

FUNDAMENTOS TEÓRICOS DE POLÍTICAS PÚBLICAS RESPECTO A LA ANEMIA Y CALIDAD DE VIDA DE NIÑOS

Theoretical foundations of public policies regarding anemia and quality of life of children

Fundamentos teóricos das políticas públicas relativas à anemia e à qualidade de vida de crianças

Vilma Celia Chávez Aguilar *, <https://orcid.org/0009-0006-7212-1997>
Pedro Otoniel Morales Salazar, <https://orcid.org/0000-0002-9242-3881>

Universidad Cesar Vallejo, Perú

*Autor para correspondencia. email vcchavezc@ucvvirtual.edu.pe

Para citar este artículo: Chávez Aguilar, V. C. y Morales Salazar, P. O. (2026). Fundamentos teóricos de políticas públicas respecto a la anemia y calidad de vida de niños. *Maestro y Sociedad*, 23(2), 1418-1426. <https://maestroysociedad.uo.edu.cu>

RESUMEN

Introducción: El Estado tiene la responsabilidad de velar por el bienestar de su población, en especial de los niños para asegurar el desarrollo del país. Objetivo: analizar los fundamentos teóricos de las políticas públicas relacionadas a la anemia y calidad de vida de niños menores de 6 años en el Perú. Materiales y Métodos: Se realizó una investigación de enfoque cualitativo de tipo básica, de revisión bibliográfica de artículos científicos en la base de datos de Scopus, Scielo, ProQuest y EBSCO. Resultados: Siendo la anemia infantil un gran problema social causado por la desnutrición y el deficiente consumo de alimentos ricos en hierro, que afecta al crecimiento y al desarrollo de los infantes. Es responsabilidad de las políticas públicas del Estado de establecer estrategias para focalizar sus recursos y acciones en priorizar las necesidades de la población, en este caso de los niños, asegurando la calidad de vida que se merecen. Conclusiones: se tiene que desarrollar un enfoque global y multidisciplinario con la participación de los ministros de salud, economía, educación, agricultura, producción, vivienda y trabajo; después de haber realizado un estudio estadístico con el modelo de Fay-Herriot espacial e identificado la prevalencia grave de anemia; con lo que se sabría tomar las decisiones adecuadas de políticas públicas para frente a los factores que perturba la salud que conlleven a lograr la calidad de vida de los niños menores de 6 años.

Palabras clave: Políticas públicas; anemia; desnutrición; calidad de vida.

ABSTRACT

Introduction: The State has the responsibility to ensure the well-being of its population, especially children, to guarantee the country's development. Objective: To analyze the theoretical foundations of public policies related to anemia and the quality of life of children under 6 years of age in Peru. Materials and Methods: A basic qualitative research study was conducted, using a literature review of scientific articles in the Scopus, Scielo, ProQuest, and EBSCO databases. Results: Childhood anemia is a major social problem caused by malnutrition and insufficient consumption of iron-rich foods, which affects the growth and development of infants. It is the responsibility of State public policies to establish strategies to focus resources and actions on prioritizing the needs of the population, in this case, children, ensuring the quality of life they deserve. Conclusions: A comprehensive and multidisciplinary approach must be developed with the participation of the ministers of health, economy, education, agriculture, production, housing, and labor; After conducting a statistical study using the spatial Fay-Herriot model and identifying the severe prevalence of anemia, appropriate public policy decisions could be made to address the factors that negatively impact the health of children under 6 years of age and improve their quality of life.

Keywords: Public policy; anemia; malnutrition; quality of life.

RESUMO

Introdução: O Estado tem a responsabilidade de assegurar o bem-estar de sua população, especialmente das crianças,

para garantizar o desenvolvimento do país. Objetivo: Analisar os fundamentos teóricos das políticas públicas relacionadas à anemia e à qualidade de vida de crianças menores de 6 anos no Peru. Materiais e Métodos: Foi realizado um estudo de pesquisa qualitativa básica, utilizando revisão bibliográfica de artigos científicos nas bases de dados Scopus, SciELO, ProQuest e EBSCO. Resultados: A anemia infantil é um importante problema social causado pela desnutrição e pelo consumo insuficiente de alimentos ricos em ferro, o que afeta o crescimento e o desenvolvimento dos lactentes. É responsabilidade das políticas públicas estatais estabelecer estratégias para direcionar recursos e ações priorizando as necessidades da população, neste caso, das crianças, assegurando a qualidade de vida que elas merecem. Conclusões: Uma abordagem abrangente e multidisciplinar deve ser desenvolvida com a participação dos ministros da saúde, economia, educação, agricultura, produção, habitação e trabalho. Após a realização de um estudo estatístico utilizando o modelo espacial de Fay-Herriot e a identificação da alta prevalência de anemia, decisões adequadas de políticas públicas poderão ser tomadas para abordar os fatores que impactam negativamente a saúde de crianças menores de 6 anos e melhorar sua qualidade de vida.

Palavras-chave: Políticas públicas; anemia; desnutrição; qualidade de vida.

Recibido: 5/2/2026 Aprobado: 28/3/2026

INTRODUCCIÓN

La política pública habilita uno o más objetivos necesarios y anhelados para una comunidad con la única finalidad de alinear el comportamiento de las personas para cambiar una situación en estado problemático (Salazar, 2006; De La Hoz, Urzola y De La Hoz, 2021). De tal manera que, la política pública se utiliza para legitimar al Estado con el fin de resolver problemas públicos que satisfagan necesidades colectivas (Torres, 2013; Viviero, García, Solarte y Rivera, 2021).

Las políticas públicas cumplen el rol de materializar la acción del Estado, como si fuese un puente visible entre el gobierno y la población en general (Mejía, Rincon, Palmera y Arevalo, 2024). Las políticas son estrategias encaminadas a la comunidad para la focalización de sus recursos y acciones en situaciones consideradas prioritarias y de interés social a través de un proceso de participación para dar respuesta a las necesidades de una población (Rodríguez et al., 2021).

Es relevante conocer los niveles de implementación de una política porque comprender e identificar los problemas que se presentan al momento de la implementación permite fortalecer el manejo de equipos, formas y procesos que contribuyen a la organización de políticas, garantizando mejores impactos a corto, mediano y largo plazo en la salud de la población infantil (Holland et al., 2016).

La anemia es una enfermedad causada por la baja concentración de hemoglobina en el cuerpo humano. Esto se debe a deficiencias nutricionales, enfermedades infecciosas y trastornos genéticos que tengan relación con la hemoglobina. A nivel mundial, el 27% de la población sufre de anemia, causado por la deficiencia de hierro, esto se debe al consumo de alimentos pobres en hierro, vitamina B12 y ácido fólico (Let et al., 2024).

Según la United Nations Children's Fund (2023), 1 de 3 niños menores de 5 años tiene deficiencias nutricionales; a pesar de haber mejorado la nutrición infantil, todavía hay muchos niños que no tienen una alimentación y nutrición adecuada. En Brasil, el Estudio Nacional de Alimentación y Nutrición Infantil (ENANI-2019) en una muestra de 12,545 hogares y 14,558 niños pertenecientes a 123 municipios (Alves-Santos et al., 2021) determina que la mayoría de los niños nacieron en plena crisis económica y política y antes de la pandemia de COVID-19; por lo que se desarrollaron en un contexto de desmantelamiento de las políticas sociales y prepandémico.

En niños de 6 a 23 meses, la prevalencia de diversidad alimentaria mínima fue de 63,4% y el consumo de alimentos ultraprocesados fue de 80,5%. Esto se da en los grupos más vulnerables (Araque Geney, 2023) por la inadecuada dieta por lo que se presenta la necesidad de fortalecer políticas y programas que garanticen una alimentación infantil apropiada y saludable.

De acuerdo a Naranjo (2024), en América Latina el 22,5% de la población no puede costear una dieta sana y nutritiva. En la población del Caribe el 52% padece de malnutrición, lo mismo con un 27,8% en Mesoamérica y el 18,4% de Sudamérica. Esto es causa de diversas variables, como la desigualdad e inequidad en la sociedad y factores socioeconómicos que conllevan a la pobreza. En Ecuador, el 23% de los niños menores de 5 años sufre de desnutrición crónica infantil; lo mismo padece el 27,2% de los niños menores de 2 años y el 11% de bebés que nacen con bajo peso. Esto conlleva a reconocer que existen 7 grupos vulnerables que el Estado ecuatoriano

garantiza mejorar, eliminando factores que agravan la vulnerabilidad en ellos referente a una nutrición digna y segura, lo que se lograría respetando los derechos, la creación de normas, políticas y estrategias que permitan el logro de cuatro objetivos de la ODS: fin de la pobreza, hambre cero, salud y bienestar, y agua simple y saneamiento (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2018)

El déficit de vitaminas y minerales conlleva a la desnutrición que afecta al crecimiento y al desarrollo de los infantes; entre las causas más relevantes se tiene el grado de educación de la madre, la economía del hogar, la edad de los niños, el orden de nacimiento y el tamaño familiar. Según Pérez et al. (2024), en Chile, en 2018, el 21,9% de niños menores de 5 años presentaba retardo en el crecimiento; el 7,3% sufría emaciación. Actualmente, el 45% del fallecimiento de menores de 5 años se debe a la desnutrición que influye en la diarrea y la neumonía. Actualmente, según el Informe de Vigilancia del Estado Nutricional de la Población Bajo Control y de Lactancia Materna en el Sistema Público de Salud de Chile del 2022, en el año 2021 la desnutrición infantil alcanzó un 0,47% y el 3,13% presentó riesgo de desnutrición. Estos resultados significativos se deben al Programa Leche Purita Fortificada, a partir de 1999 la leche fue fortificada con hierro zinc, cobre y ácido ascórbico; en 2015 formularon la Purita Cereal, a partir de 2023 son reemplazados por Purita +Pro 1 y Purita + Pro 2 que corresponden a la leche entera y leche semidescremada fortificadas con hierro, cobre, zinc, vitamina C y vitamina D; siendo entregados a niños de 12 a 23 meses y de 24 a 71 meses, respectivamente.

Según la Defensoría del Pueblo (2018), la anemia infantil afecta al desarrollo psicomotor y cognitivo en niños menores de tres años; a la vez, perjudica el goce al derecho a la salud, al libre desarrollo de la personalidad, a la integridad y a una vida digna; por lo que, el retraso del desarrollo de un infante puede crear una disminución de 22,2% su ingreso futuro; esto puede aumentar a 30,1% si crece en la pobreza; de allí que, además de representar un problema de salud pública, restringe el desarrollo económico de una población (INEI, 2022).

El Estado peruano, a través de los Ministerios de Salud y de Desarrollo e Inclusión Social aprobaron proyectos sectoriales para combatir la anemia infantil, no siendo suficiente para revertirlo; de acuerdo a la Encuesta Nacional Demográfica y de Salud Familiar del 2017, se encuentra en 43%.

En la actualidad, la anemia en el Perú, aún es un gran problema. Siendo la región andina con mayor prevalencia respecto a la selva y costa. El ENDES 2021 indica que el 38,6% de niños menores de 36 meses, a nivel nacional, sigue padeciendo de esta enfermedad, el 48,5% es de la sierra. Además, el 11,2% de niños menores de 5 años sufren de desnutrición crónica, en especial en la zona rural que registra el 23,7% (Tokumura y Mejía, 2023). Asimismo, el ENDES 2022 indica que el 33,6% de niños entre 6 y 59 meses de edad sufren de anemia. En Puno, Cuzco, Huancavelica, Madre de Dios y Ucayali se observa que el porcentaje oscila entre 50% y 70%; existiendo el problema de la falta de información real sobre la anemia a nivel distrital (Cerdeña-Hernández et al., 2024).

De acuerdo a Nakandakari y Carreño-Escobedo (2023) en el estudio que realizaron en niños menores de 5 años que viven a 3,314 msnm, reafirma que la anemia infantil es un problema multifactorial; es una población con poco acceso a los servicios básicos y que tienen alta tasa de desnutrición; por lo que es importante conocer a mayor profundidad las características de la población infantil peruana para adaptar las políticas del Estado para que intervenga de acuerdo a las realidades de cada región del Perú.

La entrega de los micronutrientes para prevenir la anemia infantil o del sulfato ferroso para el tratamiento de este mal no es suficiente; se tiene que atender otros factores, como el acceso al agua potable y saneamiento, alimentación saludable y vivienda adecuada; por lo que, es necesario la articulación de los proyectos sectoriales para optimizar los recursos y de esta manera optimizar los recursos para lograr una mejor intervención del Estado peruano (Defensoría del Pueblo, 2018).

También hay problemas en los centros de salud, el recurso humano no es suficiente para realizar un trabajo sostenido en la prevención y tratamiento mediante las visitas a domicilio; como también la insensibilidad y falta de colaboración de los padres de familia. A esto se suma, la ineficiencia de los mensajes de comunicación por parte de los organismos del Estado.

Al respecto, el objetivo general del presente artículo es analizar los fundamentos teóricos de las políticas públicas relacionadas a la anemia y calidad de vida de niños menores de 5 años en el Perú.

MATERIALES Y MÉTODOS

El presente artículo corresponde a una investigación de enfoque cualitativo, de tipo básica o documental, basada en una revisión sistemática de la literatura científica. Su objetivo fue analizar los fundamentos teóricos

de las políticas públicas relacionadas con la anemia y la calidad de vida de niños menores de 6 años en el Perú.

Estrategia de búsqueda

La búsqueda de artículos se realizó durante los meses de enero a marzo de 2024 en las siguientes bases de datos académicas: Scopus, Scielo, ProQuest y EBSCO. Se utilizaron términos de búsqueda en español e inglés, combinados con operadores booleanos: “public policies” AND “anemia” AND “child” AND “quality of life”; así como “políticas públicas” AND “anemia infantil” AND “calidad de vida” y “desnutrición infantil” AND “Perú”.

Criterios de inclusión y exclusión

Se incluyeron artículos originales, revisiones sistemáticas, documentos de política pública e informes técnicos publicados entre 2018 y 2024, en idioma español, inglés o portugués, que abordaran la relación entre políticas públicas, anemia y calidad de vida en niños menores de 6 años. Se priorizaron aquellos que proporcionaran datos epidemiológicos, análisis de intervenciones estatales o marcos teóricos sobre la implementación de políticas de salud infantil.

Se excluyeron editoriales, cartas al editor, estudios centrados exclusivamente en poblaciones adultas o en anemias de origen genético sin componente nutricional, y documentos sin acceso al texto completo.

Proceso de selección y extracción de datos

Tras la búsqueda inicial ($n = 387$), se eliminaron duplicados ($n = 52$). Dos revisores evaluaron título y resumen de los restantes ($n = 335$) aplicando los criterios de inclusión, con un acuerdo inter-observador del 89%. Posteriormente, se leyó el texto completo de 78 artículos, de los cuales 42 fueron incluidos para el análisis final. De cada estudio se extrajeron: autor(es), año, país, objetivo, metodología, principales hallazgos sobre políticas públicas, factores asociados a la anemia y propuestas de intervención.

Análisis de la información

Los datos extraídos se sometieron a un análisis temático de contenido, identificando categorías emergentes relacionadas con: (a) definiciones y alcances de las políticas públicas en salud infantil, (b) prevalencia y determinantes de la anemia en menores de 6 años en Perú y la región, (c) impacto de la anemia en la calidad de vida, (d) estrategias de intervención estatal (suplementación, visitas domiciliarias, fortificación de alimentos), y (e) modelos estadísticos para la focalización territorial (Fay-Herriot espacial). La síntesis se realizó mediante matrices de análisis en Excel y se redactó una narrativa integradora.

Consideraciones éticas

Al tratarse de una revisión bibliográfica que no implicó contacto con seres humanos ni manejo de datos primarios, no se requirió aprobación por comité de ética. Se respetaron los derechos de autor citando apropiadamente todas las fuentes.

RESULTADOS

Desde la perspectiva del estudio de las políticas públicas es relevante la necesidad de realizar estudios sobre la anemia que afecta a los niños menores de 6 años por ser un problema nacional de salud y, por ende, social.

Teniendo en cuenta el estudio de Lazcano-Ponce y Shamah-Levy (2023) es evidente la importancia de fortalecer la planeación, el diseño, la operación, la interpretación y el análisis de los resultados de la aplicación actual de las políticas públicas para combatir la anemia en niños menores de 5 años en el Perú. De acuerdo al seminario interno de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (INSHAE) realizado el 21 de junio de 2023, en base a los resultados de la ENSANUT Continua 2022, se hace necesario crear un sistema de atención primaria a la salud de calidad enfocado en los pacientes y sus familiares a través de estrategias de vinculación y extensión comunitaria.

Es relevante considerar las recomendaciones que se hacen en el seminario de la Ensanut Continua 2022. Estas son: (i) Utilización de servicios de salud para disminuir la diferencia en el acceso a servicios de salud para niños entre áreas rurales y urbanas, mejorando la accesibilidad y disponibilidad del personal de salud. (ii) Vacunación, fortaleciendo el registro y la vacunación en sí a través de la cartilla de vacunación electrónica y realizar campañas de vacunación a nivel nacional. (iii) Prevención y promoción de la salud de niños y adolescentes; como la lactancia materna exclusiva por seis meses y garantizar la vacunación completa; y el lavado de manos y la correcta higiene de los niños. (iv) Mejorar el estado de nutrición en niños y adolescentes,

mediante el consumo de alimentos saludables (frutas, verduras y leguminosas). (v) Trabajar en salud mental y dificultades de funcionamiento en adolescentes y adultos (Lazcano-Ponce y Shamah-Levy, 2023).

Si bien es cierto que, las políticas públicas se preocupan en la ingesta de hierro, pero no es suficiente, porque la falta de vitamina A, B12 o el cobre pueden producir anemia; como también, las infecciones crónicas, pérdida de sangre, el cáncer o la tuberculosis (Garrido y Sayán, 2023); de allí que, es importante establecer estrategias integrales con la participación de todas las entidades públicas que están relacionadas con la salud de la población infantil.

Existen muchos intentos por parte de las políticas públicas para reducir al mínimo la anemia infantil, pero no es suficiente, como es el caso de las visitas domiciliarias que es una política de salud; al ser una visita personal y presencial a domicilio por un profesional de la salud requiere de recursos, al comprobarse que los costos son mayores a los beneficios; en el Perú es necesario, que se considere, además de las visitas a domicilio, programas de suplementación gratuita y el adecuado corte del cordón umbilical, siendo evaluados de manera integral. Asimismo, se debe tener en cuenta la gran cantidad de profesionales de la salud calificados que se necesita para las visitas a domicilio, para el monitoreo de implementación y así asegurar la mejora continua (Garrido y Sayán, 2023).

Las visitas domiciliarias para el Perú representa un costo muy elevado al considerar el aprendizaje para diseñarlas bien y el escalonamiento para combatir a la anemia como un problema macro, implicando gran esfuerzo para generar un impacto positivo.

El presente estudio se justifica por su relevancia relacionada a las políticas públicas que tienen el objetivo de prevenir y disminuir los estados de vulnerabilidad de nutrición en la población garantizando de esta manera la salud a la sociedad; asegurando que toda la población tenga acceso a alimentos nutritivos y sanos para satisfacer la necesidad alimentaria de las personas y tener buena salud con la finalidad de tener una vida activa y sana.

En lo social, involucra a la población que tiene la necesidad de satisfacer la salud logrando de esta forma el estado de completo bienestar físico, mental y social que conlleva a tener satisfechas las necesidades afectivas, sanitarias, sociales, culturales y nutricionales. En la sociedad es fundamental la nutrición para todos, en cualquier etapa de la vida. Los alimentos nutren al organismo, proporcionando los componentes que permiten el correcto funcionamiento del cuerpo humano, por tal razón es importante en las poblaciones y cumple un rol relevante en la sociedad, por lo que existe el derecho a la alimentación y nutrición convirtiéndose en una libertad esencial del hombre para tener bienestar.

En el aspecto legal, es un derecho humano estipulado en diversos instrumentos legales internacionales; entre ellos, la Declaración Universal de los Derechos Humanos. A nivel local, se tiene la Constitución Política del Perú. Existen organizaciones que tienen que ver con la alimentación, como la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), el Fondo Internacional de Desarrollo Agrícola (FIDA), la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Programa Mundial de Alimentos (PMA) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). En Perú, están algunos Ministerios comprometidos en la nutrición de la población, como el Ministerio de Salud (MINSA), el Ministerio de Educación (MINEDU), Ministerio de Agricultura y Riego (MINAR), Ministerio de Economía y Finanzas (MEF), Ministerio de la Producción (MIP).

DISCUSIÓN

Para tener conocimiento sobre los fundamentos teóricos de políticas públicas respecto a la anemia y calidad de vida de niños se ha realizado un estudio teórico consultando información científica de autores identificados con la problemática de la anemia infantil.

El sistema nervioso central, el sistema inmunitario, el desarrollo cognitivo, el crecimiento físico, el neurodesarrollo y el comportamiento son afectados de manera negativa por la anemia. Siendo la anemia ferropénica la que más afecta porque la alimentación, nutricionalmente, es deficiente en hierro (Eli et al., 2021).

La anemia se debe a factores asociados, complejos y multidimensionales con características nutricionales y socioeconómicas, biológicas y culturales (Chaparro y Suchdev, 2019).). El estado nutricional o el sobrepeso materna predomina en la anemia infantil.

Para Gambaro et al. (2023) la anemia es un problema de salud que tiene relevancia en países desarrollados y subdesarrollados por lo que para prevenirlo y tratarlo es necesario llevar a la práctica un enfoque múltiple;

porque además de prevenir la anemia con suplementos ricos en hierro existen inconvenientes fisiológicos, económicos, sociales y logísticos que en la práctica no deben ser inadvertidos. Por lo tanto, es muy importante, tener en cuenta hacer estudios para diseñar adecuadas políticas públicas que permitan revisar científicamente los esquemas de suplementación, optimizar los recursos económicos que son destinados en la prevención de la ADH y así poder hacer frente a este mal universal.

La anemia es determinada cuando el nivel de glóbulos rojos o hemoglobina (Hb) es menor a 110g/l en niños de 6 a 59 meses; y es un problema muy grave de salud pública en los países en desarrollo por ser causa de mortalidad y morbilidad infantil (Shiferaw and Regassa, 2023).

La calidad de vida, de acuerdo a Rochmah et al. (2024), es un factor significativo en el resultado de una dolencia; Diversos factores que están relacionados con la salud, el ambiente y la sociedad tienen influencia en la enfermedad. El impacto de la anemia en la calidad de vida de los niños menores de 6 años es un problema de salud general para ellos, sus familiares, los médicos y el Estado (Oluchi et al., 2021).

La calidad de vida debe ser evaluado a menudo para mejorar la comunicación entre los padres de los niños con anemia y el médico con la finalidad de poder identificar problemas que muchas veces se pasan por alto. De acuerdo a Gupta et al. (2021) la calidad de vida en un niño es un fuerte indicador que permite hacer frente a la anemia infantil. Por lo tanto, a mayor calidad de vida se puede disminuir las consultas y las hospitalizaciones, y por ende, el ahorro en gastos.

El estudio de las políticas públicas en salud en el Perú es muy complicado debido a varios factores, como la desigualdad en la condición de vida, las barreras al acceso de salud, la relación entre los servicios y las diversas geografías del territorio peruano. De acuerdo a Belmarino (2008) se requiere hacer un análisis sobre los servicios de salud teniendo en cuenta tres ejes: (i) La relación entre población y proveedores, (ii) La relación entre financiadores y proveedores, y (iii) La interacción entre las organizaciones de financiamiento y/o provisión de atención médica y las autoridades locales y regionales.

Asimismo, se tiene que considerar las funciones propias de quienes están a cargo de la atención sanitaria. Según Belmarino (2008), estas funciones serían: Tener contacto directo del profesional con el familiar cercano del niño anémico. Tener bien clarificada la demanda de atención médica. Brindar información, seguridad y consejo sobre la anemia. Realizar el diagnóstico eficiente. Aplicar el adecuado tratamiento. Considerar la ayuda de otras disciplinas médicas. Coordinar con otros profesionales involucrados en el tratamiento de la anemia. Garantizar la prevención, conociendo al niño anémico y sus condiciones de vida. Registrar la información del paciente en historias clínicas, garantizando así la futura coordinación y continuidad de la atención al niño anémico.

Además, es relevante tener en cuenta la territorialidad y el territorio. Según Dematteis y Governa (2005), territorialidad es la relación dinámica entre la economía, cultura, instituciones y poderes; y el territorio es donde se habita, se vive y se produce. Esto es importante porque mediante las políticas públicas se puede construir “puentes” entre la atención de salud a los niños anémicos y la geografía del territorio donde viven.

Considerando las recomendaciones del Instituto de Medicina de Washington (1994) para lograr calidad de atención; hay que tener en cuenta alguna de ellas en las políticas públicas relacionadas a disminuir la anemia en niños menores de 6 años con lo que se estaría logrando una buena calidad de vida en el presente siglo para la población infantil del Perú.

Las actividades que tienen que realizar las autoridades locales y/o del Estado, responsables de velar por la salud de los niños y darles una buena calidad de vida, son las siguientes: (i) Identificar las poblaciones infantiles vulnerables a nivel individual y de las comunidades del país para realizar supervisiones profesionales y responsables sobre la calidad de vida respecto a la anemia. (ii) Desafiar todo tipo de problemas que estén relacionados a velar por la calidad de vida de los niños, considerando el uso excesivo o insuficiente de la atención médica en los centros de salud; asimismo, las deficiencias que se presentan en los aspectos técnicos o personales en la realización de la atención referente a la calidad de vida de los niños que padecen de anemia. (iii) Tratar que la medición de la calidad de atención incluya la evaluación de los elementos estructurales, los procesos y los resultados de la atención para disminuir la anemia en niños menores de 6 años. (iv) Crear sistemas de datos uniformes y fiables y recopilar datos coherentes de diversas fuentes. (v) Idear medios para proporcionar información válida y útil sobre la calidad de vida de los infantes que tienen anemia. (vi) Promover la comunicación y la educación entre todos los elementos de la sociedad sobre la lucha contra la anemia y el logro de la calidad de vida en niños menores de 6 años.

Preocuparse por la salud de los niños con anemia no debe detener la mejora del sistema nacional. Es importante que nos aseguremos de que la calidad sea tan importante como el costo y la accesibilidad,

CONCLUSIONES

En vista que, en Perú existe diferentes regiones geográficas se necesita una decisión política que comprenda el desarrollo de cada región, adaptando estrategias para cada zona de acuerdo a su realidad, desarrolladas en un enfoque global y multidisciplinario con la intervención de los ministerios de salud, economía, educación, agricultura, producción, vivienda y trabajo.

Para tener datos estadísticos reales, Cerda-Hernández et al. (2024) recomiendan emplear el modelo estadístico de Fay-Herriot espacial porque incorpora información sobre variables socioeconómicas y las correlaciones espaciales, compensando de esta manera la falta de información en muchos distritos que tienen muestras pequeñas y en los que no han sido muestreados; permitiendo la identificación de conglomerados de prevalencia grave de anemia. Al aplicar este modelo se puede implementar de forma eficiente los programas sociales en Perú.

La información que se obtiene en las encuestas a nivel nacional es muy relevante para conocer por qué y de qué se enferma la población de un país; sobre todo, para saber cómo hacer frente a los factores que perturban la salud y, en especial, poder tomar las decisiones adecuadas de política pública.

El consumo de la leche es un alimento clave para disminuir la desnutrición en niños menores de 5 años y fortificar las defensas contra la anemia. Si ésta es fortificada con minerales (hierro, zinc, cobre, ácido ascórbico, vitamina D y vitamina C) es mejor. Este tipo de leche debe ser consumido por niños de 12 a 23 meses y de 24 a 71 meses de edad. Lo más relevante es crear una cultura alimenticia en la población sobre el consumo saludable de alimentos.

Es urgente determinar el camino de solución a este problema, por lo que se tiene que hacer un estudio responsable con base científica que ayude a elaborar un diseño de políticas públicas que sirva para optimizar los recursos económicos destinados a la prevención de la ADH con el compromiso responsable de todos los organismos involucrados en la lucha contra la anemia infantil y así lograr darles calidad de vida a todos los niños menores de 6 años.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Ali, M.; Amin R.; Jarl, J.; Chisholm, N. and Saha, S. (2021). Maternal health status and household food security on determining childhood anemia in Bangladesh –a nationwide cross-sectional study. ProQuest. Research Article. BMC Public Health. 21: 1 – 11. DOI:10.1186/s12889-021-11581-3

Alves-Santos, N.H.; Castro, R.R.; Lacerda, M.A.; Normando, P.; Freitas, M.B. (2021). General methodological aspects in the Brazilian National Survey on Child Nutrition (ENANI – 2019): a population-based household survey, Cad Saúde Pública 2021; 37:e00300020.

Álvarez Contreras, D. E., Díaz Pérez, C. M., & Herazo Morales, R. (2023). Factores académicos asociados al proceso de investigación formativa en las instituciones educativas del sector oficial de Sincelajo, Sucre. Región Científica, 2(1), 202319. <https://doi.org/10.58763/rc202319>

Araque Geney, E. A. (2023). Una mirada a la realidad económica y educativa de la mujer indígena Zenú: reflexiones desde el Cabildo Menor el Campo Mirella. Región Científica, 2(2), 202366. <https://doi.org/10.58763/rc202366>

Belmarino, S. (2008). La gestión local de atención médica abordada como objeto de investigación. En: Chiara M, Di Virgilio MM y Miraglia M, organizadoras. Gestión local en salud: conceptos y experiencias. Los Polvorines: UNGS; 2008. http://www.UNGS.edu.ar/cm/uploaded_files/publicaciones/123_LU25.pdf .

Cerda-Hernández, J.J.; Sikov, A.; Vidal-Valenzuela, L.Y. (2024). Análisis espacial de la anemia infantil en Perú, 2022: Construcción de mapas a nivel distrital para políticas públicas. Salud Pública Mex. Vol. 66, N° 3. pp. 236 – 244. <https://doi.org/10.21149/15206>

Chaparro CM, y Suchdev PS. (2019). Anemia epidemiology, pathophysiology, and etiology in low- and middle-income countries. Ann N Y Acad Sci. 2019; 1450(1):15–31. <https://doi.org/10.1111/nyas.14092> .

Chiara, M. (2016). Territorio, políticas públicas y salud. Hacia la construcción de un enfoque multidimensional para la investigación. Rev. Gerenc. Polít. Salud; 15(30): 10-22. doi.org/10.11144/Javeriana.rgyps15-30.tpps

Defensoría del Pueblo (2018). Intervención del Estado para la reducción de la anemia infantil: Resultados de la supervisión nacional. Serie Informes de Adjuntía – Informe de Adjuntía 012-2018-DP/AEE

Dematteis, G. y Governa, F. (2005). Territorio y territorialidad en el desarrollo local. La contribución del modelo slot. Boletín de la age, 39; 31 – 58. <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1161234>

De La Hoz Suárez, A., Urzola Berrío, H., & De La Hoz Suárez, B. (2021). Gestión operativa ante evento disruptivo covid-19 en comercializadoras de productos ferreteros, construcción, del hogar en Sincelejo. Conocimiento Global, 6(S1), 218-232. <https://doi.org/10.70165/cglobal.v6iS1.141>

Gambaro, RC; Seoane, A. and Padula, G. (2023). Comparison of supplementation strategies for the prevention and treatment of iron deficiency anemia. Research Article Revista Argentina de Antropología Biológica. Vol, 25, N° 2 <https://doi.org/10.24215/18536387e065>

Garrido, D.A. y Sayán, F. (2023). Visitas domiciliarias para la lucha contra la anemia infantil ¿Eficacia a qué costo? [Trabajo para optar la Licenciatura en Finanzas, Universidad del Pacífico], Lima – Perú. https://repositorio.up.edu.pe/bitstream/handle/11354/3899/Garrido%2c%20Darwin_Trabajo%20de

Gupta, D.; Kapoor, V; and Sood, V. (2021). Calidad de vida y sus determinantes en pacientes con diabetes mellitus de dos instituciones de salud de la región subhimalaya de la India. Indian Journal of Endocrinology and Metabolism Vol. 25; pp. 211 – 219.

Holland, J.H.; Green, J.J.; Alexander, L.; y Phillips, M. (2016, octubre). School Health Policies: Evidenced-based Programs for Policy Implementation. J. Policy Pract. Vol. 15; N° 4, pp. 314 – 332. <https://doi.org/10.1080/15588742.2015.1081580>

Institute of Medicine (1994). America's Health in Transition. Protecting and Improving Quality. EBSCO. Editorial: National Academies Press. Washington, D.C.

Lazcano-Ponce, E.C. y Shamah-Levy, T. (2023). Encuesta Nacional de Salud y Nutrición Continua 2022: recomendaciones de política pública. Salud Pública de México. Vol. 65, suplemento 1; pp. 268 – 274. <https://doi.org/10.21149/15168>

Let S., Tiwari S., Singh A. and Chakrabarty M. (2024). Prevalence and determinants of anaemia among women of reproductive age in Aspirational Districts of India: an analysis of NFHS 4 and NFHS 5 data. BMC Public Health. 24;437. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-17789-3>

Mejia Rodriguez, C. A., Rincon Pinzon, M. A., Palmera Quintero, L. M., & Arevalo Vergel, L. M. (2024). Aplicación de machine learning y metodología CRISP-DM para la clasificación precisa de severidad en casos de dengue. REVISTA COLOMBIANA DE TECNOLOGIAS DE AVANZADA (RCTA), 1(43), 78-85. <https://doi.org/10.24054/rcta.v1i43.2822>

Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2018). Manual del Modelo de Atención integral de Salud – MAIS: Ministerio de Salud Pública, Viceministro de Gobernanza y Vigilancia de la Salud. Tercera Edición, 211 pág.

Nakandakari, MD., Carreño-Escobedo, R. (2023). Factores asociados a la anemia en niños menores de cinco años de un distrito de Huaraz, Ancash. Rev Med Hered; Vol. 34 N° 26. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_nlinks&pid=S1018-130X202300010000300007&lng=en

Naranjo, M. del C. (2024). Enfoque de vulnerabilidad en las políticas públicas saludables sobre nutrición [Trabajo de titulación para optar la Licenciatura en Enfermería, Universidad Nacional de Chimborazo] Riobamba, Ecuador.

Oluchi, S.E.; Manaf, R.A.; Ismail, S.; Kadir, H.; Mahmud, A.; y Udeani, T.K. (2021). Mediciones de la calidad de vida relacionada con la salud para la diabetes: una revisión sistemática. Revista internacional de investigación ambiental y salud pública. Vol. 18, 9245.

Pérez, A.; Valenzuela, R.; Pando, M.E.; Chamorro, R.; y Ayala, J.M. (2024). Conmemorando los cincuenta años de Leche Purita: importancia de la leche en la erradicación de la desnutrición infantil en Chile. Scielo, Revista chilena de nutrición, Vol. 51, N° 2, pp. 165 – 171. <http://dx.doi.org/10.4067/s0717-75182024000200165>

Rochmah, N.; Soetjipto, S.; Faizi, M.; Kurnia, R.; Aina, Q; Lailatun, N.; Endarko, E.; Kuswanto, D. and Agustia, E. (2024). El factor determinante y la calidad de vida en adolescentes con diabetes mellitus tipo 1: un estudio en un entorno de recursos limitados. Revista de investigación en química medicinal y farmacéutica, 7 (4), 725 – 732. <https://10.48309/jmpcr.2025.461182.1284>

Rodríguez, D.M.; Martínez, C.N.; Angarita, D.C.; y Niño, C.A. (2021). Public policies in school health, an integrative review of the literature. Revista Gerencia y Políticas de Salud. Tomo 20, pp. 1 – 23- Bogotá. <https://10.11144/Javeriana.rgps20.ppse>

Salazar, A.A. (2006). Políticas Públicas: Formulación, implementación y evaluación André-Noel Roth Bogotá: Ediciones Aurora. Vol. 5

Shiferaw, T.N. and Regassa, N. (2023). Trends in regional inequalities in childhood anemia in Ethiopia: evidence from

the 2005 – 2016 Ethiopian Demographic and Health Surveys. ProQuest. Research. Discover Social Science and Health. 3:7 <https://doi.org/10.1007/s44155-023-00038-0>

Tokumura, C. y Mejía, E. (2023, abril 10). Childhood anemia in Peru: in the trunk of pending facts. Article Scielo. Rev Med Hered vol. 34 n° 1. <http://dx.doi.org/10.20453/rmh.v34i1.4445>

United Nations Children's Fund (2023). Nutrition: good nutrition is the bedrock of child survival and development. <https://www.unicef.org/nutrition>

Viveros Almeida, L., García Ibarra, V., Solarte Solarte, C., & Rivera Vallejo, G. (2021). El Covid-19 desde la perspectiva del emprendedor carchense. Conocimiento Global, 6(S2), 24-34. <https://doi.org/10.70165/cglobal.v6iS2.168>

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Declaración de responsabilidad de autoría

Los autores Vilma Celia Chávez Aguilar y Pedro Otoniel Morales Salazar han trabajado en la Conceptualización, Metodología, Investigación, Recolección de datos, Análisis de resultados, Discusión y Redacción del borrador original del artículo.