

DOI: <https://doi.org/10.64791/96byx754>

Factores de riesgo de anemia en madres con hijos menores de 5 años en el Centro de Salud San Juan de Dios en Pisco

Risk factors for anemia in mothers with children under 5 years of age at the San Juan de Dios Health Center in Pisco

Navarrete Quispe Luz Elena 

Universidad Autónoma de Ica

luz.navarrete@autonomadeica.edu.pe**Salazar Ronceros Jackeline Andere** 

Universidad Autónoma de Ica

jackeline.salazar@autonomadeica.edu.pe

Artículo recibido: 09 de mayo de 2026

Aceptado para publicación: 17 de junio de 2026

Conflictos de interés: Ninguno que declarar

Resumen

Determinar la relación entre el factor del niño y la anemia en madres con niños menores de 5 años en el Centro de Salud San Juan de Dios, Pisco -2025. Se utilizó un enfoque cuantitativo, de tipo correlacional, no experimental. La población se constituyó por 270 madres con niños menores de cinco años y según la muestra se evaluaron a 159 en el Centro de Salud San Juan de Dios en Pisco, el instrumento utilizado fue el cuestionario donde se evaluaron tanto los factores riesgo del niño y de la madre que de alguna u otra manera podían influir que el niño puede tener anemia, a la vez se construyó una base de datos para poder analizar ambas variables y representarlos en tablas y gráficos. Según los resultados que hemos podido obtener si existe cierto porcentaje de niño que padeció de anemia porque uno de los factores de riesgo es que existió la anemia gestacional en la madre entonces probable que el niño lo padezca y efectivamente lo hubo es lo que indicó la madre. Estos hallazgos confirman que si existe relación entre los factores de riesgo de la madre en relación con el niño. Se concluye que si bien es cierto no es un porcentaje alto, pero sabemos que esta enfermedad persiste aún en los niños y es importante concientizar a la madre los cuidados que debería tener, de



igual manera la alimentación es fundamental y brindarle siempre orientación y educación a la madre.

Palabras clave: anemia, factores de riesgo, hemoglobina, lactancia materna

Abstract

To determine the relationship between child factors and anemia in mothers with children under 5 years of age at the San Juan de Dios Health Center, Pisco - 2025. A quantitative, correlational, non-experimental approach was used. The population consisted of 270 mothers with children under five years of age, and 159 were evaluated at the San Juan de Dios Health Center in Pisco. The instrument used was a questionnaire that assessed both child and maternal risk factors that could influence the child's likelihood of developing anemia. A database was also created to analyze both variables and represent them in tables and graphs. According to the results obtained, a certain percentage of children suffered from anemia because one of the risk factors is gestational anemia in the mother, making it likely that the child would also suffer from it, as indicated by the mothers. These findings confirm a relationship between maternal risk factors and the child's condition. It is concluded that although it is not a high percentage, we know that this disease persists even in children and it is important to raise awareness among mothers about the care they should take; likewise, nutrition is fundamental and it is important to always provide guidance and education to the mother.

Keywords: Anemia, risk factors, hemoglobin, breastfeeding.

INTRODUCCIÓN

La anemia, es un grave problema de salud que afecta a nivel mundial, causada por la baja proteínas de glóbulos rojos que poco a poco se va disminuyendo la concentración de transporte de oxígeno al cuerpo. En la actualidad la anemia es una enfermedad que va avanzando de manera muy acelerada y se caracteriza por la producción de hemoglobina en la sangre. En los diversos casos de anemia en niños se debe a la falta de hierro en el cuerpo. En nuestro país el MINSA realiza distintas acciones para poder reducir los casos de anemia,



entre los más afectados son los lactantes y las mujeres gestantes, niños y adolescentes. Se dice que la madre como mínimo debería de brindar a su bebé lactancia materna exclusiva hasta los seis meses, para el niño este es el único alimento nutritivo que va favorecer su desarrollo, lo cual podemos promover que estas actividades se den mediante charlas en los hospitales, así las madres puedan adquirir el conocimiento de alguna u otra manera y saber que la leche materna es un alimento de suma importancia en la vida del niño así podemos prevenir la anemia en ellos.

Como objetivo en esta investigación es poder determinar los factores de riesgo de anemia en niños de menores de 5 años en el distrito de Pueblo Nuevo - Chíncha Alta. Hemos considerado los factores de riesgo: El factor materno: La edad, antecedente de anemia gestacional, grado de instrucción, nivel socioeconómico. El factor del niño: Está conformado por la edad, sexo, número de hijos, recibió lactancia materna exclusiva, antecedente de enfermedad diarreica aguda, antecedente de anemia, antecedente de enfermedad parasitaria.

Los casos más frecuentes son la falta de hierro durante el embarazo, ya sea en madre adolescentes que no están completamente informadas sobre cómo deberían de llevar una buena alimentación para sus niños. La anemia es más común en los casos de familias con escasos recursos económicos, sobre todo ver la actualidad del país que diversas familias tienen bajos recursos. La anemia persiste en presentarse mayormente en niños que han dejado de lactar a temprana edad y empiezan su alimentación, por ello debe ser apoyado con las comidas ricas en hierro para un adecuado desarrollo en los niños y poder así evitar la anemia

METODOLOGÍA

El tipo estudio fue cuantitativo correlacional y diseño no experimental en factores de riesgo de anemia en niños menores de cinco años.

De acuerdo a la población considera finita cuando se encuentra claramente delimitada. En ese sentido, se entiende que la población objeto de estudio se conformó por un total de 270 madres de niños que asisten al centro de salud de San Juan de Dios, ubicado en la provincia de Pisco, así mismo, esta población será accesible y constituye al grupo de interés por el cual se llevará a cabo la investigación.

Para llevar a cabo un estudio relacionado con la anemia infantil, resulta fundamental una adecuada administración de la muestra. En este sentido, Hernández Sampieri (p. 173) sostiene que la muestra constituye un subgrupo de la población de interés, el cual debe estar



claramente definido y delimitado. Además, dicho subgrupo debe ser estadísticamente representativo, de modo que los resultados obtenidos puedan generalizarse al conjunto de la población. En concordancia con este enfoque, la investigación consideró como muestra a un total de 159 madres de niños menores de cinco años que acuden al servicio de Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED) del Centro de Salud San Juan de Dios, Pisco.

La muestra fue de tipo probabilístico de acuerdo con Hernández Sampieri (p. 175), este tipo de muestra se caracterizó por definirse a partir de las características de la población y del tamaño muestra, seleccionando de manera aleatoria las unidades de análisis. Esto implica que todos los elementos de la población tienen la misma probabilidad de ser elegidos, garantizando así la representatividad del estudio. En este caso, la muestra estuvo compuesta por 159 niños menores de cinco años, pertenecientes al distrito de Pisco.

Según Valderrama, señala que las unidades de análisis deben seleccionarse mediante un proceso de muestreo aleatorio simple, es decir, completamente al azar. Este enfoque aseguró que cada integrante de la población tenga la misma posibilidad de formar parte de la muestra. En consonancia con este planteamiento, la presente investigación aplicó un muestreo probabilístico de tipo aleatorio simple, de modo que cada niño definido cuente con igual probabilidad de ser incluido en el estudio.

Los criterios de inclusión para que los niños menores de 5 años sean partícipes fueron (i) niños que se encuentren habitando en la provincia de Pisco, (ii) madres que tengan hijos menores a 5 años y (iii) padres que otorguen el consentimiento informado para la recolección de datos. Por otro lado, los criterios de exclusión fueron (i) niños que no se encuentren habitando en la provincia de Pisco, (ii) madres con niños que sean mayores de 5 años y (iii) padres que no quieran otorgar consentimiento informado para la recolección de datos.

Para el procedimiento de recolección de datos, solicitamos el permiso de acuerdo a nuestra solicitud a la persona encargada del Centro de Salud San Juan de Dios en Pisco. Seguidamente en diversos días la recopilación de datos para nuestro instrumento la realizamos de manera presencial, hemos tenido que acudir al mismo centro de salud en el área de crecimiento y desarrollo donde los niños menores acuden con sus mamás lo cual presentamos nuestro consentimiento informado para obtener los datos y ella decidían si le realizábamos nuestras preguntas, teniendo en cuenta que estos datos se utilizarían solo para fines académicos de acuerdo a la investigación que estábamos realizando. El tiempo para poder completarlo era un aproximado de 5 minutos por persona, esta recolección de datos duró un aproximado tres semanas por que diariamente no todas las madres acuden al centro con sus niños, siempre suelen ir o en la mañana o en la tarde, ya culminando este



procedimiento de recopilar datos, todas las informaciones obtenidas se establecieron en una base de datos Excel.

Como instrumento “se utilizó un cuestionario de factores tanto de la madre como del niño en este caso en el factor materno se evaluó las siguientes variables: edad (en años, <19, >35 de 19-35), antecedente de anemia gestacional (si o no), grado de instrucción (con instrucción y sin instrucción), nivel socioeconómico (pobre o no pobre). En el factor del niño, se evaluaron las siguientes variables: edad (lactante o preescolar), número de hijo (primero o segundo a más), recibió lactancia materna exclusiva (si o no), antecedente de enfermedad diarreica aguda (si o no), antecedente de anemia (si o no), antecedente de enfermedad parasitaria (si o no) y presencia de anemia: SI (leve, moderado o severo) y NO.”

Se utilizó el cuestionario estructurado, para evaluar los factores de riesgo del niño menor de 5 años. Este cuestionario fue desarrollado por Solgorre V, 2023 en Arequipa y se aplicó mediante la entrevista directa a las madres de familia recoge los datos del factor materno, factores del niño y el sí presentara anemia o no. Contiene 11 ítems principales que se distribuyó con 3 dimensiones principales en factores maternos que presentó 4 ítems, el factor del niño contó con 5 ítems y 1 ítems de presencia de anemia en sus clasificaciones de (leve, moderado y severa). El cuestionario utilizó un tipo de respuesta dicotómica (Sí/No), como fueron el antecedente de anemia gestacional, lactancia materna exclusiva, antecedente de EDA, Antecedente de enfermedad parasitaria y presencia de anemia. Nominales categóricas (<19, >35 y de 19 a 35), edad del niño (lactante/preescolar), sexo (masculino/femenino), número de hijo (primero/segundo a más) y nivel socio económico (pobre/no pobre). Ordinal, el grado de anemia; este instrumento nos permitió poder recolectar datos e información precisa, de manera estandarizada y la más adecuada para el análisis que se asocian más a los factores que fueron estudiados y la presencia de anemia en los niños.

Se presentó un plan de análisis descriptivo, los datos obtenidos fueron enumerados en un Excel en una base de datos, para luego poder exportarlo al paquete estadístico SPSS y nos pueda brindar nuestras tablas y gráficos.

De acuerdo a la ética, este estudio fue revisado y aprobado por el comité de Ética institucional de la Universidad Autónoma de Ica, además este estudio fue de manera voluntaria y anónima por parte de todos los participantes, por lo que no se presentó ningún inconveniente con respecto al consentimiento informado. Se aplicó los pasos éticos seguidos para la recolección de datos, y se buscó asegurar el cumplimiento de la Comisión Nacional para la Protección de los Sujetos Humanos de la Investigación Biomédica y del Comportamiento.



RESULTADOS

TABLA 1. Edad de la madre

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	<19	21	13.1	13.1	13.1
	>35	50	31.3	31.3	44.4
	19-35	89	55.6	55.6	100.0
	Total	160	100.0	100.0	



Se encontró que 88 (55.6%) madres se encuentran en una edad de 19 a 35 años, 50 (31.3%) que le corresponde las madres mayores de 35 años, mientras que solo un porcentaje de las 21 madres (13.1%) representaron a madres menores de 19 años con niños menores de 5 años.

TABLA 2. Antecedente de anemia gestacional

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
--	------------	------------	-------------------	----------------------



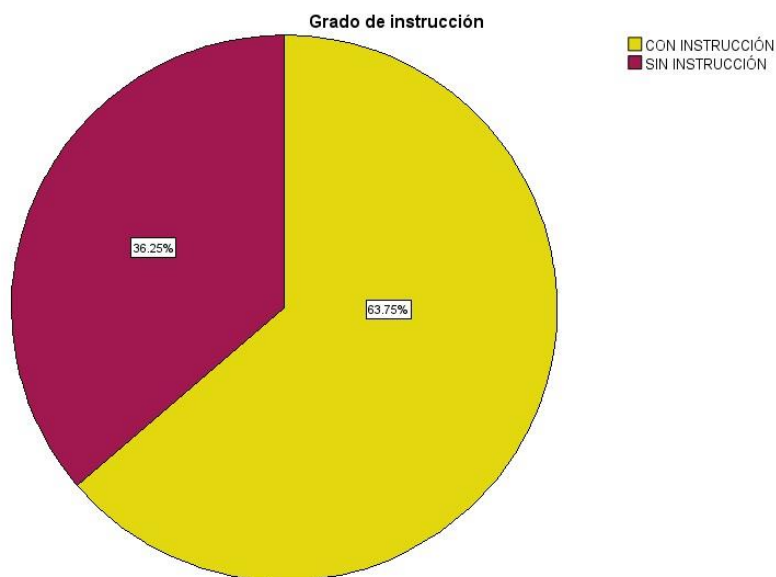
Válido	SI	47	29.4	29.4	29.4
	NO	113	70.6	70.6	100.0
	Total	160	100.0	100.0	



En esta pregunta las madres respondieron que un 113 (70.6%) no presentó anemia en su embarazo y un total de 47 (29.4%) madres si presentaron anemia en el embarazo esto, lo cual es muy probable que su menor hijo haya tenido anemia.

TABLA 3. Grado de instrucción

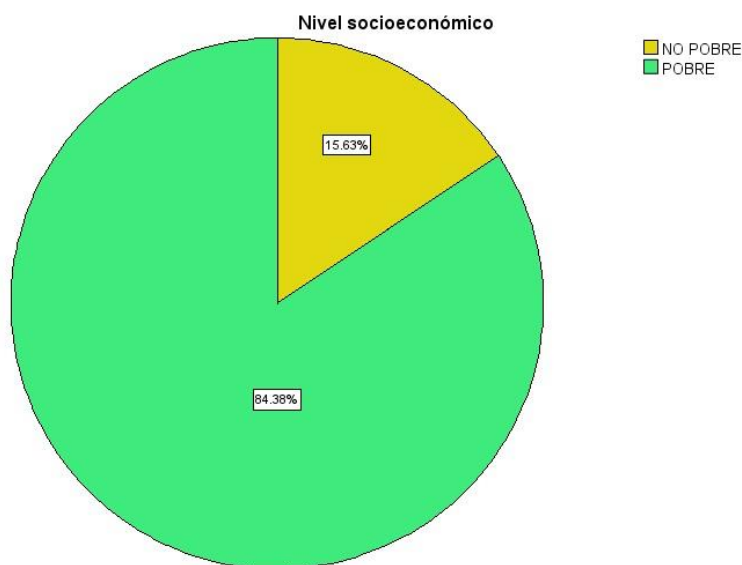
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	CON INSTRUCCIÓN	102	63.7	63.7	63.7
	SIN INSTRUCCIÓN	58	36.3	36.3	100.0
	Total	160	100.0	100.0	



En el grado de instrucción 102 (63.7%) madres si tuvieron grado de instrucción, mientras que solo 58 (36.3%) no presentaron grado de instrucción.

TABLA 4. Nivel socioeconómico

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NO POBRE	25	15.6	15.6	15.6
	POBRE	135	84.4	84.4	100.0
	Total	160	100.0	100.0	

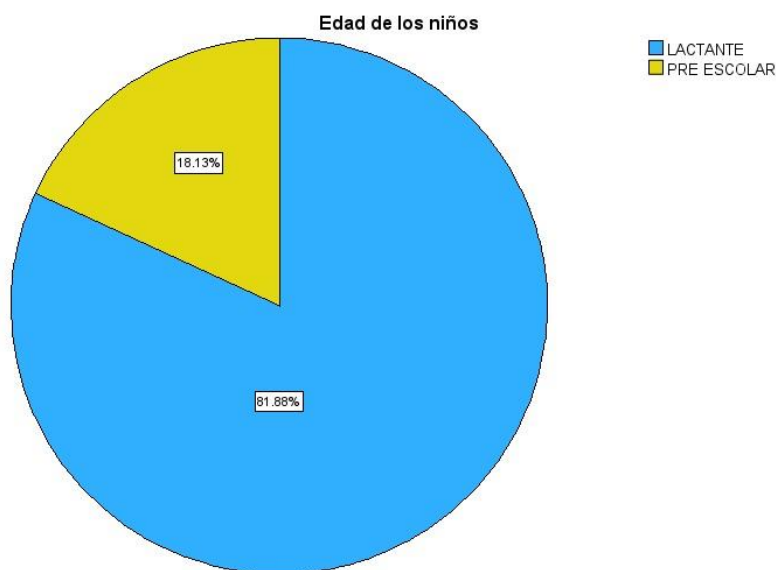


Se encontró que 135 (84.4%) madres refirieron tener nivel de pobreza, mientras que un 25 (15.6) informó no ser pobre.



TABLA 5. Edad de los niños

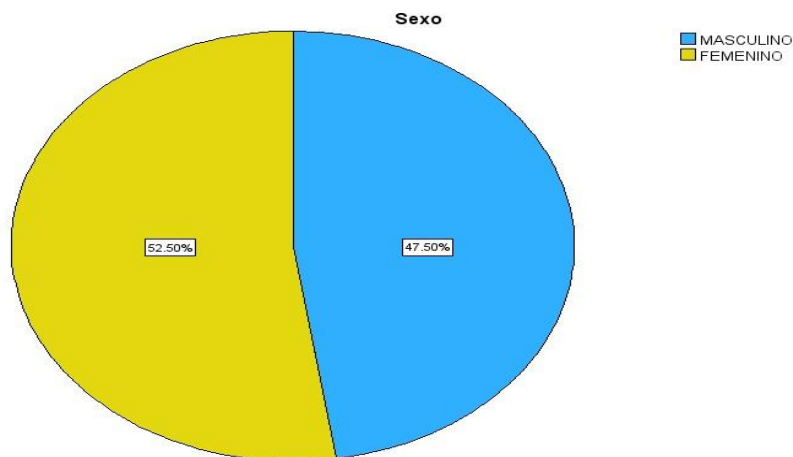
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	LACTANTE	131	81.9	81.9	81.9
	PRE ESCOLAR	29	18.1	18.1	100.0
	Total	160	100.0	100.0	



Con respecto a la edad de los niños menores que fueron encuestados con autorización de su madre la gran mayoría fue lactante con 131 (81.9%) niños, y 29 (18.1%) niños fueron pre escolar.

TABLA 6. Sexo

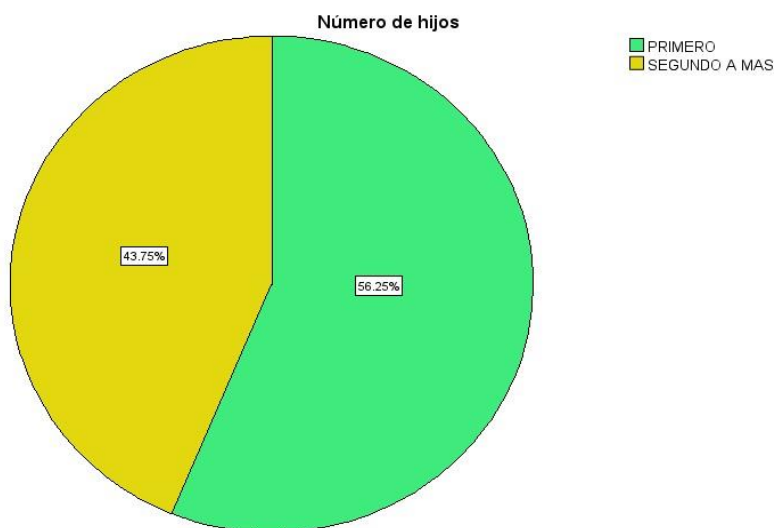
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	MASCULINO	76	47.5	47.5	47.5
	FEMENINO	84	52.5	52.5	100.0
	Total	160	100.0	100.0	



Con respecto al sexo se encontró que 84 (52.5%) fue de sexo femenino y 76 (47.5%) eran de sexo masculino.

TABLA 7 Número de hijos

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	PRIMERO	90	56.3	56.3	56.3
	SEGUNDO A MAS	70	43.8	43.8	100.0
	Total	160	100.0	100.0	

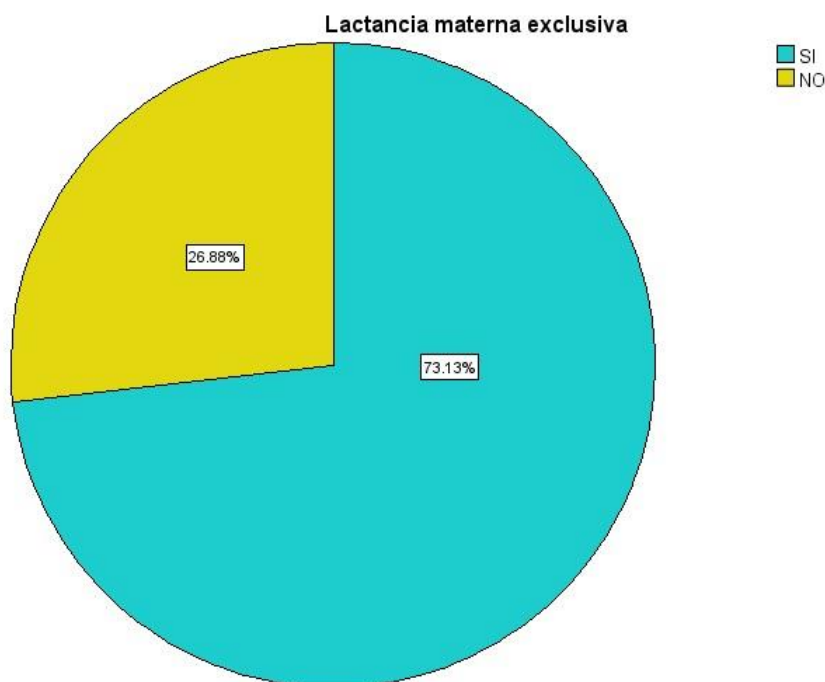


Se encontró según la entrevista a las madres que 90 (56.3%) de ellas respondieron que era su primer hijo, mientras que 70 (43.8%) informó que era su segundo a más.



TABLA 8 Lactancia materna exclusiva

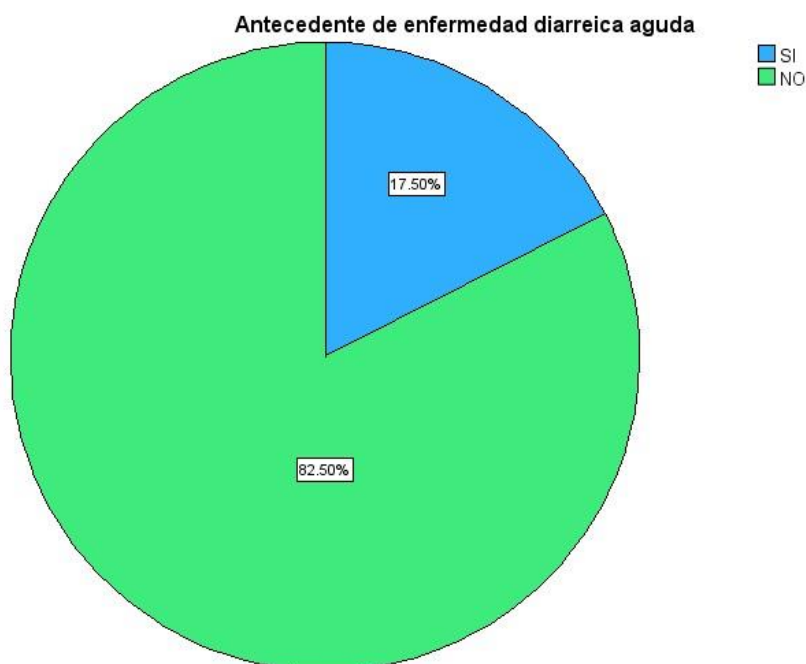
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SI	117	73.1	73.1	73.1
	NO	43	26.9	26.9	100.0
Total		160	100.0	100.0	



Con respecto a la lactancia materna exclusiva 117 (73.1%) nos respondieron que sí les dieron a sus hijos lactancia materna exclusiva, mientras que 43 (26.9%) respondieron lo contrario es decir que sus niños no tuvieron una lactancia materna exclusiva.

TABLA 9 Antecedente de enfermedad diarreica aguda

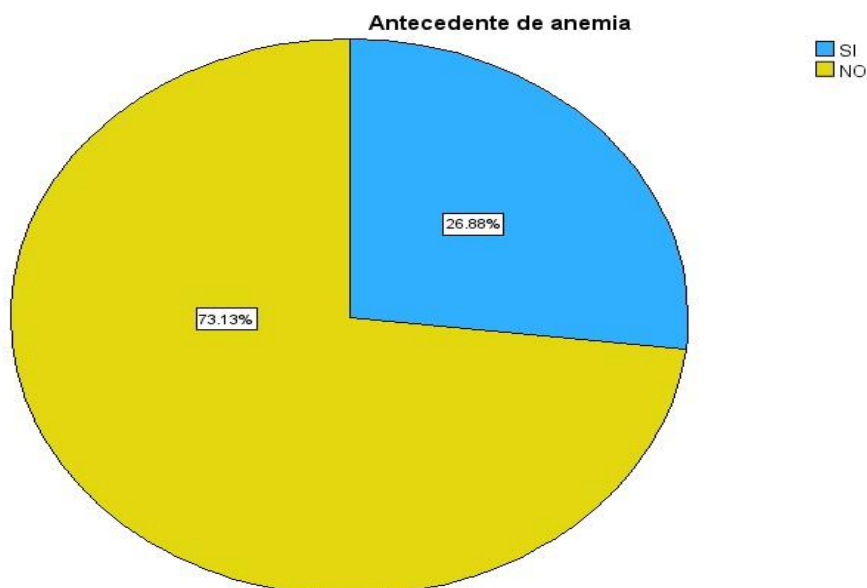
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SI	28	17.5	17.5	17.5
	NO	132	82.5	82.5	100.0
Total		160	100.0	100.0	



Según la entrevista a la madre 132 (82.5%) nos informó que su menor hijo no ha tenido antecedente de EDA, mientras que 28 (17.5%) nos informó que su niño en algún momento si ha tenido EDA.

TABLA 10 Antecedente de anemia

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SI	43	26.9	26.9	26.9
	NO	117	73.1	73.1	100.0
Total		160	100.0	100.0	





Se encontró que 43 (26.9%) de los niños si tuvieron anemia alguna vez, mientras que 117 (73.1%) en ningún momento ha tenido anemia es lo que informa su madre.

TABLA 11 Antecedente de enfermedad parasitaria

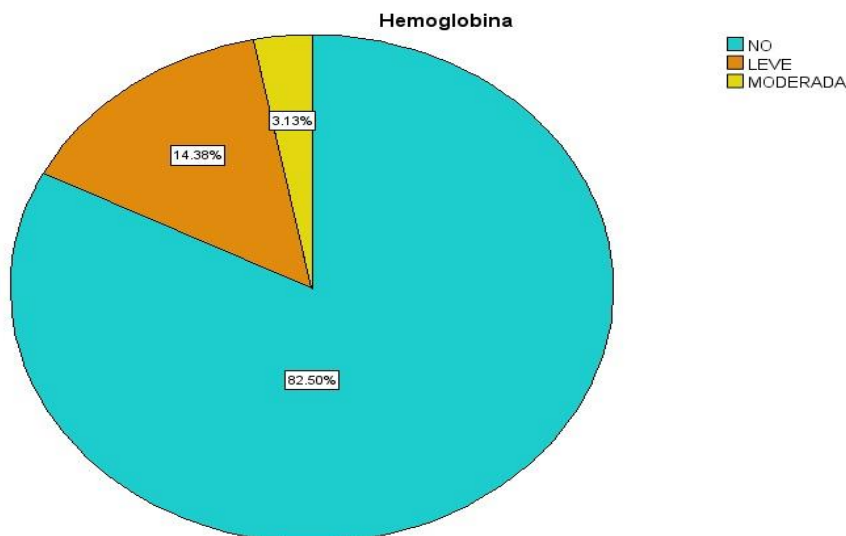
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SI	20	12.5	12.5	12.5
	NO	140	87.5	87.5	100.0
	Total	160	100.0	100.0	



Con respecto al antecedente de enfermedad parasitaria 20 (12.5%) madres nos informan de que, si han presenciado esta enfermedad en sus niños, mientras que 140 (87.5%) nos informan que sus niños no han presentado esta enfermedad.

TABLA 12 Hemoglobina

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NO	132	82.5	82.5	82.5
	LEVE	23	14.4	14.4	96.9
	MODERADA	5	3.1	3.1	100.0
	Total	160	100.0	100.0	



Con respecto a la hemoglobina se encontró que 23 (14.4%) niños se encuentran en un porcentaje leve, 5 (3.1%) de ellos se encuentran con una hemoglobina moderada, 132 (82.5%) niños que no presentan anemia.

DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos nos indican que si existe relación entre los factores de riesgos y que el niño pueda padecer de anemia especialmente los niños menores de 5 años que son los más propensos a sufrir esta enfermedad. Dentro de esta investigación se evaluaron los factores de riesgos que son parte del problema en sí, para nosotros 160 madres con niños menores formaron parte de la evaluación. Para ello utilizamos nuestro cuestionario para poder analizar tanto el factor del niño como el factor materno.

Este estudio investiga ambos factores que se encontraron asociados a la anemia en los niños menores de 5 años diagnosticados con anemia y atendidos en el Centro de Salud San Juan de Dios en Pisco durante el año 2025. Se realizó un análisis de los factores de riesgos que se encontraron vinculados a la anemia, así como de los factores de riesgo propios del niño asociado con las mismas.

Los resultados de cuestionario aplicado revelaron que el factor de riesgo maternos en los niños menores de 5 años en el año 2025 fue de 55.6% para la edad materna que es entre los 20 a 34 años. Según Solgorre (2023) en su investigación reportó que su cifra fue de 70.7% esto podría darse por las diferencias culturales de cada persona.

En este estudio, el antecedente de anemia gestacional mostró un resultado de 29.4%, sin embargo, no se evidenció una asociación significativa en comparación con el estudio de



Gongora (2021) donde este presentó el 69%. Esta evidencia es muy relevante para poder comprender que si bien es cierto el niño también podría padecer de anemia en ciertos casos por este tipo de factores. El grado de instrucción de la madre se evidenció que el 36.3% en contraste con el estudio de Ñique (2023) que presentó un 63.1%. Con nuestro estudio no se encontró una asociación significativa y de acuerdo a estas cifras se puede atribuir a diferencias metodológicas o de población. En cuanto al nivel socio económico si se observó un alto riesgo de 84.4% que de cierta manera puede influir en la vida cotidiana de la familia sobre todo en la salud de sus niños.

Con respecto a los factores de riesgo propios del niño tenemos la edad del niño con mayor porcentaje siendo el lactante con 81.9% a diferencia de Solgorre (2023) presentó una prevalencia de 77.2% teniendo una asociación significativa para factores clínicos de la anemia.

El factor de riesgo número de hijos tuvo un porcentaje de 56.3% siendo el primero en comparación con Ñique (2021) que su estudio reveló tener mayor prevalencia en los hijos de segundo a más con un 53,9% respecto a este resultado hay un mayor porcentaje en lactantes que acuden al control CRED.

El factor de riesgo relacionado con la lactancia materna exclusiva se observó en un 26.9% de los casos, mientras que un 73.1% no se presentó este factor. En comparación con el autor Rodríguez (2024) cuyo estudio reportó un valor del 80% para este factor, se le consideró una asociación significativa.

La importancia de la lactancia materna exclusiva y su adecuado conocimiento y práctica durante los primeros meses de vida del niño. Se recomienda la práctica para poder asegurar el buen crecimiento y desarrollo, ya que como sabemos la leche materna contiene los nutrientes más importantes para el bebé (MINSA, 2017).

Antecedente de enfermedad diarreica aguda fue de 17.5% que presento este antecedente y un 87.5% no. Este factor tuvo una asociación significativa al igual que el autor Solgorre (2023) en su estudio que existió un porcentaje de 89.9% que no presentó el antecedente.

Antecedente de anemia 14.4% que presentó este antecedente y un 82.5% que no. Si bien es cierto es grande la diferencia en este factor, pero sabemos que aún existen casos de esta enfermedad es por ello la importancia de un diagnóstico oportuno. Sabemos que hay consecuencias como el retraso del desarrollo psicomotor del niño y a su vez en el crecimiento tanto como peso/ talla en los niños si tuviera la enfermedad y no se llega a tratar a tiempo.

El 12,5 % de los pacientes tenía antecedentes de enfermedades parasitarias, mientras que el 87,5 % no; este factor no mostró una correlación significativa. La literatura científica afirma



que las infecciones parasitarias, como las provocadas por *Ascaris lumbricoides*, están muy extendidas en Perú y pueden causar anemia en niños menores de cinco años. Sin embargo, hay muchas variables que influyen en esta asociación, entre ellas el tipo y la cantidad de parásitos, la duración de la infección y el estado del niño. A pesar de que la literatura científica sugiere que la anemia y las infecciones parasitarias están relacionadas, este estudio no encontró una asociación significativa. Esto indica que, según los datos analizados, es poco probable que las enfermedades parasitarias influyan en la anemia, y mucho menos que constituyan un factor de riesgo para los niños menores de cinco años. (Bartra, 2020).

CONCLUSIONES

1. La edad de la madre, que en este caso oscilaba entre los 20 y los 34 años, fue el factor materno más significativamente relacionado con la anemia en los niños menores de cinco años.
2. La edad del niño, especialmente durante la primera infancia, el hecho de ser primogénito y los antecedentes de anemia fueron las características específicas del niño que se relacionaron de manera más significativa con la anemia en los menores de cinco años.
3. Los bebés (81,9 %), los primogénitos (56,3 %) y los niños con antecedentes de anemia (14,4 %) presentaban tasas más altas de anemia moderada entre los menores de cinco años atendidos en el centro de salud San Juan de Dios, en Pisco.

REFERENCIAS

1. Bernal C. Factores de riesgo asociados con anemia en niños de 6 - 36 meses del centro de salud Chacra colorada de Breña, julio - noviembre del 2021.
2. Gongora C, Mejias R, Vázquez L, Álvarez J, Frías A. Factores de riesgo de anemia ferropénica en niños menores de un año. Investigación Materno Perinatal 2021.
3. Ñique J. Factores de riesgo asociados a la anemia en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Fátima Patel, Palcazú-Oxapampa 2020.
4. Rodríguez R, Leal J, Vera J, Ávila C. Factores de riesgo de anemia y estado nutricional en menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Rocafuerte, Manabí, Ecuador; 2023.
5. Bartra J. Factores de riesgo asociados a la anemia ferropénica en niños menores de 5 años del Hospital II Es Salud Tarapoto. Agosto – diciembre 2019
6. Organización Mundial de la Salud (OMS). Anemia. OMS; 2021.
7. Solgorre V. Factores de riesgo asociado a la anemia en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Cocachacra, Yslay – Arequipa; 2023.



8. Espinoza A, Gómez G. Factores asociados en la prevalencia de la anemia en niños de 6 a 38 meses de edad, inscritos en el programa CRED, centro de salud Túpac Amaru-Pasco, abril-junio 2023.
9. León M, Mena B. Factores de riesgo para la anemia en niños menores de 5 años de edad, del Centro de Salud San Juan de Dios Pisco, septiembre – noviembre 2019.
10. Cárdenas B. Factores asociados a la anemia en niños de 6 – 35 meses en el Centro de Salud de Mariano Melgar enero – mayo 2021 Arequipa.
11. Alcarraz L. Edad materna temprana como factor de riesgo de desnutrición durante el primer año de vida. *Revista Cubana Salud Pública*; 2020.
12. Bartra J. Factores de riesgo asociados a la anemia ferropénica en niños menores de 5 años del Hospital II Es Salud Tarapoto. Agosto – diciembre 2019.
13. Roman R. Factores de riesgo asociados a la anemia ferropénica en niños de 6 a 3 meses que se atienden en el Centro de Salud “Jesús María”. Lima – 2019
14. Córdova A, Méndez C, Robles P. Factores sociodemográficos y nutricionales asociados a anemia en niños de 1 a 5 años en Perú. *Revista chilena de Nutrición*; 2020.
15. Caballero M, Carranza M. Prácticas de alimentación complementaria y su relación con la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses del Centro de Salud Unidad Vecinal N°3, Cercado de Lima – 2018. Perú.
16. Cogollo Z, Gómez Z. Condiciones laborales en enfermeras de Cartagena, Colombia.
17. Casini S, Záins L, Hertz M, Andina E. Guía de control prenatal. Embarazo normal. Argentina: *Revista del Hospital Materno Infantil Ramón Sardá*; 2002.
18. Barahona M, Guerra T. Deficiencia de hierro en niños con o sin anemia: diagnóstico diferencial y factores de riesgo, Ecuador; 2021.
19. De Santiago E, Aracil C, De Paredes A, Vicente V. Anemia Perniciosa. Del pasado al presente. *Revista Clínica Española*.
20. Caballero M, Carranza M. Prácticas de alimentación complementaria y su relación con la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses del Centro de Salud Unidad Vecinal N°3, Cercado de Lima, 2018.
21. Hernández – Sampieri R, Mendoza C. Metodología de la investigación: las rutas cualitativa, cuantitativa y mixta. 2020. México: *Revista española*.