



Factores socioculturales maternos vinculados a anemia ferropénica infantil en el C.S Pampa inalámbrica

Maternal sociocultural factors linked to childhood iron deficiency anemia at the C.S Pampa Inalámbrica

Fatores socioculturais maternos associados à anemia ferropênica infantil no C.S Pampa inalámbrica

Angelica María Paredes Choquehuanca 
angelica665544@gmail.com

Erika Trinida Mamani Laqui 
Laquierika362@gmail.com

Universidad José Carlos Mariátegui. Moquegua, Perú

Artículo recibido 8 de septiembre 2025 | Aceptado 20 de octubre 2025 | Publicado 31 de octubre 2025

RESUMEN

Los factores socioculturales maternos influyen significativamente en la prevalencia de anemia ferropénica infantil en contextos vulnerables. La presente investigación como objetivo determinar la relación entre los factores sociodemográficos y culturales maternos y la presencia de anemia ferropénica en niños de 6 a 36 meses que acuden al consultorio de Crecimiento y Desarrollo (CRED) del Centro de Salud Pampa Inalámbrica, en la ciudad de Ilo, Perú. La metodología empleada se basó en el enfoque cuantitativo, no experimental, transversal, prospectivo, la muestra estuvo constituida por 92 madres. Los resultados destacan una alta prevalencia de anemia leve (70.7%) en niños, sin asociación significativa con el estado civil o nivel educativo materno, pero sí con la frecuencia de consumo de alimentos ricos en hierro y disponibilidad de servicios básicos. Se concluye que la anemia ferropénica leve predominó; prácticas alimentarias y factores culturales, sociales y económicos influyen parcialmente en su prevención infantil.

Palabras clave:

Anemia ferropénica;
Factores socioculturales;
Prácticas alimentarias;
Conocimientos maternos;
Niños menores de tres años

ABSTRACT

Maternal sociocultural factors significantly influence the prevalence of iron deficiency anemia in children in vulnerable contexts. This research aimed to determine the relationship between maternal sociodemographic and cultural factors and the presence of iron deficiency anemia in children aged 6 to 36 months attending the Growth and Development Clinic (CRED) at the Pampa Inalámbrica Health Center in the city of Ilo, Peru. The methodology employed was based on a quantitative, non-experimental, cross-sectional, prospective approach. The sample consisted of 92 mothers. The results highlight a high prevalence of mild anemia (70.7%) in children, with no significant association with maternal marital status or educational level, but with the frequency of consumption of iron-rich foods and the availability of basic services. It is concluded that mild iron deficiency anemia predominated; dietary practices and cultural, social, and economic factors partially influence its prevention in children.

Keywords:

Iron deficiency anemia;
Sociocultural factors;
Dietary practices; Maternal knowledge; Children under three years of age

RESUMO**Palavras-chave:**

Iron deficiency anemia;
Sociocultural factors;
Dietary practices;
Maternal knowledge;
Children under three years
of age

Maternal sociocultural factors significantly influence the prevalence of iron deficiency anemia in children in vulnerable contexts. This research aimed to determine the relationship between maternal sociodemographic and cultural factors and the presence of iron deficiency anemia in children aged 6 to 36 months attending the Growth and Development Clinic (CRED) at the Pampa Inalámbrica Health Center in the city of Ilo, Peru. The methodology employed was based on a quantitative, non-experimental, cross-sectional, prospective approach. The sample consisted of 92 mothers. The results highlight a high prevalence of mild anemia (70.7%) in children, with no significant association with maternal marital status or educational level, but with the frequency of consumption of iron-rich foods and the availability of basic services. It is concluded that mild iron deficiency anemia predominated; dietary practices and cultural, social, and economic factors partially influence its prevention in children.

INTRODUCCIÓN

La anemia ferropénica continúa representando un problema prioritario de salud pública en diversas regiones del mundo, particularmente entre los grupos más vulnerables, como los niños menores de tres años. Comprender los factores que inciden en su aparición y persistencia resulta fundamental para diseñar e implementar estrategias eficaces de prevención y tratamiento, especialmente en contextos con limitaciones estructurales y acceso restringido a servicios sanitarios. Entre dichos factores, los determinantes sociodemográficos y culturales ejercen una influencia significativa, al condicionar tanto el estado nutricional como el bienestar general de los niños durante la primera infancia (Cutiño et al. 2023).

Según Díaz et al. (2020), la anemia representa una condición que incide de manera significativa en la salud individual y colectiva, además de generar repercusiones importantes en el desarrollo socioeconómico de los países, especialmente en contextos con alta vulnerabilidad estructural y deficiencias en políticas públicas de salud. En particular, la anemia ferropénica se define por una disminución de los niveles de hemoglobina, determinada por la edad y el estado fisiológico, como consecuencia de una deficiencia de hierro en el organismo. Las causas que originan esta condición son múltiples y pueden estar asociadas a factores nutricionales, biológicos, sociales y ambientales.

Por su parte, el Ministerio de Salud (2017) indica que la anemia es una enfermedad caracterizada por una reducción significativa en el número de eritrocitos circulantes, inferior a dos desviaciones estándar respecto al valor normal, lo cual resulta insuficiente para satisfacer las demandas fisiológicas del organismo. Este trastorno genera efectos duraderos en los infantes, especialmente durante los primeros años de vida, ya que interfiere directamente en el desarrollo cognitivo, motor, emocional y en el crecimiento físico. Aunque el tratamiento oportuno puede mejorar el cuadro clínico, los impactos negativos en los niños tienden a persistir a largo plazo, afectando su rendimiento escolar y calidad de vida (Reyes et al. 2019).

En este sentido, Góngora (2021) afirma que, entre los distintos tipos de anemia, la ferropénica constituye la forma más prevalente, originada principalmente por una deficiencia de hierro en el organismo. Esta condición compromete la producción adecuada de hemoglobina y afecta de manera directa el transporte de oxígeno en la sangre. Asimismo, la carencia de micronutrientes esenciales como el yodo, la vitamina A y el zinc, junto con la presencia de anemia, puede generar consecuencias perjudiciales en el desarrollo físico, especialmente en el cerebro, así como en el bienestar general, emocional y funcional de los infantes (Al-Kassab et al. 2020).

De igual manera, Espínola et al. (2021) afirman que la presencia de esta enfermedad puede explicarse por diversos factores que inciden en su aparición. Entre ellos destacan los determinantes sociodemográficos, vinculados al estado de salud, nivel económico, tipo de empleo, grado educativo y edad de la progenitora. Estas condiciones obligan a los padres a priorizar el trabajo, lo que limita el cuidado infantil. Por otro lado, Reyes et al. (2022) señalan que también influyen factores culturales, como creencias, costumbres, tradiciones y formas de vestir, que configuran estilos de vida particulares.

Según Góngora et al. (2021), la anemia ferropénica afecta al 24.8% de la población mundial y al 47.4% de los preescolares, lo que evidencia su alta prevalencia en la primera infancia. En Asia Sudoriental y África, las tasas ascienden al 65.5% y 67.6%, respectivamente, reflejando una carga significativa en regiones con mayores vulnerabilidades estructurales. En cuanto a la situación nacional, en Perú la prevalencia en menores de 6 a 35 meses fue del 40.1% en 2019, con mayor impacto en zonas rurales (49%) y en hogares pobres (50.9%). Esta condición compromete el desarrollo infantil y persiste como un problema de salud pública.

Según Ramos et al. (2025), la causa principal del desarrollo de la anemia es el bajo consumo de alimentos ricos en hierro, tanto en calidad como en cantidad. En lactantes, la interrupción temprana de la lactancia materna incrementa el riesgo de anemia, ya que la absorción de hierro en quienes reciben leche materna es hasta tres veces más eficiente que en aquellos alimentados con fórmulas. No obstante, pese a las intervenciones implementadas, los avances han mostrado escasa efectividad, debido a la interacción de diversos factores que mantienen una alta prevalencia de anemia en países en desarrollo.

En este contexto, la anemia ferropénica está influenciada por factores sociodemográficos y culturales que dificultan su prevención y tratamiento. Por un lado, los niños de familias con bajos ingresos presentan mayor riesgo debido a dietas deficientes y limitado acceso a alimentos

ricos en hierro (INEI, 2019; Uribe et al., 2020). Asimismo, el bajo nivel educativo familiar y la escasa formación materna dificultan la adopción de hábitos alimentarios saludables. Por otro lado, prácticas culturales como retrasar la alimentación complementaria o consumir té durante las comidas pueden reducir la absorción de hierro, incrementando el riesgo de anemia en la infancia (Becerra y Vargas, 2021).

La presente investigación tiene como objetivo determinar la relación entre los factores sociodemográficos y culturales maternos y la presencia de anemia ferropénica en niños de 6 a 36 meses que acuden al consultorio de Crecimiento y Desarrollo (CRED) del Centro de Salud Pampa Inalámbrica, en la ciudad de Ilo, Perú.

MÉTODO

La investigación se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, con diseño no experimental de tipo transversal, dado que no se manipuló ninguna variable independiente y la recolección de datos se efectuó en un único momento. El estudio se clasifica como descriptivo, al caracterizar los factores sociodemográficos y culturales maternos, y correlacional, al formularse una hipótesis que busca establecer la relación entre dichos factores y la presencia de anemia ferropénica en niños de 6 a 36 meses que acuden al consultorio de Crecimiento y Desarrollo (CRED) del Centro de Salud Pampa Inalámbrica, en la ciudad de Ilo, en Perú durante el año 2023.

La población estuvo conformada por 121 madres de niños de entre 6 y 36 meses que asistieron al consultorio CRED del Centro de Salud Pampa Inalámbrica. Los criterios de inclusión fueron: ser madre de niños dentro del rango etario establecido, estar afiliada al Seguro Integral de Salud (SIS) y aceptar participar mediante la firma del consentimiento informado. La muestra fue de 92 madres, seleccionadas mediante muestreo probabilístico aleatorio simple para poblaciones finitas, con un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%.

Se empleó la técnica de encuesta, mediante la aplicación de un cuestionario estructurado adaptado de Huamán y Toledo (2018), validado por juicio de

expertos y con un coeficiente Alfa de Cronbach de 0.816, lo que indica una alta consistencia interna. El instrumento consta de dos secciones: la primera recoge datos generales; la segunda aborda los factores sociodemográficos (ítems 1 al 9), con una puntuación total de 0 a 16, clasificando como adecuado (9–16 puntos) e inadecuado (0–8 puntos). Los factores culturales se dividen en dos indicadores: costumbres (ítems 10 al 14), con clasificación positiva (3–5 puntos) y negativa (0–2 puntos); y creencias (ítems 15 al 29), evaluadas mediante respuestas de verdadero, falso o no sabe, clasificando como correcto (8–15 puntos) e incorrecto (≤ 7 puntos). Los puntos de corte fueron definidos con base en criterios empíricos y teóricos derivados de estudios previos.

Los datos fueron tabulados y procesados mediante el software estadístico SPSS versión 26. Se aplicaron estadísticos descriptivos (media, moda, mediana y desviación estándar) y el coeficiente de correlación de Pearson para determinar la relación entre variables. Asimismo, se utilizó estadística inferencial con un nivel de significancia de 0.05. Para la contrastación de la hipótesis se aplicaron pruebas de significancia correspondientes, evaluando la fuerza y dirección de las asociaciones encontradas.

Los datos fueron tabulados y procesados mediante el software estadístico SPSS versión 26. Se aplicaron estadísticos descriptivos (media, moda, mediana y desviación estándar) y el coeficiente de correlación de Pearson para determinar la relación entre variables. Asimismo, se utilizó estadística inferencial con un nivel de significancia de 0.05. Para la contrastación de la hipótesis se aplicaron pruebas de significancia correspondientes, evaluando la fuerza y dirección de las asociaciones encontradas.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En la Tabla 1, se muestra la distribución del nivel de anemia ferropénica en niños de 6 a 36 meses atendidos en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo (CRED) del Centro de Salud Pampa Inalámbrica. Se observa que la mayoría de los niños evaluados presenta anemia leve, con una frecuencia de 65 casos, lo que representa el 70.7% del total. En segundo lugar, se identificó anemia moderada en 22 niños (23.9%), mientras que solo 5 casos (5.4%) correspondieron a anemia severa. Estos resultados evidencian una alta prevalencia de anemia en su forma leve, lo cual podría estar relacionada con factores nutricionales, culturales o de acceso a servicios de salud materno-infantil.

Tabla 1. Nivel de anemia ferropénica de los niños de 6 a 36 meses de las madres del consultorio CRED

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Severa	5	5.4%
Moderada	22	23.9%
Leve	65	70.7%
Total	92	100%

En la Tabla 2, características sociodemográficas de las madres del consultorio CRED, se observa que el grupo etario predominante fue el de 18 a 29 años (57%), seguido por madres entre 30 y 59 años (39%), mientras que solo el 4% eran menores de edad. En cuanto al estado civil, el 60% eran casadas, el 26% solteras y el 14% convivientes. El nivel

educativo más frecuente fue secundario (62%), seguido por formación técnica (29%), con baja representación de educación primaria (7%) y universitaria (2%). Respecto al número de hijos, el 40% tenía tres o más, el 34% tenía dos y el 26% solo uno.

En relación con la composición del hogar, el 55% vivía con su pareja e hijo/a, el 29% con familiares, y el 15% únicamente con su niño/a. En cuanto a la ocupación, el 42% se dedicaba a labores domésticas, el 29% tenía trabajos eventuales, el 17% realizaba actividades independientes y el 11% se encontraba en situación de subempleo. El ingreso

económico fue menor a S/1025 en el 43% de los casos, igual a S/1025 en el 38%, y superior en solo el 18%. En relación con los servicios básicos, el 92% contaba con agua y desagüe, mientras que el 7% tenía acceso limitado o nulo. Finalmente, el 75% de las madres eran residentes de Ilo y el 25% provenían de otras localidades.

Tabla 2. Características sociodemográficas de las madres de consultorio CRED

Factores sociodemográficos	Frecuencia	Porcentaje
Edad de madre	92	100%
Menor de 18 años	4	4%
Mayor a 59 años	0	0%
18 a 29 años	52	57%
30 a 59 años	36	39%
Estado civil	92	100%
Soltera	24	26%
Casada	55	60%
Conviviente	13	14%
Viuda	0	0%
Nivel educativo	92	100%
Primaria	6	7%
Secundaria	57	62%
Técnico	27	29%
Universitario	2	2%
Número de hijos	92	100%
Uno	24	26%
Dos	31	34%
Tres a más	37	40%
Con quienes vive actualmente	92	100%
Solo con su niño/a	14	15%
Con sus familiares y su niño/a	27	29%
Con su pareja y su niño/a	51	55%
Ocupación	92	100%
Subempleo	10	11%
Trabajo eventual	27	29%
Ama de casa	39	42%
Trabajo Independiente	16	17%
Ingreso económico	92	100%
Menos de S/1025	40	43%
S/1025	35	38%
Mayor S/1025	17	18%

Servicios básicos	92	100%
No cuenta	2	2%
Agua	5	5%
Desagüe	0	0%
Agua y Desagüe	85	92%
Procedencia	92	100%
Ilo	69	75%
De otro lugar	23	25%

En la Tabla 3, se presentan los resultados correspondientes a las características culturales de las madres del consultorio CRED, las cuales comprenden prácticas alimentarias y creencias relacionadas con la prevención y manejo de la anemia infantil. Los datos revelan que el 50% de los niños consumen vísceras como hígado, sangrecita o bofe dos veces por semana, mientras que el 48% lo hace con menor frecuencia (una o dos veces al mes), y solo el 2% nunca las consume. En cuanto a alimentos ricos en hierro de origen animal, el 38% consume hígado, sangrecita o bazo; el 33% huevo; el 17% carnes blancas; y el 12% leche. Respecto al hierro vegetal, el 63% consume lentejas y similares (como espinaca o acelgas), mientras que el resto ingiere vegetales con menor aporte como lechuga y pepino (17%), tomate y zanahoria (13%), o frutas cítricas como naranja y limón (7%).

En el componente de creencias, el 79% de las madres considera que todas las carnes rojas y vísceras contienen hierro, y el 76% reconoce que las frutas cítricas contribuyen a su absorción. Sin embargo, el 57% cree que la leche contiene hierro, lo cual refleja una concepción errónea desde el punto de vista nutricional. Asimismo, el 87% afirma que continuar con la lactancia materna después de los seis meses previene la anemia, y el 83% considera que los caldos de vísceras ayudan a evitarla.

No obstante, persisten creencias no fundamentadas: el 41% considera que los suplementos de hierro siempre causan malestar estomacal, y el 43% cree que los extractos de alfalfa y beterraga son eficaces para curar la anemia. Estos resultados evidencian una combinación de prácticas alimentarias parcialmente adecuadas y creencias

mixtas, algunas alineadas con recomendaciones nutricionales y otras basadas en saberes populares, lo cual podría influir en la adherencia a estrategias preventivas y terapéuticas frente a la anemia ferropénica infantil.

Tabla 3. Características culturales de las madres del consultorio CRED

Factores culturales de las madres		
Costumbres	Frecuencia	Porcentaje
<i>¿Cuántas veces a la semana come su niño vísceras como hígado, sangrecita o bofe?</i>	92	100%
Dos veces a la semana	46	50%
1 vez al mes	22	24%
2 veces al mes	22	24%
Nunca	2	2%
<i>¿Qué alimentos ricos en hierro animal consume su niño?</i>	92	100%
Hígado, sangrecita, bazo	35	38%
Huevo	30	33%
Carnes blancas	16	17%
Leche	11	12%
<i>¿Qué alimentos ricos en hierro vegetal consume su niño?</i>	92	100%
Lenteja y similares (espinaca, acelgas)	58	63%
Lechuga, pepino	16	17%
Tomate, zanahoria	12	13%
Naranja, limón	6	7%
Creencias	Frecuencia	Porcentaje
<i>Todas las carnes rojas (carne de res, carnero, cerdo) y vísceras (hígado, sangrecita, bazo) tienen hierro.</i>	92	100%
Verdadero	73	79%
Falso	15	16%
No sabe	4	4%

Factores culturales de las madres

Costumbres	Frecuencia	Porcentaje
<i>Las frutas (limón, naranja, maracuyá, tumbo, capulí) contribuyen a la asimilación del hierro.</i>	92	100%
Verdadero	70	76%
Falso	20	22%
No sabe	2	2%
<i>El hierro se encuentra en la leche.</i>	92	100%
Verdadero	52	57%
Falso	30	33%
No sabe	10	11%
<i>Seguir dando leche materna después de los seis meses previene la anemia.</i>	92	100%
Verdadero	80	87%
Falso	6	7%
No sabe	6	7%
<i>Los caldos de vísceras (hígado, sangrecita, bazo, etc.) son buenos para evitar la anemia.</i>	92	100%
Verdadero	76	83%
Falso	16	17%
<i>Los suplementos de hierro (jarabe contra la anemia) siempre causan malestar estomacal a los niños.</i>	92	100%
Falso	44	48%
Verdadero	38	41%
No sabe	10	11%

Factores culturales de las madres

Costumbres	Frecuencia	Porcentaje
<i>Los extractos de alfalfa y beterraga son buenos para curar la anemia.</i>	92	100%
Falso	43	47%
Verdadero	40	43%
No sabe	9	10%

En la Tabla 4, se presentan los resultados sobre la relación entre el estado civil de la madre y el nivel de anemia ferropénica en niños de 6 a 36 meses. Se aprecia que el grupo de madres convivientes concentra el mayor número de casos de anemia leve (43%), moderada (13%) y severa (2%), representando el 59% del total de participantes. Las madres solteras aportan el 17% de los casos de anemia leve, el 7% de moderada y el 2% de severa, mientras que las casadas registran el 10% de anemia leve, el 4% de moderada y el 1% de severa. No se reportaron casos en madres viudas. En términos generales, la anemia leve fue la más frecuente (71%), seguida por la moderada (24%) y la severa (5%). El análisis estadístico mediante la prueba de chi cuadrado (X^2) arrojó un valor de $p = 0.883$, lo que indica que no existe una asociación estadísticamente significativa entre el estado civil de la madre y el nivel de anemia en el menor.

Los análisis correlacionales mostraron que no hubo asociación significativa entre el estado civil de la madre y el nivel de anemia en el menor ($p = 0.883$), aunque los casos de anemia leve fueron más frecuentes entre hijos de madres convivientes. Se observó mayor proporción de anemia moderada y severa en niños cuyas madres tenían nivel educativo básico, ingresos menores a S/1025 y ocupaciones no formales. En cuanto a los factores culturales, los menores con anemia leve eran hijos de madres que reportaban consumo frecuente de vísceras y conocimientos adecuados sobre la absorción del hierro y la lactancia materna, mientras que las formas más severas se asociaron con prácticas alimentarias limitadas y creencias erróneas sobre alimentos y suplementos.

Tabla 4. Estado civil de la madre y el nivel de anemia en el menor de 6 a 36 meses

Estado civil	Nivel de anemia en menores de 6 a 36 meses								X ²
	Leve		Moderada		Severa		Total		
	N	%	N	%	N	%	N	%	
Soltera	16	17%	6	7%	2	2%	24	26%	P 0.883
Casada	9	10%	4	4%	1	1%	14	15%	
Conviviente	40	43%	12	13%	2	2%	54	59%	
Viuda	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	
Total	65	71%	22	24%	5	5%	92	100%	

En la Tabla 5, los resultados revelan que no se encontró asociación estadísticamente significativa entre el nivel educativo de la madre y el nivel de anemia en el menor ($p = 0.425$). La mayoría de casos de anemia leve se presentó en hijos de madres con educación secundaria (41%) y técnica (24%), mientras que los casos moderados y severos se concentraron principalmente en madres con nivel secundario (14% y 5%, respectivamente). Las madres con educación primaria y universitaria representaron una proporción menor de casos, sin presencia de anemia severa en sus hijos. Estos resultados sugieren una tendencia, aunque no significativa, entre menor nivel educativo y mayor riesgo de anemia infantil.

El análisis bivariado identificó que la frecuencia de consumo de alimentos ricos en hierro ($p=0,026$) y la disponibilidad de servicios básicos en el hogar ($p=0,005$) presentaron asociaciones estadísticamente significativas con el nivel de anemia. Respecto al consumo, el 50,0% ($n=46$) de los niños consumía vísceras dos veces por semana, grupo que presentó la mayor proporción de anemia leve (40,2%) y la menor de anemia severa (1,1%). En contraste, en los grupos de consumo esporádico (una o dos veces al mes) se observaron las prevalencias más altas de anemia moderada (9,8%) y severa (2,2%). En relación con los servicios básicos, si bien la mayoría de la población (92,4%; $n=85$) contaba con acceso a agua y desagüe, se encontró que la mitad de los niños ($n=1$) en los

hogares que carecían de cualquier servicio presentaba anemia moderada.

Por otro lado, no se hallaron asociaciones estadísticamente significativas entre el nivel de anemia y las variables sociodemográficas y económicas evaluadas, como el número de hijos de la madre ($p=0,729$), la composición del hogar ($p=0,072$), la ocupación ($p=0,460$) o el ingreso económico de esta ($p=0,557$). Asimismo, la mayoría de los conocimientos reportados por las madres sobre las fuentes alimentarias y los facilitadores de la absorción del hierro no presentaron una asociación significativa con el nivel de anemia del menor ($p>0,05$ para todos los ítems).

Discusión

Los resultados evidencian que ciertos factores socioculturales maternos se vinculan con la presencia de anemia ferropénica infantil. Aunque no todas las asociaciones fueron estadísticamente significativas, se observó mayor prevalencia de anemia moderada y severa en hijos de madres con bajo nivel educativo, ingresos limitados y ocupaciones informales. Además, prácticas alimentarias inadecuadas y creencias erróneas sobre fuentes de hierro y suplementos se relacionaron con formas más graves de anemia. Estos hallazgos sugieren que el contexto sociocultural influye en la salud infantil y debe considerarse en intervenciones preventivas.

Los hallazgos obtenidos indican que el 70.7% de los infantes de 6 a 36 meses presentaron anemia ferropénica leve, el 23.9% moderada y el 5.4% severa. En este estudio se concuerda con lo reportado por Chavesta (2020), quien encontró prevalencias similares en menores de tres años (76.7% leve y 23.3% moderada). En contraste, Cruz et al. (2019) identificaron una distribución distinta: 50% con anemia moderada, 32.6% leve y 17.4% sin anemia. Estas diferencias podrían explicarse por variaciones metodológicas, contextuales o sociodemográficas entre las poblaciones estudiadas, lo que refuerza la necesidad de análisis situados y enfoques integrales en salud infantil.

Diversos estudios respaldan la alta prevalencia de anemia ferropénica en la primera infancia. Molina y Rens (2020) reportaron que el 50.6% de

los bebés entre 6 y 12 meses presentaban anemia, mientras que el 40.4% no la padecían. De forma complementaria, Carpio (2022) observó que el 64.2% de los infantes de 13 a 24 meses sufrían esta condición, frente al 35.8% sin diagnóstico. De manera similar, Regalado (2021) evidenció que el 78.1% de los niños de 6 a 36 meses presentaban anemia, mientras que solo el 21.9% no la tenían. Estos hallazgos refuerzan la magnitud del problema en edades tempranas.

La anemia ferropénica se origina por una disminución en el número de eritrocitos, insuficientes para satisfacer las demandas fisiológicas del organismo, lo que genera complicaciones en la salud infantil (Ministerio de Salud, 2017). Por ello, conocer su prevalencia en menores de 6 a 36 meses resulta fundamental, dada su influencia en el desarrollo físico y cognitivo. También, dimensionar la magnitud del problema permite diseñar intervenciones y políticas públicas eficaces orientadas a reducir su impacto en la población infantil vulnerable.

Los hallazgos de este estudio difieren de los reportados en otras investigaciones. Carpio (2022) identificó que el 84% de las madres vivían en unión libre, el 49% había culminado la educación secundaria y el 63% contaba con acceso a energía eléctrica y agua potable. De forma complementaria, Ocampo y Vásquez (2022) señalaron que el 59.6% de las madres eran adultas, el 33.3% jóvenes y el 7.2% adolescentes; además, el 38.1% se desempeñaban como amas de casa, el 42.9% percibían ingresos entre S/ 701 y S/ 1,000, y el 47.6% había finalizado la educación secundaria, con un promedio de dos hijos por familia. Por su parte, Cajalian (2020) encontró que el 46.9% de las madres disponía de todos los servicios básicos, el 34.4% tenía ingresos entre S/ 850 y S/ 1,200, y el 37.5% se identificaba como ama de casa.

Para comprender los factores sociodemográficos, estos engloban una serie de características individuales y colectivas que son fundamentales para entender la composición de una población determinada, entre estas características se incluyen el sexo, la edad, el estado civil, el nivel educativo, el ingreso económico y otros aspectos

relevantes que definen la estructura y dinámica de un grupo de personas, tales como la ocupación, el lugar de residencia, la pertenencia étnica y las condiciones de vivienda (Vera, 2020).

Los hallazgos de este estudio contrastan con los reportes de investigaciones previas. Carpio (2022) encontró que el 84% de las madres vivían en unión libre, el 49% había completado la educación secundaria y el 63% disponía de servicios básicos como energía eléctrica y agua potable. De manera complementaria, Ocampo y Vásquez (2022) señalaron que el 59.6% de las madres eran adultas, el 33.3% jóvenes y el 7.2% adolescentes; además, el 38.1% se dedicaban a labores domésticas, el 42.9% percibían ingresos entre S/ 701 y S/ 1,000, y el 47.6% había concluido la educación secundaria, con un promedio de dos hijos por familia. Por su parte, Cajalian (2020) reportó que el 46.9% de las madres contaba con todos los servicios básicos, el 34.4% tenía ingresos entre S/ 850 y S/ 1,200, y el 37.5% se identificaba como ama de casa.

En relación con el consumo y la frecuencia de alimentos ricos en hierro, se encontró una asociación significativa con el nivel de anemia en niños de 6 a 36 meses ($p = 0.026$), lo que llevó a rechazar la hipótesis nula y aceptar la alternativa. Esto indica que existe relación entre la cantidad de veces por semana que las madres ofrecen vísceras como hígado, sangrecita o bofe, y la presencia de anemia infantil. Un hallazgo similar fue reportado por Ocampo y Vásquez (2022), quienes identificaron una asociación entre el tipo de dieta y la prevalencia de anemia ($p = 0.04$); en su estudio, los niños que consumían una dieta alta en carbohidratos representando el 25% mostraron mayor incidencia de anemia, lo que sugiere una influencia significativa de las creencias culturales en las prácticas alimentarias familiares. Por su parte, Cajalian (2020) encontró que el 51% de las familias mantenían creencias culturales consideradas positivas, lo que evidencia una variabilidad en las prácticas y concepciones nutricionales entre distintas poblaciones.

CONCLUSIONES

La anemia ferropénica leve fue la forma más prevalente en niños de 6 a 36 meses atendidos en el

consultorio CRED, representando el 70.7% de los casos. Se identificó una asociación significativa entre la frecuencia de consumo de vísceras y el nivel de anemia, lo que evidencia la importancia de las prácticas alimentarias en la prevención de esta condición, especialmente en contextos vulnerables con limitaciones nutricionales y educativas.

El estudio no identificó una asociación estadísticamente significativa entre los conocimientos nutricionales maternos y el nivel de anemia infantil ($p > 0.05$); no obstante, el 50% de los niños que consumían vísceras dos veces por semana presentó una menor prevalencia de anemia severa (1.1%). Esta tendencia, junto con la coexistencia de creencias acertadas y erróneas, sugiere que los factores culturales influyen parcialmente en las prácticas preventivas frente a la anemia ferropénica.

El estudio no encontró asociación significativa entre los conocimientos nutricionales maternos y el nivel de anemia infantil ($p > 0.05$). Sin embargo, el 50% de los niños que consumían vísceras dos veces por semana presentó solo 1.1% de anemia severa, frente al 2.2% en quienes las consumían esporádicamente. Esta diferencia, junto con el 57% de creencias erróneas sobre alimentos, sugiere una influencia parcial de factores culturales.

Se recomienda implementar programas integrales de educación nutricional dirigidos a madres de niños menores de tres años, que fortalezcan el conocimiento sobre fuentes de hierro, prácticas alimentarias adecuadas y desmonten creencias erróneas. Estas intervenciones deben considerar el contexto cultural y económico de las familias, promoviendo el consumo frecuente de alimentos ricos en hierro y el acceso a servicios básicos. Asimismo, es necesario articular esfuerzos entre el sector salud y las políticas públicas locales para reducir la prevalencia de anemia infantil y mejorar el desarrollo integral en la primera infancia.

REFERENCIAS

- Al-kassab, A., Méndez, C., y Robles, P. (2020). Factores sociodemográficos y nutricionales asociados a anemia en niños de 1 a 5 años en Perú. *Revista chilena de nutrición*, 47(5), 925-932.

- <https://www.scielo.cl/pdf/rchnut/v47n6/0717-7518-rchnut-47-06-0925.pdf>
- Becerra, F., Poveda, E., y Vargas, M. (2021). El hierro en la alimentación complementaria del niño lactante: una revisión. *Revista Perspectivas en Nutrición Humana*, 23(1), 85-97. <https://doi.org/10.17533/udea.penh.v23n1a07>
- Cajalian, G. (2020). Factores culturales y socioeconómicos en la adherencia al tratamiento de anemia ferropénica de niños de 6 a 35 meses en el Centro de Salud Materno Infantil El Porvenir – Lima. [Tesis para obtener el Título Profesional de Licenciada en Enfermería], Universidad César Vallejo, Lima.
- Carpio, T. (2022). Factores sociodemográficos asociados a anemia ferropénica en niños que acuden a los CNH "Mis Angelitos" y "Jugando con amor" Salitre 2022. [Tesis para optar el grado de Magíster en Nutrición y dietética], Universidad Estatal de Milagro;2022, Milagro.
- Chavesta, A. (2020). Anemia por deficiencia de hierro en niños menores de 3 años asociado al factor sociocultural, centro de Salud Monsefú [Tesis de licenciatura, Universidad Señor de Sipán]. Repositorio Institucional USS. <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/9768?show=full>
- Cruz, E., Arribas, C., y Pérez, M. (2019), Factores asociados a la anemia ferropénica en lactantes pertenecientes al Policlínico Concepción Agramonte Bossa. *Revista Progaleno* 2(3), 175-189. <https://revprogaleno.sld.cu/index.php/progaleno/article/view/131/44>
- Cutiño, L., Valido, D., y Valdés, C. (2023). Factores de riesgo de la anemia por déficit de hierro en el paciente pediátrico. *Revista Ciencias Médicas*, 27(3) e5616. <http://scielo.sld.cu/pdf/rpr/v27n3/1561-3194-rpr-27-03-e5616.pdf>
- Díaz, J., García, J., y Díaz, M. (2020). Factores de riesgo asociados a la anemia ferropénica en niños menores de dos años. *Revista Medimay*, 27(4), 521–530. <https://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/1838>
- Espinola, M., Sanca, S., y Ormeño, A. (2021). Factores sociales y demográficos asociados a la anemia en mujeres embarazada en Perú. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 86(2), 192-201. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262021000200192>
- Góngora-Ávila CR, M.-A. A.-C. (Septiembre de 2021). Factores de riesgo de anemia ferropénica en niños menores de un año. *Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal*, 10(3).<https://doi.org/10.33421/inmp.2021238>
- INEI. (2019). Instituto Nacional de Estadística e Informática. Recuperado el 2023 de Mayo de 31, de Encuesta demográfica y de salud familiar - ENDES 2019: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Endes2019/
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2019). Encuesta Nacional Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Endes2019/
- Ministerio de Salud. (2017). Plan nacional para la reducción y control de la anemia materno infantil y la desnutrición crónica infantil en el Perú: 2017-2021. Documento técnico, <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/280855-plan-nacional-para-la-reduccion-y-control-de-la-anemia-materno-infantil-y-la-desnutricion-cronica-infantil-en-el-peru-2017-2021-documento-tecnico>
- Molina, N., y Rens, W. (2020). Anemia y déficit de hierro en lactantes de 6 a 12 meses de la

- ciudad de Necochea: prevalencia y determinantes. Arch. Argent. Pediatr. 118(3):187-192.
<http://dx.doi.org/10.5546/aap.2020.eng.187>
- Ocampo, H., y Vásquez, V. (2022). Factores sociales y culturales asociados a la anemia en niños de 06 a 36 meses en el centro de salud Huancarama, Apurímac [Tesis de segunda especialidad, Universidad Nacional del Callao]. https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCVV_e3c1070ee6a851dd61f8d0649718d7f8
- Ramos, C., Álvarez, K., Ventura, Y., Cordero, E., Martínez, E., Olarte, I., y Gallardo, G. (2025). Anemia por deficiencia de hierro: mecanismos, tratamientos y suplementación. Revista Ginecología y obstetricia de México, 93(3), 86-102. <https://doi.org/10.24245/gom.v93i3.50>
- Regalado, E. (2021). Factores asociados a la anemia en niños de 6 a 36 meses en el distrito de La Merced, Ancash-Perú 2021. [Tesis para obtener el Título Profesional de Licenciada en Enfermería], Universidad César Vallejo; 2021, Trujillo.
- Reyes, S., Contreras, A., y Oyola, M. (2019). Anemia y desnutrición infantil en zonas rurales: impacto de una intervención integral a nivel comunitario. Revista de Investigaciones Altoandinas, 21(3), 205-214.
<https://doi.org/10.18271/ria.2019.478>
- Reyes, S., Valderrama, O., Atoche, R. y Ponte, S. (2022). Factores asociados a la anemia infantil en una zona rural de Huaraz. Comuni@cción: Revista De Investigación En Comunicación Y Desarrollo, 13(4), 301-309.
<https://doi.org/10.33595/2226-1478.13.4.782>
- Uribe, V., Villacis, E., y Padilla, A. (2023). Anemia por deficiencia de nutrientes en niños, niñas y adolescentes de la Zona Sur de Manabí. Revita Polo del Conocimiento, 5(6), 309-327.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7518088>
- Vera, B. (2020). Factores de riesgo para COVID-19 en el personal de salud del Servicio Vera Cohaila, Bernin Adderly. (2021). Factores de riesgo para COVID-19 en el personal de salud del Servicio de Emergencia del Hospital María Auxiliadora, marzo-diciembre 2020. Horizonte Médico (Lima), 21(3), e1382.
<https://doi.org/10.24265/horizmed.2021.v21n3.03>