



Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), marzo-abril 2025,
Volumen 9, Número 2.

https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i2

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA ANEMIA FERROPÉNICA EN GESTANTES ATENDIDAS EN UN HOSPITAL DE MACHALA

**LEVEL OF KNOWLEDGE OF IRON DEFICIENCY ANEMIA IN
PREGNANT WOMEN ATTENDED AT A HOSPITAL IN
MACHALA**

Rosibel Mireya Iñaguazo Morocho

Universidad Técnica de Machala, Ecuador

Blanca Nayerli Jimenez Carpio

Universidad Técnica de Machala, Ecuador

Maria Irene Bermello García

Universidad Técnica de Machala, Ecuador

DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i2.17056

Nivel de Conocimiento de la Anemia Ferropénica en Gestantes Atendidas en un Hospital de Machala

Rosibel Mireya Iñaguazo Morochorinaguazo3@utmachala.edu.ec<https://orcid.org/0009-0000-1796-3792>Universidad Técnica de Machala
Ecuador**Blanca Nayerli Jimenez Carpio**bjimenez5@utmachala.edu.ec<https://orcid.org/0009-0008-6829-1760>Universidad Técnica de Machala
Ecuador**Maria Irene Bermello Garcia¹**mbermello@utmchala.edu.ec<https://orcid.org/0000-0003-2748-9187>Universidad Técnica de Machala
Ecuador

RESUMEN

La anemia ferropénica constituye uno de los trastornos metabólicos del hierro más frecuente y representa un desafío significativo para la salud materno-infantil. El objetivo de este estudio fue “Identificar el nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica, en gestantes atendidas en un hospital de Machala, mediante una encuesta validada para determinar las necesidades educativas y de intervención que requieren las participantes durante el embarazo”. Esta investigación se desarrolló bajo un enfoque mixto que integra métodos cuantitativos y cualitativos. La población fue de 247 gestantes, se seleccionó una muestra de 150 participantes, mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia. Los resultados evidenciaron que el 48.7% de las gestantes atendidas en un hospital de Machala presentaron un nivel de conocimiento bajo sobre la anemia ferropénica. Así mismo, se identificó que el 42.7% manifestaron prácticas de alimentación inadecuadas, el 46.7 % tenía un nivel de conocimiento deficiente sobre las medidas de prevención, y el 79.3% no consumían suplementos adecuados. Estos hallazgos destacan la necesidad de fortalecer estrategias educativas dirigidas a las mujeres embarazadas, con especial énfasis en mejorar el nivel de conocimientos sobre la anemia ferropénica para promover a este grupo a llevar prácticas saludables.

Palabras claves: nivel, conocimiento, anemia ferropénica, gestantes

¹ Autor principal

Correspondencia: mbermello@utmchala.edu.ec

Level of Knowledge of iron Deficiency Anemia in Pregnant Women Attended at a Hospital in Machala

ABSTRACT

Iron deficiency anemia is one of the most common iron metabolic disorders and represents a significant challenge for maternal and child health. The objective of this study was “To identify the level of knowledge about iron deficiency anemia in pregnant women attended at a hospital in Machala, through a validated survey to determine the educational and intervention needs required by the participants during pregnancy”. This research was developed under a mixed approach that integrates quantitative and qualitative methods. The population was 247 pregnant women, and a sample of 150 participants was selected through a non-probabilistic convenience sampling. The results showed that 48.7% of pregnant women attended in a hospital in Machala had a low level of knowledge about iron deficiency anemia. Likewise, 42.7% reported inadequate feeding practices, 46.7% had a poor level of knowledge about prevention measures, and 79.3% did not consume adequate supplements. These findings highlight the need to strengthen educational strategies aimed at pregnant women, with special emphasis on improving the level of knowledge about iron deficiency anemia in order to promote healthy practices among this group.

Keywords: level, knowledge, iron deficiency anemia, pregnant women

*Artículo recibido 03 marzo 2025
Aceptado para publicación: 25 marzo 2025*



INTRODUCCIÓN

La anemia reconocida como el trastorno hematológico más común, es un problema de salud a nivel internacional caracterizado por una disminución de la concentración de hemoglobina en la sangre, por debajo de los niveles normales para la edad y el género de cada individuo, en el contexto específico del embarazo (Oliveira et al., 2021), la anemia se diagnostica a través de ciertos parámetros asociados con los niveles de hemoglobina y hematocrito, estudios previos mencionan que durante el primer y tercer trimestre, se considera cuando existen valores de hemoglobina inferiores a 11 g/dL y el hematocrito está por debajo del 33%, mientras que en el segundo si la Hb está menor a 10,5% y el Hct menor de 32% (Ministerio de Salud Pública, 2014).

La deficiencia de hierro es responsable de la mayoría de las anemias, siendo la anemia ferropénica el tipo más común durante el embarazo (Martínez Suárez & Rivero Chau, 2022). Esta condición ocasionada por trastornos metabólicos del hierro representa un desafío significativo para la salud materno-infantil, ya que se ha demostrado que puede ocasionar bajo peso al nacer, aumentar el riesgo de prematuridad, provocar mortalidad perinatal y depresión posparto (Kamel Sadek Abd El Rahman, et al., 2022)

El tema central de este estudio es medir el nivel de conocimiento de las gestantes en cuanto a la anemia ferropénica, con un enfoque particular en aquellas embarazadas atendidas en un Hospital de Machala. El propósito principal de este estudio es reconocer el nivel de conocimientos sobre anemia ferropénica en las participantes para así, identificar posibles deficiencias que alteren los resultados de salud materno-fetal.

La anemia por deficiencia de hierro es una de las complicaciones más comunes del embarazo, con consecuencias adversas sustanciales para la salud de la madre y el feto. Aunque las intervenciones preventivas ya están en su lugar, la anemia por deficiencia de hierro sigue siendo un problema en los grupos de mujeres embarazadas donde los conocimientos y servicios médicos son limitados (Zimmermann et al., 2022). Aunque los regímenes de tratamiento son accesibles para esta enfermedad, todavía existen brechas en el conocimiento en las mujeres embarazadas en cuanto a la anemia por deficiencia de hierro, el riesgo y la importancia de continuar con el tratamiento.



La falta de conocimiento puede considerarse como una de las causas contribuyentes de la alta prevalencia y gravedad de la anemia entre esta población (Seidu et al., 2024). El problema que intenta resolver este estudio es la falta de información precisa en cuanto a los efectos sobre las mujeres embarazadas con anemia por deficiencia de hierro en relación con la adherencia al tratamiento y los resultados.

Aunque se cree que el personal de enfermería es el agente adecuado para educar a las mujeres embarazadas, hasta la fecha, no se ha realizado un estudio científico completo para determinar el impacto del programa educativo sobre el manejo de la anemia por deficiencia de hierro. Esta brecha de conocimiento se cerrará al medir el nivel de conocimiento de las mujeres embarazadas sobre la anemia por deficiencia de hierro y la elevación del conocimiento con los resultados clínicos (Angeles Oblitas et al., 2023).

Según datos de la Organización Mundial de la Salud a nivel global, estima que aproximadamente el 40% de las mujeres embarazadas padecen de anemia, de las cuales el 50% de los casos están asociados con la anemia por deficiencia de hierro (Oliveira et al., 2021). En América Latina se revela que el 39 % de las gestantes sufren de anemia y el 48% de estas son ferropénicas. En el Ecuador la prevalencia general de anemia y anemia moderada-grave en gestantes fue del 16,8% y del 5,0%, respectivamente, según un estudio realizado por parte de(Sosa-Moreno et al., 2020), en el cual indica que dicha prevalencia se asoció a la edad y la región en la que residen.

El embarazo se caracteriza por un aumento marcado de las necesidades de hierro, por distintos cambios fisiológicos que experimenta la madre y un aumento de las necesidades del feto en crecimiento, provocando así cambios hematológicos que fácilmente provocan anemia por deficiencia de hierro (Regalado Chamorro & Medina Gamero, 2022).

La anemia ferropénica se puede ver manifestada con palidez, fatiga, debilidad, dolor de cabeza, mareos, en los casos más grave puede presentar taquicardia y disnea (Galvão et al., 2024)., aumentando así la morbilidad y mortalidad materna a través de una mayor susceptibilidad a diversas enfermedades e infecciones, mayor incidencia de trastornos hipertensivos, mayor pérdida de sangre en el parto, desprendimiento prematuro de placenta normoincerta y placenta previa, insuficiente producción de leche y en los casos más graves abortos involuntarios (Castellanos et al., 2024).



En términos de etiología, esta complicación ocurre cuando hay un desequilibrio negativo entre la ingesta de hierro y las necesidades del organismo; por lo tanto, puede surgir por una ingesta insuficiente (dieta baja en hierro o vegetarianismo estricto), problemas de absorción (enfermedades intestinales, cirugías que comprometan el estómago, síndrome de malabsorción tras pérdida intestinal o gástrica), un aumento en la demanda (gestación, lactancia, desarrollo vital, ejercicio de fuerza prolongado) o por un incremento en las pérdidas, ya sean digestivas o menstruales, sin olvidar a los donantes de sangre frecuentes (en cada donación se pierden 250 mg de hierro) y el uso de medicamentos que afectan el estómago, como los antiinflamatorios no esteroideos o la aspirina (Las Heras Manso, 2022).

En el tratamiento de la anemia por deficiencia de hierro, la práctica de enfermería es la pieza esencial ya que implica la educación de la mujer embarazada respecto a la necesidad de tener una buena dieta, tomar suplementos de hierro y monitorear los síntomas que podrían desarrollarse, que a su vez podrían reflejar las complicaciones que pueden surgir. Hay evidencia de que las embarazadas no son conscientes de la anemia por deficiencia de hierro y de cómo puede afectar negativamente la capacidad de seguir consejos médicos y los resultados de salud (Garro Urbina & Thuel Gutiérrez, 2020)

Con respecto a los antecedentes de la variable que se estudia, según (Iparraguirre, 2020) en su estudio demostró que existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas de las madres en la prevención de la anemia. Por su parte, (Kare & Gujo, 2021) identificaron que cerca de la mitad de los casos de anemia tienen su origen en la carencia férrica, mientras que el porcentaje restante se origina por diversos factores, entre los cuales se encuentran las insuficiencias de otros elementos nutricionales esenciales, tales como el ácido fólico, la cobalamina o los retinoides.

También pueden surgir a raíz de procesos inflamatorios persistentes, padecimientos infecciosos como el paludismo, el síndrome de inmunodeficiencia adquirida, las parasitosis intestinales causadas por uncinarias y la bilharziasis. Adicionalmente, existen condiciones genéticas que comprometen los eritrocitos, como las hemoglobinopatías, situaciones frecuentemente observadas en poblaciones cuya alimentación se fundamenta en productos básicos con escaso consumo de proteínas animales.

Por otro lado, (Mamani García & Palomino Flores, 2021) determinaron que las variables relacionadas con los proveedores de atención médica como las relacionadas con el conocimiento de la madre están correlacionadas directamente con la adherencia al tratamiento de la anemia con polimaltosa férrica.



Según (Ochoa-Hurtado et al., 2020) en su estudio denominado Anemia durante el tercer trimestre del embarazo, Cuenca-Ecuador, cuyo objetivo se basó en determinar la anemia y los factores asociados en el embarazo, en 354 embarazadas, se encontraron resultados significativos en relación con las características sociodemográficas. La prevalencia de anemia fue de 25,7 % siendo más alta en aquellas mujeres jóvenes (40.7%), provenientes de áreas rurales (51,6%), con nivel de instrucción secundaria (62,6%) y con menos de cinco controles prenatales (74,7%).

En Ecuador, según (Castro Posligua et al., 2020) en un estudio llevado a cabo en el Hospital del IESS, Babahoyo-Ecuador, que examinó 123 embarazadas, encontró que la incidencia de la anemia ferropénica en gestantes de esta región refleja un patrón similar al observado en los sistemas de salud de América Latina, con una prevalencia del 35,2%. De este total, el 62,1% corresponde a casos leves, mientras que solo el 2,5% se clasifica como casos graves

Por ello, la importancia del estudio radica en revelar el conocimiento de las gestantes en cuanto a la anemia ferropénica, así como la detección temprana para desarrollar opciones que les permitan su resolución. Dado que la condición puede ser asintomática es probable que no sea detectada y por lo tanto no sea manejada adecuadamente, trayendo así implicaciones de todo tipo no solo en las mujeres embarazadas, sino incluso en niños.

El aporte teórico de la investigación es esencial porque permitirá conocer datos actualizados y precisos con respecto al nivel de conocimiento de las gestantes, así también conocer las deficiencias que presentan respecto a la prevención en su estado gestacional. Asimismo, los procedimientos, técnicas e instrumentos pueden ser referente para futuras investigaciones. Esta investigación permitirá proponer alternativas de solución ante el desconocimiento sobre esta patología que prevalece en el estado de gestación.

Por todo lo descrito, se plantea como objetivo general identificar el nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica, en gestantes atendidas en un hospital de Machala, mediante una encuesta validada para determinar las necesidades educativas y de intervención que requieren las participantes durante el embarazo.



METODOLOGÍA

Enfoque y diseño del estudio

La investigación se desarrolló bajo el enfoque mixto que combina métodos cuantitativos y cualitativos. Los métodos cuantitativos se aplicarán mediante la recolección de datos a través de encuestas estructuradas, validadas y dirigidas a gestantes atendidas en un hospital de Machala para evaluar su nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica. Por otro lado, los métodos cualitativos se utilizarán para revisar y analizar en profundidad la literatura científica relacionada con la anemia ferropénica en gestantes. Se trata de un estudio de tipo descriptivo-correlacional; el diseño descriptivo permitirá identificar y detallar el nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica en las gestantes sin modificar o alterar los datos obtenidos, mientras que el diseño correlacional se utilizará para analizar si existe una relación entre el nivel de conocimiento y otras variables como la edad o el grado de instrucción.

Variable Dependiente: Nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica.

Variable Independiente: Gestantes atendidas en un hospital de Machala.

Técnica de recolección de datos: El instrumento que se utilizó para la elaboración del presente estudio fue una encuesta validada, conformada por 28 preguntas cerradas, divididas en 5 dimensiones: datos demográficos, conceptos básicos de la anemia, medidas de prevención de la anemia ferropénica, prácticas de alimentación y consumo de suplementos.

Para el diseño del cuestionario se consideró 2 instrumentos validados; el primero denominado “Conocimiento de la anemia ferropénica”, elaborada por Epifanía Ayala, este cuestionario constó de 16 ítems: dividido en conceptos básicos de la anemia y medidas de prevención de la anemia. El segundo instrumento denominado “Prácticas preventivas de la anemia” elaborado por Susi Huamám y Patricia Ruiz, constó de 15 preguntas: divididas en dos dimensiones; prácticas de alimentación y consumo de suplementos (Torres, 2023).

Para calificar las respuestas de la primera dimensión se utilizará la escala de medición, en donde la puntuación es de 0 si no sabe y 1 si sabe. En cuanto a la segunda dimensión la calificación es de 00- 05 conocimiento bajo, de 06 - 10 conocimiento medio y de 11- 16 conocimiento alto. Para la tercera dimensión la puntuación será de 0 si no realiza y de 1 si realiza y finalmente la última dimensión la calificación será de 00 -07 practicas preventivas inadecuada y 08 - 15 prácticas preventivas adecuadas.



Es así que, se seleccionaron aquellas preguntas más relevantes de los dos instrumentos para obtener un cuestionario de 28 preguntas cerradas, adaptado a los objetivos de nuestro estudio. La encuesta se aplicó de manera presencial durante los meses de agosto, septiembre y octubre del año 2024, con aquellas gestantes que firmaron el consentimiento informado. Una vez obtenido los datos, estos fueron sistematizados en tablas estadísticas, utilizando el programa SPSS, para su posterior análisis e interpretación.

Población: Mujeres embarazadas atendidas en un hospital de Machala, en las áreas de ginecología, emergencia ginecológica y consulta externa, durante el mes de agosto a octubre de 2024, siendo un total de 247 gestantes.

Muestra: La muestra estuvo conformada por 150 mujeres embarazadas, se realizó un muestreo no probabilístico por conveniencia dado la accesibilidad y el tiempo que demanda el estudio. Para la obtención de la muestra se utilizó la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot (1-p)}{(N-1) \cdot e^2 + Z^2 \cdot p \cdot (1-p)}$$

Criterios de inclusión

- Participantes con embarazo atendidas en un hospital de Machala.
- Gestantes que aceptaron participar en el estudio.
- Gestantes que firmaron el consentimiento informado.
- Gestantes que fueron capaces de leer y comprender el cuestionario de la encuesta o que cuenten con el apoyo adecuado para completarlo.

Criterios de exclusión

- Gestantes que presenten dificultades para comunicarse, como barreras del idioma o problemas cognitivos, que puedan afectar la comprensión de la encuesta.
- Mujeres que no se encuentren en estado de gestación.
- Mujeres que, aunque inicialmente acepten, decidan no continuar o retirar el consentimiento.
- Gestantes que no llevan sus controles prenatales en un hospital de Machala.

Consideraciones éticas

Durante el transcurso de la investigación se emplearon los siguientes principios éticos:

- Se contó con la autorización de la gerente de un hospital de Machala.
- **Autonomía:** Se empleó un consentimiento informado, donde las gestantes tuvieron la libre voluntad de aceptar o rechazar su libre participación en el presente estudio.
- **Beneficencia:** Aumentar el conocimiento sobre la anemia ferropénica en gestantes y mejorar las prácticas en enfermería.
- **No maleficencia:** El estudio no causó daño físico, psicológico o emocional a las participantes.
- **Justicia:** Las gestantes que participaron en la encuesta fueron respetadas por su valiosa participación sin ninguna clase de discriminación por su edad, condición social o etnia.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Tabla 1. Datos sociodemográficos de las gestantes atendidas en un Hospital de Machala

Datos sociodemográficos	Categorías	N	Porcentaje
Edad	Menos de 18 años	11	7.30%
	18 - 24 años	32	21.30%
	25 - 29 años	42	28.00%
	30 - 34 años	49	32.70%
	35 - 39 años	13	8.70%
	40 años o más	3	2.00%
Grado de instrucción	Secundaria	32	21.30%
	Técnico	40	26.70%
	Superior	78	52.00%
Ocupación	Dependiente	89	59.30%
	Independiente	61	40.70%

Fuente: Encuestas aplicadas
Elaborado: Por autores

En relación con mujeres embarazadas que asistieron a un Hospital de Machala en el periodo de agosto de 2024 a octubre del mismo año, se halló que el grupo etario más numerosos estuvo conformado por mujeres de 30 a 34 años, representando el 32.70% de la población encuestada, seguido por el grupo de 25 a 29 años, con un 28.00%.



Las mujeres de 18 a 24 años ocuparon el tercer lugar con un 21.30%, a continuación, los grupos de menor representación fueron las gestantes de 35 a 39 años, con un 8.70%, seguido de las mujeres menores de 18 años, con un 7.30%, y, por último, las mujeres de 40 años a más, con un 2.00% de la población. Estos resultados, se diferencian con los hallazgos reportados por (Abdelfatahet al, 2023) quienes identificaron que el grupo de mayor prevalencia correspondía a mujeres de 25 a 34 años con 59%, seguido de las gestantes con edades menores de 25 años y, en último lugar por mujeres de 35 años o más. Estas diferencias pueden atribuirse a factores socioeconómicos, culturales, al acceso a la educación y a servicios de salud, que varían de acuerdo al contexto geográfico y poblacional de cada estudio. En relación con el grado de instrucción, el 52.00% de las gestantes contaban con educación superior, el 26.70% alcanzó un nivel técnico y el 21.30% tenía educación secundaria. Estos hallazgos se asemejan con la investigación realizado por (Kadir et al., 2021), cuyo estudio mostró que 43.3% de las gestantes poseía educación universitaria, el 16.7% tenía un nivel de educativo por encima de la educación secundaria, y un 14.3% alcanzó la educación superior. La convergencia de estos resultados sugiere implicaciones positivas para la salud materno-fetal, ya que, un mayor nivel de instrucción favorece una mejor comprensión de los cuidados prenatales, un acceso más amplio sobre salud reproductiva y una mayor capacidad crítica para la toma de decisiones informadas. No obstante, a pesar de estos resultados favorecedores, persiste un segmento de gestantes con formación académica secundaria, lo que evidencia la necesidad de implementar intervenciones educativas específicas durante el periodo gestacional. Por otro lado, en cuanto a la ocupación, el 59.30% de las mujeres embarazadas son dependientes, mientras que el 40.70% son independientes.

Tabla 2. Nivel de conocimiento de la anemia ferropénica en gestantes atendidas en un Hospital de Machala

Nivel de conocimiento de la anemia ferropénica			
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Conocimiento bajo	73	48.7
	Conocimiento medio	30	20.0
	Conocimiento alto	47	31.3
Total		150	100.0

Fuente: Encuestas aplicadas
Elaborado: Por autores



Los datos presentados en la tabla sobre el nivel de conocimiento de la anemia ferropénica en gestantes atendidas en un Hospital de Machala, muestran que del total de las 150 encuestadas, 73 gestantes presentan un nivel bajo de conocimiento, representando el 48,7%, de la población, este hallazgo pone en evidencia una deficiencia en la difusión y el acceso a información adecuada sobre la anemia ferropénica, destacando la necesidad de fortalecer las estrategias de educación y prevención lideradas por el personal de enfermería. Por otro lado, el 31.3 % de las participantes presentó un nivel de conocimiento alto y el 20% un nivel de conocimiento medio. Estos resultados contrastan notablemente con el estudio realizado por (Alabedi et al., 2020) donde el 76.1 % de las gestantes tenía un nivel de conocimiento medio sobre anemia ferropénica, el 19.2% de las participantes tenían un nivel de conocimiento bajo y solo el 4.7% tenía un nivel de conocimiento alto. Estas diferencias pueden estar influenciadas por factores como el nivel educativo, socioeconómico, la efectividad de estrategias de promoción de salud implementadas en cada sistema y el acceso a temas de salud reproductiva, por lo tanto, sugiere la necesidad de intervenciones educativas más eficaces que permitan una mayor sensibilización en las gestantes, promoviendo la prevención y el autocuidado.

Tabla 3. Conceptos básicos de la anemia ferropénica

Conceptos básicos de la anemia ferropénica		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Conocimiento bajo	16	10.7%
	Conocimiento medio	90	60.0%
	Conocimiento alto	44	29.3%
	Total	150	100.0%

Fuente: Encuestas aplicadas

Elaborado: Por autores

En relación con la dimensión sobre conceptos básicos de la anemia ferropénica, los resultados muestran que el 60 % de las gestantes poseen un nivel medio de conocimiento, seguido por un 29.3% con nivel alto y solo el 10.7% presentó un nivel de conocimiento bajo. Estos hallazgos sugieren que la mayoría de las participantes posee una base de conocimientos aceptables sobre conceptos básicos de anemia ferropénica, lo cual es fundamental para la prevención y el manejo adecuado de esta condición durante el embarazo.



Al contrastar estos resultados con investigaciones previas, se observan diferencias significativas. Saavedra (Saavedra, 2024) en su investigación obtuvo que el 42.86% posee un nivel de conocimiento bajo sobre conceptos de anemia ferropénica, el 41.27% tuvo un nivel medio de conocimiento y el 15.87% un nivel de conocimiento alto. Por otro lado, García y colaboradores (Mamani García & Palomino Flores, 2021), en su investigación evidenció que el 64.7% de las gestantes presentan un nivel de conocimiento alto.

La variabilidad observada hacia niveles bajos y altos podría atribuirse a diversos factores, como las diferencias en las estrategias de educación en salud implementadas en las distintas regiones, el acceso a servicios de salud, el acceso a información sobre salud materna o la variabilidad de los programas de atención prenatal.

Tabla 4. Prácticas de alimentación

Prácticas de alimentación		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Prácticas preventivas malas	64	42.7
	Prácticas preventivas regulares	58	38.7
	Prácticas preventivas buenas	28	18.7
	Total	150	100.0

Fuente: Encuestas aplicadas

Elaborado: Por autores

Los datos presentados sobre la práctica de alimentación que tienen las gestantes con anemia ferropénica se pueden destacar que el 42.7 % de las gestantes tienen prácticas preventivas malas, mientras que el 38.7% prácticas preventivas regulares, en el estudio de (Machado et al., 2020) se pudo observar que la mayoría de las gestantes entrevistadas señalaron preferir el consumo de alimentos como leche, carne de cerdo y pollo. Algo más de la mitad indicó consumir hígado, conocido por su alto contenido de vitamina A. Sin embargo, gran parte de las mujeres no tomó ácido fólico de manera preconcepcional, debido principalmente al desconocimiento sobre su importancia; aquellas que sí lo hacen, comienzan a consumirlo generalmente entre uno y tres meses antes del embarazo, dando como resultado del estudio que las gestantes tiene prácticas preventivas regulares, así mismo (Godoy González et al., 2020)demostró en su estudio que el 31,1% de las gestantes con anemia leve tenía un nivel de



conocimientos medio sobre alimentación saludable; mientras que el 25,7 % de las gestantes con anemia moderada tenía un nivel de conocimiento medio. Por lo consiguiente, se podría decir que el nivel de conocimiento en prácticas preventivas alimentarias se relaciona con el nivel de anemia en las embarazadas.

Tabla 5. Medidas de prevención de la anemia ferropénica

Medidas de prevención de la anemia ferropénica		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Conocimiento bajo	70	46.7
	Conocimiento medio	64	42.7
	Conocimiento alto	16	10.7
	Total	150	100.0

Fuente: Encuestas aplicadas

Elaborado: Por autores

La tabla refleja los datos obtenidos con respecto a la dimensión de las medidas de prevención de la anemia ferropénica, en donde se muestra que el 46.7% de las gestantes tienen un nivel de conocimiento bajo, el 42.7% presenta un conocimiento medio y el 10.7 % alcanzó un nivel de conocimiento alto. Según un estudio desarrollado por (Ibert-Muñoz et al., 2021) indica que el nivel de conocimiento en cuanto a la prevención de la anemia ferropénica es bajo con un porcentaje de 70,3%, en el estudio realizado por (Polanco Rosales et al., 2020) pudieron observar que el nivel de conocimiento es medio con un 66%. Esto indica que existe una brecha importante en cuanto a la comprensión de estrategias preventivas de la anemia ferropénica entre las gestantes estudiadas. Resaltando la necesidad de implementar intervenciones que ayuden a fortalecer el conocimiento en las mujeres embarazadas sobre medidas específicas de prevención, como una alimentación adecuada, controles médicos regulares y el uso de suplementos.

Tabla 6. Consumo de suplementos

Consumo de suplementos		Frecuencia	Porcentaje
Válido	SI	31	20.7
	NO	119	79.3
	Total	150	100.0

Fuente: Encuestas aplicadas

Elaborado: Por autores



En relación con el consumo de suplementos de hierro, el 79,3 % de las gestantes respondieron indicó que no consumen ningún suplemento rico en hierro, mientras que el 20,7 % tienen una alta adherencia al tratamiento, en estudios previos (Velez et al., 2024) destacan que 31,3% de las gestantes ha estado recibiendo suplementación con sulfato ferroso durante un período de 1 a 3 meses, mostrando una baja adherencia al tratamiento, mientras que (Pacheco et al., 2024), expuso que el 71,89% de las encuestadas tuvieron un nivel de conocimiento alto con respecto al consumo de sulfato ferroso y ácido fólico, demostrando que recibir educación en salud sobre los beneficios del hierro y el ácido fólico incrementó en 2.62 veces la probabilidad de que se sigan las indicaciones médicas y su embarazo culmine de manera efectiva sin riesgos tanto para la madre como para el feto.

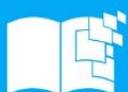
Tabla 7. Relación entre el nivel de conocimiento de la anemia ferropénica y la edad de las embarazadas

		Nivel de conocimiento de la anemia ferropénica			Total
		Conocimiento bajo	Conocimiento medio	Conocimiento alto	
Edad:	a) Menos de 18 años	6,8%	6,7%	8,5%	7,3%
	b) 18-24 años	19,2%	26,7%	21,3%	21,3%
	c) 25-29 años	35,6%	26,7%	17,0%	28,0%
	d) 30-34 años	31,5%	23,3%	40,4%	32,7%
	e) 35-39 años	4,1%	13,3%	12,8%	8,7%
	f) 40 años o más	2,7%	3,3%	0%	2,0%
Total		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Encuestas aplicadas

Elaborado: Por autores

Los datos presentados en la tabla muestran que el grupo de 25-29 años y el grupo de 30-34 años concentra el mayor porcentaje de bajo conocimiento, mientras que el de 18 – 24 años destaca en los niveles medio y alto, lo cual sugiere que la juventud podría estar expuesta a información actualizada sobre la anemia ferropénica en el embarazo; además, los mayores de 40 años registran un porcentaje mínimo en bajo conocimiento, lo que indica que la experiencia de vida o la preocupación por su salud podría influir en su nivel de información, en tanto que los menores de 18 años representan porcentajes reducidos en todos los niveles, posiblemente debido a su menor exposición o interés en el tema, evidenciando la importancia de diseñar estrategias educativas específicas para cada rango de edad.



Estos resultados contrastan notablemente con el estudio realizado por (Serbesa, 2019) en donde el 32% de las mujeres embarazadas de entre 23 y 25 años presentaban anemia por deficiencia de hierro (Hb <11 mg/dl). Este resultado podría estar relacionado con el hecho de que la mayoría de ellas tenían conocimiento medio sobre las causas y la prevención de la anemia, además de mostrar una actitud favorable hacia la mayoría de las estrategias de prevención de esta condición, igualmente sugieren que se fortalezca la educación sobre este tema para así prevenir la anemia durante el estado de gestación.

Tabla 8. Relación entre el nivel de conocimiento de la anemia ferropénica y el grado de instrucción

		Nivel de conocimiento de la anemia ferropénica			Total
		Conocimiento bajo	Conocimiento medio	Conocimiento alto	
Grado de instrucción:	a) Secundaria	23,3%	23,3%	17,0%	21,3%
	b) Técnico	24,7%	40,0%	21,3%	26,7%
	c) Superior	52,1%	36,7%	61,7%	52,0%
Total		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Encuestas aplicadas

Elaborado: Por autores

La tabla muestra la relación entre el grado de instrucción y el nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica en gestantes. Se observa que el grupo con nivel de instrucción superior presenta el mayor porcentaje de conocimiento alto con 61.7%, mientras que en los niveles técnico y secundaria este porcentaje disminuyera 21,3% y 17,0% respectivamente. Esto sugiere que un mayor nivel educativo está asociado con una mejor comprensión en cuanto al tema, lo que puede influir positivamente en la prevención y manejo de la anemia ferropénica durante el embarazo. Según un estudio realizado por (Demie et al., 2023) indica que las probabilidades de adherencia al tratamiento son dos veces mayores en mujeres con educación primaria mientras que en mujeres con educación superior a la secundaria la adherencia al tratamiento con suplementos de hierro es tres veces mayor. En este sentido se hace evidente la importancia de adaptar los programas de educación en salud materna a distintos niveles de alfabetización.

CONCLUSIÓN

La anemia se ha descrito como un problema de salud grave, en Ecuador 6 de cada 10 mujeres durante su embarazo padecen de anemia ferropénica, lo cual conlleva un mayor riesgo en resultados maternos, fetales y perinatales.



El presente estudio evidenció que el 48.7% de las gestantes atendidas en un hospital de Machala presentaron un nivel de conocimiento bajo sobre la anemia ferropénica lo que evidencia un bagaje de conocimientos insuficientes sobre esta condición y las implicaciones materno-fetales. Así mismo, se identificó que el 42.7% de las participantes manifestaron prácticas de alimentación inadecuadas, lo que refleja que no se concibe a la alimentación con un factor importante, conllevando a que la gestante quede expuesta a problemas alimenticios durante este periodo. Se demostró que el 46,7 % tenía un nivel de conocimiento deficiente sobre las medidas de prevención de la anemia ferropénica, lo que aumenta su vulnerabilidad ante esta enfermedad. Un hallazgo preocupante es que el 79.3% de las embarazadas no consumen suplementos adecuados, lo que representa un desafío significativo para la prevención de esta patología durante la gestación.

Estos resultados destacan la necesidad de fortalecer estrategias educativas y de intervención dirigidas a las mujeres embarazadas, con énfasis en mejorar el nivel de conocimientos sobre la anemia ferropénica, principalmente en prácticas alimenticias, medidas de prevención y el consumo de suplementos de hierro, para promover a esta población a llevar prácticas saludables y reducir la incidencia de esta patología. En este contexto, el personal de enfermería juega un rol fundamental, no solo en la promoción de hábitos saludables, sino también el seguimiento oportuno para garantizar una intervención eficaz y a tiempo. Para ello, es fundamental considerar y alinearse a las guías de práctica clínica para garantizar un adecuado control prenatal y reducir complicaciones materno fetales relacionadas a la anemia ferropénica.

Finalmente, se sugiere que futuras investigaciones profundicen en la relación entre el nivel de conocimiento y la adherencia a las prácticas preventivas, así como en la efectividad de diversas metodologías educativas para la mejora de la comprensión y el manejo de la anemia ferropénica durante la etapa de gestación.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Abdelfatah, S. A. N. I. W. (2023). Assessment of knowledge and preventive practices of pregnant women about iron deficiency anemia at Assuit city. *Assiut Scientific Nursing Journal*, 11(39), 0–0. <https://doi.org/10.21608/asnj.2024.239910.1685>



- Alabedi, G. A., Arar, A. A., & Alridh, M. S. A. (2020). Assessment of pregnant women knowledge and practices concerning iron deficiency anemia at al-amara city/Iraq. *Medico-Legal Update*, 20(3). <https://doi.org/10.37506/mlu.v20i3.1593>
- Angeles Oblitas, M. Y., Ortiz Montalvo, Y. J., Ortiz Romaní, K. J., & Leon Fernandez, M. S. (2023). Prevalencia de anemia ferropénica y factores asociados en embarazadas peruanas. *Index de Enfermería Digital*. <https://doi.org/10.58807/indexenferm20235827>
- Castellanos, D., Borja, M., & Rosales, S. (2024). Anemia ferropénica en el embarazo: esquema de sulfato ferroso intermitente en comparación con el continuo. *Ginecología y Obstetricia de México*, 92. <https://doi.org/10.24245/gom.v92i1.8876>
- Castro Posligua, A. A., Pasos Baño, A. M., Delgado Cruz, M. V., & Vera Alcívar, C. A. (2020). Estudio de la evolución de la anemia ferropénica durante el embarazo; casos en el Hospital del IES, ciudad de Babahoyo-Ecuador. *Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores*. <https://doi.org/10.46377/dilemas.v35i1.2278>
- Demie, T. G., Gessese, G. T., Woldeamanuel, B. T., Biratu, T. D., & Handebo, S. (2023). Adherence to iron supplement intake during pregnancy and associated factors in Ethiopia: Further analysis of a national population-based study. *Food Science and Nutrition*, 11(9). <https://doi.org/10.1002/fsn3.3503>
- Garro Urbina, V., & Thuel Gutiérrez, M. (2020). Anemia por deficiencia de hierro en el embarazo, una visión general del tratamiento. *Revista Medica Sinergia*, 5(3). <https://doi.org/10.31434/rms.v5i3.397>
- Godoy Gonzáles, E. R., Concori Cori, G. G., Llanca Ramos, L. H., & Salazar Anco, M. Y. (2020). Relación entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre la alimentación saludable y el nivel de anemia en gestantes en Tacna. *Revista Médica Basadrina*, 13(2). <https://doi.org/10.33326/26176068.2019.2.880>
- Ibert-Muñoz, C., Biatrix Labrada-Vidal, C., Nicole González-Medina, K., Lupe Muñoz-Callol, J., & Tunas Cuba, L. (2021). Intervención educativa para prevenir la Anemia Ferropénica gestacional. *EsTuSalud*, 3(2). <https://revestusalud.sld.cu/index.php/estusalud/article/view/63>



- Iparraquirre-aliaga, h. (2020). Conocimientos y prácticas de madres sobre prevención de anemia ferropénica en niños menores de 5 años. Hospital regional de ICA – 2019. *Revista Médica Panacea*, 9(2). <https://doi.org/10.35563/rmp.v9i2.328>
- Kadir, N. A., Rahim, N. A. A., Mangantig, E., Lah, N. A. Z. N., & Ahmad, A. H. (2021). Knowledge of oral iron consumption among pregnant women at Hospital Universiti Sains Malaysia. *Malaysian Journal of Medicine and Health Sciences*, 17. <https://myjurnal.mohe.gov.my/public/article-view.php?id=17448>
- Kamel Sadek Abd El Rahman, W., A. Ahmed, A., & Mohamed El-Sayed Atwa, A. (2022). Effect of Educational Instructions on Pregnant Women's Knowledge and Practice regarding Iron Deficiency Anemia. *Egyptian Journal of Health Care*, 13(2). <https://doi.org/10.21608/ejhc.2022.282806>
- Kare, A. P., & Gujo, A. B. (2021). Anemia among Pregnant Women Attending Ante Natal Care Clinic in Adare General Hospital, Southern Ethiopia: Prevalence and Associated Factors. *Health Services Insights*, 14. <https://doi.org/10.1177/11786329211036303>
- Las Heras Manso, G. (2022). Diagnóstico y tratamiento de la anemia ferropénica en la asistencia primaria de España. *Medicina Clínica Práctica*, 5(4). <https://doi.org/10.1016/j.mcpsp.2022.100329>
- Mamani Garcia, F., & Palomino Flores, A. (2021). Factores asociados en la adherencia al tratamiento de anemia ferropénica con hierro polimaltosado en niños menores de 2 años. *Revista Muro de La Investigación*, 6(2). <https://doi.org/10.17162/rmi.v6i2.1640>
- Martínez Suárez, C. L., & Rivero Chau, C. (2022). Caracterización clínica y epidemiológica de gestantes con diagnóstico de anemia ferropénica. *Revdosdic*, 5(2). <https://revdosdic.sld.cu/index.php/revdosdic/article/view/325/209>
- Ministerio de Salud Pública. (2014). Diagnóstico y tratamiento de la anemia en el embarazo. In *Msp* (Vol. 1, Issue 1). https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2018/03/Diagnostico_y_tratamiento_de_la_anemia_en_el_embarazo.pdf



- Ochoa-Hurtado, M. C., Cárdenas-Mateus, J. C., Tapia-Cárdenas, J. P., Salazar-Torres, Z. K., & Moyano-Brito, E. G. (2020). Anemia durante el tercer trimestre del embarazo, Cuenca – Ecuador. *Killkana Salud y Bienestar*, 4(4). <https://doi.org/10.26871/killcanasalud.v4i4.755>
- Oliva Machado, I., González Díaz, Y., Marcheco Teruel, C. B., Carmenate Naranjo, D., & de la Torre Santos, M. E. (2020). Consumo alimentario y hábitos dietéticos y tóxicos en embarazadas de la Provincia de Villa Clara. *Acta Médica Del Centro*, 14(2). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2709-79272020000200142
- Oliveira, L. B. M. de, Peres, L. C. de A., Oliveira, I. D. F. de, Cotian, L. H. M., Magalhães, A. L. G., Borges, A. de M., Souza, S. F. C., & Sabino, B. C. N. (2021). Anemia ferropriva na gravidez e a suplementação de sulfato ferroso/ Iron deficiency anemia in pregnancy and ferrous Sulfate supplementation. *Brazilian Journal of Development*, 7(5). <http://dx.doi.org/10.34117/BJDV7N5-293>
- Pacheco, L., Santos, Y., & Campos, K. (2024). Nivel de conocimiento y adhesión al tratamiento de pacientes con anemia gestacional. *Ginecología y Obstetricia de México*, 29. <http://dx.doi.org/10.24245/gom.v92i1>
- Polanco Rosales, A., Labrada Gómez, N., Martínez Fonseca, B. A., Urquiza Cedeño, L., & Figueredo González, L. I. (2020). Efectividad de un programa educativo sobre anemia ferropénica en gestantes. *Consultorio 12. Siboney. Bayamo. Multimed*, 24(1). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182020000100070
- Regalado Chamorro, M., & Medina Gamero, A. (2022). Iron metabolism: Threat in pregnant women. In *Atencion Primaria Practica* (Vol. 4, Issue 2). <https://doi.org/10.1016/j.appr.2022.100138>
- Saavedra, J. (2024). Nivel de conocimiento de la Anemia Ferropénica y prácticas preventivas en gestantes del Centro de Salud Ganimedes 2024. Universidad Cesar Vallejo. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/151478>
- Seidu, H., Gaa, P. K., & Mogre, V. (2024). Adherence to Iron and Folic Acid Supplementation Among Pregnant Women From Northern Ghana. *Nutrition and Metabolic Insights*, 17. <https://doi.org/10.1177/11786388231218664>



- Serbesa, M. L. (2019). Knowledge, attitude and practice on prevention of iron deficiency anemia among pregnant women attending ante-natal care unit at public hospitals of Harar Town, Eastern Ethiopia: institutional based cross-sectional study. *International Journal of Pregnancy & Child Birth*, 5(2). <https://doi.org/10.15406/ipcb.2019.05.00146>
- Sosa-Moreno, A., Reinoso-Gonzalez, S., & Mendez, M. A. (2020). Anemia in women of reproductive age in Ecuador: Data from a national survey. *PLoS ONE*, 15(9 September 2020). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0239585>
- Torres, B. (2023). Nivel de conocimiento de la anemia ferropénica y su relación con las practicas preventivas en gestantes adolescentes que asisten al centro de salud materno infantil el porvenir. Lima, 2022. Universidad Privada Norbert Wiener. <https://hdl.handle.net/20.500.13053/8141>
- Velez, E., Menacho, R., & Diaz, C. (2024). Factores relacionados a la adherencia del sulfato ferroso en gestante del Centro de Salud Monterrey, Huaraz 2022. *UNASAM*, 4. <http://dx.doi.org/10.32911/Ilalliq.2024.v4.n1.1128>
- Zimmermann, P., Antonelli, M. C., Sharma, R., Müller, A., Zelgert, C., Fabre, B., Wenzel, N., Wu, H. T., Frasc, M. G., & Lobmaier, S. M. (2022). Prenatal stress perturbs fetal iron homeostasis in a sex specific manner. *Scientific Reports*, 12(1). <https://doi.org/10.1038/s41598-022-13633-z>

