

ARTÍCULO ESPECIAL

# Intervención exitosa de enfermería en el tratamiento de la anemia infantil en una comunidad de Áncash-Perú

Judith Alexandra Lara-Bada <sup>1,a</sup>  Susan Míriam Oblitas-Guerrero <sup>2,b</sup> 

1. Escuela de Postgrado de la Universidad Nacional del Santa, Chimbote, Perú.
  2. Hospital Regional Lambayeque, Chiclayo, Perú.
- a. Licenciada en Enfermería.  
b. Doctora en Gestión Pública y gobernabilidad.

**\*Correspondencia:**

Judith Alexandra Lara Bada  
judithlarabada15@gmail.com

## Resumen

La anemia infantil es un problema de salud pública que afecta especialmente a las zonas rurales del Perú, como la comunidad de Chacchan, ubicada en la ciudad de Huaraz, región de Áncash. En octubre de 2023, se registraron 42 casos de anemia infantil en Chacchan: 33 con anemia leve y nueve con anemia moderada, concentrados principalmente en el grupo etario de uno a cuatro años. Se implementaron intervenciones de enfermería dirigidas a las madres, con un enfoque educativo y práctico. Las estrategias incluyeron talleres demostrativos sobre el tratamiento adecuado con sulfato ferroso y micronutrientes, orientación nutricional enfocada en alimentos ricos en hierro y sesiones personalizadas para asegurar la comprensión y adherencia al tratamiento. Como resultado de la intervención, en agosto de 2024, los casos de anemia disminuyeron a 18 niños: 14 con anemia leve y cuatro con anemia moderada, logrando una reducción significativa del 57%. Por lo tanto, la intervención de enfermería fue fundamental y oportuna para reducir la anemia en esta comunidad.

**Palabras clave:** Anemia ferropenia, Anemia por deficiencia de hierro Atención de enfermería, Cuidado de Enfermería, Cuidados de Enfermería. (fuente: DeCS BIREME).

## Successful nursing intervention in the treatment of infant anemia in a community of Ancash-Peru.

### Abstract

Child anemia is a public health problem that especially affects rural areas of Peru, such as the community of Chacchan, located in the city of Huaraz, Ancash region. In October 2023, 42 cases of childhood anemia were recorded in Chacchan: 33 with mild anemia and 9 with moderate anemia, mainly concentrated in the 1-4 age group. Nursing interventions aimed at mothers were implemented with an educational and practical approach. The strategies included demonstrative workshops on proper treatment with ferrous sulfate and micronutrients, nutritional guidance focused on iron-rich foods, and personalized sessions to ensure understanding and adherence to treatment. As a result of the intervention, in August 2024, anemia cases decreased to 18 children: 14 with mild anemia and 4 with moderate anemia, achieving a significant reduction of 57%. Therefore, the nursing intervention was fundamental and timely in reducing anemia in this community.

**Keywords:** Key words: Iron deficiency anemia, Iron deficiency anemia Nursing care, Nursing care, Nursing care. (source: MeSH NLM)

## INTRODUCCIÓN

A nivel mundial África y el sur de Asia son las regiones que se enfrentan actualmente a la mayor carga de anemia. En 2021, África subsahariana occidental (47,4 %), Asia meridional (35,7 %) y África central (35,7 %) tenían la mayor prevalencia de anemia. Las regiones con menos anemia son Australia (5,7 %), Europa Occidental (6 %) y Norteamérica (6,8 %) <sup>(1)</sup>.

La anemia infantil en Perú es uno de los graves problemas nutricionales. Es especialmente preocupante en las zonas rurales <sup>(2)</sup>. Específicamente, Puno registra el mayor porcentaje con un alarmante 70,4 %, seguido por Ucayali con 59,4 %, Madre de Dios con 58,3 %, Loreto con 58,1 % y Huancavelica con 56,6 %. Estos datos subrayan la necesidad urgente de intervenciones efectivas para combatir esta problemática que limita el potencial de miles de niños en el país <sup>(3)</sup>. La anemia es un problema de salud pública en el Perú. De acuerdo con el gobierno, la prevalencia en los niños de entre seis y 35 meses es de 40,9 %; una cifra que equivale a aproximadamente 700 000 infantes <sup>(4)</sup>, cifras que en algunas comunidades pueden ser más altos.

En Áncash, la Red de Salud Pacífico Sur informó que el 41,6 % de los niños menores de tres años, quienes han sido evaluados entre enero y junio de este año, presenta esta afección <sup>(5)</sup>. El 41 % de menores de tres años en el distrito de Nuevo Chimbote sufren de anemia severa y otro 37 % en la provincia del Santa. La titular de la Dirección Regional de Ancash, indica que se viene trabajando en la lucha contra la anemia, sobre todo en los menores de tres años, realizando charlas demostrativas y tamizajes a los menores <sup>(6)</sup>.

### La anemia

La anemia puede ser una enfermedad silenciosa y tan leve que, al inicio, pasa desapercibida. A medida que el cuerpo disminuya las reservas de hierro, los signos y síntomas de la anemia se intensifican y provocan: cansancio y palidez, incremento del sueño, irritabilidad, mareos, pérdida de apetito <sup>(7)</sup>. No solo afecta el desarrollo físico y cognitivo de los niños, sino que también tiene un impacto significativo en el bienestar económico y social del país a largo plazo <sup>(8)</sup>. Durante el embarazo, está asociada a elevadas tasas de mortalidad materna, de mortalidad perinatal, bajo peso al nacer y mortalidad neonatal <sup>(7)</sup>.

El incremento de niños con anemia tiene origen en la deficiente adherencia al suplemento de hierro en el tratamiento de anemia, especialmente en aquellas zonas vulnerables donde las familias no cuentan con recursos suficientes y alimentos ricos en hierro <sup>(9)</sup>.

El 8 de marzo de 2024, la OMS publicó los nuevos puntos de corte de hemoglobina para definir anemia, donde como nueva medida de hemoglobina en infantes de 6 a 23 meses se reduce de 11 g/dl a 10,5 g/dl <sup>(10)</sup>. Para eso en el Perú el MINSA aprueba la NTS N° 243 -MINSA/DGIESP-2024, Norma Técnica de Salud: Prevención y control de la anemia por deficiencia de hierro en

el niño y la niña, adolescentes, mujeres en edad fértil, gestantes y puérperas, con el fin de contribuir a la disminución de la prevalencia de anemia por deficiencia de hierro y nos indica la medida correcta, las recomendaciones que debe tener quien administre la suplementación de hierro y los alimentos ricos en hierro <sup>(8)</sup>.

### El rol de enfermería en niños con anemia

La intervención de enfermería tiene gran repercusión en la prevención de la anemia en los niños de cuatro meses ya que es en esta edad donde se empieza a dar el suplemento de hierro para posteriormente hacer un seguimiento del tamizaje de hemoglobina a los seis meses; así mismo, existen otros factores que repercuten en la prevención de la anemia como la lactancia materna exclusiva y la asistencia a los controles de crecimiento y desarrollo de niño sano. Una de las intervenciones de la enfermera es educar al apoderado o madre sobre la importancia del uso de los suplementos de hierro y la forma y cantidad adecuada de administración <sup>(11)</sup>.

La acción del personal de enfermería es importante para la prevención de anemia ferropénica, abordando los factores de riesgos tanto personales como sociales y ambientales de los niños. Es por ello que en el primer nivel de atención se tiene como estrategia la alimentación y nutrición saludable, teniendo la enfermera como objetivo, el cuidado en el domicilio y promoviendo las conductas saludables <sup>(12)</sup>.

La suplementación de hierro con sulfato ferroso es necesario en el niño que presenta anemia y modo de suplementación, ya que a la edad de seis meses ocurre una deficiencia del mineral por las reservas limitadas, pérdida excesiva o ingesta insuficiente del mismo. Se suma a la alimentación complementaria, la suplementación con micronutrientes que consta de agregados vitamínicos de hierro, zinc, vitamina A, vitamina C y ácido fólico <sup>(13)</sup>.

La asistencia del profesional de enfermería es indispensable en la promoción y prevención de la anemia en la familia y la población en general con el objetivo de disminuir este problema que afecta especialmente a la etapa preescolar; para ello se realizan diversas actividades como la administración preventiva de sulfato ferroso, consejería nutricional, dosaje de hemoglobina, sesiones demostrativas o educativas, visitas domiciliarias y seguimientos de tratamientos de anemia <sup>(14)</sup>.

### Experiencia e intervención exitosa de enfermería

En el contexto de la serranía peruana, específicamente en la región de Áncash, se observa que el constante cambio y rotación del personal de salud limita la continuidad y calidad de la atención. Esta situación genera una deficiente captación y comunicación asertiva entre el personal de enfermería y las madres o cuidadores de los niños. Como consecuencia, no se logra una adecuada comprensión ni adherencia al tratamiento contra la anemia, que incluye la administración de sulfato ferroso, micronutrientes y la correcta preparación de alimentos ricos en hierro.

La falta de un abordaje efectivo dificulta la recuperación de los niños con anemia evidenciando la necesidad de fortalecer las intervenciones educativas y de acompañamiento por parte del personal de enfermería. La capacitación clara, precisa y adaptada a las madres es fundamental para lograr resultados positivos en la recuperación de los menores. De igual manera, en este contexto existe un mayor porcentaje de niños con los tres tipos de anemia: leve, moderada y severa, que se expresa en la presente investigación que, tiene por objetivo, analizar el cuidado de enfermería y la adherencia en el tratamiento contra la anemia en el niño. Para ello debemos recordar que hay varias presentaciones de suplementos de hierro o vitaminas en el mercado que ayudan a incrementar la hemoglobina.

En el Perú el profesional de enfermería realiza SERUMS, un programa de servicio a la comunidad realizado por profesionales de ciencias de la salud titulados y colegiados, prioritariamente en las poblaciones más pobres y alejadas del Perú, de acuerdo con lo establecido en la Ley N° 23330<sup>(15)</sup>.

Como experiencia, el personal de enfermería, que labora en el P.S. Chacchan, ubicado a 20 minutos del distrito de Pariacoto, Huaraz, Ancash, en el mes de octubre del año 2023 desarrolló el tamizaje de anemia, en los niños de seis meses a 11 años donde resulto un total de 42 niños diagnosticados con anemia, tal como se muestra en la tabla N° 1. Estas cifras equivalen a un 78,6% de anemia leve y un 21,4% de anemia moderada. Por lo que resultan cifras alarmantes en este grupo etario.

**Tabla 1:** Diagnóstico de anemia en niños de seis meses a once años procedentes de la comunidad de Chacchan, Ancash, 2023.

Tipos de anemia/ Grupo etario	Leve	Moderada	Severa	Total
Menor de 1 año	3	0	0	3
De 1 a 4 años	26	9	0	35
De 5 a 11 años	4	0	0	4
Subtotal	33	9	0	42

Fuente: Padrón nominal de niños con anemia del P.S. Chacchan

Desde una perspectiva epidemiológica, los datos sugieren que la anemia en la población infantil de Chacchan está mayormente concentrada en niños de uno a cuatro años, con la mayoría de los casos en la categoría de anemia leve. Este es un hallazgo consistente con estudios que muestran que los niños pequeños son más susceptibles a la anemia por deficiencia de hierro debido a su rápido crecimiento y mayores necesidades nutricionales; sin embargo, los nueve casos de anemia moderada en el grupo de uno a cuatro años indican que sigue siendo necesaria una mayor intervención en términos de suplementación nutricional y educación para los padres sobre la alimentación adecuada.

Por lo tanto, el tipo de anemia más diagnosticada es la anemia leve, comienza a manifestarse como una disminución de la resistencia al ejercicio físico, que se acompaña de taquicardia y dificultad respiratoria<sup>(16)</sup>. De acuerdo con las nuevas guías, una anemia leve se puede definir por debajo de 10,5 g/dl en niños de seis a 23 meses<sup>(17)</sup>.

La estrategia implementada por el profesional de enfermería consistió en una serie de talleres educativos estructurados, dirigidos a las madres de niños diagnosticados con anemia. Estas sesiones, desarrolladas los jueves de cada semana en el establecimiento de salud en horario vespertino (alrededor de las 4:00 p.m.), se llevaron a cabo de manera consecutiva durante cinco jornadas. En cada reunión se llamó lista a todas las madres y hubo asistencia progresiva en un 94%. El contenido de las sesiones se centró en la prevención y manejo integral de la anemia, con un enfoque práctico y educativo. Se abordaron temas específicos relacionados con la fisiopatología de la anemia, la importancia de la suplementación con sulfato ferroso y micronutrientes, así como talleres demostrativos sobre la preparación de alimentos saludables, destacando el aporte adecuado de hierro, proteínas y nutrientes disponibles en la zona.

En la clausura, se desarrolló la demostración y presentación de un plato rico en hierro, presentado por cada familia con productos de la zona. Esta intervención tuvo mucha acogida y fue promocionada por la comunidad, porque se cumplió la meta. Es importante reconocer qué productos son ricos en hierro y se producen en la zona.

Esta intervención buscó garantizar una comprensión clara y práctica de las estrategias nutricionales y terapéuticas, favoreciendo la adherencia y el compromiso de las madres en la recuperación de la salud de sus hijos. Durante las sesiones, se empleó una comunicación asertiva, paciente y adaptada al nivel de comprensión de las madres, utilizando un lenguaje claro y sencillo. Además, antes de concluir cada consulta, se evaluaba a las madres para asegurar su comprensión sobre la correcta administración de la suplementación con hierro, la cual está disponible en diversas presentaciones.

Por parte del Ministerio de Salud del Perú actualmente se ofrece sulfato ferroso, hierro polimaltosado y micronutrientes como parte del tratamiento para los niños desde los seis meses de edad, quienes son evaluados regularmente para determinar la presencia de anemia. La enfermera no solo debe proporcionar los micronutrientes, sino también demostrar de manera práctica su correcta administración. Es fundamental que abra el frasco o empaque frente a la madre y le enseñe in situ cómo administrar el suplemento, explicando con claridad la cantidad adecuada, el horario preciso y si debe tomarse antes o después de las comidas. Además, debe enfatizar la importancia de ingerirlo con agua para asegurar su adecuada absorción.

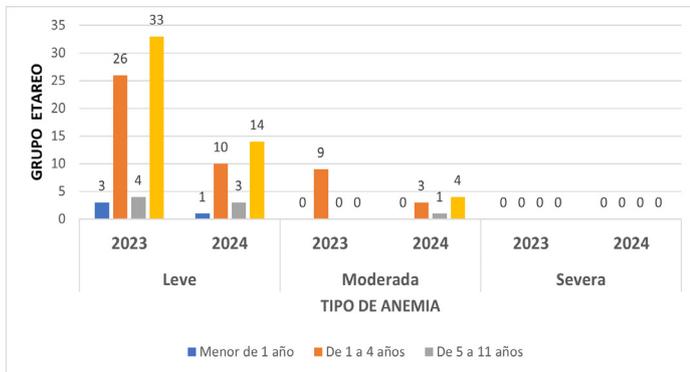
El resultado de estas intervenciones fue una mejora significativa en el conocimiento de las madres sobre el control de la anemia y en la capacidad de gestionar de manera adecuada la salud de sus hijos en el hogar. Este enfoque preventivo y terapéutico se fundamenta en el modelo de enfermería, el cual prioriza la educación para la salud, la comunicación efectiva y el empoderamiento de las madres como pilares del cuidado integral.

**Tabla 2:** Tipo de anemia en niños de seis meses a 11 años después de un cuidado de enfermería adecuado, en la comunidad de Chacchan- Ancash. Agosto 2024.

Edad de niños	Tipos de anemia			Total
	Leve	Moderada	Severa	
Menor de 1 año	1	0	0	1
De 1 a 4 años	10	3	0	13
De 5 a 11 años	3	1	0	4
Subtotal	14	4	0	18

Fuente: Padrón nominal de niños con anemia del P.S. Chacchan

En la Tabla 2 se observa una reducción del 57 % en los casos de anemia infantil, pasando de 42 a 18 casos, tras la implementación de un cuidado de enfermería adecuado. Esta intervención se centró en el tratamiento y manejo integral de la condición, lo que permitió una mejora significativa en la salud de los niños afectados.



Fuente: Padrón nominal de niños con anemia del P.S. Chacchan

**Gráfico 1:** Comparativos de casos de anemia entre año 2023 y 2024.

La notable disminución en los casos de anemia leve en todos los grupos etarios destaca la efectividad del cuidado de enfermería y las intervenciones implementadas entre 2023 y 2024. La reducción más significativa se observa en los niños de uno a cuatro años, grupo que inicialmente presentó el mayor número de casos. Este éxito puede atribuirse a una gestión adecuada en la anemia: con una educación nutricional, la administración adecuada y oportuna de suplementos y un enfoque preventivo que ha mejorado significativamente la salud de los niños afectados. Además, el compromiso asumido por las madres, reforzado por la orientación constante del

personal de enfermería, ha jugado un papel fundamental en este proceso de recuperación.

Estos resultados resaltan la importancia de las intervenciones de enfermería en la prevención, tratamiento e intervención de la anemia en poblaciones vulnerables, especialmente en los primeros años de vida, cuando el riesgo de anemia es más alto.

Las presentaciones que nos brinda el Ministerio de salud son: sulfato ferroso (75 mg/5ml y 120 mg/ml) y polimaltosado (50 mg/ml) como tratamiento contra la anemia en niños desde los cuatro meses hasta los cuatro años y dentro de estas presentaciones tenemos los siguientes cuidados de enfermería<sup>(18)</sup>.

Dentro del control de crecimiento y desarrollo (CRED) o tratamiento contra la anemia, lo primero que debemos hacer es recibir a la madre o cuidador y, con respeto, indicarle la cantidad de suplemento que debe administrar a su niño en dos a tres tomas al día con gotero o cuchara, una hora después de las comidas y a la misma hora todos los días; asimismo, aconsejar que, de preferencia, se tome con jugos cítricos o ricos en vitamina C para una mejor y rápida absorción del hierro. Además, debe asegurarse que el niño tome todas las gotas o el jarabe inmediatamente para evitar la tinción de los dientes. Se debe reservar el jarabe o solución en ambientes frescos sin luz solar o humedad. La orientación debe ser con paciencia y activa.

También tenemos la presentación de micronutrientes (1 gr) que son indicados como tratamiento o suplementación en niños de seis a 35 meses. Son vitaminas y minerales (hierro, zinc, vitamina A, vitamina C y ácido fólico) que sirven para prevenir la anemia por deficiencia de hierro en los niños<sup>(19)</sup>.

Como cuidados de enfermería debemos indicar a la madre que separe dos cucharas de comida de consistencia espesa (puré, mazamorra, segundo o fruta triturada) del plato del niño, abrir el sobre con los dedos o tijera (no con los dientes) por la esquina y con cuidado. Cuando la comida está tibia, echar todo el contenido del sobre en las dos cucharas de comida espesa separada. Mezclar bien las dos cucharas de comida separada con los micronutrientes, ofrecerle de comer primero las dos cucharas mezcladas con los micronutrientes en no más de 15 minutos, y luego continuar con el resto de la comida.

El consumo de alimentos ricos en hierro se da a partir de la alimentación complementaria por medio de las dos cucharadas de alimento de origen animal para prevenir anemia. Esta enfermedad no solo trae problemas en el crecimiento y desarrollo, sino que afecta el desarrollo intelectual y de aprendizaje<sup>(20)</sup>.

El consumo de hierro es de 10 mg/dl (dos cucharadas de alimentos de origen animal) diario desde los seis meses de edad en un niño, que puede ser complementado entre los alimentos y la suplementación de hierro. A continuación,

se presenta una tabla con los alimentos que tienen mayor contenido de hierro y se puede balancear en la dieta <sup>(21)</sup>.

**Tabla 3:** Contenido de hierro en dos cucharas de alimentos de origen animal.

Alimentos	mg de Hierro	% del requerimiento
Sangre de pollo	7,4	74
Bazo de res	7,2	72
Pescado	4,4	44
Hígado de pollo	2,2	22
Bofé	1,6	16
Hígado de carnero	1,6	16
Hígado de cerdo	1,6	16
Pulmón de carnero	1,6	16
Hígado de res	1,4	14
Corazón de res	0,9	9

Fuente: Taller de NT N°137 en el HEGB de Nuevo Chimbote

En conclusión, la presente experiencia de enfermería fue implementada en una comunidad de Áncash, donde la alta rotación del personal de salud representa un desafío significativo. A pesar de esta situación, se adoptaron estrategias efectivas que lograron una reducción del 57 % en los casos de anemia infantil, pasando de 42 casos iniciales en octubre de 2023 a 18 casos en agosto de 2024.

El cuidado de enfermería desempeñó un rol fundamental en esta mejora, mediante la orientación precisa y continua a las madres o cuidadores sobre la administración adecuada de suplementos de hierro (sulfato ferroso, hierro polimaltosado y micronutrientes), especificando la cantidad, horario y forma correcta de uso. Además, se promovió una alimentación balanceada, rica en hierro, adaptada a las necesidades específicas de cada niño según el tipo de anemia diagnosticada.

La intervención del personal de enfermería destacó la importancia de la educación clara, sencilla y accesible, asegurando la comprensión y adherencia de los cuidadores al tratamiento. Estos resultados subrayan la efectividad del cuidado de enfermería en la recuperación de los niños con anemia y reafirman la necesidad de implementar estrategias sostenibles y replicables en comunidades vulnerables.

**Conflicto de intereses:** El autores declaran no tener conflictos de interés.

**Financiamiento:** Autofinanciado.

**Contribuciones de autoría:** JALB y SMOG han participado en la concepción del artículo, la recolección de datos, su redacción y aprobación de la versión final. Además, JALB realizó el análisis de datos y SMOG realizó una revisión crítica.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. INFOSALUS. Los casos de anemia en el mundo siguen altos entre las mujeres y los niños, y bajan en los hombres [Internet]. Madrid: INFOSALUS; 2023 [citado el 17 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://www.infosalus.com/salud-investigacion/noticia-casos-anemiamundo-siguen-altos-mujeres-ninos-bajan-hombres-20230801081447.html>.
2. Acción contra el hambre. ¿Cómo afecta la anemia infantil en el Perú? [Internet]; 2020 [citado el 17 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://accioncontraelhambre.org/es/actualidad/como-afecta-la-anemia-infantil-peru>.
3. Gonzales M. Anemia infantil en Perú: el 43,1 % de bebés y niños menores de tres años son los más afectados. INFOBAE. [Internet]; 2024 [citado el 17 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://www.infobae.com/peru/2024/03/15/mas-ninos-con-anemia-en-peru-crecen-las-cifras-a-431-en-menores-de-3-anos/>.
4. El Peruano. Para vencer a la anemia [Internet]; 2023 [citado el 17 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://www.elperuano.pe/noticia/221165-para-vencer-a-la-anemia>.
5. Correo. Áncash: 41% de niños menores de 3 años sufre anemia. [Internet]. 2022 [citado el 17 de agosto del]. Disponible en: <https://diariocorreo.pe/edicion/chimbote/ancash-41-de-ninos-menores-de-3-anos-sufre-anemia-nuevo-chimbote-peru-noticia-Correo>.
6. Diario de Chimbote. 41% de menores de 3 años en Nuevo Chimbote sufren de anemia [Online]. 2023 [cited 2024 08 17]. Available from: <https://diariodechimbote.com/2023/10/16/41-de-menores-de-3-anos-en-nuevo-chimbote-sufren-de-anemia/>
7. Ministerio de Salud. ¿Qué es la anemia? [Internet]. Lima: MINSAL; 2024 [citado el 17 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/21573-que-es-la-anemia>.
8. Resolución Ministerial N.º 251-2024-MINSA. Minsa. [Internet]. Lima: Ministerio de Salud. 2024 [citado el 17 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/5440166-251-2024-minsa>
9. UNICEF. Más inversión en desarrollo infantil temprano y enfoque multisectorial son claves para la reducción de la anemia. UNICEF. [Internet]. 2024 [citado el 17 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/m%C3%A1s-inversi%C3%B3n-en-desarrollo-infantil-temprano-y-enfoque-multisectorial-son>
10. Panta-Juárez F. 60 C. Los nuevos puntos de corte de anemia infantil de la OMS influyen en la disminución de la enfermedad en el Perú Cayetano 360. [Internet]. 2024 [citado el 17 de agosto del 2024]. Disponible: <https://360.cayetano.edu.pe/noticias/los-nuevos-puntos-de-corte-de-anemia-infantil-de-la-oms-influyen-en-la-disminucion-de-la-anemia-en-el-peru/0UvXcTUBEqsbo>

11. Sancho M. Intervención de enfermería y la prevención de la anemia en niños de 4 a 6 meses que acuden al consultorio de CRED del Centro de Salud de San Francisco, Tacna, 2022. Escuela Profesional de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Nacional Jorge Basadre. [Tesis de licenciatura en enfermería]. 2023 [citado el 17 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unjbg.edu.pe/server/api/core/bitstreams/be78a916-3a40-4bc8-93b7-610f898dd6ce/content>.
12. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud par el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años Minsa. [Internet]. Lima: Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. MINSA. 2017 [citado el 17 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://www.saludarequipa.gob.pe/archivos/cred/NORMATIVA%20CRED.pdf>.
13. Rojas N. Consejería nutricional que brindan los profesionales de enfermería y prácticas preventivas que realizan las madres sobre anemia ferropénica en niños de 6 a 36 meses. Puesto de Salud Ñahuinpuquio - Ayacucho, 2023 [Tesis de maestría]. Escuela de posgrado, Universidad Nacional de San Cristobal de Huamanga; 2024. Disponible en: <https://repositorio.unsch.edu.pe/server/api/core/bitstreams/d4d3e7ee-6cb9-46c4-81a0-98ecc1f5fd67/content>.
14. de la Cruz-Zambrano M. Cuidados de enfermería en la prevención de anemia ferropénica en niños menores de tres años en el Centro de Salud Querobamba, Sucre, Ayacucho, 2022. [Tesis de especialidad]. Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Nacional del Callao; 2023. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/7364/TESIS%20MERY%20DE%20LA%20CRUZ%20ZAMBRANO%20%2c%20TITULO%20SEG.%20ESPECIALIDAD.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
15. Ministerio de Salud. Postular al Servicio Rural y Urbano Marginal (Serums). [Internet]. Lima: MINSA. 2024 [citado el 18 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/8480-postular-al-servicio-rural-y-urbano-marginal-serums>.
16. Clínica Universidad de Navarra. Anemia [Internet]. 2024 [citado el 18 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/anemia>.
17. Gonzales G, Fano D, Vasquez-Velásquez C. Necesidades de investigación para el diagnóstico de anemia en poblaciones de altura. Rev. perú. med. exp. salud publica Interna. 2024; 34(4):699-708. Doi: 10.17843/rpmesp.2017.344.3208
18. Ministerio de Salud. Resolución Ministerial N° 229-2020 MINSA. [Internet]. Lima: MINSA; 2020 [citado el 18 de agosto del 2024]. Disponible en: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/662720/RM\\_229-2020-MINSA.PDF](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/662720/RM_229-2020-MINSA.PDF).
19. Ministerio de Salud. Suplementación con micronutrientes para niños de seis a 35 meses de edad. [Internet]. Lima: Instituto Nacional de Salud; 2022 [citado el 18 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://anemia.ins.gob.pe/suplementacion-con-micronutrientes-para-ninos-de-6-35-meses-de-edad>.
20. Ministerio de Salud. Nutricionistas recomiendan consumir alimentos ricos en hierro para prevenir anemia infantil. Nota de prensa [Internet]. Lima MINSA; 2023 [citado el 18 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/814622-nutricionistas-recomiendan-consumir-alimentos-ricos-en-hierro-para-prevenir-anemia-infantil>.
21. Mayo Clinic. Deficiencia de hierro en los niños: consejos de prevención para los padres. La salud de los niños [Internet]. 2023 [citado el 18 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/healthy-lifestyle/childrens-health/in-depth/iron-deficiency/art-20045634>.