



3.4.3 VALIDEZ DEL INSTRUMENTO.

El instrumento fue validado por juicio de expertos, conformado por cinco profesionales de salud entendidos en el tema, así como de otros especialistas en Crecimiento y Desarrollo.

3.5. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS

Los datos se recogieron mediante grabación de audio, las respuestas de las madres con niños menores de 3 años que recibieron tratamiento con sulfato ferroso en el Centro de Salud de Ollantaytambo, fueron transcritas a un texto Word para luego ser analizadas minuciosamente, luego se codificaron según el objetivo de la investigación.

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

I. CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LAS MADRES.

En la presente investigación se entrevistaron a 15 madres de niños menores de 3 años de edad con anemia que reciben sulfato ferroso, a quienes se los ubicó en sus domicilios, trabajos y cuando asistieron al control de Crecimiento y Desarrollo – CRED del Centro de Salud Ollantaytambo, cada entrevista tuvo aproximadamente una duración promedio de 20 minutos. Las grabaciones de las entrevistas se transcribieron en textos que fueron codificados para guardar la confidencialidad de los participantes. Al aplicar la entrevista se pudo evidenciar lo siguiente en cuanto a características generales.

Del total de las entrevistadas previo consentimiento informado, fueron en total 15 madres con niños menores de 3 años con anemia, todas las madres entrevistadas fueron mayores de 18 años de edad, en cuanto al grado de instrucción la mayoría de las madres tienen secundaria completa seguido por madres que solo tienen primaria y una madre que no tiene estudios, cabe resaltar que una de las madres cuenta con estudios superiores y explica que no ejerce su profesión debido a su negocio; por otra parte se observa que la mayor parte de las madres son amas de casa, seguido de madres comerciantes y agriculturas, en cuanto a la edad de los niños que reciben tratamiento para la anemia fluctúa desde los 6 meses a 2 años de edad. Como se puede evidenciar a continuación.

- **Entrevista 01:** 34 años de edad, con secundaria completa, Ama de casa, edad de la niña 7 meses.
- **Entrevista 02:** 26 años, con secundaria completa, ama de casa, edad de la niña 1 año 11 meses.
- **Entrevista 03:** 19 años, con secundaria completa, ama de casa, edad del niño 1 año 2 meses.
- **Entrevista 04:** 26 años, con secundaria completa, trabaja en limpieza de un hotel, edad del niño 1 año 3 meses.



- **Entrevista 05:** 20 años, con secundaria completa, limpieza pública, edad del niño 9 meses.
- **Entrevista 06:** 30 años, primaria, ama de casa, edad de la niña 1 año 3 meses.
- **Entrevista 07:** 32 años, secundaria completa, comerciante, edad del niño 2 años 2 meses.
- **Entrevista 08:** 35 años, analfabeta, agricultora, edad del niño 11 meses.
- **Entrevista 09:** 32 años, primaria incompleta, ama de casa, edad de la niña 8 meses.
- **Entrevista 10:** 31 años, secundaria completa, ama de casa, edad de la niña 8 meses.
- **Entrevista 11:** 29 años, Estudio superior, comerciante, edad de la niña 1 año 3 meses.
- **Entrevista 12:** 22 años, con secundaria completa, ama de casa, edad del niño 10 meses.
- **Entrevista 13:** 19 años, con secundaria completa, ama de casa, edad del niño 1 año 1 meses.

A continuación transcribimos los testimonios de las madres según las dimensiones:

II. TESTIMONIOS DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS EN LA DIMENSIÓN DE INTERACCIÓN.

Testimonios sobre la definición de anemia y el tratamiento que recibirá su niño (a).

La ferropenia puede causar alteraciones en el desarrollo cognitivo, motor y de la conducta; incluso se ha relacionado con alteraciones, en el desarrollo futuro, es por ello que la madre debe tener una concepto claro sobre anemia y el tratamiento que recibirá el niño (a) si tiene anemia ferropénica, el tiempo y todas las implicancias del tratamiento.



En cuanto a la noción que tienen las madres sobre anemia la mayoría tiene un concepto poco claro sobre la definición de anemia y no responden de manera directa a la pregunta. De las 15 respuestas que se muestran letras a bajo se pudo resaltar que en la **Entrevista 04** la madre indica que “*No me explico nadie*”, testimonio que se aproxima de manera más directa a lo indicado en la **Entrevista 11** “*Ah. No me dijeron nada*”, asimismo en la **Entrevista 13** la madre menciona que “*No...no me han explicado nada*”, lo que da indicio que la desinformación dificulta la lucha frente a esta realidad, esto debido a una deficiente concientización sobre anemia, consecuencias, cantidad, frecuencia y el tiempo que durara el tratamiento del consumo de sulfato ferroso lo que posiblemente ha hecho que las madres continúen con sus hábitos de alimentación y el consumo de suplementación de sulfato ferroso deficiente, por otro lado se observa que las madres no tienen una figura específica de quien o quienes le proporcionaron información sobre Centro de Salud sobre anemia.

Como se aprecian en los siguientes testimonios con la pregunta orientadora.

1.- ¿Quién le explicó sobre la anemia y el tratamiento que recibirá su niño(a), qué ha entendido usted?

- **Entrevista 01:** *Bueno, la enfermera me explico que tenía que darle sus gotas de sulfato ferroso diario 6 gotas*”
- **Entrevista 02:** “*La licenciada enfermera, me dijo que tenía que comer sangrecita, vaso e hígados*”
- **Entrevista 03:** “*La enfermera, me dijo que tiene anemia tu hijo hazle sacar análisis y seguir dándole jarabe, pero no me dieron nada*”
- **Entrevista 04:** “*No me explico nadie, solo le sacaron sangre y me dijeron que estaba con anemia y no me dieron tratamiento*”
- **Entrevista 05:** “*En el centro de salud una enfermera y me dijo que la anemia es malo para mi hijo*”
- **Entrevista 06:** “*No sé su nombre una doctora o enfermera creo me dijo que mi bebe tiene anemia y le van a dar jarabe para que se recupere*”

- **Entrevista 07:** *“Cada vez que llevo a su control la enfermera me explica y creo que cuando su hemoglobina esta menor de 13 y tiene anemia y nos dan el sulfato para su tratamiento ”*
- **Entrevista 08:** *“ La doctora me aviso luego de sacar la sangre de mi hijo que tenía anemia y que el jarabe le va arreglar a mi hijo ”*
- **Entrevista 09:** *“ La doctora me explico y me dijo que tenían que darle a mi hijo cosas que le alimenten más su jarabe ”*
- **Entrevista 10:** *“Ah, no se su nombre pero ha sido una de las enfermeras que me a atendido en la posta me dijo que la anemia es peligroso y le afecta a su cabeza de mi hija y me dijo que tiene que tomar hierro”*
- **Entrevista 11:** *“No, no me han explicado solo me han dicho que esta propensa a tener anemia y me dieron en sulfato ferroso para darle según su pesito”*
- **Entrevista 12:** *“El doctor, me dijo que tiene que tomar por 6 meses porque si no termina va seguir anémico”*
- **Entrevista 13:** *“No, no me han explicado”*

Testimonio sobre la confianza que tiene con el personal de salud para cumplir con el tratamiento de su niño

Una comunicación clara, fluida y comprensible entre el personal de salud y las madres es clave para que ellas puedan comprender la transmisión del mensaje y así puedan asumir el compromiso en la práctica y la corresponsabilidad en el tratamiento con sulfato ferroso de su niño(a). Todo ello favorecerá a la adherencia del tratamiento para la recuperación completa del niño, más aún si la comunicación es en su lengua nativa. Por otro lado, respecto a la sensación de confianza y amabilidad, casi la mitad de las madres manifestaron que sí la percibieron positivamente.

Los resultados muestran que la mayoría de las madres, manifiestan que siente confianza con el personal de salud (Licenciada en Enfermería, Medico u otro), la confianza o desconfianza en el servicio brindado por el personal podría estar relacionado con a diversos factores como la complejidad de la atención recibida

en cada cita, donde lo esperado es recibir confianza, seguridad y tranquilidad en situaciones de vulnerabilidad (Enfermedad de anemia ferropenia) y de incertidumbre (el no saber la gravedad, tiempo de tratamiento de la anemia con sulfato ferroso), ante esta realidad las madres recurren a la confianza como una forma de reducir esta incertidumbre. Por otra parte se tiene algunas madres no tiene confianza como se refleja en la **Entrevista 03**: “No siento confianza porque no me dieron su jarabe y eso que mi hijo tiene anemia”, asimismo la **Entrevista 04**: “*No para nada*”; y **Entrevista 11**: “*No porque si en realidad ellos quisieran darme el tratamiento me hubiesen explicado y no me han dicho nada*”, donde se refleja descontento, incertidumbre y desconocimiento sobre el tratamiento de anemia esto podría deberse a una cadena de informacion deficiente que podría deberse a distintos factores como el idioma siendo este el punto de quiebre entre el personal y algunas madres de familia.

Como se aprecian en los siguientes testimonios con la pregunta orientadora.

2.- ¿Siente usted confianza con el personal de salud para cumplir con el tratamiento de su niño(a).

- **Entrevista 01**: “Si confió porque es bueno darle el sulfato ferroso”
- **Entrevista 02**: “Si porque se supone que son profesionales”
- **Entrevista 03**: “No siento confianza porque no me dieron su jarabe y eso que mi hijo tiene anemia”
- **Entrevista 04**: “No para nada”
- **Entrevista 05**: “Poca confianza porque creo que no están especializados para brindar esa atención”
- **Entrevista 06**: “Si porque me dijeron que le tenía que hacer tomar el sulfato ferroso”
- **Entrevista 07**: “Claro ellos nos dicen que tenemos que dar el jarabe pero no es como ellos nos dicen en la casa es otra cosa”



- **Entrevista 08:** “Si porque la doctora me dice que se va a sanar con ese jarabe ”
- **Entrevista 09:** “Si me da confianza porque me dice que debo darle el sulfato ferroso”
- **Entrevista 10:** “Si confió porque ella me dijo que mi bebe podía empeorar y me puse a llorar por qué lo mismo paso con mi otra hijita mayor y ella estaba muy bajo ya tenía 9.5 creo de su hemoglobina”
- **Entrevista 11:** “No porque si en realidad ellos quisieran darme el tratamiento me hubiesen explicado y no me han dicho nada”
- **Entrevista 12:** “Si , por que son profesionales”
- **Entrevista 13:** “Si, por que son profesionales ”

Testimonio sobre la relación que tiene con su niño (a) y su influencia para que acepte el tratamiento.

La relación entre madre e hijo inicia desde el momento del nacimiento, el lazo se vuelve más fuerte, la presencia de una enfermedad representa un cambio en la relación debido a que deben adaptarse al cambio en la rutina diaria por el tratamiento que debe recibir el niño y autorregularse para seguir con el tratamiento hasta el final.

La relación del niño con su madre juega un papel importante en el tratamiento con sulfato ferroso debido a que la madre mostrara cierta autoridad y paciencia para que acepte el tratamiento.

Los resultados de la entrevista muestran que la mayoría de las madres brindan el tratamiento con paciencia, cariño y amor o en su contraste existen madres que brindan el tratamiento con severidad, asimismo se pudo evidenciar que algunas madres no especifica la relación que tiene con sus hijos y solo describe la forma en la que brinda tratamiento, cabe resaltar que algunas madres refiere que no ha recibido el tratamiento de sulfato ferroso, **Entrevista 03:** *“Yo le quiero mucho a mi hijito, cuando le doy su comidita le hago comer con paciencia, ahora*

no le estoy dando su jarabe porque en el centro de salud no me dieron” y

Entrevista 04: *“Si me darían el tratamiento le trataría de dar engañándole con algunas cositas que le gustan a mi hijo”, lo que podría deberse a que no asistieron puntualmente a su cita programada en el Centro de Salud,*

Como se aprecien en los siguientes testimonios con la pregunta orientadora.

3.- ¿Cómo es la relación con su niño(a) cree usted que es la adecuada para que acepte el tratamiento?

- **Entrevista 01:** “Bueno tengo darle con cariño y amor su medicamento”
- **Entrevista 02:** “Si porque para darle el jarabe le doy con cariño”
- **Entrevista 03:** “Yo le quiero mucho a mi hijito, cuando le doy su comidita le hago comer con paciencia, ahora no le estoy dando su jarabe porque en el centro de salud no me dieron”
- **Entrevista 04:** “Si me darían el tratamiento le trataría de dar engañándole con algunas cositas que le gustan a mi hijo”
- **Entrevista 05:** “Es buena, le encanta el jarabe, él toma normal”
- **Entrevista 06:** “yo le quiero mucho a mi bebito, como es jarabe a veces le hago tomar con jugo de naranja”
- **Entrevista 07:** “A veces tengo obligarle porque no quiere tomar y tengo que darle con extracto de veterraga o jugo de naranja”
- **Entrevista 08:** “Le doy su jarabe con cuidado no más si no derrenpente le puedo hacer atorar”
- **Entrevista 09:** “A veces toma a veces le da asco pero siempre le hago tomar aunque sea a la fuerza”
- **Entrevista 10:** “Si ella toma no más cuando le doy en la cucharilla las gotitas contadas”
- **Entrevista 11:** “Si porque ella me acepta el tratamiento ”



- **Entrevista 12:** “Si, a veces tengo que darle a la fuerza le agarro de su boquita y le doy rápido porque con su manito me hace echar el jarabe ”
- **Entrevista 13:** “Cuando me dieron primero le hice terminar pero ahora no me han dado nada”

III. TESTIMONIOS DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS EN LA DIMENSIÓN TERAPÉUTICA.

Testimonio sobre si el centro de salud le entrega el sulfato ferroso en forma puntual y continua o hay meses que no le entregan.

La continuidad en la entrega del tratamiento durante el periodo establecido contribuye a que la madre no se desvincule o abandone el programa de suplementación. En relación a lo último, cuando se realizaron las entrevistas a las madres sobre la distribución de los tratamientos, la mayoría menciono que raras veces no hay sulfato ferroso y que siempre lo entregan puntualmente.

En cuanto a la entrega de sulfato ferroso de forma puntual y continua se observó que la mayoría de madres refieren que siempre reciben puntualmente el tratamiento para cada en cada cita programada y en menor cantidad refieren que no les entregaron el sulfato ferroso debido a que la anemia solo era leve. De las 13 respuestas que se muestran letras a bajo se pudo resaltar que en la **Entrevista 04:** la madre indica lo siguiente “ *No me dieron nada para mi hijo solo me dijeron que tiene anemia*”, testimonio que se aproxima de manera más directa a lo indicado en la **Entrevista 09:** “*Hay meses en que dan y hay otros meses en que no me dan*”, asimismo en la entrevista 09 la madre menciona que “*Hay meses en que dan y hay otros meses en que no me dan*” y la **Entrevista 13** donde indica que “*No me entregaron nada aun*”.

Como se aprecien en los siguientes testimonios con la pregunta orientadora.

4.- ¿El Centro de Salud le entrega el sulfato ferroso de forma puntual y continúa o hay meses que no le entregan?

- **Entrevista 01:** “*Me dieron continuamente las chispitas y ahora en jarabe de sulfato ferroso*”



- **Entrevista 02:** *“Siempre me dieron continuamente”*
- **Entrevista 03:** *“Me dieron su jarabe cuando tenía 4 meses pero ahora que le lleve a su control y me dijeron que tiene anemia no me dieron nada”*
- **Entrevista 04:** *“No me dieron nada para mi hijo solo me dijeron que tiene anemia”*
- **Entrevista 05:** *“Si, cada mes me dan”*
- **Entrevista 06:** *“Si me entregan puntualmente”*
- **Entrevista 07:** *“El mes que le detectaron anemia no me dieron el jarabe pero después de un mes le lleve nuevamente y ahí recién me dieron”*
- **Entrevista 08:** *“Otro mes nos dan chispitas pero ahora nos están dando jarabe”*
- **Entrevista 09:** *“Hay meses en que dan y hay otros meses en que no me dan”*
- **Entrevista 10:** *“si me están dando puntualmente ahora”*
- **Entrevista 11:** *“solo me han dado desde que nacio mi hija 3 veces con este último mas pero ahora que le detectaron anemia me dieron después de un mes ya me dieron, aparte de eso había una señorita nueva y cuando le lleve no me atendieron porque primero tenían que atender a los niños de camino inca creo aparte de ello a mi hija no le lleve continuamente a su control por que tiene displacia de cadera y le llevo a su terapia y eso me quita tiempo”*
- **Entrevista 12:** *“recién me entregaron este mes”*
- **Entrevista 13:** *“no me entregaron nada aun”*

Testimonio sobre la atención de Enfermería del servicio de Crecimiento y Desarrollo en cuanto al motivo por el cual se le está dado el sulfato ferroso y el tiempo de duración del tratamiento y control de hemoglobina.

En cuanto a la explicación y atención que brinda el personal de salud en el servicio de Crecimiento y Desarrollo se pudo conocer que la mayoría de las madres de familia están conformes con la información brindada pero también hay madres de familia que no lo están, hay un hecho que llama la atención que algunas de las madres de familia tienen un conocimiento herrado del tiempo de tratamiento y sobre los controles que debe tener su hijo. El Ministerio de Salud (MINSA) El tratamiento con hierro en los niños, que tienen entre 6 meses y 11 años de edad, y han sido diagnosticados con anemia, se realiza con una dosis de 3mg/kg/día, Se administrará el suplemento de hierro durante 6 meses continuos y Se realizará el control de hemoglobina al mes, a los 3 meses y a los 6 meses de iniciado el tratamiento con hierro.

De las 13 respuestas que se muestran letras a bajo se pudo resaltar que en la **Entrevista 03:** la madre indica lo siguiente *“no me explicaron nada ni cuando tenía que regresar, las veces que le lleve estaban ocupadas”*, testimonio que se aproxima de manera más directa a lo indicado en la **Entrevista 04:** *“no me explicaron nada”*, asimismo en la **Entrevista 08** la madre menciona que *“No entendí mucho, y la Entrevista 13:* donde indica que *“No me aviso solo me dijo que le ese jarabe”*, entrevista 13 donde indica *“no me han dicho nada en esta cita”*.

Como se aprecien en los siguientes testimonios con la pregunta orientadora.

5.- ¿La Enfermera del servicio de CRED le informo el tiempo de duración del tratamiento y cuantas veces debe llevar a su niño(a) a su respectivo control de hemoglobina?

- **Entrevista 01:** “me dijeron que es para la anemia y el tratamiento es 3mes, pero no sé cuándo tengo que llevarlo a su control”
- **Entrevista 02:** “si me informo me dijo que es tratamiento para la anemia de mi niña y que el tratamiento dura 6 meses, pero no



recuerdo cuando tengo que llevar a su control para que le saquen sangre”

- **Entrevista 03:** “no me explicaron nada ni cuando tenía que regresar, las veces que le lleve estaban ocupadas”
- **Entrevista 04:** “no me explicaron nada”
- **Entrevista 05:** “si me explico y me dijo que el tratamiento dura 6 meses y que le lleve también a su control cada mes”
- **Entrevista 06:** “si me explico me dijo que es para su anemia y tengo que darle 1 mes y que le controlarían cuando acabe su jarabe”
- **Entrevista 07:** “me explico que termine los dos frascos que me dieron y después que le lleve a su control de hemoglobina”
- **Entrevista 08:** “no entendí mucho, solo me dijo que le de ese jarabe”
- **Entrevista 09:** “doctora me dijo que el jarabe es para su anemia y que le dé hasta que termine nomas, ósea un mes nomas y para su control no me dijo nada no sé cuándo llevarle”
- **Entrevista 10:** “si me dijo que es por su bajo de hemoglobina y es un tratamiento que dura 6 meses y el control de su hemoglobina creo que es una vez al mes”
- **Entrevista 11:** “solo me dijo esto le va ayudar contra la anemia y el tratamiento es para un mes y que todo el tratamiento duraría 3 meses, y su control le tenían que sacar el día que le lleve a su control”
- **Entrevista 12:** “si me informo me dijo que el tratamiento es para un mes y luego de eso tenían que hacerle un análisis y el doctor me dijo que debería tomar 6 meses”

- **Entrevista 13:** “no me han dicho nada en esta cita”

Testimonio sobre el tratamiento con sulfato ferroso y que otros alimentos adiciona en sus comidas diarias para ayudar en la recuperación del niño.

El tratamiento para la anemia debe ser complementado con una alimentación rica en proteínas y hierro, es muy importante para la alimentación de sus niños el consumo de alimentos sólidos desde los 6 meses y debe recibir un suplementado de hierro, según la norma nacional sobre alimentación infantil establecida por el Ministerio de Salud: **“todo niño o niña que reciba tratamiento para la anemia a partir de los 6 meses de edad debe recibir una alimentación complementaria rica en hierro”**. (Como sangrecita, hígado de pollo, carnes rojas, pescado y otros.

En cuanto a los resultado se resalta que la mayoría de madres brinda el tratamiento se sulfato ferroso conjuntamente con alimentos que tengan hierro por otro lado también se observa que algunas madres han brindado alimentos que ayudan a la mejor absorción de hierro como se observa en la **Entrevista 01:** “Bueno le doy hora de refrigerio a las 10 am y luego le doy jugo de naranja”, testimonio que se aproxima a lo indicado en la **Entrevista 02:** “Le doy con papilla y algunos jugos, y también le doy hígado, vaso y sangrecita” y **Entrevista 06:** “Yo le doy con jugos a veces con sus comidas, y ahora estoy cocinando sangrecita, pescado y otros cosas más como camote, zapallo”.

Como se aprecien en los siguientes testimonios con la pregunta orientadora.

6.- ¿Cómo le da el sulfato ferroso y qué otros alimentos adiciona en sus comidas diarias para ayudar en la recuperación de su niño(a)?

- **Entrevista 01:** “Bueno le doy hora de refrigerio a las 10 am y luego le doy jugo de naranja”
- **Entrevista 02:** “Le doy con papilla y algunos jugos, y también le doy hígado, vaso y sangrecita”



- **Entrevista 03:** “Como no me dieron el jarabe para mi hijito, le doy cecina, sangrecita, zapallo, camote, bofe, y como tengo gallina también le doy caldito”
- **Entrevista 04:** “Bueno yo le estoy dando hígado de pollo y patitas”
- **Entrevista 05:** “Yo le doy en una cucharita, y también le doy sangrecita, hígado, leche y entre otros también”
- **Entrevista 06:** “Yo le doy con jugos a veces con sus comidas, y ahora estoy cocinando sangrecita, pescado y otros cosas más como camote, zapallo”
- **Entrevista 07:** “Más que todo le estoy dando vaso ahora con quinua en lo que es el almuerzo y también me dijeron por ahí que la cabeza de pescado tiene bastante hierro también le estoy dando verduras y su sulfato jarabe le doy con jugos no más”
- **Entrevista 08:** “En mi casa le daba jarabe purito a su boca en gotas, pero hoy día aún no me dado y estoy cocinando hígado, huevo y sangrecita”
- **Entrevista 09:** “Estoy dando en sus comiditas y también le doy sus chispitas, sangrecitas y sopitas”
- **Entrevista 10:** “Le he empezado a dar el vaso y camote y el sulfato ferroso le doy con limonada y a veces con agüita nomas”
- **Entrevista 11:** “Lo normal a veces le doy zapallo , camote, higadito, y el sulfato ferroso le doy purito nomas porque no le gusta cuando le doy mezclado porque no le gusta los jarabes”
- **Entrevista 12:** “Hígado a parte de su hígado sangrecita a veces, verduras y como me dijo el doctor le doy en cucharita nomas y después le doy matecito”



- **Entrevista 13:** “Solo le estoy dando chispita porque no me han dado el jarabe y le estoy dando zapallo, camote después hígado de pollo”

Testimonio sobre los motivos en el que olvido darle el tratamiento con sulfato ferroso y lo que hace al día siguiente

El cumplimiento del tratamiento según las indicaciones ayuda a la adherencia del mismo y de esta manera tener una recuperación favorable reduciendo así las secuelas tanto en el desarrollo cognitivo y psicomotor que podría dejar la anemia en nuestros niños.

Según la Norma Técnica de manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas, 2017. Indica que las dosis debe realizarse diariamente, según la edad, debe realizarse durante 6 meses continuos; El tratamiento con hierro en los niños, que tienen entre 6 meses y 11 años de edad, y han sido diagnosticados con anemia, se realiza con una dosis de 3mg/kg/día.

De acuerdo al testimonio de las madres siempre tratan de darle el tratamiento diariamente, si lo olvidan algunas madres refieren que normalmente le brindan el tratamiento lo cual es lo recomendado, por otra parte se observa que otras madres brinda erróneamente el tratamiento cosa que llama la atención como se observa en la **Entrevista 05:** “*Le vuelvo a dar el mismo nomas pero le aumento un poco al día siguiente el doble*”.

Como se aprecian en los siguientes testimonios con la pregunta orientadora.

7.- ¿Si por algún motivo olvidara darle el sulfato ferroso a tu niño(a) en el día, que hace usted al día siguiente?

Entrevista 01: “*Normalmente le doy lo que le corresponde no le doy más al día siguiente*”

Entrevista 02: “*Nunca me olvide, siempre le doy su jarabe*”

Entrevista 03: *“Le aumentaría un poquito más para que no se atrase. Pero no me han dado el jarabe”*

Entrevista 04: *“Le daría la misma dosis, pero aún no me han, hierro”*

Entrevista 05: *“Le vuelvo a dar el mismo nomas pero le aumento un poco al día siguiente el doble”*

Entrevista 06: *“No me olvido siempre le estoy dando porque llevo en mi bolsa su jarabe a donde sea”*

Entrevista 07: *“Le doy la misma cantidad, no le doy más porque si no lo que está comiendo lo devuelve cuando nota el sabor”*

Entrevista 08: *“No se la verdad, no le estoy dando el jarabe”*

Entrevista 09: *“A veces me olvido darle pero al día siguiente le doy normal nomas porque si le aumento derrente le podría hacer daño”*

Entrevista 10: *“No le doy doble le doy lo que le corresponde nomas las 8 gotas”*

Entrevista 11: *“Le doy dos veces”*

Entrevista 12: *“Le doy no más la dosis que le corresponde”*

Entrevista 13: *“Le daría la misma dosis, pero todavía no me han dado”*

Testimonio sobre las visitas domiciliarias que recibió durante el tratamiento del niño con sulfato ferroso.

Para la valoración de la efectividad del tratamiento es necesaria una visita domiciliaria integral que se define como la actividad realizada por uno o más integrantes del equipo de salud en el domicilio de la madre, con el objetivo de establecer una integración con los miembros de la familia y su entorno para conocer su medio ambiente y darles apoyo para enfrentar problemas biopsicosanitarios, en el marco de una relación asistencial continua e integral, que debe ser la característica del quehacer en la atención primaria de salud.



Según la Norma Técnica de manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas, 2017. Se realizará 1 visita domiciliaria dentro del primer mes después de iniciar el tratamiento y por lo menos 1 visita adicional en el resto del periodo de tratamiento.

De acuerdo a los resultados se muestran que la mayoría de las madres no recibieron ninguna visita domiciliaria durante el tratamiento con sulfato ferroso para la anemia, esto podría deberse a la limitada cantidad del personal de salud y la sobrecarga laboral. Asimismo se tiene que una madre refiere haber recibido visita por parte del personal como se observa en la **Entrevista 02**: *“Si fueron una sola vez”*

Como se aprecien en los siguientes testimonios con la pregunta orientadora.

8.- ¿En el tiempo que le va dando el tratamiento a su niño(a), recibió la visita a su domicilio de parte del personal de salud?

- **Entrevista 01:** *“No nunca vinieron a mi casa”*
- **Entrevista 02:** *“Si fueron una sola vez”*
- **Entrevista 03:** *“No vinieron solo cuando no le lleve a uno de sus controles ha venido la enfermera a decirme para que le lleve al centro de salud”*
- **Entrevista 04:** *“No vienen a mi casa”*
- **Entrevista 05:** *“No vinieron a mi casa todavía porque vivo muy lejos por eso de repente”*
- **Entrevista 06:** *“No pero mi vecina me dijo que me habían buscado y no estaba yo en mi casa porque eh viajado a Urubamba a comprar”*
- **Entrevista 07:** *“A la casa no nunca vinieron”*
- **Entrevista 08:** *“No, no vinieron”*
- **Entrevista 09:** *“No han venido nadie”*
- **Entrevista 10:** *“No, no.. no han venido ”*
- **Entrevista 11:** *“No han venido”*
- **Entrevista 12:** *“No han venido ”*
- **Entrevista 13:** *“No ni unito han venido desde que ha nacido mi hijo ”*

III. TESTIMONIOS DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS EN LA DIMENSIÓN EFECTOS SECUNDARIOS.

Testimonio sobre las reacciones adversas después de consumir sulfato ferroso y las medidas que toma al respecto.

Según la Norma Técnica de manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas, 2017. Los efectos colaterales son generalmente temporales y pueden presentarse según el suplemento utilizado. El Sulfato Ferroso: Se absorbe mejor entre comidas, pero se incrementan las manifestaciones de intolerancia digestiva (rechazo a la ingesta, náuseas, vómitos, constipación, diarrea, dolor abdominal), lo que puede limitar su adherencia y eficacia. Se recomienda consumirlos 1 o 2 horas después de las comidas

Los resultados muestran que la mayoría madres refieren que los niños presentan reacciones adversas como vómitos, nauseas, estreñimiento que suceden frecuentemente, asimismo se observa que una parte de las madres refiere que los niños no presentan reacciones adversas lo que indica asimilan muy bien el hierro en el organismo como se observa en la **Entrevista 01**: “*No presentó ninguna reacción, solo se estriño los primeros días*”, testimonio que se aproxima a lo indicado en la **Entrevista 05**: “*No ninguna creo solo le dio estreñimiento y se le paso por que le di el juguito de la granadilla*” y **Entrevista 09**: “*Su diente le ha hecho negrear un poco porque de mis hijitas mayores también les malogro su diente, es que a nosotros no sabemos las reacciones adversas, pero es este bebe aun no le dado nada*”.

Como se aprecian en los siguientes testimonios con la pregunta orientadora.

9.- ¿Su hijo (a) presentó alguna reacción adversa después de tomar el sulfato ferroso?, ¿cuál es y que está haciendo usted?

- **Entrevista 01**: “*No presentó ninguna reacción, solo se estriño los primeros días*”
- **Entrevista 02**: “*Al principio presento vómitos, y le lleve al centro de salud*”



- **Entrevista 03:** *“Como no está tomando nada mi hijito no se nada todavía, pero cuando le dieron a los 4 meses se estreñía y yo le llevaba al centro de salud”*
- **Entrevista 04:** *“Si aparecería algún malestar con mi hijo tendría que llevar al centro de salud”*
- **Entrevista 05:** *“No ninguna creo solo le dio estreñimiento y se le paso por que le di el juguito de la granadilla””*
- **Entrevista 06:** *“Solo presento vómitos y diarrea y le di puro frescos y se sano”*
- **Entrevista 07:** *“Si mi hijo presento vómitos y lo que hago es dejarle un buen rato calmarse ya le vuelvo a dar el sulfato ferroso”*
- **Entrevista 08:** *“No , no le dio nada hasta ahora ”*
- **Entrevista 09:** *“Su diente le ha hecho negrear un poco porque de mis hijitas mayores también les malogro su diente, es que a nosotros no sabemos las reacciones adversas, pero es este bebe aun no le dado nada”.*
- **Entrevista 10:** *“Un poco se ha estreñado pero le di jugo de naranja y normal le estoy dando ”*
- **Entrevista 11:** *“Si tuvo estreñimiento también con diarrea y vómitos y le lleve a la posta, incluso le compre de la farmacia un jarabe para el vómito y para la diarrea”*
- **Entrevista 12:** *“Si me ha enfermado este mes demasiado le ha dado diarrea vómitos y le lleve al doctor ”*
- **Entrevista 13:** *“No ha presentado nada la primera vez, porque no me han dado en esta cita”*

Testimonio sobre la aparición de algún efecto secundario y el motivo para no seguir con el tratamiento (si fuera el caso)

La aparición de los efectos secundarios durante el tratamiento son para muchos un motivo muy fuerte para el abandono del mismo, de esta manera es muy difícil lograr la adherencia que se desea, es este el punto donde el personal de salud debe conseguir que las madres de familia no desistan de darles el tratamiento ya que hay formas para que los efectos secundarios pasen a un segundo plano. Algunas madres refirieron, que no podrían dejar de brindar el tratamiento a pesar de los efectos colaterales que causa, ya que el beneficio es superior y que el tratamiento es solo por un tiempo.

Como se aprecien en los siguientes testimonios con la pregunta orientadora.

10.- ¿Considera usted que la aparición de algún efecto secundario es motivo para no seguir con el tratamiento con sulfato ferroso y ¿por qué?

- **Entrevista 01:** “Hay si podría dejar de darle, le daría un día si un día no.”
- **Entrevista 02:** “Siempre le doy a pesar que sus dientes se están haciendo negros porque el jarabe le ayudará a mejorarse”
- **Entrevista 03:** “Si le daría alguna de las cosas que me dijo usted, ya no le daría a mi hijo.”
- **Entrevista 04:** “No, le seguiría dando por que la primera vez (4 meses preventivo) me comentaron que le de todos los días por más que se estriña, solo me dijeron que le lacte bien.”
- **Entrevista 05:** “No sería motivo porque si ese jarabe es para su bien vería la forma de encontrar otras formas o medicamentos para continuar el tratamiento”
- **Entrevista 06:** “No, no... yo sigo dándole ”



- **Entrevista 07:** “No yo pienso que se le debe seguir dando por que el sulfato ferroso es para que le ayude a salir del límite de la anemia pero no entiendo por qué mi hijo no sube su hemoglobina”
- **Entrevista 08:** “Como no sabemos nosotros si es malo o no le seguimos dando ,porque en la posta nos hablan en castellano y no entendemos mucho lo que nos hablan hasta pensamos que nos están insultando”
- **Entrevista 09:** “Le daría no más porque ese jarabe le ayuda a mi hijita”
- **Entrevista 10:** “No, tengo que seguir dándole hasta que se recupere”
- **Entrevista 11:** “No sé , si pero, me habían dicho que le dé una enfermera que le conozco también extracto de espinaca para que no se estriña, y si le seguiría dando el sulfato ferroso”
- **Entrevista 12:** “No, tengo que darle nomás porque si no seguiría teniendo anemia ”
- **Entrevista 13:** “Bueno si dan hoy y se enferma ya no le daría el sulfato ferroso ”



DISCUSIÓN

Por medio de los testimonios obtenidos se identificaron los motivos que afectan al tratamiento de anemia con sulfato ferroso, aspectos manifestados por las madres como la confianza que brinda el personal de salud al momento de brindar el consejería sobre el tratamiento, relación madre – hijo para el tratamiento efectivo de la anemia, la entrega puntual y continua de sulfato ferroso, tiempo de tratamiento, reacciones adversas, efectos secundarios y la alimentación.

En cuanto al estudio se pudo evidenciar que las madres de niños menores de 3 años con anemia que reciben sulfato ferroso son de diversos grupos etarios donde la mayoría son madres jóvenes dedicadas a ser amas de casa y trabajos independientes como el comercio y la agricultura, por otra parte el nivel educativo alcanzado por las madres son estudios de primaria y/o secundaria, estos resultados se asemejan de manera relativa al estudio de **LEÓN, M.** En su estudio “Factores que influyen en la implementación del plan nacional para la reducción de la desnutrición crónica infantil y la prevención de la anemia, en Huancavelica durante los años 2014 – 2016”. Pontificia Universidad Católica del Perú, donde de las 30 madres entrevistadas la mayor parte son madres jóvenes asimismo las madres entrevistadas declaro poseer estudios básicos, técnicos, también indicaron trabajar en labores de su hogar y fuera de él. Por lo cual se infiere que las características generales de las madres se caracterizan por su diversidad, lo cual responde de manera positiva al primer supuesto planteado en la investigación.

DIMENSIÓN DE INTERACCIÓN.

Según el **Plan nacional para la Reducción y Control de la Anemia Materno Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú: 2017-2021.** Es indispensable que la entrega de suplementos y micronutrientes esté acompañada de una consejería. La consejería ofrecerá información referida a cuándo y cómo consumir los suplementos, así mismo, orientará y atenderá inquietudes de las madres o cuidadores. La consejería se ofrecerá en los servicios de salud y en las oportunidades de visita domiciliaria, con un abordaje



intercultural. Además se acompañará con recomendaciones sobre el consumo de alimentos ricos en hierro como hígado, sangrecita, bazo, pescado, entre otros, en la comida del niño para dar sostenibilidad al control de la anemia.

Los hallazgos del estudio respecto a la dimensión interacción muestran testimonios en el cual las madres no tienen un concepto claro sobre anemia, refieren que no recibieron información entendible sobre anemia, ni sobre el tratamiento de acuerdo a la edad, frecuencia y el tiempo, lo cual es una barrera entre el profesional de salud encargado de brindar consejería sobre anemia, medidas preventivas control de Crecimiento y desarrollo. Por otra parte el testimonio de las madres sobre la confianza que tiene con el personal de salud para cumplir el tratamiento es relativamente satisfactoria esto debido a que manifiestan no estar seguros de que estén capacitados, no existe expresión de empatía, buena comunicación o fluidez y claridad en la información brindada a la madre, lo cual hace que las madres no estén completamente convencidas de la necesidad de prevenir la anemia, de asistir a las citas programadas y por ende que brindar el tratamiento con sulfato ferroso.

De acuerdo a la investigación de **JUNCO, J.** En su investigación "Identificación de los factores que contribuyen y limitan la efectividad del programa de suplementación con multimicronutrientes en la reducción de la anemia de niños menores de tres años del ámbito rural de Vinchos de Ayacucho - 2015". Pontificia Universidad Católica del Perú. La percepción de la madre sobre la atención del personal de salud es positiva, estos resultados no se asemejan a presente estudio.

En lo que respecta a la relación madre - hijo los testimonios dan a conocer que es bueno según la referencia de las madres el cariño, la paciencia y cierta autoridad al momento de brindar el tratamiento ayuda a que acepten el tratamiento lo cual es positiva para la recuperación del niño (a). Los resultados aceptan el supuesto de la investigación que indica que los testimonios de las madres con respecto a la dimensión de interacción en el centro de salud de Ollantaytambo, se caracteriza por la poca confianza establecida entre el personal de salud, madre e hijo.



DIMENSIÓN TERAPEUTICA

Según la **guía de práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento de la anemia por deficiencia de hierro en niñas, niñas y adolescentes en establecimientos de salud del primer nivel de atención, 2016**. Indican que los multimicronutrientes, vitaminas y sulfato ferroso se distribuyen de manera gratuita en todos los establecimientos de salud del primer nivel de atención de manera continua; la atención en salud debe ser clara y fluida sobre el tiempo de tratamiento de la anemia que dura seis meses para anemia leve y moderada.

En relación a los testimonios de continuidad de la entrega de tratamiento de sulfato ferroso en cada cita se tiene que siempre es puntual y continua hasta el término del tratamiento, en cuanto al motivo por el cual están recibiendo tratamiento se tiene que las madres si tienen claro que es por la anemia en cuanto al tiempo de duración del tratamiento los algunas madres menciona que no recibieron explicación en cuanto al tiempo exacto del tratamiento (03,04, 08, 13) y que las veces que van al control de Crecimiento y Desarrollo las licenciadas están ocupadas y que la explicación no es a profundidad sobre el tiempo de tratamiento.

De acuerdo al **Documento técnico del plan nacional para la reducción y control de la anemia Materno Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú: 2017-2021**. Indica que la alimentación variada que considera la incorporación diaria de alimentos de origen animal ricos en hierro en todos los grupos de edad. Se resalta que la alimentación complementaria adecuada a partir de los 06 meses debe incluir diariamente alimentos de origen animal ricos en hierro, bazo, hígado y otras viseras y carnes rojas en general deben brindarse con el sulfato ferroso para hacer efectivo el tratamiento.

En cuanto a la alimentación y el sulfato ferroso se muestra que las madres si le adicionan o complementan alimentos con hierro para ayudar a la recuperación del niño, también refieren que si por algún motivo olvidan brindar sulfato ferroso le dan la cantidad correspondiente al día y no aumentan la dosis, por otra lado las madres menciona que no recibieron ninguna visita domiciliaria para el



control del niño con anemia, lo cual se asemeja relativamente al estudio de **APARICIO, J y HUAMAN, L.** En su investigación “Barreras y facilitadores a la suplementación con micronutrientes en polvo. Percepciones maternas y dinámica de los Servicios de Salud Perú, 2017.” Revista peruana de Medicina - Salud Pública, las barreras percibidas por las madres están ligadas al establecimiento de salud, donde las madres muestran opiniones negativas en cuanto a la prontitud el servicio, visitas domiciliarias. se concluye que los testimonios de las madres con respecto a la dimensión terapéutica en el centro de salud de Ollantaytambo, se caracteriza por el incumplimiento de las indicaciones del personal de salud.

DIMENSIÓN DE EFECTOS SECUNDARIOS DEL TRATAMIENTO

Las madres testifican que las reacciones adversas posterior al consumo de sulfato ferroso son varios como vómitos, estreñimiento, malestar, diarrea, deposiciones oscuras especifican que las medidas que toman son el de darles frutas “frescas” como granadilla y papaya o naranja; respecto a los efectos secundarios mencionan que oscurecimiento de los dientes es uno de los más resaltantes, pero que no es motivo para dejar el tratamiento debido a que no quieren que sus hijos tengan anemia. Los resultados contraponen con el estudio de **JUNCO, J.** En su investigación “Identificación de los factores que contribuyen y limitan la efectividad del programa de suplementación con multimicronutrientes en la reducción de la anemia de niños menores de tres años del ámbito rural de vinchos de Ayacucho - 2015”. Pontificia Universidad Católica del Perú, los efectos secundarios son determinantes en el abandono del tratamiento.

Los resultados niegan el supuesto que indica que madres con niños menores de 3 años con anemia que reciben el tratamiento con sulfato ferroso en la dimensión de efectos secundarios, se caracteriza por el abandono del tratamiento debido a los efectos secundarios del tratamiento.



CONCLUSIONES

1. Del total de las madres entrevistadas con niños menores de 3 años, todas las madres entrevistadas son mayores de 18 años de edad alcanzando en su mayoría un grado de instrucción secundaria completa, seguido de madres que solo obtuvieron estudios primarios y una madre sin estudios, cabe resaltar que una de las madres obtuvo estudios superiores; por otra parte se observa que la mayor parte de las madres son amas de casa, seguido de madres comerciantes y agriculturas.
2. Los testimonios de las madres son dispersas, disímiles, es así que en cuanto a la noción que tienen las madres sobre anemia la mayoría tiene un concepto poco claro sobre la definición de anemia y en cuanto al tratamiento con sulfato ferroso, las madres no tienen claro cuál es la cantidad, la frecuencia y el tiempo que durara el tratamiento, hecho que llama la atención y se ve reflejado en los índices de anemia en la zona, por otro lado se observa que algunos niños no reciben tratamiento, según refieren algunas madres es a causa de que no es necesario debido a que la anemia es leve, una mayoría de las madres manifiestan que la atención brindada por el personal de salud (Licenciada en Enfermería y Medico), ha sido satisfactoria; de igual manera se muestra que algunas madres no tienen confianza, familiaridad con la atención. Asimismo, la madre indica en la entrevista que la mayoría brindan el tratamiento con paciencia , cariño y amor de igual manera también hay madres que muestran severidad, según a la referencia de las madres *“Esto es debido a que el jarabe tiene un sabor muy fuerte y es difícil de disimular su sabor en los alimentos”*, Se puede evidenciar también que la mayoría de las madres no recibieron ninguna visita domiciliaria durante el tratamiento de la anemia ferropénica, esto podría deberse a la limitada cantidad del personal de salud y la sobrecarga laboral y por qué no mencionarlo lo difícil que es ubicarlos en sus domicilios .



3. Sobre los testimonios de las madres respecto a la dimensión de terapéutica, la mayoría menciona que en muy raras veces no se tiene sulfato ferroso y que siempre lo entregan puntualmente, En cuanto al tratamiento se muestra que las madres si le adicionan o complementan alimentos con hierro para ayudar a la recuperación del niño. De acuerdo al testimonio de las madres siempre tratan de darle el tratamiento diariamente, si lo olvidan algunas madres mencionaron que le dan el doble hecho que llama la atención y se ve reflejado en lo difícil que es interactuar con algunas madres, otras madres indicaron que le dan la misma dosis al día siguientes “un día perdió ya no se puede recuperar”.
4. Sobre los testimonios de las madres respecto a la dimensión de efectos secundarios, Los resultados muestran que la mayoría de madres refieren que sus niños presentan reacciones adversas como vómitos, nauseas, estreñimiento y dientes negros, a pesar de ello tienen claro que el tratamiento debe continuar así como refirieron la mayoría de las madres entrevistadas, ya que el beneficio es superior y que le tratamiento es solo por un tiempo determinado.



SUGERENCIAS

- **A LOS PROFESIONAL DE SALUD QUE LABORAN EN EL CENTRO DE SALUD OLLANTAYTAMBO.**
 - Intensificar esfuerzos en el trabajo extramural, como lo indica la norma técnica del manejo terapéutico de la anemia, de esa manera se afianzara los conocimientos y hábitos de la madre en el tratamiento de la anemia facilitando el control y seguimiento de la enfermedad y así mismo concientizando a las madres que tienen niños con anemia a acudir al establecimiento de salud.
 - Al momento de realizar la consejería es importante interactuar con la persona para que ella sienta la confianza y crea todo lo que el personal de salud le indica es por ello que se sugiere hacer esfuerzos al momento de realizar las consejerías a las madres de familia quechua hablantes ya que mencionan en sus entrevistas que no entienden mucho de todo lo que se les explica.
- **A LAS MADRES DE NIÑOS CON ANEMIA MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD OLLANTAYTAMBO**
 - Hacer esfuerzos para ser un complemento en la recuperación de sus hijos asistiendo puntualmente a sus controles y citas programadas por el personal de salud , cumpliendo el tratamiento y así mismo incorporando alimentos ricos en hierro para la pronta recuperación de sus niños.
- **A LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**
 - Realizar investigaciones cuyos temas de investigación estén relacionamos con estudios fenomenológicos de la percepción y opinión que tienen las madres sobre tratamiento y profilaxis de la anemia para sí poder directamente conocer los factores que influyen en la adherencia del tratamiento. Esto será de mucha ayuda ya que permitirá



hacer una contrastación y tener un resultado mucho más claro de lo que se pretenda investigar.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización mundial de la salud. (OMS) (OPS). manejo de la anemia ferropenia. [en línea] 2015 [fecha de acceso el 23/01/2019]. Disponible en: HTTPS://APPS.WHO.INT/IRIS/BITSTREAM/HANDLE/10665/37526/WHO_TRS_182_SPA.PDF;JSESSIONID=7E2568B52714E7FD47A8C43DD7C369B2?SEQUENCE=1
2. Sociedad Argentina de Pediatría; Comité Nacional de Hematología. Deficiencia de hierro y anemia ferropénica. Guía para su prevención, diagnóstico y tratamiento. [en línea], 2017 [fecha de acceso el 12/03/2019]. Disponible En: HTTPS://WWW.SAP.ORG.AR/UPLOADS/CONSENSOS/CONSENSOS_DEFICIENCIA-DE-HIERRO-Y-ANEMIA-FERROPENICA-GUIA-PARA-SU-PREVENCION-DIAGNOSTICO-Y-TRATAMIENTO--71.PDF
3. Ministerio de Salud del Perú (MINSA). Documento técnico plan nacional para la reducción y control de la anemia Materno Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil 2017-2021. [en línea] abril 2017 [fecha de acceso el 12/02/2018]. Disponible en: <HTTP://BVS.MINSA.GOB.PE/LOCAL/MINSA/4189.PDF>
4. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar ENDES. Inversión en la infancia. [en línea].; 2015 [citado 2018 diciembre 4. DISPONIBLE DESDE: <HTTPS://INVERSIONENLAINFANCIA.NET/?BLOG/ENTRADA/NOTICIA/2831/0>
5. Ministerio de Salud del Perú (MINSA) (MIDIS). Plan multisectorial de lucha contra la anemia [en línea] abril 2017 [fecha de acceso el 12/02/2018]. Disponible en: <HTTP://WWW.MIDIS.GOB.PE/DMDOCUMENTS/PLAN-MULTISECTORIAL-DE-LUCHA-CONTRA-LA-ANEMIA-V3.PDF>
6. Aparicio, J y Huamán, I. "Barreras y facilitadores a la suplementación con micronutrientes en polvo. percepciones maternas y dinámica de los servicios de salud Perú, 2017. revista peruana de medicina - salud pública [tesis pregrado] [online]. Disponible en: HTTP://WWW.SCIELO.ORG.PE/SCIELO.PHP?PID=S1726-46342017000400003&SCRIPT=SCI_ABSTRACT
7. Junco, J. "Identificación de los factores que contribuyen y limitan la efectividad del programa de suplementación con multimicronutrientes en la reducción de la anemia de niños menores de tres años del ámbito rural de vinchos de Ayacucho - 2015". pontificia universidad católica del Perú. [Tesis Posgrado] [Online]. Disponible en: HTTP://TESIS.PUCP.EDU.PE/REPOSITORIO/BITSTREAM/HANDLE/123456789/6650/JUNCO_GUILLERMO_JORGE_IDENTIFICACION_FACTORES.PDF?SEQUENCE=1
8. León, M. "Factores que influyen en la implementación del plan nacional para la reducción de la desnutrición crónica infantil y la prevención de la anemia, en Huancavelica durante los años 2014 – 2016". pontificia universidad católica del Perú. [Tesis posgrado] [Online]. Disponible EN: HTTP://TESIS.PUCP.EDU.PE/REPOSITORIO/BITSTREAM/HANDLE/123456789/9813/LE%C3%B3N%20KLENKE_FACTORES_INFLUYEN_IMPLEMENTACI%C3%B3N1.PDF?SEQUENCE=1&ISALLOWED=Y



9. Ministerio de salud. Lineamientos de nutrición materno infantil del Perú. 1st ed. Minsa, editor. Lima: ministerio de salud; 2004.
10. Instituto Nacional de Salud. Ministerio de Salud. [En línea].; 2017 [Citado 2019 febrero 15. Disponible desde: <HTTPS://ALIMENTACION.SALUDABLE.INS.GOB.PE/NINOS-Y-NINAS/ALIMENTACION-COMPLEMENTARIA>.
11. Organización Mundial de la Salud. [En línea].; 2018 [Citado 2019 marzo 2. disponible: <HTTPS://WWW.WHO.INT/NUTRITION/TOPICS/IDA/ES/>.
12. Contraloría general de la república. Gestión y control de la anemia infantil. Detengamos la anemia infantil. [en línea] abril 2017 [fecha de acceso el 22/01/2018]. Disponible En: HTTP://WWW.CONTRALORIA.GOB.PE/WPS/WCM/CONNECT/A6E4E8B0-1A9C-4AB9-9879-4AEFAA65A624/BOLETIN_GESTION_Y_CONTROL_46_ANEMIA_INFANTIL.PDF?MOD=AJPERES&CACHEID=A6E4E8B0-1A9C-4AB9-9879-4AEFAA65A624
13. Ministerio de salud, dirección general de intervenciones estratégicas en salud pública, dirección de intervenciones estratégicas por etapas de vida, 2016.
14. Ministerio de salud. (MINSa). Guía técnica. Guía práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento de la anemia por deficiencia de hierro en niñas, niños y adolescentes en establecimientos de salud del primer nivel de atención. [en línea] 2016 [fecha de acceso el 15/01/2019]. Disponible en <HTTP://BVS.MINSA.GOB.PE/LOCAL/MINSA/3932.PDF>
15. Muñoz m, morón c. Manual de procedimientos de laboratorio en técnicas básicas de hematología. Lima: ministerio de salud, instituto nacional de salud. 2005.
16. Organización mundial de la salud, concentraciones de hemoglobina para diagnosticar la anemia y evaluar su gravedad. Ginebra. 2011
17. Ministerio de desarrollo de la inclusión social (midis). plan multisectorial de lucha contra la anemia. Definición, alcance y base normativa. [en línea] mayo 2018 [fecha de acceso el 11/02/2019]. Disponible en: <HTTP://WWW.MIDIS.GOB.PE/DMDOCUMENTS/PLAN-MULTISECTORIAL-DE-LUCHA-CONTRA-LA-ANEMIA-V3.PDF>
18. Ministerio de salud. (MINSa). Guía práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento de la anemia por deficiencia de hierro en niñas, niños y adolescente en establecimientos de salud del primer nivel de atención. Profilaxis y tratamiento de la anemia. [en línea] 2015 [fecha de acceso el 05/12/2018]. Disponible en: HTTP://WWW.ESSALUD.GOB.PE/IETSI/PDFS/GUIAS/GPC_ANEMIA_POR_DEFICIENCIA_DE_HIERRO.PDF
19. Ministerio de salud. Documento técnico plan nacional para la reducción de la desnutrición crónica infantil y la prevención de la anemia en el país 2014 - 2016 plan nacional para la reducción de la desnutrición crónica infantil y prevención de la anemia en el país 2014 – 2016. [en línea] 2014 [fecha de acceso el 24/02/2019]. Disponible en: <HTTP://BVS.MINSA.GOB.PE/LOCAL/MINSA/3514.PDF>
20. Colegio médico del Perú. Consejo regional iii – Lima. La anemia en Perú que hacer. [en línea], 2018 [fecha de acceso el 12/03/2019]. Disponible en:



[HTTP://CMPLIMA.ORG.PE/WP-CONTENT/UPLOADS/2018/06/REPORTE-ANEMIA-PERU- CRIII.PDF](http://cmplima.org.pe/wp-content/uploads/2018/06/REPORTE-ANEMIA-PERU-CRIII.PDF)

21. Guerrero, R. y Oliva, T. Características de la entrevista fenomenológica en investigación en Enfermería. [En línea] 2016 [Fecha de acceso el 05/12/2018]. Disponible en:[HTTP://WWW.SCIELO.BR/PDF/RGENF/V38N2/0102-6933-RGENF-1983-144720170267458.PDF](http://www.scielo.br/pdf/rgefn/v38n2/0102-6933-rgefn-1983-144720170267458.pdf)



ANEXOS