

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**ESTRATEGIA DE INTERVENCION EN LA PREVENCION DE LA  
ANEMIA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 36 MESES DEL  
CENTRO DE SALUD SAN JERONIMO, ANDAHUAYLAS - APURIMAC**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TITULO DE SEGUNDA  
ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERIA EN  
CRECIMIENTO, DESARROLLO DEL NIÑO Y ESTIMULACION DE LA  
PRIMERA INFANCIA**

**ROCIO QUIQUINLLA NAVARRO**

**Callao - 2022**  
**PERÚ**





## INTRODUCCIÓN

La anemia infantil es una de las deficiencias nutricionales más graves del mundo, relacionado con una elevada morbilidad y mortalidad infantil, así como con una escasa influencia en el desarrollo emocional, cognitivo y motor de los niños menores de 36 meses.

Los niños con anemia por deficiencia de hierro son más propensos a presentar déficit de atención, coordinación motora reducida, y dificultades de lenguaje, la anemia infantil disminuye la participación escolar, existen fuertes evidencias que muestra que el tratamiento con hierro para niños en edad escolar pueden mejorar resultados de las pruebas de la capacidad cognitiva y logro educativo.

El presente trabajo académico titulado “intervención de enfermería en la prevención y disminución de la anemia infantil en niños menores de 36 meses”, tiene por finalidad. Describir las características personales de las madres de niños menores de 36 meses, describir la edad por grupos de los niños menores de 36 meses, describir el componente cognitivo sobre la prevención de anemia en madres de niños menores de 36 meses.

Se realizó como parte de la experiencia profesional como enfermera del servicio del consultorio externo de CRED del centro de Salud San Jerónimo. La presencia de anemia motiva mucha preocupación en todos los ámbitos y niveles de salud, ya que sus consecuencias repercuten negativamente en el desarrollo de niñas y niños a nivel cognitivo, motor, emocional y social en ese entender se busca trabajar con un equipo multidisciplinario (enfermeras, nutricionistas y médicos pediatras), para prevenir y disminuir la anemia infantil en los niños de 36 meses.

Para el desarrollo del presente trabajo académico, se realizara un Plan de Intervención para la prevención y disminución de la anemia en niños de 36 meses el cual contiene la justificación, objetivos, metas, programación de actividades, recursos, ejecución y evaluación. Cabe mencionar que será ejecutado durante los meses de mayo, junio y julio será elaborado en su totalidad por la autora, y será presentado a la Jefatura del servicio de enfermería. Se espera que los resultados permitan mejorar los índices de anemia, de esta manera se contribuirá a disminuir la anemia en los niños menores de 36 meses en la jurisdicción en estudio.

Finalmente, se precisa que el trabajo académico constara de los siguientes apartados; Capítulo I: Descripción de la situación problemática, Capítulo II: Marco teórico, Capítulo III: Desarrollo de actividades para plan de mejoramiento en relación a la situación problemática, Conclusiones, Recomendaciones, Referencias Bibliográficas, asimismo, contiene un apartado de Anexos.

## 1.- DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

La anemia infantil es una de las deficiencias nutricionales más graves del mundo, relacionado con una elevada morbilidad y mortalidad infantil, así como con una escasa influencia en el desarrollo emocional, cognitivo y motor de los niños menores de 36 meses <sup>(1)</sup>.

Las principales causas de anemia infantil son la disminución de glóbulos rojos y la pérdida de glóbulos rojos, existen otras causas inmediatas y secundarias, como la ingesta y absorción inadecuada de micronutrientes, los trastornos de hemoglobina y la exposición a enfermedades infecciosas como los parásitos y la diarrea <sup>(2)</sup>.

El poco acceso al agua, la no disponibilidad de servicios sanitarios, las prácticas inadecuadas del cuidado de los niños son factores que afectan a la anemia a nivel familiar. Están son las causas fundamentales, relacionadas con la anemia entre otros factores que afectan la prevalencia de la anemia están los socioeconómicos y prácticas culturales <sup>(2)</sup>.

La anemia afecta más a los niños que a los adultos debido a su rápido crecimiento y a sus elevadas necesidades de hierro, así como a las dietas bajas en hierro, a las mayores pérdidas de hierro debidas a los parásitos, al bajo peso al nacer y a los repetidos episodios de enfermedades diarreicas <sup>(3)</sup>.

La hipoxia, produce cambios en el cuerpo a nivel del sistema nervioso central, por lo tanto se dará el retraso en el crecimiento, y desarrollo psicomotor y cognitivo del niño, la reducción significativa de la capacidad vocal y la coordinación motora y la disminución de la resistencia a las infecciones son consecuencias de la anemia <sup>(4)</sup>.

Según la OMS La anemia es un grave problema de salud pública que afecta a los niños pequeños y a las mujeres embarazadas de todo el mundo, el 42% de los niños padecen de anemia en todo el mundo <sup>(5)</sup>.

A nivel internacional en el país de África y el sudeste asiático tienen las tasas más altas de anemia infantil, con un 67,6% y un 65,5%, respectivamente, mientras que el Mediterráneo oriental tiene un 46% y América, Europa y el Pacífico occidental un 20%. En América Latina y el Caribe hay 22,5 millones de niños con anemia, siendo el grupo de edad más vulnerable el de 6 a 24 meses <sup>(6)</sup>.

En el Perú. La anemia infantil afecta al 43,6% de los niños de 6 a 36 meses, siendo la prevalencia más alta entre los niños de 6 a 18 meses, cuando 6 de

cada 10 niños son anémicos. En las zonas rurales, la prevalencia de la anemia infantil es del 26,5%, mientras que en las zonas urbanas es del 7,9% <sup>(7)</sup>.

En la actualidad, la anemia en el departamento de Apurímac constituye un significativo problema de salud pública según la Dirección Regional de Salud Chankas en el año 2019, se incremento de prevalencia de anemia en Apurímac de 47.9% a 49.9% podría estar asociada con la caída en el consumo de suplementos de hierro en niños menores a tres años, que disminuyó de 50% en 2019 a 41% en 2020 a nivel de la red sonador la prevalencia de anemia fue de 23% afectando a niños de 6 a 36 meses (de ellos, el 15% tienen anemia leve, 05% anemia moderada y 03% anemia severa) <sup>(8)</sup> . El Centro de salud san jerónimo no es ajeno a esta problemática ya que el 2020 (812 niños menores de 03 años presentaron anemia leve y moderada siendo un 37%). También la Disa Chanka menciona que en el 2020, en la provincia de Andahuaylas los Índices de anemia en niños menores de 5 años, fue de (33.7%). En cuanto a niños menores de 5 años con desnutrición crónica, se tiene Chincheros (25%), Grau (23.52%), Andahuaylas (23.2%)

Por todo lo anterior, es necesario realizar una intervención por parte del personal de enfermería, reforzando la labor educativa sobre la prevención y las repercusiones de la anemia ferropénica mediante actividades de promoción y prevención dirigida a las madres que acuden a las consultas de Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED).

## **2. MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Antecedentes del estudio**

#### **Antecedentes Internacionales**

**Acosta, D.** (2019). En su estudio “conocimiento de las madres acerca de una alimentación adecuada para la prevención de anemia ferropenia en lactantes de 6 a 24 meses y su relación con la prevalencia de anemia en la unidad metropolitana de salud sur” en la ciudad de Quito con el Objetivo: relacionar el nivel de conocimiento 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, situada en el barrio Chiriyacu, sector El Camal al sur de la ciudad de Quito en octubre y noviembre del 2018. Método: enfoque descriptivo cuantitativo de corte transversal, en el que participaron 100 madres de niños lactantes el autor llego a los siguientes resultados: un 34% (34) de las madres presentan un nivel de conocimiento alto, el 54% (54) un nivel medio y un 12% (12) un nivel medio de conocimiento sobre alimentación para la prevención de anemia ferropénica; esto frente a una prevalencia de anemia ferropénica del 8% se concluye: El nivel de conocimiento que poseen las madres de niños lactantes, fue en su mayoría un nivel medio (54%), seguido de un nivel alto (34%) que indican que poseen conductas alimentarias aceptables y están de acuerdo al nivel de conocimiento materno en medidas preventivas sobre anemia ferropénica en países Latinoamericanos <sup>(8)</sup>.

**Orellana, M.** (2019). En su estudio “Prevalencia de anemia ferropénica y factores asociados en pacientes de 1 a 5 años hospitalizados en el servicio de pediatría del Hospital “José Carrasco Arteaga año 2017”, en la ciudad de Cuenca con el Objetivo: Determinar la prevalencia de anemia ferropénica y los factores asociados en los niños hospitalizados en el Hospital “José Carrasco Arteaga” de la ciudad de Cuenca, 2017. Método: Se realizó análisis descriptivo y de relación entre anemia ferropénica y las variables: edad, sexo, procedencia, condición socioeconómica e ingreso del jefe familiar, estado nutricional, edad hasta la que recibió lactancia materna exclusiva, edad el autor llego al siguiente resultado: se determinó una prevalencia de Anemia Ferropénica del 23%, se encontró asociación significativa entre anemia y lactancia materna exclusiva menor a 6 meses y dieta no diversa, los demás factores de riesgo no mostraron asociación significativa, la mayoría de la población se caracteriza por un estado

nutricional adecuado, en edad pre escolar y condición socioeconómica media.se concluye: Es importante mejorar la alimentación complementaria en la diversidad y continuar trabajando para la prevención de la anemia. <sup>(9)</sup>

### **Antecedentes Nacionales**

**Anccasi, H.** (2021). En su estudio “factores asociados a la anemia en niños menores de 3 años en el centro de salud acostambo–tayacaja.” En la ciudad de Huancavelica con el Objetivo: determinar los factores asociados a la anemia en niños menores de 3 años en el Centro de Salud – Acostambo–Tayacaja-Huancavelica, 2021 Método: fue un estudio descriptivo correlacional con diseño no experimental de corte transversal, la población de estudio estuvo conformado por 30 madres de niños menores de 3 años con anemia el autor llevo a los siguientes resultados: se identificó que el factor socioeconómico de las madres de los niños menores de 3 años con anemia es bajo así mismo que 29(96,7%) recibió lactancia materna exclusiva, 27(90,0%) inicio alimentación complementaria a los 6 meses de edad, 0(0%) asistencia a sesiones demostrativas que han están suspendidas por la pandemia, 7(13.3%) consumen alimentos ricos en hierro semanal y 16(13,3%) consumen vegetales a la semana y que 24(80%) como promedio tienen conocimientos sobre anemia y hierro. Se concluye: se determinó que sí existe una relación significativa entre los factores (Socioeconómicos, nutricionales y culturales) con la anemia en niños menores de 3 años en el Centro de Salud – Acostambo–Tayacaja-Huancavelica, 2021. Spearman (,154) <sup>(10)</sup>

**Quispe, L y Saturno,S.** ( 2021). En su estudio “conocimiento y prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años de la asociación dunas de villa-pisco”, en la ciudad de Ica, con el Objetivo: determinar la relación que existe entre el conocimiento y la prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años de la Asociación Dunas de Villa-Pisco 2021. Método: metodología de tipo básica, siendo su diseño no experimental, descriptivo correlacional. La población estuvo conformada por 125 madres y la muestra por 94 madres de niños menores de 3 años los autores llegaron a los siguientes resultados: evidenciaron que el 15.96% presentan un conocimiento en un nivel bajo, el 55.32% un nivel medio y el 28.72% un nivel alto. Asimismo, se encontró que el 15.96% presentan una prevención de anemia ferropénica en un nivel malo, el 54.26% un nivel regular y el 29.79% un nivel bueno. Se concluye: existe una relación significativa entre el conocimiento y la prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años de la Asociación Dunas de Villa Pisco 2021, según la correlación de Spearman de 0.723 esta

relación es directa y positiva con una significancia estadística de  $p=0.000$  siendo menor que el 0.01 <sup>(11)</sup>

**Córdova, A. et.all** (2020). En su estudio “Factores sociodemográficos y nutricionales asociados a anemia en niños de 1 a 5 años en Perú” en la ciudad de Ucayali con el Objetivo: Determinar los factores sociodemográficos y nutricionales asociados a la anemia en niños de 1 a 5 años de Perú Método: tomando en cuenta un intervalo de confianza del 95% y considerando los parámetros de complejidad de la encuesta. Se describieron las frecuencias relativas en el análisis univariado. Para el análisis bivariado se empleó el test de chi cuadrado para las variables categóricas y t-Student para las variables continuas los autores llegaron a los siguientes resultados: La prevalencia de anemia fue de 38.5%. Los factores independientemente asociados fueron quintil de riqueza bajo (RP(a): 1,23; IC95%: 1,0-1,4), ningún grado de instrucción o grado de instrucción primaria de la madre (RP(a): 1,25; IC95%: 1,0-1,5), edad de la madre menor de 19 años (RP(a): 1,34; IC95%: 1,1-1,7), lugar del parto no institucionalizado <sup>(12)</sup>

**Chávez, M.** (2019). En su estudio “factores que influyen en la disminución de anemia en las niñas, niños y gestantes del distrito de Iguaín” en la ciudad de Ayacucho con el Objetivo: Identificar los factores que promueven la disminución de la anemia en los niños y niñas menores de 03 años y gestantes del distrito de Iguaín, mediante un análisis de la iniciativa local que permita identificar buenas prácticas y sean replicadas en futuros proyectos Método: De acuerdo a la naturaleza de la investigación y de los objetivos formulados, se trabajó con una estrategia metodológica cualitativa el autor llegó a los siguientes resultados: La población de estudio es eminentemente rural, conformado principalmente por población joven y adulta joven, con edades que oscilan entre los 18 a 44 años, cuyo nivel educativo comprende el nivel primario y secundario principalmente, representado por el 71.6% del total de la población Asimismo, el 100% de la población encuestada señala que es importante consumir alimentos ricos en hierro porque les ayuda a prevenir y a tratar la anemia, evidenciándose claramente que la población pese a su nivel educativo que alcanza un 35.5% el nivel primario, un 36.1% hasta el nivel secundario y un 17.7% no alcanzó ningún nivel, considera importante consumir alimentos con alto contenido de hierro, puesto que lo relacionan con la disminución de anemia. Se concluye: La anemia genera al estado elevados costos económicos en materia de gasto en salud y sociales en capital humano si no se erradica dentro del primer ciclo de vida. A nivel del país, sigue siendo una problemática latente durante las últimas

décadas pese a la implementación de políticas sociales y programas focalizados para reducirlas y prevenirlas <sup>(13)</sup>

## **2.2. BASES TEORICAS**

### Anemia

La anemia es un trastorno en el que los tejidos del cuerpo no reciben suficiente oxígeno debido a la falta de glóbulos rojos sanos. Un nivel bajo de hemoglobina, generalmente conocido como anemia, puede hacer que te sientas fatigado y cansado <sup>(14)</sup>

### Anemia infantil

La anemia en los niños se define por la disminución de la cantidad de glóbulos rojos en la sangre, que, debido a la hemoglobina que contienen, son los encargados de transportar el oxígeno a todos los órganos del cuerpo <sup>(15)</sup>

### Fisiopatología

El hierro se divide en dos categorías: el metabólicamente activo y el almacenado. El hierro corporal total es de unos 3,5 g en los hombres sanos y de 2,5 g en las mujeres sanas; la discrepancia se atribuye a que el cuerpo de las mujeres es más pequeño y a la falta de hierro de reserva debido a las pérdidas mensuales <sup>(16)</sup>

### Transporte y utilización de hierro

El hierro de las células de la mucosa intestinal es transferido a la transferrina, una proteína de transporte de hierro sintetizada en el hígado; la transferrina puede transportar hierro de las células (intestinales, macrófagos) a los receptores específicos de los eritroblastos, las células placentarias y las células hepáticas. Para la síntesis de hemo, la transferrina transporta hierro a las mitocondrias de los eritroblastos, que lo introducen en la protoporfirina IX para que ésta se convierta en hemo. La transferrina (semivida plasmática, 8 días) es extruida para ser reutilizada. La síntesis de transferrina aumenta con la deficiencia de hierro, pero disminuye con cualquier tipo de enfermedad crónica <sup>(16)</sup>

## Tipos de anemias frecuentes en niños

**Anemia por deficiencia de hierro:** Se produce cuando la sangre del niño no contiene suficiente hierro. La hemoglobina se fabrica con hierro. Es la principal causa de anemia. <sup>(17)</sup>

**Anemia megaloblástica:** Se produce cuando la escasez de ácido fólico o vitamina B-12 hace que los glóbulos rojos crezcan de forma anormal. La anemia megaloblástica es un tipo de anemia perniciosa. Este tipo tiene problemas para absorber la vitamina B-12, que es necesaria para la formación de glóbulos rojos <sup>(17)</sup>

**Anemia hemolítica:** Se produce cuando se destruyen los glóbulos rojos. Hay muchas causas diferentes, como infecciones graves o ciertos medicamentos <sup>(17)</sup>

**Anemia de células falciformes:** La hemoglobinopatía es una anemia genética caracterizada por la formación irregular de glóbulos rojos <sup>(17)</sup>

**Anemia de Cooley (talasemia):** Se trata de otro tipo de anemia hereditaria con glóbulos rojos anormales <sup>(17)</sup>

**Anemia aplásica:** Consiste en la incapacidad de la médula ósea para producir células sanguíneas <sup>(17)</sup>

## Síntomas de la anemia en los niños

La mayoría de los síntomas de la anemia están causados por la escasez de oxígeno en las células. Muchos de los síntomas están ausentes con la anemia moderada <sup>(17)</sup>

Los síntomas más frecuentes son los siguientes:

- Aumento de la frecuencia cardíaca
- Falta de aire o dificultad para respirar
- Falta de energía o se cansa con facilidad
- Mareos, o vértigo, especialmente al pararse
- Dolor de cabeza
- Irritabilidad

- Períodos menstruales irregulares
- Ausencia o retraso de la menstruación
- Dolor o hinchazón en la lengua
- Palidez de la piel
- Color amarillento en la piel, los ojos y la boca (ictericia)
- Agrandamiento del bazo o del hígado
- Crecimiento y desarrollo lentos o retrasados
- Cicatrización deficiente de las heridas y los tejidos <sup>(17)</sup>

Efectos de la anemia

Posibles mecanismos del impacto de la anemia en el desarrollo cerebral

Muchas investigaciones sobre la relación entre el estado del hierro en la primera infancia y el desarrollo psicomotor y conductual no distinguen entre anemia ferropénica y carencia de hierro. Dado que las enzimas y las proteínas que contienen hierro son necesarias para el desarrollo del cerebro, se sabe que la falta de hierro tiene un impacto perjudicial <sup>(18)</sup>

Posible mecanismo de la anemia en el desarrollo infantil:

El desarrollo infantil es el proceso de la evolución continua del niño. El desarrollo mental, motor y conductual de la persona son los tres únicos dominios del desarrollo infantil que se ha demostrado ampliamente que están relacionados con la anemia en las primeras etapas de la vida <sup>(18)</sup>

Desde hace varias décadas se conoce que la deficiencia de hierro impacta negativamente en el desempeño psicomotor y conductual

Efecto de la anemia en el desarrollo motor:

La capacidad de los más pequeños para controlar el movimiento de sus músculos se define como motricidad fina o gruesa en la región motora. En el desarrollo de las habilidades motoras de un niño influyen diversos factores, tanto personales como ambientales. Anemia en los primeros años o meses de vida <sup>(18)</sup>

Efectos de la anemia en el desarrollo mental:

Las funciones de rendimiento del pensamiento, la memoria, el razonamiento, la atención, el procesamiento visual y la resolución de problemas forman parte del desarrollo mental o cognitivo. La anemia deteriora las capacidades cognitivas de los niños de la misma manera que deteriora sus capacidades motoras. un examen exhaustivo Se sabe que tanto la deficiencia de hierro como la anemia con o sin deficiencia de hierro producen deficiencias cognitivas <sup>(18)</sup>

### **Teoría de Nola Pender “Modelo de Promoción de la Salud (MPS)”**

El Modelo de Promoción de la Salud (MPS), pretende ilustrar la naturaleza multifacética de las personas en su interacción con el entorno cuando intentan alcanzar el estado deseado de salud.

Nola Pender, autora del modelo de promoción de la salud, expreso que la conducta está motivada por el deseo de alcanzar el bienestar y el potencial humano. Se interesó en la creación de un modelo enfermero que diera respuestas a la forma cómo las personas adoptan decisiones acerca del cuidado de su propia salud. Además enfatiza el nexo entre características personales y experiencias, conocimientos, creencias y aspectos situacionales. Este modelo de salud se basa en teorías explicadas en adelante. El primero, postula la importancia de los procesos cognitivos en el cambio de conducta e incorpora aspectos del aprendizaje cognitivo y conductual, reconoce que los factores psicológicos influyen en los comportamientos de las personas. El segundo sustento teórico, afirma que la conducta es racional, considera que el componente motivacional clave para conseguir un logro es la intencionalidad. De acuerdo con esto, cuando hay una intención clara, concreta y definida por conseguir una meta, aumenta la probabilidad de lograr el objetivo. La intencionalidad, entendida como el compromiso personal con la acción, constituye un componente motivacional decisivo, que se representa en el análisis de los comportamientos voluntarios dirigidos al logro de metas planeadas. El MPS expone cómo las características y experiencias individuales así como los conocimientos y afectos específicos de la conducta llevan al individuo a participar o no en comportamientos de salud, toda esta perspectiva Pender la integra en el siguiente diagrama del Modelo de Promoción de la Salud <sup>(19)</sup>

## **2.3. MARCO CONCEPTUAL**

### **Anemia**

Es una afección por la cual el cuerpo no tiene suficientes glóbulos rojos sanos (20)

### **Anemia infantil**

constituye un problema de salud pública grave, dada la elevada prevalencia de 43.6% entre los niños de 06 a 35 meses, al 2016, y casi 6 de cada 10 niños, entre los 6 y 12 meses, se encuentran con anemia (59.3%) (21)

### **Prevención de anemia**

Evitar que la anemia empeore, es necesario que los pacientes expliquen con detalle al médico todos sus signos y síntomas (22)

### **Intervención**

La intervención educativa es entendida, en general, como el conjunto de actuaciones, de carácter motivacional, pedagógico, metodológico, de evaluación, que se desarrollan por parte de los agentes de intervención, bien sean institucionales o personales, para llevar a cabo un programa previamente diseñado, y cuyo objetivo es intentar que las personas o grupo con los que se interviene alcance, en cada caso, los objetivos propuestos en dicho programa (23)

## BIBLIOGRAFIA

1. Jorge Isaac - Castro Bedriñana DMCP. Prevalencia de anemia infantil y su asociación con factores socioeconómicos y productivos en una comunidad altoandina del Perú. Rev Esp Nutr Comunitaria. 2019 Junio; 25(3).
2. Katherine Jenny - Ortiz Romaní YJOMREE. Análisis del modelo multicausal sobre el nivel de la anemia en niños de 6 a 35 meses en Perú. Scielo. 2021 Octubre; 20(64).
3. Nelly - Zavaleta LAR. Efecto de la anemia en el desarrollo infantil: consecuencias a largo plazo. Scielo. 2017 Octubre- Diciembre; 34(4).
4. SALUD IND. Prevención de la anemia. [Online].; 2019 [cited 2022 Mayo 20. Available from: <https://anemia.ins.gob.pe/consecuencias>.
5. OMS. Anemia. [Online].; 2020 [cited 2022 Mayo 20. Available from: [https://www.who.int/es/health-topics/anaemia#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/anaemia#tab=tab_1).
6. Edison Gustavo- Moyano Brito JRVMCG. Factores asociados a la anemia en niños ecuatorianos de 1 a 4 años. [Online].; 2019 [cited 2022 Mayo 20. Available from: [https://www.revistaavft.com/images/revistas/2019/avft\\_6\\_2019/2\\_factores\\_anemia.pdf](https://www.revistaavft.com/images/revistas/2019/avft_6_2019/2_factores_anemia.pdf).
7. MINSA. Documento Técnico : Plan Nacional para la REDUCCIÓN Y CONTROL DE LA ANEMIA Materno Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú: 2017-2021. [Online].; 2021 [cited 2022 Mayo 20. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4189.pdf>.
8. NARVÁEZ D. CONOCIMIENTO DE LAS MADRES ACERCA DE UNA ALIMENTACION ADECUADA PARA LA PREVENCION DE ANEMIA

FERROPENICA EN LACTANTES DE 6 A 24 MESES Y SU RELACION CON LA PREVALENCIA DE ANEMIA EN LA UNIDAD METROPLITANA DE SALUD SUR. DISERTACIÓN DE GRADO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE LICENCIADA EN NUTRICIÓN HUMANA. QUITO: PONTIFICIA UNIVERIDAD CATOLICA DEL ECUADOR, FACULTAD DE ENFERMERIA; 2019.

9. Jerves MIIO. Prevalencia de anemia ferropénica y factores asociados en pacientes de 1 a 5 años hospitalizados en el servicio de pediatría del Hospital “José Carrasco Arteaga” año 2017. Tesis previa a la obtención del título de especialista en Pediatría. Cuenca: UNIVERSIDAD DE CUENCA, Facultad de Ciencias Médicas; 2019.

1 SANTIAGO HA. FACTORES ASOCIADOS A LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD ACOSTAMBO-TAYACAJA-HUANCAVELICA, 2021. TESIS: PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN : ENFERMERIA. HUANCAJO: UNIVERSIDAD ROOSEVELT, ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA; 2021.

1 Lizeth- Teran Quispe SSF. CONOCIMIENTO Y PREVENCIÓN DE ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS DE LA ASOCIACIÓN DUNAS DE VILLA-PISCO 2021. Tesis desarrollada para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería. ICA: UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA, FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD; 2021.

1 Ali Al-kassab-Córdova CMGRV. Factores sociodemográficos y nutricionales asociados a anemia en niños de 1 a 5 años en Perú. Scielo. 2020 Diciembre; 47(6).

1 FACTORES QUE INFLUYEN EN LA DISMINUCIÓN DE ANEMIA EN LAS NIÑAS, NIÑOS Y GESTANTES DEL DISTRITO DE IGUAÍN, PROVINCIA DE

3. HUANTA, AYACUCHO. TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAGÍSTER EN GERENCIA SOCIAL CON MENCIÓN EN GERENCIA DE LA PARTICIPACIÓN COMUNITARIA. AYACUCHO: PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL PERÚ, ESCUELA DE POSGRADO; 2019.

1 Mayo clinic. anemia. [Online].; 2022 [cited 2022 Mayo 23. Available from:

4. <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/anemia/symptoms-causes/syc-20351360#:~:text=La%20anemia%20es%20una%20afecci%C3%B3n,una%20con%20su%20propia%20causa.>

1 Mayo C. ¿Qué es la anemia infantil? [Online].; 2020 [cited 2022 mayo 23.

5. Available from: <https://clinicamayo.com.ar/2018/09/13/que-es-la-anemia-infantil/>.

1 Braustein EM. Anemia ferropénica. [Online].; 2020 [cited 2022 mayo 23.

6. Available from: <https://www.msmanuals.com/es-pe/professional/hematolog%C3%ADa-y-oncolog%C3%ADa/anemias-causadas-por-deficiencia-de-la-eritropoyesis/anemia-ferrop%C3%A9nica.>

1 Salud BPD. La anemia en los niños. [Online].; 2019 [cited 2022 mayo 23.

7. Available from: <https://carefirst.staywellsolutionsonline.com/spanish/diseasesconditions/pediatric/90,P05420.>

1 Nelly- Zavaleta LAR. Efecto de la anemia en el desarrollo infantil: consecuencias a largo plazo. Scielo. 2017 octubre-diciembre; 34(4).

1 Gladis Patricia- Aristizábal Hoyos DMBSR. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. scielo. 2011 diciembre; 8(4).

2 Plus M. anemia. [Online].; 2019 [cited 2022 Mayo 23. Available from:

0. <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000560.htm>.

2 MINSA. Plan Nacional para la REDUCCIÓN Y CONTROL DE LA ANEMIA  
1. Materno Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú: 2017-2021.  
[Online].; 2021 [cited 2022 Mayo 23. Available from:  
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4189.pdf>.

2 Anemia. Prevención y tratamiento. [Online].; 2019 [cited 2022 mayo 23.  
2. Available from: <https://hospital.vallhebron.com/es/asistencia/consejos-de-salud/anemia-prevencion-y-tratamiento>.

2 Marena - Jordán Padrón LPGEBP. Elementos a tener en cuenta para realizar  
3. un diseño de intervención educativa. Scielo. 2012 Julio-agosto; 23(4).