Universidad Nacional
SAN LUIS GONZAGA



Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional

Esta licencia permite a otras combinar, retocar, y crear a partir de su obra de forma no comercial, siempre y cuando den crédito y licencia a nuevas creaciones bajo los mismos términos.

http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0

UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA

FACULTAD DE OBSTETRICIA

UNIDAD DE INVESTIGACION

N° 00103-UI-FO-UNICA-2026

EVALUACION DE ORIGINALIDAD

CONSTANCIA

La que suscribe deja constancia que se ha realizado el análisis con el software de verificación de similitud al documento cuyo título es:

Conocimiento y práctica de suplementación con hierro en usuarias gestantes del Centro de salud de Acomayo, Ica, Perú, 2025

Presentada por:

Bach. RAMIREZ CASTRO MARICIELO MACYELL

Autora del Informe Final de Tesis del nivel **PREGRADO** de la Facultad de **Obstetricia.** Habiendo obtenido un resultado del **6%** por el cual se otorga el calificativo de:

APROBADO

Según Reglamento de Evaluación de Originalidad de los Documentos de investigación, aprobado mediante Resolución Rectoral N° 1668-R-UNICA-2020.

Se adjunta al presente el reporte de evaluación con el software de verificación de originalidad.

El Informe Final de Tesis, se encuentra dentro de los parámetros de similitud que establece el Reglamento de Evaluación de la Originalidad de los documentos de investigación, de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga."

Ica, 24 de junio del 2026.

Recibo de Pago (Boucher) N° 1058301

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE OBSTETRICIA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

Dra. CARMEN LUCIA CAMUSO SAAVEDRA
DIRECTORA

UNIVERSIDAD NACIONAL “SAN LUIS GONZAGA”

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Facultad de Obstetricia

Titulo

Conocimiento y práctica de suplementación con hierro en usuarias gestantes del Centro de salud de Acomayo, Ica, Perú, 2025

Línea de investigación

Salud pública y conservación del medio ambiente

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

AUTOR

Bach. RAMIREZ CASTRO MARICIELO MACYELL

Ica – Perú

2026

Dedicatoria

En primer lugar, mi tesis la dedico a Dios por ser mi guía y fortaleza en cada paso de este camino. Su fe, me sostuvo en los momentos de mayor cansancio y me permitió culminar este sueño con sabiduría y esperanza.

A mi hija Dulce María, Eres mi motor, mi luz y la razón por la que busco ser una mejor versión de mí misma cada día. Este logro es para ti, para que siempre sepas que con esfuerzo y amor todo es posible.

A mi angelito, Aunque no estás físicamente conmigo, tu recuerdo habita en cada página de este trabajo. Sé que desde donde estás cuidas mis pasos, Tu luz jamás se apagará en mi corazón.

A mi pareja, José María, Gracias por ser mi compañero de vida, por tu paciencia infinita, tu apoyo incondicional y por creer en mí incluso cuando yo misma dudaba. Este éxito es compartido.

A mis padres, Sonia y José, Por haberme dado la vida y los valores necesarios para llegar hasta aquí. Su ejemplo de trabajo y sacrificio ha sido el crecimiento de mi formación profesional y personal.

A mis hermanos, Karla, Fernanda y José, Por su alegría, su complicidad y por estar siempre presentes. Gracias por ser mi refugio y por caminar a mi lado en cada etapa.

A mis tías, Por su cariño y por formar parte esencial de mi entorno. Gracias por su apoyo constante a lo largo de estos años.

A mi tía Delia, Con una gratitud especial, por haberme criado y amado como a una hija. Gracias por tu entrega, por tus consejos y por haber puesto todo tu corazón en mi crianza. Te dedico este logro con todo mi amor.

Este logro es para todas las personas que confiaron en mí y me apoyaron en este largo camino. Finalmente, me lo dedico a mí misma, por cada noche de desvelo y cada reto superado valieron la pena; mi esfuerzo y dedicación tuvieron su recompensa.

Agradecimiento

En primer lugar, agradezco a Dios por ser mi guía y fortaleza en cada etapa de este camino.

Gracias por brindarme la salud, la sabiduría y la perseverancia necesarias para superar los desafíos y alcanzar esta meta profesional.

A mi Alma Mater, la Universidad Nacional San Luis Gonzaga: Por abrirme sus puertas y permitirme formar parte de su comunidad académica.

Mi gratitud a la Facultad de Obstetricia y a mis profesores, quienes con su experiencia, exigencia y dedicación compartieron sus conocimientos y fueron pilares fundamentales en mi formación integral.

Deseo expresar mi más profundo agradecimiento a mi asesora de tesis a la Dra. Obsta. Ivonne Aleida Boada Cavero, por su invaluable orientación, paciencia y por compartir su conocimiento conmigo en cada etapa de este proyecto. Su rigor académico y sus consejos fueron fundamentales para llevar este trabajo a buen término.

Asimismo, extiendo mi gratitud a la directora del Centro de Salud Acomayo Dra. Carmen Velázquez De La Roca, Gracias por abrirme las puertas de su institución, por su disposición para facilitar el acceso a la información necesaria y por su compromiso con la investigación académica en beneficio de la salud comunitaria.

A mi familia, por su amor incondicional, por creer en mí incluso en los momentos de duda y por los sacrificios realizados para que yo pudiera cumplir este sueño. Este título es tan suyo como mío

Índice de contenido

Agradecimiento iii
Índice de contenido iv
Índice de tablas v
Índice de figuras vi
Resumen vii
Abstract viii
I. INTRODUCCIÓN 9
II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA. 18
2.1. Enfoque de la investigación 18
2.2. Nivel de la investigación. 18
2.3. Tipo de la investigación. 18
2.4. Diseño de la investigación. 18
2.5. Técnicas e instrumentos 19
2.6. Análisis de interpretación de datos 20
III. RESULTADOS 22
IV. DISCUSION 34
V. CONCLUSIONES 37
VI. RECOMENDACIONES 38
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS. 39
VIII. ANEXOS. 43

Índice de tablas

Tabla 1 Nivel de conocimiento sobre la suplementación con hierro en usuarias gestantes del Centro de salud de Acomayo, Ica, Perú, 2025. 22
Tabla 2 Nivel de conocimiento sobre los beneficios de la suplementación con hierro en usuarias gestantes del Centro de salud de Acomayo, Ica, Perú, 2025. 22
Tabla 3 Nivel de conocimiento sobre la dosificación y administración correcta de la suplementación con hierro en usuarias gestantes del Centro de salud de Acomayo, Ica, Perú, 2025. 23
Tabla 4 Nivel de conocimiento sobre efectos secundarios y su manejo de suplementación con hierro en usuarias gestantes del Centro de salud de Acomayo, Ica, Perú, 2025..... 24
Tabla 5 Práctica de suplementación con hierro en usuarias gestantes del Centro de salud de Acomayo, Ica, Perú, 2025. 24
Tabla 6 Nivel de conocimiento y prácticas en la suplementación con hierro en usuarias gestantes del Centro de salud de Acomayo, Ica, Perú, 2025..... 25
Tabla 7 Nivel de conocimiento sobre beneficios y prácticas en la suplementación con hierro en usuarias gestantes del Centro de salud de Acomayo, Ica, Perú, 2025. 26
Tabla 8 Nivel de conocimiento sobre la dosificación y administración correcta con las prácticas en la suplementación con hierro en usuarias gestantes del Centro de salud de Acomayo, Ica, Perú, 2025..... 27
Tabla 9 Nivel de conocimiento sobre los efectos secundarios y su manejo con las prácticas en la suplementación con hierro en usuarias gestantes del Centro de salud de Acomayo, Ica, Perú, 2025. 28
Tabla 10 Prueba de normalidad 29

Índice de figuras

Figura 1 Nivel de conocimiento sobre la suplementación con hierro en usuarias gestantes del Centro de salud de Acomayo, Ica, Perú, 2025 65
Figura 2 Nivel de conocimiento sobre los beneficios de la suplementación con hierro en usuarias gestantes del Centro de salud de Acomayo, Ica, Perú, 2025. 65
Figura 3 Nivel de conocimiento sobre la dosificación y administración correcta de la suplementación con hierro en usuarias gestantes del Centro de salud de Acomayo, Ica, Perú, 2025 66
Figura 4 Nivel de conocimiento sobre efectos secundarios y su manejo de suplementación con hierro en usuarias gestantes del Centro de salud de Acomayo, Ica, Perú, 2025..... 66
Figura 5 Práctica de suplementación con hierro en usuarias gestantes del Centro de salud de Acomayo, Ica, Perú, 2025 67
Figura 6 Nivel de conocimiento y prácticas en la suplementación con hierro en usuarias gestantes del Centro de salud de Acomayo, Ica, Perú, 2025..... 67
Figura 7 Nivel de conocimiento sobre beneficios y prácticas en la suplementación con hierro en usuarias gestantes del Centro de salud de Acomayo, Ica, Perú, 2025..... 68
Figura 8 Nivel de conocimiento sobre la dosificación y administración correcta con las prácticas en la suplementación con hierro en usuarias gestantes del Centro de salud de Acomayo, Ica, Perú, 2025..... 68
Figura 9 Nivel de conocimiento sobre los efectos secundarios y su manejo con las prácticas en la suplementación con hierro en usuarias gestantes del Centro de salud de Acomayo, Ica, Perú, 2025 69

Resumen

La investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de la suplementación con hierro en usuarias gestantes del Centro de Salud de Acomayo, Ica, Perú, 2025.

La metodología del estudio fue de enfoque cuantitativo, tipo aplicado, diseño no experimental, nivel correlacional y de corte transversal. La población y muestra estuvo conformada por 93 gestantes, a quienes se les aplicó un cuestionario estructurado para evaluar el nivel de conocimiento y las prácticas relacionadas con la suplementación con hierro.

En los resultados se evidenció que 79 gestantes (84,9%) presentan un nivel de conocimiento bajo, 8 (8,6%) conocimiento medio y 6 (6,5%) conocimiento alto. Asimismo, respecto a la práctica de suplementación con hierro, 76 gestantes (81,7%) presentan mala práctica y 17 (18,3%) buena práctica. En relación con las dimensiones del conocimiento, se encontró que 85 gestantes (91,4%) presentan bajo conocimiento sobre los beneficios de la suplementación con hierro, mientras que 82 gestantes (88,2%) presentan bajo conocimiento sobre la dosificación y administración, y 60 gestantes (64,5%) muestran bajo conocimiento sobre los efectos secundarios y su manejo.

El análisis inferencial mediante la correlación de Spearman evidenció un coeficiente de correlación Rho = 0,742 con un valor de significancia p = 0,000 ($p < 0,05$), lo que indica una relación positiva alta y estadísticamente significativo entre el nivel de conocimiento y la práctica de suplementación con hierro.

Se concluye que, a mayor nivel de conocimiento sobre la suplementación con hierro, mejores son las prácticas relacionadas con su consumo en las gestantes, por lo que se recomienda fortalecer las estrategias educativas y de consejería durante el control prenatal para mejorar la adherencia al consumo de hierro y contribuir a la prevención de la anemia durante el embarazo.

Palabras clave: conocimiento, práctica, suplementación con hierro, gestantes, anemia.

Abstract

The objective of this research was to determine the relationship between the level of knowledge and the practice of iron supplementation among pregnant women at the Acomayo Health Center in Ica, Peru, in 2025. The study methodology employed a quantitative approach, Applied type, non-experimental design, correlational level, and cross-sectional design. The population and sample consisted of 93 pregnant women, who were administered a structured questionnaire to assess their level of knowledge and practices related to iron supplementation.

The results showed that 79 pregnant women (84.9%) had a low level of knowledge, 8 (8.6%) a medium level, and 6 (6.5%) a high level. Regarding the practice of iron supplementation, 76 pregnant women (81.7%) exhibited poor practices, while 17 (18.3%) demonstrated good practices. Regarding knowledge levels, it was found that 85 pregnant women (91.4%) had limited knowledge about the benefits of iron supplementation, while 82 pregnant women (88.2%) had limited knowledge about dosage and administration, and 60 pregnant women (64.5%) showed limited knowledge about side effects and their management.

Inferential analysis using Spearman's rank correlation coefficient revealed a Rho = 0.742 correlation coefficient with a significance level of $p = 0.000$ ($p < 0.05$), indicating a strong and statistically significant positive relationship between the level of knowledge and the practice of iron supplementation.

It is concluded that a higher level of knowledge about iron supplementation is associated with better practices related to its consumption among pregnant women. Therefore, it is recommended to strengthen educational and counseling strategies during prenatal care to improve adherence to iron intake and contribute to the prevention of anemia during pregnancy.

Keywords: knowledge, practice, iron supplementation, pregnant women, anemia

I. INTRODUCCIÓN

A nivel global, se estima que 37% de las mujeres embarazadas sufren de anemia, lo que representa aproximadamente 32 millones de mujeres, esta cifra es alarmante y refleja una problemática que varía significativamente entre regiones y países; en el sur de Asia, la prevalencia es alta, con estudios que indican cifras superiores al 50% en ciertos grupos poblacionales; en América Latina aunque la media es del 37%, algunos países reportan tasas más elevadas, especialmente en áreas rurales y entre poblaciones indígenas (1); en África la prevalencia de anemia en gestantes puede alcanzar hasta el 60% en algunos países, siendo un problema crítico debido a factores como la malnutrición y enfermedades infecciosas (2).

En países desarrollados, como los Estados Unidos, se estima que alrededor del 20% de las gestantes reciben suplementos adecuados de hierro, las tasas son más bajas entre grupos minoritarios; en Asia, se ha implementado una estrategia de suplementación masiva, pero se reporta que solo entre el 40% y 50% de las mujeres embarazadas reciben hierro adecuado durante su embarazo; en países en desarrollo, el acceso a suplementos puede ser limitado, por ejemplo, en algunas regiones de África subsahariana, menos del 30% de las gestantes reciben suplementos recomendados (3).

La suplementación con hierro en mujeres gestantes es un tema crítico en el ámbito de la salud pública en Perú, dado que cerca del 50% de las gestantes sufren de anemia por deficiencia de hierro, lo que representa un problema relevante para la salud materno-infantil (4); se estima que aproximadamente 70% de las mujeres embarazadas conocen la importancia de la suplementación con hierro para prevenir la anemia (5); la mayoría de las gestantes obtiene información sobre la suplementación a través de profesionales de salud (60%), seguido por familiares y amigos (25%) y medios digitales (15%) (6).

A pesar del alto nivel de conocimiento, solo alrededor del 40% de las gestantes reportan utilizar regularmente los suplementos de hierro recomendados, este bajo porcentaje puede atribuirse a diversos factores, incluyendo efectos secundarios como malestar gastrointestinal (7); entre las que utilizan suplementos, se estima que solo un 50% sigue las indicaciones adecuadamente, es decir, tomando el sulfato ferroso en ayunas y evitando alimentos que interfieren con su absorción, como el té o café (8); por otra parte, se ha documentado que aproximadamente el 20% de los recién nacidos presentan bajo peso debido a la anemia materna no tratada (9).

La anemia durante el embarazo es un gran problema de salud pública en nuestro país, especialmente en regiones como Ica, donde se han implementado políticas para combatir esta condición a través de la suplementación con hierro y ácido fólico (10); un estudio realizado en Ica en 2021 reveló que un porcentaje significativo de gestantes tiene conocimiento sobre la importancia del hierro durante el embarazo, se observa que el conocimiento se correlaciona con la educación y el acceso a información sanitaria (11).

Un segundo estudio realizado en el primer semestre de 2018 reportó una prevalencia del 13.5% de anemia en gestantes, lo que equivale a 724 casos; un análisis más reciente en el Centro de Salud de Parcona en 2020, encontró que 34.5% de las gestantes presentaban anemia, distribuyéndose en 14.9% con anemia moderada y 19.5% con anemia leve; la mayor prevalencia se observó en el grupo etario de 18 a 29 años, donde alcanzó un 61.7%, la educación también juega un papel importante ya que el 63.4% de las gestantes con anemia no tenía estudios superiores, y un alto porcentaje (93.3%) eran solteras (12).

La falta de conocimiento y adherencia a la suplementación no solo afecta a las madres, sino también a los recién nacidos, la anemia durante el embarazo está asociada con complicaciones como bajo peso al nacer y problemas en el desarrollo físico y neurológico del bebé (13); a pesar de que existe un alto porcentaje de mujeres informadas sobre su importancia, la adherencia al tratamiento es baja, lo que subraya la necesidad urgente de estrategias educativas y programas que faciliten el acceso y la aceptación del sulfato ferroso durante el embarazo (14); para mejorar estos índices, se recomienda implementar campañas educativas más efectivas y accesibles que refuercen tanto el conocimiento como la práctica del uso adecuado de suplementos (15)

A partir de lo anterior, se hace imprescindible llevar a cabo una investigación que analice el conocimiento y práctica de la suplementación con hierro en usuarias gestantes de un Centro de salud de Acomayo.

Antecedentes de la investigación.

Internacionales

Fety Y., et al (Indonesia - 2024) En su estudio titulado Relación entre el conocimiento y el apoyo familiar y la adherencia de las mujeres embarazadas al consumo de tabletas de hierro en el área de trabajo de Centro de Salud Pública de Poleang Utara, el cual busca determinar la relación entre el conocimiento y el apoyo familiar y el cumplimiento de las mujeres embarazadas con el consumo de tabletas de FE; utilizando como metodología un enfoque cuantitativo con diseño transversal, muestra de 30 personas; hallando como resultados que, los resultados de la prueba de cercanía de la relación mostraron una relación moderada. Además, los resultados de la prueba de fuerza de relación muestran una fuerte relación; concluyendo que la correlación del conocimiento con el cumplimiento materno y el apoyo familiar tienen una relación con el cumplimiento materno en el consumo de comprimidos de Fe. (16)

Mengistu T., et al (Etiopia - 2023) En su estudio titulado Cumplimiento de la suplementación con hierro y ácido fólico y sus factores asociados entre mujeres embarazadas que asisten a una clínica prenatal en el distrito de Wondo; un estudio transversal, que busca evaluar el cumplimiento de suplementación con hierro y ácido fólico y sus factores asociados entre los asistentes a la atención prenatal; empleando como metodología un estudio transversal, muestra de 400 mujeres embarazadas;

hallando como resultados que los factores significativomente asociados con el cumplimiento fueron la edad materna ≥ 25 años, la educación materna, la educación del marido, el conocimiento de la anemia y el conocimiento de la suplementación, concluyendo que el cumplimiento de la suplementación fue bajo, se encontró que algunos factores estaban significativamente asociados con la adherencia a la suplementación. (17)

Mamo T., et al (Etiopia - 2021) En su investigación titulada Adherencia a la suplementación prenatal de hierro y ácido fólico y factores asociados entre mujeres embrazadas que asistan al servicio de atención prenatal en la ciudad de Dilla, sur de Etiopía, realizaron este estudios con la finalidad de evaluar la adherencia a la suplementación prenatal de hierro y ácido fólico y los factores asociados entre mujeres embarazadas; empleando como metodología un diseño de estudio transversal, con muestra de 396 mujeres; encontrando como resultados que 172 embarazadas se adhirieron al suplemento, además, los antecedentes de anemia previa, la frecuencia de las visitas al centro de atención prenatal, el conocimiento del suplemento y el conocimiento de la anemia fueron predictores independientes de la adherencia a la suplementación con hierro y ácido fólico; concluyendo que menos de la mitad de las mujeres embarazadas cumplían con el suplemento de hierro y ácido fólico. (18)

Saputri G., et al (Indonesia - 2021) En su estudio titulado Correlación entre el nivel de conocimiento, la percepción y el cumplimiento del consumo de tabletas de fumarato ferroso en mujeres embarazadas en una institución de atención primaria de salud, tuvo como objetivo determinar la correlación entre el nivel de conocimiento, la percepción y el cumplimiento de las mujeres embarazadas en el consumo de tabletas de fumarato ferroso; empleando como metodología un estudio analítico con enfoque transversal, muestra de 60 encuestados; hallando como resultados que 43 (71,7%) encuestados tenían un buen nivel de conocimientos, 29 (48,3%) encuestados tenían una percepción positiva y 39 (65,0%) encuestados cumplían con el consumo de fumarato ferroso.; se concluye que este estudio indicaron que existía una correlación significativo entre el nivel de conocimiento de los encuestados y el nivel de cumplimiento del consumo de comprimidos de fumarato ferroso. (19)

Nasir B., et al, (Etiopía - 2020) En su estudio titulado Adherencia a la suplementación con hierro y ácido fólico y prevalencia de anemia entre mujeres embarazadas que asistan a la clínica de atención prenatal en el Hospital Especializado Tikur Anbessa, Etiopía, con la finalidad de evaluar la prevalencia de anemia, la tasa de adherencia a la suplementación con hierro y ácido fólico y los factores asociados entre las mujeres embarazadas; empleando como metodología un transversal institucional, con una muestra de 250 gestantes; encontrando como resultados que la tasa de adherencia a la suplementación fue del 63,6%, el olvido y el miedo a los efectos secundarios fueron las razones más comunes de la mala adherencia a la suplementación. La edad gestacional en la

primera visita de control prenatal también se asoció con la adherencia a la suplementación, concluyendo que, aunque la prevalencia de anemia fue muy baja entre las participantes del estudio, la adherencia a la terapia intensiva para la anemia falciforme siguió siendo un desafío durante el embarazo. (20)

Nacionales

Herrera A., et al (Cajamarca -2024) En su estudio titulado Conocimiento sobre el consumo de ácido fólico en gestantes atendidas en el centro de salud Pacha, Chota, tuvo como objetivo describir el nivel de conocimiento sobre el consumo de ácido fólico en gestantes; empleando como metodología un estudio descriptivo, observacional y trasversal, muestra de 36 gestantes, encontrando como resultados que en la dimensión consumo de ácido fólico 50% presentaron conocimiento medio, 27,8% medio y 22,2% alto; en la dimensión complicaciones al no consumir ácido fólico, 38,9% conocimiento bajo, 33,3% medio y 27,8% alto, mientras que en el conocimiento global 50% conocimiento medio, 36,1% bajo y 13,9% alto; concluyendo que el conocimiento sobre ácido fólico es mayormente de nivel medio. (21)

Rodas J., et al (Huancayo - 2023) En su estudio Conocimientos y adherencia a la suplementación de hierro en mujeres gestantes de la botica Extrafarmac, tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la adherencia a la suplementación de hierro en mujeres gestantes, empleando como metodología un estudio que adopta el método científico, enfoque cuantitativo, diseño no experimental – transversal, tipo descriptivo – correlacional, muestra conformada por 202 mujeres; hallando como resultados que la dimensión conocimiento y uso adecuado se relacionan con la adherencia a la suplementación de hierro en mujeres gestantes; la dimensión importancia no se relaciona con la adherencia a la suplementación de hierro en mujeres gestantes; concluyendo que el nivel de conocimiento se relaciona con la adherencia a la suplementación de hierro en mujeres gestantes. (22)

Pomalima A. (Huancayo - 2021) En su investigación titulada Conocimiento y adherencia de suplementación con hierro y ácido fólico en gestantes del centro de salud San Jerónimo, tuvo la finalidad de determinar el nivel de conocimientos y de adherencia de la suplementación con hierro y ácido fólico en gestantes; empleando como metodología un estudio de diseño observacional y cuantitativo, con tipología descriptivo y prospectiva, enfoque cuantitativo, con una muestra de 83 gestantes; encontrando como resultados que el 37.8% de gestantes alcanzo un bajo nivel en conocimientos generales de la suplementación con hierro y ácido fólico, el 49.8%, se evidencio un nivel medio y el 12.4% un alto nivel en esta dimensión, se concluye que nivel de conocimientos y de adherencia de la suplementación con hierro y ácido fólico en gestantes se encuentran en un nivel medio de conocimiento con un 72% y en un nivel moderado de adherencia con un con 48.6% (23).

Reynaga E. (Lima - 2020) En su investigación Nivel del conocimiento y adherencia a la suplementación con hierro y ácido fólico en gestantes del centro de salud María Teresa de Calcula, su objetivo fue determinar el nivel de conocimientos y de adherencia a la suplementación con hierro y ácido fólico en gestantes; empleando como metodología una investigación de diseño observacional, cuantitativa, tipo descriptiva y prospectiva, muestra conformada por 185 gestantes, hallando como resultados que el 73% evidenció un nivel medio de conocimientos sobre la suplementación, sin embargo, en la dimensión conocimientos generales se observó que el 56.8% logró bajo conocimientos y el 48.6% obtuvo conocimientos medios sobre la importancia y medios de información; se concluye que es necesario que las gestantes tengan conocimientos necesarios sobre la suplementación de hierro y ácido fólico para una adherencia óptima de la misma. (24)

Locales

Medina M., et al (Ica - 2022) En su estudio Determinantes sociales y efectos adversos que influyen en la adherencia al consumo de sulfato ferroso en gestantes de centro de salud Guadalupe con el objetivo conocer si los determinantes sociales y los efectos adversos que influyen en la adherencia al consumo de sulfato ferroso en gestantes; empleando como metodología un estudio de enfoque cuantitativo, tipo básica, prospectivo, trasversal y de nivel descriptivo - relacional, muestra de 119 gestantes, hallando como resultados que de los participantes el 50.4% presentaron efectos adversos destacando las náuseas y vómitos en un 20.2% y un 18.5% estreñimiento. En cuanto a la variable adherencia un 37.5% tiene un nivel bajo y el 12.6% moderado; concluyendo que los determinantes sociales y los efectos adversos si influyen para la adherencia al consumo de sulfato ferroso en gestantes. (25)

Formulación del problema.

Problema General

P.G. ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la práctica de suplementación con hierro en usuarias gestantes del Centro de salud de Acomayo, Ica, Perú, 2025?

Problemas Específicos

P.E.1. ¿Cuál es la asociación que existe entre el nivel de conocimientos sobre los beneficios de la suplementación con hierro y la práctica de suplementación con hierro en usuarias gestantes del Centro de salud de Acomayo, Ica, Perú, 2025?

P.E.2. ¿Cómo se vincula el nivel de conocimientos sobre la dosificación y administración correcta y la práctica de suplementación con hierro en usuarias gestantes del Centro de salud de Acomayo, Ica, Perú, 2025?

P.E.3. ¿Cuál es la correlación que existe entre el nivel de conocimientos sobre efectos secundarios y su manejo y la práctica de suplementación con hierro en usuarias gestantes del Centro de salud de Acomayo, Ica, Perú, 2025?

Justificación e importancia de la investigación.

Justificación de la investigación.

La anemia ferropénica durante el embarazo representa un problema de salud pública significativo a nivel mundial, con una prevalencia especialmente alta en países en vías de desarrollo, se estima que más del 40% de las mujeres embarazadas sufren de anemia ferropénica, lo cual puede acarrear consecuencias adversas tanto para la madre como para el feto; la deficiencia de hierro durante la gestación se ha relacionado con un mayor riesgo de parto prematuro, bajo peso al nacer, retraso en el desarrollo físico y neurológico del recién nacido, aumento de la susceptibilidad a infecciones y mayor mortalidad perinatal.; la Organización Mundial de la Salud recomienda la suplementación con hierro para todas las mujeres embarazadas, con el objetivo de reducir el riesgo de anemia, parto pretérmino y sepsis puerperal.

Importancia de la investigación.

La investigación sobre el conocimiento y la práctica de la suplementación con hierro en usuarias gestantes del Centro de Salud de Acomayo es importante por la necesidad de comprender mejor la situación local en relación con esta problemática; es fundamental evaluar si las mujeres embarazadas de esta comunidad tienen un conocimiento adecuado sobre la importancia del hierro durante la gestación, las fuentes de hierro en la dieta, los beneficios y riesgos de la suplementación con hierro, y las recomendaciones de los profesionales de la salud. Asimismo, es esencial analizar si este conocimiento se traduce en prácticas adecuadas de suplementación con hierro, incluyendo la adherencia a las dosis recomendadas, la duración del tratamiento y el manejo de los posibles efectos secundarios.

Esta investigación se alinea con las recomendaciones de diversas guías de práctica clínica que sugieren no ofrecer de forma rutinaria la suplementación con hierro en mujeres gestantes, sino solo si se identifica una deficiencia en base a parámetros hematológicos. Además, esta investigación se basa en la evidencia científica que demuestra que la suplementación con hierro durante el embarazo reduce el riesgo de anemia materna y la deficiencia de hierro, pero el efecto positivo sobre otros resultados maternos y neonatales es menos claro; la aplicación de las recomendaciones de administración de suplementos de hierro puede producir resultados heterogéneos en función del riesgo de base de las poblaciones de bajo peso al nacer y de anemia, así como del nivel de adherencia a la intervención.

La suplementación con hierro en gestantes de Ica enfrenta desafíos críticos que demandan estudios focalizados, dada la alta prevalencia de anemia (34.5% en Parcona) y tasas crecientes de anemia infantil (38% en 2023, la más alta en cinco años); esta intervención es esencial para prevenir complicaciones como bajo peso al nacer, parto pretérmino y deterioro cognitivo fetal, pero su implementación efectiva requiere abordar problemas específicos de la región.

Aportes de la investigación.

Esta investigación aporta elementos para mejorar la salud materna e infantil en la comunidad de Acomayo; la información obtenida a través de este estudio permitirá identificar las brechas existentes entre el conocimiento y la práctica de la suplementación con hierro en las mujeres embarazadas, así como los factores que influyen en estas brechas. En este sentido, los resultados de la investigación podrán ser utilizados para diseñar e implementar intervenciones educativas y de promoción de la salud dirigidas a las mujeres embarazadas, con el objetivo de mejorar su conocimiento sobre la importancia del hierro durante la gestación y fomentar prácticas adecuadas de suplementación. Estas intervenciones podrían incluir talleres educativos, consejería individualizada, materiales informativos impresos y digitales, y estrategias de comunicación a través de medios locales.

Asimismo, la investigación permitirá identificar las barreras que dificultan el acceso a la suplementación con hierro en la comunidad, tales como la falta de disponibilidad de los suplementos, los costos económicos, las dificultades geográficas, las creencias culturales y la falta de confianza en los profesionales de la salud; con base en esta información, se podrán implementar estrategias para superar estas barreras, como la distribución gratuita de suplementos de hierro, la capacitación de promotores de salud comunitarios, la mejora de la infraestructura de los centros de salud y la promoción de la comunicación intercultural entre los profesionales de la salud y las mujeres embarazadas.

Soluciones de la investigación.

Además, esta investigación contribuirá a mejorar la calidad de la atención prenatal que se brinda en el Centro de Salud de Acomayo; los resultados del estudio podrán ser utilizados para capacitar al personal de salud en temas relacionados con la anemia ferropénica durante el embarazo, la suplementación con hierro, la consejería nutricional y la comunicación intercultural. Asimismo, se podrán establecer protocolos de atención basados en la evidencia científica y adaptados a las necesidades de la comunidad. Finalmente, esta investigación sentará las bases para futuras investigaciones sobre la salud materna e infantil en la región. Los datos recopilados podrán ser utilizados para realizar análisis comparativos con otras comunidades, evaluar el impacto de las intervenciones implementadas y generar nuevas hipótesis de investigación. En este sentido, este estudio representa una inversión a largo plazo en la salud y el bienestar de las mujeres y los niños de Acomayo.

Estrategias de adherencia:

Esquemas intermitentes: semanales para reducir efectos secundarios, aplicable a gestantes con intolerancia gástrica.

Combinación con vitamina C: Ingesta con cítricos para mejorar absorción, evitando té/café que la inhiben.

Educación prenatal: Enfoque en efectos esperables y riesgos de la anemia fetal.

Optimización clínica: Tamizaje temprano: Monitoreo de hemoglobina desde primer trimestre para dosificación personalizada: Sin anemia: Evitar suplementación rutinaria. Anemia moderada (Hb <11 g/dL): 120 mg/día hasta normalización.

Alternativas terapéuticas: Hierro intravenoso para tercer trimestre o intolerancia oral, y uso de hierro polimaltosado con menor toxicidad gástrica.

Intervenciones comunitarias: Capacitación a agentes comunitarios: Seguimiento domiciliario para gestantes con bajo acceso a controles.

Abordaje sociocultural: Talleres sobre alimentación rica en hierro (sangrecita, hígado, lentejas) y manejo de efectos adversos, priorizando poblaciones vulnerables (adolescentes, multíparas).

Un estudio regional en Ica podría reducir la anemia gestacional mediante:

Disminución de complicaciones: Prevención de prematuridad y bajo peso al nacer.

Optimización de recursos: Asignación eficiente de suplementos según prevalencia distrital (ej. Parcona vs. Guadalupe).

Sostenibilidad: Integración con programas de nutrición infantil para cortar la transmisión intergeneracional de anemia.

La evidencia exige estudios en Ica que combinen monitoreo hematológico, esquemas terapéuticos flexibles y estrategias culturalmente adaptadas. Priorizar la adherencia mediante alternativas al sulfato ferroso y educación centrada en perfiles locales (amas de casa, adolescentes) es clave para reducir la anemia gestacional y sus secuelas perinatales

Objetivos.

Objetivo General

O.G. Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la práctica de suplementación con hierro en usuarias gestantes del Centro de salud de Acomayo, Ica, Perú, 2025.

Objetivos Específicos

OE1. Establecer la asociación que existe entre el nivel de conocimiento sobre los beneficios de la suplementación con hierro y la práctica de suplementación con hierro en usuarias gestantes del Centro de salud de Acomayo, Ica, Perú, 2025.

OE2. Analizar cómo se vincula el nivel de conocimiento sobre la dosificación y administración correcta y la práctica de suplementación con hierro en usuarias gestantes del Centro de salud de Acomayo, Ica, Perú, 2025.

OE3. Evaluar la correlación que existe entre el nivel de conocimiento sobre efectos secundarios y su manejo y la práctica de suplementación con hierro en usuarias gestantes del Centro de salud de Acomayo, Ica, Perú, 2025.

Hipótesis y variables de la investigación.

Hipótesis General

Ha: Existe una relación directa y significativo entre el nivel de conocimiento y la práctica de suplementación con hierro en usuarias gestantes del Centro de salud de Acomayo, Ica, Perú, 2025.

Ho: No existe una relación directa y significativo entre el nivel de conocimiento y la práctica de suplementación con hierro en usuarias gestantes del Centro de salud Acomayo, Ica, Perú, 2025.

Hipótesis Especificas

HaE1. Existe una asociación directa y significativo entre el nivel de conocimiento sobre los beneficios de la suplementación con hierro y la práctica de suplementación con hierro en usuarias gestantes del Centro de salud de Acomayo, Ica, Perú, 2025.

HoE1: No existe una asociación directa y significativo entre el nivel de conocimiento sobre los beneficios de la suplementación con hierro y la práctica de suplementación con hierro en usuarias gestantes del Centro de salud Acomayo, Ica, Perú, 2025.

HaE2. Existe un vínculo directo y significativo entre el nivel de conocimiento sobre la dosificación y administración correcta y la práctica de suplementación con hierro en usuarias gestantes del Centro de salud Acomayo, Ica, Perú, 2025.

HoE2: No existe un vínculo directo y significativo entre el nivel de conocimiento sobre la dosificación y administración correcta y la práctica de suplementación con hierro en usuarias gestantes del Centro de salud Acomayo, Ica, Perú, 2025.

HaE3: Existe una correlación directa y significativo entre el nivel de conocimiento sobre efectos secundarios y su manejo y la práctica de suplementación con hierro en usuarias gestantes del Centro de salud de Acomayo, Ica, Perú, 2025.

HoE3: No existe una correlación directa y significativo entre el nivel de conocimiento sobre efectos secundarios y su manejo y la práctica de suplementación con hierro en usuarias gestantes del Centro de salud Acomayo, Ica, Perú, 2025.

Variables de la investigación.

Variable independiente:

Conocimiento sobre la suplementación con hierro

Dimensiones:

D1. Conocimientos sobre los beneficios de la suplementación con hierro

D2. Conocimientos sobre la dosificación y administración correcta

D3. Conocimientos sobre efectos secundarios y su manejo

Variable dependiente:

Práctica de la suplementación con hierro

II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA.

2.1. Enfoque de la investigación

La presente investigación tiene un enfoque cuantitativo, porque permitió comprender fenómenos a través de mediciones precisas y análisis rigurosos, permitiendo a los investigadores establecer patrones y relaciones significativos entre variables (26).

2.2. Nivel de la investigación.

El presente estudio fue de nivel relacional, porque busca establecer y analizar las relaciones entre dos variables, esto permitió identificar si existe una relación entre ellas y evaluar la fuerza de esa relación (27).

2.3. Tipo de la investigación.

Aplicada, porque tuvo como finalidad la búsqueda y consolidación del conocimiento para su aplicación y la solución de problemas específicos de la sociedad.(28).

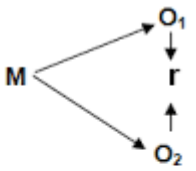
Prospectiva, porque busco anticipar y explorar posibles futuros a partir del análisis de tendencias actuales y la identificación de variables que pueden influir en el desarrollo de situaciones futuras (29).

Transversal, porque se centró en la recopilación y análisis de datos de una población o un subconjunto representativo en un único momento en el tiempo; los datos se obtienen simultáneamente para todas las variables de interés, lo que permite evaluar la prevalencia y las características de los fenómenos dentro de una población en un instante determinado (30).

2.4. Diseño de la investigación.

No experimental, porque no se manipularon deliberadamente las variables independientes, en este tipo de estudio, los investigadores observan y analizan fenómenos tal como ocurren en su contexto natural (31).

Esquema:



Donde:

M = Muestra

O_1 = Observación de la V.1.

O_2 = Observación de la V.2.

r = Correlación entre dichas variables.

Población

120 usuarias gestantes del Centro de salud de Acomayo, Ica.

Muestra

Se utilizo una muestra de 93 gestantes del Centro de salud de Acomayo, Ica, que se determinó por formula de poblaciones finitas.

Criterios de inclusión

Mujeres que estuvieron actualmente embarazadas y registradas en el Centro de Salud de Acomayo.

Mujeres que aceptaron participar voluntariamente en el estudio y firmen el consentimiento informado.

Mujeres que asistieron a los controles prenatales en el Centro de Salud de Acomayo.

Criterios de exclusión

Mujeres que no planeen continuar sus controles prenatales en el Centro de Salud de Acomayo durante el período de estudio.

Mujeres que no deseen cumplir con los requerimientos del estudio, como asistir a las sesiones educativas o completar los cuestionarios.

Mujeres con discapacidades cognitivas o de comunicación que les impidan responder a las preguntas de la encuesta o participar en las entrevistas.

Muestreo

Muestreo probabilístico de tipo aleatorio simple con las gestantes que cumplen los criterios de inclusión.

2.5. Técnicas e instrumentos

Técnica

Para medir el conocimiento sobre suplementación con hierro se utilizó la técnica de la encuesta y como instrumento se utilizará un cuestionario.

Instrumentos

Cuestionario

Un cuestionario es un instrumento de recolección de datos que busca evaluar el nivel de conocimientos y prácticas en relación con suplementación con hierro este cuestionario puede ser adaptado y modificado de instrumentos existentes, basándose en las dimensiones D1. Conocimientos sobre los beneficios de la suplementación con hierro D2. Conocimientos sobre la dosificación y administración correcta, D3. Conocimientos sobre efectos secundarios y su manejo.

El cuestionario típicamente incluye información general para contextualizar y guiar a los participantes, edad, sexo y escolaridad de los participantes; ítems diseñados para medir conocimientos específicos suplementación de Hierro a menudo con opciones de respuesta

dicotómicas (correcta e incorrecta). Se utilizó como instrumento un cuestionario que consta de 10 preguntas, se consideraron tres dimensiones de la variable conocimiento.

2.6. Análisis de interpretación de datos

Para analizar e interpretar los datos de la presente investigación, se deben seguir los siguientes pasos:

1. Preparación de los Datos

Codificación: Asignar códigos numéricos a las respuestas de las encuestas o cuestionarios para facilitar el análisis estadístico.

Ingreso de Datos: Crear una base de datos en un software estadístico (ej. SPSS, R, Stata) e ingresar los datos codificados.

Limpieza de Datos: Verificar la exactitud de los datos ingresados, identificar y corregir errores, valores atípicos o inconsistencias.

2. Análisis Descriptivo

Cálculo de Estadísticas Descriptivas: Calcular medidas de tendencia central (media, mediana, moda) y dispersión (desviación estándar, varianza) para ambas variables: conocimiento sobre la suplementación con hierro y práctica de la suplementación con hierro.

Distribución de Frecuencias: Generar tablas de frecuencia y gráficos (histogramas, gráficos de barras) para visualizar la distribución de los datos de cada variable.

3. Análisis Bivariado

Selección de Pruebas Estadísticas: Dado que el estudio es de nivel relacional, se busca determinar si existe una asociación entre el conocimiento y la práctica de la suplementación con hierro. La elección de la prueba estadística depende del tipo de variables:

Si ambas variables son continuas, se puede utilizar el coeficiente de correlación de Pearson.

Aplicación de Pruebas Estadísticas: Realizar la prueba estadística seleccionada para determinar si existe una relación estadísticamente significativa entre las dos variables. Rho Spearman.

4. Interpretación de Resultados

Significación Estadística: Determinar si los resultados obtenidos son estadísticamente significativos ($p < 0.05$). Esto indica que la relación observada entre las variables no se debe al azar.

Magnitud del Efecto: Evaluar la magnitud del efecto para determinar la importancia práctica de la relación entre las variables. Un resultado puede ser estadísticamente significativo, pero tener un tamaño del efecto pequeño, lo que indica que la relación no es muy relevante en la práctica.

6. Elaboración de Conclusiones

Resumen de Hallazgos: Resumir los principales hallazgos del estudio de manera clara y concisa.

Implicaciones Prácticas: Discutir las implicaciones prácticas de los resultados para la salud pública y la práctica clínica. ¿Qué medidas se pueden tomar para mejorar la práctica de la suplementación con hierro?

Limitaciones del Estudio: Reconocer las limitaciones del estudio (ej. tamaño de la muestra, diseño transversal) y sugerir áreas para futuras investigaciones.

Es importante tener en cuenta consideraciones éticas y de derechos humanos al interpretar los resultados sobre la suplementación de Hierro en las gestantes.

III. RESULTADOS

Tabla 1 Nivel de conocimiento sobre la suplementación con hierro en usuarias gestantes del Centro de salud de Acomayo, Ica, Perú, 2025.

NIVEL	Frecuencia	Porcentaje
Nivel bajo	79	84.9
Nivel medio	8	8.6
Nivel alto	6	6.5
Total	93	100.0

Fuente: cuestionario de suplementación de hierro, 2025.

Los resultados muestran que, de las 93 gestantes evaluadas, 79 (84,9%) presentan un nivel de conocimiento bajo sobre la suplementación con hierro, mientras que 8 gestantes (8,6%) poseen un nivel de conocimiento medio y solo 6 gestantes (6,5%) alcanzan un nivel de conocimiento alto. De tal manera que la gran mayoría de las gestantes cuenta con conocimientos insuficientes respecto a la suplementación con hierro durante el embarazo. Esta situación resulta preocupante debido a que el desconocimiento sobre la importancia, beneficios y correcta administración del hierro puede afectar la adherencia al tratamiento preventivo de la anemia gestacional. Asimismo, el reducido porcentaje de gestantes con conocimiento alto refleja la necesidad de fortalecer las actividades educativas y de consejería brindadas durante los controles prenatales.

Tabla 2 Nivel de conocimiento sobre los beneficios de la suplementación con hierro en usuarias gestantes del Centro de salud de Acomayo, Ica, Perú, 2025.

	Frecuencia	Porcentaje
Nivel bajo	85	91.4
Nivel medio	6	6.5
Nivel alto	2	2.2
Total	93	100.0

Fuente: cuestionario de suplementación de hierro, 2025.

La Tabla 2 muestra que, de las 93 gestantes encuestadas, 85 (91,4%) presentan un nivel de conocimiento bajo sobre los beneficios de la suplementación con hierro, mientras que 6 gestantes (6,5%) poseen un nivel de conocimiento medio y únicamente 2 gestantes (2,2%) alcanzan un nivel de conocimiento alto. Estos resultados evidencian que la gran mayoría de las gestantes desconoce los beneficios que aporta la suplementación con hierro durante el embarazo, tales como la prevención de la anemia materna, la disminución del riesgo de parto prematuro, la reducción del bajo peso al nacer y el adecuado crecimiento y desarrollo fetal. Asimismo, el escaso porcentaje de gestantes con conocimientos altos refleja importantes deficiencias en la educación y orientación brindada sobre este tema.

Tabla 3 Nivel de conocimiento sobre la dosificación y administración correcta de la suplementación con hierro en usuarias gestantes del Centro de salud de Acomayo, Ica, Perú, 2025.

	Frecuencia	Porcentaje
Nivel bajo	82	88.2
Nivel medio	8	8.6
Nivel alto	3	3.2
Total	93	100.0

Fuente: cuestionario de suplementación de hierro, 2025.

La Tabla 3 muestra que, de las 93 gestantes evaluadas, 82 (88,2%) presentan un nivel de conocimiento bajo sobre la dosificación y administración correcta de la suplementación con hierro, mientras que 8 gestantes (8,6%) poseen un nivel de conocimiento medio y solo 3 gestantes (3,2%) alcanzan un nivel de conocimiento alto. Evidenciándose que la mayoría de las gestantes desconoce aspectos fundamentales relacionados con la dosis adecuada, el momento oportuno de consumo y las recomendaciones necesarias para favorecer la absorción del hierro. Este desconocimiento puede llevar a prácticas incorrectas, como consumir el suplemento de manera irregular, suspenderlo antes del tiempo indicado o ingerirlo junto con alimentos o bebidas que disminuyen su absorción, como el té, café o lácteos. Asimismo, el reducido porcentaje de gestantes tuvieron un nivel alto indica que existe una importante brecha informativa respecto a la administración correcta del

suplemento. Esta situación podría afectar la efectividad de la suplementación y limitar los beneficios esperados en la prevención de la anemia durante el embarazo.

Tabla 4 Nivel de conocimiento sobre efectos secundarios y su manejo de suplementación con hierro en usuarias gestantes del Centro de salud de Acomayo, Ica, Perú, 2025.

	Frecuencia	Porcentaje
Nivel bajo	60	64.5
Nivel medio	29	31.2
Nivel alto	4	4.3
Total	93	100.0

Fuente: cuestionario de suplementación de hierro, 2025.

La Tabla 4 evidencia que, de las 93 gestantes evaluadas, 60 (64,5%) presentan un nivel de conocimiento bajo sobre los efectos secundarios y su manejo relacionados con la suplementación con hierro. Asimismo, 29 gestantes (31,2%) poseen un nivel de conocimiento medio, mientras que solo 4 gestantes (4,3%) alcanzan un nivel de conocimiento alto. Estos resultados indican que la mayoría de las gestantes desconoce los posibles efectos secundarios asociados al consumo de hierro, tales como náuseas, estreñimiento, dolor abdominal o malestar gastrointestinal, así como las medidas que pueden adoptarse para disminuir estas molestias. Esta situación puede generar preocupación o temor frente al tratamiento, favoreciendo el abandono o el consumo irregular del suplemento. Por otro lado, aunque cerca de un tercio de las gestantes presenta un nivel de conocimiento medio, y alto, continúa siendo muy reducido. Esto refleja que existe una limitada preparación para afrontar adecuadamente los efectos adversos que pueden presentarse durante la suplementación.

Tabla 5 Práctica de suplementación con hierro en usuarias gestantes del Centro de salud de Acomayo, Ica, Perú, 2025.

	Frecuencia	Porcentaje
Mala práctica	76	81.7
Buena práctica	17	18.3
Total	93	100.0

Fuente: cuestionario de suplementación de hierro, 2025.

La Tabla 5 muestra que, de las 93 gestantes evaluadas, 76 (81,7%) presentan una mala práctica respecto a la suplementación con hierro, mientras que solo 17 (18,3%) evidencian una buena práctica.

Estos resultados indican que la mayoría de las gestantes no sigue adecuadamente las recomendaciones relacionadas con el consumo de hierro durante el embarazo, lo que podría afectar la efectividad de la suplementación y aumentar el riesgo de anemia gestacional. En consecuencia, se evidencia la necesidad de fortalecer las acciones educativas y de seguimiento durante los controles prenatales para promover prácticas adecuadas de suplementación con hierro.

Tabla 6 Nivel de conocimiento y prácticas en la suplementación con hierro en usuarias gestantes del Centro de salud de Acomayo, Ica, Perú, 2025.

Nivel de conocimiento sobre la suplementación con hierro		Práctica de suplementación con hierro		
		Mala práctica	Buena práctica	Total
Nivel bajo	Recuento	74	5	79
	% del total	79,6%	5,4%	84,9%
Nivel medio	Recuento	2	6	8
	% del total	2,2%	6,5%	8,6%
Nivel alto	Recuento	0	6	6
	% del total	0,0%	6,5%	6,5%
Total	Recuento	76	17	93
	% del total	81,7%	18,3%	100,0%

Fuente: cuestionario de suplementación de hierro, 2025.

En la tabla 6 se observa el conocimiento sobre la suplementación con hierro con la practicas, de las cuales el 79.6% cuyo conocimiento fue de nivel bajo demostraron tener malas prácticas, mientras que el 6.5% con un conocimiento alto mostraron unas buenas prácticas.

Tabla 7 Nivel de conocimiento sobre beneficios y prácticas en la suplementación con hierro en usuarias gestantes del Centro de salud de Acomayo, Ica, Perú, 2025.

			Práctica de suplementación con hierro		
			Mala práctica	Buena práctica	Total
Conocimientos sobre los beneficios de la suplementación con hierro	Nivel bajo	Recuento	74	11	85
		% del total	79,6%	11,8%	91,4%
	Nivel medio	Recuento	2	4	6
		% del total	2,2%	4,3%	6,5%
	Nivel alto	Recuento	0	2	2
		% del total	0,0%	2,2%	2,2%
Total		Recuento	76	17	93
		% del total	81,7%	18,3%	100,0%

Fuente: cuestionario de suplementación de hierro, 2025.

En la tabla 7 se observa el conocimiento sobre los beneficios de la suplementación con hierro con las practicas, de las cuales el 79.6% cuyo conocimiento fue de nivel bajo demostraron tener malas prácticas, mientras que solo el 2.2% con un conocimiento alto mostraron unas buenas prácticas.

Tabla 8 Nivel de conocimiento sobre la dosificación y administración correcta con las prácticas en la suplementación con hierro en usuarias gestantes del Centro de salud de Acomayo, Ica, Perú, 2025.

			Práctica de suplementación con hierro		
			Mala práctica	Buena práctica	Total
Conocimientos sobre la dosificación y administración correcta	Nivel bajo	Recuento	72	10	82
		% del total	77,4%	10,8%	88,2%
	Nivel medio	Recuento	4	4	8
		% del total	4,3%	4,3%	8,6%
	Nivel alto	Recuento	0	3	3
		% del total	0,0%	3,2%	3,2%
Total		Recuento	76	17	93
		% del total	81,7%	18,3%	100,0%

Fuente: cuestionario de suplementación de hierro, 2025.

En la tabla 8 se observa el conocimiento sobre la dosificación y administración correcta con las practicas, de las cuales el 77.4% cuyo conocimiento fue de nivel bajo demostraron tener malas prácticas, mientras que solo el 3.2% con un conocimiento alto mostraron unas buenas prácticas.

Tabla 9 Nivel de conocimiento sobre los efectos secundarios y su manejo con las prácticas en la suplementación con hierro en usuarias gestantes del Centro de salud de Acomayo, Ica, Perú, 2025.

Conocimientos sobre efectos secundarios y su manejo			Práctica de suplementación con hierro		
			Mala práctica	Buena práctica	Total
	Nivel bajo	Recuento	55	5	60
		% del total	59,1%	5,4%	64,5%
	Nivel medio	Recuento	21	8	29
		% del total	22,6%	8,6%	31,2%
	Nivel alto	Recuento	0	4	4
		% del total	0,0%	4,3%	4,3%
Total		Recuento	76	17	93
		% del total	81,7%	18,3%	100,0%

Fuente: cuestionario de suplementación de hierro, 2025.

En la tabla 9 se observa el conocimiento sobre efectos secundarios y su manejo con las practicas, de las cuales el 59.1% cuyo conocimiento fue de nivel bajo demostraron tener malas prácticas, mientras que solo el 4.3% con un conocimiento alto mostraron unas buenas prácticas.

Pruebas de hipótesis

H0: Los datos siguen una distribución normal.

H1: Los datos NO siguen una distribución normal.

Si N > 50 se aplica Kolmogorov – Smirnov

Tabla 10 Prueba de normalidad

Pruebas de normalidad						
	Kolmogorov-Smirnov[a]			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Nivel de conocimiento sobre la suplementación con hierro	,502	93	,000	,435	93	,000
Práctica de suplementación con hierro	,498	93	,000	,470	93	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

A través de la tabla se determino la prueba de normalidad de la variable conocimiento y practicas sobre suplementación de hierro, con N > 50, por lo que se utiliza la prueba de Kolmogorov – Smirnov. A la vez, se observa un nivel de significancia es inferior a 0.05, por lo tanto, se descarta la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna; en consecuencia, se empleó el coeficiente de Spearman.

Hipótesis General

Ha: Existe una relación directa y significativo entre el nivel de conocimiento y la práctica de suplementación con hierro en usuarias gestantes del Centro de salud de Acomayo, Ica, Perú, 2025.

Ho: No existe una relación directa y significativo entre el nivel de conocimiento y la práctica de suplementación con hierro en usuarias gestantes del Centro de salud Acomayo, Ica, Perú, 2025.

Correlaciones

			Nivel de conocimiento sobre la suplementación con hierro	Práctica de suplementación con hierro
Rho de Spearman	Nivel de conocimiento sobre la suplementación con hierro	Coeficiente de correlación	1,000	,742**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	93	93
	Práctica de suplementación con hierro	Coeficiente de correlación	,742**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	93	93

**. La correlación es significativo en el nivel 0,01 (bilateral).

Los resultados evidencian un coeficiente de correlación de Spearman (Rho) de 0,742, lo que indica una correlación positiva alta entre ambas variables. Asimismo, el nivel de significancia es p = 0,000, valor que es menor a 0,05, lo que demuestra que la relación encontrada es estadísticamente significativa. Esto significa que, a mayor nivel de conocimiento sobre la suplementación con hierro, mejores son las prácticas relacionadas con su consumo en las gestantes. En otras palabras, el conocimiento influye directamente en la manera en que las gestantes cumplen con la suplementación recomendada durante el embarazo.

En consecuencia, se acepta la hipótesis alterna (Ha) que plantea que existe relación entre las variables y se rechaza la hipótesis nula (H0), la cual establece que existe una relación directa y significativo entre el nivel de conocimiento y la práctica de suplementación con hierro en usuarias gestantes.

Hipótesis Especificas 1

HaE1. Existe una asociación directa y significativo entre el nivel de conocimiento sobre los beneficios de la suplementación con hierro y la práctica de suplementación con hierro en usuarias gestantes del Centro de salud de Acomayo, Ica, Perú, 2025.

HoE1: No existe una asociación directa y significativo entre el nivel de conocimiento sobre los beneficios de la suplementación con hierro y la práctica de suplementación con hierro en usuarias gestantes del Centro de salud Acomayo, Ica, Perú, 2025.

Correlaciones

			Conocimientos sobre los beneficios de la suplementación con hierro	Práctica de suplementación con hierro
Rho de Spearman	Conocimientos sobre los beneficios de la suplementación con hierro	Coeficiente de correlación	1,000	,454**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	93	93
	Práctica de suplementación con hierro	Coeficiente de correlación	,454**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	93	93

**. La correlación es significativo en el nivel 0,01 (bilateral).

De acuerdo con los resultados del análisis estadístico, se obtuvo un coeficiente de correlación de Spearman Rho = 0,454 con un nivel de significancia p = 0,000 (p < 0,05). Esto indica que existe una relación positiva moderada y estadísticamente significativo entre ambas variables.

El valor p menor a 0,05 demuestra que la relación encontrada no se debe al azar, por lo que se acepta la hipótesis específica 1 y se rechaza la hipótesis nula. En términos prácticos, esto significa que cuando las gestantes tienen mayor conocimiento sobre los beneficios de la suplementación con hierro, tienden a presentar mejores prácticas en el consumo del suplemento durante el embarazo.

Asimismo, la correlación positiva indica que ambas variables se comportan en la misma dirección: a mayor conocimiento sobre los beneficios del hierro como la prevención de la anemia, el adecuado desarrollo del feto y la reducción de complicaciones durante el embarazo mayor es la probabilidad de que las gestantes cumplan adecuadamente con la suplementación indicada.

Hipótesis Especificas 2

HaE2. Existe un vínculo directo y significativo entre el nivel de conocimiento sobre la dosificación y administración correcta y la práctica de suplementación con hierro en usuarias gestantes del Centro de salud Acomayo, Ica, Perú, 2025.

HoE2: No existe un vínculo directo y significativo entre el nivel de conocimiento sobre la dosificación y administración correcta y la práctica de suplementación con hierro en usuarias gestantes del Centro de salud Acomayo, Ica, Perú, 2025.

Correlaciones

			Conocimientos sobre la dosificación y administración correcta	Práctica de suplementación con hierro
Rho de Spearman	Conocimientos sobre la dosificación y administración correcta	Coeficiente de correlación	1,000	,440**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	93	93
	Práctica de suplementación con hierro	Coeficiente de correlación	,440**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	93	93

**. La correlación es significativo en el nivel 0,01 (bilateral).

De acuerdo con los resultados del análisis estadístico, se obtuvo un coeficiente de correlación de Spearman Rho = 0,440 y un nivel de significancia p = 0,000 (p < 0,05). Estos resultados evidencian que existe una relación positiva moderada y estadísticamente significativo entre ambas variables.

El valor de significancia menor a 0,05 indica que la relación encontrada no se debe al azar, por lo tanto, se acepta la hipótesis específica 2 y se rechaza la hipótesis nula. Esto significa que a mayor nivel de conocimiento que poseen las gestantes sobre la dosificación y la forma correcta de administración del suplemento de hierro, mejores serán sus prácticas de consumo durante el embarazo.

Asimismo, el hecho de que la correlación sea positiva indica que ambas variables se comportan en la misma dirección, es decir, cuando las gestantes conocen la cantidad adecuada del suplemento, el momento correcto de consumo y las recomendaciones para favorecer su absorción, presentan mayor probabilidad de cumplir adecuadamente con la suplementación indicada.

Hipótesis Especificas 3

HaE3: Existe una correlación directa y significativo entre el nivel de conocimiento sobre efectos secundarios y su manejo y la práctica de suplementación con hierro en usuarias gestantes del Centro de salud de Acomayo, Ica, Perú, 2025.

HoE3: No existe una correlación directa y significativo entre el nivel de conocimiento sobre efectos secundarios y su manejo y la práctica de suplementación con hierro en usuarias gestantes del Centro de salud Acomayo, Ica, Perú, 2025.

Correlaciones

			Conocimientos sobre efectos secundarios y su manejo	Práctica de suplementación con hierro
Rho de Spearman	Conocimientos sobre efectos secundarios y su manejo	Coeficiente de correlación	1,000	,395**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	93	93
	Práctica de suplementación con hierro	Coeficiente de correlación	,395**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	93	93

**. La correlación es significativo en el nivel 0,01 (bilateral).

De acuerdo con los resultados del análisis estadístico, se obtuvo un coeficiente de correlación de Spearman Rho = 0,395 con un nivel de significancia p = 0,000 (p < 0,05). Estos resultados evidencian que existe una relación positiva baja a moderada y estadísticamente significativo entre ambas variables.

El valor de significancia menor a 0,05 indica que la relación observada no se debe al azar, por lo que se acepta la hipótesis específica 3 y se rechaza la hipótesis nula. Esto significa que a mayor conocimiento de las gestantes sobre los efectos secundarios del suplemento de hierro y las formas de manejarlos, mejores serán sus prácticas de suplementación durante el embarazo.

Asimismo, la correlación positiva señala que ambas variables se relacionan en la misma dirección; es decir, cuando las gestantes conocen los posibles efectos secundarios del hierro como náuseas, estreñimiento o malestar gastrointestinal y reciben orientación sobre cómo manejarlos, es más probable que continúen con el consumo del suplemento de manera adecuada.

IV. DISCUSION

El objetivo general de la investigación fue determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la práctica de suplementación con hierro en usuarias gestantes del Centro de Salud de Acomayo, Ica, Perú, 2025. Los resultados obtenidos evidenciaron la existencia de una relación positiva alta y estadísticamente significativo entre ambas variables, con un coeficiente de correlación de Spearman Rho = 0,742 y un valor de significancia p = 0,000 (p < 0,05), lo que indica que, a mayor nivel de conocimiento sobre la suplementación con hierro, mejores son las prácticas relacionadas con su consumo durante el embarazo.

Estos hallazgos coinciden con el estudio realizado por Fety et al. (2024), quienes identificaron que el conocimiento de las gestantes se relaciona significativomente con el cumplimiento del consumo de tabletas de hierro, destacando que las mujeres con mayor nivel de información presentan mayor adherencia al tratamiento. De manera similar, Saputri et al. (2021) concluyeron que existe una correlación significativo entre el nivel de conocimiento y el cumplimiento en el consumo de tabletas de hierro en gestantes, evidenciando que el conocimiento constituye un factor clave para mejorar la adherencia al tratamiento.

De igual forma, los resultados guardan relación con el estudio de Rodas y Lucana (2023) realizado en Perú, quienes encontraron que el nivel de conocimiento sobre la suplementación de hierro se asocia significativomente con la adherencia al tratamiento en mujeres gestantes, indicando que la información proporcionada durante el control prenatal influye en el comportamiento y en las prácticas de salud de las gestantes.

En el contexto de salud pública, estos resultados son relevantes, ya que la deficiencia de hierro y la anemia durante el embarazo continúan siendo problemas frecuentes que pueden ocasionar complicaciones maternas y perinatales, como parto prematuro, bajo peso al nacer y alteraciones en el desarrollo fetal. En este sentido, el conocimiento adecuado sobre la suplementación permite que las gestantes comprendan la importancia del consumo del sulfato ferroso, la forma correcta de administración y el manejo de sus efectos secundarios, favoreciendo así una mejor adherencia al tratamiento

En los resultados evidenciaron la existencia de una relación positiva moderada y estadísticamente significativo, con un coeficiente de correlación de Spearman Rho = 0,454 y un nivel de significancia p = 0,000 (p < 0,05), lo que indica que a mayor conocimiento sobre los beneficios de la suplementación con hierro, mejores son las prácticas relacionadas con su consumo durante el embarazo. Estos hallazgos coinciden con lo reportado por Saputri et al. (2021), quienes encontraron que el nivel de conocimiento de las gestantes sobre la importancia del hierro durante el embarazo se relaciona significativomente con el cumplimiento en el consumo de tabletas de hierro. Los autores señalan que cuando las mujeres comprenden los beneficios del hierro, como la prevención de la anemia y el

adecuado desarrollo fetal, presentan mayor disposición para seguir las indicaciones del tratamiento.

De igual forma, el estudio realizado por Mengistu et al. (2023) evidenció que el conocimiento sobre la anemia y la suplementación con hierro constituye un factor determinante en la adherencia al tratamiento durante el embarazo. Los autores sostienen que las gestantes que poseen mayor información sobre los beneficios de la suplementación muestran una mayor probabilidad de consumir los suplementos de manera adecuada.

En el contexto de la salud materna, el conocimiento sobre los beneficios de la suplementación con hierro es fundamental, ya que permite a las gestantes comprender que este micronutriente es esencial para prevenir la anemia materna, favorecer el adecuado crecimiento y desarrollo del feto, reducir el riesgo de parto prematuro y evitar el bajo peso al nacer. Cuando esta información no es comprendida o difundida adecuadamente, las gestantes pueden subestimar la importancia del tratamiento y presentar una baja adherencia al consumo del suplemento.

El objetivo específico 2 del estudio fue analizar cómo se vincula el nivel de conocimiento sobre la dosificación y administración correcta y la práctica de suplementación con hierro en usuarias gestantes del Centro de Salud de Acomayo, Ica, Perú, 2025.

Los resultados evidenciaron que existe una relación positiva moderada y estadísticamente significativo entre ambas variables, obteniéndose un coeficiente de correlación de Spearman Rho = 0,440 con un valor de significancia p = 0,000 ($p < 0,05$). Esto indica que, a mayor conocimiento de las gestantes sobre la dosificación y la forma correcta de administración del hierro, mejores son las prácticas relacionadas con su consumo durante el embarazo. Estos hallazgos permiten inferir que el desconocimiento sobre la dosificación y administración del hierro puede generar prácticas inadecuadas, como la suspensión del tratamiento, el consumo irregular o la ingesta del suplemento junto con alimentos que disminuyen su absorción, como el café o el té. Por ello, el conocimiento sobre la forma correcta de administración del hierro constituye un factor determinante para lograr una adecuada adherencia al tratamiento durante la gestación.

Los resultados obtenidos guardan relación con estudios previos, como el de Saputri et al. (2021), quienes identificaron que el nivel de conocimiento de las gestantes sobre la suplementación con hierro influye significativomente en el cumplimiento del consumo de tabletas de hierro. Del mismo modo, Mamo et al. (2021) señalaron que el conocimiento sobre la suplementación y la anemia es uno de los principales factores asociados a la adherencia al consumo de hierro y ácido fólico durante el embarazo.

Desde el punto de vista de la salud materna, conocer la dosificación y la forma correcta de administración del hierro es fundamental para asegurar la eficacia del tratamiento preventivo de la anemia. La Organización Mundial de la Salud recomienda la suplementación diaria de hierro durante el embarazo; sin embargo, cuando las gestantes desconocen la forma adecuada

de consumo, se incrementa el riesgo de incumplimiento terapéutico y, por consiguiente, de desarrollar anemia ferropénica.

El objetivo específico 3 del estudio fue evaluar la correlación que existe entre el nivel de conocimiento sobre los efectos secundarios y su manejo y la práctica de suplementación con hierro en usuarias gestantes del Centro de Salud de Acomayo, Ica, Perú, 2025.

Los resultados del análisis inferencial evidenciaron que existe una correlación positiva y estadísticamente significativa entre ambas variables, obteniéndose un coeficiente de correlación de Spearman Rho = 0,395 y un valor de significancia p = 0,000 ($p < 0,05$). Esto indica que, a mayor conocimiento de las gestantes sobre los efectos secundarios del hierro y su manejo, mejores son las prácticas relacionadas con la suplementación durante el embarazo. Estos resultados sugieren que uno de los factores que puede limitar el consumo adecuado de hierro durante el embarazo es la presencia de efectos secundarios, tales como náuseas, estreñimiento o malestar gastrointestinal. Cuando las gestantes no reciben información adecuada sobre estos efectos o sobre las medidas para manejarlos, es probable que suspendan el tratamiento o reduzcan la frecuencia de consumo, lo que afecta negativamente la práctica de suplementación.

Los hallazgos coinciden con el estudio realizado por Medina et al. (2022) en Ica, quienes encontraron que los efectos adversos del sulfato ferroso, como náuseas, vómitos y estreñimiento, influyen significativomente en la adherencia al consumo de hierro en gestantes. Los autores concluyen que la presencia de estos síntomas puede generar abandono o consumo irregular del suplemento cuando no existe una adecuada orientación por parte del personal de salud.

Desde la perspectiva de la salud pública, el conocimiento sobre los efectos secundarios y su manejo es fundamental para garantizar la continuidad del tratamiento preventivo de la anemia durante el embarazo. Cuando las gestantes conocen que algunos síntomas pueden presentarse de manera temporal y reciben recomendaciones para disminuirlos como consumir el suplemento después de los alimentos o aumentar la ingesta de líquidos y fibra es más probable que mantengan la adherencia al tratamiento.

En este sentido, los resultados del presente estudio resaltan la importancia de fortalecer la educación y consejería durante el control prenatal, brindando información clara sobre los posibles efectos secundarios del hierro y las estrategias para manejarlos adecuadamente. Esto permitirá mejorar la práctica de suplementación y contribuir a la prevención de la anemia gestacional.

V. CONCLUSIONES

1. Se determinó que existe una relación positiva alta y estadísticamente significativo entre el nivel de conocimiento y la práctica de suplementación con hierro en las gestantes del Centro de Salud de Acomayo, Ica, 2025, evidenciado por un coeficiente de correlación de Spearman Rho = 0,742 y un valor de significancia p = 0,000 (p < 0,05). Esto demuestra que a mayor conocimiento sobre la suplementación con hierro, mejores son las prácticas de consumo durante el embarazo, lo que confirma que el conocimiento constituye un factor importante para favorecer la adherencia al tratamiento y contribuir a la prevención de la anemia gestacional.
2. Se estableció que existe una relación positiva moderada y estadísticamente significativo entre el conocimiento sobre los beneficios de la suplementación con hierro y la práctica de suplementación, con un coeficiente de correlación de Spearman Rho = 0,454 (p = 0,000). Esto indica que las gestantes que conocen los beneficios del hierro, como la prevención de la anemia y el adecuado desarrollo del feto, presentan mejores prácticas de consumo del suplemento durante la gestación.
3. Se evidenció que existe una relación positiva moderada y estadísticamente significativo entre el conocimiento sobre la dosificación y administración correcta del hierro y la práctica de suplementación, con un coeficiente de correlación de Spearman Rho = 0,440 (p = 0,000). Esto demuestra que cuando las gestantes conocen la dosis adecuada, la forma correcta de consumo y las recomendaciones para mejorar la absorción del hierro, presentan una mejor adherencia al consumo del suplemento.
4. Se determinó que existe una relación positiva baja a moderada y estadísticamente significativo entre el conocimiento sobre los efectos secundarios del hierro y su manejo y la práctica de suplementación, con un coeficiente de correlación de Spearman Rho = 0,395 (p = 0,000). Esto indica que las gestantes que conocen los posibles efectos secundarios del suplemento y las formas de manejarlos presentan mejores prácticas de consumo, lo que contribuye a evitar la suspensión del tratamiento y mejorar la adherencia durante el embarazo.

VI. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda al Centro de Salud de Acomayo fortalecer las estrategias de educación y consejería durante los controles prenatales, brindando información clara y continua sobre la importancia de la suplementación con hierro, con el fin de mejorar el nivel de conocimiento de las gestantes y promover prácticas adecuadas de consumo que contribuyan a la prevención de la anemia durante el embarazo.
2. Se recomienda al personal de salud (médicos, obstetras y enfermeras) implementar sesiones educativas y charlas informativas dirigidas a las gestantes, donde se aborden temas relacionados con los beneficios de la suplementación con hierro, la dosificación correcta y la forma adecuada de administración, con la finalidad de mejorar la adherencia al tratamiento.
3. Se recomienda que durante las atenciones prenatales el personal de salud brinde orientación sobre los posibles efectos secundarios del suplemento de hierro y las estrategias para manejarlos adecuadamente, con el propósito de evitar la suspensión del tratamiento y garantizar la continuidad de la suplementación durante toda la gestación.
4. Se recomienda a las gestantes asistir de manera regular a sus controles prenatales y seguir las indicaciones brindadas por el personal de salud respecto al consumo del suplemento de hierro, ya que su ingesta adecuada contribuye a prevenir la anemia materna y favorece el adecuado crecimiento y desarrollo del feto.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Organización Mundial de la Salud. Organización Mundial de la Salud. 2023 [citado 13 de diciembre de 2024]. Anemia. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/anaemia

2. Friel LA. Manual MSD versión para profesionales. 2024 [citado 13 de diciembre de 2024]. Anemia en el embarazo - Ginecología y obstetricia. Disponible en: https://www.msdmanuals.com/es/professional/ginecología-y-obstetricia/abordaje-de-la-mujer-embarazada-y-atención-prenatal/anemia-en-el-embarazo

3. Perichart Perera O, Rodríguez Cano AM. Suplementación de micronutrientes durante el embarazo: revisión narrativa de revisiones sistemáticas y metanálisis. Ginecol Obstet México [Internet]. 2022 [citado 13 de diciembre de 2024];90(12):968-94. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0300-90412022001200968&lng=es&nrm=iso&tlng=es

4. Gobierno del Perú. Gobierno del Perú. 2016 [citado 13 de diciembre de 2024]. Minsa promueve el consumo de suplementos con hierro en las mujeres antes, durante y después de la gestación. Disponible en: https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/15340-minsa-promueve-el-consumo-de-suplementos-con-hierro-en-las-mujeres-antes-durante-ydespues-de-la-gestacion

5. Ministerio de Salud - Instituto Nacional de Salud. Suplementación con sulfato ferroso y ácido fólico para gestantes y puérperas | Anemia [Internet]. [citado 13 de diciembre de 2024]. Disponible en: https://anemia.ins.gob.pe/suplementacion-con-sulfato-ferroso-y-acido-folico-para-gestantes-y-puerperas

6. Gonzales Rengifo GF, Olavegoya PS. Fisiopatología de la anemia durante el embarazo: ¿anemia o hemodilución? Rev Peru Ginecol Obstet [Internet]. octubre de 2019 [citado 13 de diciembre de 2024];65(4):489-502. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2304-51322019000400013&lng=es&nrm=iso&tlng=es

7. Arango Alzate CM, Molina Castaño CFF, Mejía Merino CM, Arango CM, Molina CF, Mejía CM. Factores asociados con inadecuados depósitos de hierro en mujeres en primer trimestre de gestación. Rev Chil Nutr [Internet]. agosto de 2021 [citado 13 de diciembre de 2024];48(4):595-608. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0717-75182021000400595&lng=es&nrm=iso&tlng=es

8. Gobierno del Perú. Gobierno del Perú. 2007 [citado 13 de diciembre de 2024]. Debido a alta prevalencia de anemia en gestantes, reiteran necesidad de suplementación con hierro. Disponible en: https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/40978-debido-a-alta-prevalencia-de-anemia-en-gestantes-reiteran-necesidad-de-suplementacion-con-hierro

9. Martínez García RM, Jiménez Ortega AI, Navia Lombán B. Suplementos en gestación: últimas recomendaciones. Nutr Hosp [Internet]. 2016 [citado 13 de diciembre de 2024];33:3-7. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0212-16112016001000002&lng=es&nrm=iso&tlng=es

10. Munares García O, Gómez Guizado G, Barboza del Carpio J, Sánchez Abanto J. Niveles de hemoglobina en gestantes atendidas en establecimientos del Ministerio De Salud Del Perú, 2011. Rev Peru Med Exp Salud Publica [Internet]. 2012;8. Disponible en: https://www.ins.gob.pe/insvirtual/images/artrevista/pdf/rpmesp2012.v29.n3.a6.pdf

11. Alarcón Vallejos LM, Agurto Farfán LG. Conocimiento Sobre Anemia Ferropénica En Madres De Niños De 06 A 36 Meses Atendidos En El Programa Sin Anemia Del Hospital Naylamp, Chiclayo – 2021. Univ AUTÓNOMA ICA [Internet]. 17 de enero de 2022 [citado 13 de diciembre de 2024];100. Disponible en: https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/20.500.14441/1431

12. Caihuara Villafuerte MF, Ortega Blanco MA, Arteaga Vera FAM. Anemia Ferropénica. Prevalencia En Gestantes Y Puérperas. Centro De Salud Integral Santiago De Presto. Septiembre 2017 a Febrero 2018. Arch Boliv Med [Internet]. / [citado 13 de diciembre de 2024];75. Disponible en: http://revistasbolivianas.umsa.bo/scielo.php?script=sci_abstract&pid=&lng=es&nrm=iso&tlng=

13. Milman N. Fisiopatología e impacto de la deficiencia de hierro y la anemia en las mujeres gestantes y en los recién nacidos/infantes. Rev Peru Ginecol Obstet [Internet]. 2012 [citado 13 de diciembre de 2024];58(4):293-312. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2304-51322012000400009&lng=es&nrm=iso&tlng=es

14. Merino Almaraz VN, Lozano Beltrán DF, Torrico García F. Factores que influyen la adherencia a la suplementación con sulfato ferroso durante el embarazo: Factores que influyen la adherencia a la suplementación con Sulfato Ferroso. Gac Médica Boliv [Internet]. 2010 [citado 13 de diciembre de 2024];33(2):21-5. Disponible en: https://www.gacetamedicaboliviana.com/index.php/gmb/article/view/458

15. Caravedo Baigorria JA. Clínica Ricardo Palma. 2024 [citado 13 de diciembre de 2024]. Hierro: ¿Por qué es tan importante para las mujeres embarazadas? Disponible en: https://www.crp.com.pe/noticia/hierro-por-que-es-tan-importante-para-las-mujeres-embarazadas/

16. Fety YF, Lisnawati L, Arfan A. The Relationship Of Family Knowledge And Support With Pregnant Women's Compliance In Consuming Fe Tablets In The Working Area Of Publich Health Center Poleang Utara. Prof Health J [Internet]. 4 de julio de 2024 [citado 29 de noviembre de 2024];6(1):205-11. Disponible en: https://ojsstikesbanyuwangi.com/index.php/PHJ/article/view/754

17. Mengistu T, Lencha B, Mekonnen A, Degno S, Yohannis D, Beressa G. Compliance to iron folic acid supplementation and its associated factors among pregnant women attending Antenatal clinic in Wondo district: a cross-sectional study. Sci Rep [Internet]. 14 de octubre de 2023 [citado 29 de noviembre de 2024];13(1):17468. Disponible en: https://www.nature.com/articles/s41598-023-44577-7

18. Mamo TT, Ashenafi E, Gube AA, Bekele T. Adherence to prenatal iron–folic acid supplementation and associated factors among pregnant women attending antenatal care services in Dilla town, South Ethiopia. Med Access Point Care [Internet]. 1 de enero de 2021 [citado 29 de noviembre de 2024];5:23992026211008805. Disponible en: https://doi.org/10.1177/23992026211008805

19. Saputri GZ, Candradewi SF, Hidayati A, Winarti D. The Correlation Between Pregnant Women Knowledge Level, Perception, and Compliance With Ferrous Fumarate Tablet Consumption in a Primary Health Care Institution. En Atlantis Press; 2021 [citado 29 de noviembre de 2024]. p. 402-7. Disponible en: https://www.atlantis-press.com/proceedings/icosihsn-20/125951149

20. Nasir BB, Fentie AM, Adisu MK. Adherence to iron and folic acid supplementation and prevalence of anemia among pregnant women attending antenatal care clinic at Tikur Anbessa Specialized Hospital, Ethiopia. PLOS ONE [Internet]. 4 de mayo de 2020 [citado 29 de noviembre de 2024];15(5):e0232625. Disponible en: https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0232625

21. Herrera Tapia A, Rivera Fernandez CE. Conocimiento sobre el consumo de ácido fólico en gestantes atendidas en el Centro de Salud Paccha, Chota – 2024. 21 de marzo de 2024 [citado 29 de noviembre de 2024]; Disponible en: http://hdl.handle.net/20.500.14142/541

22. Rodas Vasquez JN, Lucana Solis JA. Conocimientos y Adherencia a la Suplementación de Hierro en mujeres gestantes en la Botica Extrafarmac, Chiclayo 2023. Univ Priv Huancayo Frankl Roosevelt [Internet]. 21 de mayo de 2024 [citado 29 de noviembre de 2024]; Disponible en: http://repositorio.uroosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/2176

23. Pomalima Meza AY. Conocimiento y adherencia de la suplementación con Hierro y Acido Fólico en gestantes del Centro De Salud San Jerónimo 2021. Univ Priv Huancayo Frankl Roosevelt [Internet]. 17 de noviembre de 2021 [citado 29 de noviembre de 2024]; Disponible en: http://repositorio.uroosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/709

24. Reynaga Atoche EF. Nivel de conocimiento y adherencia a la suplementación con hierro y ácido fólico en gestantes del Centro de Salud María Teresa de Calcuta 2020. Univ Nac Federico Villarreal [Internet]. 2020 [citado 29 de noviembre de 2024]; Disponible en: https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/4209

25. Medina Ramírez ME, Alday Briceño EKJJ. Determinantes sociales y efectos adversos que influyen en la adherencia al consumo de sulfato ferroso en gestantes del Centro de Salud de Guadalupe - 2021. 2022 [citado 29 de noviembre de 2024]; Disponible en: https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/20.500.14441/2055

26. López E, Pantelides EA. Aportes a la investigación social en salud sexual y reproductiva. Taller Investig Soc En Salud Reprod Sex 5 CEDESCENEPAEPA 17-19 Abr 2006 [Internet]. 2007 [citado 17 de febrero de 2025]; Disponible en: http://repositorio.cedes.org/handle/123456789/3988

27. Espinoza Pajuelo LÁ, Ochoa Pachas JM. El nivel de investigación relacional en las ciencias sociales. Acta Juríd Peru [Internet]. 2020 [citado 13 de enero de 2025];3(2):93-111. Disponible en: http://revistas.autonoma.edu.pe/index.php/AJP/article/view/257

28. Arispe Alburqueque CM, Yangali Vicente JS, Guerrero Bejarano MA, Lozada de Bonilla OR, Acuña Gamboa LA, Arellano Sacramento C. La investigación científica, una aproximación para los estudios de posgrado [Internet]. Primera Edición. Guayaquil/UIDE/2020; 2020 [citado 13 de enero de 2025]. 131 p. Disponible en: https://repositorio.uide.edu.ec/handle/37000/4310

29. Hernández Echegaray A. El papel del trabajo social sobre los servicios sociales del futuro. Análisis prospectivo desde el enfoque apreciativo. Doc Trab Soc Rev Trab Acción Soc [Internet]. 2013 [citado 13 de enero de 2025];(53):60-81. Disponible en: https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4904239

30. Cvetković Vega A, Maguiña Quispe JL, Soto Tarazona A, Lama Valdivia J, Correa López L. Estudios transversales. Rev Fac Med Humana [Internet]. enero de 2021 [citado 7 de enero de 2025];21(1):179-85. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2308-05312021000100179&lng=es&nrm=iso&tlng=es

31. Sousa VD, Driessnack M, Costa Mendes IA. Revisión de diseños de investigación resaltantes para enfermería. Parte 1: diseños de investigación cuantitativa. Rev Lat Am Enfermagem [Internet]. junio de 2007 [citado 13 de enero de 2025];15:502-7. Disponible en: https://www.scielo.br/j/rlae/a/7zMf8XypC67vGPrXVrVFGdx/?lang=es

VIII. ANEXOS.

Anexo 1. Instrumentos de recolección de información.

UNIVERSIDAD NACIONAL" SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE OBSTETRICIA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

Conocimiento y práctica de suplementación con hierro en usuarias gestantes del Centro de salud de Acomayo, Ica, Perú, 2025

Autor Bach. RAMIREZ CASTRO, MARICIELO MACYELL

CUESTIONARIO

D1. Nivel de conocimientos sobre los beneficios de la suplementación con hierro.

1. ¿Cuál es la función principal del hierro durante el embarazo?

   a) Prevenir el aumento de peso excesivo

   b) Evitar la anemia gestacional

   c) Reducir las náuseas matutinas

   d) Mejorar el sabor de los alimentos

2. La suplementación con hierro durante el embarazo ayuda principalmente a:

   a) Formar el sistema nervioso del bebé

   b) Aumentar el volumen sanguíneo materno

   c) Prevenir la diabetes gestacional

   d) Mejorar la digestión de la madre

3. ¿Qué consecuencia puede tener la deficiencia de hierro en el feto?

   a) Aumento del peso al nacer

   b) Retraso en el crecimiento intrauterino

   c) Desarrollo precoz del lenguaje

   d) Mayor resistencia a infecciones

4. La suplementación adecuada con hierro durante el embarazo puede reducir el riesgo de:

   a) Parto por cesárea

b) Embarazo múltiple

c) Parto pretérmino

d) Embarazo prolongado

5. ¿Cómo beneficia el hierro a la salud materna durante el embarazo?

   a) Previene la hipertensión gestacional

   b) Mejora la producción de glóbulos rojos

   c) Reduce el riesgo de diabetes gestacional

   d) Previene el desarrollo de várices

6. Un beneficio importante de la suplementación con hierro para el recién nacido es:

   a) Reducción del riesgo de bajo peso al nacer

   b) Aumento de la estatura al nacer

   c) Mejora del color de ojos

   d) Prevención de alergias infantiles

7. La deficiencia de hierro durante el embarazo puede aumentar el riesgo de:

   a) Sobrepeso materno

   b) Malformaciones fetales

   c) Mortalidad perinatal

   d) Embarazo prolongado

8. ¿Qué efecto tiene la suplementación con hierro en el desarrollo cerebral del feto?

   a) No tiene ningún efecto

   b) Favorece el desarrollo cognitivo

   c) Aumenta el riesgo de autismo

   d) Reduce la capacidad de aprendizaje

9. La suplementación adecuada con hierro durante el embarazo puede ayudar a:

   a) Prevenir el estreñimiento en la madre

   b) Mejorar la calidad del líquido amniótico

c) Reducir el riesgo de preeclampsia

d) Aumentar la producción de leche materna

10. ¿Cuál de los siguientes NO es un beneficio directo de la suplementación con hierro durante el embarazo?

a) Prevención de la anemia materna

b) Reducción del riesgo de bajo peso al nacer

c) Mejora del desarrollo cerebral fetal

d) Prevención de malformaciones congénitas

D2. Nivel de conocimientos sobre la dosificación y administración correcta.

1. ¿Cuál es la dosis diaria recomendada de hierro elemental para una gestante?

a) 10-20 mg/día

b) 30-60 mg/día

c) 80-100 mg/día

d) 120-150 mg/día

2. ¿Con qué frecuencia se debe tomar el suplemento de hierro durante el embarazo?

a) Una vez a la semana

b) Tres veces por semana

c) Diariamente

d) Cada dos días

3. ¿Cuándo es el momento óptimo para iniciar la suplementación con hierro?

a) Al confirmar el embarazo

b) A partir del segundo trimestre

c) En el último trimestre

d) Idealmente antes de la concepción

4. Si una gestante no tiene anemia, ¿qué dosis de hierro elemental se recomienda?

a) 30 mg/día

b) 60 mg/día

c) 90 mg/día

d) 120 mg/día

5. En caso de anemia leve a moderada durante el embarazo, ¿qué dosis de hierro elemental se sugiere?

a) 30 mg/día

b) 60 mg/día

c) 90-120 mg/día

d) 150-180 mg/día

6. ¿Cuál es la duración recomendada de la suplementación con hierro durante el embarazo?

a) Solo durante el primer trimestre

b) Durante todo el embarazo y hasta 3 meses postparto

c) Únicamente durante el segundo y tercer trimestre

d) Solo hasta el momento del parto

7. ¿En qué caso se recomienda la suplementación semanal en lugar de diaria?

a) En todas las gestantes

b) En gestantes con anemia severa

c) En poblaciones con prevalencia de anemia menor al 20%

d) En gestantes con más de 20 semanas de embarazo

8. ¿Cuál es la dosis recomendada para la suplementación semanal en gestantes?

a) 30 mg de hierro elemental

b) 60 mg de hierro elemental

c) 120 mg de hierro elemental

d) 180 mg de hierro elemental

9. ¿Por qué se recomienda iniciar la suplementación con hierro antes de la concepción?

a) Para prevenir malformaciones fetales

b) Para asegurar reservas adecuadas de hierro desde el inicio del embarazo

c) Para evitar el aumento de peso excesivo

d) Para prevenir la hipertensión gestacional

10. ¿Qué factor NO influye en la determinación de la dosis de hierro para una gestante?

a) La presencia o ausencia de anemia

b) La edad gestacional

c) El peso de la gestante

d) La prevalencia de anemia en la población

D3. Nivel de conocimientos sobre efectos secundarios y su manejo.

1. ¿Cuál es el efecto secundario más común de la suplementación con hierro?

a) Diarrea

b) Estreñimiento

c) Dolor de cabeza

d) Mareos

2. ¿Qué estrategia puede ayudar a reducir las náuseas asociadas con la suplementación de hierro?

a) Tomar el suplemento con el estómago vacío

b) Tomar el suplemento antes de dormir

c) Tomar el suplemento con las comidas

d) Tomar el suplemento con bebidas cítricas

3. Si una gestante experimenta estreñimiento debido al suplemento de hierro, ¿qué se recomienda?

a) Suspender inmediatamente la suplementación

b) Aumentar la ingesta de líquidos y fibra en la dieta

c) Duplicar la dosis del suplemento

d) Cambiar a suplementación intravenosa

4. ¿Cuándo debe una gestante consultar al profesional de salud por efectos secundarios de la suplementación con hierro?

   a) Al primer signo de cualquier efecto secundario

   b) Si los efectos secundarios persisten más de una semana

   c) Solo si experimenta sangrado

   d) Únicamente si presenta fiebre alta

5. ¿Qué efecto secundario NO está asociado con la suplementación de hierro?

   a) Heces oscuras

   b) Náuseas

   c) Dolor abdominal leve

   d) Erupciones cutáneas

6. ¿Cuál es una estrategia efectiva para reducir el estreñimiento causado por los suplementos de hierro?

   a) Tomar el suplemento con leche

   b) Consumir el suplemento en ayunas

   c) Aumentar la actividad física moderada

   d) Reducir la ingesta de agua

7. Si una gestante experimenta acidez estomacal al tomar el suplemento de hierro, ¿qué se recomienda?

   a) Tomar el suplemento con antiácidos

   b) Cambiar a una formulación líquida del suplemento

   c) Tomar el suplemento entre comidas en lugar de con las comidas

   d) Aumentar la dosis del suplemento

8. ¿Qué síntoma asociado a la suplementación con hierro requiere atención médica inmediata?

   a) Cambio en el color de las heces

   b) Leve malestar estomacal

   c) Dificultad para respirar o dolor en el pecho

d) Ligero estreñimiento

9. ¿Cuál es una forma adecuada de tomar el suplemento de hierro para maximizar su absorción?

   a) Con café o té

   b) Con jugo de naranja o alimentos ricos en vitamina C

   c) Con productos lácteos

   d) Con suplementos de calcio

10. Si una gestante olvida tomar su dosis diaria de hierro, ¿qué debe hacer?

    a) Tomar una dosis doble al día siguiente

    b) Saltarse esa dosis y continuar con la siguiente dosis programada

    c) Dejar de tomar el suplemento por una semana

    d) Consultar inmediatamente al médico

UNIVERSIDAD NACIONAL" SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE OBSTETRICIA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

Conocimiento y práctica de suplementación con hierro en usuarias gestantes del Centro de salud de Acomayo, Ica, Perú, 2025

Autor Bach. RAMIREZ CASTRO, MARICIELO MACYELL

CUESTIONARIO

Practica de suplementación con hierro

Instrucciones: Por favor, responda a las siguientes preguntas con la mayor sinceridad posible. Sus respuestas son confidenciales y serán utilizadas únicamente con fines de investigación.

1. ¿Actualmente está tomando suplementos de hierro?

   ( ) Sí

   ( ) No (Si la respuesta es No, pase a la pregunta 11)

2. ¿Con qué frecuencia toma su suplemento de hierro?

   ( ) Todos los días

   ( ) 4-6 veces por semana

   ( ) 1-3 veces por semana

   ( ) Menos de una vez por semana

3. ¿En qué momento del día suele tomar su suplemento de hierro?

   ( ) En ayunas, al despertar

   ( ) Con el desayuno

   ( ) Entre comidas

   ( ) Con la cena o antes de dormir

4. ¿Con qué líquido toma generalmente su suplemento de hierro?

   ( ) Agua

   ( ) Jugo de naranja u otra bebida rica en vitamina C

( ) Leche o productos lácteos

( ) Té o café

5. En el último mes, ¿cuántas veces olvidó tomar su suplemento de hierro?

   ( ) Nunca

   ( ) 1-3 veces

   ( ) 4-6 veces

   ( ) Más de 6 veces

6. ¿Ha experimentado algún efecto secundario al tomar el suplemento de hierro?

   ( ) No

   ( ) Sí, estreñimiento

   ( ) Sí, náuseas o malestar estomacal

   ( ) Sí, otros (especifique: _____)

7. Si ha experimentado efectos secundarios, ¿qué medidas ha tomado?

   ( ) No he tenido efectos secundarios

   ( ) Consulté con mi profesional de salud

   ( ) Dejé de tomar el suplemento

   ( ) Cambié el horario o la forma de tomarlo

8. ¿Ha recibido orientación sobre cómo tomar correctamente el suplemento de hierro?

   ( ) Sí, de mi profesional de salud

   ( ) Sí, de otras fuentes (internet, familiares, etc.)

   ( ) No he recibido orientación

9. ¿Guarda su suplemento de hierro en un lugar adecuado (fresco, seco y protegido de la luz)?

   ( ) Sí

   ( ) No

   ( ) No estoy segura

10. ¿Combina la toma de su suplemento de hierro con alimentos ricos en hierro en su dieta?

( ) Sí, regularmente

( ) A veces

( ) No

( ) No sé qué alimentos son ricos en hierro

11. Si no está tomando suplementos de hierro, ¿cuál es la razón principal?

( ) No me lo han prescrito

( ) Olvidé comprar/recogerlo

( ) Experimenté efectos secundarios desagradables

( ) No creo que sea necesario

( ) Otra razón (especifique: _____)

12. ¿En qué semana de gestación comenzó a tomar el suplemento de hierro?

( ) Antes del embarazo

( ) En el primer trimestre (semanas 1-13)

( ) En el segundo trimestre (semanas 14-26)

( ) En el tercer trimestre (semanas 27 en adelante)

( ) No lo recuerdo/No aplica

Anexo 2. Validación de instrumentos.

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE OBSTETRICIA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

ESCALA DE CALIFICACIÓN PARA EL JUEZ EXPERTO

Estimado juez experto (a) teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación

titulado: Conocimiento y Práctica de Suplementación con Hierro en Usuarias Gestantes del Centro de Salud de Acomayo, Ica, Perú 2025.

- Apellidos y nombres del experto: Guerra García Gladis Patricia
- Grado académico: Magister en Obstetricia
- Registro del Colegio profesional: 5277
- Cargo donde labora: Obstetra Asistencial
- Institución donde labora: Hospital Regional de Ica
- Autor del instrumento: Ramírez Castro, Maricielo Macyell

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES Y/O SUGERENCIAS
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
2. La estructura del instrumento es adecuada	X		
3. Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	X		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
5. Los ítems son claros y entendibles	X		
6. EL número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

Opinión de Aplicabilidad: No Aplicable ( ). Aplicable (X).

Ica, 16 de ENERO del 2025

GORE - ICA
HOSPITAL REGIONAL DE ICA

Firma del juez experto:

GUERRA GARCIA GLADIS PATRICIA
OBSTETRA
C.O.P. 5277 RNE 400-E 02

DNI del juez experto: 25694083
Registro del colegio profesional: 5277
Registro de especialista: RNE 400-E 02

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"

FACULTAD DE OBSTETRICIA

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

ESCALA DE CALIFICACIÓN PARA EL JUEZ EXPERTO

Estimado juez experto (a) teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación

titulado: CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE SUPLEMENTACIÓN CON HIERRO EN USUARIAS GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD DE ACOMAYO, ICA. PERÚ, 2025.

- Apellidos y nombres del experto: PEÑA CASTILLO, CESAR AGOSTO
- Grado académico: MAGISTER EN OBSTETRICIA
- Registro del Colegio profesional: 24291
- Cargo donde labora: JEFE DEL SERVICIO DE OBSTETRICIA
- Institución donde labora: HOSPITAL REGIONAL DE ICA
- Autor del instrumento: RAMIREZ CASTRO, MARICIELO MACYELL

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES Y/O SUGERENCIAS
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
2. La estructura del instrumento es adecuada	X		
3. Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	X		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
5. Los ítems son claros y entendibles	X		
6. EL número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

Opinión de Aplicabilidad: **No Aplicable ( ).** **Aplicable (X).**

Ica, 16 de ENERO del 2025

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL REGIONAL DE ICA
C.M.P. 24291 R.N.E. 404-E-02
Peña Castillo Cesar Augusto

Firma del juez experto: _____

DNI del juez experto: 80014858

Registro del colegio profesional: 24291

Registro de especialista: RNE 404-E-02

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"

FACULTAD DE OBSTETRICIA

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

ESCALA DE CALIFICACIÓN PARA EL JUEZ EXPERTO

Estimado juez experto (a) teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación

titulado: ..Conocimiento....y....práctica....de....suplementación...con..hierro....en..... .usuarias....gestantes...del...Centro..de..Salud..de...Acamaya,..Ica,..Perú... 2025.

- Apellidos y nombres del experto: ....Balliet,.....Sheron..Zollimar.....
- Grado académico: .....Magíster..en...Obstetricia.....
- Registro del Colegio profesional: .....27.559.....
- Cargo donde labora: ....Obstetra..en..el..Hospital..Regional..de..ICA.....
- Institución donde labora: ....Hospital...Regional...de...ICA.....
- Autor del instrumento: ....Ramírez...Castro,..Maricielo..macyell.....

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES Y/O SUGERENCIAS
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
2. La estructura del instrumento es adecuada	X		
3. Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	X		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
5. Los ítems son claros y entendibles	X		
6. EL número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

Opinión de Aplicabilidad: **No Aplicable ( ).** **Aplicable (X).**

Ica, ..16....de ..Enero....del 2025

Mg. Zollimar Balliet Sheron
OBSTETRA - ESPECIALISTA
COP. 27559 - RNE: 638-E.02

Firma del juez experto:
DNI del juez experto: 44057613
Registro del colegio profesional: 27.559
Registro de especialista: 638 - E.02

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO (VARIABLE)

VARIABLE	Numero de ítems	Kuder Richardson	Confiabilidad
CONOCIMIENTO	30	0.813	ALTA

COEFICIENTE DE KUDER RICHARDSON

$$K_{R20}=\frac{K}{K-1}\left[1-\frac{\sum p\cdot q}{S^2 t}\right]$$

Donde:

$K_{R20:}$ coeficiente de confiabilidad Kuder Richardson

K: El número de ítems.

P= proporción respuestas correctas

Q= proporción respuestas incorrectas

S^2t= Varianza de los porcentajes de la prueba

Los resultados de los instrumentos se interpretaron de acuerdo con el siguiente cuadro de relación:

Cuadro 1: Escala de confiabilidad

$$K_{R20}=\frac{30}{30-1}\left(1-\frac{6.5}{30}\right)$$

$$K_{R20}= (1.03)\ (1- 0.21)$$

$$K_{R20} = (1.03)\ (0.79)$$

Kuder Richardson: 0.813

Una confiabilidad es alta cuando su coeficiente se acerca a 1, por lo tanto, el instrumento es confiable.

BASE DE DATOS DE PRUEBA PILOTO

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE	AF
1	PARTICPANTES	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20	p21	p22	p23	p24	p25	p26	p27	p28	p29	p30	SUMA
2	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	17
3	2	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	22
4	3	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	12
5	4	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	18
6	5	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	12
7	6	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	17
8	7	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	17
9	8	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6
10	9	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	21
11	10	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	20
12	11	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	19
13	12	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	16
14	13	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	12
15	14	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	28
16	15	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	25
17	totales	10	10	12	10	9	8	7	8	2	9	10	12	10	9	9	7	3	10	10	12	11	9	10	7	5	7	9	6	13	8	
18	p	0.7	0.7	0.8	0.7	0.6	0.5	0.5	0.5	0.1	0.6	0.7	0.8	0.7	0.6	0.6	0.5	0.2	0.7	0.7	0.8	0.7	0.6	0.7	0.5	0.3	0.5	0.6	0.4	0.9	0.5	
19	q	0.3	0.3	0.2	0.3	0.4	0.5	0.5	0.5	0.9	0.4	0.3	0.2	0.3	0.4	0.4	0.5	0.8	0.3	0.3	0.2	0.3	0.4	0.3	0.5	0.7	0.5	0.4	0.6	0.1	0.5	
20	p*q	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.1	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.1	0.2	
21	Σ(p*q)	6.5																														
22	δ2	31																														

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO (VARIABLE)

VARIABLE	Numero de ítems	Kuder Richardson	Confiabilidad
Prácticas	12	0.828	ALTA

COEFICIENTE DE KUDER RICHARDSON

$$K_{R20}=\frac{K}{K-1}\left[1-\frac{\sum p\cdot q}{S^2 t}\right]$$

Donde:

$K_{R20:}$ coeficiente de confiabilidad Kuder Richardson

K: El número de ítems.

P= proporción respuestas correctas

Q= proporción respuestas incorrectas

S^2t= Varianza de los porcentajes de la prueba

Los resultados de los instrumentos se interpretaron de acuerdo con el siguiente cuadro de relación:

Cuadro 1: Escala de confiabilidad

$$K_{R20}=\frac{12}{12-1}\left(1-\frac{2}{8.3}\right)$$

$$K_{R20}= (1.09)\ (1- 0.24)$$

$$K_{R20} = (1.09)\ (0.76)$$

Kuder Richardson: 0.828

Una confiabilidad es alta cuando su coeficiente se acerca a 1, por lo tanto, el instrumento es confiable.

Base de datos piloto

PARTICPANTES	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	Suma
1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	10
2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
3	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	7
4	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	10
5	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	8
6	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	5
7	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	9
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	10
9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
10	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	9
11	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	8
12	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	6
13	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	6
14	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	7
15	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	8
totales	13	7	9	8	8	8	8	12	9	8	3	12	
p	0.87	0.47	0.6	0.53	0.53	0.53	0.53	0.8	0.6	0.53	0.2	0.8	
q	0.13	0.53	0.4	0.47	0.47	0.47	0.47	0.2	0.4	0.47	0.8	0.2	
p*q	0.73	-0.1	0.2	0.07	0.07	0.07	0.07	0.6	0.2	0.07	-0.6	0.6	
Σ(p*q)	2												
δ2	8.30												

Anexo 3. Consentimiento informado.

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"

FACULTAD DE OBSTETRICIA

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

UNIDA DE INVESTIGACION

Conocimiento y práctica de suplementación con hierro en usuarias gestantes del Centro de salud de Acomayo, Ica, Perú, 2025

Autor Bach. RAMIREZ CASTRO MARICIELO MACYELL

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo_____

Con DNI_____, a través del presente documento manifiesto estar informado sobre la naturaleza, los riesgos, beneficios, procedimientos y confidencialidad, que se realizarán en el desarrollo de la investigación, dando mi consentimiento voluntario para ser participe en la investigación. Asimismo, estoy consciente de que en la investigación titulada: **Conocimiento y práctica de suplementación con hierro en usuarias gestantes del Centro de salud de Acomayo, Ica, Perú, 2025,** ejecutada por el **Bachiller: RAMIREZ CASTRO MARICIELO MACYELL**, egresado de la Facultad de Obstetricia de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga; no percibiré beneficio económico alguno; pero sí me informará de los resultados de la investigación.

Fecha: _____ de _____ del 2025

Nombres y apellidos del pcte ó encuestado: __

Firma del paciente ó encuestado

Huella digital

REVOCATORIA

Fecha: _____ de _____ del 2025

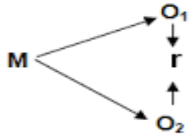
Nombres y apellidos del pcte ó encuestado: __

Firma del paciente ó encuestado:

Huella digital

Anexo 4. Matriz de consistencia.

Título: Conocimiento y práctica de suplementación con hierro en usuarias gestantes del Centro de salud de Acomayo, Ica, Perú, 2025.

FORMULACIÓN	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA
Problema General	Objetivo General	Hipótesis General	**Variable independiente:** Conocimiento sobre la suplementación con hierro **Dimensiones:** D1. Conocimientos sobre los beneficios de suplementación con hierro D2. Conocimientos sobre la dosificación y administración correcta D3. Conocimientos sobre efectos secundarios y su manejo **Variable dependiente:** Práctica de suplementación con hierro	**Enfoque:** Cuantitativo **Nivel:** Relacional **Tipo:** Aplicada, prospectiva y transversal. **Diseño:** No experimental  **Población:** 120 usuarias gestantes del Centro de salud de Acomayo, Ica. **Muestra:** 93 gestantes del Centro de salud de Acomayo, Ica. **Técnica:** Encuesta **Instrumento:** Cuestionario
PG: ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la práctica de suplementación con hierro en usuarias gestantes del Centro de salud de Acomayo, Ica, Perú, 2025?	OG: Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la práctica de suplementación con hierro en usuarias gestantes del Centro de salud de Acomayo, Ica, Perú, 2025.	Ha: Existe una relación directa y significativo entre el nivel de conocimiento y la práctica de suplementación con hierro en usuarias gestantes del Centro de salud Acomayo, Ica, Perú, 2025. Ho: No existe una relación directa y significativo entre el nivel de conocimiento y la práctica de suplementación con hierro en usuarias gestantes del Centro de salud Acomayo, Ica, Perú, 2025.		
Problemas Específicos	Objetivos Específicos	Hipótesis Especificas		
PE1. ¿Cuál es la asociación que existe entre el nivel de conocimiento sobre los beneficios de la suplementación con hierro y la práctica de suplementación con hierro en usuarias gestantes del Centro de salud de Acomayo, Ica, Perú, 2025?	OE1. Establecer la asociación que existe entre el nivel de conocimiento sobre los beneficios de la suplementación con hierro y la práctica de suplementación con hierro en usuarias gestantes del Centro de salud de Acomayo, Ica, Perú, 2025.	HE1: Existe una asociación directa y significativo entre el nivel de conocimientos sobre los beneficios de la suplementación con hierro y la práctica de suplementación con hierro en usuarias gestantes del Centro de salud de Acomayo, Ica, Perú, 2025. HoE1: No existe una asociación directa y significativo entre el nivel de conocimiento sobre los beneficios de la suplementación con hierro y la práctica de suplementación con hierro en usuarias gestantes del Centro de salud Acomayo, Ica, Perú, 2025.		

PE2. ¿Cómo se vincula el nivel de conocimiento sobre la dosificación y administración correcta y la práctica de suplementación con hierro en usuarias gestantes del Centro de salud de Acomayo, Ica, Perú, 2025?	OE2. Analizar cómo se vincula el nivel de conocimiento sobre la dosificación y administración correcta y la práctica de suplementación con hierro en usuarias gestantes del Centro de salud de Acomayo, Ica, Perú, 2025.	HE2. Existe un vínculo directo y significativo entre el nivel de conocimientos sobre la dosificación y administración correcta y la práctica de suplementación con hierro en usuarias gestantes del Centro de salud de Acomayo, Ica, Perú, 2025. HoE2: No existe un vínculo directo y significativo entre el nivel de conocimiento sobre la dosificación y administración correcta y la práctica de suplementación con hierro en usuarias gestantes del Centro de salud Acomayo, Ica, Perú, 2025.		
PE3. ¿Cuál es la correlación que existe entre el nivel de conocimiento sobre efectos secundarios y su manejo y la práctica de suplementación con hierro en usuarias gestantes del Centro de salud de Acomayo, Ica, Perú, 2025?	OE3. Evaluar la correlación que existe entre el nivel de conocimiento sobre efectos secundarios y su manejo y la práctica de suplementación con hierro en usuarias gestantes del Centro de salud de Acomayo, Ica, Perú, 2025.	HE3. Existe una correlación directa y significativo entre el nivel de conocimientos sobre efectos secundarios y su manejo y la práctica de suplementación con hierro en usuarias gestantes del Centro de salud de Acomayo, Ica, Perú, 2025. HoE3: No existe una correlación directa y significativo entre el nivel de conocimiento sobre efectos secundarios y su manejo y la práctica de suplementación con hierro en usuarias gestantes del Centro de salud Acomayo, Ica, Perú, 2025.		

Cuadro de Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Variable independiente: Nivel de conocimiento sobre la suplementación con hierro	El nivel de conocimiento sobre la suplementación con hierro se refiere al grado de información, comprensión y entendimiento que posee una gestante acerca de los aspectos fundamentales relacionados con la suplementación de hierro durante el embarazo.	Para la medición de la variable 1 se utilizó como instrumento un cuestionario que consta de 30 preguntas, se consideraron tres dimensiones 10 preguntas para cada dimensión con 4 alternativas y una sola respuesta.	D1. Conocimientos sobre los beneficios de la suplementación con hierro	Prevención de la anemia materna Beneficios para el desarrollo fetal Importancia para la salud posparto prevención de Deficiencias en el recién nacido	Nivel de conocimiento: Alto: 25-30 Medio: 16- 24 Bajo: 0-15 Dimensión 1: Alto: 9-10 Medio: 6-8 Bajo: 0-5
			D2. Conocimientos sobre la dosificación y administración correcta	Dosis recomendada Frecuencia de administración Forma correcta de tomar el suplemento Duración del tratamiento	Dimensión 2: Alto: 9-10 Medio: 6-8 Bajo: 0-5
			D3. Conocimientos sobre efectos secundarios y su manejo	Efectos secundarios Efectos secundarios Importancia tratamiento Interacciones medicamentosas	Dimensión 3: Alto: 9-10 Medio: 6-8 Bajo: 0-5

Variable dependiente: Práctica de suplementación con hierro	La práctica de la suplementación con hierro en gestantes se refiere al conjunto de acciones, comportamientos y hábitos que adopta una mujer embarazada en relación con la ingesta de suplementos de hierro prescritos durante su gestación.	Para la medición de la variable 2 se elaboró como instrumento un cuestionario que consta de 12 preguntas.		Adherencia al régimen de suplementación. Manejo de efectos secundarios. Integración con hábitos alimentarios.	Buena práctica: De 9 a 12 Mala práctica: De 0 a 8

Anexo 5. Presentación de gráficos

Figura 1 Nivel de conocimiento sobre la suplementación con hierro en usuarias gestantes del Centro de salud de Acomayo, Ica, Perú, 2025

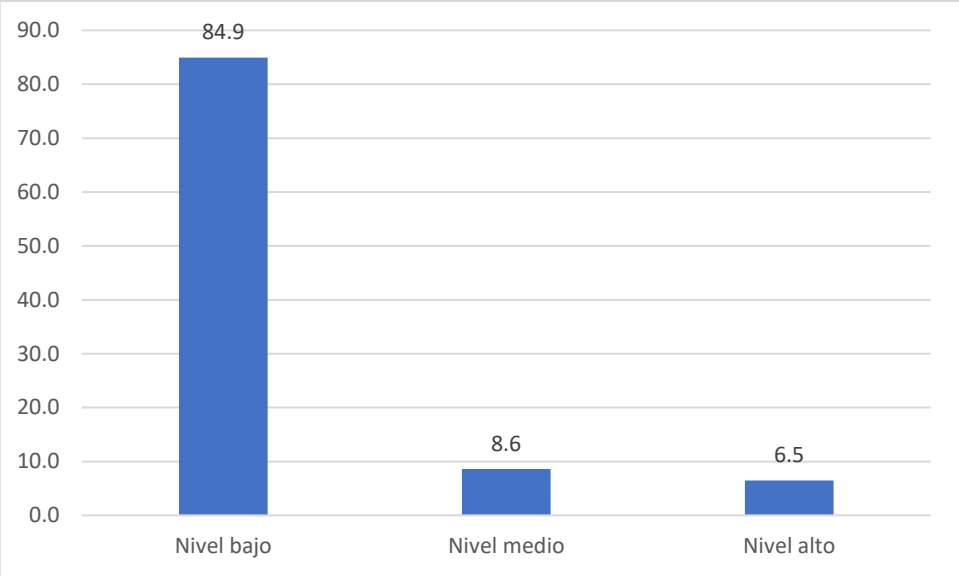


Figura 2 Nivel de conocimiento sobre los beneficios de la suplementación con hierro en usuarias gestantes del Centro de salud de Acomayo, Ica, Perú, 2025.

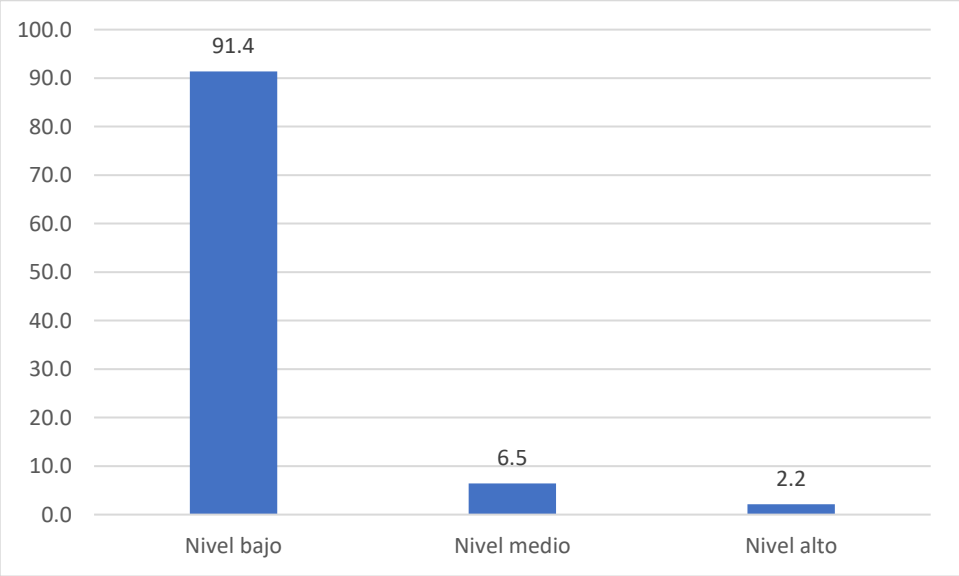


Figura 3 Nivel de conocimiento sobre la dosificación y administración correcta de la suplementación con hierro en usuarias gestantes del Centro de salud de Acomayo, Ica, Perú, 2025

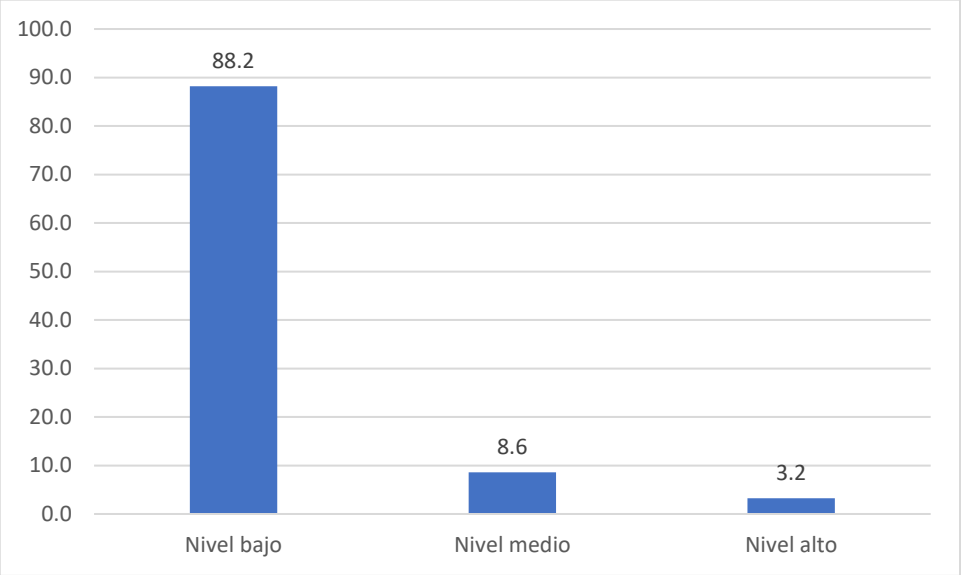


Figura 4 Nivel de conocimiento sobre efectos secundarios y su manejo de suplementación con hierro en usuarias gestantes del Centro de salud de Acomayo, Ica, Perú, 2025

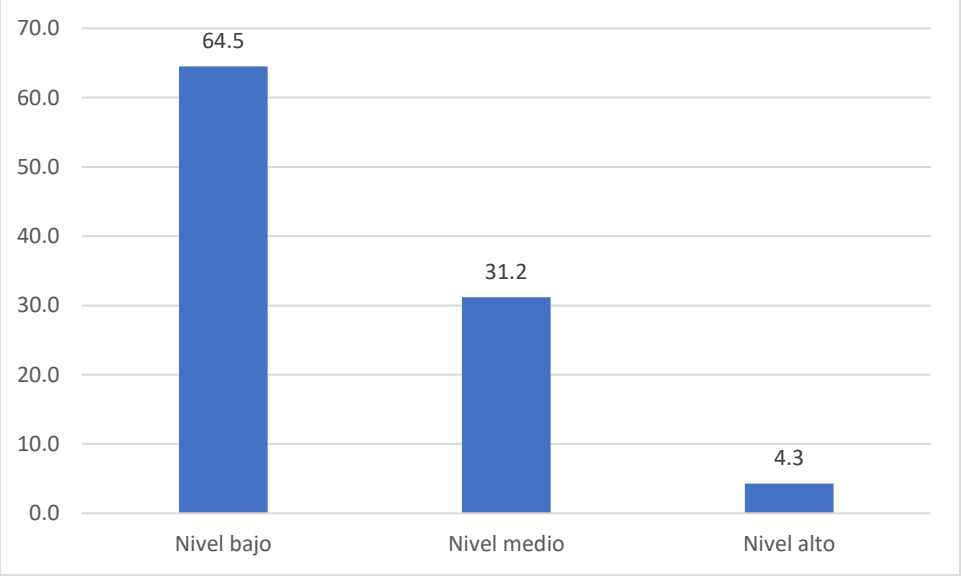


Figura 5 Práctica de suplementación con hierro en usuarias gestantes del Centro de salud de Acomayo, Ica, Perú, 2025

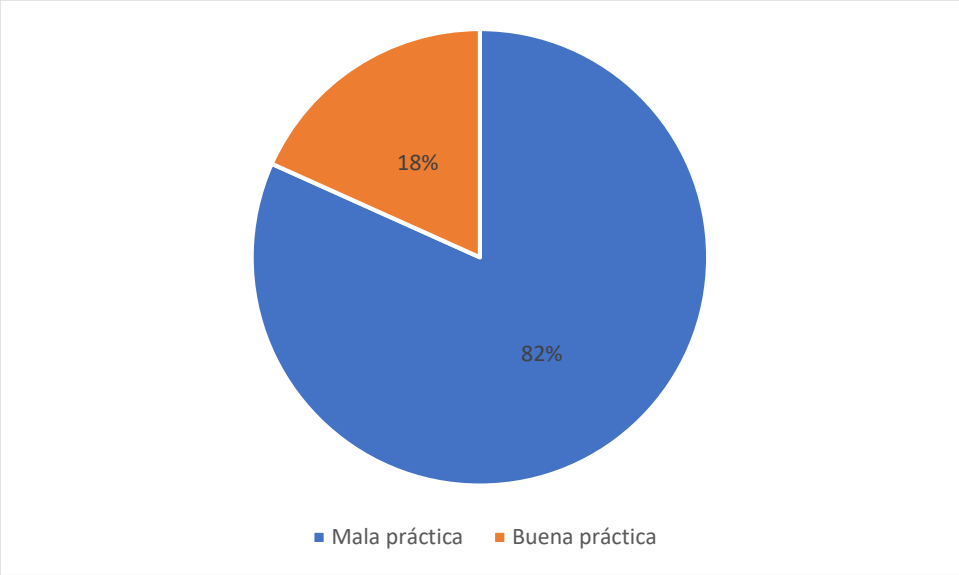


Figura 6 Nivel de conocimiento y práctica en la suplementación con hierro en usuarias gestantes del Centro de salud de Acomayo, Ica, Perú, 2025

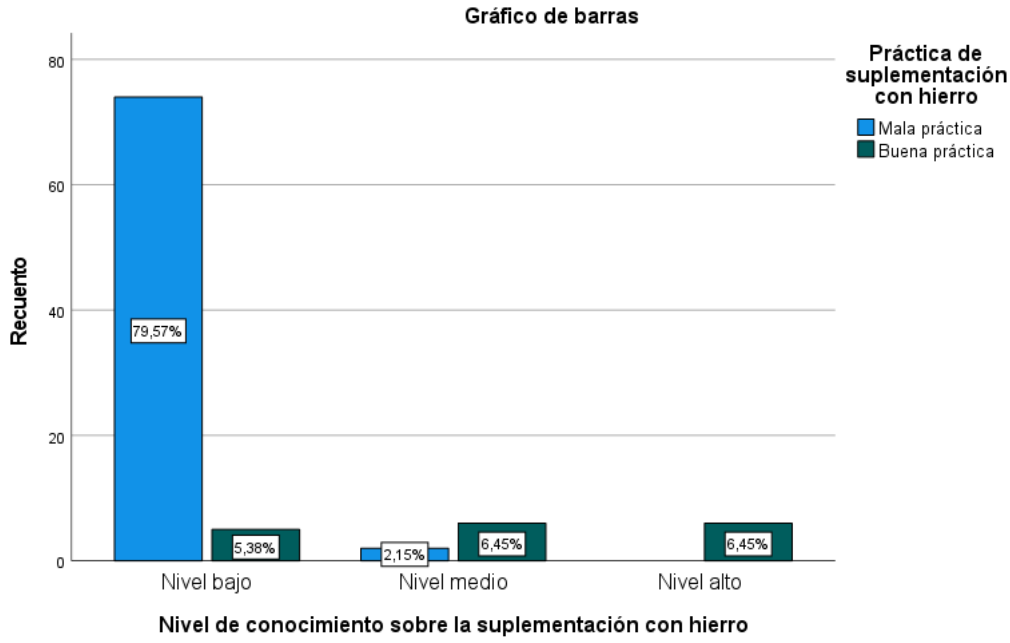


Figura 7 Nivel de conocimiento sobre beneficios y práctica en la suplementación con hierro en usuarias gestantes del Centro de salud de Acomayo, Ica, Perú, 2025

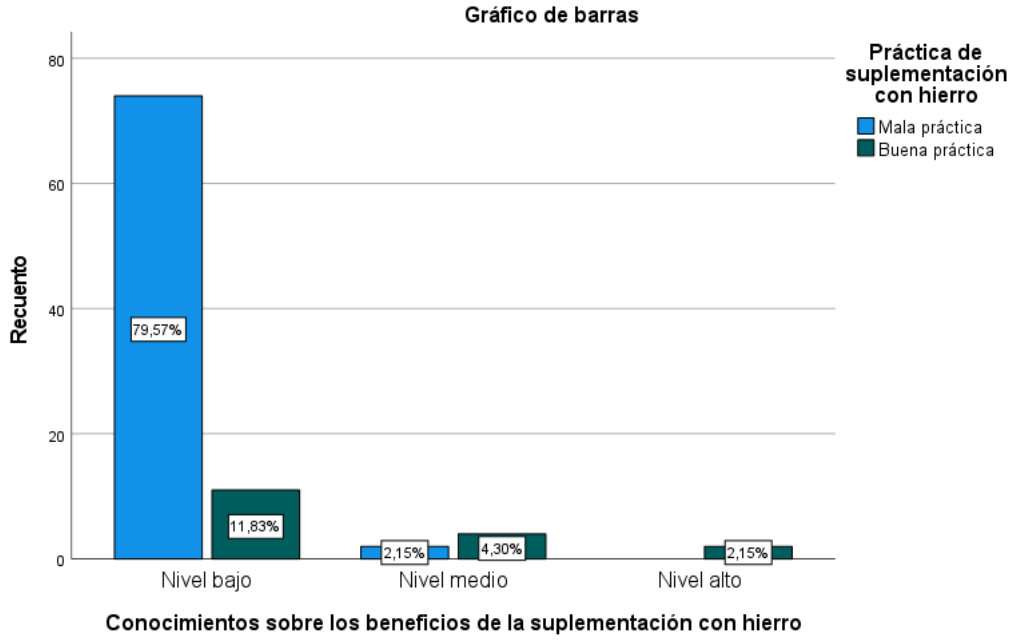


Figura 8 Nivel de conocimiento sobre la dosificación y administración correcta con las práctica en la suplementación con hierro en usuarias gestantes del Centro de salud de Acomayo, Ica, Perú, 2025

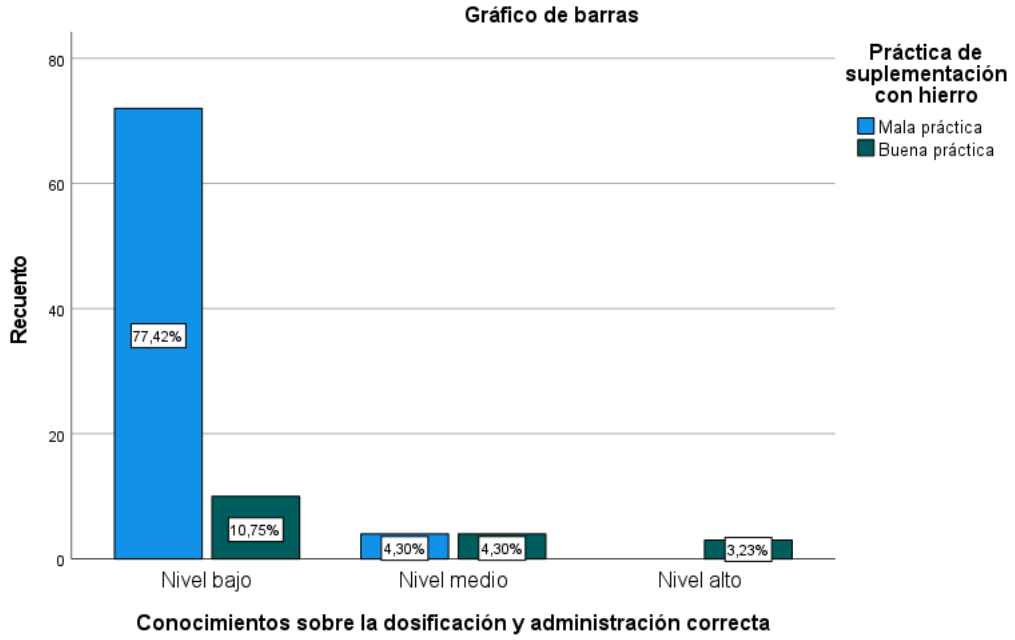
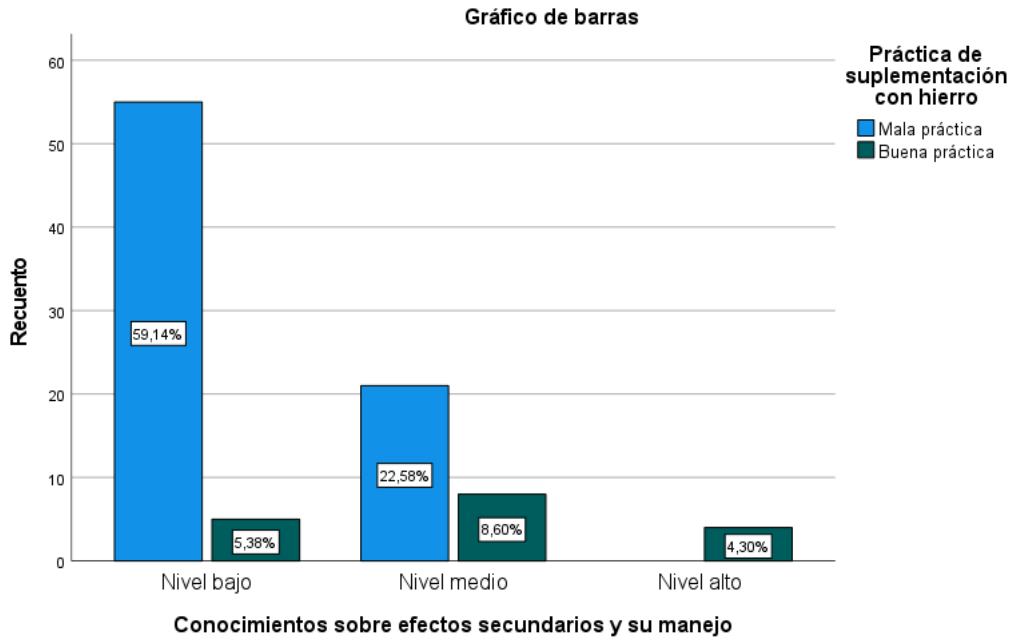


Figura 9 Nivel de conocimiento sobre los efectos secundarios y su manejo con las práctica en la suplementación con hierro en usuarias gestantes del Centro de salud de Acomayo, Ica, Perú, 2025



Anexo 6. Documentos administrativos

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE OBSTETRICIA
DECANATO

CARGO

Ica, enero 23 de 2026

CARTA PRESENTACIÓN N°001-2026-F.Obst-UNICA

M.C.
CARMEN VELAZQUES DE LA ROCA
GERENTE DEL CENTRO DE SALUD DE ACOMAYO

PRESENTE.-

ASUNTO: AUTORIZACIÓN DESARROLLO DE PROYECTO DE TESIS
REF.-: EXP. N°144-2026-OTD-FObst.

De mi especial consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted para expresarle el saludo cordial, a nombre de los integrantes de la Facultad de Obstetricia de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga".

Aprovecho la oportunidad para presentarle al egresado de la Facultad de Obstetricia **MARICIELO MACYELL RAMIREZ CASTRO,** identificada con DNI N°72034892 y Código N°20170386.

Que, habiendo sido aprobado con Resolución Decanal N°0001-2026-UNICA-F-Obst. el proyecto de tesis titulado: **Conocimiento y practica de suplementación con hierro en usuarias gestantes del Centro de salud de Acomayo, Ica, Perú, 2025;** desea iniciar la ejecución del proyecto con la **aplicación de su instrumento de investigación** para el desarrollo de la tesis; las coordinaciones con la interesada puede realizarlas al: correo ramirezcastromaricielo@gmail.com o al celular 984371862.

Agradeciendo el apoyo y facilidades que brinde a nuestra egresada para el desarrollo de su proyecto de tesis, y la obtención del título profesional de Obstetra; hago propicia la oportunidad para expresarle las muestras de aprecio y estima personal.

Atentamente,

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE OBSTETRICIA
Dra. ROSA ELVIRA RUIZ REYES
DECANA

CENTRO DE SALUD ACOMAYO
MESA DE PARTES
FECHA: 04/02/26
HORA: 12:42
FIRMA:

9/2/26
Procede

Pedro Pablo
Médico Cirujano
CMP. 22371-ECOGRAFISTA
Recertificación: 14865

GOBIERNO REGIONAL DE ICA

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD

GORE - ICA

"AÑO DE LA ESPERANZA Y FORTALECIMIENTO DE LA DEMOCRACIA"

CONSTANCIA

LA DIRECTORA DEL CENTRO DE SALUD ACOMAYO

CERTIFICA:

Que, la señorita **RAMIREZ CASTRO MARICIELO MACYELL**, identificado con DN N° 72034892 Egresada de la Facultad De Obstetricia de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga De Ica, Realizo la aplicación de instrumento de investigación a las usuarias gestantes del centro de Salud De Acomayo , para sustentar el proyecto de tesis titulado : **conocimiento y practica de suplementación con hierro en usuarias gestantes del centro de salud Acomayo , Ica , Perú 2025** desde la fecha 09 de febrero hasta el 06 de marzo del 2026.

Se expide la presente constancia a solicitud de la interesada para los fines que estime conveniente, no teniendo valor legal en acciones contra el estado.

GOBIERNO REGIONAL DE ICA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD ICA
CENTRO DE SALUD DE ACOMAYO
CARMEN VELAZQUEZ DE LA TORRE
C.M.P. 38936
JEFATURA

Ica, 06 de marzo del 2026

Anexo 7. Evidencias fotográficas







