



REPÚBLICA DEL ECUADOR

UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO

FACULTAD DE POSGRADOS

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN APLICADA Y / O DE DESARROLLO
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE:**

**MAGÍSTER EN SALUD PÚBLICA
CON MENCIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD**

TEMA:

ACTITUDES Y PRÁCTICAS MATERNAS ASOCIADAS A LA PREVENCIÓN DE LA ANEMIA
FERROPÉNICA EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD
TOTORAS, AMBATO–ECUADOR, 2025

AUTOR:

LLERENA MORALES ELSY JOVANNA
SILVA VALENCIA KARINA VERONICA

TUTOR:

MEDEROS MOLLINEDA KATIUSKA

MILAGRO, 2025

Derechos de Autor

Sr. Dr.

Fabricio Guevara Viejó

Rector de la Universidad Estatal de Milagro Presente.

Yo, **Silva Valencia Karina Verónica y Llerena Morales Elsy Jovanna**, en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales de este informe de investigación, mediante el presente documento, libre y voluntariamente cedo los derechos de Autor de este proyecto de desarrollo, que fue realizada como requisito previo para la obtención de mi Grado, de **Magíster en Salud Pública con Mención en Atención Primaria de la Salud**, como aporte a la Línea de Investigación **ACTITUDES DE SALUD** de conformidad con el Art. 114 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, concedo a favor de la Universidad Estatal de Milagro una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo a la Universidad Estatal de Milagro para que realice la digitalización y publicación de este Proyecto de Investigación en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El autor declara que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Milagro, **04 de Mayo del 2026**



Validar únicamente en FimaEC.
Firmado electrónicamente por:
**KARINA VERÓNICA
SILVA VALENCIA**



Validar únicamente en FimaEC. Firmado
electrónicamente por:
**ELSY JOVANNA
LLERENA MORALES**

Silva Valencia Karina
Verónica C.I.: 1804220364

Llerena Morales Elsy Jovanna
C.I. 0923014658

Aprobación del Tutor del Trabajo de Titulación

Yo, **MSc. Mederos Mollineda Katiuska**, en mi calidad de director del trabajo de titulación, elaborado por **Silva Valencia Karina Verónica y Elsy Jovanna Llerena Morales** cuyo tema es **Actitudes y prácticas maternas asociadas a la prevención de la anemia ferropénica en niños de 6 a 36 meses atendidos en el centro de salud totoras, Ambato–Ecuador, 2025**, que aporta a la Línea de Investigación **ACTITUDES EN SALUD**, previo a la obtención del Grado **Magíster en Salud Pública con Mención en Atención Primaria de la Salud**. Trabajo de titulación que consiste en una propuesta innovadora que contiene, como mínimo, una investigación exploratoria y diagnóstica, base conceptual, conclusiones y fuentes de consulta, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios para ser sometido a la evaluación por parte del tribunal calificador que se designe, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación de la alternativa de Informe de Investigación de la Universidad Estatal de Milagro.

Milagro, 04 de Mayo del 2026



Mcs. Mederos Mollineda Katiuska

C.I.:0958824575

FACULTAD DE POSGRADO

ACTA DE SUSTENTACIÓN

MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

En la Facultad de Posgrado de la Universidad Estatal de Milagro, a los veinticuatro días del mes de abril del dos mil veintiseis, siendo las 10:00 horas, de forma VIRTUAL comparece el/la maestrante, MED. LLERENA MORALES ELSY JOVANNA, a defender el Trabajo de Titulación denominado " **ACTITUDES Y PRÁCTICAS MATERNAS ASOCIADAS A LA PREVENCIÓN DE LA ANEMIA FERROPÉNICA EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD TOTORAS, AMBATO–ECUADOR, 2025**", ante el Tribunal de Calificación integrado por: Mgs. ACOSTA BARRENO JONATHAN KEVIN, Presidente(a), ROBLES LARRETA JOSELYN PAOLA en calidad de Vocal; y, Mgs SANCHEZ MATA MARLENE ELIZABETH que actúa como Secretario/a.

Una vez defendido el trabajo de titulación; examinado por los integrantes del Tribunal de Calificación, escuchada la defensa y las preguntas formuladas sobre el contenido del mismo al maestrante compareciente, durante el tiempo reglamentario, obtuvo las siguientes calificaciones:

TRABAJO DE TITULACION	58.00
DEFENSA ORAL	39.67
PROMEDIO	97.67
EQUIVALENTE	EXCELENTE

Para constancia de lo actuado firman en unidad de acto el Tribunal de Calificación, siendo las 11:10 horas.



Validar únicamente en FirmaEC.
Firmado electrónicamente por:
**JONATHAN KEVIN
ACOSTA BARRENO**

Mgs. ACOSTA BARRENO JONATHAN KEVIN
PRESIDENTE/A DEL TRIBUNAL



Validar únicamente en FirmaEC.
Firmado electrónicamente por:
**JOSELYN PAOLA
ROBLES LARRETA**

ROBLES LARRETA JOSELYN PAOLA
VOCAL



Validar únicamente en FirmaEC.
Firmado electrónicamente por:
**MARLENE ELIZABETH
SANCHEZ MATA**

Mgs SANCHEZ MATA MARLENE ELIZABETH
SECRETARIO/A DEL TRIBUNAL



Validar únicamente en FirmaEC.
Firmado electrónicamente por:
**ELSY JOVANNA
LLERENA MORALES**

MED. LLERENA MORALES ELSY JOVANNA
MAGISTER

FACULTAD DE POSGRADO
ACTA DE SUSTENTACIÓN
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

En la Facultad de Posgrado de la Universidad Estatal de Milagro, a los veinticuatro días del mes de abril del dos mil veintiseis, siendo las 10:00 horas, de forma VIRTUAL comparece el/la maestrante, ENF. LIC. SILVA VALENCIA KARINA VERONICA, a defender el Trabajo de Titulación denominado " **ACTITUDES Y PRÁCTICAS MATERNAS ASOCIADAS A LA PREVENCIÓN DE LA ANEMIA FERROPÉNICA EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD TOTORAS, AMBATO-ECUADOR, 2025**", ante el Tribunal de Calificación integrado por: Mgs. ACOSTA BARRENO JONATHAN KEVIN, Presidente(a), ROBLES LARRETA JOSELYN PAOLA en calidad de Vocal; y, Mgs SANCHEZ MATA MARLENE ELIZABETH que actúa como Secretario/a.

Una vez defendido el trabajo de titulación; examinado por los integrantes del Tribunal de Calificación, escuchada la defensa y las preguntas formuladas sobre el contenido del mismo al maestrante compareciente, durante el tiempo reglamentario, obtuvo las siguientes calificaciones:

TRABAJO DE TITULACION	58.00
DEFENSA ORAL	39.67
PROMEDIO	97.67
EQUIVALENTE	EXCELENTE

Para constancia de lo actuado firman en unidad de acto el Tribunal de Calificación, siendo las 11:10 horas.



Validar únicamente en FirmaEC.
Firmado electrónicamente por:
**JONATHAN KEVIN
ACOSTA BARRENO**

Mgs. ACOSTA BARRENO JONATHAN KEVIN
PRESIDENTE/A DEL TRIBUNAL



Validar únicamente en FirmaEC.
Firmado electrónicamente por:
**JOSELYN PAOLA
ROBLES LARRETA**

ROBLES LARRETA JOSELYN PAOLA
VOCAL



Validar únicamente en FirmaEC.
Firmado electrónicamente por:
**MARLENE ELIZABETH
SANCHEZ MATA**

Mgs SANCHEZ MATA MARLENE ELIZABETH
SECRETARIO/A DEL TRIBUNAL



Firmado electrónicamente por:
**KARINA VERONICA
SILVA VALENCIA**
Validar únicamente en FirmaEC

ENF. LIC. SILVA VALENCIA KARINA VERONICA
MAGISTER

Dedicatoria

Con todo mi amor y gratitud, dedico esta tesis a mis padres, quienes han sido mi guía, mi refugio y mi inspiración constante.

A mi madre, por su ternura infinita, por enseñarme con su ejemplo la fuerza, la paciencia y el valor de los sueños. Gracias por cada sacrificio, cada palabra de aliento y por darme siempre seguridad y cariño en cada paso de mi vida.

A mi padre, por su sabiduría, su firmeza y su confianza en mí. Gracias por inculcarme la disciplina, la perseverancia y la libertad de escoger mi propio camino, siempre guiándome con amor y respeto.

A ambos, gracias por ser el cimiento de mis logros, por estar presentes en cada decisión, por creer en mí incluso cuando yo dudaba, y por darme las alas para volar mientras me sostenían con su amor incondicional. Este trabajo es un reflejo de todo lo que me han dado y de todo lo que han sembrado en mí.

Elsy Jovanna Llerena

Morales Dedico este trabajo a Dios, por ser mi guía y fortaleza en cada etapa de mi vida. A mi familia, por su amor, apoyo incondicional y por ser el motor que me impulsa a seguir adelante. De manera especial, me lo dedico a mí misma, por el esfuerzo, la constancia y la perseverancia demostrados a lo largo de este proceso, por no rendirme ante las dificultades y por mantener firme el compromiso de alcanzar esta meta profesional.

A todas las personas que han sido parte de este camino y que, con sus palabras y acciones, contribuyeron a hacer posible este logro ya que creen en el valor del conocimiento y en el compromiso con la salud y el bienestar de la comunidad.

Karina Verónica Silva Valencia

Agradecimientos

Agradezco, en primer lugar, a Dios, por ser mi guía constante, por brindarme sabiduría, fortaleza y la oportunidad de avanzar cada día en este camino, incluso en los momentos más difíciles.

A mis padres, por su amor incondicional, su apoyo infinito y su confianza en mí. Gracias por ser el pilar fundamental de mi vida y por impulsarme a seguir adelante con esfuerzo y dedicación.

A todas las personas que han formado parte de este proceso, por su compañía, sus palabras de aliento y por creer en mí. De manera especial, a mis pacientes, quienes con su confianza me motivan a seguir creciendo profesional y humanamente.

A todos aquellos que, de una u otra forma, han estado a mi lado y han contribuido a la realización de este logro, mi más sincero agradecimiento.

Elsy Jovanna Llerena Morales

Expreso mi más sincero agradecimiento a Dios por brindarme la vida, la fortaleza y la sabiduría necesarias para culminar esta importante etapa académica. A mi familia, por su apoyo incondicional, comprensión y motivación constante, siendo el pilar fundamental en cada paso de este proceso.

A mis docentes y tutores, por su guía, conocimientos y acompañamiento durante el desarrollo de esta investigación, contribuyendo significativamente a mi formación profesional. A las instituciones de salud y a todas las personas que colaboraron directa e indirectamente en la ejecución de este estudio, facilitando la obtención de información y el desarrollo del mismo.

Karina Verónica Silva Valencia

Índice de Contenidos

Aprobación del Tutor del Trabajo de Titulación.....	2
Aprobación del Tribunal Calificador.....	3
Dedicatoria	4
Agradecimientos	5
RESUMEN	9
Abstract	10
CAPÍTULO I: El Problema de la Investigación	14
1.1 Planteamiento del problema	14
1.2 Delimitación del problema.....	15
CAPÍTULO II	19
MARCO TEÓRICO REFERENCIAL	19
2.1 Antecedentes referenciales	19
2.2 Marco conceptual.....	20
2.2.1 Deficiencia de hierro	20
2.2.2 Anemia ferropénica.....	20
2.2.3 Factores de riesgo en niños de 6 a 36 meses	20
2.2.4 Alimentación complementaria.....	20
2.2.5 Suplementación con hierro.....	21
2.2.6 Conductas preventivas frente a la anemia ferropénica.....	21
2.3 Marco teórico	21
2.3.1 Actitudes maternas	21
2.3.2 Prácticas maternas	22
2.3.3 Teoría de la adopción del rol materno de Ramona T. Mercer.....	22
2.3.4 Modelos teóricos de conducta en salud.....	22
2.3.5 Relación entre actitudes maternas y prevención de anemia	23
CAPÍTULO III	24
Diseño Metodológico	24
3.1 Tipo y diseño de la investigación.....	24
3.2 La población y la muestra	25
3.2.1 Población	25
3.2.2 Muestra	25
3.2.3 Criterios de inclusión.....	25
3.2.4 Criterios de exclusión.....	26
3.3 Los métodos y las técnicas.....	26
3.3.1 Métodos de investigación.....	26

3.3.2	<i>Técnicas e instrumentos</i>	26
3.4	Procesamiento estadístico de la información.....	27
CAPÍTULO IV: Análisis e Interpretación de Resultados		28
4.1	Características sociodemográficas de las madres	28
4.2	Actitudes maternas frente a la prevención de la anemia ferropénica	29
4.3	Prácticas maternas de prevención de la anemia ferropénica	31
ANEXOS		41

Índice de Tablas

Tabla 1. <i>Características sociodemográficas de las madres</i>	28
Tabla 2. <i>Actitudes maternas frente a la prevención de la anemia ferropénica</i>	29
Tabla 3. <i>Actitudes maternas globales frente a la prevención de la anemia ferropénica</i>	30
Tabla 4. <i>Prácticas maternas de prevención de la anemia ferropénica</i>	31
Tabla 5. <i>Clasificación global de prácticas maternas</i>	32

Índice de Figura

Figura 1. <i>Actitudes maternas globales frente a la prevención de la anemia ferropénica</i>	30
Figura 2. <i>Clasificación global de prácticas maternas</i>	32

Índice de Anexo

Anexo 1. <i>Instrumento de recolección de datos</i>	41
--	----

RESUMEN

La anemia ferropénica constituye uno de los principales problemas de salud pública en la infancia, especialmente en niños menores de tres años, debido a sus efectos negativos en el crecimiento y desarrollo. En este contexto, el rol de la madre resulta fundamental en la adopción de prácticas preventivas relacionadas con la alimentación y el cuidado infantil. El objetivo del presente estudio fue evaluar las actitudes y prácticas maternas frente a la prevención de la anemia ferropénica en niños de 6 a 36 meses. Se realizó una investigación de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 206 madres que acudieron al Centro de Salud Totoras, Ambato-Ecuador, durante el año 2025. Para la recolección de información se utilizó un cuestionario estructurado que incluyó datos sociodemográficos, actitudes maternas y prácticas preventivas. Los resultados evidenciaron que el 74,8 % de las madres presentó actitudes favorables y el 70,9 % prácticas adecuadas frente a la prevención de la anemia ferropénica, lo que refleja un nivel importante de conciencia y compromiso en el cuidado nutricional de sus hijos. Asimismo, se observó que las madres con mayor nivel educativo mostraron mejores prácticas preventivas. No obstante, un grupo reducido aún presenta prácticas inadecuadas, principalmente relacionadas con la baja adherencia al suplemento de hierro y el consumo insuficiente de alimentos ricos en este micronutriente. Se concluye que las actitudes maternas favorables influyen positivamente en la adopción de prácticas preventivas, aunque es necesario fortalecer la educación sanitaria y el acompañamiento del personal de salud para reducir la anemia infantil.

Palabras clave: anemia ferropénica, actitudes maternas, prácticas preventivas, nutrición infantil, salud infantil.

ABSTRACT

Iron deficiency anemia is one of the main public health problems in early childhood, particularly among children under three years of age, due to its negative effects on growth and development. In this context, the mother's role is fundamental in adopting preventive practices related to nutrition and child care. The objective of this study was to evaluate maternal attitudes and practices regarding the prevention of iron deficiency anemia in children aged 6 to 36 months. A quantitative, descriptive, and cross-sectional study was conducted. The sample consisted of 206 mothers who attended the Totoras Health Center in Ambato, Ecuador, in 2025. Data were collected using a structured questionnaire that included sociodemographic information, maternal attitudes, and preventive practices. The results showed that 74.8% of the mothers had favorable attitudes and 70.9% demonstrated adequate practices regarding the prevention of iron deficiency anemia, reflecting a significant level of awareness and commitment to their children's nutritional care. Additionally, mothers with a higher educational level showed better preventive practices. However, a small group of mothers still presented inadequate practices, mainly related to low adherence to iron supplementation and insufficient consumption of iron-rich foods. It is concluded that positive maternal attitudes favor the adoption of preventive practices; however, strengthening health education and continuous support from health professionals is necessary to reduce childhood anemia.

Keywords: iron deficiency anemia, maternal attitudes, preventive practices, child nutrition, child health.

Introducción

La anemia se considera un problema de salud internacional y desempeña un papel importante en el aumento de la morbilidad y la mortalidad entre las embarazadas, especialmente en los países en desarrollo (Ijioma et al., 2025). La anemia es la falta de glóbulos rojos (GR) funcionales, lo que conlleva una disminución de la capacidad de transportar oxígeno, lo que causa complicaciones a lo largo de la vida (Abdelfatth et al., 2022).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020) la deficiencia de hierro es el problema nutricional más común en el mundo, afectando a aproximadamente el 25% de la población mundial, especialmente a las mujeres en edad fértil. Dado que la mujer embarazada necesita más glóbulos rojos para transportar oxígeno a su cuerpo y al de su bebé, es más común durante el embarazo. La OMS,(2023) considera la anemia como un problema de salud pública leve, moderada y grave cuando su prevalencia es del 5-19,9%, 20-39,9% y 40% de la población, respectivamente.

La anemia ferropénica (AFE) es un trastorno que se caracteriza por una disminución significativa de las reservas de hierro en el organismo como resultado de factores extrínsecos e intrínsecos y es hipocrómica y microcítica. Los grupos de alto riesgo de AFE son las mujeres embarazadas y lactantes, los adultos mayores, los pacientes con pérdida de sangre importante, las personas con dietas desnutricionales, los lactantes, las mujeres en edad fértil y las de bajo nivel socioeconómico (Osei-Ntiamoah et al., 2025).

La AFE tiene un impacto importante en la salud de la mujer y el feto, y también afecta el desarrollo cognitivo y motor (Khezri et al., 2025). Además, puede estar asociada con bajo peso al nacer, parto prematuro, retraso del crecimiento intrauterino y un mayor riesgo de mortalidad materna y prenatal (Chopra & Anker, 2020).

En este contexto, la anemia en niños de 6 a 59 meses de edad se define como un nivel de hemoglobina inferior a 11 g por decilitro y la prevalencia de anemia en menores de 2 años llega a casi 46% y se han comunicado cifras aún más elevadas (Comité Nacional de Hematología, Oncología y Medicina Transfusional y & Comité Nacional de Nutrición, 2017) .

Durante los primeros años de vida, el adecuado aporte de hierro resulta fundamental para garantizar un crecimiento físico óptimo, así como el desarrollo cognitivo, psicomotor y emocional del niño, siendo esta etapa crítica para la

prevención de deficiencias nutricionales (Georgieff, 2020).

La mayoría de los estudios sobre anemia en niños menores de cinco años destacaron la relación con factores maternos, factores socioeconómicos y factores relacionados con el retraso del crecimiento. Una revisión sistemática encontró que la escasa diversidad dietética es uno de los predictores de anemia en niños menores de cinco años, junto con el retraso del crecimiento, la inseguridad alimentaria y la falta de desparasitación (Belachew & Tewabe, 2020).

Si bien múltiples factores contribuyen a la anemia en este grupo de edad, como la malaria, las infecciones por helmintos y las hemoglobinopatías, la deficiencia de hierro en la dieta sigue siendo la causa más común. Más del 50% de los casos de anemia en niños pequeños se atribuyen a una ingesta inadecuada de hierro. El rango de edad de 6 a 24 meses es especialmente vulnerable debido a las rápidas demandas de crecimiento y al agotamiento de las reservas de hierro neonatales, lo que requiere una ingesta dietética adecuada o suplementos durante este período (Obasohan et al., 2020).

La prevención de esta condición no depende únicamente del acceso a servicios de salud, sino que está estrechamente vinculada a las actitudes y prácticas que las madres adoptan en el cuidado diario de sus hijos. En este contexto, las actitudes de la madre son muy importantes para evitar la anemia ferropénica, las cuales incluyen creencias, percepciones, valoraciones, motivación y disposición al cambio frente a la alimentación infantil, la suplementación con hierro y la asistencia a los servicios de salud (Yao et al., 2024).

Por otro lado, las prácticas maternas se refieren a la forma en que se preparan los alimentos y la calidad de los mismos, la manera en que se da el suplemento de hierro, el respeto a los controles de salud y los cuidados en casa y reflejan la aplicación práctica del conocimiento y las actitudes, y su evaluación permite identificar factores de riesgo modificables en la prevención de la anemia infantil. (Alreshidi et al., 2023).

En este contexto, la ciencia ha establecido que existe una relación entre actitudes y prácticas maternas, donde las primeras influyen directamente en la adopción o rechazo de conductas preventivas. Estos modelos ayudan a crear intervenciones educativas que funcionan y que se ajustan a la cultura de las personas (Launiala, 2010).

Por lo que, la educación nutricional, con especial énfasis en los alimentos disponibles localmente para aumentar la ingesta dietética de proteínas y hierro, el

suministro de suplementos de hierro adecuados y el máximo cumplimiento terapéutico, la desparasitación, el tratamiento de enfermedades crónicas y parasitarias como la malaria y la atención prenatal a las mujeres embarazadas contribuirán a erradicar este grave problema (Matthew & Muhammad, 2023).

En este caso, la presente investigación tiene un enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal, con el fin de obtener información que permita ayudar a mejorar las estrategias de promoción y prevención en los servicios de salud. Finalmente, el trabajo está constituido por cinco capítulos. El Capítulo I explica el planteamiento del problema, la formulación del problema, objetivos y la justificación del estudio. El Capítulo II muestra el marco teórico, que incluye antecedentes nacionales e internacionales e incluye las bases conceptuales y los fundamentos teóricos sobre la anemia ferropénica. Habla de las actitudes maternas y de las prácticas maternas.

Mientras que el Capítulo III muestra el enfoque, el diseño, la población y la muestra, también dice las técnicas y los instrumentos que se usaron para conseguir los datos. El Capítulo IV presenta el análisis y la interpretación de los resultados y en el Capítulo V se encuentran las conclusiones y las recomendaciones.

CAPÍTULO I: El Problema de la Investigación

1.1 Planteamiento del problema

El hierro desempeña un papel fundamental en el desarrollo neurológico temprano, ya que participa en procesos metabólicos esenciales como la síntesis de neurotransmisores, la mielinización y el crecimiento cerebral. Los primeros años de vida constituyen una etapa crítica para el desarrollo del sistema nervioso, período en el cual ocurren cambios neuronales complejos y determinantes. Durante esta fase, el cerebro infantil presenta una alta vulnerabilidad frente a la deficiencia de hierro (Franklyn et al., 2022).

La carencia de este micronutriente durante la infancia puede generar alteraciones persistentes en el desarrollo cognitivo, conductual y psicomotor, cuyos efectos pueden extenderse a largo plazo. A nivel mundial, la deficiencia de hierro representa aproximadamente el 50% de los casos de anemia, constituyendo uno de los principales problemas nutricionales y contribuyendo al incremento de la morbilidad infantil (Benson et al., 2021). En este sentido, resulta necesario implementar acciones orientadas a romper el ciclo intergeneracional de la anemia y favorecer mejores condiciones de salud en la población (Chandran & Kirby, 2021).

Los lactantes y niños menores de cinco años se encuentran entre los grupos con mayor riesgo de desarrollar anemia debido a las elevadas demandas nutricionales propias del crecimiento acelerado. En este grupo etario, la anemia se asocia con retraso del desarrollo psicomotor, disminución del rendimiento cognitivo, alteraciones del comportamiento y afectación del sistema inmunológico, lo que repercute negativamente en su calidad de vida y desarrollo integral (Wang et al., 2023).

Diversos estudios han evidenciado que la anemia ferropénica continúa siendo frecuente en niños pequeños y se relaciona con factores sociodemográficos, baja ingesta de alimentos ricos en hierro, condiciones socioeconómicas desfavorables y

limitada adherencia a la suplementación preventiva, lo que contribuye a su persistencia a pesar de las intervenciones sanitarias existentes (Shkalim Zemer et al., 2024).

El conocimiento constituye un elemento clave para la modificación de actitudes y prácticas relacionadas con la prevención de la anemia. El acceso limitado a información adecuada ha sido identificado como una de las causas que favorecen el mantenimiento de factores de riesgo nutricional y del retraso del crecimiento infantil (Tran et al., 2019).

En este contexto, las actitudes y prácticas maternas adquieren especial relevancia, ya que influyen directamente en la alimentación infantil, la administración de suplementos de hierro, la asistencia a controles de salud y la adopción de conductas preventivas. La presencia de creencias erróneas, falta de información o escasa comunicación con los servicios sanitarios puede afectar el cumplimiento de las recomendaciones médicas (Agustina et al., 2021).

Considerando el papel del primer nivel de atención en la prevención de la anemia infantil, surge la necesidad de analizar las actitudes y prácticas maternas relacionadas con la prevención de la anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses que acuden al Centro de Salud Totoras, en la ciudad de Ambato, Ecuador.

1.2 Delimitación del problema

Delimitación espacial:

La investigación se desarrolló en el Centro de Salud Totoras, ubicado en la ciudad de Ambato, Ecuador, donde acuden madres con niños y niñas de 6 a 36 meses para controles de crecimiento y desarrollo y atención pediátrica.

Delimitación temporal:

El estudio se llevó a cabo durante el mes de diciembre de 2025, período en el cual se realizó la recolección de datos

Delimitación poblacional:

La población estuvo conformada por madres de niños y niñas de 6 a 36 meses de edad usuarias del servicio de salud durante el período de estudio.

Delimitación temática:

La investigación se centró en el análisis de las actitudes y prácticas maternas relacionadas con la prevención de la anemia ferropénica, sin incluir la evaluación de parámetros clínicos o bioquímicos como niveles de hemoglobina.

1.3 Formulación del problema

A pesar de la implementación de programas de salud orientados a la prevención de la anemia infantil, esta continúa presentando una elevada frecuencia en niños menores de tres años, etapa fundamental para el crecimiento y desarrollo integral. Las actitudes maternas y las prácticas relacionadas con la alimentación, la suplementación con hierro y los cuidados preventivos pueden influir significativamente en la prevención de la anemia ferropénica.

En este contexto, surge la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuáles son las actitudes y prácticas maternas en torno a la prevención de la anemia ferropénica en niños de 6 a 36 meses que acuden al Centro de Salud Totoras,

Ambato–Ecuador, 2025?

1.4 Preguntas de investigación

¿Qué características sociodemográficas presentan las madres de niños de 6 a 36 meses?

¿Cuáles son las actitudes de las madres respecto a la prevención de la anemia ferropénica?

¿Qué prácticas alimentarias y de cuidado implementan las madres para prevenir la anemia ferropénica en sus hijos?

1.5 Objetivos

1.5.1 Objetivo general

Evaluar las actitudes y prácticas maternas en torno a la prevención de la anemia ferropénica en niños de 6 a 36 meses que acuden al servicio del Centro de Salud Totoras, Ambato–Ecuador, 2025.

1.5.2 Objetivos específicos

- ✓ Caracterizar a las madres según variables sociodemográficas relevantes.
- ✓ Describir las actitudes maternas respecto a la prevención de la anemia ferropénica.
- ✓ Identificar las prácticas maternas relacionadas con la alimentación, suplementación y cuidados preventivos frente a la anemia ferropénica.

1.6 Justificación

La anemia ferropénica en la infancia constituye un problema prioritario de salud pública debido a sus consecuencias sobre el crecimiento y el desarrollo integral del niño. La evidencia científica señala una persistencia significativa de esta condición en menores de cinco años, especialmente en contextos con limitaciones sociales y sanitarias (Shkalim Zemer et al., 2024). Diversas investigaciones han destacado la necesidad de fortalecer estudios orientados a identificar factores asociados a la

anemia infantil, con el propósito de aportar información útil para la planificación de programas y la toma de decisiones en salud pública, particularmente en escenarios donde los recursos sanitarios son limitados (Cespedes & Maita, 2020).

Desde el enfoque conductual, las actitudes maternas influyen directamente en la adopción de prácticas relacionadas con la nutrición infantil y el cumplimiento de recomendaciones sanitarias. Se ha demostrado que actitudes positivas favorecen mejores prácticas alimentarias y mayor adherencia a la suplementación, mientras que actitudes desfavorables pueden limitar la efectividad de las intervenciones preventivas (Meral Koc et al., 2025).

En este sentido, la presente investigación se justifica por la necesidad de analizar las actitudes y prácticas maternas en torno a la prevención de la anemia ferropénica en niños pequeños, generando evidencia que contribuya al fortalecimiento de estrategias educativas y preventivas culturalmente pertinentes dentro del primer nivel de atención en salud.

1.7 Declaración de variables (Operacionalización)

Variable de estudio:

Actitudes y prácticas maternas en torno a la prevención de la anemia ferropénica.

Tabla 1. Variables, dimensiones e indicadores

Variable	Dimensiones de	Indicadores	Tipo variable	Instrumento
Actitudes maternas hacia la prevención de anemia ferropénica	Percepción de la importancia, motivación, disposición al cambio	- Reconocimiento del riesgo de anemia - Valoración de la suplementación - Percepción sobre alimentación adecuada	Cualitativa ordinal	Cuestionario tipo Likert
Prácticas preventivas maternas	Alimentación complementaria, suplementación, control de salud	- Calidad de la dieta del niño - Administración de hierro según indicación - Frecuencia de controles - Higiene y manipulación de alimentos	Cualitativa ordinal	Cuestionario estructurado o validado

CAPÍTULO II MARCO

TEÓRICO REFERENCIAL

2.1 Antecedentes referenciales

Diversas investigaciones han analizado la influencia de factores maternos en la prevención de la anemia infantil, evidenciando la importancia del comportamiento y las prácticas de cuidado en la salud nutricional del niño.

Tezol y Mammadova (2023) evaluaron el nivel de alfabetización nutricional materna y su relación con la anemia por deficiencia de hierro en niños en edad preescolar mediante un estudio observacional. Los resultados demostraron que un mayor nivel de educación nutricional en las madres se asocia con una menor frecuencia de anemia infantil, destacando el papel del conocimiento materno como factor protector.

Inga (2021) desarrolló un estudio descriptivo correlacional en madres de niños menores de cinco años, encontrando que, aunque el 85,35 % presentó actitudes positivas frente a la anemia, solo el 38,87 % evidenció prácticas adecuadas, concluyendo que una actitud favorable no siempre garantiza conductas preventivas correctas.

Por su parte, Saavedra Paredes et al. (2025) identificaron una relación estadísticamente significativa entre conocimientos, actitudes y prácticas maternas relacionadas con la anemia ferropénica, evidenciando que mayores niveles de conocimiento favorecen actitudes positivas y mejores prácticas alimentarias.

Asimismo, Melgar y Román (2022) señalaron que, pese a la presencia de conocimientos adecuados sobre prevención de anemia, persistían prácticas alimentarias inadecuadas, lo que evidencia la necesidad de fortalecer la educación sanitaria durante los controles de crecimiento y desarrollo.

Estos antecedentes sustentan la importancia de analizar las actitudes y prácticas maternas como factores determinantes en la prevención de la anemia infantil.

2.2 Marco conceptual

2.2.1 Deficiencia de hierro

La deficiencia de hierro constituye el trastorno nutricional más frecuente a nivel mundial y afecta aproximadamente al 25 % de la población. Se produce cuando las reservas corporales de hierro resultan insuficientes para satisfacer las necesidades fisiológicas del organismo, especialmente durante etapas de rápido crecimiento como la infancia (Matthew & Muhammad, 2023).

El déficit progresa de forma gradual desde el agotamiento de reservas hasta la anemia ferropénica, caracterizada por eritrocitos microcíticos e hipocrómicos (Kolarš et al., 2025).

2.2.2 Anemia ferropénica

La anemia ferropénica es una condición hematológica caracterizada por la disminución de hemoglobina debido a la insuficiencia de hierro disponible para la producción de glóbulos rojos. Entre sus principales causas se encuentran la ingesta inadecuada de hierro, la baja biodisponibilidad dietética, la malabsorción intestinal y el aumento de requerimientos durante el crecimiento (Cappellini et al., 2020).

2.2.3 Factores de riesgo en niños de 6 a 36 meses

Los niños pequeños presentan mayor vulnerabilidad debido a:

- ✓ rápido crecimiento corporal,
- ✓ agotamiento de reservas neonatales,
- ✓ alimentación complementaria inadecuada,
- ✓ introducción precoz de leche de vaca,
- ✓ infecciones parasitarias y condiciones socioeconómicas desfavorables.

La anemia en este grupo etario se define como hemoglobina menor a 11 g/dL y se asocia con alteraciones cognitivas, motoras y conductuales que pueden persistir a largo plazo (Shkalim Zemer et al., 2024).

2.2.4 Alimentación complementaria

La Organización Mundial de la Salud establece que la alimentación complementaria

debe iniciarse a los seis meses de edad, cuando la leche materna deja de cubrir totalmente los requerimientos nutricionales del lactante. La inclusión oportuna de alimentos ricos en hierro, especialmente de origen animal, constituye una estrategia clave para prevenir la anemia infantil (OMS, 2019).

Las decisiones relacionadas con la alimentación infantil dependen en gran medida del conocimiento, creencias y prácticas de la madre, por lo que su participación resulta fundamental en la prevención nutricional.

2.2.5 Suplementación con hierro

La suplementación preventiva con hierro es una intervención eficaz para reducir la prevalencia de anemia en niños menores de cinco años. La evidencia científica demuestra que la administración diaria mejora significativamente los niveles de hemoglobina y disminuye la deficiencia de hierro, especialmente en poblaciones vulnerables (OMS, 2016).

El cumplimiento adecuado del suplemento depende en gran medida de la percepción materna sobre su importancia, posibles efectos secundarios y recomendaciones del personal de salud.

2.2.6 Conductas preventivas frente a la anemia ferropénica

Las principales medidas preventivas incluyen:

- ✓ lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses,
- ✓ introducción oportuna de alimentación complementaria rica en hierro,
- ✓ administración correcta del suplemento de hierro,
- ✓ asistencia periódica a controles de crecimiento y desarrollo,
- ✓ prácticas adecuadas de higiene y manipulación de alimentos.

Estas acciones están directamente influenciadas por las prácticas maternas adoptadas en el hogar.

2.3 Marco teórico

2.3.1 Actitudes maternas

Las actitudes maternas se definen como el conjunto de creencias, percepciones y

valoraciones que influyen en la disposición de la madre para adoptar conductas relacionadas con la salud infantil. En estudios de Conocimientos, Actitudes y Prácticas (CAP), las actitudes representan un componente clave que condiciona la adopción de comportamientos preventivos (Yao et al., 2024).

En el presente estudio, las actitudes maternas se relacionan con:

- ✓ percepción del riesgo de anemia,
- ✓ valoración de la suplementación con hierro,
- ✓ importancia atribuida a la alimentación adecuada.

Estas dimensiones corresponden directamente a la variable actitudes maternas.

2.3.2 Prácticas maternas

Las prácticas maternas corresponden a las acciones concretas realizadas por la madre en el cuidado diario del niño. Incluyen la preparación de alimentos, administración del suplemento de hierro, cumplimiento de controles de salud y medidas de higiene.

Las prácticas representan la aplicación observable del conocimiento y las actitudes, constituyendo un factor modificable mediante educación sanitaria (Alreshidi et al., 2023).

Esta sección sustenta la variable práctica maternas preventivas.

2.3.3 Teoría de la adopción del rol materno de Ramona T. Mercer

La teoría de Mercer explica el proceso mediante el cual la mujer desarrolla confianza y competencia en el cuidado del hijo. La autoeficacia materna influye en la capacidad para tomar decisiones relacionadas con la alimentación, la prevención de enfermedades y el seguimiento de recomendaciones sanitarias.

Una adecuada adaptación al rol materno favorece prácticas de cuidado más seguras y consistentes.

2.3.4 Modelos teóricos de conducta en salud

Teoría del comportamiento planificado:

Establece que la conducta depende de la intención conductual, la cual está influenciada por la actitud, las normas sociales y el control percibido (Bosnjak et al., 2020).

Modelo de creencias en salud:

Explica que las personas adoptan conductas preventivas cuando perciben susceptibilidad, gravedad, beneficios y pocas barreras frente a una enfermedad (Lau et al., 2020).

Estos modelos fundamentan la relación entre actitudes maternas y prácticas preventivas.

2.3.5 Relación entre actitudes maternas y prevención de anemia

La evidencia científica demuestra que las actitudes positivas favorecen la adherencia a prácticas preventivas; sin embargo, requieren apoyo educativo continuo y acompañamiento del personal de salud para traducirse en conductas sostenibles (Cespedes & Maita, 2020).

Por ello, analizar simultáneamente actitudes y prácticas permite identificar factores modificables que contribuyan a fortalecer las estrategias de prevención de la anemia infantil.

CAPÍTULO III

Diseño Metodológico

3.1 Tipo y diseño de la investigación

La presente investigación se desarrolló bajo el paradigma positivista, el cual se fundamenta en la medición objetiva de los fenómenos, la recolección sistemática de datos y el análisis estadístico para explicar la realidad estudiada. Este paradigma resulta pertinente para el análisis de problemas de salud pública, ya que permite describir comportamientos, actitudes y prácticas mediante indicadores cuantificables y comparables.

El estudio adoptó un enfoque cuantitativo, debido a que se recolectó información numérica relacionada con las actitudes y prácticas maternas frente a la prevención de la anemia ferropénica, lo que permitió su análisis mediante procedimientos estadísticos descriptivos. Este enfoque posibilita identificar tendencias, frecuencias y proporciones que contribuyen a comprender el comportamiento de la población estudiada.

Desde el punto de vista metodológico, la investigación es de tipo descriptivo, ya que busca caracterizar las actitudes y prácticas maternas sin establecer relaciones causales ni intervenir en las variables de estudio.

El diseño es no experimental, puesto que las variables no fueron manipuladas deliberadamente, sino observadas tal como se presentan en su contexto natural.

Asimismo, el estudio es de corte transversal, debido a que la recolección de datos se realizó en un único momento del tiempo, permitiendo obtener una visión general de la situación existente respecto a la prevención de la anemia ferropénica en niños de 6 a 36 meses.

Para el desarrollo de la investigación se emplearon métodos teóricos y

empíricos. Los métodos teóricos permitieron sustentar conceptualmente el estudio mediante la revisión de literatura científica, mientras que los métodos empíricos facilitaron la obtención directa de información desde la población objeto de estudio.

3.2 La población y la muestra

3.2.1 Población

La población de estudio estuvo constituida por madres de niños y niñas de 6 a 36 meses de edad que acudieron al Centro de Salud Totoras, ubicado en la ciudad de Ambato, Ecuador, para controles de crecimiento y desarrollo, atención pediátrica o programas de nutrición infantil.

Estas madres representan un grupo clave en la prevención de la anemia ferropénica, ya que son las principales responsables de la alimentación, suplementación y cuidado diario de los niños durante una etapa crítica del desarrollo infantil.

3.2.2 Muestra

La muestra estuvo conformada por 206 madres de niños y niñas de 6 a 36 meses de edad que acudieron al Centro de Salud Totoras durante el período de recolección de datos.

El tipo de muestreo utilizado fue no probabilístico por conveniencia, debido a que las participantes fueron seleccionadas según su disponibilidad y accesibilidad en el establecimiento de salud durante el tiempo de aplicación del instrumento. Este tipo de muestreo es frecuente en estudios descriptivos en el ámbito de la salud cuando se trabaja con poblaciones accesibles y delimitadas.

3.2.3 Criterios de inclusión

- Madres con hijos o hijas entre 6 y 36 meses de edad.
- Madres que asistieron al Centro de Salud Totoras durante el período de recolección de datos.
- Madres que aceptaron participar voluntariamente en el estudio.

▢ Madres que firmaron el consentimiento informado.

3.2.4 Criterios de exclusión

- Madres de niños o niñas con enfermedades crónicas o metabólicas que afecten la absorción del hierro.
- Madres que no completaron adecuadamente el instrumento de recolección de datos.

3.3 Los métodos y las técnicas

3.3.1 Métodos de investigación

Para el desarrollo del estudio se emplearon los siguientes métodos:

Método teórico: permitió el análisis y la síntesis de información científica relacionada con la anemia ferropénica, las actitudes maternas y las prácticas de prevención, lo que facilitó la construcción del marco teórico y la interpretación de los resultados.

Método empírico: permitió obtener información directa de la población mediante la aplicación de un instrumento de recolección de datos.

3.3.2 Técnicas e instrumentos

La técnica utilizada fue la encuesta, aplicada a las madres participantes con el fin de recopilar información sobre sus actitudes y prácticas relacionadas con la prevención de la anemia ferropénica.

El instrumento empleado fue un cuestionario estructurado (Anexo 1), compuesto por tres secciones:

1. Datos sociodemográficos:

Incluyó variables como edad de la madre, nivel educativo, ocupación y edad del niño o niña.

2. Actitudes maternas:

Contuvo ítems tipo escala Likert, orientados a evaluar la percepción de las madres sobre la anemia ferropénica, su gravedad y la importancia de su prevención.

3. Prácticas maternas:

Incluyó preguntas cerradas relacionadas con la alimentación rica en hierro, la administración del suplemento de hierro, la asistencia a controles de salud y otros cuidados preventivos en el hogar.

3.4 Procesamiento estadístico de la información

Los datos recolectados fueron codificados y registrados en una base de datos utilizando Microsoft Excel, para posteriormente ser analizados mediante el programa estadístico SPSS. El análisis de la información se realizó mediante estadística descriptiva, empleando frecuencias absolutas y porcentajes para describir las características sociodemográficas de las participantes, así como las actitudes y prácticas maternas relacionadas con la prevención de la anemia ferropénica.

Los resultados obtenidos fueron organizados en tablas y gráficos, lo que facilitó su interpretación y posterior discusión en relación con la literatura científica existente.

CAPÍTULO IV: Análisis e Interpretación de Resultados

4.1 Características sociodemográficas de las madres

Tabla 2.

Características sociodemográficas de las madres

Variable	Categoría	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Edad de la madre	< 20 años	28	13,6
	20 – 29 años	96	46,6
	30 – 39 años	64	31,1
	≥ 40 años	18	8,7
Nivel de instrucción	Primaria	52	25,2
	Secundaria	96	46,6
	Superior	58	28,2
Ocupación	Ama de casa	112	54,4
	Empleada	54	26,2
	Independient e	40	19,4
Edad del niño/a	6 – 12 meses	68	33,0
	13 – 24 meses	84	40,8
	25 – 36 meses	54	26,2

El análisis de las características sociodemográficas evidencia que la mayor proporción de madres se encuentra en el grupo etario de 20 a 29 años (46,6 %), seguido del grupo de 30 a 39 años (31,1 %), lo que indica que la mayoría corresponde a mujeres jóvenes en edad reproductiva activa.

En relación con el nivel de instrucción, predomina la educación secundaria (46,6 %), seguida del nivel superior (28,2 %) y primaria (25,2 %). Este nivel educativo medio podría favorecer la comprensión de las recomendaciones brindadas por el personal de salud sobre la prevención de la anemia infantil.

Respecto a la ocupación, más de la mitad de las madres se dedica a las labores del hogar (54,4 %), mientras que el 26,2 % trabaja como empleada y el 19,4 % desarrolla actividades independientes. Esta situación podría facilitar una mayor

participación en el cuidado, alimentación y seguimiento de la salud de los niños.

En cuanto a la edad de los niños, la mayor proporción corresponde al grupo de 13 a 24 meses (40,8 %), seguido por el grupo de 6 a 12 meses (33,0 %) y el de 25 a 36 meses (26,2 %). Este hallazgo resulta relevante, ya que el período comprendido entre los 6 y 24 meses constituye una etapa crítica para el desarrollo infantil y la prevención de la anemia ferropénica.

4.2 Actitudes maternas frente a la prevención de la anemia

ferropénica **Tabla 3.**

Actitudes maternas frente a la prevención de la anemia ferropénica

Ítem de actitud	1	2	3	4	5
	n	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
	(%)				
La anemia es un problema grave para los niños	4 (1,9)	8 (3,9)	26 (12,6)	88 (42,7)	80 (38,8)
La anemia afecta el crecimiento y desarrollo	6 (2,9)	6 (2,9)	22 (10,7)	92 (44,7)	80 (38,8)
La madre es responsable de prevenir la anemia	6 (2,9)	10 (4,9)	30 (14,6)	86 (41,7)	74 (35,9)
Es importante incluir alimentos ricos en hierro	4 (1,9)	8 (3,9)	24 (11,7)	90 (43,7)	80 (38,8)
Los suplementos de hierro previenen la anemia	6 (2,9)	10 (4,9)	28 (13,6)	84 (40,8)	78 (37,9)
Es importante asistir a controles CRED	4 (1,9)	8 (3,9)	20 (9,7)	94 (45,6)	80 (38,8)
Estoy dispuesta a seguir indicaciones del personal de salud	6 (2,9)	10 (4,9)	24 (11,7)	88 (42,7)	78 (37,9)

Nota. 1 = Totalmente en desacuerdo | 2 = En desacuerdo | 3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo | 4 = De acuerdo | 5 = Totalmente de acuerdo

Los resultados evidencian una actitud mayoritariamente positiva de las madres frente a la prevención de la anemia ferropénica. En todos los ítems evaluados predominan las respuestas “de acuerdo” y “totalmente de acuerdo”, lo que indica una percepción favorable respecto a la importancia de prevenir esta condición.

Se destaca especialmente el reconocimiento de la anemia como un problema de salud relevante en la infancia y su impacto sobre el crecimiento y desarrollo infantil. De igual manera, una proporción importante de madres manifestó sentirse responsable de la prevención de la anemia y mostró disposición para seguir las indicaciones del personal de salud.

Estos hallazgos reflejan una adecuada conciencia sobre la problemática, lo cual constituye un factor importante para promover conductas preventivas en el cuidado infantil.

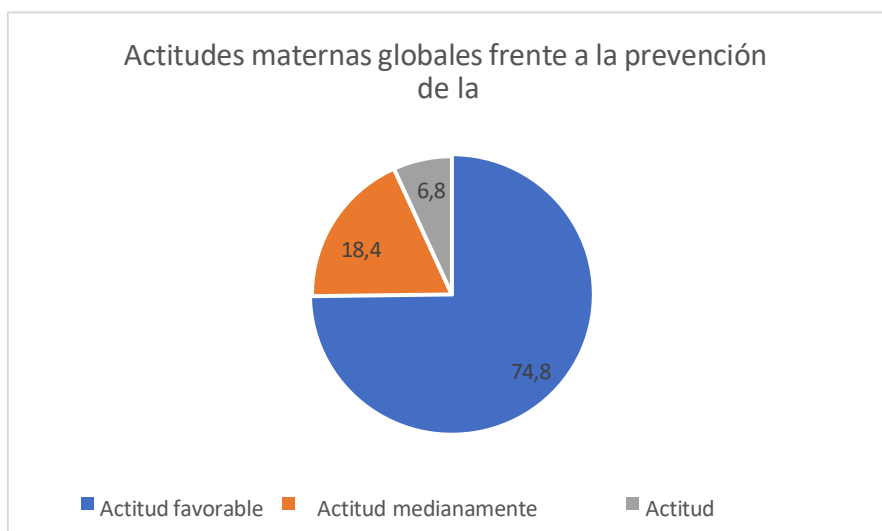
Tabla 4.

Actitudes maternas globales frente a la prevención de la anemia ferropénica

Nivel de actitud	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Actitud favorable	154	74,8
Actitud medianamente favorable	38	18,4
Actitud desfavorable	14	6,8
Total	206	100,0

Figura 1.

Actitudes maternas globales frente a la prevención de la anemia ferropénica



La clasificación global de las actitudes muestra que el 74,8 % de las madres presenta una actitud favorable, mientras que el 18,4 % evidencia una actitud medianamente favorable y solo el 6,8 % mantiene una actitud desfavorable.

Estos resultados indican que la mayoría de las participantes posee una percepción positiva respecto a la importancia de prevenir la anemia ferropénica, lo cual constituye un elemento facilitador para la adopción de prácticas preventivas adecuadas en el hogar.

4.3 Prácticas maternas de prevención de la anemia ferropénica Tabla 5.

Prácticas maternas de prevención de la anemia ferropénica

Práctica evaluada	Categoría	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Alimentos ricos en hierro	Siempre / Casi siempre	148	71,8
	A veces	42	20,4
	Nunca	16	7,8
Consumo de carnes y menestras	Frecuente	140	68,0
	Ocasional	46	22,3
	Rara vez	20	9,7
Uso de suplemento de hierro	Sí	156	75,7
	No	50	24,3
Controles CRED	Regular	164	79,6
	Irregular	42	20,4
Lavado de manos	Siempre	170	82,5
	A veces / Nunca	36	17,5

En relación con las prácticas maternas, se observa una tendencia predominantemente adecuada en la prevención de la anemia ferropénica.

La mayoría de las madres refiere incluir alimentos ricos en hierro de forma frecuente, así como ofrecer carnes y menestras regularmente, lo cual contribuye a mejorar la ingesta de hierro en la dieta infantil.

Asimismo, destaca el alto porcentaje de uso del suplemento de hierro (75,7 %) y la asistencia regular a los controles de crecimiento y desarrollo (79,6 %), prácticas fundamentales para la prevención y detección temprana de la anemia infantil.

De igual forma, se evidencia una adecuada práctica de higiene, particularmente en el lavado de manos antes de la preparación de alimentos, lo que contribuye indirectamente a la

prevención de enfermedades que pueden afectar el estado nutricional del niño.

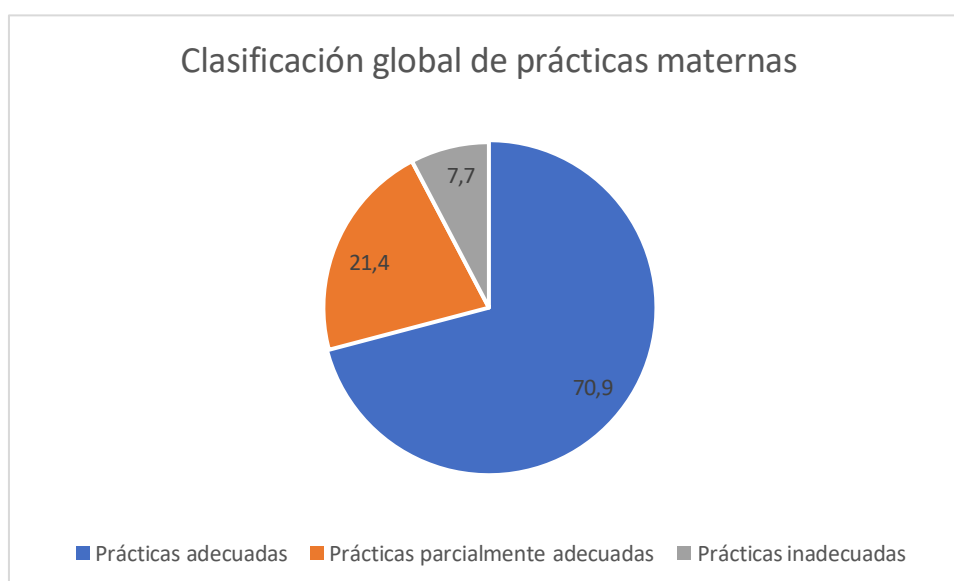
Tabla 6.

Clasificación global de prácticas maternas

Nivel de prácticas	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Prácticas adecuadas	146	70,9
Prácticas parcialmente adecuadas	44	21,4
Prácticas inadecuadas	16	7,7
Total	206	100,0

Figura 2.

Clasificación global de prácticas maternas



La clasificación global de las prácticas maternas revela que el 70,9 % de las madres presenta prácticas adecuadas, seguido de un 21,4 % con prácticas parcialmente adecuadas y un 7,7 % con prácticas inadecuadas.

Estos resultados indican que, en términos generales, las madres adoptan conductas preventivas favorables frente a la anemia ferropénica. Además, los hallazgos son coherentes con las actitudes positivas identificadas previamente, lo que sugiere que la percepción favorable hacia la prevención de la anemia se refleja también en las prácticas de cuidado infantil.

CAPÍTULO V

5.1 Discusión

Los resultados de la presente investigación evidencian que la mayoría de las madres participantes presenta actitudes favorables frente a la prevención de la anemia ferropénica, así como prácticas predominantemente adecuadas, lo que refleja una tendencia positiva en la población estudiada.

Estos hallazgos coinciden con lo reportado por Inga (2021), quien identificó una relación significativa entre las actitudes y las prácticas de las madres en el manejo de la anemia en niños menores de cinco años. No obstante, dicho autor también señaló que una actitud favorable no siempre se traduce necesariamente en prácticas adecuadas, lo cual coincide con el pequeño porcentaje de madres que en este estudio aún presenta prácticas parcialmente adecuadas o inadecuadas.

En la presente investigación, el 74,8 % de las madres manifestó actitudes favorables, cifra superior a la reportada por Céspedes y Maita (2020) en un estudio realizado en Ica, donde el 63,8 % de las madres presentó una actitud positiva frente a la prevención de la anemia. Esta diferencia podría explicarse por las variaciones en los contextos socioculturales, así como por el acceso y cobertura de los programas de promoción y prevención desarrollados en los servicios de salud del área estudiada.

De igual manera, el 70,9 % de las madres mostró prácticas adecuadas relacionadas con la alimentación, suplementación con hierro y asistencia a controles de crecimiento y desarrollo. Estos resultados son consistentes con lo señalado por Saavedra Paredes et al. (2025), quienes encontraron una asociación significativa entre el nivel de conocimiento materno y la adopción de prácticas preventivas frente a la anemia infantil.

Asimismo, Melgar y Román (2022) señalaron que, aunque muchas madres poseen conocimientos adecuados sobre la prevención de la anemia, aún persisten

prácticas inadecuadas relacionadas con la frecuencia de consumo de alimentos ricos en hierro o con la adherencia a la suplementación. Este hallazgo también se observa en el presente estudio, donde un 7,7 % de las madres presenta prácticas inadecuadas, lo que evidencia la necesidad de fortalecer las estrategias educativas dirigidas a este grupo.

En relación con las características sociodemográficas, el predominio de madres jóvenes con nivel educativo secundario podría influir positivamente en la comprensión y aplicación de las recomendaciones brindadas por el personal de salud. Este resultado coincide con los estudios de Victorio (2017) y Kumari y Thakur (2018), quienes demostraron que el nivel educativo materno se asocia significativamente con mejores prácticas de cuidado infantil y con mayor conocimiento sobre la anemia ferropénica.

La coherencia entre las actitudes favorables y las prácticas adecuadas encontradas en este estudio refuerza la importancia de fortalecer la educación sanitaria en el primer nivel de atención, particularmente durante los controles de crecimiento y desarrollo (CRED). Diversos autores, como Huamán (2021) y Ponce (2019), destacan el papel fundamental del profesional de enfermería en la orientación continua a las madres sobre alimentación complementaria, suplementación con hierro y prevención de la anemia infantil.

En este sentido, los resultados sugieren que las actitudes positivas de las madres constituyen un factor protector importante frente a la anemia infantil. Sin embargo, su sostenibilidad depende del acompañamiento educativo constante y del fortalecimiento de los servicios de salud. De esta manera, se reafirma el planteamiento teórico de que una actitud favorable puede traducirse en prácticas preventivas adecuadas cuando existen condiciones educativas, sociales y sanitarias que favorecen su implementación.

5.1. Conclusiones

Las madres participantes presentan predominantemente actitudes favorables frente a la prevención de la anemia ferropénica, evidenciando reconocimiento de la anemia como un problema importante de salud infantil y disposición para seguir las recomendaciones del personal de salud.

Se identificó que la mayoría de las madres realiza prácticas preventivas adecuadas, como la inclusión de alimentos ricos en hierro en la dieta del niño, la administración de suplementos de hierro y la asistencia regular a los controles de crecimiento y desarrollo.

A pesar de los resultados favorables, existe un grupo reducido de madres con prácticas parcialmente adecuadas o inadecuadas, principalmente relacionadas con la frecuencia de consumo de alimentos ricos en hierro y la regularidad de la suplementación.

Las características sociodemográficas, como el predominio de madres jóvenes con nivel educativo secundario, pueden influir positivamente en la comprensión y aplicación de las recomendaciones de salud.

En general, se concluye que las actitudes favorables se reflejan en prácticas preventivas adecuadas, lo que contribuye a fortalecer la prevención de la anemia ferropénica en niños de 6 a 36 meses.

5.2. Recomendaciones

A partir de los hallazgos obtenidos en esta investigación, se plantean las siguientes recomendaciones orientadas a fortalecer la prevención de la anemia ferropénica en niños de 6 a 36 meses:

Fortalecer las actividades de educación sanitaria dirigidas a las madres, mediante charlas y sesiones demostrativas sobre alimentación rica en hierro, suplementación y prevención de la anemia.

Promover estrategias comunitarias de prevención, articulando acciones entre los establecimientos de salud y la comunidad para mejorar las prácticas alimentarias infantiles. Reforzar el seguimiento durante los controles de crecimiento y desarrollo (CRED), asegurando la orientación continua sobre prevención de la anemia.

Desarrollar nuevas investigaciones que analicen otras variables relacionadas con la prevención de la anemia, como el nivel de conocimiento familiar, factores culturales y condiciones socioeconómicas.

Capacitar de manera continua al personal de salud, especialmente al personal de enfermería, para fortalecer las estrategias educativas dirigidas a madres y cuidadores.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abdelfatth, E. Z. E., Safaa Salah Ismaiel, & Mahmoud, E. H. (2022). *Mothers' Knowledge and Practices Regarding Their Children Suffering from Iron Deficiency Anemia during Weaning: An Assessment Study*. <https://doi.org/10.5281/ZENODO.6470254>
- Agustina, R., Wirawan, F., Sadariskar, A. A., Setianingsing, A. A., Nadiya, K., Prafiantini, E., Asri, E. K., Purwanti, T. S., Kusyuniati, S., Karyadi, E., & Raut, M. K. (2021). Associations of Knowledge, Attitude, and Practices toward Anemia with Anemia Prevalence and Height-for-Age Z-Score among Indonesian Adolescent Girls. *Food and Nutrition Bulletin*, 42(1_suppl), S92-S108. <https://doi.org/10.1177/03795721211011136>
- Alreshidi, N. M., Gadora, S. A. H. S., Habeeb, E., & Alrashidi, L. M. (2023). Evaluating knowledge, attitudes, and practices regarding complementary feeding (weaning) among mothers of six-month-old children. *Journal of Nursing Education and Practice*, 13(11), 39. <https://doi.org/10.5430/jnep.v13n11p39>
- Belachew, A., & Tewabe, T. (2020). Under-five anemia and its associated factors with dietary diversity, food security, stunted, and deworming in Ethiopia: Systematic review and meta-analysis. *Systematic Reviews*, 9(1), 31. <https://doi.org/10.1186/s13643-020-01289-7>
- Benson, C. S., Shah, A., Frise, M. C., & Frise, C. J. (2021). Iron deficiency anaemia in pregnancy: A contemporary review. *Obstetric Medicine*, 14(2), 67-76. <https://doi.org/10.1177/1753495X20932426>
- Bosnjak, M., Ajzen, I., & Schmidt, P. (2020). The theory of planned behavior: Selected recent advances and applications. *Europe's Journal of Psychology*, 16(3), 352-356. <https://doi.org/10.5964/ejop.v16i3.3107>
- Cadena-Camacho, R. E., & Hinojosa-García, L. (2021). Prácticas y actitudes de madres sobre alimentación complementaria en lactantes de 6 a 24 meses. *Journal Health NPEPS*, 6(1), 35-46. <https://doi.org/10.30681/252610104597>

Cappellini, M. D., Musallam, K. M., & Taher, A. T. (2020). Iron deficiency anaemia revisited. *Journal of Internal Medicine*, 287(2), 153-170. <https://doi.org/10.1111/joim.13004>

Cespedes, Y., & Maita, M. (2020). *Conocimientos y actitudes de las madres, frente a la anemia ferropénica en niños de 4 y 5 años atendidos en el Centro de Salud Rio Grande—Ica*. 20. Universidad Interamericana. https://files.core.ac.uk/download/560367648.pdf?utm_source=chatgpt.com

Chandran, V., & Kirby, R. S. (2021). An Analysis of Maternal, Social and Household Factors Associated with Childhood Anemia. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(6), 3105. <https://doi.org/10.3390/ijerph18063105>

Chopra, V. K., & Anker, S. D. (2020). Anaemia, iron deficiency and heart failure in 2020: Facts and numbers. *ESC Heart Failure*, 7(5), 2007-2011. <https://doi.org/10.1002/ehf2.12797> Comité Nacional de Hematología, Oncología y Medicina Transfusional y Comité Nacional de Nutrición. (2017). Deficiencia de hierro y anemia ferropénica. Guía para su prevención, diagnóstico y tratamiento. Texto completo. *Archivos Argentinos de Pediatría*, 115(04). <https://doi.org/10.5546/aap.2017.s68>

Fasanghari, M., Kordi, M., & Asgharipour, N. (2019). Effect of maternal role training program based on Mercer theory on maternal self-confidence of primiparous women with unplanned pregnancy. *Journal of Education and Health Promotion*, 8(1). https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_202_17

Franklyn, N., Kesavelu, D., Joji, P., Verma, R., Wadhwa, A., & Ray, C. (2022). Impact of Key Nutrients on Brain and Executive Function Development in Infants and Toddlers: A Narrative Review. *Journal of Food and Nutrition Sciences*, 10(1), 19. <https://doi.org/10.11648/j.jfns.20221001.14>

Georgieff, M. K. (2020). Iron deficiency in pregnancy. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 223(4), 516-524. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2020.03.006>

Ijioma, C. E., Okeji, I. E., Onubogu, C. O., Jolaoye, O. O., Enwereji, N. U., Okafor, C. C., Aminu-Ayinde, O. E., Ojumu, U. E., Nwokefor, I. L., Ndukwe, U., Ngwogu, C. A., Ngwogu, K. K., Uzor, N. O., Akhimienmehona, P. D., Okebugwu, P. C., & Ekweozor, C. J. (2025). Assessment of Iron Deficiency Anemia in Children Aged 6–24 Months at the Follow-Up Clinic of Abia State Children’s Specialist Hospital, Umuahia, Nigeria: A

- Cross-Sectional Study. *Cureus*. <https://doi.org/10.7759/cureus.89971>
- Inga, g. (2021). *Actitud y práctica en el manejo de anemia en madres de niños (as) menores de 5 años en el distrito de Lircay – 2019*. UNH.
- Khezri, R., Rezaei, F., Jahanfar, S., & Ebrahimi, K. (2025). Association between maternal anemia during pregnancy with low birth weight their infants. *Scientific Reports*, 15(1), 6446. <https://doi.org/10.1038/s41598-025-91316-1>
- Kolarš, B., Mijatović Jovin, V., Živanović, N., Minaković, I., Gvozdenović, N., Dickov Kokeza, I., & Lesjak, M. (2025). Iron Deficiency and Iron Deficiency Anemia: A Comprehensive Overview of Established and Emerging Concepts. *Pharmaceuticals*, 18(8), 1104. <https://doi.org/10.3390/ph18081104>
- Lau, J., Lim, T.-Z., Jianlin Wong, G., & Tan, K.-K. (2020). The health belief model and Colorectal cancer screening in the general population: A systematic review. *Preventive Medicine Reports*, 20, 101223. <https://doi.org/10.1016/j.pmedr.2020.101223>
- Launiala, A. (2010). How much can a KAP survey tell us about people's knowledge, attitudes and practices? Some observations from medical anthropology research on malaria in pregnancy in Malawi. *Anthropology Matters*, 11(1). <https://doi.org/10.22582/am.v11i1.31>
- Mantadakis, E. (2020). IRON DEFICIENCY ANEMIA IN CHILDREN RESIDING IN HIGH AND LOW-INCOME COUNTRIES: RISK FACTORS, PREVENTION, DIAGNOSIS AND THERAPY. *Mediterranean Journal of Hematology and Infectious Diseases*, 12(1), e2020041. <https://doi.org/10.4084/mjhid.2020.041>
- Matthew, J., & Muhammad, T. (2023). *Iron Deficiency Anemia*. StatPearls. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK448065/>
- Melgar, E., & Román, J. (2022). *Conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses de edad en el Centro de Salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca–2021*. Universidad Continental.
- <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/11255>
- Meral Koc, B., Ozlu Karahan, T., Arslan Yuksel, E., & Garipoglu, G. (2025). Complementary feeding practices and nutritional status in infants living in Turkey: IOWA infant feeding attitude scale and complementary feeding index. *Maternal & Child Nutrition*, 21(1), e13746. <https://doi.org/10.1111/mcn.13746>
- Obasohan, P. E., Walters, S. J., Jacques, R., & Khatab, K. (2020). A Scoping Review

of the Risk Factors Associated with Anaemia among Children Under Five Years in Sub-Saharan African Countries. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(23), 8829. <https://doi.org/10.3390/ijerph17238829>

OMS. (2016). *Guideline: Daily Iron Supplementation in Infants and Children*. <https://www.who.int/publications/who-guidelines>

OMS. (2019). *Alimentación complementaria*.

OMS. (2020). *Anaemia*. <https://www.who.int/health-topics/anaemia>

OMS. (2023). *Accelerating anaemia reduction: A comprehensive framework for action 2023*. Osei-Ntiamoah, B., Nartey, Y., & Korsah, K. A. (2025). Prevalence and Risk Factors of Iron Deficiency Anemia in Pregnancy in Ghana. *Food Science & Nutrition*, 13(12), e71293. <https://doi.org/10.1002/fsn3.71293>

Saavedra Paredes, A. M., Tarazona Chipillo, D. O., & Velásquez Porras, P. C. (2025). Prácticas alimentarias y actitudes nutricionales en madres de menores de 24 meses con anemia en un establecimiento de salud. *Investigación e Innovación: Revista Científica de Enfermería*, 5(2), 67-40. <https://doi.org/10.33326/27905543.2025.2.2265>

Shkalim Zemer, V., Barzel Weinberger, M., Nesselroth, D., Bibi, H., Oberman, B., Reichenberg, Y., Levinsky, Y., Nemet, S., Cohen, M., & Cohen, A. H. (2024). Iron deficiency anemia among infants: A retrospective cohort study. *Pediatric Hematology and Oncology*, 41(8), 572-582. <https://doi.org/10.1080/08880018.2024.2400507>

Sujono, A. J., Yuswanto, T. J. A., Solikhah, F. K., & Pertami, S. B. (2024). Achievement of the Mother's Role According to Mercer's Theory is related to the Readiness of Pregnant Women to Undergo Sectio Caesarea Operation. *JURNAL INFO KESEHATAN*, 22(4), 873-880. <https://doi.org/10.31965/infokes.Vol22.Iss4.1581>

Tang, K., Yao, J., Wang, R., Ruan, W., Chen, X., Yang, L., Li, Y., Zhang, R., & Zhou, C. (2024). Factors influencing proactive health behaviors in pre-frailty older adults: A qualitative study based on theory of planned behavior. *Geriatric Nursing*, 60, 671-676. <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2024.10.029>

Tengiz, V. (2025). The knowledge, attitude and practices of pregnant women in preventing iron deficiency anemia in Georgia. *One Health & Risk Management*, 6(2), 18-32. <https://doi.org/10.38045/ohrm.2025.2.02>

Tezol, O., & Mammadova, S. (2023). Mother's Nutrition Literacy and Offspring Anemia: A Comparison Study in a Single Center. *Turkish Archives of Pediatrics*, 58(6), 638-645. <https://doi.org/10.5152/TurkArchPediatr.2023.23119>

Tran, T. D., Biggs, B.-A., Holton, S., Nguyen, H. T. M., Hanieh, S., & Fisher, J. (2019). Co-morbid anaemia and stunting among children of pre-school age in low- and middle-income countries: A syndemic. *Public Health Nutrition*, 22(1), 35-43.

<https://doi.org/10.1017/S136898001800232X>

Wang, X.-M., Wang, Q.-Y., & Huang, J. (2023). Anemia status of infants and young children aged six to thirty-six months in Ma'anshan City: A retrospective study. *World Journal of Clinical Cases*, 11(28), 6744-6753.

<https://doi.org/10.12998/wjcc.v11.i28.6744>

Yao, B., Xu, M., Cheng, F., Peng, M., & Mao, X. (2024). Knowledge, attitudes, and practices among patients with anemia towards disease management. *Frontiers in Public Health*, 12, 1380710. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1380710>

ANEXOS

Anexo 1. Instrumento de recolección de datos

Estimada madre:

El presente cuestionario tiene fines exclusivamente académicos. La información que usted proporcione será confidencial y anónima. No existen respuestas correctas o incorrectas; responda con sinceridad marcando la alternativa que mejor refleje su opinión o práctica habitual.

Contenido del instrumento

SECCIÓN I. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

Marque con una (X) la alternativa que corresponda o complete según el caso.

1. Edad de la madre: ____ años

2. Nivel de instrucción:

Sin instrucción

Primaria

Secundaria

Superior

3. Ocupación principal:

Ama de casa

Empleada

Independiente

Otra: _____

4. Edad del niño/a: ____meses

5. Número de hijos:

1

2

3 o más

SECCIÓN II. ACTITUDES MATERNAS

Escala tipo Likert

Marque con una (X) la opción que mejor represente su opinión.

Alternativa	Valor
Totalmente en desacuerdo	1
En desacuerdo	2
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	3
De acuerdo	4
Totalmente de acuerdo	5

Ítems

1. Considero que la anemia es un problema grave para la salud de los niños pequeños.
2. Creo que la anemia puede afectar el crecimiento y desarrollo de mi hijo/a.
3. Pienso que la prevención de la anemia depende en gran parte de los cuidados de la madre.
4. Me siento responsable de prevenir la anemia en mi hijo/a.
5. Considero importante incluir alimentos ricos en hierro en la alimentación diaria de mi hijo/a.
6. Creo que los suplementos de hierro ayudan a prevenir la anemia.
7. Considero importante asistir regularmente a los controles de crecimiento y

desarrollo.

8. Estoy dispuesta a seguir las recomendaciones del personal de salud para prevenir la anemia.

SECCIÓN III. PRÁCTICAS MATERNAS

Marque con una (X) la alternativa que corresponda.

Alimentación

9. ¿Incluye alimentos ricos en hierro en la dieta de su hijo/a?

- Siempre
- Casi siempre
- A veces
- Nunca

10. ¿Con qué frecuencia ofrece carnes, hígado, menestras u otros alimentos ricos en hierro?

- Diariamente
- Varias veces por semana
- Rara vez
- Nunca

11. ¿Combina los alimentos ricos en hierro con frutas o jugos ricos en vitamina C?

- Sí
- No

Suplementación

ón

12. ¿Su hijo/a recibe suplemento de hierro indicado por el personal de salud?

- Sí

No

13. Si respondió "sí", ¿con qué frecuencia lo administra?

Todos los días

Algunas veces

Rara

vez Controles de
salud

14. ¿Asiste regularmente a los controles de crecimiento y desarrollo?

Siempre

A veces

Nunca

15. ¿Ha recibido orientación del personal de salud sobre la prevención de la anemia?

Sí

No

Prácticas de
cuidado

16. ¿Realiza lavado de manos antes de preparar los alimentos del niño/a?

Siempre

A veces

Nunca

17. ¿Desparasita a su hijo/a según indicación médica?

Sí

No

6. Puntuación e interpretación

- Actitudes:

Se obtiene un puntaje total sumando los valores de los ítems de la Sección II.

- Actitud favorable
- Actitud medianamente favorable
- Actitud desfavorable

- Prácticas:

Se analizan mediante frecuencias y porcentajes, clasificándolas como adecuadas o inadecuadas según las recomendaciones de salud.

Anexo 2. Evidencias

