

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Carrera de **OBSTETRICIA**

“CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LA
SUPLEMENTACIÓN CON SULFATO FERROSO
EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL
NACIONAL SERGIO E. BERNALES, 2024”

Tesis para optar al título profesional de:

Obstetra

Autores:

Flor Luzmeña Campos Saldaña
Lesly Isabel Palacios Oruro

Asesor:

Mg. Víctor Joel Sánchez Romero
<https://orcid.org/0000-0001-5056-9244>

Lima - Perú

2024

JURADO EVALUADOR

Jurado 1 Presidente(a)	CARLOS ARNOLDO GUERRERO RIVERA
	Nombre y Apellidos

Jurado 2	LUISA OLGA SALINAS CARRASCO
	Nombre y Apellidos

Jurado 3	VICTOR JOEL SANCHEZ ROMERO
	Nombre y Apellidos

INFORME DE SIMILITUD



Página 2 of 57 - Descripción general de integridad

Identificador de la entrega trrcoid::1:2982862664

7% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...




Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Exclusiones

- ▶ N.º de coincidencias excluidas

Fuentes principales

- 7%  Fuentes de Internet
- 1%  Publicaciones
- 5%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.



Página 2 of 57 - Descripción general de integridad

Identificador de la entrega trrcoid::1:2982862664

DEDICATORIA

Le agradezco a mis padres, a mis profesores por su apoyo incondicional, porque sin ellos no podría haber alcanzado todo lo que he logrado a lo largo de mi vida, solo espero que pueda estar a la altura de sus expectativas y que me permita les preste vida para que puedan verme alcanzar todas mis metas y propósitos.

Lesly

Dedico mi tesis principalmente a Dios, por darme la fuerza necesaria para culminar esta meta.

A mi familia, por todo su amor incondicional y por motivarme a seguir hacia delante

Flor

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradecer al director del Hospital Público Sergio Bernales el Dr. Jorge flores del pozo quien nos permitió aplicar y desarrollar nuestra investigación para el desarrollo de nuestra profesión.

En segundo lugar, agradecer a la casa de estudios la Universidad Privada del Norte quien me ha dado la oportunidad de conocer, explorar, e incrementar mis conocimiento y competencias.

Finalmente, a nuestros docentes y especialmente al Mg. Víctor Joel Sánchez Romero.

Las autoras.

Tabla de contenido

Jurado calificador	2
Informe de similitud	3
DEDICATORIA	4
AGRADECIMIENTO	5
TABLA DE CONTENIDO	6
ÍNDICE DE TABLAS	7
RESUMEN	8
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN	9
CAPÍTULO II: METODOLOGÍA	19
CAPÍTULO III: RESULTADOS	25
CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES	29
RECOMENDACIONES	32
REFERENCIAS	33
ANEXOS	39

Índice de tablas

Tabla 1. Correlación de spearman del conocimiento y la actitud hacia la suplementación con sulfato ferroso en gestantes atendidas en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales de Lima, 2024	25
Tabla 2. Correlación de spearman del conocimiento de los aspectos básicos de la suplementación con sulfato ferroso y la actitud hacia la suplementación con sulfato ferroso en gestantes atendidas en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales de Lima, 2023	26
Tabla 3. Correlación de spearman del conocimiento de la importancia de la suplementación con sulfato ferroso y la actitud hacia la suplementación con sulfato ferroso en gestantes atendidas en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales de Lima, 2023	27
Tabla 4. Correlación de spearman del conocimiento sobre la administración del sulfato ferroso y la actitud hacia la suplementación con sulfato ferroso en gestantes atendidas en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales De Lima, 2023	28

RESUMEN

La suplementación con sulfato ferroso previene y contrarresta la deficiencia de hierro y el riesgo de morbilidad y mortalidad materna y perinatal por causa de la anemia. La investigación buscó determinar la relación entre el conocimiento y la actitud hacia la suplementación con sulfato ferroso en gestantes atendidas en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales de Lima. Para lo cual se desarrolló un estudio cuantitativo, de tipo observacional, con diseño correlacional. Se aplicó una encuesta a una muestra de 241 gestantes atendidas en el hospital durante los meses de mayo-junio de 2024. Se usó un cuestionario validado. La mayor parte de gestantes tuvo entre 20 y 34 años (72.6%), con estudios secundarios (47.7%), amas de casa (52.3%), con un hijo (53.1%) y cursaban el tercer trimestre de gestación (71.4%). Se halló una correlación positiva moderada-fuerte entre el conocimiento y la actitud hacia la suplementación con sulfato ferroso ($p=.000$; $\rho=.571$). Así mismo, se estableció una correlación entre las dimensiones aspectos básicos ($p=.000$; $\rho=.571$), importancia ($p=.000$; $\rho=.571$) y administración ($p=.000$; $\rho=.571$) con la actitud hacia la suplementación con sulfato ferroso. Se concluye que el conocimiento se correlaciona con la actitud hacia la suplementación con sulfato ferroso.

PALABRAS CLAVES: Anemia ferropénica, embarazo, sulfato ferroso.

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad problemática

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, en el mundo 2 mil millones de personas sufren de anemia, de las cuales el 50% es por deficiencia de hierro (IDA). Por ello la anemia es considerada como un conflicto de salud global, con una frecuencia del 9% en los países desarrollados y del 43% en los países en desarrollo ¹ Este mismo organismo reporta que 41.8% de las mujeres embarazadas en el mundo padece anemia y se cree que al menos la media de estas instancias se debe a la carencia de hierro. En ese sentido, se recomienda que las instituciones de salud deben orientar a la población sobre la eficacia y seguridad de la administración diaria de suplementos de hierro y ácido fólico durante el embarazo como medida de salud pública para mejorar los resultados del embarazo y ayudar en sus esfuerzos por alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible ².

Un estudio internacional al refirió que en África y Europa en especial en sus zonas de bajos recursos existe una prevalencia general de anemia entre las mujeres embarazadas del 50,6% (IC del 95%: 45,40 - 55,72%). La gravedad de la anemia se categorizó como leve (33,0%), moderada (54,9%) y grave (12,1%). Los factores estadísticamente asociados con la anemia incluyeron la edad gestacional en el tercer trimestre, la falta de visitas de atención prenatal y la ausencia de suplementos de hierro. En particular, un mayor consumo de carne por semana se asoció con un menor riesgo de anemia ³.

La prevalencia de anemia durante la gestación oscila en cifras superiores a 40%, en América Latina 37% y en el Perú, últimos reportes indican cifras de 29 y 30% ⁴. Esta enfermedad conlleva varias complicaciones para la madre, incluyendo una mayor susceptibilidad a infecciones, un incremento en la probabilidad de hipertensión y una mayor prevalencia de dificultades en la cicatrización de lesiones. La anemia en el embarazo

disminuye la transferencia de hierro al feto, lo cual puede llevar a un incremento en el bajo peso al nacer y la mortalidad infantil temprana, así como a problemas en el desarrollo psicomotor del niño y su desempeño académico. Además, puede reducir la capacidad intelectual, física y de trabajo, y deteriorar el estado físico en general. La falta de hierro y vitaminas impide un desarrollo apropiado de glóbulos rojos y hemoglobina. Entre los factores directos de la anemia se encuentran una alta tasa de morbilidad debido a infecciones como diarrea, parasitosis y malaria. Este problema suele estar relacionado con prácticas de higiene deficientes, falta de lavado de manos, y un acceso limitado a agua potable y saneamiento básico ⁵.

La anemia puede originarse por múltiples motivos, pero se calcula que entre el 75% y el 80% de los casos durante este período son atribuidos a la insuficiencia de hierro (Fe). Esta insuficiencia puede ser relativa, ya que, aunque el consumo absoluto de hierro en la dieta no cambia y sería adecuado en situaciones habituales, no es satisfactorio durante períodos de mayor demanda, como el embarazo. Otros motivos de esta insuficiencia incluyen una dieta baja en hierro o el consumo de hierro en formas que el cuerpo no puede absorber adecuadamente. Se han llevado a cabo varios estudios para hallar las razones detrás de esta contribución inadecuada, revelando factores como el nivel socioeconómico, el estado nutricional y el número de hijos, entre otros. Sin embargo, en nuestro entorno todavía no se han realizado investigaciones que aclaren específicamente esta condición.

El nivel socioeconómico de una persona es una particularidad influenciada por el entorno social en el que se desarrolla, lo que dificulta una categorización uniforme. Varios estudios han mostrado una relación entre la anemia gestacional y el nivel socioeconómico, revelando que aquellos en niveles socioeconómicos más bajos tienen un riesgo relativo de 17.6 a 18.8 veces mayor en comparación con aquellos en niveles más altos, cuyo riesgo

relativo es 1. Además, otros estudios han encontrado una conexión significativa entre los ingresos y la presencia de anemia en mujeres embarazadas. El estado nutricional, evaluado mediante el índice de masa corporal, también es un factor de riesgo importante. Se ha observado que un índice de masa corporal bajo en la etapa pregestacional está asociado con una probabilidad 3.1 veces mayor de desarrollar anemia gestacional. También se sabe que las vitaminas A, B2, B6, B12 y el ácido fólico juegan un papel en la formación de glóbulos rojos en la médula ósea. Las vitaminas A, C y riboflavina ayudan a mejorar la absorción de hierro en el intestino, facilitando el transporte del mineral desde las reservas corporales. Por otro lado, las vitaminas C y E tienen funciones antioxidantes que protegen los glóbulos rojos.

Para prevenir esta enfermedad, el equipo de salud debe ofrecer una atención integral que incluya el control del crecimiento y desarrollo, así como la atención prenatal y postnatal, asegurándose de realizar pruebas de detección de anemia en todos los niños, adolescentes, mujeres embarazadas y puérperas que adquieren suplementos de hierro, ya sea de forma preventiva o terapéutica. Es crucial proporcionar una orientación apropiada a las madres, familiares o cuidadores de estos grupos sobre las implicaciones y consecuencias irreversibles de la anemia. Debe enfatizarse la importancia de una dieta variada rica en hierro de origen animal, y la necesidad de prevenir o tratar la anemia. También se debe informar a los padres, mujeres embarazadas y puérperas sobre las consecuencias adversas de la anemia en el desarrollo cognitivo, motor y el crecimiento, incluyendo su repercusión en la habilidad cognitiva y de aprendizaje (como el bajo desempeño escolar) y en el rendimiento físico. Además, se deben destacar las posibles repercusiones en la vida adulta, como el aumento del riesgo de enfermedades crónicas ⁶

El estado nutricional de una mujer determina su salud general, y su progreso en la fertilidad, el embarazo, el parto, la recuperación y la lactancia también es un factor

determinante del peso de su bebé al nacer, lo cual es importante porque el bajo peso al nacer está asociado con la mortalidad infantil.⁷ asimismo, el 20.9% de las mujeres de 15 a 49 años desarrolló anemia, valor cercano al reportado en 2017 (20.7%). Las mujeres embarazadas fueron las más afectadas (25.3%), seguidas de las mujeres con 4-5 hijas/hijos (24.5%). Por tamaño de vivienda, afecta más a mujeres de zona urbana (21.1%) y a mujeres que viven en zonas naturales costeras (21%)⁸. La suplementación y atención de las mujeres embarazadas para prevenir la deficiencia de hierro es una actividad importante en la lucha contra la anemia y la deficiencia de hierro, convirtiéndose en un problema de salud pública a enfrentar. Además, se ha demostrado que podemos encontrar factores que intervienen en el aporte de la adherencia y el final, por lo que se considera importante analizar los factores y niveles de adherencia que interfieren en el aporte de hierro en el embarazo⁹.

Se plantea que esta limitación de la suplementación se debería al poco conocimiento y a las actitudes negativas hacia el sulfato ferroso. Tal como lo demuestran los antecedentes a nivel internacional. Ali¹⁰ en Sudan en el año 2018, en una muestra de gestante halló un alto nivel de conocimiento sobre la significancia de suplementos de hierro para la anemia ferropénica, con actitudes y prácticas altamente positivas para la suplementación. Mahundi¹¹ en Zimbabue en el 2020, halló que el 52% de las gestantes presentó un conocimiento regular con respecto a los suplementos, también se encontró que el 48% de aceptación es baja. porque algunas personas piensan que el suplemento no es bueno, por lo que se concluyó que las mujeres embarazadas no tienen los conocimientos suficientes para motivarlas a seguir tomando suplementos de hierro. Muamar y Hatem¹³ de Palestina en el 2019 identificaron una tasa de adherencia a los suplementos de hierro (≥ 6 dosis unitarias por semana) fue del 49,3 %, independientemente del período de compromiso. La razón principal por la que los sujetos del estudio no se adhirieron a la suplementación con hierro

fue el olvido (42.6%). Concluyendo que la actitud de la mayoría de las gestantes fue inadecuada por algunos factores como el miedo a los efectos secundarios, que podría ser perjudicial para la madre o el bebé. Condori 12 en el año 2020 en Bolivia encontró que alrededor del 53.3% de las participantes tenía un estado nutricional normal, mientras que el 10% presentaba obesidad. El 57% mostró una adherencia óptima al consumo de sulfato ferroso, aunque el 6.7% no seguía adecuadamente el tratamiento y tenía sobrepeso. Por otro lado, Kamau, et al¹⁴ en Kenia en el año 2019, después de una intervención educativa comunitaria sobre la suplementación con hierro y ácido fólico entre mujeres embarazadas concluyó que la implementación de la educación en las embarazadas produjo una mejor percepción sobre el uso de hierro y ácido fólico, es por ello importante la intervención de enfermería para mejorar las actitud y conocimiento de las gestantes y sean más dispuestas a la suplementación.

De la misma manera, hay investigaciones nacionales que abarcan la problemática, como de Pacheco¹⁵ en el año 2022 en Lima titulado encontró que el 71.89% de las participantes tenían un alto nivel de conocimiento sobre el tratamiento con sulfato ferroso y ácido fólico, mientras que el 23.96% tenía un nivel medio de conocimiento. Solo el 23.96% mostró adherencia al tratamiento. Además, el 26.27% de las participantes indicó no haber experimentado efectos adversos del tratamiento, siendo el más común el estreñimiento. Se concluye que no hay una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la adherencia al tratamiento con sulfato ferroso y ácido fólico para la anemia a lo largo de la gestación, aunque se detectaron algunas preguntas con significancia estadística.

Cortéz¹⁶ en el 2020 en la costa norte del país encontró que el 36.5%, 32.8% y 30.7% de las gestantes presentaron niveles de conocimiento normales, buenos y malos. Respecto a la actitud, el 56.2% desaprueba, solo 43.8% aprueba, existiendo relación entre nivel de

conocimiento y las actitudes que poseen las encuestadas. También, Torres¹⁷ en su investigación realizada en el 2019 en Chiclayo observó que el 52.44% de las gestantes poseían un rango bajo de entendimiento sobre el uso de ácido fólico como suplemento y el 82.93% de mujeres embarazadas tuvo un enfoque negativo en cuanto a la suplementación con ácido fólico. En Huacho, Luna¹⁸ en su investigación realizada en el 2018 halló un nivel de conocimiento regular en el 52% y bajo en el 43% sobre la suplementación con hierro. En ese mismo año, Lazo¹⁹ en Cusco halló bajo conocimiento en el 42% de las gestantes, junto a una actitud inadecuada en el 35%, por lo que se concluyó que el conocimiento influye en el nivel de la actitud de la gestante frente a la suplementación con hierro y ácido fólico.

Por otro lado, Arones²⁰, en el año 2023 en Ayacucho halló que los factores sociodemográficos, obstétricos y del tratamiento están asociados con la falta de adherencia al sulfato ferroso en estas gestantes ($p < 0.05$). En tanto, Bautista y Bazan²¹ en ese mismo año, en Barranca identificaron que el 97.3% de embarazadas no había tomado el ácido fólico antes de la gestación y el 75% lo hizo recién durante la gestación. En cuanto a la suplementación con sulfato ferroso durante el embarazo, el 95.9% mostró prácticas apropiadas. También en ese mismo año, Aldana y Aliaga²² en el año 2023, en Junín halló un conocimiento de grado regular sobre el sulfato ferroso, ya sea en la dimensión global del conocimiento, importancia y administración del medicamento. Finalmente, Ramos²³ en Nuevo-Chimbote en el año 2022 identificó que la edad ($p = .001$) y el estado civil ($p = .009$) fueron factores sociodemográficos relacionados con la adherencia al sulfato ferroso. Además, halló que los vómitos ($p = .000$), las náuseas ($p = .001$) y el sabor amargo en la boca ($p = .002$) son factores adversos que afectan la adherencia.

El conocimiento puede definirse como un conjunto de información con desarrollo cognitivo, que incluye la comprensión del entorno de un objeto específico o el desarrollo

personal²⁴. Por otro lado, la gestante debe reunir una serie de conocimientos sobre el cuidado de su salud. Por otro lado, para la psicología de la salud, la actitud no es solo un simple acto de responder a algo instruido, sino que la define como un acto complejo, dinámico y estructurado que integra los componentes de los individuos, las relaciones y los comportamientos, diseñados para lograr resultados que promuevan la salud²⁵. La actitud es una inclinación general para pensar o actuar de cierta forma²⁶, es decir orienta la conformación de un conjunto de comportamientos que se manifiestan en las actividades diarias de la vida²⁷. Incluye aspectos emocionales positivos o negativos hacia un objeto o proposición abstracta o concreta, que pueden ser modificadas para generar alteraciones positivas o negativas en su comportamiento^{28,29}. Por lo cual el entendimiento y las opiniones de las mujeres embarazadas sobre la suplementación con hierro resultan primordial a fin de que tome las decisiones más adecuadas sobre su salud³⁰.

En el Perú de acuerdo con la Norma Técnica N:250-2017/MINSA, el hierro (fumarato ferroso, gluconato ferroso, sulfato ferroso) se usa para abordar o evitar la anemia (una cantidad de glóbulos rojos por debajo de lo normal) cuando no hay suficiente hierro en la dieta. El hierro es un mineral que se encuentra en forma de suplemento dietético, es un anti anémico y complemento alimenticio³¹, funciona ayudando al cuerpo a producir glóbulos rojos³². El sulfato ferroso tiene como función promover el desarrollo y la salud de las mujeres embarazadas. El sulfato ferroso se prescribe para tratar la anemia hipocrómica (una condición caracterizada por un bajo conteo de glóbulos rojos) en bebés prematuros, durante el crecimiento, en casos de dietas especiales o durante el embarazo. El hierro, un mineral disponible en forma de suplemento dietético, ayuda al organismo a producir glóbulos rojos y a estimular la producción de hemoglobina cuando la cantidad de hierro obtenida a través de los alimentos es insuficiente³³.

El MINSA refiere la atención prenatal debe iniciarse antes de las catorce semanas de gestación y el control de la hemoglobina durante debe ser: 1era medición de Hb en el primer trimestre de gestación, la 2da medición de Hb de 25 a 28 semanas, 3ra medición de Hb de 37 a 40 semanas y la 4ta medición de Hb a los 30 días post parto ³⁴. En ese sentido, es importante prescribir el sulfato ferroso a partir del 4º mes a una dosis diaria de 60 mg de hierro (alrededor de 325 mg de sulfato ferroso). Durante el puerperio (40 días después de la concepción), también aumenta la necesidad de hierro, por lo que es necesario suplementar con sulfato ferroso, ya que es difícil cubrirlo con la dieta. La dosis diaria recomendada es de 325 mg de sulfato ferroso³⁵.

- a. Ante lo dicho, la consejería obstétrica orientada a la prevención de la anemia debe considera lo siguiente³⁶:
- b. En todo asesoramiento prenatal antes de ofrecer suplementos de hierro como parte del plan de atención de una mujer embarazada, se debe brindar asesoramiento para enfatizar la importancia de tomar suplementos durante el embarazo para mantener o reponer las reservas de hierro para evitar la anemia y para informar posibles efectos secundarios.³⁶
- c. Se enfatizará su importancia en la prevención de anemia durante la gestación y en los tres primeros años vida, así como de las consecuencias que esta acarrea debido a la perfusión fetomaterna disminuida como el incremento de la morbilidad materno fetal, hemorragias, neonatos con bajo peso al nacer, prematuridad, así como la afección del desarrollo físico, mental y social del infante a largo plazo³⁹.
- d. Se enfatizará la importancia de la ingesta de alimentos de origen animal ricos en hierro como hígado, sangrecita, bazo, pescado destinadas a asegurar y mantener las cantidades de hierro que el organismo necesita.
- e. El manejo de posibles efectos colaterales tras la suplementación de hierro.

- f. Indicar a la gestante el acompañamiento de la toma del suplemento con la vitamina C que favorece su absorción mediante la toma de algún refresco de frutas cítricas como la naranja, papaya, tumbo serrano y tuna. En caso la paciente manifiesta la presencia de efectos secundarios se aconsejará la toma de este en la siguiente consulta con agua.³⁶
- g. Para lograr la comprensión de la información brindada se utilizarán instrumentos educativos acorde al nivel cognitivo que posee la paciente, así como la entrega de folletos, imágenes; para que sea la gestante un ente comunicador y educativo en su hogar³⁶.

Esta investigación es fundamental puesto que, la suplementación con sulfato ferroso es una de las estrategias más efectivas para prevenir y tratar la anemia en las gestantes pero por motivos diversos como los efectos adversos a veces la gestantes rechaza el tratamiento por falta de una buena asesoría que las concientice, o les de los conocimientos adecuados y también por tener conductas alimentarias o de higiene poco saludables, por lo que es importante conocer cómo es que se relaciona el conocimiento y la actitud de las gestantes participantes en este estudio con el fin de aportar con la información de los resultados. De forma práctica nos mostrará la relación de estas variables y serán una línea de base para estrategias que busquen aumentar la adherencia de las gestantes a la suplementación con sulfatos ferroso en beneficio de su salud tanto como la del desarrollo del feto.

1.2. Formulación del problema

¿Cuál es la relación entre el conocimiento y las actitud hacia la suplementación con sulfato ferroso en gestantes atendidas en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales de Lima, 2024?

1.3. Objetivos

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación entre el conocimiento y la actitud hacia la suplementación con sulfato ferroso en gestantes atendidas en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales de Lima, 2024.

1.3.2. Objetivos específicos

- Determinar la correlación entre el conocimiento general y la actitud hacia la suplementación con sulfato ferroso en gestantes atendidas en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales de Lima, 2024.
- Determinar la correlación entre las dimensiones del conocimiento y la actitud hacia la suplementación con sulfato ferroso en gestantes atendidas en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales de Lima, 2023.

1.4. Hipótesis

H₀: El conocimiento no correlaciona de forma directa y significativa con la actitud hacia la suplementación con sulfato ferroso en gestantes atendidas en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales de Lima, 2024.

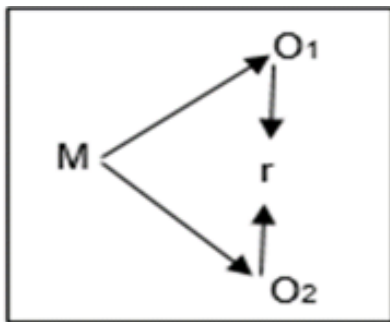
H₁: El conocimiento correlaciona de forma directa y significativa con la actitud hacia la suplementación con sulfato ferroso en gestantes atendidas en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales de Lima, 2024.

CAPÍTULO II: METODOLOGÍA

2.1. Enfoque, tipo y diseño de investigación

La presente investigación es de enfoque cuantitativa, que según Ñaupas et al.³⁷ se basa en el uso de estadísticos para describir los resultados del fenómeno estudiado. Es de tipo observacional ya que las variables no han sido manipuladas y porque el recojo de datos ocurre en un sólo momento y contexto dado.³⁸ Con diseño correlacional que, según Arias, relaciona variables especificando el nivel y dirección de la relación entre ellas.

ESQUEMA DE DISEÑO



M: Muestra.

O1: Conocimiento.

O2: Actitud.

R: Relación entre las variables

2.2. Población, muestra y muestreo

La población estuvo conformada por el histórico de gestantes atendidas en el consultorio externo de Obstetricia del hospital ámbito del estudio, siendo en promedio 640. Se obtuvo una muestra de 241 gestantes mediante el empleo de un muestreo aleatorio obtenido mediante el uso de la calculadora OpenEpi, como se detalla a continuación:

Tamaño de la muestra para la frecuencia en una población

Tamaño de la población (para el factor de corrección de la población finita o fcp)(N):	640
frecuencia % hipotética del factor del resultado en la población (p):	50% +/- 5
Límites de confianza como % de 100(absolute +/- %)(d):	5%
Efecto de diseño (para encuestas en grupo-EDFF):	1

Tamaño muestral (n) para Varios Niveles de Confianza

Intervalo Confianza (%)	Tamaño de la muestra
95%	241
80%	131
90%	191
97%	272
99%	327
99.9%	403
99.99%	451

Ecuación

$$\text{Tamaño de la muestra } n = \frac{EDFF * Np(1-p)}{[(d^2/Z^2_{1-\alpha/2} * (N-1) + p*(1-p)]}$$

Resultados de OpenEpi, versión 3, la calculadora de código abierto SSPropor

La selección de cada sujeto en estudio se hizo de forma sistemática, primero se consideró 16 gestantes por cada turno, mañana y tarde, de lunes a viernes, durante el mes de mayo de 2024. En cada turno se seleccionó 6 gestantes de forma aleatoria, iniciando en la segunda de la lista, hasta completar la muestra.

Criterios de inclusión:

- Gestantes atendidas en el Hospital Nacional Sergio E. Bernalles durante el tiempo de la encuesta.
- Gestantes con diagnóstico de anemia, tamizada en el primer control prenatal con prueba rápida de Hb.
- Participación voluntaria.

Criterios de exclusión:

- Mujeres con embarazo múltiple.
- Gestantes con presencia de alguna patología que impida el consumo de sulfato ferroso.
- Gestante con dificultades para la comprensión y comunicación.

Características de la muestra en estudio

Características	n	%
Edad		
16 - 19 años	19	7.9
20 - 34 años	175	72.6
>34 años	47	19.5
Grado de estudios		
Sin instrucción	10	4.1
Primaria	64	26.6
Secundaria	115	47.7
Superior	52	21.6
Ocupación		
Ama de casa	126	52.3
Estudiante	45	18.7
Otra ocupación	70	29.0
Hijos		
1 hijo	128	53.1
2 - 5 hijos	110	45.6
>5 hijos	3	1.2
Inicio sexual		
Primero	7	2.9
Segundo	62	25.7
Tercero	172	71.4
Total	241	100.0

2.3. Técnicas e instrumentos de recolección y análisis de datos

Se empleó para la recolección de datos la técnica de la encuesta, la cual es una técnica muy utilizada en el ámbito de los estudios sociales por su fácil obtención de datos además de su ordenada estructura que permite el estudio de grandes poblaciones ³⁹

En el caso del instrumento se utilizó un cuestionario realizado por las mismas autoras que consta de tres partes la primera trata de los datos generales y las siguientes partes contiene

10 preguntas de conocimientos hacia la suplementación con sulfato ferroso y sus respectivas respuestas, calificadas con 1 punto si es correcta y con 0 puntos al ser incorrecta. En cuanto a las actitudes hacia la suplementación con sulfato ferroso, el escalamiento fue según grado de acuerdo, siendo totalmente en desacuerdo 1 punto, desacuerdo 2 puntos, indiferente 3 puntos, de acuerdo 4 puntos y completamente de acuerdo 5 puntos. En cuanto a la validez, los instrumentos fueron presentados y validados por el juicio de tres expertos, con una concordancia de 100%. La confiabilidad se determinó mediante una prueba piloto con 30 gestantes, reportándose un fiabilidad para el cuestionario de conocimientos mediante K-R $20=.87$ y para la escala de actitudes mediante el coeficiente $\alpha=.83$.

2.4. Procedimiento y análisis de los datos

Para realizar la recolección de datos, se realizó el trámite administrativo mediante carta dirigida al director de la institución de salud. Luego se coordinó con la jefa del departamento para la recolección de datos que duró de 10 a 15 minutos por cada gestante, a quienes se les explicó los objetivos del estudio y el procedimiento de recolección de la información, absolviendo sus dudas o preguntas. Se les mencionó que podrían decidir dejar de responder al cuestionario en cualquier momento. Una vez recolectados los datos se realizó un control de calidad a fin de verificar que todas las preguntas hayan sido contestadas.

Luego de recolectados los datos se codificaron las respuestas y se vaciaron en una base de datos de Excel, luego fue transportado para ser procesado y analizado por el programa estadístico del SPSS 27.0. Se realizó la estadística inferencial para determinar la correlación entre las variables de estudio para lo cual se usó el coeficiente correlación Rho de Spearman, debido a que la prueba de normalidad, realizado con el estadígrafo Kolmogórov-Smirnov, indicó que los datos de la muestra de estudio no tuvieron una distribución normal.

Prueba de Kolmogórov-Smirnov para una muestra

		CONOCIMIENTO	ACTITUD
N		241	241
Parámetros normales ^{a,b}	Media	5,46	38,00
	Desv. Desviación	2,232	5,094
Máximas diferencias extremas	Absoluto	,138	,097
	Positivo	,138	,082
	Negativo	-,072	-,097
Estadístico de prueba		,138	,097
Sig. asintótica(bilateral)		,000 ^c	,000 ^c

a. La distribución de prueba es normal.

b. Se calcula a partir de datos.

c. Corrección de significación de Lilliefors.

La prueba de hipótesis se realizó con un nivel de significancia del 95% y un valor de $\alpha = .05$. y se empleó el coeficiente de correlación de Spearman (Rho). Para la interpretación cualitativa del rango de relación se empleó la siguiente clasificación ⁴⁰:

rho = 0 – .25 (correlación escasa o nula).

rho = .26 – .50 (correlación débil).

rho = .51 – .75 (correlación moderada-fuerte).

rho = .76 – 1.00 (correlación fuerte y perfecta).

2.5. Consideraciones éticas

Para la realización de la presente investigación, se cumplieron los principios éticos; el principio de autonomía, ya que se respetó la decisión de cada gestante con la firma de un consentimiento informado libre de decidir su participación; el principio de beneficencia, se les explico a las participantes sobre el proceso de la investigación y los beneficios que puedan obtener; principio de no maleficencia, las gestantes no correrán ningún peligro durante todo el proceso, por esa razón el cuestionario será anónimo para salvaguardar la identidad de cada participante; principio de justicia, en el proceso de la investigación, cada

investigador actuara de forma correcta y moral respetando los derechos de cada gestante y evitar procedimientos que estén en contra de su voluntad.

CAPÍTULO III: RESULTADOS

Hipótesis general

H₀: El conocimiento no se correlaciona de forma directa y significativa con la actitud hacia la suplementación con sulfato ferroso en gestantes atendidas en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales de Lima, 2024.

H₁: El conocimiento se correlaciona de forma directa y significativa con la actitud hacia la suplementación con sulfato ferroso en gestantes atendidas en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales de Lima, 2024.

Tabla 1. Correlación de Spearman del conocimiento y la actitud hacia la suplementación con sulfato ferroso en gestantes atendidas en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales de Lima, 2024 (n=241).

Variable		Actitud
Rho de Spearman	de Conocimiento	Coefficiente de correlación
		Sig. (bilateral)
		N

** . La correlación es significativa en el nivel 0.01 (bilateral).

En la tabla 1 se observó que el valor de $p=.000$ por tanto se rechaza la H_0 y se acepta la H_1 , por lo cual se puede afirmar que existe correlación entre el conocimiento y la actitud hacia la suplementación con sulfato ferroso. Además, se halló $Rho=.571$, lo que implica una correlación positiva de magnitud moderada-fuerte, lo que significa que, si el conocimiento

es bueno, la actitud hacia la suplementación con sulfato ferroso también es buena en las gestantes atendidas en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2024.

Hipótesis específica 1

H₀: El conocimiento sobre los aspectos básicos de la suplementación con sulfato ferroso no se correlaciona de forma directa y significativa con la actitud hacia la suplementación con sulfato ferroso en gestantes atendidas en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales de Lima, 2023.

H₁: El conocimiento sobre los aspectos básicos de la suplementación con sulfato ferroso se correlaciona de forma directa y significativa con la actitud hacia la suplementación con sulfato ferroso en gestantes atendidas en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales de Lima, 2023.

Tabla 2. Correlación de Spearman del conocimiento de los aspectos básicos de la suplementación con sulfato ferroso y la actitud hacia la suplementación con sulfato ferroso en gestantes atendidas en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales de Lima, 2023 (n=241).

Variable		Actitud	
Rho de Spearman	de Conocimiento	Coefficiente de correlación	.310**
		Sig. (bilateral)	.000
		N	241

** . La correlación es significativa en el nivel 0.01 (bilateral).

En la tabla 2 se observó que el valor de $p=.000$ por tanto se rechaza la H_0 y se acepta la H_1 , por lo cual se puede afirmar que existe correlación entre el conocimiento de los aspectos básicos de la suplementación con sulfato ferroso y la actitud hacia la suplementación con sulfato ferroso. Además, se halló $Rho=.310$, lo que implica una correlación positiva de magnitud débil, lo que significa que, si el conocimiento es bueno, la

actitud hacia la suplementación con sulfato ferroso también es buena en las gestantes atendidas en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2024.

Hipótesis específica 2

H₀: El conocimiento sobre la importancia de la suplementación con sulfato ferroso no se correlaciona de forma directa y significativa con la actitud hacia la suplementación con sulfato ferroso en gestantes atendidas en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales de Lima, 2023.

H₂: El conocimiento sobre la importancia de la suplementación con sulfato ferroso se correlaciona de forma directa y significativa con la actitud hacia la suplementación con sulfato ferroso en gestantes atendidas en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales de Lima, 2023.

Tabla 3. Correlación de Spearman del conocimiento de la importancia de la suplementación con sulfato ferroso y la actitud hacia la suplementación con sulfato ferroso en gestantes atendidas en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales de Lima, 2023 (n=241).

Variable		Actitud
Rho de Spearman	Conocimiento	Coeficiente de correlación
		Sig. (bilateral)
		N
		.400**
		.000
		241

** . La correlación es significativa en el nivel 0.01 (bilateral).

En la tabla se observó que el valor de $p=.000$ por tanto se rechaza la H_0 y se acepta la H_1 , por lo cual se puede afirmar que existe correlación entre el conocimiento de la importancia de la suplementación con sulfato ferroso y la actitud hacia la suplementación con sulfato ferroso. Además, se halló $Rho=.400$, lo que implica una correlación positiva de magnitud débil, lo que significa que, si el conocimiento es bueno, la actitud hacia la

suplementación con sulfato ferroso también es buena en las gestantes atendidas en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2024.

Hipótesis específica 3

H₀: El conocimiento sobre la administración del sulfato ferroso no se correlaciona de forma directa y significativa con la actitud hacia la suplementación con sulfato ferroso en gestantes atendidas en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales de Lima, 2023.

H₃: El conocimiento sobre la administración del sulfato ferroso se correlaciona de forma directa y significativa con la actitud hacia la suplementación con sulfato ferroso en gestantes atendidas en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales de Lima, 2023.

Tabla 4. Correlación de Spearman del conocimiento sobre la administración del sulfato ferroso y la actitud hacia la suplementación con sulfato ferroso en gestantes atendidas en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales de Lima, 2023 (n=241).

Variable		Actitud
Rho de Spearman	Coeficiente de correlación	.545**
	Sig. (bilateral)	.000
	N	241

** . La correlación es significativa en el nivel 0.01 (bilateral).

En la tabla 4 se observó que el valor de $p=.000$ por tanto se rechaza la H_0 y se acepta la H_1 , por lo cual se puede afirmar que existe correlación entre el conocimiento sobre la administración del sulfato ferroso y la actitud hacia la suplementación con sulfato ferroso. Además, se halló $Rho=.545$, lo que implica una correlación positiva de magnitud moderada-fuerte, lo que significa que, si el conocimiento es bueno, la actitud hacia la suplementación con sulfato ferroso también es buena en las gestantes atendidas en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2024.

CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Discusión

En el estudio se contrastó la existencia de una correlación estadística significativa positiva y de magnitud moderada-fuerte entre el conocimiento y la actitud hacia la suplementación con sulfato ferroso en las gestantes atendidas en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2024. Este resultados corroboran los hallazgos de Ali¹⁰, Kamau, et al¹⁴, Cortéz¹⁶ y Lazo¹⁹ respecto a la influencia del conocimiento en la actitud hacia la suplementación con sulfato ferroso durante la gestación. Esta relación indica que una gestante con conocimientos adecuados presentará aceptación hacia su toma, lo que implica una conducta saludable; y, por el contrario, la desinformación o el deficiente conocimiento generará una actitud negativa conllevando una posible conducta de rechazo en desmedro de su salud ^{24, 28, 31, 32}.

Asimismo se encontró que existe una correlación estadística significativa positiva y de magnitud moderada-fuerte entre el conocimiento de los aspectos básicos de la suplementación con sulfato ferroso y la actitud hacia la suplementación con sulfato ferroso, lo que significa que, si el conocimiento es bueno, la actitud hacia la suplementación con sulfato ferroso también es buena en las gestantes atendidas en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2024. Estos resultados concuerdan con Muamar y Hatem ¹³ Pacheco¹⁵ en referencia a que la gestante con conocimientos básicos tomara una mejor decisión mostrando una actitud adecuada en la adherencia al sulfato ferroso y ácido fólico para prevenir la anemia. Y caso contrario un desconocimiento básico sobre la suplementación en la gestación podría provocar que incide la anemia en la hgestante poniendo en peligro su salud y la de su hijo ^{32, 33, 34}.

Otro resultado fue que existe una correlación positiva de magnitud moderada-fuerte entre el conocimiento de la relevancia de la suplementación con sulfato ferroso y la actitud hacia la suplementación con sulfato ferroso, lo que significa que, si el conocimiento es bueno, la actitud hacia la suplementación con sulfato ferroso también es buena en las gestantes atendidas en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2024. Lo que también se halló en Lazo¹⁹, Arones²⁰ Kamau, et al¹⁴, respecto a como el conocimiento de la importancia de la suplementación con sulfato ferroso es influyente en el desarrollo de la actitud que toma la gestante para ejecutarlo o cumplir con ello, porque la actitud no es solo un simple acto de responder a algo instruido, sino que la define como un acto complejo, dinámico y estructurado que integra los componentes de los individuos, las relaciones y los comportamientos, diseñados para lograr resultados que promuevan la salud²⁵ caso contrario si la gestante ejerce una actitud inadecuada frente a la suplementación no podrá cubrir sus necesidades nutricionales esenciales para el desarrollo de su gestación.^{34, 35, 36}

También se evidenció que existe una correlación positiva de magnitud moderada-fuerte, entre el conocimiento sobre la administración del sulfato ferroso y la actitud hacia la suplementación con sulfato ferroso, lo que significa que, si el conocimiento es bueno, la actitud hacia la suplementación con sulfato ferroso también es buena en las gestantes atendidas en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2024. Lo que corrobora lo obtenido por Bautista y Bazan²¹, Aldana y Aliaga²², Ramos²³ en referencia a que el conocimiento de cómo administrar el sulfato ferroso en la gestante es esencial porque la gestante podrá saber de la importancia pero si no lo toma adecuadamente esto podría generar que no se

aproveche en su totalidad a este suplemento, pudiendo afectar el nivel nutricional que debe tener para una saludable gestación^{29, 30, 31}.

Conclusiones

- El conocimiento se correlaciona de forma significativa directa y moderada-fuerte con la actitud hacia la suplementación con sulfato ferroso.
- El conocimiento de los aspectos básicos de la suplementación con sulfato ferroso se correlaciona de forma significativa directa y débil con la actitud hacia la suplementación con sulfato ferroso.
- El conocimiento de la importancia de la suplementación con sulfato ferroso se correlaciona de forma significativa directa y débil con la actitud hacia la suplementación con sulfato ferroso.
- El conocimiento sobre la administración del sulfato ferroso se correlaciona de forma significativa directa y moderada-fuerte con la actitud hacia la suplementación con sulfato ferroso.

Recomendaciones

Se sugiere a los profesionales de salud desarrollen estrategias juntamente con el personal de enfermería en referencia a los beneficios del uso del sulfato ferroso en gestantes, donde se le brinde información clara y precisa que pueda concientizar a la gestante de aplicar esta prevención en favor de ella y su futuro niño(a).

Se recomienda a los profesionales de obstetricia educar a las gestantes junto a su familiares o acompañantes sobre los alimentos más efectivos en combinación con el sulfato ferroso, para prevenir una anemia gestacional y evitar alguna complicación en la gestación.

A los Obstetras proporcionar a las gestantes la información necesaria sobre los cuidados en la gestación y asegurar el cumplimiento de la dosis de sulfato ferroso correspondiente para su suplementación, además de fomentar la atención prenatal temprana, oportuna y continua para evitar y actuar oportunamente ante una complicación o deficiencia que pueda ser perjudicial para la madre como para el futuro niño(a).

Referencias

1. Qadir M, Rashid N, Mengal M, Hasni M, Kakar S, Khan G, et al. Iron-Deficiency Anemia in Women of Reproductive Age in Urban Areas of Quetta District, Pakistan. *BioMed Research International* [internet] 2022 [consultado 6 de mayo del 2022] 1–5. Disponible en: <https://doi.org/10.1155/2022/6677249>
2. Organización mundial de la salud. Directriz: administración diaria de suplementos de hierro y ácido fólico en el embarazo. [internet] 2018 [consultado 6 de mayo del 2022]. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/124650/9789243501994_spa.pdf
3. Abdilahi M, Kiruja J, Farah B, Abdirahman F, Mohamed A, Mohamed J, et al. Prevalence of anemia and associated factors among pregnant women at Hargeisa Group Hospital, Somaliland. *BMC Pregnancy Childbirth* [Internet]. 2024 [citado el 27 de julio de 2024];24(1). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38724919/>
4. Ayala F, Ayala D. Implicancias clínicas de la anemia durante la gestación. *Rev Peru Ginecol Obstet* [Internet]. 2019 [citado el 27 de julio de 2024];65(4):487–8. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322019000400012
5. Cisneros-Rojas, Erick P.; Lázaro-Tacuchi, Miriam C. Factores asociados a anemia en la gestación en Huánuco, 2018 *Revista Peruana de Investigación en Salud*, 2019, vol. 3, núm. 2, April-June, ISSN: 2616-6097 2616-6. [Internet]. 2018 [citado el 6 de junio de 2022];14(4):836. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/6357/635767695004/635767695004.pdf>
6. Uta M, Neamtu R, Bernad E, Mocanu AG, Gluhovschi A, Popescu A, et al. La influencia de la suplementación nutricional para la anemia por deficiencia de hierro en los embarazos asociados con la infección por SARS-CoV-2/The influence of nutritional supplementation for iron deficiency anemia on pregnancies associated with SARS-CoV-2 infection. *Nutrients* [Internet]. 2022 [citado el 6 de junio de 2022];14(4):836. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3390/nu14040836>
7. American College of Obstetricians and Gynecologists' Committee on Practice Bulletins-Obstetrics. Anemia en el embarazo: Boletín de práctica de ACOG, número

- 233/ Anemia in pregnancy: ACOG practice bulletin, number 233. *Obstet Gynecol*;138(2):e55–64. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34293770/>
8. Andra J. Iron Deficiency Anemia in Pregnancy. *Obstetrics & Gynecology*: [internet] 2021 [consultado 6 de mayo del 2022] 138 (4) p 663-674 Disponible en: https://journals.lww.com/greenjournal/Citation/2021/10000/Iron_Deficiency_Anemia_in_Pregnancy.21.aspx
9. Ministerio de Salud del Perú. Norma Técnica Manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas. Resolución Ministerial N° 342-2017-MINSA. [internet] Perú: Minsa; 2017 [consultado 6 de mayo del 2022] Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4190.pdf>
10. Ali SIM. Conocimiento, Actitud y Prácticas de la Suplementación con Hierro entre las Mujeres Embarazadas que asisten al Centro de Salud de Altalbab, Aldea de Altalbab, Localidad de ELHassahisa, Estado de Gezira, Sudán (2017). University of Gezira; 2018. Disponible en: <http://repo.uofg.edu.sd/handle/123456789/2437>
11. Mahundi P. Conocimiento, aceptación y barreras para el uso óptimo de suplementos de hierro entre mujeres embarazadas que asisten a la clínica de la ciudad de Mutare en Manicaland, Zimbabue.[Tesis] Zimbabue: University of KwaZulu-Natal;2020 Disponible en: <https://ukzn-dspace.ukzn.ac.za/handle/10413/19466>
12. Condori M. Estado nutricional y adherencia al consumo de sulfato ferroso de mujeres gestantes que acuden al Servicio de Nutrición del Centro de Salud municipio Anzaldo Departamento de Cochabamba, junio a octubre del 2020. Universidad Mayor de San Andrés; 2020. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/29175>
13. Muamar M, Hatem H. Determinantes de la actitud a la adherencia a los suplementos de hierro entre las mujeres jóvenes embarazadas en el sur de la ribera occidental: concientización sobre la anemia y los suplementos de hierro-ácido fólico. [Internet]. 2019 [citado el 6 de junio de 2022];6(10). Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/336178823_DETERMINANTS_OF_IRO_N_SUPPLEMENT_NON-ADHERENCE_AMONG_YOUNG_PREGNANT_WOMEN_IN_SOUTHERN_WEST-BANK_AWARENESS_OF_ANEMIA_AND_IRON_FOLIC_ACID_SUPPLEMENTS

14. Kamau M, Mirie W, Kimani S, Mugoya I. Efecto de la educación para la salud basada en la comunidad sobre el conocimiento y la actitud hacia la suplementación con hierro y ácido fólico entre mujeres embarazadas en el condado de Kiambu, Kenia: un estudio cuasi experimental. PLoS One [Internet]. 2019 [citado el 2 de julio de 2022];14(11):e0224361. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31765422/>
15. Pacheco L. Relación entre nivel de conocimiento y adherencia al tratamiento con sulfato ferroso y ácido fólico por anemia durante el embarazo en puérperas del Hospital Nacional Sergio Bernales, 2022. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2022. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/18402>
16. Cortéz M. Conocimientos y actitudes sobre la suplementación con sulfato ferroso en gestantes atendidas del establecimiento de salud Comunidad Saludable I-2, Enero 2020. Universidad Nacional de Piura; 2020. Disponible en: <https://repositorio.unp.edu.pe/handle/20.500.12676/2399>
17. Torres KY. Conocimientos, actitudes y prácticas de las gestantes que acuden a su atención pre natal sobre la suplementación con ácido fólico en el Centro De Salud José Olaya – Chiclayo, junio - agosto del 2018. Universidad Particular de Chiclayo; 2019. Disponible en: <http://190.223.55.253/handle/UDCH/246>
18. Luna V. Conocimiento sobre el uso del ácido fólico y sulfato ferroso en gestantes atendidas del Centro de Salud Manzanares, 2017. Universidad Alas Peruanas; 2018. Disponible en: <https://repositorio.uap.edu.pe/handle/20.500.12990/5846>
19. Lazo D. Conocimientos y actitudes en la suplementación con hierro y ácido fólico de las madres con niños menores de 3 años y gestantes como factor asociado a la anemia Cusco - 2011. Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco; 2018. Disponible en: <http://repositorio.unsaac.edu.pe/handle/20.500.12918/3706>
20. Arones Y. Factores relacionados a la no adherencia al sulfato ferroso en gestantes. Centro de Salud Pampa Cangallo, diciembre 2022 a febrero 2023. Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; 2023. Disponible en: <http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/5560>
21. Bautista S. Bazan R. Creencias y prácticas sobre la suplementación del ácido fólico y sulfato ferroso en gestantes del Hospital de Barranca - 2022. Universidad Nacional de Barranca; 2023. Disponible en: <https://repositorio.unab.edu.pe/handle/20.500.12935/195>

22. Aldana LM, Aliaga EA. Grado de conocimiento de la suplementación con sulfato ferroso en las gestantes del Centro de Salud David Guerrero Duarte – Concepción. Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt; 2023. Disponible en: <http://50.18.8.108/handle/20.500.14140/1498>
23. Ramos L. Factores asociados a la adherencia de sulfato ferroso en gestantes anémicas del centro de salud Yugoslavia-Nuevo-Chimbote; 2022. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2022. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/29846>
24. Mamani R y Chiarccahuana M. Conocimiento y actitud sobre la prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años atendidos en el servicio de control de crecimiento y desarrollo del niño sano, Hospital San Juan de Lurigancho, Lima – 2018. Lima-Perú. 2018. [Tesis] disponible en: <http://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/UMA/171/2018-12%20ENF.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
25. Ramos R. Conocimiento y prácticas maternas para prevenir anemia en niños menores de 3 años. Centro de Salud Jaime Zubieta, 2018. Universidad Cesar Vallejo. [Tesis de titulación] Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/17304>
26. Hurtado FJ. Fundamentos Metodológicos de la Investigación: El Génesis del Nuevo Conocimiento. Rev Sci [Internet]. 2020;5(16):99–119. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.29394/scientific.issn.2542-2987.2020.5.16.5.99-119>
27. Medline Plus. Suplementos de hierro [Internet]. 2022 [citado el 2 de julio de 2022]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/druginfo/meds/a682778-es.html>
28. Instituto Nacional del Cáncer. Definición de sulfato ferroso. Diccionario de cáncer del NCI [Internet] 2018 [citado el 2 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/sulfato-ferroso>
29. MINSA. Minsa promueve el consumo de suplementos con hierro en las mujeres antes, durante y después de la gestación [Internet]. 2016 [citado el 2 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/15340-minsa-promueve-el-consumo-de-suplementos-con-hierro-en-las-mujeres-antes-durante-y-despues-de-la-gestacion>
30. MINSA. Registro HIS de Gestantes y Puérperas Suplementados con Micronutrientes en el marco de la D.S. N° 069- MINSA/DGSP-V.01. [Internet]. 2016 [citado el 2 de

- julio de 2022]. Disponible en:
http://www.redsaludhuancavelica.gob.pe/phocadownload/Unidad_Estadistica/MANUALES%20HIS/Manuales_Actualizados_2016/Registro_HIS_Gestantes_Micronutritivos_2016.pdf
31. MINISTERIO DE SALUD-MINSA. Plan Nacional para la reducción y control de la anemia materno infantil y la desnutrición crónica infantil en el Perú: 2017-2021. Primera ed. N°249-2017/MINSA R, editor. Lima: MINISTERIO DE SALUD DEL PERÚ; 2017.
 32. Ramírez B. Sulfato Ferroso: ¿Qué es y para qué sirve? [Internet]. Prixz. LOGÍSTICA PRIXZ SA DE CV; 2021 [citado el 2 de julio de 2022]. Disponible en: <https://prixz.com/salud/sulfato-ferroso-que-es-y-para-que-sirve/>
 33. Minsa. MÓDULO 3: Cuidado con los Medicamentos en el Embarazo y Lactancia MÓDULO 3 [Internet]. 2018 [citado el 2 de julio de 2022]. Disponible en: https://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/51_al_68_07.pdf
 34. MINISTERIO DE SALUD-MINSA. Plan Nacional para la reducción y control de la anemia materno infantil y la desnutrición crónica infantil en el Perú: 2017-2021. Primera ed. N°249-2017/MINSA R, editor. Lima: MINISTERIO DE SALUD DEL PERÚ; 2017.
 35. Cortez M. Conocimientos y actitudes sobre la suplementación con sulfato ferroso en gestantes atendidas del establecimiento de salud Comunidad Saludable I-2, Enero 2020. Universidad Nacional de Piura; 2020. Disponible en: <https://repositorio.unp.edu.pe/handle/20.500.12676/2399> (Esta duplicado con el 21 hay que quitar)
 36. Ñavincopa I, Huillcas M. Actitud hacia el cuidado del recién nacido en madres primerizas que acuden al Centro de Salud de Ascensión Huancavelica 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica; 2019. URL Disponible en: [https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/2913/TESIS-ENFERMER%
c3%8dA-2019-
%c3%91AVINCOPA%20ESPINOZA%20Y%20HUILLCAS%20HUAIRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/2913/TESIS-ENFERMER%c3%8dA-2019-%c3%91AVINCOPA%20ESPINOZA%20Y%20HUILLCAS%20HUAIRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
 37. Ñaupas H, Mejía E, Novoa E, Villagómez A. Metodología de la investigación científica y la elaboración de tesis. 3era edición. Perú. 2013.

38. Arias F. El Proyecto de Investigación Introducción a la metodología científica. 6^a Edición. Editorial Episteme, C.A. Caracas - República 2012
39. Hernández R, Mendoza C Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p.
40. Martínez Ortega Rosa María, Tuya Pendás Leonel C, Martínez Ortega Mercedes, Pérez Abreu Alberto, Cánovas Ana María. EL COEFICIENTE DE CORRELACION DE LOS RANGOS DE SPEARMAN CARACTERIZACION. Rev haban cienc méd [Internet]. 2009 Jun [citado 2022 Nov 30] ; 8(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2009000200017&lng=es.

Anexos

Anexo 1. Carta de autorización

**CARTA DE AUTORIZACIÓN DE USO DE INFORMACIÓN DE EMPRESA
PARA EL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN, TESIS O INFORME DE
SUFICIENCIA PROFESIONAL**



Yo **Flores del Pozo, Jorge Arturo** identificado con DNI o CE N° **07198726**, como representante legal de la empresa/institución: **Hospital Nacional Sergio E. Bernales** con R.U.C. N° **20160588234** ubicada en la ciudad de Lima Av. Los Nardos 102, Comas

OTORGO LA AUTORIZACIÓN A:

- 1) Palacios Oruro Lesly, con DNI/CE 72524677
- 2) Campos Saldaña Flor, con DNI/CE 47754857

Egresado/s de la Carrera profesional o Programa de Posgrado de Obstetricia, para que utilice la siguiente información de la empresa: **conocimientos y actitudes hacia la suplementación con sulfato ferroso en gestantes que se atienden en el hospital**, con la finalidad de que pueda desarrollar su Trabajo de Investigación, Tesis o Trabajo de suficiencia profesional para optar al grado de Bachiller, Maestro, Doctor o Título Profesional.

Para su validez tomar en cuenta los documentos que deberán adjuntar, según los siguientes casos:

- 1) Para el caso de empresas privadas y formalizadas, se deberá adjuntar:
 - La vigencia de Poder o la consulta RUC (la fecha no debe superar los tres (3) meses de antigüedad o posterior a la firma del presente documento para Tesis y Suficiencia Profesional)
 - En el caso de presentar consulta RUC, adjuntar copia del DNI vigente o Ficha Reniec del Representante Legal.
- 2) Para el caso de entidades públicas u organizaciones sin fines de lucro (ONGs y similares), se deberá adjuntar:
 - Resolución u otro documento oficial que evidencie que la persona que autoriza es la autoridad competente en ejercicio.
 - Copia del DNI vigente o Ficha Reniec del representante o autoridad competente en ejercicio.
- 3) Para el caso de personas naturales, personas naturales con negocio, pequeñas y microempresas empresas, se deberá adjuntar:
 - Ficha RUC 10 o 15 o 17 de ser el caso (fuerzas armadas, extranjeros, etc.)
 - Copia del DNI vigente o Ficha Reniec / Carnet de extranjería del representante Legal.

Indicar si el Representante que autoriza la información de la empresa, solicita mantener el nombre o cualquier distintivo de la empresa en reserva, marcando con una "X" la opción seleccionada.

- Mantener en Reserva el nombre o cualquier distintivo de la empresa; o
 Mencionar el nombre de la empresa.

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES

M.C. JORGE ARTURO FLORES DEL POZO
D.N.I. 07198726

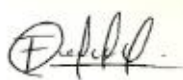
Lima, Comas, 26 de octubre de 2023
Lugar y fecha de emisión

Firma del Representante Legal o Autoridad
DNI o CE: 07198726

El Egresado/Bachiller declara que los datos emitidos en esta carta y en el Trabajo de Investigación, en la Tesis son auténticos. En caso de comprobarse la falsedad de datos, el Egresado será sometido al procedimiento disciplinario correspondiente; asimismo, asumirá toda la responsabilidad ante posibles acciones legales que la empresa, otorgante de información, pueda ejecutar.

Firma del egresado (1)

DNI:



Firma del egresado (2)

DNI:



ANEXO 1 MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES HACIA LA SUPLEMENTACIÓN CON SULFATO FERROSO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL SERGIO E BERNALES, 2023

PROBLEMA	HIPÓTESIS	OBJETIVO	VARIABLES	METODOLOGÍA	POBLACIÓN
<p>General</p> <p>¿Cuál es la relación entre los conocimientos y las actitudes hacia la suplementación con sulfato ferroso en gestantes atendidas en el Hospital Nacional Sergio Bernales, 2023?</p>	<p>H₁: Existe relación significativa entre los conocimientos y las actitudes hacia la suplementación con sulfato ferroso en gestantes atendidas en el Hospital Nacional Sergio Bernales, 2023</p>	<p>General</p> <p>Determinar la relación entre los conocimientos y las actitudes hacia la suplementación con sulfato ferroso en gestantes atendidas en el Hospital Nacional Sergio Bernales, 2023</p>	<p>Variable 1</p> <p>Conocimientos sobre la suplementación con sulfato ferroso</p> <p>Dimensiones</p>	<p>Tipo de investigación Correlacional, analítica, no Experimental</p> <p>De enfoque cuantitativo</p>	<p>Población 135 gestantes</p>
<p>Específicos</p> <p>¿Cuál son las características sociodemográficas de las gestantes atendidas en el Hospital Nacional Sergio Bernales, 2023?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre la suplementación con sulfato ferroso en gestantes atendidas en el Hospital Nacional Sergio Bernales, 2023?</p> <p>¿Cuáles son las actitudes hacia la suplementación con sulfato ferroso en gestantes atendidas en el Hospital Nacional Sergio Bernales, 2023?</p>	<p>H₀: No existe relación significativa entre los conocimientos y las actitudes hacia la suplementación con sulfato ferroso en gestantes atendidas en el Hospital Nacional Sergio Bernales, 2023</p>	<p>Específicos</p> <p>Describir características sociodemográficas de las gestantes atendidas en el Hospital Nacional Sergio Bernales, 2023.</p> <p>Describir el nivel de conocimientos sobre la suplementación con sulfato ferroso en gestantes atendidas en el Hospital Nacional Sergio Bernales, 2023.</p> <p>Identificar las actitudes hacia la suplementación con sulfato ferroso en gestantes atendidas en el Hospital Nacional Sergio Bernales, 2023.</p>	<p>- Aspectos básicos</p> <p>- Importancia de la suplementación</p> <p>- Administración del sulfato ferroso</p> <p>Variable 2</p> <p>Actitudes hacia la suplementación con sulfato ferroso</p> <p>Dimensiones</p> <p>1- Actitud hacia la consejería</p> <p>2- Actitud hacia la administración</p>	<p>Diseño No experimental de-correlacional.</p> <p>Técnica Encuesta</p> <p>Instrumento Cuestionarios</p> <p>Método de análisis de datos Descriptivo e Inferencial</p>	<p>Muestra 100 gestantes atendidas en el Hospital Sergio E Bernales, 2023</p> <p>Muestreo Probabilístico aleatorio simple</p>

ANEXO 2: MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEM	TIPO VARIABLE	ESCALA
Conocimientos sobre la suplementación con sulfato ferroso	Se dice que el conocimiento es la base de la realidad vivida por el sujeto en su entorno, lo que se denomina inmediatez, que permite al sujeto desarrollarse en distintas situaciones y mejorar su comportamiento en un momento dado. Es por eso que el conocimiento de las gestantes sobre la suplementación es primordial porque le permite que tome las decisiones más adecuadas sobre su salud ¹⁷ .	Sera medido por un cuestionario sobre Conocimientos y actitudes hacia la suplementación con sulfato ferroso de 10 ítems	Conocimientos sobre aspectos básicos de la suplementación con sulfato ferroso Conocimientos sobre la importancia de la suplementación con sulfato ferroso Conocimientos sobre la administración con sulfato ferroso	Definición de la suplementación Contenido del sulfato ferroso Inicio y duración de la suplementación Uso del sulfato ferroso durante la gestación. Beneficios de la suplementación Momento correcto de la administración dosis Alimentos que favorecen la absorción del hierro presente el suplemento. Alimentos que no favorecen la absorción del hierro presente en el suplemento. Posibles efectos secundarios durante la suplementación.	1-3 4-5 6-10	Cualitativa	Ordinal Bueno (18-20) Regular (14-16) Malo (0-12)
Actitudes hacia la suplementación con sulfato ferroso	Acto complejo, dinámico y estructurado que integra los componentes de los individuos, las relaciones y los comportamientos, diseñados para lograr resultados que promuevan la salud; es decir, trata al paciente como un sujeto activo y voluntario que se compromete, participa y es responsable de lograr comportamientos en beneficio de la salud ²⁷	Sera medido por un cuestionario sobre actitudes sobre la suplementación con sulfato ferroso de 8 ítems	Actitud hacia la consejería sobre la suplementación con sulfato ferroso. Actitud hacia la administración de la suplementación con sulfato ferroso.	Importancia de la consejería Participación activa de las gestantes durante la consejería Cumplimiento de la suplementación. Ingesta de alimentos que favorecen la absorción del hierro presente en el suplemento Ingesta de alimentos que no favorecen la absorción del hierro presente en el suplemento Suspensión de la suplementación	1-4 5-8	Cualitativa	Ordinal Desfavorable (8 – 36) Favorable (37 – 40)

ANEXO 3: Instrumento de recolección de datos
CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE LA
SUPLEMENTACIÓN CON SULFATO FERROSO EN GESTANTES

I. DATOS GENERALES

Edad:

10 - 14 años ()

15 a 19 años ()

20 a 34 años ()

≥35 años ()

Grado de instrucción:

Sin Estudios ()

Primaria ()

Secundaria ()

Superior no universitaria ()

Superior universitaria ()

Estado civil:

Soltera ()

Casada ()

Conviviente ()

Divorciada ()

Ocupación:

Ama de casa ()

Estudiante ()

Otra ocupación()

Números de hijos vivos:

1 ()

2 a 5 ()

≥6()

Edad gestacional:

0-13 semanas ()

14 a 28 semanas ()

29 a término ()

II. CONOCIMIENTOS SOBRE LA SUPLEMENTACIÓN CON SULFATO FERROSO

ASPECTOS BÁSICOS

1.-Según usted, la suplementación con sulfato ferroso brindada como parte del programa de atención prenatal es:

A La indicación y entrega de minerales que intervienen en la formación de la sangre.

B La indicación y entrega de vitaminas que refuerzan las defensas.

C La indicación y entrega de proteínas para el fortalecimiento de los músculos

D No sabe

2.-De las siguientes alternativas; el sulfato ferroso es un suplemento que contiene:

A Ácido fólico

B Calcio

C Hierro

D No Sabe

3.-Con relación al inicio y duración de la suplementación con sulfato ferroso, la suplementación con sulfato ferroso se inicia a partir de las 14 semanas de gestación hasta:

A Hasta el término de la misma.

B Hasta los 30 días post parto.

C No sabe

IMPORTANCIA DE LA SUPLEMENTACIÓN CON SULFATO FERROSO

4.-El sulfato ferroso es un suplemento utilizado durante el embarazo principalmente para:

- A La prevención y tratamiento de anemia.
- B Prevenir y tratar la hipertensión
- C No sabe

5.- La suplementación con sulfato ferroso durante la gestación juega un rol importante, qué ocurre si no lo tomas:

- A Podrías presentar niveles bajos de hemoglobina durante el embarazo, tener un parto prematuro y niños con bajo peso al nacer.
- B Pueden presentarse malformaciones en el bebé.
- C Puedes tener descalcificación.
- D No sabe

ADMINISTRACIÓN DEL SULFATO FERROSO

6.-De las siguientes alternativas, cuál es el momento correcto para ingerir el suplemento de sulfato ferroso:

- A En ayunas o alejado de las comidas.
- B Inmediatamente después del desayuno, almuerzo o cena.
- C No importa el momento, lo importante es ingerirlo
- D No sabe

7.- ¿Cómo se toma el sulfato ferroso?

1 tableta de sulfato ferroso:

- A Todos los días
- B A veces
- C No sabe

8.-La suplementación con sulfato ferroso debe acompañarse con alimentos que favorecen la absorción del hierro presente en el suplemento como:

- A Café, té, infusiones y lácteos
- B Alimentos ricos en vitamina C como la papaya, kiwi, fresas, naranjas, limón, etc.
- C No sabe

9.- Durante la suplementación con sulfato ferroso deben evitarse la ingesta de alimentos que no favorecen la absorción del hierro como:

- A Café, té, infusiones y lácteos
- B Alimentos ricos en vitamina C como la papaya, kiwi, fresas, naranjas, limón, etc.
- C No sabe

10.-Durante la suplementación con sulfato ferroso, algunas gestantes pueden presentar molestias. De las siguientes alternativas, cuáles son efectos secundarios que pueden aparecer tras la toma del sulfato ferroso:

- A Molestias gastrointestinales como acidez o sabor metálico en la boca, náuseas, estreñimiento y cambios en la coloración de las heces.
- B Dolor de cabeza
- C Sensación de cansancio, somnolencia y/o fatiga
- D No sabe

III ACTITUD SOBRE LA SUPLEMENTACIÓN CON SULFATO FERROSO

Totalmente en desacuerdo: 1 Desacuerdo: 2 Indiferente: 3 De acuerdo: 4
Completamente de acuerdo: 5

Nº	Actitud hacia la consejería sobre la suplementación con sulfato ferroso.	1	2	3	4	5
1	Es importante la consejería previa a la prescripción sobre la suplementación con sulfato ferroso, brindada por el o la obstetra.					

2	Es importante su participación durante la consejería previa a la prescripción sobre la suplementación con sulfato ferroso, brindada por el o la obstetra.					
3	Las consejería que da el obstetra sobre la suplementación con sulfato ferroso es necesaria para asegurar su correcta administración.					
4	La explicación sobre las características del sulfato ferroso asegura una mejor gestión de los efectos secundarios.					
	Para un mejor efecto, la administración de sulfato ferroso debe ser a diario.					
5	Si se olvida de tomar las pastillas de sulfato ferroso no sucede nada.					
6	El sulfatos ferroso se puede administrar con cualquier tipo de bebidas, lo importante es tomarlo.					
7	De presentar alguna molestia, suspendo la suplementación con sulfato ferroso.					
8	El sulfato ferroso genera muchas molestias por eso se abandona el tratamiento.					
9	Es importante la consejería previa a la prescripción sobre la suplementación con sulfato ferroso, brindada por el o la obstetra.					

ANEXO 4: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado (a) participante, somos la Bachilleres en Obstetricia Palacios Oruro Lesly y Campos Saldaña Flor y, nos encontramos realizando la investigación titulada "CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES HACIA LA SUPLEMENTACIÓN CON SULFATO FERROSO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL NACIONAL SERGIO BERNALES, 2023", éste estudio nos ayudará a obtener el título de Licenciada, por ello requerimos de su aprobación escrita para participar del presente estudio, tenga Ud. por seguro que las respuestas que Ud. exprese no serán reveladas ya que será anónimas, respetando siempre su privacidad.

Riesgos: No hay riesgos para usted ya que no se le realizara ninguna evaluación clínica ni física.

Beneficios: Los resultados contribuirán al bienestar de la gestante.

Confidencialidad: Al ser esta anónima, no se compartirá la identidad de quien participe. La información recolectada en ese estudio acerca de usted, será puesta fuera de alcance; y nadie sino solo las investigadoras, tendrán acceso a ella.

Si considera usted que dicho estudio origino incomodidades o daño alguno a su menor hijo (a) sírvase contactarme al siguiente número

FIRMA DEL CONSENTIMIENTO

Yo.....
indico que he sido debidamente informado(a) y habiendo entendido y estando de acuerdo con todas las indicaciones y aclaraciones OTORGO MI CONSENTIMIENTO para responder el cuestionario de preguntas, soy consciente de que este documento puede ser revocado por mí persona en cualquier momento, por lo tanto, firmo en señal de conformidad.

Firma del participante

Confiabilidad de los instrumentos

CONOCIMIENTOS SOBRE LA SUPLEMENTACIÓN CON SULFATO FERROSO (prueba piloto)

	PREGUNTAS o ÍTEMS										PUNTAJE TOTAL
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
2	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	5
3	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	7
4	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	7
5	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	6
6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
8	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	8
9	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	7
10	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	6
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
12	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	6
13	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	7
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
15	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	8
16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
19	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	5
20	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9
TOTAL	16	11	12	15	10	15	16	13	16	17	8.892
p	0.80	0.55	0.60	0.75	0.50	0.75	0.80	0.65	0.80	0.85	
q	0.20	0.45	0.40	0.25	0.50	0.25	0.20	0.35	0.20	0.15	suma de p.q
p.q	0.16	0.25	0.24	0.19	0.25	0.19	0.16	0.23	0.16	0.13	1.95

K	10	preguntas o ítems
k-1	9	n° de preguntas - 1
Σ p.q	1.95	suma de p.q
St²	8.892	varianza del puntaje total

KR20 **0.86776**

ACTITUDES HACIA LA SUPLEMENTACIÓN CON SULFATO FERROSO

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,826	9

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
item01	16,45	12,997	,595	,766
item02	16,30	13,168	,377	,810
item03	16,00	13,368	,329	,822
item04	16,35	13,292	,495	,784
item05	16,20	14,274	,336	,814
item06	16,10	12,516	,651	,753
item07	16,30	14,853	,217	,837
item08	16,15	13,713	,429	,797

35	2	2	2	2	0	2	2	0	2	2
36	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
37	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
38	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
39	0	2	2	2	0	2	0	0	0	2
40	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2
41	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
42	0	0	0	2	0	0	2	2	2	2
43	2	2	0	0	2	2	2	0	2	2
44	2	0	2	0	0	2	2	2	2	2
45	2	0	0	2	2	2	0	0	2	2
46	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
47	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
48	2	2	2	2	0	0	2	2	2	2
49	2	0	0	0	2	2	2	2	2	2
50	2	0	0	2	2	0	2	2	2	0
51	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
52	2	0	2	2	0	2	2	0	0	2
53	2	0	0	2	0	2	2	2	2	2
54	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
55	2	2	2	2	0	2	2	0	2	2
56	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
57	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
58	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
59	0	2	2	2	0	2	0	0	0	2
60	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2
61	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
62	2	0	2	2	0	2	2	0	0	2
63	2	0	0	2	0	2	2	2	2	2
64	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
65	2	2	2	2	0	2	2	0	2	2
66	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
67	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
68	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
69	0	2	2	2	0	2	0	0	0	2
70	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2
71	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
72	0	0	0	2	0	0	2	2	2	2
73	2	2	0	0	2	2	2	0	2	2
74	2	0	2	0	0	2	2	2	2	2

75	2	0	0	2	2	2	0	0	2	2
76	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
77	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
78	2	2	2	2	0	0	2	2	2	2
79	2	0	0	0	2	2	2	2	2	2
80	2	0	0	2	2	0	2	2	2	0
81	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
82	2	0	2	2	0	2	2	0	0	2
83	2	0	0	2	0	2	2	2	2	2
84	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
85	2	2	2	2	0	2	2	0	2	2
86	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
87	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
88	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
89	0	2	2	2	0	2	0	0	0	2
90	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2
91	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
92	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
93	0	2	2	2	0	2	0	0	0	2
94	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2
95	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
96	0	0	0	2	0	0	2	2	2	2
97	2	2	0	0	2	2	2	0	2	2
98	2	0	2	0	0	2	2	2	2	2
99	2	0	0	2	2	2	0	0	2	2
100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

ACTITUDES HACIA LA SUPLEMENTACIÓN CON SULFATO FERROSO

Persona	item01	item02	item03	item04	item05	item06	item07	item08
1	3	2	5	4	2	3	4	3
2	3	3	3	3	3	3	1	3
3	2	2	3	2	2	3	2	2
4	2	1	2	2	3	2	3	3
5	1	2	3	3	1	1	2	2
6	3	3	1	1	3	3	3	1
7	2	2	2	2	3	2	2	4
8	2	5	2	3	3	3	1	2
9	3	3	3	2	2	3	2	3
10	1	1	2	1	3	2	3	3
11	2	2	5	3	1	1	2	2
12	1	3	3	2	3	3	3	3
13	2	1	2	2	3	2	3	3
14	3	3	3	3	3	4	3	3
15	3	3	2	2	3	3	3	2
16	2	2	2	2	1	2	2	1
17	2	2	2	3	3	3	1	2
18	3	3	3	2	2	3	2	3
19	1	1	2	1	2	2	2	2
20	1	1	1	1	1	1	1	1
21	3	2	5	4	2	3	4	3

22	3	3	3	3	3	3	3	1	3
23	2	2	3	2	2	3	2	2	2
24	2	1	2	2	3	2	3	3	3
25	1	2	3	3	1	1	2	2	2
26	3	3	1	1	3	3	3	3	1
27	2	2	2	2	3	2	2	2	4
28	2	5	2	3	3	3	1	2	2
29	3	3	3	2	2	3	2	2	3
30	1	1	2	1	3	2	3	3	3
31	2	2	5	3	1	1	2	2	2
32	1	3	3	2	3	3	3	3	3
33	2	1	2	2	3	2	3	3	3
34	3	3	3	3	3	4	3	3	3
35	3	3	2	2	3	3	3	2	2
36	2	2	2	2	1	2	2	2	1
37	2	2	2	3	3	3	1	2	2
38	3	3	3	2	2	3	2	2	3
39	1	1	2	1	2	2	2	2	2
40	1	1	1	1	1	1	1	1	1
41	3	2	5	4	2	3	4	3	3
42	3	3	3	3	3	3	1	3	3
43	2	2	3	2	2	3	2	2	2
44	2	1	2	2	3	2	3	3	3
45	1	2	3	3	1	1	2	2	2
46	3	3	1	1	3	3	3	3	1
47	2	2	2	2	3	2	2	2	4
48	2	5	2	3	3	3	1	2	2
49	3	3	3	2	2	3	2	2	3
50	1	1	2	1	3	2	3	3	3
51	2	2	5	3	1	1	2	2	2
52	1	3	3	2	3	3	3	3	3

53	2	1	2	2	3	2	3	3
54	3	3	3	3	3	4	3	3
55	3	3	2	2	3	3	3	2
56	2	2	2	2	1	2	2	1
57	2	2	2	3	3	3	1	2
58	3	3	3	2	2	3	2	3
59	1	1	2	1	2	2	2	2
60	1	1	1	1	1	1	1	1
61	3	2	5	4	2	3	4	3
62	3	3	3	3	3	3	1	3
63	2	2	3	2	2	3	2	2
64	2	1	2	2	3	2	3	3
65	1	2	3	3	1	1	2	2
66	3	3	1	1	3	3	3	1
67	2	2	2	2	3	2	2	4
68	2	5	2	3	3	3	1	2
69	3	3	3	2	2	3	2	3
70	1	1	2	1	3	2	3	3
71	2	2	5	3	1	1	2	2
72	1	3	3	2	3	3	3	3
73	2	1	2	2	3	2	3	3
74	3	3	3	3	3	4	3	3
75	3	3	2	2	3	3	3	2
76	2	2	2	2	1	2	2	1
77	2	2	2	3	3	3	1	2
78	3	3	3	2	2	3	2	3
79	1	1	2	1	2	2	2	2
80	1	1	1	1	1	1	1	1
81	3	2	5	4	2	3	4	3
82	3	3	3	3	3	3	1	3
83	2	2	3	2	2	3	2	2

84	2	1	2	2	3	2	3	3
85	1	2	3	3	1	1	2	2
86	3	3	1	1	3	3	3	1
87	2	2	2	2	3	2	2	4
88	2	5	2	3	3	3	1	2
89	3	3	3	2	2	3	2	3
90	1	1	2	1	3	2	3	3
91	2	2	5	3	1	1	2	2
92	1	3	3	2	3	3	3	3
93	2	1	2	2	3	2	3	3
94	3	3	3	3	3	4	3	3
95	3	3	2	2	3	3	3	2
96	2	2	2	2	1	2	2	1
97	2	2	2	3	3	3	1	2
98	3	3	3	2	2	3	2	3
99	1	1	2	1	2	2	2	2
100	1	1	1	1	1	1	1	1

