



UNIVERSIDAD PRIVADA TELESUP

FACULTAD DE SALUD Y NUTRICIÓN

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

TESIS

**CONOCIMIENTOS ANTES Y DESPUÉS DE ACADEMIAS
SOBRE PREVENCIÓN DE ANEMIA DIRIGIDO A PADRES
DE MENORES DE 5 AÑOS, HOSPITAL DE HUAYCÁN
ENERO-MARZO, 2023**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
MÉDICO CIRUJANO**

AUTORES:

**Bach. HANCCO MAMANI, JAIKEN JHONATAN
DNI 70244413**

**Bach. LORENZO RIMAS, CANDY JADDIRA
DNI 46439591**

LIMA – PERÚ

2023

Reporte antiplagio menor a 30%



TESIS FINAL

5% Similitudes
 5% Texto entre comillas
 1% similitudes entre comillas
 < 1% Idioma no reconocido

Nombre del documento: 14.06.23_TESIS_CANDY_JHONATAN.docx - ultimo.docx ID del documento: cb805059599f677e22e1c324cd0308d58d2d1fae Tamaño del documento original: 7,18 MB Autor: CANDY JADDIRA LORENZO RIMAS	Depositante: CANDY JADDIRA LORENZO RIMAS Fecha de depósito: 14/6/2023 Tipo de carga: url_submission fecha de fin de análisis: 14/6/2023	Número de palabras: 20.964 Número de caracteres: 110.991
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------

Ubicación de las similitudes en el documento:



Fuentes principales detectadas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	repositorio.puce.edu.ec Conocimiento de las madres acerca de una alimentación a... http://repositorio.puce.edu.ec:80/xmlui/bitstream/22000/16217/3/ACOSTA-D-Trabajo-de-Graduación.p... 8 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas : < 1% (161 palabras)
2	repositorio.uwienner.edu.pe https://repositorio.uwienner.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8149/T061_72581782_T.pdf?seque... 6 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas : < 1% (131 palabras)
3	repositorio.undac.edu.pe Interacción alimenticia de lentejas con hígado sobre la a... http://repositorio.undac.edu.pe/handle/undac/921	< 1%		Palabras idénticas : < 1% (102 palabras)
4	hdl.handle.net Factores asociados al conocimiento materno del concepto de anemi... https://hdl.handle.net/20.500.14138/5288 2 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas : < 1% (104 palabras)
5	hdl.handle.net Conocimiento y práctica sobre prevención de anemia con complejo ... https://hdl.handle.net/20.500.12557/4983 4 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas : < 1% (71 palabras)

Fuentes con similitudes fortuitas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	hdl.handle.net Eficacia de un programa educativo de interculturalidad en los cono... https://hdl.handle.net/20.500.12672/16030	< 1%		Palabras idénticas : < 1% (29 palabras)
2	revistasanitariadeinvestigacion.com Determinación de factores asociados a la ane... https://revistasanitariadeinvestigacion.com/determinacion-de-factores-asociados-a-la-anemia-en-nino...	< 1%		Palabras idénticas : < 1% (30 palabras)
3	repositorio.upn.edu.pe https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/23139/Álvarez Jiménez, Krysthel Fabiola - Tesis...	< 1%		Palabras idénticas : < 1% (21 palabras)
4	repositorio.unasam.edu.pe http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/2022/T033_47316011_T.pdf?sequence=1...	< 1%		Palabras idénticas : < 1% (24 palabras)
5	pubmed.ncbi.nlm.nih.gov Prevalence of Anemia in Children from Latin America an... https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30654514/	< 1%		Palabras idénticas : < 1% (19 palabras)

Fuente mencionada (sin similitudes detectadas) Estas fuentes han sido citadas en el documento sin encontrar similitudes.

- https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/534/Marquez_lj.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ASESORES DE TESIS

Dr. EDWIN ROLANDO ROLLER RODRIGUEZ
DNI 07211223 CÓDIGO ORCID: 0000-0002-1677-0662

JURADO EXAMINADOR

Dra. MARCELA ROSALINA BARRETO MUNIVE
DNI 09753980 <https://orcid.org/0000-0002-6324-7671>
Presidente

Dr. JAVIER RUBEN TOVAR BRANDAN
DNI 09222509 <https://orcid.org/0000-0003-4711-6601>
Secretario

Dra. CECILIA ALESSANDRA MEDINA TÁBER
DNI 46075499 <https://orcid.org/000-0003-0452-8980>
Vocal

DEDICATORIA

Se la dedicamos a Dios, por las bendiciones que nos otorga día a día, y de manera especial a nuestros padres, por mostrarnos el camino de superación y el apoyo incondicional en todo lo necesario para cumplir nuestros objetivos y cumplir nuestras metas.

AGRADECIMIENTO

En primera instancia, agradecemos a nuestros maestros, personas de gran sabiduría quienes guiaron nuestra formación, transmitiéndonos sus conocimientos para poder lograr nuestros objetivos.

RESUMEN

Esta investigación planteó como propósito determinar el conocimiento antes y después de academias sobre prevención de anemia dirigido a padres de menores de 5 años, Hospital de Huaycán, enero-marzo, 2023. Se aplicó una metodología de tipo cuantitativo, de tipo descriptivo-correlacional, no experimental, y la muestra estuvo constituida por 200 apoderados. Los principales hallazgos mostraron que la edad media de los padres fue de 26.08 años. También, la información presentó que 65 personas cumplieron con la secundaria completa, siendo un porcentaje mayor, seguido del registro de 83 individuos con secundaria incompleta (41.5 %) y 31 personas con nivel superior, pero no finalizado. El 89 % de los participantes indicó que sus hijos menores no habían experimentado episodios de anemia en ningún momento, y el 99,5 % no ha estado hospitalizado alguna vez.

Respecto al nivel de conocimiento sobre las academias, se halló que en el pretest el 50 % poseía un nivel medio sobre la anemia y cuestiones relacionadas. No obstante, en el posttest se apreció una mejora sustancial, alcanzando el 100 % de los participantes con nivel de conocimiento alto. Se concluyó, mediante la prueba de Wilcoxon, que existe una diferencia entre el conocimiento antes y después de academias sobre la prevención de la anemia ($p=0.000$).

Palabras claves: conocimiento, prevención, anemia, niños.

ABSTRACT

The purpose of this research was to determine the knowledge before and after academies on anemia prevention aimed at parents of children under 5 years of age, Hospital de Huaycán January-March, 2023. A quantitative, descriptive-correlational, non-correlational methodology was applied. experimental, and the sample consisted of analyzing 200 proxies. The main findings showed that the mean age of the parents was 26.08 years. Also, the information presented that 65 people completed high school, being a higher percentage, followed by the record of 83 individuals with incomplete high school (41.5%) and 31 people with a higher level, but not completed. 89% of the participants indicated that their minor children had not experienced episodes of anemia at some point and 99.5% had not been hospitalized at any time.

Regarding the level of knowledge about the academies, it was found that in the pretest 50% had a medium level on anemia and related issues. However, in the post-test a substantial improvement was observed, reaching 100% of the participants with a high level of knowledge. It was concluded, using the Wilcoxon test, that there is a difference between knowledge before and after academies on the prevention of anemia ($p=0.000$).

Keywords: Knowledge, prevention, anemia, children.

ÍNDICE DE CONTENIDO

CARÁTULA	i
ASESORES DE TESIS	ii
JURADO EXAMINADOR	iii
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
ÍNDICE DE CONTENIDO	viii
ÍNDICE DE TABLA	x
ÍNDICE DE FIGURAS	xi
INTRODUCCIÓN	xii
I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	13
1.1. Planteamiento del problema.....	13
1.2. Formulación del problema	14
1.2.1. Problema general.....	14
1.2.2. Problemas específicos	15
1.3. Justificación del estudio.....	15
1.4. Objetivos de la investigación	15
1.4.1. Objetivo general	15
1.4.2. Objetivos específicos	16
II. MARCO TEÓRICO	17
2.1. Antecedentes de la investigación	17
2.1.1. Antecedentes nacionales	17
2.1.2. Antecedentes internacionales	18
2.2. Bases teóricas de las variables	20
2.2.1. Conocimiento	20
2.2.2. Anemia	21
2.3. Definición de término básicos.....	26
III. MARCO METODOLÓGICO	27
3.1. Hipótesis de la investigación	27
3.1.1. Hipótesis general	27
3.1.2. Hipótesis específicas.....	27

3.2. Variables de estudio	27
3.2.1. Definición conceptual	27
3.2.2. Definición operacional	28
3.3. Tipo y nivel de la investigación	28
3.3.1. Tipo de investigación	28
3.3.2. Nivel de investigación.....	28
3.4. Diseño de la investigación	28
3.5. Población y muestra de estudio.....	29
3.5.1. Población	29
3.5.2. Muestra	29
3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	29
3.6.1. Técnica de recolección de datos	29
3.6.2. Instrumentos de recolección de datos.....	29
3.7. Métodos de análisis de datos	29
3.8. Aspectos éticos	30
IV. RESULTADOS	31
4.1. Resultados descriptivos.....	31
4.2. Resultados inferenciales	38
V. DISCUSIÓN	40
VI. CONCLUSIONES	42
VII. RECOMENDACIONES.....	43
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	45
ANEXOS	49
Anexo 1. Matriz de consistencia	50
Anexo 2. Matriz de operacionalización	52
Anexo 3. Instrumento.....	53
Anexo 4. Validación de juicio de expertos	56
Anexo 5. Matriz de datos	64
Anexo 6. Propuesta de valor.....	77

ÍNDICE DE TABLA

Tabla 1.	Medición de Hb.....	24
Tabla 2.	Edad del padre de familia	31
Tabla 3.	Lugar de procedencia.....	31
Tabla 4.	Número de hijos	32
Tabla 5.	Grado de instrucción	32
Tabla 6.	Edad del niño	33
Tabla 7.	Cuadro de anemia en la actualidad	34
Tabla 8.	Si el niño ha estado hospitalizado alguna vez.....	35
Tabla 9.	Nivel de conocimiento pretest y postest	36
Tabla 10.	Prueba de hipótesis analizada por estadístico de Wilcoxon.....	38

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Lugar de procedencia.....	31
Figura 2. Grado de instrucción	33
Figura 3. Cuadro de anemia en la actualidad	34
Figura 4. Si el niño ha estado hospitalizado alguna vez.....	35
Figura 5. Nivel de conocimiento pretest y postest	37

INTRODUCCIÓN

La anemia provoca descenso de la cuantía de glóbulos rojos, lo que conlleva a la poca oxigenación en los diferentes tejidos del cuerpo. Existe mayor recurrencia de anemia, en infantes de cinco años causada por una alimentación con bajo contenido de hierro y otros nutrientes relevantes. Por esta razón, es importante que los progenitores posean conocimientos básicos sobre la prevención y conozcan cómo proporcionar una dieta equilibrada y adecuada para prevenir su aparición.

La investigación está compuesta por siete secciones. En la primera sección se estableció la presentación del problema, su formulación, la justificación de la investigación, la identificación del propósito y las restricciones. En la segunda sección, se determinaron los antecedentes de la investigación, tanto a nivel nacional como internacional, así como las bases teóricas y la definición de la terminología esencial. La tercera sección se enfocó en definir la hipótesis y las variables. En cuanto a la cuarta sección, se estableció la metodología de la investigación, detallando el tipo y nivel de estudio, así como el diseño, la población y la muestra, y las técnicas e instrumentos utilizados, además de los métodos de análisis de datos y los aspectos éticos. La quinta sección detalló los descubrimientos de la investigación, la sexta sección presentó la discusión, la séptima mostró las conclusiones, y la octava sección delimitó las recomendaciones.

I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del problema

La anemia en los infantes es una problemática de salud pública que se da en la mayor parte de naciones, tanto en países desarrollados y subdesarrollados. Sin embargo, existen más casos reportados en países subdesarrollados (Martínez y Baptista, 2019). La presencia de esta afección provoca una disminución en el crecimiento, los procesos cognitivos, la inteligencia y la eficiencia del aprendizaje entre los niños en edad escolar. Además, disminuye la defensa inmunitaria, haciendo proclives a las infecciones de otros patógenos, provocando enfermedades frecuentes en los niños anémicos (Reyes et al., 2019).

Según la “Organización Mundial de la Salud” (2020) ha registrado que 200 millones de sujetos sufren de esta patología, traduciéndose en el 30 % de las personas del planeta tienen carencia de hierro (Fe), siendo la causa principal de la anemia, por la que en el 40 % afecta a gestantes, el 33 % a las no gestantes y el 42 % en infantes. La anemia se presenta con mucha recurrencia en los países de supervivencia monetaria baja y media del África subsahariana y el sureste de Asia. Los estudios muestran que en África subsahariana, casi el 29 % de los infantes son anémicos y según el informe de la “Encuesta de Salud Demográfica y de Indicadores de Malaria de Tanzania” del 2015, se informó que el 58 % de los niños estaban con la hemoglobina con valores por debajo de los normales y la prevalencia entre los menores de cinco años era del 60 % (Hassan y Joho, 2022).

En Latinoamérica, la “Organización Panamericana de la Salud” (2020) ha señalado que tal afección en los pequeños de edad afecta irreversiblemente al desarrollo neurosensorial, y tiene consecuencias también en el aprendizaje cognitivo. En un reporte divulgado en el 2018, se detalló que en países como Guatemala, Haití y Guyana más del 10 % de menores fueron afectados por la anemia, lo que se tradujo en 7 millones, por otro lado, Chile y Argentina se ubican con alrededor del 20 %, mientras que en Colombia este índice se registra por debajo del 30 % (Iglesias et al., 2019). Así también, en una investigación realizada por la “Comisión Económica para América Latina y el Caribe” (2018), refiere que el nivel socioeconómico es uno de los factores que afecta a la región, siendo la

prevalencia general del 28.56 %. En Costa Rica, Ecuador y Haití se registra el 4 % y el 3.5 %, y el 70 % respectivamente

En cuanto al Perú, el “Plan Multisectorial de lucha contra la Anemia” del gobierno peruano recalca que esta enfermedad, es un problema grave que afecta a menores de 6 a 35 meses y pone en riesgo su desarrollo normal en la niñez, de tal manera que su disminución es un desafío y una meta para el país. Registró que, en el año 2017, 4 de cada 10 menores tenían anemia, siendo 743 mil menores de 3 años y la causas identificada y primordial, es la “anemia por deficiencia de hierro” (ADH) (Gobierno del Perú, 2018). Así mismo, en la “Encuesta Demográfica y de Salud Familiar en el 2019”, la recurrencia de ADH en infantes de 6 a 35 meses fue del 40,1 % y el 32 % en menores de 5 años. Además, los más afectados de forma negativa son los aquellos que residen en zonas rurales (49,0 %), viven en región Sierra (48,8 %), Selva rural (57 %), en zonas urbanas (40 %) y aquellos que pertenecen al quintil de riqueza inferior (50,9%). También, Loreto registra el 61.5 %, Pasco, el 58 %, Madre de Dios, el 57.3 % y Lima, el 43.9 % (Ortiz et al., 2021).

Por lo expuesto, concluimos que la anemia es una afección que abarca a la mayoría de países, siendo los de bajo desarrollo los más afectados. Por ello, es relevante un estudio midiendo los conocimientos preventivos de los progenitores o cuidadores sobre la anemia por carencia de hierro, dado que puede existir en la población a estudiar un conocimiento limitado sobre las necesidades nutricionales de los menores, ya que los padres muchas veces desconocen y no conocen las causas y efectos de la enfermedad en los infantes, algunos padres solo saben que la anemia solo se presenta en los adultos, por lo que no realizan las medidas preventivas como aumentar el conocimiento preventivo de los padres, especialmente de las madres, es una de las acciones que se realizan en todo el mundo y que mejora la ingesta de hierro.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

PG. ¿Cuál es el nivel de conocimientos antes y después de academias sobre prevención de anemia dirigido a padres de menores de 5 años, Hospital de Huaycán, enero-marzo, 2023?

1.2.2. Problemas específicos

- PE 1. ¿Cuál es el nivel de conocimiento antes de las academias sobre prevención de anemia dirigido a padres de familia de niños menores de 5 años del Hospital de Huaycán enero-marzo, 2023?
- PE 2. ¿Cuál es el nivel de conocimiento después de las academias sobre prevención de anemia dirigido a padres de familia de niños menores de 5 años del Hospital de Huaycán enero-marzo, 2023?

1.3. Justificación del estudio

El trabajo en cuestión responde a un problema conocido por años en la población peruana y que ha sido observado en sus manifestaciones primarias. Responde a un incremento de casos de anemia en menores, y obliga el requerimiento de medir el conocimiento de los padres sobre la prevención. El escenario geográfico responde a un espacio limeño en el que la población es diversa y heterogénea en conocimientos, donde según las estadísticas existe una recurrencia alta sobre la anemia por deficiencia de hierro.

Además, pretende contribuir a la investigación de los profesionales que trabajan con la comunidad y que sus intervenciones tienen impacto para menguar el problema identificado. Su valor teórico, radica en aportar evidencia empírica para reforzar el marco normativo del Ministerio de Salud, y sus implicancias prácticas residen en contemplar a la población de estudio, como el beneficiario directo, ya que se pretende mejorar el servicio o las intervenciones desarrolladas en la zona.

1.4. Objetivos de la investigación

1.4.1. Objetivo general

- OG. Determinar el nivel de conocimiento antes y después de academias sobre prevención de anemia dirigido a padres de menores de 5 años, Hospital de Huaycán enero-marzo, 2023.

1.4.2. Objetivos específicos

- OE 1. Identificar el nivel de conocimiento antes de las academias sobre prevención de anemia dirigido a padres de familia de niños menores de 5 años del Hospital de Huaycán enero-marzo, 2023.
- OE 2. Identificar el nivel de conocimiento después de las academias sobre prevención de anemia dirigido a padres de familia de niños menores de 5 años del Hospital de Huaycán enero-marzo, 2023.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes nacionales

Melgar y Román (2022) buscaron “determinar los conocimientos y prácticas sobre la prevención de anemia en madres de niños de 6 a 36 meses de edad en dicho centro de salud, en el año 2021”. Se desarrolló un estudio aplicado de tipo básico con una muestra de 100 madres. Se halló que el 35.3 % tenía entre 21 a 25 años, el 57.8 % eran amas de casa, el 47.9 % tenía un hijo, el 70 % conoce sobre la prevención de la anemia y el 30 % lo desconoce, el 64.59 % posee prácticas inadecuadas sobre la prevención y el 35.41 % posee buenas prácticas. Se concluye que, en general, poseen buenas prácticas, pero tienen índices altos de inadecuada alimentación para los menores.

Chávez y Silva (2022) plantearon “determinar la relación que existe entre los conocimientos (NC) y prácticas sobre prevención de la anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 36 meses, Centro de Salud Tingo, Amazonas – 2021”. La muestra fue de 40 madres que participaron en un estudio descriptivo y relacional. Los resultados mostraron que el 77.5 % tenía un NC alto y el 22.5 % un nivel regular, el 77.5 % prácticas adecuadas y el 22.5 % inadecuadas. También, el 55 % tenía un NC alto con una inadecuada práctica, el 15 % un NC regular con prácticas inadecuadas y el 22.5 % un NC alto con prácticas adecuadas. Se concluye que no existe relación entre las variables.

Escobar (2021) tuvo como propósito “determinar la relación entre conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 3 años, que acuden al Centro de Salud San Fernando de Ate Vitarte, 2021”. Fue un estudio correlacional con una muestra de 129 madres. Los resultados mostraron que las madres tenían una media de edad de 31.52 años, el 82.9 % tenía un conviviente, el 43.4 % tenía secundaria completa y el 56.6 % refirió no tener ocupación. En cuanto al nivel sobre la prevención, el 80.6 % se ubicó en un nivel medio y el 19.4 % en un nivel bajo; sobre las generalidades de la enfermedad, el 81.4 % obtuvo un nivel medio y el 18.6 % nivel bajo y en cuanto

a la prevención, el 81.4 % obtuvo un nivel alto. También, el 78.3 % obtuvo un nivel adecuado sobre las prácticas sobre prevención. Se concluye la asociación de las variables ($p < 0.05$).

Giles (2020) realizó un estudio para “determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento (NC) y las prácticas maternas (PM) sobre prevención de anemia en niños menores de 36 meses pertenecientes al Programa Social Juntos - Virú, 2019”. Fue un estudio descriptivo y transversal con una muestra de 104 madres. Se halló que el 96.2 % obtuvo un NC adecuado sobre la prevención de la anemia y el 3.8 % un nivel inadecuado, el 70.2 % obtuvo un nivel adecuado sobre PM y el 29.8 % un nivel inadecuado. Se concluye que existe relación entre las variables.

López (2019) se propuso “determinar la relación entre el nivel de conocimientos y prácticas alimentarias sobre la anemia ferropénica (AF) en madres con lactantes del Centro de Salud José Leonardo Ortiz, 2018”. Fue un estudio correlacional y descriptivo con una muestra de 66 madres. Se halló que el 51.5 % no conoce sobre la prevención de la AF y el 59.1 % tenía buenas prácticas para prevenir la AF. Se concluye la correlación de las variables ($p < 0.05$).

2.1.2. Antecedentes internacionales

Hassan y Joho (2022b) plantearon “determinar la prevalencia de la anemia y el conocimiento, la actitud y las prácticas de los cuidadores hacia su prevención entre los menores de cinco años en Zanzíbar”. Se realizó un estudio transversal analítico en un hospital que incluyó a 594 cuidadores y sus niños menores de cinco años de abril a junio de 2020 en Zanzíbar. Los resultados mostraron que la prevalencia general entre los menores de cinco años fue del 69,1 %, 43,8 %, 22,9 % y el 2,4 % de los menores de cinco años tenían anemia leve, moderada y grave, respectivamente. El conocimiento, la actitud y la práctica de los cuidadores fueron 36,7%, 43,4% y 49,8%, respectivamente. Tener bajos ingresos familiares, recibir información de familiares y los medios de comunicación fueron los predictores de bajo nivel de conocimiento. También, tener más de cuatro menores de cinco años y recibir información de los medios de comunicación fueron los predictores de menor probabilidad de buenas prácticas de los cuidadores. Este

estudio demostró que vivir en el área rural, se asoció con menos posibilidades de tener buenos conocimientos, una actitud positiva y buenas prácticas de alimentación para la prevención de la anemia.

Dzando et al. (2022) se propusieron “establecer la magnitud de la anemia y determinar las prácticas preventivas de anemia realizadas por madres con niños menores de cinco años en el distrito de Kadjebi de la región de Volta en Ghana”. Fue un estudio transversal con una muestra de 150 madres. Se halló que el 85,3 % estaba anémico, a pesar de que el 93,8 % de las madres había recibido suplementos de Fe durante el embarazo. Además, las prácticas de prevención comprendieron si el niño había recibido alguna profilaxis antipalúdica (98,4 % negado), si el niño había sido desparasitado en los últimos tres meses (89,9 % negado), si el niño había recibido suplementos de Fe en los últimos tres meses (59,7 % negado), y si el niño había recibido suplementos vitamínicos en los últimos tres meses (24,0 % negado).

Samararathna et al. (2021) plantearon “describir los conocimientos y prácticas maternas sobre la anemia infantil entre las madres de niños menores de cinco años en el distrito de Gampaha”. Fue estudio descriptivo y transversal, y se reclutaron a los padres de todos los niños de 6 meses a 5 años que asistían a las clínicas hasta alcanzar 392 madres. Se halló que el 53 % eran varones, solo 131 (33,4 %) madres tenía una comprensión precisa de la anemia, mientras que solo 278 (70,9 %) y 113 (28,8 %) respectivamente podía nombrar al menos un síntoma y dos causas de anemia, el 49 (12,5%) no pudo nombrar un solo alimento rico en hierro. La comprensión precisa de la anemia se asoció con la edad materna mayor de treinta años ($p < 0,05$) y el nivel de educación de la madre superior al décimo grado ($p < 0,001$), mientras que un mayor conocimiento sobre los síntomas de anemia se asoció con el empleo materno ($p < 0,01$). Se concluye que el conocimiento de la anemia fue mayor entre las madres con más de treinta años, educación superior al décimo grado y empleadas.

Acosta (2019) efectuó su estudio con el objetivo de “relacionar el nivel de conocimiento (NC) que poseen las madres de niños lactantes de 6 a 24 meses con la prevalencia de anemia en la consulta externa de la Unidad Municipal de Salud Sur, de la ciudad de Quito”. Se aplicó un estudio cuantitativo y la muestra

estuvo conformada por 100 madres. Se halló que el 34 % tenía un NC alto y el 54 % un nivel medio, en cuanto a la prevención, el 12 % obtuvo un NC medio y se identificó una prevalencia de la enfermedad en el 8 % de la muestra. Se concluye que las madres tenían un NC medio, lo que implicaba conocer conductas alimenticias aceptables.

Segbedii et al. (2017) plantearon “registrar los conocimientos, actitudes y prácticas de las madres sobre la anemia en niños menores de 5 años en Togo con el fin de identificar vías de prevención”. Fue un estudio transversal realizado a 20 madres de un centro de salud. Los resultados mostraron que la edad promedio de los niños fue de 21,35 meses. Las madres eran amas de casa (61,67 %) y analfabetas (35 %). Definieron la anemia como la falta de sangre (56,67 %) que se reconoce por palidez (51,67 %); y que no tienen causa (58,33 %), pero que puede complicarse 33,33 %. Las prácticas de higiene eran buenas en el 95 % de los hogares. Dos niños habían recibido hierro en los últimos seis meses. Además, solo 9 madres le daban hierro a su hijo en caso de anemia, 19 dijeron que el trabajador de salud les habló sobre formas de prevención y se encontró anemia biológica en el 96,67 % de los niños. Se concluyó que la muestra conoce muy poco sobre la anemia y cómo prevenirla. Los trabajadores de la salud comunican muy poco sobre la anemia, por ello, es necesario que se fortalezcan los medios para combatirla.

2.2. Bases teóricas de las variables

2.2.1. Conocimiento

Hurtado (2020) explica que el conocimiento es la conciencia, la identificación y lo aplicado para el desarrollo de la humanidad. Se desarrolla en las mentes aumentando con la adquisición y difusión. Por lo tanto, los nuevos conocimientos se ayudan de lo ya aprendido en sucesos anteriores. Este se construye a partir de datos, información y conocimientos previos; los datos son acciones en bruto que no tiene ningún procesamiento, organización o análisis y, por lo tanto, tienen poco significado y beneficio; la información alude a los datos que se han trabajado para obtener mejores significados interpretando los datos; y el conocimiento previo es la información acumulada que permite comparar,

agrupar y categorizar los datos.

En salud, la relación del conocimiento previo con el nuevo o nuevos procedimientos y conocimientos representa un accionar del profesional. En el caso de la anemia, el poco conocimiento de alimentos con buena reserva de hierro y la relevancia de suplementos no realiza cambios de comportamiento, por ello, se necesita sensibilizar a la población sobre una buena nutrición para prevenir la anemia (Baby et al., 2018).

2.2.2. Anemia

La anemia es una enfermedad que produce disminución del número de eritrocitos en la sangre que son los responsables de transportar oxígeno a los diferentes tejidos del cuerpo. Sus causas pueden ser nutricionales, y de otro tipo (Al-Kassab et al., 2020). Según la OMS (2020), “es una situación patológica en la que la masa de glóbulos rojos (GR) o su capacidad de transporte de oxígeno, es inadecuada para satisfacer las demandas fisiológicas del cuerpo” (p. 15). También, Moyano et al. (2019) lo explican como el nivel de hemoglobina (Hb) por debajo de 11 g/dl entre los 6 y los 50 meses, y “por debajo de 11,5 g/dl en niños mayores de 5 años. Se clasifica como leve a niveles superiores a 10 g/dL, moderada entre 7 y 9,9 g/dL y grave por debajo de 7 g/dL” (p. 2).

La afección es considerada como un problema principal de salud, a nivel mundial porque más de un tercio de la población mundial está afectada relacionado como un problema serio en los países subdesarrollados. (Moyano et al., 2019).

La prevalencia en los niños es muy alta por una inadecuada alimentación y fuentes irregulares de hierro. Esta edad se caracteriza por el excesivo gasto de energía que se traduce en tener una buena alimentación adecuada, al requerimiento que necesita. Los patrones de alimentación de los niños suelen estar influenciados por los amigos del entorno, tanto fuera del espacio escolar como dentro hogar, así como por la presencia de anuncios televisivos (Al-Kassab et al., 2020).

2.2.2.1. Anemia por deficiencia de hierro

Las deficiencias de vitamina A, vitamina B 12 folato y hierro; inflamación crónica, infección parasitaria y condiciones hereditarias son factores que provocan la anemia. Sin embargo, la deficiencia de Fe es la que presenta más casos en todo el mundo, y se produce por tener los niveles de hierro bajos importantes para producir eritrocitos. La anemia por deficiencia de hierro considerada por niveles bajos de hierro en la alimentación afecta principalmente a las mujeres y niños, se presenta como el desafío nutricional más como una enfermedad en países asiáticos y africanos (Khan, 2018).

Dado que la dieta es la principal fuente de hierro, la anemia por deficiencia de hierro, generalmente, se desarrolla por una mala ingesta de hierro, pérdida de sangre, problemas en la absorción de hierro y otras condiciones médicas, como insuficiencia renal en etapa terminal. Los casos de anemia por deficiencia de hierro pueden ser leves, moderados y severos, provocando diferentes signos y síntomas en el cuerpo. estando. Sin embargo, un caso grave de anemia por deficiencia de hierro sin tratamiento puede tener consecuencias mortales (Alvarado et al., 2022).

Rodríguez et al. (2019) refieren que la anemia por deficiencia de hierro, es la causa más común de anemia, en dimensiones que aún no se conocen a ciencia cierta, pero varían entre las poblaciones según la edad, sexo, condiciones socioeconómicas y prevalencia regional de otras causas de anemia, como malaria, hemoglobinopatías hereditarias y deficiencia de otros nutrientes, tales como las vitaminas A, B12, C y ácido fólico.

2.2.2.2. Síntomas

El Ministerio de Salud del Perú (2020) explica que las personas con anemia suelen ser asintomáticas, por ello, las acciones se guían de los reportes que muestra la prevalencia en los diferentes lugares del país para efectuar despistajes de prevención. Cuando la enfermedad está en un nivel moderado o severo se identifican por medio de un examen físico o anamnesis.

- Signos generales: “aumento de sueño, astenia, anorexia, fatiga, irritabilidad, mareos, alteraciones de crecimiento, cefaleas” (p.15).

- Alteraciones en la piel: “piel seca y pálida, caída del cabello, uñas quebradizas o aplanadas y pelo ralo” (p.15).
- Alteraciones en la alimentación “tendencia a comer tierra (geofagia), hielo (pagofagia), uñas, cabello, pasta de dientes, entre otros”
- Signos cardiopulmonares: “taquicardia, soplo y disnea del esfuerzo. Estas condiciones se pueden presentar cuando el valor de la hemoglobina es muy bajo (< 5g/dL)” (p.15).
- Cambios digestivos: “queilitis angular, estomatitis, glositis (lengua de superficie lisa, sensible, adolorida o inflamada, de color rojo pálido o brillante), entre otros” (p.15).
- Cambios inmunológicos: “defectos en la inmunidad celular y la capacidad bactericida de los neutrófilos” (p.15).
- Signos neurológicos: “alteración del desarrollo psicomotor, del aprendizaje y/o la atención, alteraciones de las funciones de memoria y pobre respuesta a estímulos sensoriales” (p.15).

2.2.2.3. Causas y factores de la ADH

El Ministerio de Salud del Perú, señala que las causas se relacionan con la deficiencia de hierro durante la gestación, peso bajo cuando el bebé nace, nacimiento antes de término previsto, insuficiente cantidad de hierro en la alimentación diaria, lo que incluye ausencia o carencia de fuentes de origen animal, y limitada absorción de hierro por infecciones diarreicas o respiratorias, lo que genera la pérdida de zinc o hierro (Gobierno del Perú, 2018).

También, indica factores que agravan el problema, tales como prácticas inadecuadas en la casa, falta de agua o saneamiento, desconocimiento de la población para prevenirlo, embarazo a temprana edad, disminución de lactancia materna, poco acceso a alimentos ricos en Fe y limitado acceso a paquetes integrados de estos servicios (Gobierno del Perú, 2018).

2.2.2.4. Medición de Hb

Para el “Ministerio de Salud del Perú” (2017) el medir la Hb en adolescentes, menores y gestantes se aplicarán métodos directos, tales como “cianometahemoglobina, espectrofotómetro y azidametahemoglobina, hemoglobinómetro o los diferentes métodos empleados por contadores hematológicos (analizador automatizado y semiautomatizado) para procesar hemograma” (p. 16).

Si el establecimiento no cuenta con ninguno de tales métodos, la Hb se medirá considerando el hematocrito y esto será realizado por un personal sanitario, sin embargo, todos los centros deberían contar con alguno de estos métodos o coordinar con otro de mayor complejidad para adquirirlo. En el caso de las zonas que están ubicadas a más de 1.000 metros sobre el nivel del mar, se recomienda efectuar un acoplamiento de Hb evaluada, de modo que se considere la altitud (Ministerio de Salud del Perú., 2017).

Los criterios para definir la anemia se guían de lo establecido por la OMS y se detallan en la siguiente tabla:

Tabla 1.
Medición de Hb

Población	Con Anemia Según niveles de Hemoglobina (g/dL)			Sin anemia según niveles de Hemoglobina
	Severa	Moderada	Leve	
Niños				
Niños Prematuros				
1ª semana de vida		≤ 13.0		>13.0
2ª a 4ta semana de vida		≤ 10.0		>10.0
5ª a 8va semana de vida		≤ 8.0		>8.0
Niños Nacidos a Término				
Menor de 2 meses		< 13.5		13.5-18.5
Niños de 2 a 6 meses cumplidos		< 9.5		9.5-13.5
	Severa	Moderada	Leve	
Niños de 6 meses a 5 años cumplidos	< 7.0	7.0 - 9.9	10.0 - 10.9	≥ 11.0
Niños de 5 a 11 años de edad	< 8.0	8.0 - 10.9	11.0 - 11.4	≥ 11.5
Adolescentes				
Adolescentes Varones y Mujeres de 12 - 14 años de edad	< 8.0	8.0 - 10.9	11.0 - 11.9	≥ 12.0
Varones de 15 años a más	< 8.0	8.0 - 10.9	11.0 - 12.9	≥ 13.0
Mujeres NO Gestantes de 15 años a más	< 8.0	8.0 - 10.9	11.0 - 11.9	≥ 12.0
Mujeres Gestantes y Puérperas				
Mujer Gestante de 15 años a más (*)	< 7.0	7.0 - 9.9	10.0 - 10.9	≥ 11.0
Mujer Puérpera	< 8.0	8.0 - 10.9	11.0 - 11.9	≥ 12.0

Nota. Tomado del Ministerio de Salud (2017).

2.2.2.5. Consecuencias de la anemia

En la anemia por carencia de hierro existe una reducción de hierro en el contenido sanguíneo del total de eritrocitos del individuo. Las consecuencias visibles es el color pálido en la piel porque estas células, transportan el oxígeno a través de los tejidos y su reducción culmina en una menor liberación de oxígeno a los órganos (Galeano et al., 2021).

Díaz et al. (2020) explican que el hecho de perder peso o el propio apetito también se suman y están íntimamente relacionadas, ya que obviamente el perder apetito conlleva a la pérdida de peso. La anemia es un trastorno que comúnmente provoca mucho cansancio, ya que la sangre no logra trasladar eficientemente el oxígeno y los nutrientes por el organismo, lo que genera una sensación de falta de energía que, a largo plazo, conlleva a la pérdida de peso. Así también, este indicador expresa una medida sintética de muchas formas de desnutrición, en la que el crecimiento se ve afectado negativamente por un apetito reducido, lo que puede contribuir a una mayor morbilidad. También, señalan que se evidencian problemas gastrointestinales, y algunos factores pueden estar asociados a ellos, como la permutación de la lactancia materna por leche de vaca, que tiene el potencial de causar microsangrados en el tracto gastrointestinal, además a la susceptibilidad a enfermedades infecciosas y parasitarias. En consonancia con este hecho, las infecciones infecciosas y parasitarias, por su alta susceptibilidad y su frecuencia en los menores, provocan de forma natural una reducción del sistema inmunitario.

Nambiema et al. (2019) refieren que la ADH puede provocar cambios en la función cerebral, según la edad del sujeto, la duración y el nivel de gravedad de la condición anémica, lo que se traduce en un deterioro del desarrollo cognitivo y psicológico. Agregan que algunos estudios consideraron la ADH como un factor de riesgo relevante para el deterioro de las habilidades cognitivas y el retraso en el logro de la coordinación motora. Además, afecta el lenguaje, el desarrollo del comportamiento y el proceso de aprendizaje.

En una revisión sistemática de la enfermedad, se evidenció que algunos

estudios habían reconocido una asociación entre la ADH y retrasos en el desarrollo cognitivo-psicomotor en la primera infancia, escolares y adolescentes, por ejemplo, los menores de dos años mostraron un rendimiento cognitivo reducido en contraste con los infantes no anémicos, aunque se identificó una mejora evidente con el tratamiento adecuado. Del mismo modo, hay datos limitados que respaldan la influencia de la ADH en el progreso cognitivo en individuos en edad preescolar, que generan anomalías neurocognitivas como consecuencia de la deficiencia de Fe incluso en ausencia de anemia (Youssef et al., 2020).

Por último, otra investigación evidenció que el valor del desarrollo neuroconductual total y los valores de motricidad gruesa, movimiento fino y desarrollo de adaptabilidad de los niños con anemia fueron más bajos de forma significativa a comparación de los que no presentaron anemia. El efecto de la anemia en el incremento de las habilidades neuroconductuales de los niños puede estar relacionado con la reducción de la facultad de llevar oxígenos de la Hb al flujo sanguíneo cerebral y la reducción del metabolismo energético causado por la anemia porque la Hb en los glóbulos rojos es esencial para transportar oxígeno, y el suministro de oxígeno para los niños en desarrollo puede verse limitado por la anemia, lo que aumenta el riesgo de hipoxia. (Zheng et al., 2021).

2.3. Definición de término básicos

Conocimiento: “conjunto de ideas, conceptos y enunciados que pueden ser claros y precisos acerca de la realidad, que adquiere la persona como producto de su experiencia o aprendizaje y se basa en datos objetivos” (Baby et al., 2018, p.3).

Anemia: “es una situación patológica en la que la masa de glóbulos rojos o su capacidad de transporte de oxígeno es inadecuada para satisfacer las demandas fisiológicas del cuerpo” (OMS, 2020, p. 15).

Anemia por deficiencia de Fe: es cuando la persona tiene niveles insuficientes de Fe necesarios para producir glóbulos rojos y es causada, por la falta de suplementos vitales de Fe en las dietas que afecta principalmente a mujeres y niños (Khan, 2018).

III. MARCO METODOLÓGICO

3.1. Hipótesis de la investigación

3.1.1. Hipótesis general

HG. Existe una diferencia significativa entre el nivel de conocimiento antes y después de academias sobre prevención de anemia dirigido a padres de familia de niños menores de 5 años del Hospital de Huaycán, enero-marzo, 2023.

3.1.2. Hipótesis específicas

HE 1. El nivel de conocimiento es bajo antes de academias sobre prevención de Anemia, dirigido a padres de familia de niños menores de 5 años del Hospital de Huaycán enero- marzo 2023.

HE 2. El nivel de conocimiento es alto después de academias sobre prevención de Anemia, dirigido a padres de familia de niños menores de 5 años del Hospital de Huaycán enero- marzo 2023.

3.2. Variables de estudio

Nivel de conocimiento de prevención frente a la prevención de anemia.

3.2.1. Definición conceptual

Variable 01: nivel de conocimiento

Según Baby et al. (2018), explica que es: “el conjunto de ideas, conceptos y enunciados que pueden ser claros y precisos acerca de la realidad, que adquiere la persona, como producto de su experiencia o aprendizaje y se basa en datos objetivos” (p.3).

Variable 02: prevención de la anemia

Para la OMS (2020): “son las acciones preventivas en torno a la situación patológica en la que la masa de glóbulos rojos, o su capacidad de transporte de oxígeno es inadecuada para satisfacer las demandas fisiológicas de un cuerpo” (p. 15).

3.2.2. Definición operacional

Variable 01: nivel de conocimiento

Esta engloba los indicadores de la “definición de la anemia, la lactancia materna, alimentación con alimentos ricos con hierro y reforzamiento con hierro”.

Variable 02: prevención de la anemia

Esta engloba los siguientes indicadores: “signos, síntomas, medición de hemoglobina, causas, efectos y consecuencias físicas, psicomotoras e intelectuales”.

3.3. Tipo y nivel de la investigación

3.3.1. Tipo de investigación

Fue de tipo cuantitativo porque ofreció información original “mediante la aplicación de un instrumento y los análisis que se basaron en el método científico, en el que primero se recogieron los datos de la realidad y se sometieron a una contrastación estadística” (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018). Así mismo, fue científico y deductivo porque se buscó alcanzar conclusiones directas, cuando deducimos lo particular sin intervención de alguien (Salgado, 2018).

3.3.2. Nivel de investigación

Fue de nivel correlacional, ya que se pretendió medir el grado de relación entre las variables y fue comparativo porque comparó la intervención con academias en la prevención de la anemia en los progenitores (Salgado, 2018).

3.4. Diseño de la investigación

Se consideró como no experimental y longitudinal, ya que siguiendo (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018) precisan que “son estudios que se realizan sin la manipulación de variables”, (p. 187) y longitudinal, puesto que buscó conocer la experiencia de academias en la población de estudio en un tiempo determinado.

3.5. Población y muestra de estudio

3.5.1. Población

La población estuvo compuesta por 200 padres de familia de niños menores de 5 años del Hospital de Huaycán enero- marzo, 2023.

3.5.2. Muestra

Estuvo conformada por la población completa, es decir fueron evaluados 200 padres de familia. La muestra fue censal.

3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.6.1. Técnica de recolección de datos

Fue la encuesta, a fin de recabar los datos para posteriormente realizar el análisis.

3.6.2. Instrumentos de recolección de datos

El instrumento seleccionado se basó en un cuestionario realizado por Márquez (2008) y que se aplicó dos veces en el proceso de investigación. Este consta de 16 preguntas vinculadas a la información sobre los conocimientos sobre la anemia que son interrogantes cerradas. Se realizó una prueba piloto y una validación por juicio de expertos para verificar su confiabilidad.

3.7. Métodos de análisis de datos

A fin de recolectar la información necesaria, se inició solicitando el permiso respectivo a los directivos del hospital y explicar los objetivos de la investigación. Asimismo, se realizó la ejecución de la encuesta antes y después de las academias.

Después de ello, la información recopilada fue ingresada y categorizada en el software excel 2019 para posteriormente procesarla en el programa SPSS v.25. Una vez procesados los datos, se presentaron en tablas y porcentajes, acompañados de sus correspondientes interpretaciones. Para determinar la veracidad de la hipótesis se empleó el análisis de Wilcoxon.

3.8. Aspectos éticos

El trabajo persiguió los siguientes principios: “Principio de beneficencia”, la cual procura el bien común; “principio de no maleficencia”, ningún elemento de la muestra fue lastimar y nadie será perjudicado con el manejo de información privada; principio de autonomía, engloba el respetar la opción de participación y, por último, principio de justicia, es el reparto por igual de los beneficios de la investigación.

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados descriptivos

Tabla 2.

Edad del padre de familia

		Edad del padre en años
N	Válido	200
	Perdidos	0
Media		26,08 años
Mediana		24,00 año
Moda		20 años
Desv. Desviación		7,663 años
Mínimo		16 años
Máximo		55 años

A partir de la información presentada en la tabla 2, se detalla que, de un total de 200 encuestados, la media de edad de los padres o tutores legales fue de 26,08 años, con una desviación estándar de 7,6 años. Los datos también revelan que la edad mínima obtenida fue de 16 años, en el caso de la edad máxima fue de 55 años.

Tabla 3.

Lugar de procedencia

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Huaycán	200	100,0 %

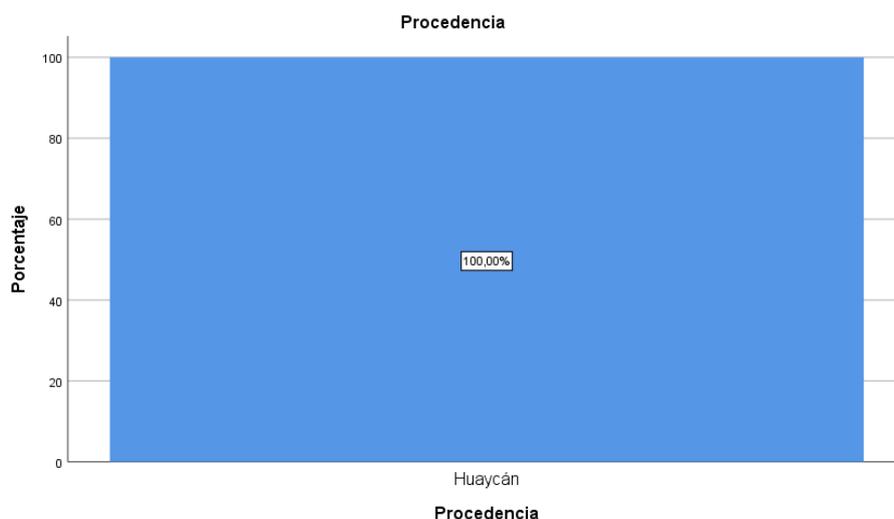


Figura 1. Lugar de procedencia

Según lo que se puede apreciar en la tabla 3 y en la figura 1 adjunta, se constata que la totalidad de los individuos encuestados provienen del distrito de Huaycán. Es decir, no se registró la participación de ninguna persona que provenga de otro distrito.

Tabla 4.
Número de hijos

		Número de hijos
N	Válido	200
	Perdidos	0
Mediana		2,00
Moda		2
Mínimo		1
Máximo		6

En la tabla 4, se puede inferir que, de los 200 individuos encuestados, la medida de tendencia central conocida como mediana arrojó un valor de 2 hijos por persona. Cabe resaltar que esta mediana indica que la mitad de los encuestados reportaron tener más de 2 hijos, mientras que la otra mitad manifestó tener menos de 2 hijos. Asimismo, se pudo determinar que la cantidad mínima de hijos registrada fue de 1, mientras que el número máximo de hijos alcanzó un valor de 6.

Tabla 5.
Grado de instrucción

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Secundaria incompleta	65	32,5 %
	Secundaria completa	83	41,5 %
	Técnico	4	2,0 %
	Superior incompleta	31	15,5 %
	Superior completa	17	8,5 %
	Total	200	100,0%

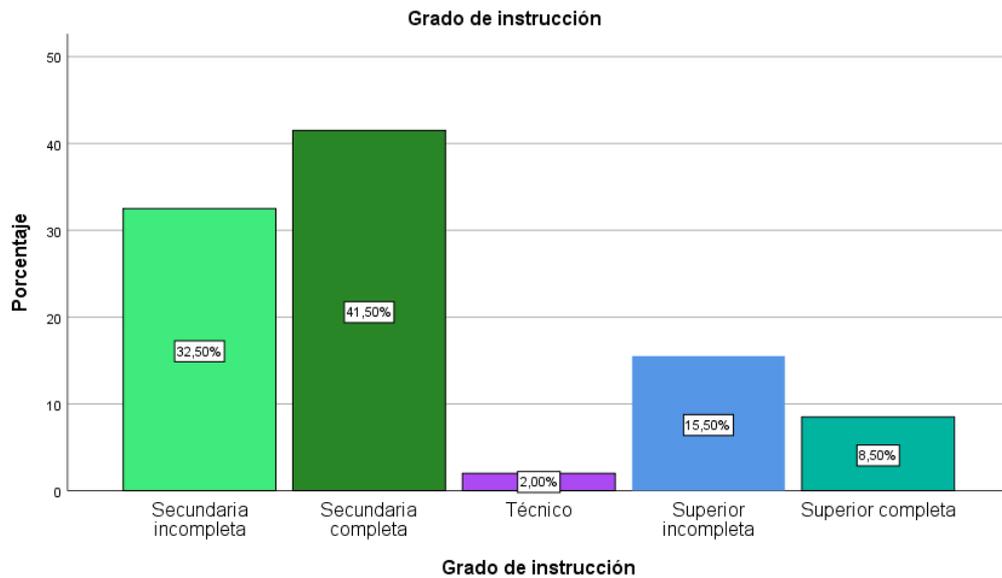


Figura 2. Grado de instrucción

La información presentada en la tabla 5 y figura 2 admite concluir que, dentro de la muestra de 200 individuos encuestados, la mayoría de ellos, el 41.5 %, reportaron haber completado sus estudios de educación secundaria. Por otro lado, el 32.5 % indicó haber cursado secundaria, pero sin haberla finalizado. Además, se registró que un 2 % de los encuestados habían optado por una formación técnica, mientras que el 15.5 % indicó haber cursado un nivel superior incompleto.

Tabla 6.
Edad del niño

		Edad en meses del menor
N	Válido	200
	Perdidos	0
Media		23,79
Mediana		23,00
Moda		3
Desv. Desviación		16,222
Mínimo		1
Máximo		59

En la tabla 6, se denota que la edad mínima registrada dentro de la muestra analizada fue de 1 mes, mientras que la edad máxima alcanzada fue de 59 meses, es decir, 4 años y 11 meses.

Tabla 7.
Cuadro de anemia en la actualidad

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	No	178	89,0 %
	Si	22	11,0 %
	Total	200	100,0 %

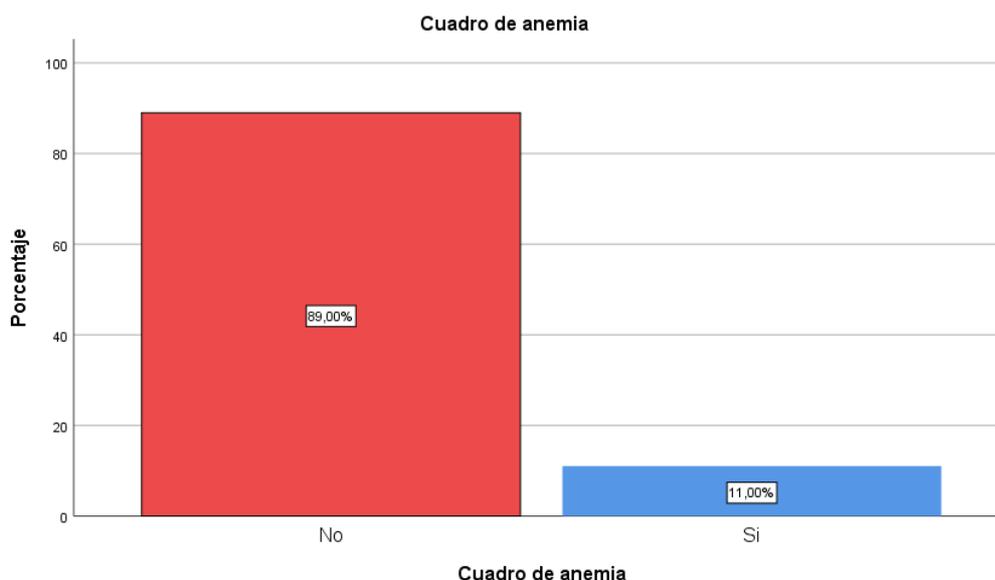


Figura 3. Cuadro de anemia en la actualidad

A partir de lo observado en la tabla 7 y figura 3, se detalló que un porcentaje muy elevado (89 %) de los participantes indicó que sus hijos menores no tenían anemia. En contraste, un reducido porcentaje (11 %) afirmó que sus hijos tenían esta afección.

Tabla 8.
Si el niño ha estado hospitalizado alguna vez

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	No	199	99,5 %
	Si	1	,5%
	Total	200	100,0%

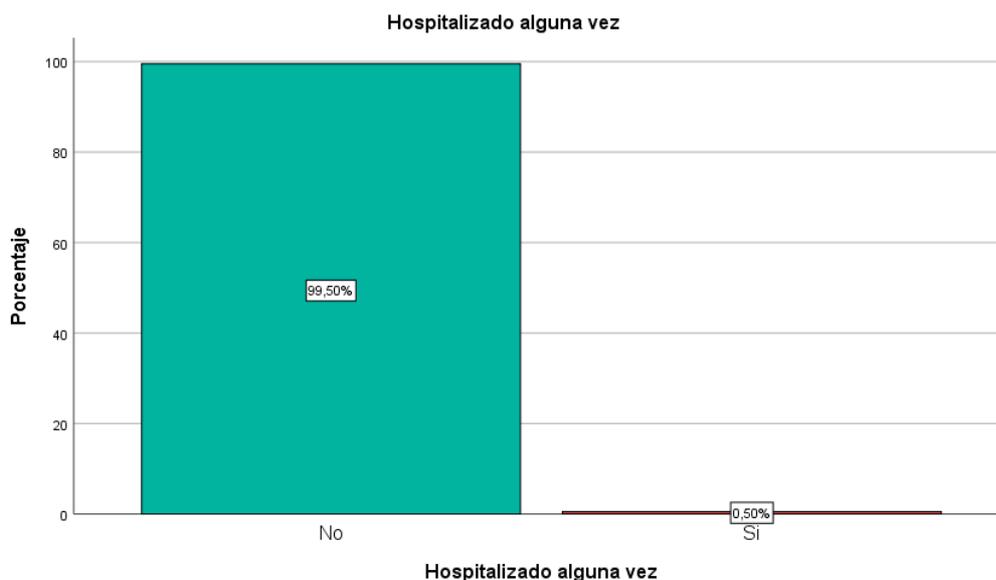


Figura 4. Si el niño ha estado hospitalizado alguna vez

A partir del análisis de los datos consignados en la tabla 8 y la figura 4, se ha podido identificar que un elevado porcentaje de los niños evaluados (99,5%) no ha estado hospitalizado alguna vez. No obstante, un porcentaje significativamente menor de los menores (0,5%) sí necesitó ser hospitalizado por distintas razones.

Tabla 9.*Nivel de conocimiento pretest y postest*

	Bajo		Medio		Alto	
	n	%	n	%	n	%
Nivel de conocimiento pretest	26	13%	100	50%	26	13%
Nivel de conocimiento postest	0	0%	0	0%	200	100%
Nivel de medidas preventivas pretest	73	36,5 %	108	54%	19	9,5%
Nivel medidas preventivas postest	0	0%	8	4%	192	96%
Nivel de diagnóstico y tratamiento pretest	109	54,5 %	67	33,5%	24	12%
Nivel de diagnóstico y tratamiento postest	0	0%	0	0%	200	100%
Nivel de consecuencias pretest	102	51%	81	40,5%	17	8,5%
Nivel de consecuencias postest	0	0%	8	4%	192	96%

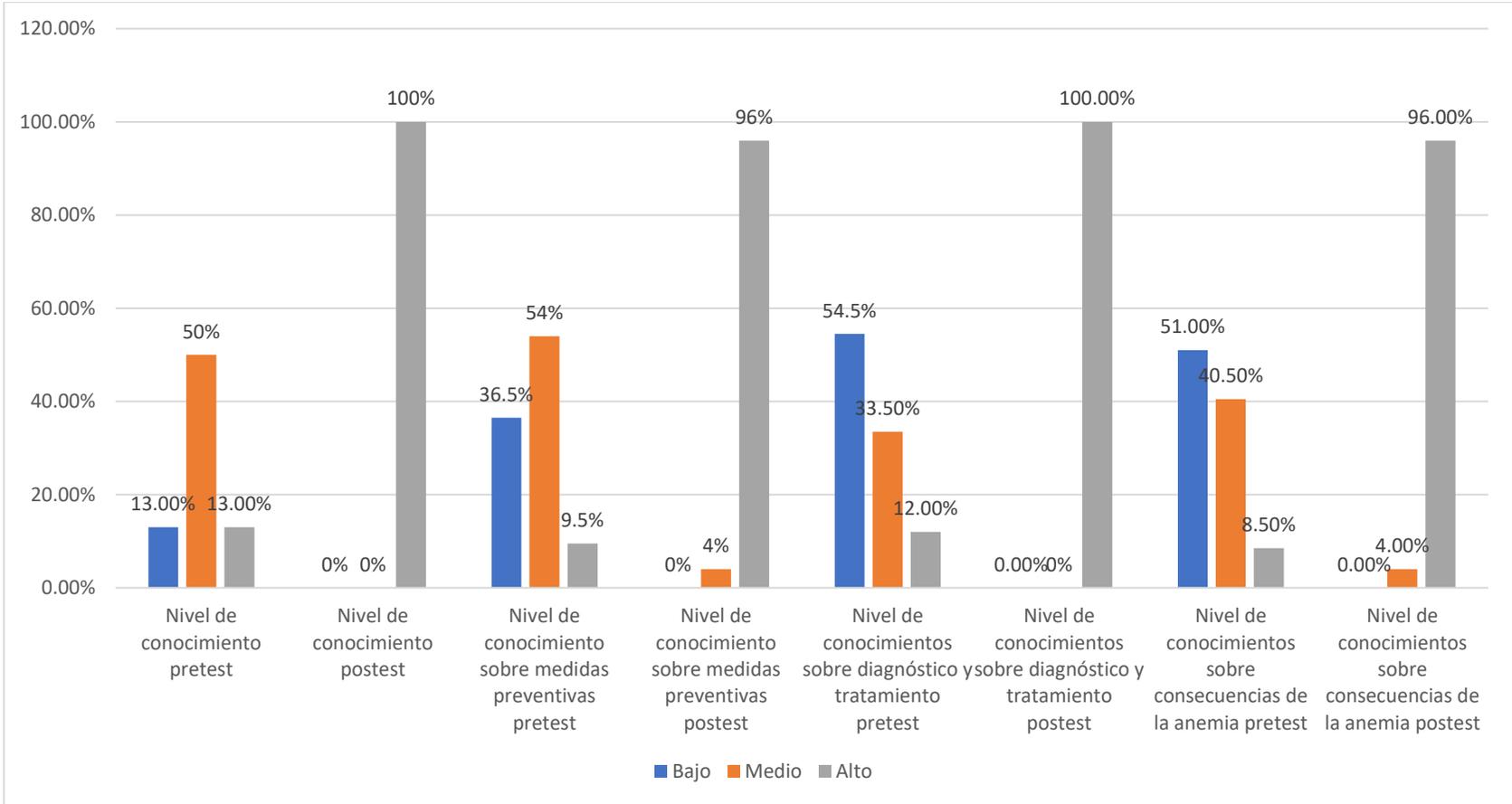


Figura 5. Nivel de conocimiento pretest y postest

Al evaluar los resultados de las distintas dimensiones de conocimiento, se observó un patrón de mejora. Conforme a la dimensión de “medidas preventivas”, la mayor parte de los participantes poseía un conocimiento medio en el pretest, siendo representados por el 54 %. No obstante, en el postest se apreció una mejora sustancial, alcanzando un 96 % de los participantes con nivel alto. Respecto a la dimensión “diagnóstico y tratamiento”, se observó que en el pretest la mayor parte de la muestra presentó un conocimiento bajo, con un porcentaje del 54,5 %, mientras que en el postest se evidenció un aumento significativo total del 100 % de los participantes con nivel de conocimiento alto. Por último, en la dimensión “consecuencias de la anemia”, se observa que el 51 % tuvo un nivel bajo sobre tal aspecto, mientras que luego de la intervención, la mayor parte de los encuestados obtuvo un nivel alto (96 %). Estos resultados fueron muy alentadores y valiosos, debido a que señalan que los participantes lograron adquirir conocimientos significativos en las áreas evaluadas durante el desarrollo de la intervención.

4.2. Resultados inferenciales

- H1. Existe una diferencia significativa entre el nivel de conocimiento antes y después de academias sobre prevención de anemia dirigido a padres de familia de niños menores de 5 años del Hospital de Huaycán, enero-marzo, 2023.
- H0. No existe una diferencia significativa entre el nivel de conocimiento antes y después de academias sobre prevención de anemia dirigido a padres de familia de niños menores de 5 años del Hospital de Huaycán, enero-marzo, 2023.

Tabla 10.

Prueba de hipótesis analizada por estadístico de Wilcoxon

	Postest conocimiento - Pretest conocimiento
Sig.	,000

Al examinar la información de la tabla 10, se puede observar que se aplicó la prueba de Wilcoxon para determinar la significancia de los resultados obtenidos en la evaluación pretest y postest. Los resultados arrojaron una significancia

bilateral de $p=0.000$, lo que señala que existe una diferencia significativa entre los niveles de conocimiento obtenidos en ambas evaluaciones.

Al ser este valor inferior a 0.05, se cumple con el criterio de significancia estadística y se puede concluir con confianza que las academias resultaron determinantes para mejorar el conocimiento de los participantes sobre la enfermedad. Es decir, se rechazó la hipótesis nula y se demostró que la intervención implementada fue efectiva en el mejoramiento de los conocimientos.

V. DISCUSIÓN

La presente investigación tuvo como objetivo general “determinar el nivel de conocimiento antes y después de academias sobre prevención de anemia dirigido a padres de menores de 5 años en el Hospital de Huaycán”. Los hallazgos descriptivos mostraron que el promedio de edad de los progenitores fue de 26.08 años, con la edad 16 años como la mínima registrada, en el caso de la edad máxima fue de 55 años. En cuanto al lugar de procedencia, se constató que la totalidad de los individuos encuestados provienen del distrito de Huaycán. Es decir, no se registró la participación de ninguna persona que provenga de otro distrito.

De los encuestados, se evidenció que una tendencia central de 2 hijos por persona, siendo el máximo de hijos 6 y el mínimo 1. También, la información presentó que 65 personas cumplieron con la secundaria completa, siendo un porcentaje mayor, seguido del registro de 83 individuos con secundaria incompleta (41.5 %) y 31 personas con nivel superior, pero no finalizado. Se pudo apreciar que la edad mínima registrada dentro de la muestra analizada fue de 1 mes, mientras que la edad máxima alcanzada fue de 2 años y 11 meses. Se puede establecer que un porcentaje muy elevado (89 %) de los participantes indicó que sus hijos menores no habían experimentado episodios de anemia en algún momento. En contraste, un reducido porcentaje (11 %) afirmó que sus hijos habían padecido esta afección. Así mismo, se observó que un elevado porcentaje de los niños evaluados (99,5%) no ha estado hospitalizado ninguna vez.

Respecto al conocimiento sobre las academias, se obtuvo que en el pretest el 50 % poseía un nivel medio sobre la anemia y cuestiones relacionadas. No obstante, en el posttest se apreció una mejora sustancial, alcanzando el 100 % de la muestra con nivel de conocimiento alto. Esto se corroboró con la prueba de Wilcoxon para establecer la significancia de los hallazgos obtenidos en la evaluación pretest y posttest. Los resultados arrojaron una significancia bilateral de $p=0.000$, lo que indicó la existencia de una diferencia significativa entre los niveles de conocimiento encontrados en ambas evaluaciones.

Estos hallazgos coinciden con lo estudiado por Melgar y Román (2022),

quienes hallaron que el 70 % de las progenitoras tenía un conocimiento alto sobre la enfermedad, lo que incidía en sus prácticas de alimentación. Así mismo, con Chávez y Silva (2022), quienes demostraron que el 77.5 % tenía un NC alto. También, se coinciden con Gile (2020), quien mostró que el 96.2 % tenía un NC adecuado. En el trabajo de Escobar (2021), la mayoría de su muestra tenía secundaria completa (43.4 %), coincidiendo con nuestros resultados, y demostró un nivel medio de conocimiento sobre la afección, tanto para las generalidades, diagnóstico y tratamiento; esto difiere de nuestros hallazgos.

Un aspecto a destacar en el pretest, es que nuestra muestra tenía un NC medio (50 %), esto coincide con López (2019), ya que halló que el 59.1 % de las cuidadoras no poseía un NC adecuado, cabe indicar, que su estudio solo se propuso determinar una relación, no planteó ninguna intervención. Así también, Hassan y Joho (2022b) mostraron que solo el 36.7 % tenía un buen NC y que recibir información de familiares y los medios de comunicación serían los causantes del bajo nivel. Samarathna et al. (2021), también evidencia similitud en este aspecto porque encontró que solo el 33,4 % de madres tenía una comprensión precisa de la anemia, y el 12,5 % no pudo nombrar un solo alimento rico en hierro; esto tuvo asociación significativa con el nivel educativo.

VI. CONCLUSIONES

- Se concluyó que existe una diferencia entre el nivel de conocimiento antes y después de academias sobre prevención de anemia dirigido a padres de menores de 5 años en el Hospital de Huaycán.
- Se comprobó que el conocimiento antes de academias sobre prevención de anemia dirigido a padres de menores de 5 años en el Hospital de Huaycán, fue de nivel medio.
- Se estableció que el nivel de conocimiento antes y después de academias sobre prevención de anemia dirigido a padres de menores de 5 años en el Hospital de Huaycán, fue alto.
- Se obtuvo que la edad promedio de los padres encuestados fue de 26.8 años.
- Se halló que todos los padres residían en la zona de Huaycán.
- Se determinó que las edades de los niños eran de 12 a 35 meses.
- Se encontró que los casos con anemia actualmente eran solo el 11%.

VII. RECOMENDACIONES

- Se recomienda efectuar estudios que, además del nivel de conocimiento, evalúen otros factores como la adherencia a las recomendaciones y la ejecución de las medidas preventivas en el hogar.
- Se recomienda que el hospital considere los resultados del programa de academias, dado que se halló una mejora significativa en el nivel de conocimiento después de las academias o extenderlo a otros distritos con poblaciones similares para aminorar la incidencia de anemia y mejorar la salud de los infantes en general.
- Se recomienda que el hospital implemente capacitaciones o programas para fortalecer la educación nutricional y mejorar el conocimiento de la nutrición dietética. Además, de centrarse en mejorar este cumplimiento en los progenitores, ya que el comportamiento alimentario de los padres tiene cierta influencia en los infantes.
- Se recomienda que los agentes comunitarios puedan realizar campañas demostrativas para aprovisionar la anemia por deficiencia de hierro. Realizando una difusión masiva y fomentando la participación de los vecinos.
- Se recomienda que los profesionales estén capacitados en la prevención contra la anemia por deficiencia de hierro y puedan orientar y aconsejar a sus pacientes y familias la importancia de alimentarse bien.
- Se recomienda que la municipalidad tome en cuenta la lucha contra la anemia en todos los sectores de su región y se realice una campaña descentralizada.
- Se recomienda difusión masiva por diferentes canales como la televisión, radio, periódico, volantes, pancartas, etc. para seguir con la lucha contra la anemia.
- Se recomienda involucrar al personal de salud entre ellos el servicio de nutrición como equipo guiado por la coordinadora Lic. Elizabeth Marlene

Brun Tadeo quien asumió un papel importante en la investigación, igualmente al Dr. César Augusto Díaz Espinoza involucre al personal a trabajar comprometidos como equipo, para poder disminuir los casos de anemia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acosta, D. (2019). Conocimiento de las madres acerca de una alimentación adecuada para la prevención de anemia ferropénica en lactantes de 6 a 24 meses y su relación con la prevalencia de anemia en la unidad metropolitana de salud sur. Tesis de licenciatura, Pontificia Universidad Católica del Ecuador.
- Al-Kassab, A., Méndez, C., & Robles, P. (2020). Factores sociodemográficos y nutricionales asociados a anemia en niños de 1 a 5 años en Perú. *Revista Chilena de Nutrición*, 47(6), 1–19.
- Alvarado, C., Yanac, R., Marron, E., Málaga, J., & Adamkiewics, T. (2022). Avances en el diagnóstico y tratamiento de deficiencia de hierro y anemia ferropénica. *Anales de La Facultad de Medicina*, 83(1), 1–18.
- Baby, A., Venugopal, J., Chacko, S., Vineesha, P., & Kumary, V. (2018). Knowledge on management of anemia during pregnancy: A descriptive study. *Yenepoya*, 1(5), 1–12.
- Chavez, S., & Silva, Y. (2022). Conocimientos y prácticas sobre prevención de la anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 36 meses, centro de salud Tingo, Amazonas-2020. Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas.
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2018). *Malnutrición en niños y niñas en América Latina y el Caribe*.
- Díaz, C., García, M., & Díaz, C. (2020). Factores de riesgo asociados a la anemia ferropénica en niños menores de dos años. *Medimay*, 27(4), 1–18.
- Dzando, G., Sanyaolu, A., Okorie, C., Jaferi, U., Marinkovic, A., & Desai, P. (2022). The magnitude of anemia and preventive practices in mothers with children under five years of age in Dodi Papase, Volta region of Ghana. *PLOS One.*, 19(1), 1–18.
- Escobar, E. (2021). Conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 3 años, que acuden al centro de salud San

- Fernando de Ate vitarte, 2021. Tesis de licenciatura, Universidad Norbert Wiener.
- Galeano, F., Sanabria, G., & Sanabria, M. (2021). Prevalencia de anemia en niños de 1 a 4 años de edad en Asunción y Central, Paraguay 2017. *Pediatría (Asunción)*, 48(2), 1–19.
- Giles, K. (2020). Nivel de conocimiento y prácticas maternas sobre prevención de anemia en niños menores de 36 meses, Virú. Tesis de licenciatura, Universidad Nacional de Trujillo.
- Gobierno del Perú. (2018). Plan Multisectorial de lucha contra la Anemia.
- Hassan, A., & Joho, A. (2022a). Prevalence of anaemia and caregivers' knowledge, practice and attitude towards its prevention among under-fives in Zanzibar, Tanzania: A cross-sectional study. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, 16(1), 1–15.
- Hassan, A., & Joho, A. (2022b). Prevalence of anaemia and caregivers' knowledge, practice and attitude towards its prevention among under-fives in Zanzibar, Tanzania: A cross-sectional study. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, 16(1), 1–19.
- Hernández-Sampieri, R. Mendoza, C. (2018). Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Editorial Mc Graw Hill Education.
- Hurtado, F. (2020). Fundamentos Metodológicos de la Investigación: El Génesis del Nuevo Conocimiento. *Revista Scientific*, 5(16), 99–119.
- Iglesias, L., Valera, E., Villalobos, M., & Tous, M. (2019). Prevalence of Anemia in Children from Latin America and the Caribbean and Effectiveness of Nutritional Interventions: Systematic Review and Meta-Analysis. *Nutrients*, 6(1), 1–20.
- Khan, L. (2018). Anemia in Childhood. *Pediatr Ann*, 47(2), 42–47.
- López, L. (2019). Nivel de conocimientos y prácticas alimentarias sobre la anemia ferropénica en madres con lactantes del C.S Jose Leonardo Ortiz 2018. Tesis de licenciatura, Universidad Señor de Sipán.

- Márquez, J. (2008). Nivel de conocimientos sobre la Anemia Ferropénica que tienen las madres de niños de 1 a 12 meses que acuden al Centro de Salud Micaela Bastidas, 2007 [Universidad Nacional Mayor de San Marcos].
https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/534/Marquez_lj.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Martínez, O., & Baptista, H. (2019). Anemia por deficiencia de hierro en niños: un problema de salud nacional. *Revista de Hematología*, 90(2), 1–20.
- Melgar, E., & Román, J. (2022). Conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses de edad en el Centro de Salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca-2021. Tesis de licenciatura, Universidad Continental.
- Ministerio de Salud del Perú. (2017). Manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas.
- Moyano, E., Vintimilla, J., Calderón, P., & Parra, C. (2019). Factores asociados a la anemia en niños ecuatorianos de 1 a 4 años. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 38(6), 1–9.
- Nambiema, A., Robert, A., & Yaya, I. (2019). Prevalence and risk factors of anemia in children aged from 6 to 59 months in Togo: analysis from Togo demographic and health survey data, 2013–2014. *Aboubakari Nambiema*, 19(215), 1–20.
- Organización Mundial de la Salud. (2020). Las nuevas orientaciones de la OMS ayudan a detectar la carencia de hierro y a proteger el desarrollo cerebral.
- Organización Panamericana de la salud. (2020). La guía de la OMS ayuda a detectar la deficiencia de hierro y proteger el desarrollo del cerebro.
- Ortiz, K., Ortiz, Y., Escobedo, J., Neyra, L., & Jaimes, C. (2021). Análisis del modelo multicausal sobre el nivel de la anemia en niños de 6 a 35 meses en Perú. *Enfermería Global*, 20(64), 1–20.
- Reyes, S., Contreras, A., & Oyola, M. (2019). Anemia y desnutrición infantil en zonas rurales: impacto de una intervención integral a nivel comunitario.

Revista de Investigaciones Altoandinas, 21(3), 1–14.

Rodrigues, A., Ferreira, S., & Bezerra, E. (2019). Anemia ferropriva em crianças. *Revista Pesquisa e Ação*, 5(3), 1–19.

Salgado, C. (2018). *Manual de investigación: Teoría y práctica para hacer la tesis según la metodología cuantitativa*. Universidad Marcelino Champagnat.

Samararathna, R., Gunarate, A., & Mettananda, S. (2021). A study on maternal knowledge and practices on childhood anaemia and iron deficiency among mothers of children under 5 years in the Gampaha District. *University of Kelaniya Sri Lanka*, 1(3), 136–140.

Segbedji, K., Takassi, O., Azoumah, K., Tchagbele, O., Agbeko, F., & Djadou, K. (2017). Anemie de l'enfant de moins de 5 ans et sa prevention: connaissances, attitudes et pratiques des meres a Lome. *Journal de La Recherche Scientifique de l'Université de Lomé*, 19(2), 1–20.

Youssef, M., Hassan, E., & Yasien, D. (2020). Effect of iron deficiency anemia on language development in preschool Egyptian children. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*, 135(1), 1–18.

Zheng, J., Liu, J., & Yang, W. (2021). Association of Iron-Deficiency Anemia and Non-Iron-Deficiency Anemia with Neurobehavioral Development in Children Aged 6–24 Months. *Nutrients*, 13(10), 1–18. <https://doi.org/https://doi.org/10.3390/nu13103423>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

TÍTULO DEL TEMA DE TESIS: “CONOCIMIENTOS ANTES Y DESPUÉS DE ACADEMIAS SOBRE PREVENCIÓN DE ANEMIA DIRIGIDO A PADRES DE MENORES DE 5 AÑOS, HOSPITAL DE HUAYCÁN ENERO-MARZO, 2023”

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>PROBLEMA GENERAL</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento antes y después de academias sobre prevención de anemia dirigido a padres de menores de 5 años, Hospital de Huaycán Enero-Marzo, 2023?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento antes de las academias sobre prevención de anemia dirigido a padres de familia de niños menores de 5 años del Hospital de</p>	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento antes y después de academias sobre prevención de anemia dirigido a padres de menores de 5 años, Hospital de Huaycán Enero-Marzo, 2023.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento antes de las academias sobre prevención de anemia dirigido a padres de familia de niños menores</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL</p> <p>Existe una diferencia significativa entre el nivel de conocimiento antes y después de academias sobre prevención de anemia dirigido a padres de familia de niños menores de 5 años del Hospital de Huaycán Enero-Marzo, 2023.</p> <p>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS</p> <ul style="list-style-type: none"> El nivel de conocimiento antes de academias sobre prevención de Anemia, dirigido a padres de familia 	<p>Variable: Nivel de Conocimiento de prevención de anemia</p> <p>X = Nivel de conocimiento Dimensiones e indicadores</p> <p>X.1 = Prevención de la anemia</p> <ul style="list-style-type: none"> -Definición de anemia - Lactancia materna -Alimentación con alimentos ricos con hierro -Reforzamiento con hierro <p>X2= Diagnóstico y tratamiento</p> <ul style="list-style-type: none"> -Signos -Síntomas -Medición de hemoglobina -Causas -Efectos 	<p>Enfoque:</p> <p>Cuantitativo.</p> <p>Alcance de investigación:</p> <p>Correlacional - Comparativo</p> <p>Diseño:</p> <p>No Experimental – Longitudinal.</p> <p>Método de investigación:</p> <p>Científico deductivo</p> <p>Población:</p> <p>La población estará compuesta por los padres de niños menores de 5 años.</p> <p>Muestra:</p> <p>Estará constituida por la</p>

<p>Huaycán Enero-Marzo, 2023? ¿Cuál es el nivel de conocimiento después de las academias sobre prevención de anemia dirigido a padres de familia de niños menores de 5 años del Hospital de Huaycán Enero-Marzo, 2023?</p>	<p>de 5 años del Hospital de Huaycán Enero-Marzo, 2023. Identificarse el nivel de conocimiento después de las academias sobre prevención de anemia dirigido a padres de familia de niños menores de 5 años del Hospital de Huaycán Enero-Marzo, 2023.</p>	<p>de niños menores de 5 años del Hospital de Huaycán Enero- Marzo 2023, es de nivel medio o bajo. • El nivel de conocimiento después de academias sobre prevención de Anemia, dirigido a padres de familia de niños menores de 5 años del Hospital de Huaycán Enero- Marzo 2023, es de nivel alto.</p>	<p>X3= Consecuencias de la anemia - Físicas -Psicomotriz -Intelectual</p>	<p>totalidad de la población. Técnica de recolección: Encuesta. Instrumento de recolección: Cuestionario. Técnicas para el procesamiento y análisis de la información: Se tabulará la información a partir de los datos obtenidos haciendo uso del software estadístico SPSS, versión 25 en español.</p>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Anexo 2. Matriz de operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición de Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala
X: NIVEL DE CONOCIMIENTO DE PREVENCIÓN DE ANEMIA	Conocimientos se define como el proceso mental que la madre ha estructurado y acumulado en su mente a partir de realidad objetiva.	Se evaluará los conocimientos sobre medidas preventivas, diagnóstico y tratamiento y consecuencias de la anemia	Conocimientos sobre medidas preventivas	-Definición de anemia -Lactancia materna -Alimentación con alimentos ricos con hierro -Reforzamiento con hierro	Ordinal
			Diagnóstico y tratamiento	-Signos -Síntomas -Medición de hemoglobina -Causas -Efectos	
			Consecuencias de la anemia	- Físicas -Psicomotriz -Intelectual	

Anexo 3. Instrumento

CUESTIONARIO SOBRE NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LA ANEMIA

ENCUESTA

Presentación: buenos días/ buenas tardes Sr.(a) la presente encuesta es parte de un trabajo de investigación del nivel de conocimiento y practica de prevención frente a la anemia, en padres de familia de niños menores de 5 años del hospital de Huaycán 2023. Por lo que es de gran importancia para el mismo las respuestas que usted pueda aportar. Agradezco su cooperación.

Instrucciones: este cuestionario es de carácter privado solo serán de uso para el autor y con fines de estudio. Le pedimos que conteste y llene los espacios vacíos de la información que se solicita y/o marque con un aspa; con sinceridad las siguientes preguntas que usted considere correcta.

Gracias

I. DATOS GENERALES:

Edad del padre de familia:.....

Lugar de procedencia actual:.....

Número de hijos:.....

Grado de instrucción:.....

Edad del niño:.....

Su niño presenta cuadro de anemia en la actualidad:.....

Su niño a estado hospitalizado alguna vez:.....cuando:.....

Cada interrogante debe marcarse con una “equis” (X) a la respuesta que considere como correcta:

1. ¿Sabe usted que es la anemia?
 - a. Es una enfermedad infecciosa y contagiosa.
 - b. Es una enfermedad donde el niño se pone muy flaco.
 - c. Es una enfermedad que disminuye la hemoglobina en sangre.
2. ¿Cuál es el alimento que le daría a su hijo en los primeros 6 meses de vida para evitar la anemia?
 - a. Leche de vaca
 - b. Leche evaporada
 - c. Leche materna
3. ¿Qué otros alimentos darían al niño después de los 6 meses de vida?
 - a. Papillas espesas
 - b. Sopas-caldos
 - c. Solo leche materna
4. ¿Cuántas veces al día se le da de comer a un niño mayor de 6 meses a 1 año?
 - a. Dos veces al día
 - b. Tres veces al día
 - c. Cinco veces al día
5. ¿Cuántas veces a la semana debe consumir frutas y verduras un niño?
 - a. Diariamente
 - b. 2-3 veces a la semana
 - c. 1 vez a la semana
6. ¿Conoce usted, qué alimentos tienen más hierro?
 - a. Arroz
 - b. Sémola
 - c. Sangrecita
7. ¿Cuál de los niños puede presentar anemia?
 - a. Un bebé de 9 meses
 - b. Un bebé prematuro y de bajo peso al nacer
 - c. Un bebé alimentado con leche materna

8. ¿Un niño con anemia que color de piel tiene?
 - a. Rosada
 - b. Pálida
 - c. Azulada
9. ¿A qué lugar debe ir cuando un niño presenta anemia?
 - a. Llevándolo al consultorio médico y al control de crecimiento y desarrollo
 - b. Consultando en farmacia
 - c. Consultando a un familiar o amigo
10. ¿Qué prueba se necesita para confirmar el diagnóstico de anemia?
 - a. Prueba de colesterol
 - b. Prueba de glucosa
 - c. Prueba de hemoglobina y hematocrito
11. ¿Cuál es la causa de la anemia en niños?
 - a. Comer pocos alimentos ricos en grasa
 - b. Comer pocos alimentos ricos en dulce
 - c. Comer pocos alimentos ricos en hierro
12. ¿Cuál de las medicinas sirven para tratar la anemia?
 - a. Calcio
 - b. Vitaminas
 - c. Sulfato ferroso
13. ¿Conoce usted si el jugo de naranja permite una mejor absorción de hierro de los alimentos?
 - a. Si
 - b. No
 - c. Tal vez
14. Los niños con anemia pueden tener:
 - a. Palpitaciones
 - b. Diarreas y neumonía
 - c. Fatiga
15. ¿Cómo afecta la anemia en el crecimiento y desarrollo del niño?
 - a. Puede retardar el crecimiento y disminuir su atención
 - b. Pueden subir de peso y tener fiebre
 - c. Pueden tener dificultades en el habla y ganar peso rápidamente

Anexo 4. Validación de juicio de expertos

ANEXO N° 03

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

N°	Dimensiones / Items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	No	SI	No	SI	No	
	I. DIMENSIÓN DE INFORMACIÓN							
1	¿Sabe usted que es la anemia?	X		X		X		
2	¿Cuál es el alimento que usted le daría a su hijo en los primeros 6 meses de vida para evitar la anemia?	X		X		X		
3	¿Qué otros alimentos darían al niño después de los 6 meses de vida?	X		X		X		
4	¿Cuántas veces al día se le da de comer a un niño mayor de 6 meses a 1 año?	X		X		X		
5	¿Cuántas veces a la semana debe consumir frutas y verduras un niño?	X		X		X		
6	¿Conoce usted, qué alimentos tienen mayor concentración de hierro?	X		X		X		
7	¿Para usted cuál de los niños presenta mayor riesgo de sufrir anemia?	X		X		X		
8	¿Un niño con anemia que color de piel tiene?	X		X		X		
9	¿Sabe usted, a qué lugar debe acudir, cuando un niño presenta anemia?	X		X		X		
10	¿Qué prueba es necesaria para confirmar el diagnóstico de la anemia?	X		X		X		
11	¿Cuál es la causa de la anemia en niños?	X		X		X		
12	¿Cuál de las medicinas sirven para tratar la anemia?	X		X		X		
13	¿Conoce usted si el jugo de naranja permite una mejor absorción de hierro de los alimentos?	X		X		X		
14	Los niños con anemia pueden tener:	X		X		X		
15	¿Sabe cómo afecta la anemia en el crecimiento y desarrollo del niño?	X		X		X		


MINISTERIO DE SALUD
 HOSPITAL DE HUAYLÁN
 DR. CESAR DIAZ ESPINOZA
 C.M.F. N° 102 R.N.E. 042702

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr: Cesar Augusto Diaz Espinoza

DNI: 10295794

Especialidad del validador: Médico Pediatra

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

17 de febrero del 2023

 MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL DE MAYCÁN
DR. CESAR DIAZ ESPINOZA
DE DIAPY
CMP 57432 RNE 042702

Firma del Validador

Anexo N°3: Cuestionario de evaluación

Cuestionario sobre los conocimientos de la anemia ferropénica

Cada interrogante debe marcarse con una "equis" (X) a la respuesta que considere como correcta:

1. ¿Sabe usted que es la anemia?
 - a. Es una enfermedad infecciosa y contagiosa.
 - b. Es una enfermedad donde el niño se pone muy flaco.
 - c. Es una enfermedad que disminuye la hemoglobina en sangre.

2. ¿Cuál es el alimento que usted le daría a su hijo en los primeros 6 meses de vida para evitar la anemia?
 - a. Leche de vaca
 - b. Leche evaporada
 - c. Leche materna

3. ¿Qué otros alimentos darían al niño después de los 6 meses de vida?
 - a. Papillas espesas
 - b. Sopas-caldos
 - c. Solo leche materna

4. ¿Cuántas veces al día se le da de comer a un niño mayor de 6 meses a 1 año?
 - a. Dos veces al día
 - b. Tres veces al día
 - c. Cinco veces al día

5. ¿Cuántas veces a la semana debe consumir frutas y verduras un niño?
 - a. Diariamente
 - b. 2-3 veces a la semana
 - c. 1 vez a la semana

6. ¿Conoce usted, qué alimentos tienen mayor concentración de hierro?
 - a. Arroz
 - b. Sémola
 - c. Sangrecita

7. ¿Para usted cuál de los niños presenta mayor riesgo de sufrir anemia?
 - a. Un bebé de 9 meses
 - b. Un bebé prematuro y de bajo peso al nacer

- c. Un bebé alimentado con leche materna
8. ¿Un niño con anemia que color de piel tiene?
- Rosada
 - Pálida
 - Azulada
9. ¿Sabe usted, a qué lugar debe acudir, cuando un niño presenta anemia?
- Llevándolo al consultorio médico y al control de crecimiento y desarrollo
 - Consultando en farmacia
 - Consultando a un familiar o amigo
10. ¿Qué prueba es necesaria para confirmar el diagnóstico de la anemia?
- Prueba de colesterol
 - Prueba de glucosa
 - Prueba de Hemoglobina o Hematocrito
11. ¿Cuál es la causa de la anemia en niños?
- Comer escasos alimentos ricos en grasa
 - Comer escasos alimentos ricos en dulce
 - Comer escasos alimentos ricos en hierro
12. ¿Cuál de las medicinas sirven para tratar la anemia?
- Calcio
 - Vitaminas
 - Hierro
13. ¿Conoce usted si el jugo de naranja permite una mejor absorción de hierro en los alimentos?
- Sí
 - No
 - Tal vez
14. Los niños con anemia pueden tener:
- Palpitaciones
 - Diarreas y neumonía
 - Fatiga
15. ¿Sabe cómo afecta la anemia en el crecimiento y desarrollo del niño?
- Puede retardar el crecimiento y disminuir su atención
 - Pueden subir de peso y tener fiebre
 - Pueden tener dificultades en el habla y ganar peso rápidamente

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL DE MATILAN
DR. CESAR DIAZ SPINOZA
C.M.P. 4742
RNE 042702

ANEXO N° 03

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS
FICHA DE RECOLECCION DE DATOS**

N°	Dimensiones / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	No	SI	No	SI	No	
	I. DIMENSIÓN DE INFORMACIÓN							
1	¿Sabe usted que es la anemia?	X		X		X		
2	¿Cuál es el alimento que usted le daría a su hijo en los primeros 6 meses de vida para evitar la anemia?	X		X		X		
3	¿Qué otros alimentos darían al niño después de los 6 meses de vida?	X		X		X		
4	¿Cuántas veces al día se le da de comer a un niño mayor de 6 meses a 1 año?	X		X		X		
5	¿Cuántas veces a la semana debe consumir frutas y verduras un niño?	X		X		X		
6	¿Conoce usted, qué alimentos tienen mayor concentración de hierro?	X		X		X		
7	¿Para usted cuál de los niños presenta mayor riesgo de sufrir anemia?	X		X		X		
8	¿Un niño con anemia que color de piel tiene?	X		X		X		
9	¿Sabe usted, a qué lugar debe acudir, cuando un niño presenta anemia?	X		X		X		
10	¿Qué prueba es necesaria para confirmar el diagnóstico de la anemia?	X		X		X		
11	¿Cuál es la causa de la anemia en niños?	X		X		X		
12	¿Cuál de las medicinas sirven para tratar la anemia?	X		X		X		
13	¿Conoce usted si el jugo de naranja permite una mejor absorción de hierro de los alimentos?	X		X		X		
14	Los niños con anemia pueden tener:	X		X		X		
15	¿Sabe cómo afecta la anemia en el crecimiento y desarrollo del niño?	X		X		X		


MINISTERIO DE SALUD
 HOSPITAL DE HUAYCAN
 DR. CESAR R. HUILCA YALICO
 PEDIATRA
 RNE 037959

Anexo N°3: Cuestionario de evaluación

Cuestionario sobre los conocimientos de la anemia ferropénica

Cada interrogante debe marcarse con una "equis" (X) a la respuesta que considere como correcta:

1. ¿Sabe usted que es la anemia?
 - a. Es una enfermedad infecciosa y contagiosa.
 - b. Es una enfermedad donde el niño se pone muy flaco.
 - c. Es una enfermedad que disminuye la hemoglobina en sangre.

2. ¿Cuál es el alimento que usted le daría a su hijo en los primeros 6 meses de vida para evitar la anemia?
 - a. Leche de vaca
 - b. Leche evaporada
 - c. Leche materna

3. ¿Qué otros alimentos darían al niño después de los 6 meses de vida?
 - a. Papillas espesas
 - b. Sopas-caldos
 - c. Solo leche materna

4. ¿Cuántas veces al día se le da de comer a un niño mayor de 6 meses a 1 año?
 - a. Dos veces al día
 - b. Tres veces al día
 - c. Cinco veces al día

5. ¿Cuántas veces a la semana debe consumir frutas y verduras un niño?
 - a. Diariamente
 - b. 2-3 veces a la semana
 - c. 1 vez a la semana

6. ¿Conoce usted, qué alimentos tienen mayor concentración de hierro?
 - a. Arroz
 - b. Sémola
 - c. Sangrecita

7. ¿Para usted cuál de los niños presenta mayor riesgo de sufrir anemia?
 - a. Un bebé de 9 meses
 - b. Un bebé prematuro y de bajo peso al nacer

- c. Un bebé alimentado con leche materna
8. ¿Un niño con anemia que color de piel tiene?
- Rosada
 - Pálida
 - Azulada
9. ¿Sabe usted, a qué lugar debe acudir, cuando un niño presenta anemia?
- Llevándolo al consultorio médico y al control de crecimiento y desarrollo
 - Consultando en farmacia
 - Consultando a un familiar o amigo
10. ¿Qué prueba es necesaria para confirmar el diagnóstico de la anemia?
- Prueba de colesterol
 - Prueba de glucosa
 - Prueba de Hemoglobina o Hematocrito
11. ¿Cuál es la causa de la anemia en niños?
- Comer escasos alimentos ricos en grasa
 - Comer escasos alimentos ricos en dulce
 - Comer escasos alimentos ricos en hierro
12. ¿Cuál de las medicinas sirven para tratar la anemia?
- Calcio
 - Vitaminas
 - Hierro
13. ¿Conoce usted si el jugo de naranja permite una mejor absorción de hierro en los alimentos?
- Si
 - No
 - Tal vez
14. Los niños con anemia pueden tener:
- Palpitaciones
 - Diarreas y neumonía
 - Fatiga
15. ¿Sabe cómo afecta la anemia en el crecimiento y desarrollo del niño?
- Puede retardar el crecimiento y disminuir su atención
 - Pueden subir de peso y tener fiebre
 - Pueden tener dificultades en el habla y ganar peso rápidamente

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL DE HUAYCAN
DR. CESAR B. HUILLCA YALICO
PEDIATRA
LMP 061107 HNE 037958

Anexo 5. Matriz de datos

° PRE TEST	EDAD DEL PADRE	LUGAR DE PROCEDENCIA	NUMERO DE HIJOS	GRADO DE INSTRUCCIÓN	EDAD DEL HIJO	CUADRO DE ANEMIA ACTUAL	HOSPITALIZADO ALGUNA VEZ	PREGUNTA 1	PREGUNTA 2	PREGUNTA 3	PREGUNTA 4	PREGUNTA 5	PREGUNTA 6	PREGUNTA 7	PREGUNTA 8	PREGUNTA 9	PREGUNTA 10	PREGUNTA 11	PREGUNTA 12	PREGUNTA 13	PREGUNTA 14	PREGUNTA 15
1	40	HUAYCAN	3	superior incompleto	1a 6m	no	no	b	c	b	b	b	b	c	b	a	c	b	b	c	b	c
2	30	HUAYCAN	2	Superior incompleto	4a 3m	si	no	c	c	a	b	b	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
3	25	HUAYCAN	2	superior	2a 3m	si	no	c	c	a	b	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
4	36	HUAYCAN	3	superior incompleto	3a	no	no	c	c	a	c	b	c	b	b	a	c	c	b	a	c	a
5	38	HUAYCAN	3	secundaria completa	4a	no	no	c	c	a	b	a	c	b	b	b	c	a	b	b	a	a
6	28	HUAYCAN	2	secundaria incompleta	2a 3m	si	no	b	c	b	c	b	b	c	a	a	b	a	b	b	a	a
7	30	HUAYCAN	1	secundaria completa	4a 2m	si	no	b	c	b	b	b	c	c	a	a	b	c	b	c	a	a
8	22	HUAYCAN	1	secundaria completa	3a 2m	si	no	b	c	b	b	a	c	c	a	b	b	a	b	c	a	a
9	38	HUAYCAN	2	secundaria completa	4a 7m	no	no	a	c	b	b	a	b	b	a	a	b	a	b	c	b	a
10	48	HUAYCAN	4	secundaria completa	4a	no	no	b	c	b	b	b	b	a	a	b	b	a	b	b	b	a
11	55	HUAYCAN	1	secundaria completa	2a 5m	no	si	b	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	b	a	b	a
12	44	HUAYCAN	4	secundaria incompleta	2a	no	no	c	c	b	b	a	c	a	b	a	c	a	b	b	c	a
13	33	HUAYCAN	3	secundaria incompleta	4a 11m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	a	a	b	c	b	b	a	a
14	29	HUAYCAN	2	secundaria completa	1a 6m	no	no	b	c	b	b	a	c	b	a	a	b	c	b	a	b	a
15	48	HUAYCAN	1	secundaria completa	4a 9m	no	no	c	c	b	b	b	b	a	c	a	c	a	b	b	a	a
16	19	HUAYCAN	1	secundaria incompleta	1a 6m	no	no	c	c	b	b	a	c	a	b	a	b	c	b	b	a	a
17	35	HUAYCAN	2	superior incompleto	10m	no	no	c	c	b	b	a	b	a	b	a	c	a	b	a	a	a
18	48	HUAYCAN	5	secundaria incompleta	11m	no	no	c	c	b	a	b	b	b	a	b	b	c	b	b	b	b
19	50	HUAYCAN	2	secundaria incompleta	4a 10m	no	no	c	c	b	b	b	c	a	b	a	c	c	b	b	a	a
20	33	HUAYCAN	2	secundaria completa	6m	no	no	b	c	b	b	b	c	b	b	a	c	c	b	b	c	a
21	20	HUAYCAN	2	secundaria incompleta	3a 1m	si	no	b	a	a	b	b	b	a	c	c	b	b	b	b	a	c
22	36	HUAYCAN	3	superior incompleto	1a 1m	si	no	b	b	a	b	b	b	a	c	b	b	a	b	b	b	b
23	27	HUAYCAN	3	secundaria incompleta	7m	si	no	b	a	b	b	b	a	a	c	b	b	b	b	b	a	b
24	16	HUAYCAN	1	secundaria incompleta	6m	si	no	a	b	a	b	b	a	a	c	c	b	b	b	b	a	b
25	19	HUAYCAN	2	secundaria incompleta	9m	si	no	b	b	c	b	b	a	a	a	b	a	b	b	c	a	c
26	21	HUAYCAN	3	secundaria incompleta	7m	no	no	b	a	a	b	b	a	a	c	b	b	b	a	b	b	c
27	17	HUAYCAN	2	secundaria incompleta	11m	no	no	a	a	a	b	b	a	a	c	b	b	b	a	b	a	a

28	19	HUAYCAN	2	secundaria incompleta	1a 9m	si	no	b	a	a	b	b	a	b	a	b	b	b	a	b	a	a
29	33	HUAYCAN	4	secundaria completa	1a 2m	si	no	b	a	a	b	b	b	a	b	b	a	b	b	c	b	b
30	31	HUAYCAN	4	secundaria incompleta	1a 9m	si	no	b	a	a	b	b	b	a	c	b	b	a	a	c	a	b
31	18	HUAYCAN	2	secundaria incompleta	3a 8m	si	no	b	a	a	b	b	b	a	c	b	a	a	b	b	b	b
32	18	HUAYCAN	2	secundaria incompleta	3a 7m	si	no	b	b	a	b	b	c	a	c	b	b	a	b	b	a	b
33	21	HUAYCAN	1	secundaria incompleta	3a 2m	si	no	b	a	a	b	b	c	a	b	b	a	c	b	b	a	c
34	22	HUAYCAN	3	secundaria incompleta	1a 9m	si	no	b	a	b	b	b	b	a	c	b	a	a	b	b	a	b
35	21	HUAYCAN	2	secundaria incompleta	2a 6m	si	no	b	a	a	b	a	b	a	b	b	b	c	a	c	a	b
36	38	HUAYCAN	4	secundaria completa	3a 5m	si	no	b	c	c	a	a	b	a	b	b	b	c	a	c	a	b
37	22	HUAYCAN	2	secundaria incompleta	3a 6m	no	no	a	b	b	c	a	b	b	a	c	b	a	a	c	a	b
38	31	HUAYCAN	4	secundaria incompleta	2a 5m	si	no	b	c	b	b	a	c	b	b	b	c	c	a	c	c	a
39	19	HUAYCAN	1	superior incompleto	1a 2m	no	no	a	a	a	b	b	b	b	c	a	c	c	c	a	a	c
40	22	HUAYCAN	3	secundaria incompleta	9m	no	no	a	b	c	b	b	b	a	c	c	b	b	c	a	c	c
41	33	HUAYCAN	3	secundaria incompleta	4a 2m	no	no	b	c	a	b	b	c	a	c	b	c	a	a	b	a	c
42	24	HUAYCAN	3	secundaria incompleta	2a 9m	no	no	a	b	a	b	b	b	a	c	b	b	b	a	b	b	b
43	38	HUAYCAN	5	secundaria incompleta	3a 2m	no	no	b	a	c	b	b	b	a	c	b	b	b	b	c	a	b
44	18	HUAYCAN	1	secundaria incompleta	1a 2m	no	no	a	a	a	b	b	b	a	c	c	a	a	a	b	b	c
45	28	HUAYCAN	1	superior incompleto	1a 2m	no	no	c	c	a	b	a	c	b	b	a	c	c	b	c	b	a
46	17	HUAYCAN	1	secundaria incompleta	3a	no	no	a	c	c	b	a	b	b	c	b	b	b	b	c	b	c
47	27	HUAYCAN	1	secundaria completa	1a 11m	no	no	c	c	b	b	a	c	b	b	c	c	b	b	a	a	
48	37	HUAYCAN	3	secundaria completa	1a	no	no	a	c	b	b	b	c	a	a	a	c	c	b	b	a	a
49	34	HUAYCAN	2	técnico	4a	no	no	c	c	b	b	a	c	b	a	a	b	c	b	b	a	a
50	45	HUAYCAN	6	secundaria completa	7m	si	no	a	c	b	b	a	b	b	c	b	c	b	b	b	c	a
51	24	HUAYCAN	1	secundaria completa	4a 2m	no	no	a	c	b	b	a	c	a	b	b	c	b	b	a	a	a
52	22	HUAYCAN	2	secundaria completa	3a 7m	no	no	a	c	b	b	b	c	a	b	b	c	b	b	b	b	b
53	18	HUAYCAN	2	secundaria incompleta	1a 10m	no	no	b	c	b	c	b	c	a	b	b	b	c	b	b	a	a
54	20	HUAYCAN	2	secundaria completa	1a 9m	no	no	b	c	b	b	a	b	b	b	b	b	c	b	b	b	b
55	48	HUAYCAN	5	secundaria completa	1a 6m	no	no	a	c	b	b	a	c	a	a	a	b	c	b	b	c	a
56	32	HUAYCAN	3	superior incompleto	11m	no	no	a	c	b	b	a	c	b	b	a	c	c	b	b	b	a
57	28	HUAYCAN	2	secundaria completa	2a 1m	no	no	a	c	c	b	a	c	a	c	a	c	c	b	b	b	a
58	45	HUAYCAN	3	secundaria incompleta	9m	si	no	a	c	b	b	b	c	b	c	b	c	c	b	b	b	a

59	38	HUAYCAN	3	secundaria incompleta	6m	no	no	a	c	b	b	b	c	a	c	b	b	a	b	b	a	a
60	28	HUAYCAN	2	secundaria completa	7m	no	no	a	c	b	b	b	b	a	c	b	b	b	b	c	a	b
61	28	HUAYCAN	1	secundaria completa	3a 11m	no	no	b	c	b	b	b	b	a	c	b	b	b	b	c	a	c
62	22	HUAYCAN	2	secundaria completa	2a 6m	no	no	b	a	a	b	b	b	a	b	b	a	b	a	c	a	b
63	38	HUAYCAN	3	secundaria completa	4a 1m	no	no	b	c	a	b	b	b	a	b	b	a	a	b	c	a	c
64	31	HUAYCAN	2	secundaria incompleta	2a 3m	no	no	b	a	a	b	a	a	a	b	b	b	a	b	c	a	b
65	23	HUAYCAN	2	técnico	1a 9m	no	no	b	b	a	b	b	b	b	c	b	c	c	a	c	a	a
66	33	HUAYCAN	2	secundaria completa	4a 3m	no	no	b	c	b	b	a	c	b	b	c	c	b	b	a	a	a
67	19	HUAYCAN	2	secundaria completa	11m	no	no	a	a	a	b	b	a	a	c	b	a	b	b	a	a	c
68	22	HUAYCAN	2	secundaria completa	2a 10m	no	no	b	a	b	b	b	a	c	b	b	a	a	a	c	a	a
69	36	HUAYCAN	3	secundaria completa	4a 9m	no	no	b	a	b	a	b	a	c	b	b	a	a	a	b	a	a
70	29	HUAYCAN	2	secundaria completa	3a 2m	no	no	b	a	a	b	b	b	a	c	b	b	a	a	a	a	b
71	27	HUAYCAN	3	secundaria incompleta	2a 3m	no	no	b	a	a	b	b	b	a	b	b	b	c	a	b	b	b
72	19	HUAYCAN	2	secundaria incompleta	2a 11m	no	no	c	b	b	b	a	b	b	b	c	c	c	b	b	b	a
73	22	HUAYCAN	2	secundaria incompleta	1a 3m	no	no	b	c	b	b	b	c	b	c	a	a	c	b	b	c	a
74	18	HUAYCAN	2	secundaria incompleta	1a 11m	no	no	a	a	c	b	b	a	c	a	c	b	b	b	b	b	c
75	24	HUAYCAN	2	secundaria completa	3a 8m	no	no	a	a	a	b	b	b	a	c	b	a	a	b	b	b	c
76	45	HUAYCAN	3	técnico	11	no	no	b	c	b	b	b	c	b	c	b	c	a	b	b	b	a
77	31	HUAYCAN	3	secundaria completa	3a 11m	no	no	b	a	a	b	b	a	a	b	b	b	b	b	c	a	c
78	22	HUAYCAN	1	secundaria completa	3a 11m	no	no	b	c	b	b	b	b	b	c	c	c	c	c	b	a	a
79	41	HUAYCAN	4	secundaria completa	2a 3m	no	no	b	a	a	b	b	c	a	b	c	c	a	a	a	a	a
80	32	HUAYCAN	2	secundaria completa	2a 11m	no	no	c	b	b	b	b	c	c	c	a	a	a	b	b	a	b
81	21	HUAYCAN	2	secundaria completa	3a 1m	no	no	b	c	a	b	b	b	a	c	b	b	b	b	c	b	c
82	37	HUAYCAN	3	técnico	4a	no	no	b	a	a	b	b	c	a	c	b	b	a	a	a	a	c
83	27	HUAYCAN	2	secundaria completa	3a 7m	no	no	b	b	b	b	b	b	a	c	b	b	b	b	c	a	b
84	32	HUAYCAN	3	secundaria completa	1a 8m	no	no	b	a	b	b	b	c	a	c	b	b	a	a	a	c	b
85	20	HUAYCAN	2	secundaria incompleta	2a 1m	no	no	a	b	b	b	b	b	a	c	b	b	b	b	b	a	b
86	21	HUAYCAN	2	secundaria completa	3a 5m	no	no	b	a	a	b	b	b	a	b	b	b	b	a	a	a	c
87	17	HUAYCAN	1	secundaria incompleta	2a 2m	no	no	a	a	a	b	b	a	a	c	c	b	a	b	b	b	c
88	33	HUAYCAN	3	secundaria completa	2a 7m	no	no	b	a	a	b	b	b	a	b	a	a	a	b	c	a	b
89	18	HUAYCAN	2	secundaria incompleta	2ay10m	no	no	a	a	a	b	b	b	a	c	c	a	a	b	c	a	c
90	18	HUAYCAN	1	secundaria incompleta	3a 8m	no	no	a	b	c	b	b	b	a	a	b	b	b	b	b	b	c

91	40	HUAYCAN	5	Secundaria completa	2 a 3 m	no	no	b	a	a	b	b	b	b	c	b	a	a	b	c	a	b
92	27	HUAYCAN	3	Secundaria completa	2a 2m	no	no	b	b	a	b	b	b	a	c	c	b	b	b	b	a	b
93	42	HUAYCAN	4	Secundaria completa	4a 1m	no	no	b	a	b	b	b	c	a	c	b	b	b	b	a	a	b
94	37	HUAYCAN	3	superior incompleto	4a 3m	no	no	b	b	a	b	b	b	a	b	a	a	a	b	c	a	b
95	17	HUAYCAN	1	secundaria incompleta	9m	no	no	a	a	c	b	b	a	a	a	b	b	a	b	b	b	c
96	28	HUAYCAN	3	secundaria completa	2a 9m	no	no	b	a	a	b	b	b	a	b	b	a	b	b	b	b	b
97	26	HUAYCAN	2	secundaria incompleta	1a 11m	no	no	b	a	a	b	b	a	a	c	b	b	b	a	c	a	b
98	28	HUAYCAN	2	secundaria completa	3a 1m	no	no	b	a	a	b	b	b	a	c	b	b	b	b	c	b	b
99	29	HUAYCAN	3	secundaria completa	4a6m	no	no	b	a	a	b	b	b	a	b	b	b	a	b	c	a	b
100	23	HUAYCAN	2	secundaria completa	3a 6m	no	no	b	a	a	b	b	b	a	c	b	b	b	a	a	a	b
101	22	HUAYCAN	2	secundaria completa	1a	no	no	a	c	a	c	c	c	b	c	a	c	c	b	a	c	c
102	30	HUAYCAN	3	superior incompleto	4a	no	no	a	c	a	b	a	c	b	b	a	b	c	b	a	a	a
103	30	HUAYCAN	3	superior completo	4a	no	no	c	c	b	c	a	c	b	b	a	a	a	b	a	a	b
104	20	HUAYCAN	1	secundaria completa	2a	no	no	b	c	c	b	a	b	c	b	a	b	c	a	a	b	c
105	28	HUAYCAN	2	superior incompleto	3a	no	no	b	c	b	c	a	c	b	b	a	c	b	b	a	a	a
106	27	HUAYCAN	1	superior completo	3a 4m	no	no	b	c	a	b	c	b	b	b	a	b	c	b	a	b	a
107	22	HUAYCAN	1	secundaria completa	2a	no	no	b	c	c	b	b	c	a	b	a	a	c	b	b	b	a
108	18	HUAYCAN	1	secundaria incompleta	2a 6m	no	no	b	a	b	c	a	a	b	b	a	b	a	a	a	b	a
109	24	HUAYCAN	2	superior completo	3a	no	no	a	b	c	b	a	c	a	b	a	b	c	c	a	b	a
110	20	HUAYCAN	1	secundaria completa	1a 6m	no	no	b	c	b	b	c	b	c	b	b	b	c	b	b	b	b
111	19	HUAYCAN	2	secundaria completa	1a	no	no	b	b	b	b	b	b	c	a	a	b	c	b	c	c	b
112	20	HUAYCAN	1	secundaria completa	2a	no	no	a	a	b	b	a	c	b	b	b	b	b	b	c	b	a
113	30	HUAYCAN	2	superior completo	3a	no	no	b	a	c	c	c	c	b	b	a	c	c	c	c	b	b
114	27	HUAYCAN	3	superior incompleto	3a	no	no	a	c	a	c	b	c	b	b	a	a	c	b	a	c	a
115	24	HUAYCAN	2	secundaria completa	4a	no	no	b	a	a	b	b	b	b	b	b	b	b	b	c	c	a
116	23	HUAYCAN	3	secundaria completa	1a	no	no	b	a	a	b	a	b	b	c	a	c	b	b	a	a	c
117	24	HUAYCAN	1	superior incompleto	2a	no	no	b	c	a	b	b	c	a	c	a	b	c	b	c	b	a
118	26	HUAYCAN	1	secundaria completa	3a	no	no	b	c	b	b	a	c	b	c	b	a	a	a	c	a	b
119	26	HUAYCAN	2	superior completo	4a	no	no	a	c	b	a	a	b	a	b	a	a	a	b	b	c	a
120	22	HUAYCAN	1	secundaria completa	3a	no	no	b	c	a	b	c	b	a	b	a	b	a	a	b	a	c
121	20	HUAYCAN	1	secundaria	2a 1m	no	no	b	b	a	b	b	c	a	b	a	b	c	b	c	c	a

122	25	HUAYCAN	1	completa superior completo	2a 2m	no	no	c	c	a	b	b	c	a	b	a	a	c	c	b	a	a
123	21	HUAYCAN	1	secundaria completa	1a 6m	no	no	b	c	a	b	b	c	a	b	a	a	c	b	b	b	a
124	18	HUAYCAN	1	secundaria incompleta	3a	no	no	b	c	c	b	b	c	a	b	a	b	c	b	b	b	a
125	26	HUAYCAN	1	secundaria completa	2a 2m	no	no	b	a	a	b	b	c	c	b	a	b	c	a	b	b	a
126	20	HUAYCAN	2	superior incompleto	1a5m	no	no	b	c	a	c	a	c	a	b	a	b	b	b	c	b	c
127	19	HUAYCAN	1	secundaria completa	2a 4m	no	no	b	c	a	b	b	c	b	b	a	b	c	a	b	b	a
128	26	HUAYCAN	2	superior completo	1a 3m	no	no	b	a	b	b	c	c	a	b	a	a	b	b	c	c	a
129	23	HUAYCAN	1	secundaria completa	3a 3m	no	no	a	a	b	b	a	c	a	b	a	c	a	a	a	b	a
130	25	HUAYCAN	2	superior completo	3a 1m	no	no	b	c	a	b	a	c	b	b	a	a	c	c	a	a	c
131	24	HUAYCAN	2	secundaria completa	2a 3m	no	no	b	c	a	b	b	c	a	b	a	a	c	a	a	b	a
132	18	HUAYCAN	1	secundaria incompleta	1a 3m	no	no	b	a	a	b	b	c	b	b	a	a	c	a	b	b	a
133	19	HUAYCAN	1	superior incompleto	1a 6m	no	no	b	c	a	b	b	c	c	b	a	a	c	b	b	a	a
134	23	HUAYCAN	1	secundaria completa	2a 4m	no	no	b	c	a	b	b	c	a	b	a	b	c	a	b	b	a
135	17	HUAYCAN	1	secundaria incompleta	9m	no	no	b	c	c	b	b	c	a	b	a	b	c	b	b	b	a
136	21	HUAYCAN	2	secundaria incompleta	2a 3m	no	no	b	c	c	b	b	c	c	b	a	b	c	a	b	b	a
137	19	HUAYCAN	1	secundaria completa	2a 2m	no	no	b	a	b	c	c	c	a	b	a	b	a	b	a	b	c
138	21	HUAYCAN	1	superior incompleto	1a 4m	no	no	a	c	b	b	a	c	a	b	a	b	a	b	c	a	c
139	28	HUAYCAN	2	secundaria completa	3a 3m	no	no	c	c	b	c	b	c	b	b	a	c	c	c	c	c	a
140	28	HUAYCAN	2	superior completo	3a 1m	no	no	a	a	a	a	a	c	a	b	a	b	c	c	c	b	a
141	24	HUAYCAN	1	superior incompleto	4a 4m	no	no	b	c	a	a	a	c	b	b	a	c	c	a	a	a	c
142	27	HUAYCAN	2	secundaria completa	3a 6m	no	no	a	a	a	c	c	c	b	b	a	b	a	a	a	c	b
143	23	HUAYCAN	1	secundaria completa	3a 2m	no	no	a	c	b	c	a	c	b	a	a	c	a	a	c	b	c
144	26	HUAYCAN	2	superior completo	3a 2m	no	no	c	c	b	c	a	c	b	b	a	c	a	b	a	b	c
145	24	HUAYCAN	2	secundaria completa	1a 4m	no	no	a	c	b	c	a	c	a	b	a	b	a	c	a	b	a
146	31	HUAYCAN	1	superior completo	4a 2m	no	no	b	c	c	b	a	c	b	b	a	a	c	a	a	a	c
147	25	HUAYCAN	2	superior completo	4a 2m	no	no	b	c	a	b	b	c	b	b	a	a	c	b	b	b	a
148	20	HUAYCAN	1	secundaria completa	10m	no	no	b	b	a	b	b	c	a	b	a	a	c	b	b	b	a
149	18	HUAYCAN	1	secundaria incompleta	1a 2m	no	no	b	b	a	b	b	c	a	b	a	a	c	b	c	b	a
150	21	HUAYCAN	1	secundaria completa	2a 3m	no	no	b	c	a	b	a	c	a	b	a	a	c	b	c	b	a
151	19	HUAYCAN	1	superior incompleto	1a 6m	no	no	b	c	a	b	c	c	a	b	a	b	c	b	b	b	a

152	28	HUAYCAN	2	superior completo	3a 2m	no	no	b	c	a	b	b	c	b	b	a	a	c	c	b	c	a
153	22	HUAYCAN	1	secundaria completa	2a 6m	no	no	b	c	c	b	b	c	a	b	a	b	c	b	c	b	a
154	17	HUAYCAN	1	secundaria incompleta	1a 2m	no	no	b	c	c	b	b	c	b	b	a	b	c	b	b	b	a
155	20	HUAYCAN	1	secundaria completa	2a 2m	no	no	b	c	a	b	b	c	a	b	a	b	c	a	c	b	a
156	20	HUAYCAN	1	secundaria completa	1a 6m	no	no	b	c	a	c	a	c	a	b	a	a	c	a	c	b	a
157	24	HUAYCAN	1	secundaria completa	3a 2m	no	no	b	c	c	b	b	c	a	b	a	a	b	b	b	b	a
158	26	HUAYCAN	2	superior completo	3a 1m	no	no	b	c	c	b	b	c	b	b	a	a	c	b	c	a	a
159	18	HUAYCAN	1	secundaria incompleta	1a 3m	no	no	b	c	c	b	b	c	a	b	a	b	c	a	c	b	a
160	25	HUAYCAN	1	superior completo	4a 2m	no	no	b	c	a	b	b	c	a	b	a	b	c	a	b	b	a
161	22	HUAYCAN	2	secundaria completa	3a 2m	no	no	b	c	a	b	b	c	a	b	a	a	c	b	b	b	a
162	28	HUAYCAN	3	superior completo	8m	no	no	b	c	a	b	b	c	a	b	a	a	c	b	b	b	a
163	18	HUAYCAN	1	secundaria completa	1a 6m	no	no	b	c	b	b	c	c	b	c	a	c	b	b	b	b	a
164	20	HUAYCAN	1	superior incompleto	10m	no	no	b	c	a	b	b	c	b	b	a	a	c	a	a	b	a
165	21	HUAYCAN	1	secundaria incompleta	1a 6m	no	no	b	c	c	b	b	c	a	b	a	b	c	b	c	c	a
166	20	HUAYCAN	1	secundaria incompleta	1a 7m	no	no	b	c	a	b	b	c	c	b	a	b	c	b	b	a	a
167	24	HUAYCAN	2	superior incompleto	3a	no	no	c	c	b	b	c	c	a	b	a	c	c	b	c	b	a
168	30	HUAYCAN	3	secundaria completa	3a 2m	no	no	c	c	a	b	b	c	b	b	a	c	c	b	b	b	a
169	25	HUAYCAN	2	secundaria incompleta	3a 5m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	c	c	a
170	23	HUAYCAN	3	secundaria incompleta	1a 7m	no	no	b	c	b	a	a	c	a	b	a	b	b	a	c	b	a
171	28	HUAYCAN	1	secundaria completa	4a	no	no	a	a	b	b	b	c	b	b	b	a	b	a	c	c	b
172	20	HUAYCAN	2	secundaria incompleta	3a	no	no	b	a	b	b	a	b	a	b	a	c	b	b	a	b	a
173	23	HUAYCAN	1	secundaria incompleta	3a 6m	no	no	a	a	b	a	a	c	a	b	a	b	b	b	a	b	a
174	27	HUAYCAN	2	superior incompleto	4a	no	no	b	a	a	a	a	c	a	b	a	a	b	b	c	a	a
175	20	HUAYCAN	2	secundaria incompleta	2a 1m	no	no	b	a	a	a	b	b	a	b	a	a	b	a	b	b	c
176	24	HUAYCAN	2	secundaria completa	3a	no	no	a	a	b	c	a	b	a	c	c	a	b	b	b	c	b
177	20	HUAYCAN	1	secundaria incompleta	2a 2m	no	no	a	a	a	c	c	c	c	c	a	b	c	b	a	b	a
178	27	HUAYCAN	3	superior incompleto	2a	no	no	c	c	a	b	b	c	b	b	a	c	c	c	c	c	a
179	20	HUAYCAN	1	secundaria incompleta	3a 2m	no	no	c	c	b	b	b	c	b	b	a	c	c	c	b	b	a
180	28	HUAYCAN	3	superior incompleto	2a 5m	no	no	b	c	b	b	a	c	b	b	a	c	c	c	c	b	a
181	21	HUAYCAN	1	secundaria incompleta	2a 6m	no	no	c	c	b	b	b	c	b	b	a	c	c	c	b	b	a
182	24	HUAYCAN	2	superior	2a	no	no	c	c	a	b	b	c	b	b	a	c	c	b	b	b	a

183	19	HUAYCAN	2	incompleto secundaria incompleta	1a	no	no	c	c	b	b	b	c	b	b	a	c	c	c	b	b	a
184	29	HUAYCAN	3	superior incompleto	4a	no	no	c	c	b	b	a	c	b	b	a	c	c	c	c	b	a
185	18	HUAYCAN	1	secundaria incompleta	2a 6m	no	no	b	c	a	b	b	c	b	b	a	c	c	b	c	c	a
186	27	HUAYCAN	2	secundaria completa	1a 1m	no	no	c	c	b	b	b	c	b	b	a	c	c	c	c	b	a
187	20	HUAYCAN	1	secundaria incompleta	1a 7m	no	no	b	c	b	b	b	c	b	b	a	c	c	b	c	b	a
188	32	HUAYCAN	3	secundaria completa	2a 7m	no	no	b	a	a	c	a	b	a	c	a	b	a	b	a	b	b
189	22	HUAYCAN	2	secundaria incompleta	4a	no	no	b	c	a	c	b	c	b	b	a	c	c	c	c	b	a
190	18	HUAYCAN	1	secundaria incompleta	2a	no	no	b	c	b	c	a	b	a	b	b	b	a	a	c	a	b
191	20	HUAYCAN	2	secundaria completa	2a 7m	no	no	a	a	a	b	c	b	b	b	a	b	c	b	a	b	a
192	19	HUAYCAN	1	secundaria incompleta	1a	no	no	a	b	c	b	b	c	b	a	a	b	b	b	c	b	a
193	26	HUAYCAN	2	superior incompleto	3a	no	no	c	c	a	b	a	c	b	b	a	c	c	c	a	b	a
194	24	HUAYCAN	2	secundaria incompleta	3a	no	no	b	a	a	b	a	c	b	a	a	b	b	c	a	c	b
195	25	HUAYCAN	3	secundaria completa	1a 2m	no	no	b	c	b	b	b	c	b	b	a	b	c	b	b	b	a
196	19	HUAYCAN	1	secundaria completa	2a 5m	no	no	b	c	b	b	b	c	b	b	a	c	c	b	b	b	a
197	28	HUAYCAN	3	superior incompleto	1a	no	no	c	c	b	b	b	c	b	b	a	c	c	b	b	b	a
198	21	HUAYCAN	1	secundaria incompleta	2a 4m	no	no	b	c	a	b	b	c	a	b	a	b	c	b	b	b	a
199	21	HUAYCAN	1	secundaria incompleta	3a	no	no	b	c	a	b	b	c	b	b	a	a	c	b	b	b	a
200	26	HUAYCAN	2	superior incompleto	4a 2m	no	no	c	c	b	b	b	c	b	b	b	c	c	c	b	b	a

N° POST TEST	EDAD DEL PADRE	LUGAR DE PROCEDENCIA	NUMERO DE HIJOS	GRADO DE INSTRUCCIÓN	EDAD DEL HIJO	CUADRO DE ANEMIA ACTUAL	HOSPITALIZADO ALGUNAVEZ	PREGUNTA 1	PREGUNTA 2	PREGUNTA 3	PREGUNTA 4	PREGUNTA 5	PREGUNTA 6	PREGUNTA 7	PREGUNTA 8	PREGUNTA 9	PREGUNTA 10	PREGUNTA 11	PREGUNTA 12	PREGUNTA 13	PREGUNTA 14	PREGUNTA 15
1	40	HUAYCAN	3	superior incompleto	1a 6m	no	no	b	c	a	c	b	c	c	b	a	c	c	c	a	c	a
2	30	HUAYCAN	2	superior incompleto	4a 3m	si	no	b	c	a	c	b	c	b	b	a	c	c	b	a	c	a
3	25	HUAYCAN	2	superior	2a 3m	si	no	b	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
4	36	HUAYCAN	3	superior incompleto	3a	no	no	b	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
5	38	HUAYCAN	3	secundaria completa	4a	no	no	b	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
6	28	HUAYCAN	2	secundaria incompleta	2a 3m	si	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
7	30	HUAYCAN	1	secundaria completa	4a 2m	si	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
8	22	HUAYCAN	1	secundaria completa	3a 2m	si	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	b	a	c	a
9	38	HUAYCAN	2	secundaria completa	4a 7m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	b	a	c	a
10	48	HUAYCAN	4	secundaria completa	4a	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	b	a	a	a
11	55	HUAYCAN	1	secundaria completa	2a 5m	no	si	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	a	a
12	44	HUAYCAN	4	secundaria incompleta	2a	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	b	a	c	a
13	33	HUAYCAN	3	secundaria incompleta	4a 11m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
14	29	HUAYCAN	2	secundaria completa	1a 6m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	a	a
15	48	HUAYCAN	1	secundaria completa	4a 9m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
16	19	HUAYCAN	1	secundaria incompleta	1a 6m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
17	35	HUAYCAN	2	superior incompleto	10m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
18	48	HUAYCAN	5	secundaria incompleta	11m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	a	a
19	50	HUAYCAN	2	secundaria incompleta	4a 10m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	a	a
20	33	HUAYCAN	2	secundaria completa	6m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
21	20	HUAYCAN	2	secundaria incompleta	3a 1m	si	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
22	36	HUAYCAN	3	superior incompleto	1a 1m	si	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
23	27	HUAYCAN	3	secundaria incompleta	7m	si	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
24	16	HUAYCAN	1	secundaria incompleta	6m	si	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
25	19	HUAYCAN	2	secundaria incompleta	9m	si	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
26	21	HUAYCAN	3	secundaria incompleta	7m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
27	17	HUAYCAN	2	secundaria incompleta	11m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
28	19	HUAYCAN	2	secundaria incompleta	1a 9m	si	no	c	c	b	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
29	33	HUAYCAN	4	secundaria completa	1a 2m	si	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a

30	31	HUAYCAN	4	secundaria incompleta	1a 9m	si	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
31	18	HUAYCAN	2	secundaria incompleta	3a 8m	si	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
32	18	HUAYCAN	2	secundaria incompleta	3a 7m	si	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
33	21	HUAYCAN	1	secundaria incompleta	3a 2m	si	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
34	22	HUAYCAN	3	secundaria incompleta	1a 9m	si	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
35	21	HUAYCAN	2	secundaria incompleta	2a 6m	si	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
36	38	HUAYCAN	4	secundaria completa	3a 5m	si	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
37	22	HUAYCAN	2	secundaria incompleta	3a 6m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
38	31	HUAYCAN	4	secundaria incompleta	2a 5m	si	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
39	19	HUAYCAN	1	superior incompleto	1a 2m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
40	22	HUAYCAN	3	secundaria incompleta	9m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
41	33	HUAYCAN	3	secundaria incompleta	4a 2m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
42	24	HUAYCAN	3	secundaria incompleta	2a 9m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
43	38	HUAYCAN	5	secundaria incompleta	3a 2m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
44	18	HUAYCAN	1	secundaria incompleta	1a 2m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
45	28	HUAYCAN	1	superior incompleto	1a 2m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
46	17	HUAYCAN	1	secundaria incompleta	3a	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
47	27	HUAYCAN	1	secundaria completa	1a 11m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
48	37	HUAYCAN	3	secundaria completa	1a	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
49	34	HUAYCAN	2	técnico	4a	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
50	45	HUAYCAN	6	secundaria completa	7m	si	no	c	c	a	b	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
51	24	HUAYCAN	1	secundaria completa	4a 2m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
52	22	HUAYCAN	2	secundaria completa	3a 7m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
53	18	HUAYCAN	2	secundaria incompleta	1a 10m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
54	20	HUAYCAN	2	secundaria completa	1a 9m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
55	48	HUAYCAN	5	secundaria completa	1a 6m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
56	32	HUAYCAN	3	superior incompleto	11m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
57	28	HUAYCAN	2	secundaria completa	2a 1m	no	no	c	c	c	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
58	45	HUAYCAN	3	secundaria incompleta	9m	si	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
59	38	HUAYCAN	3	secundaria incompleta	6m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
60	28	HUAYCAN	2	secundaria completa	7m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	a	a
61	28	HUAYCAN	1	secundaria completa	3a 11m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	a	a
62	22	HUAYCAN	2	secundaria completa	2a 6m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
63	38	HUAYCAN	3	secundaria completa	4a 1m	no	no	c	c	c	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
64	31	HUAYCAN	2	secundaria incompleta	2a 3m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
65	23	HUAYCAN	2	técnico	1a 9m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	a	a
66	33	HUAYCAN	2	secundaria completa	4a 3m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
67	19	HUAYCAN	2	secundaria completa	11m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	a	a
68	22	HUAYCAN	2	secundaria completa	2a 10m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
69	36	HUAYCAN	3	secundaria completa	4a 9m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a

70	29	HUAYCAN	2	secundaria completa	3a 2m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
71	27	HUAYCAN	3	secundaria incompleta	2a 3m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
72	19	HUAYCAN	2	secundaria incompleta	2a 11m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
73	22	HUAYCAN	2	secundaria incompleta	1a 3m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
74	18	HUAYCAN	2	secundaria incompleta	1a 11m	no	no	c	c	a	b	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
75	24	HUAYCAN	2	secundaria completa	3a 8m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
76	45	HUAYCAN	3	técnico	11m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
77	31	HUAYCAN	3	secundaria completa	3a 11m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
78	22	HUAYCAN	1	secundaria completa	3a 11m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
79	41	HUAYCAN	4	secundaria completa	2a 3m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
80	32	HUAYCAN	2	secundaria completa	2a 11m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
81	21	HUAYCAN	2	secundaria completa	3a 1m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
82	37	HUAYCAN	3	técnico	4a	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
83	27	HUAYCAN	2	secundaria completa	3a 7m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
84	32	HUAYCAN	3	secundaria completa	1a 8m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
85	20	HUAYCAN	2	secundaria incompleta	2a 1m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
86	21	HUAYCAN	2	secundaria completa	3a 5m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
87	17	HUAYCAN	1	secundaria incompleta	2a 2m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
88	33	HUAYCAN	3	secundaria completa	2a 7m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
89	18	HUAYCAN	2	secundaria incompleta	2a y 10m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
90	18	HUAYCAN	1	secundaria incompleta	3a 8m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
91	40	HUAYCAN	5	Secundaria completa	2 a 3 m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
92	27	HUAYCAN	3	Secundaria completa	2a 2m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
93	42	HUAYCAN	4	Secundaria completa	4a 1m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
94	37	HUAYCAN	3	superior incompleto	4a 3m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
95	17	HUAYCAN	1	secundaria incompleta	9m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
96	28	HUAYCAN	3	secundaria completa	2a 9m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
97	26	HUAYCAN	2	secundaria incompleta	1a 11m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
98	28	HUAYCAN	2	secundaria completa	3a 1m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
99	29	HUAYCAN	3	secundaria completa	4a6m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
100	23	HUAYCAN	2	secundaria completa	3a 6m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
101	22	HUAYCAN	2	secundaria completa	1a	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
102	30	HUAYCAN	3	superior incompleto	4a	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
103	30	HUAYCAN	3	superior completo	4a	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
104	20	HUAYCAN	1	secundaria completa	2a	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
105	28	HUAYCAN	2	superior incompleto	3a	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
106	27	HUAYCAN	1	superior completo	3a 4m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
107	22	HUAYCAN	1	secundaria completa	2a	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
108	18	HUAYCAN	1	secundaria incompleta	2a 6m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
109	24	HUAYCAN	2	superior completo	3a	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a

110	20	HUAYCAN	1	secundaria completa	1a 6m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
111	19	HUAYCAN	2	secundaria completa	1a	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
112	20	HUAYCAN	1	secundaria completa	2a	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
113	30	HUAYCAN	2	superior completo	3a	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
114	27	HUAYCAN	3	superior incompleto	3	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
115	24	HUAYCAN	2	secundaria completa	4a	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
116	23	HUAYCAN	3	secundaria completa	1a	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
117	24	HUAYCAN	1	superior incompleto	2a	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
118	26	HUAYCAN	1	secundaria completa	3a	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
119	26	HUAYCAN	2	superior completo	4a	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
120	22	HUAYCAN	1	secundaria completa	3a	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
121	20	HUAYCAN	1	secundaria completa	2a 1m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
122	25	HUAYCAN	1	superior completo	2a 2m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
123	21	HUAYCAN	1	secundaria completa	1a 6m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
124	18	HUAYCAN	1	secundaria incompleta	3a	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
125	26	HUAYCAN	1	secundaria completa	2a 2m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
126	20	HUAYCAN	2	superior incompleto	1a5m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
127	19	HUAYCAN	1	secundaria completa	2a 4m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
128	26	HUAYCAN	2	superior completo	1a 3m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
129	23	HUAYCAN	1	secundaria completa	3a 3m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
130	25	HUAYCAN	2	superior completo	3a 1m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
131	24	HUAYCAN	2	secundaria completa	2a 3m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
132	18	HUAYCAN	1	secundaria incompleta	1a 3m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
133	19	HUAYCAN	1	superior incompleto	1a 6m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
134	23	HUAYCAN	1	secundaria completa	2a 4m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
135	17	HUAYCAN	1	secundaria incompleta	9m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
136	21	HUAYCAN	2	secundaria incompleta	2a 3m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
137	19	HUAYCAN	1	secundaria completa	2a 2m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
138	21	HUAYCAN	1	superior incompleto	1a 4m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
139	28	HUAYCAN	2	secundaria completa	3a 3m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
140	28	HUAYCAN	2	superior completo	3a 1m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
141	24	HUAYCAN	1	superior incompleto	4a 4m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	b	c	a
142	27	HUAYCAN	2	secundaria completa	3a 6m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
143	23	HUAYCAN	1	secundaria completa	3a 2m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
144	26	HUAYCAN	2	superior completo	3a 2m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
145	24	HUAYCAN	2	secundaria completa	1a 4m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
146	31	HUAYCAN	1	superior completo	4a 2m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
147	25	HUAYCAN	2	superior completo	4a 2m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
148	20	HUAYCAN	1	secundaria completa	10m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
149	18	HUAYCAN	1	secundaria incompleta	1a 2m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a

150	21	HUAYCAN	1	secundaria completa	2a 3m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
151	19	HUAYCAN	1	superior incompleto	1a 6m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
152	28	HUAYCAN	2	superior completo	3a 2m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
153	22	HUAYCAN	1	secundaria completa	2a 6m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
154	17	HUAYCAN	1	secundaria incompleta	1a 2m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
155	20	HUAYCAN	1	secundaria completa	2a 2m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
156	20	HUAYCAN	1	secundaria completa	1a 6m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
157	24	HUAYCAN	1	secundaria completa	3a 2m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
158	26	HUAYCAN	2	superior completo	3a 1m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
159	18	HUAYCAN	1	secundaria incompleta	1a 3m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
160	25	HUAYCAN	1	superior completo	4a 2m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
161	22	HUAYCAN	2	secundaria completa	3a 2m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
162	28	HUAYCAN	3	superior completo	8m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
163	18	HUAYCAN	1	secundaria completa	1a 6m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
164	20	HUAYCAN	1	superior incompleto	10m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
165	21	HUAYCAN	1	secundaria incompleta	1a 6m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
166	20	HUAYCAN	1	secundaria incompleta	1a 7m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
167	24	HUAYCAN	2	superior incompleto	3a	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
168	30	HUAYCAN	3	secundaria completa	3a 2m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
169	25	HUAYCAN	2	secundaria incompleta	3a 5m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
170	23	HUAYCAN	3	secundaria incompleta	1a 7m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
171	28	HUAYCAN	1	secundaria completa	4a	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
172	20	HUAYCAN	2	secundaria incompleta	3a	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
173	23	HUAYCAN	1	secundaria incompleta	3a 6m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
174	27	HUAYCAN	2	superior incompleto	4a	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
175	20	HUAYCAN	2	secundaria incompleta	2a 1m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
176	24	HUAYCAN	2	secundaria completa	3a	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
177	20	HUAYCAN	1	secundaria incompleta	2a 2m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
178	27	HUAYCAN	3	superior incompleto	2a	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
179	20	HUAYCAN	1	secundaria incompleta	3a 2m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
180	28	HUAYCAN	3	superior incompleto	2a 5m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
181	21	HUAYCAN	1	secundaria incompleta	2a 6m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
182	24	HUAYCAN	2	superior incompleto	2a	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
183	19	HUAYCAN	2	secundaria incompleta	1a	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
184	29	HUAYCAN	3	superior incompleto	4a	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
185	18	HUAYCAN	1	secundaria incompleta	2a 6m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
186	27	HUAYCAN	2	secundaria completa	1a 1m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
187	20	HUAYCAN	1	secundaria incompleta	1a 7m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
188	32	HUAYCAN	3	secundaria completa	2a 7m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
189	22	HUAYCAN	2	secundaria incompleta	4a	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a

190	18	HUAYCAN	1	secundaria incompleta	2a	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
191	20	HUAYCAN	2	secundaria completa	2a 7m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
192	19	HUAYCAN	1	secundaria incompleta	1a	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
193	26	HUAYCAN	2	superior incompleto	3a	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
194	24	HUAYCAN	2	secundaria incompleta	3a	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
195	25	HUAYCAN	3	secundaria completa	1a 2m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
196	19	HUAYCAN	1	secundaria completa	2a 5m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
197	28	HUAYCAN	3	superior incompleto	1a	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
198	21	HUAYCAN	1	secundaria incompleta	2a 4m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
199	21	HUAYCAN	1	secundaria incompleta	3a	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a
200	26	HUAYCAN	2	superior incompleto	4a 2m	no	no	c	c	a	c	a	c	b	b	a	c	c	c	a	c	a

Anexo 6. Propuesta de valor

Nombre de la propuesta	Conocimientos antes y después de academias sobre prevención de anemia dirigido a padres de menores de 5 años, Hospital de Huaycán enero-marzo, 2023
Autores	Hanco Mamani, Jaiken Jhonatan Lorenzo Rimas, Candy Jaddira
Valor o costo	2750 soles
Lugar de aplicación	Hospital de Huaycán
Objetivo	Determinar el conocimiento antes y después de academias sobre prevención de anemia dirigido a padres de menores de 5 años, Hospital de Huaycán enero-marzo, 2023
Tiempo	Enero – marzo 2023
Desarrollo	<p>El gobierno peruano menciona que la anemia es un problema grave que afecta a menores de 6 a 35 meses y pone en riesgo se avance normal en la niñez, de tal manera que su disminución es un desafío y meta para el país (Gobierno del Perú, 2018).</p> <p>La “Encuesta Demográfica y de Salud Familiar en el 2019”, refiere que la anemia por deficiencia de hierro en infantes de 6 a 35 meses fue del 40,1 % y el 32 % en menores de 5 años. En tal sentido, conforme a los hallazgos del estudio se plantea las siguientes propuestas.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Proponer talleres educativos a los padres del grupo de 20 a 30 años dado que la edad media fue de 26 años, para mejorar el conocimiento sobre anemia en infantes. • Proponer campañas de prevención para los padres con varios hijos ya que puede ser un factor para la aparición de cuadros anémicos en sus hijos. • Proponer talleres educativos que se dirijan a la población que presentó el grado de instrucción secundario completo e incompleto, para mejorar su conocimiento sobre la anemia en infantes. • Proponer campañas de prevención de anemia dirigidas a los padres de familia dado que el 11% de los padres refirieron que sus hijos presentaron cuadros de anemia. • Programar los talleres de conocimiento sobre anemia de forma periódica reforzar el conocimiento adquirido en esta investigación.