio a 10 departamento 203 Egresado
de la Universidad de Huánuco del P.A.P de Enfermería ante usted me presento
y expongo lo siguiente:

Que con la finalidad de optar el Título de Licenciado en Enfermería "TIPOS DE
LACTANCIA Y ESTADO NUTRICIONAL EN NIÑOS DE 0-6 MESES,
USUARIOS HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO-
HUÁNUCO 2025". Y habiendo seleccionado la población de niños que son
atendidos en su representada institución y requiriendo datos a través de una
encuesta el cual servirá para la elaboración de un trabajo de investigación
mencionado; por lo que solicito tenga a bien darme las facilidades para el acceso
en la recolección de los datos de los mencionados niños. Dichos datos a
recolectarse son muy importantes para realizar la Tesis. Para lo cual le informo
que el estudio lo vengo realizando asesorado por la MG. SILVIA LORENA,
ALVARADO RUEDA docente de la universidad de Huánuco.

Por lo tanto, a usted señor director solicito ordene a quien corresponde
para acceder a mi solicitud por ser de justicia que espero alcanzar.

Huánuco 29 de setiembre del año 2025

CC

Archivo

DELAPUENTE NATIVIDAD CRISTIAN SMITH
73464581

Responsable de la investigación

NOTA: Cualquier, consulta al celular N° 971962792, DELAPUENTE NATIVIDAD CRISTIAN SMITH

ANEXO 6

AUTORIZACION DE LA INSTITUCION PARA EJECUCION DEL TRABAJO DE INVESTIGACION

 HUANUCO 7° Gobierno Regional PIENSA EN EL MUNDO	GERENCIA REGIONAL DE DESARROLLO SOCIAL	DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD HUANUCO	HOSPITAL REGIONAL HERMILO VALDIZÁN MEDRANO	
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"				
Huánuco, 11 NOV 2025	CARTA N° 423 -2025-GRH-GRDS-DIRESA-HRHVM/DE			DOC: 6542495 EXP: 03714628 FOL: 01 + 10
Señor. DELAPUENTE NATIVIDAD CRISTIAN SMITH Alumno del Programa Académico de Enfermería Facultad de Ciencias de la Salud Universidad de Huánuco Presente...				
ASUNTO : AUTORIZACIÓN PARA RECOLECCIÓN DE DATOS - TRABAJO DE INVESTIGACIÓN				
REFERENCIA : a) SOLICITUD S/N REG. N°6393179 TD N°14686 b) INFORME N°559-2025-GRH-GRDS-DIRESA-HHVM/UADI-LYRP c) INFORME N°051-2025-CIEI-HRHVM				
De mi mayor consideración:				
Es grato dirigirme a usted, para saludarlo cordialmente y en respuesta al documento de la referencia inciso a) en la cual solicita autorización para la recolección de datos – trabajo de investigación y estando el documento de la referencia b), esta dirección AUTORIZA la recolección de datos del trabajo de investigación titulado: "TIPOS DE LACTANCIA Y ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS DE 0-6 MESES, USUARIOS DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILO VALDIZÁN MEDRANO- HUÁNUCO 2025", cuyo efecto debe de coordinar con la <u>Jefatura de Departamento de Enfermería, Servicio de Neonatología, área de Alojamiento Conjunto y área de CRED</u> a fin de que le brinden las facilidades del caso. Debiendo ingresar a la institución con las medidas de protección según las normas sanitarias emitidas por el ministerio de salud (contar con 04 dosis de vacuna contra el Covid-19, equipo de protección personal, distanciamiento social). Señalar que, durante el proceso de la investigación desarrollada se deberá de mantener el orden del área; se muestre total compromiso de asegurar el respeto al ser humano y a su entorno basado a los PRINCIPIOS BIOÉTICOS: Beneficencia, No Maleficencia, Justicia y Autonomía; preservando el carácter RESERVADO y CONFIDENCIAL de la información obtenida y los resultados alcanzados, utilizados solo con fines estrictamente académicas, a responsabilidad única del investigador. Culminado el desarrollo del estudio el investigador debe alcanzar una copia del trabajo final desarrollado a la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación del Hospital. <u>Para la recolección de datos (que involucren historias clínicas, encuestas, cuestionarios, entre otros) el investigador deberá utilizar códigos de identificación que garanticen la anonimización de la información. En ningún caso se divulgarán datos personales de los pacientes, tales como nombres completos, número de DNI, número de celular o número de Historia Clínica, ni datos de los profesionales de salud tratantes. Esta medida es fundamental para asegurar la confidencialidad, privacidad y protección de la información, cumpliendo así con los estándares éticos y de privacidad en la investigación académica.</u> Se remite la presente para su conocimiento y fines pertinentes.				
Atentamente,				
 GOBIERNO REGIONAL HUANUCO Dirección Regional de Salud Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano - Huánuco Msc. ROBERTO GARCÍA VILLALBA CNP 480385 DIRECTOR REGIONAL				
AG/V/UADI/amsi Hoo 27/10/2025 c.c. Archivo				
Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación Correo: docenciaeinvestigacion.hrhvm23@gmail.com				
Jr. Hermilio Valdizán N° 950				
www.hrhvm.gob.pe				
(062) 512400				

ANEXO 7

BASE DE DATOS

CGN1	CGN2	CGN3	CGM4	G_E	CGM5	CGM6	CGM7	CGM8	CGM9	LMP1	LMP2	LMP3	LMP4	LME5	LME6	LME7	LME8	LMM9	LMM10	LMM11	LMM12	LMM13	LMM14	LMM15	LMM16	LMM17	LMM18	LMC19	LMC20	LMC21	LMC22	PT	TE	PTJ_LMP	PTJ_LME	PTJ_LMM	PTJ_LMC	PTJ_TLM	LMP	LME	LMM	LMC	ENPE	TLM
3	1	2	39	2	3	2	2	2	4	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	3	2	4	8	15	4	31	2	1	1	2	2	1
2	1	1	32	2	1	2	2	2	3	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1	3	2	4	8	14	6	32	2	1	1	1	3	1
1	2	1	32	2	3	1	1	5	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	3	2	4	8	13	5	30	2	1	1	1	2	1
3	1	2	32	2	3	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	4	1	4	7	18	6	35	2	1	1	1	2	1
2	2	1	33	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	4	3	5	8	12	5	30	1	1	1	1	3	1
4	2	2	27	1	3	2	1	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	5	8	12	4	29	1	1	1	2	2	1
3	2	1	29	1	4	4	1	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	3	1	5	8	19	7	39	1	1	1	1	2	1
4	2	1	38	2	3	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	2	3	4	7	17	5	33	2	1	1	1	1	1
5	2	1	29	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	3	2	5	8	12	5	30	1	2	1	1	2	2
6	2	2	19	1	3	2	1	3	3	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	3	2	4	8	18	5	35	2	1	2	1	3	1
3	1	2	25	1	3	2	1	2	3	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	4	8	11	5	28	2	1	1	1	3	2
4	1	1	18	1	2	2	2	5	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1	3	3	4	8	17	5	34	2	1	1	1	3	1
3	1	2	36	2	3	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	3	1	8	7	17	5	37	1	1	1	1	2	1
5	2	1	32	2	3	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	3	2	5	7	11	4	27	1	1	1	2	2	1

6	1	2	3 6	2	4	3	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	3	2	7	7	1 6	7	3 7	1	1	1	1	2	1							
3	2	2	2 8	1	3	1	2	5	4	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	4	2	5	5	1 5	5	3 0	1	2	1	1	2	2					
3	1	2	2 5	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	3	4	8	1 8	8	3 8	2	1	1	1	2	1						
2	1	2	1 9	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	3	2	8	6	1 5	6	3 5	1	1	2	1	3	1					
3	1	1	1 9	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	3	3	5	8	1 5	5	3 3	1	1	1	1	1	1					
3	1	1	2 0	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	6	7	1 7	5	3 5	1	1	1	1	3	1					
3	2	1	2 9	1	4	4	1	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	3	1	5	8	1 9	7	3 9	1	1	1	1	2	1				
4	2	1	3 8	2	3	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	2	3	4	8	1 7	5	3 4	2	1	2	1	1	1					
5	2	1	2 9	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	3	2	5	8	1 2	5	3 0	1	1	1	1	2	1					
6	2	2	1 9	1	3	2	1	3	3	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	3	2	4	8	1 8	5	3 5	2	1	1	1	3	1					
3	1	2	2 5	1	3	2	1	2	3	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	4	8	1 1	5	2 8	2	1	1	1	3	1					
4	1	1	1 8	1	2	2	2	5	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1	3	3	4	8	1 7	5	3 4	2	1	1	1	3	1
4	2	1	3 8	2	3	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	2	3	4	8	1 7	5	3 4	2	1	2	1	1	1	1				
5	2	1	2 9	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	3	2	5	8	1 2	5	3 0	1	1	1	1	2	2					
6	2	2	1 9	1	3	2	1	3	3	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	3	2	4	8	1 8	5	3 5	2	1	1	1	3	1					
3	1	2	2 5	1	3	2	1	2	3	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	4	8	1 1	5	2 8	2	1	1	1	3	1					
4	1	1	1 8	1	2	2	2	5	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1	3	3	4	8	1 7	5	3 4	2	1	1	1	3	1
3	1	2	3 6	2	3	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	3	1	8	7	1 7	5	3 7	1	1	1	1	2	1					
5	2	1	3 2	2	3	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	5	7	1 1	4	2 7	1	2	1	2	2	1					

6	1	2	$\frac{3}{6}$	2	4	3	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	3	2	7	7	$\frac{1}{6}$	7	$\frac{3}{7}$	1	1	1	1	2	1			
3	2	2	$\frac{1}{9}$	1	3	1	2	5	4	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	4	2	5	5	$\frac{1}{5}$	5	$\frac{3}{0}$	1	1	1	1	2	1	
3	1	2	$\frac{2}{5}$	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	3	4	8	$\frac{1}{8}$	8	$\frac{3}{8}$	2	1	1	1	3	1		
2	1	2	$\frac{1}{9}$	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	3	2	8	6	$\frac{1}{5}$	6	$\frac{3}{5}$	1	1	1	1	2	1	
2	1	2	$\frac{1}{9}$	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	3	2	8	6	$\frac{1}{5}$	6	$\frac{3}{5}$	1	1	2	1	2	1	
3	1	1	$\frac{1}{9}$	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	3	3	5	8	$\frac{1}{5}$	5	$\frac{3}{3}$	1	1	2	1	1	1	
3	1	1	$\frac{2}{0}$	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	6	7	$\frac{1}{7}$	5	$\frac{3}{5}$	1	1	2	1	3	1	
3	2	1	$\frac{2}{9}$	1	4	4	1	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	$\frac{1}{9}$	7	$\frac{3}{9}$	1	1	1	2	2	2		
4	2	1	$\frac{3}{8}$	2	3	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	2	3	4	8	$\frac{1}{7}$	5	$\frac{3}{4}$	2	1	1	2	1	1	
5	2	1	$\frac{2}{9}$	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	3	2	5	8	$\frac{1}{2}$	5	$\frac{3}{0}$	1	2	1	2	2	1
6	2	2	$\frac{1}{9}$	1	3	2	1	3	3	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	3	2	4	8	$\frac{1}{8}$	5	$\frac{3}{5}$	2	1	1	2	3	1
3	1	2	$\frac{2}{5}$	1	3	2	1	2	3	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	4	8	$\frac{1}{1}$	5	$\frac{2}{8}$	2	1	1	2	2	1
4	1	1	$\frac{1}{8}$	1	2	2	2	5	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	$\frac{1}{7}$	5	$\frac{3}{4}$	2	1	1	1	2	1
4	2	1	$\frac{3}{8}$	2	3	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	2	3	4	8	$\frac{1}{7}$	5	$\frac{3}{4}$	2	1	2	1	2	1	
5	2	1	$\frac{2}{9}$	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	3	2	5	8	$\frac{1}{2}$	5	$\frac{3}{0}$	1	1	1	1	2	1	
6	2	2	$\frac{1}{9}$	1	3	2	1	3	3	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	3	2	4	8	$\frac{1}{8}$	5	$\frac{3}{5}$	2	1	1	1	2	1
3	1	2	$\frac{2}{5}$	1	3	2	1	2	3	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	4	8	$\frac{1}{1}$	5	$\frac{2}{8}$	2	1	1	1	2	2	
4	1	1	$\frac{1}{8}$	1	2	2	2	5	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	$\frac{1}{7}$	5	$\frac{3}{4}$	2	1	1	1	2	1
3	1	2	$\frac{3}{6}$	2	3	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	3	1	8	7	$\frac{1}{7}$	5	$\frac{3}{7}$	1	1	1	1	2	1	

4	1	1	$\frac{1}{8}$	1	2	2	2	5	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1	3	3	4	8	$\frac{1}{7}$	5	$\frac{3}{4}$	2	2	1	1	3	1				
3	1	2	$\frac{3}{6}$	2	3	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	3	1	8	7	$\frac{1}{7}$	5	$\frac{3}{7}$	1	1	1	1	2	1					
5	2	1	$\frac{3}{2}$	2	3	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	3	2	5	7	$\frac{1}{1}$	4	$\frac{2}{7}$	1	1	1	2	2	1						
6	1	2	$\frac{3}{6}$	2	4	3	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	3	2	7	7	$\frac{1}{6}$	7	$\frac{3}{7}$	1	1	1	1	2	1				
3	2	2	$\frac{3}{2}$	2	1	1	2	5	4	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	4	2	5	5	$\frac{1}{5}$	5	$\frac{3}{0}$	1	1	1	1	2	2				
3	1	2	$\frac{2}{5}$	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	3	4	8	$\frac{1}{8}$	8	$\frac{3}{8}$	2	1	1	1	3	1		
2	1	2	$\frac{1}{9}$	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	3	2	8	6	$\frac{1}{5}$	6	$\frac{3}{5}$	1	1	1	1	3	1				
2	1	2	$\frac{1}{9}$	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	3	2	8	6	$\frac{1}{5}$	6	$\frac{3}{5}$	1	1	1	1	3	1				
3	1	1	$\frac{1}{9}$	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	3	3	5	8	$\frac{1}{5}$	5	$\frac{3}{3}$	1	1	1	1	1	1				
3	1	1	$\frac{2}{0}$	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	6	7	$\frac{1}{7}$	5	$\frac{3}{5}$	1	1	1	1	3	1				
3	2	1	$\frac{2}{9}$	1	4	4	1	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	3	1	5	8	$\frac{1}{9}$	7	$\frac{3}{9}$	1	2	1	1	2	1
4	2	1	$\frac{3}{8}$	2	3	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	2	3	4	8	$\frac{1}{7}$	5	$\frac{3}{4}$	2	1	1	1	1	1				
5	2	1	$\frac{2}{9}$	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	3	2	5	8	$\frac{1}{2}$	5	$\frac{3}{0}$	1	2	1	1	2	1				
6	2	2	$\frac{1}{9}$	1	3	2	1	3	3	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	3	2	4	8	$\frac{1}{8}$	5	$\frac{3}{5}$	2	1	1	1	3	1			
3	1	2	$\frac{2}{5}$	1	3	2	1	2	3	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	4	8	$\frac{1}{1}$	5	$\frac{2}{8}$	2	1	1	1	3	1				
4	1	1	$\frac{1}{8}$	1	2	2	2	5	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	3	3	4	8	$\frac{1}{7}$	5	$\frac{3}{4}$	2	1	1	1	2	1		
6	2	2	$\frac{1}{9}$	1	3	2	1	3	3	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	3	2	4	8	$\frac{1}{8}$	5	$\frac{3}{5}$	2	1	1	1	2	1			
3	1	2	$\frac{2}{5}$	1	3	2	1	2	3	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	4	8	$\frac{1}{1}$	5	$\frac{2}{8}$	2	1	1	1	2	1				
4	1	1	$\frac{1}{8}$	1	2	2	2	5	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	3	3	4	8	$\frac{1}{7}$	5	$\frac{3}{4}$	2	1	1	1	2	1		

3	1	2	$\frac{3}{6}$	2	3	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	3	1	8	7	$\frac{1}{7}$	5	$\frac{3}{7}$	1	1	1	1	2	2		
5	2	1	$\frac{3}{2}$	2	3	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	3	2	5	7	$\frac{1}{1}$	4	$\frac{2}{7}$	1	1	1	2	2	1			
6	1	2	$\frac{3}{6}$	2	4	3	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	3	2	7	7	$\frac{1}{6}$	7	$\frac{3}{7}$	1	1	1	1	2	1			
3	2	2	$\frac{3}{4}$	2	1	1	2	5	4	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	4	2	5	5	$\frac{1}{5}$	5	$\frac{3}{0}$	1	1	1	1	2	1		
3	1	2	$\frac{2}{5}$	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	3	4	8	$\frac{1}{8}$	8	$\frac{3}{8}$	2	1	1	1	3	1		
2	1	2	$\frac{1}{9}$	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	3	2	8	6	$\frac{1}{5}$	6	$\frac{3}{5}$	1	1	1	1	3	1	
2	1	2	$\frac{1}{9}$	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	3	2	8	6	$\frac{1}{5}$	6	$\frac{3}{5}$	1	1	1	1	3	1	
3	1	1	$\frac{1}{9}$	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	3	3	5	8	$\frac{1}{5}$	5	$\frac{3}{3}$	1	1	2	1	1	1	
3	1	1	$\frac{2}{0}$	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	6	7	$\frac{1}{7}$	5	$\frac{3}{5}$	1	1	1	1	3	1	
3	2	1	$\frac{2}{9}$	1	4	4	1	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	$\frac{1}{9}$	7	$\frac{3}{9}$	1	2	1	1	2	1		
4	2	1	$\frac{3}{8}$	2	3	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	2	3	4	8	$\frac{1}{7}$	5	$\frac{3}{4}$	2	1	2	1	1	1	
5	2	1	$\frac{2}{9}$	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	3	2	5	8	$\frac{1}{2}$	5	$\frac{3}{0}$	1	1	1	1	2	1	
6	2	2	$\frac{1}{9}$	1	3	2	1	3	3	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	3	2	4	8	$\frac{1}{8}$	5	$\frac{3}{5}$	2	1	1	1	3	1	
3	1	2	$\frac{2}{5}$	1	3	2	1	2	3	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	4	8	$\frac{1}{1}$	5	$\frac{2}{8}$	2	1	2	1	3	1
4	1	1	$\frac{1}{8}$	1	2	2	2	5	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1	3	3	4	8	$\frac{1}{7}$	5	$\frac{3}{4}$	2	1	1	1	3	1
4	2	1	$\frac{3}{8}$	2	3	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	2	3	4	8	$\frac{1}{7}$	5	$\frac{3}{4}$	2	1	1	1	1	1	
5	2	1	$\frac{2}{9}$	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	3	2	5	8	$\frac{1}{2}$	5	$\frac{3}{0}$	1	1	1	1	2	1	
6	2	2	$\frac{1}{9}$	1	3	2	1	3	3	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	3	2	4	8	$\frac{1}{8}$	5	$\frac{3}{5}$	2	1	1	1	3	1	
3	1	2	$\frac{2}{5}$	1	3	2	1	2	3	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	4	8	$\frac{1}{1}$	5	$\frac{2}{8}$	2	1	1	1	3	1

6	2	2	$\frac{1}{9}$	1	3	2	1	3	3	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	3	2	4	8	$\frac{1}{8}$	5	$\frac{3}{5}$	2	1	1	1	3	1			
3	1	2	$\frac{2}{5}$	1	3	2	1	2	3	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	4	8	$\frac{1}{1}$	5	$\frac{2}{8}$	2	1	1	1	2	1			
4	1	1	$\frac{1}{8}$	1	2	2	2	5	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1	3	3	4	8	$\frac{1}{7}$	5	$\frac{3}{4}$	2	1	1	1	2	1		
3	1	2	$\frac{3}{6}$	2	3	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	3	1	8	7	$\frac{1}{7}$	5	$\frac{3}{7}$	1	1	1	1	2	1		
5	2	1	$\frac{3}{2}$	2	3	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	5	7	$\frac{1}{1}$	4	$\frac{2}{7}$	1	1	1	2	2	2			
6	1	2	$\frac{3}{6}$	2	4	3	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	3	2	7	7	$\frac{1}{6}$	7	$\frac{3}{7}$	1	1	1	1	2	2		
3	2	2	$\frac{2}{2}$	1	3	1	2	5	4	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	4	2	5	5	$\frac{1}{5}$	5	$\frac{3}{0}$	1	2	1	1	2	1		
6	1	2	$\frac{3}{6}$	2	4	3	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	3	2	7	7	$\frac{1}{6}$	7	$\frac{3}{7}$	1	1	1	1	2	1		
3	2	2	$\frac{1}{9}$	1	3	1	2	5	4	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	4	2	5	5	$\frac{1}{5}$	5	$\frac{3}{0}$	1	1	1	1	2	1		
3	1	2	$\frac{2}{5}$	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1			
2	1	2	$\frac{1}{9}$	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	3	2	8	6	$\frac{1}{5}$	6	$\frac{3}{5}$	1	1	1	1	3	1		
3	1	1	$\frac{1}{9}$	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	3	3	5	8	$\frac{1}{5}$	5	$\frac{3}{3}$	1	1	1	1	1	1		
3	1	1	$\frac{2}{0}$	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	6	7	$\frac{1}{7}$	5	$\frac{3}{5}$	1	1	1	1	3	1		
3	2	1	$\frac{2}{9}$	1	4	4	1	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1			
4	2	1	$\frac{3}{8}$	2	3	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	3	4	8	$\frac{1}{7}$	5	$\frac{3}{4}$	2	1	1	1	1	1	
5	2	1	$\frac{2}{9}$	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	3	2	5	8	$\frac{1}{2}$	5	$\frac{3}{0}$	1	1	1	1	2	1		
6	2	2	$\frac{1}{9}$	1	3	2	1	3	3	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	3	2	4	8	$\frac{1}{8}$	5	$\frac{3}{5}$	2	1	1	1	3	1		
3	1	2	$\frac{2}{5}$	1	3	2	1	2	3	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	4	8	$\frac{1}{1}$	5	$\frac{2}{8}$	2	1	1	1	2	1		
4	1	1	$\frac{1}{8}$	1	2	2	2	5	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	3	3	4	8	$\frac{1}{7}$	5	$\frac{3}{4}$	2	1	1	1	2	1

4	2	1	$\frac{3}{8}$	2	3	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	3	4	8	$\frac{1}{7}$	5	$\frac{3}{4}$	2	1	1	1	1	1				
5	2	1	$\frac{3}{2}$	2	3	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	3	2	5	7	$\frac{1}{1}$	4	$\frac{2}{7}$	1	1	1	2	2	1			
6	1	2	$\frac{3}{6}$	2	4	3	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	3	2	7	7	$\frac{1}{6}$	7	$\frac{3}{7}$	1	1	1	1	2	1					
3	2	2	$\frac{3}{0}$	2	3	1	2	5	4	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	4	2	5	5	$\frac{1}{5}$	5	$\frac{3}{0}$	1	1	1	1	2	2			
3	1	2	$\frac{2}{5}$	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	3	4	8	$\frac{1}{8}$	8	$\frac{3}{8}$	2	1	2	1	3	1
2	1	2	$\frac{1}{9}$	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	3	2	8	6	$\frac{1}{5}$	6	$\frac{3}{5}$	1	1	2	1	2	1	
2	1	2	$\frac{1}{9}$	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	3	2	8	6	$\frac{1}{5}$	6	$\frac{3}{5}$	1	1	2	1	2	1	
3	1	1	$\frac{1}{9}$	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	3	3	5	8	$\frac{1}{5}$	5	$\frac{3}{3}$	1	1	1	1	1	1	
3	1	1	$\frac{2}{0}$	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	6	7	$\frac{1}{7}$	5	$\frac{3}{5}$	1	1	1	1	3	1	
3	2	1	$\frac{2}{9}$	1	4	4	1	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2			
4	2	1	$\frac{3}{8}$	2	3	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	2	3	4	8	$\frac{1}{7}$	5	$\frac{3}{4}$	2	1	1	1	1	1	
5	2	1	$\frac{2}{9}$	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	3	2	5	8	$\frac{1}{2}$	5	$\frac{3}{0}$	1	1	1	1	2	1	
6	2	2	$\frac{1}{9}$	1	3	2	1	3	3	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	3	2	4	8	$\frac{1}{8}$	5	$\frac{3}{5}$	2	1	1	1	3	1	
3	1	2	$\frac{2}{5}$	1	3	2	1	2	3	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	4	8	$\frac{1}{1}$	5	$\frac{2}{8}$	2	1	1	1	3	1	
4	1	1	$\frac{1}{8}$	1	2	2	2	5	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1	3	3	4	8	$\frac{1}{7}$	5	$\frac{3}{4}$	2	2	1	1	3	1
6	2	2	$\frac{1}{9}$	1	3	2	1	3	3	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	3	2	4	8	$\frac{1}{8}$	5	$\frac{3}{5}$	2	1	1	1	3	1	
3	1	2	$\frac{2}{5}$	1	3	2	1	2	3	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	4	8	$\frac{1}{1}$	5	$\frac{2}{8}$	2	1	1	1	3	1	
4	1	1	$\frac{1}{8}$	1	2	2	2	5	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1	3	3	4	8	$\frac{1}{7}$	5	$\frac{3}{4}$	2	1	1	1	3	1
3	1	2	$\frac{3}{6}$	2	3	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	3	1	8	7	$\frac{1}{7}$	5	$\frac{3}{7}$	1	1	1	1	2	2			

5	2	1	3/2	2	3	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	5	7	1/1	4	2/7	1	1	1	2	2	1	
6	1	2	3/6	2	4	3	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	3	2	7	7	1/6	7	3/7	1	1	1	1	2	1		
3	2	2	2/5	1	3	1	2	5	4	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2	4	2	5	5	1/5	5	3/0	1	1	1	1	2	1	
3	1	2	2/5	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	4	3	4	8	1/8	8	3/8	2	1	1	1	3	1	
3	1	2	3/6	2	3	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	8	7	1/7	5	3/7	1	1	2	1	2	1		
5	2	1	3/2	2	3	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	5	7	1/1	4	2/7	1	1	1	2	2	1		
6	1	2	3/6	2	4	3	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	3	2	7	7	1/6	7	3/7	1	1	1	1	2	1		
3	2	2	2/9	1	3	1	2	5	4	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2	4	2	5	5	1/5	5	3/0	1	1	2	1	2	1	
3	1	2	2/5	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	4	3	4	8	1/8	8	3/8	2	1	1	1	3	1	
2	1	2	1/9	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	8	6	1/5	6	3/5	1	1	1	1	3	1		
3	1	1	1/9	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	3	3	5	8	1/5	5	3/3	1	1	1	1	1	1		
3	1	1	2/0	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	6	7	1/7	5	3/5	1	2	1	1	3	1		
3	2	1	2/9	1	4	4	1	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3	1	5	8	1/9	7	3/9	1	2	1	1	2	1		
4	2	1	3/8	2	3	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	3	4	8	1/7	5	3/4	2	1	1	1	1	1		
5	2	1	2/9	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	3	2	5	8	1/2	5	3/0	1	2	1	1	2	1		
6	2	2	1/9	1	3	2	1	3	3	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	1	3	2	4	8	1/8	5	3/5	2	1	1	1	3	1
3	1	2	2/5	1	3	2	1	2	3	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	4	8	1/1	5	2/8	2	1	1	1	3	1			
4	1	1	1/8	1	2	2	2	5	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	3	3	4	8	1/7	5	3/4	2	1	1	1	3	1	
4	2	1	3/8	2	3	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	3	4	8	1/7	5	3/4	2	1	1	1	1	1		

5	2	1	$\frac{2}{9}$	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	3	2	5	8	$\frac{1}{2}$	5	$\frac{3}{0}$	1	2	1	1	2	2
6	2	2	$\frac{1}{9}$	1	3	2	1	3	3	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	3	2	4	8	$\frac{1}{8}$	5	$\frac{3}{5}$	2	1	2	1	3	1	
3	1	2	$\frac{2}{5}$	1	3	2	1	2	3	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	4	8	$\frac{1}{1}$	5	$\frac{2}{8}$	2	1	2	1	3	2	
4	1	1	$\frac{1}{8}$	1	2	2	2	5	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1	3	3	4	8	$\frac{1}{7}$	5	$\frac{3}{4}$	2	1	1	2	3	2
3	1	2	$\frac{3}{6}$	2	3	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	3	1	8	7	$\frac{1}{7}$	5	$\frac{3}{7}$	1	1	1	1	2	2
5	2	1	$\frac{3}{2}$	2	3	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	$\frac{1}{1}$	4	$\frac{2}{7}$	1	1	1	2	2	1	