



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

**“NIVEL COGNITIVO SOBRE LA IMPORTANCIA DE
ÁCIDO FÓLICO Y SU RELACIÓN CON LA ACTITUD
ASUMIDA POR PACIENTES GESTANTES QUE
ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA
ADRIANA, JULIACA, ENERO – ABRIL 2021”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE QUÍMICO
FARMACÉUTICO**

AUTORES:

Bach. AÑAMURO RODRIGO, ANA

Bach. MAMANI BENIQUE, DEYSI RUTH

ASESOR:

Mg. MONTÁNCHEZ MERCADO, ENRIQUE CHRISTIAN

LIMA - PERÚ

2021

DEDICATORIA

Este presente trabajo está dedicado primeramente a Dios. Por darme la vida, salud y la fortaleza para seguir mis sueños. A mis padres, que fueron mis héroes por siempre estar conmigo en los buenos y malos momentos brindándome su apoyo incondicional y desinteresado. A mis hermanos por motivarme y alentarme con sus palabras.

Muchas gracias.

Ana Añamuro Rodrigo

A mis padres, Ruth y Leonardo porque son las personas quienes han velado por mí durante este arduo camino que me apoyaron incondicionalmente en la parte moral y económico para convertirme en una profesional. A mi familia quienes sin esperar nada a cambio compartieron alegrías y tristezas y a todas aquellas personas que durante el tiempo de formación estuvieron a mi lado apoyándome y lograron que este sueño se haga realidad.

Gracias a todos

Deysi Ruth Mamani Benique

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a Dios por guiar nuestros caminos y permitirnos llegar a este momento tan especial en nuestras vidas. A nuestros familiares y a todas las personas que siempre nos apoyaron y se involucraron en este trabajo de investigación. Mi mayor y más grande agradecimiento a mi asesor, Mg. QF. Montánchez Mercado, Enrique Christian, por el apoyo brindado, por la orientación y consejos para la correcta evolución de mi investigación.

ÍNDICE GENERAL

	Página
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MATERIALES Y MÉTODOS.....	14
2.1. Enfoque y diseño de la investigación.....	14
2.2. Población, muestra y muestreo.....	14
2.4. Técnica e instrumentos de recolección de datos.....	16
2.5. Procedimiento de recolección de datos.....	20
2.6. Métodos de análisis estadístico.....	20
2.7. Aspectos éticos.....	20
III. RESULTADOS.....	21
IV. DISCUSIÓN.....	47
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	50
ANEXOS	53

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Características generales de pacientes gestantes que acuden al Centro de Salud Santa Adriana.....	21
Tabla 2: Conocimiento básico del consumo de ácido fólico de pacientes gestantes que acuden al Centro de Salud Santa Adriana	23
Tabla 3: Conocimiento de la importancia del consumo de ácido fólico de pacientes gestantes que acuden al Centro de Salud Santa Adriana	25
Tabla 4: Conocimiento de los beneficios del consumo de ácido fólico de pacientes gestantes que acuden al Centro de Salud Santa Adriana	27
Tabla 5: Actitud hacia la suplementación de ácido fólico de pacientes gestantes que acuden al Centro de Salud Santa Adriana	29
Tabla 6: Prácticas básicas de suplementación de ácido fólico de pacientes gestantes que acuden al Centro de Salud Santa Adriana	32
Tabla 7: Prácticas de suplementación de ácido fólico antes de la gestación de pacientes gestantes que acuden al Centro de Salud Santa Adriana	34
Tabla 8: Prácticas de suplementación de ácido fólico después de la gestación de pacientes gestantes que acuden al Centro de Salud Santa Adriana	36
Tabla 9: Nivel cognitivo básico sobre el consumo de ácido fólico y el nivel de actitud asumida en pacientes gestantes que acuden al Centro de Salud Santa Adriana	39
Tabla 10: Nivel cognitivo sobre la importancia del consumo de ácido fólico y el nivel de actitud asumida en pacientes gestantes que acuden al Centro de Salud Santa Adriana	41
Tabla 11: Nivel cognitivo sobre los beneficios del consumo de ácido fólico y el nivel de actitud asumida en pacientes gestantes que acuden al Centro de Salud Santa Adriana	43
Tabla 12: Nivel cognitivo sobre el consumo de ácido fólico y el nivel de actitud asumida en pacientes gestantes que acuden al Centro de Salud Santa Adriana	45

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Características generales de pacientes gestantes que acuden al Centro de Salud Santa Adriana	22
Figura 2: Conocimiento básico del consumo de ácido fólico de pacientes gestantes que acuden al Centro de Salud Santa Adriana	24
Figura 3: Conocimiento de la importancia del consumo de ácido fólico de pacientes gestantes que acuden al Centro de Salud Santa Adriana	26
Figura 4: Conocimiento de los beneficios del consumo de ácido fólico de pacientes gestantes que acuden al Centro de Salud Santa Adriana	28
Figura 5: Actitud hacia la suplementación de ácido fólico de pacientes gestantes que acuden al Centro de Salud Santa Adriana	31
Figura 6: prácticas básicas de suplementación de ácido fólico de pacientes gestantes que acuden al Centro de Salud Santa Adriana	33
Figura 7: Prácticas de suplementación de ácido fólico antes de la gestación de pacientes gestantes que acuden al Centro de Salud Santa Adriana	35
Figura 8: Prácticas de suplementación de ácido fólico después de la gestación de pacientes gestantes que acuden al Centro de Salud Santa Adriana	38
Figura 9: Nivel cognitivo básico sobre el consumo de ácido fólico y el nivel de actitud asumida en pacientes gestantes que acuden al Centro de Salud Santa Adriana	39
Figura 10: Nivel cognitivo sobre la importancia del consumo de ácido fólico y el nivel de actitud asumida en pacientes gestantes que acuden al Centro de Salud Santa Adriana	41
Figura 11: Nivel cognitivo sobre los beneficios del consumo de ácido fólico y el nivel de actitud asumida en pacientes gestantes que acuden al centro de salud Santa Adriana	43

Figura 12: Nivel cognitivo sobre el consumo de ácido fólico y el nivel de actitud asumida en pacientes gestantes que acuden al Centro de Salud Santa Adriana45

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo A: Operacionalización de la variable.....	52
Anexo B: Instrumentos de recolección de datos.....	53
Anexo C: Consentimiento informado.....	59
Anexo D: Documentos presentados para la ejecución del proyecto.....	60
Anexo E: Validación de instrumentos.....	61
Anexo F: Evidencias fotográficas del trabajo de campo.....	67

RESUMEN

Objetivo: El principal objetivo fue determinar la relación entre nivel cognitivo del ácido fólico con la actitud asumida por pacientes gestantes que acuden al Centro de Salud Santa Adriana, Juliaca, Enero - Abril 2021.

Métodos: La investigación es de línea cuantitativa con un diseño no experimental, de tipo observacional, es relacional, la indagación pertenece al nivel descriptivo, se trabajó con un total de 216 pacientes lo que corresponde a la muestra del estudio. El método que se utilizó fue la encuesta para medir el nivel de conocimiento y en cuanto a la actitud asumida se utilizó una ficha de recolección de datos.

Resultado: El 49.047% de las gestantes presentaron un bajo nivel cognitivo sobre el consumo de ácido fólico, otro 49.07% presentaron un nivel medio y el 1.85% presentaron un nivel cognitivo alto. Del 49.07% de gestantes que presentaron bajo nivel cognitivo sobre el consumo de ácido fólico; el 1.85% presentaron mala actitud de consumo de suplementos de ácido fólico, el 44.44% presentaron actitud regular y el 2.78% presentaron buena actitud. Del 49.07% de gestantes que presentaron nivel cognitivo medio sobre el consumo de ácido fólico; el 0.93% presentaron mala actitud de consumo de suplementos de ácido fólico, el 48.15% presentaron actitud regular. Del 1.85% de gestantes que presentaron alto nivel cognitivo el consumo de ácido fólico, todos presentaron un nivel regular de actitud sobre el consumo de suplementos de ácido fólico. Al realizar una prueba chi cuadrado, se obtuvo un nivel de probabilidad $p=0.452$ el cual es mayor al nivel de significancia 0.05, por lo tanto, no existe relación significativa entre el nivel cognitivo sobre el consumo de ácido fólico y el nivel de actitud asumido en pacientes gestantes que acuden al centro de salud Santa Adriana, Juliaca, Enero - Abril 2021.

Conclusiones: La investigación indica que no existe relación significativa entre el nivel cognitivo sobre el ácido fólico y el nivel de actitud asumida en pacientes gestantes que acuden al centro de salud Santa Adriana.

Palabras claves: Ácido fólico, Gestantes, Suplementación.

ABSTRACT

Objective: The main objective was to determine the relationship between the cognitive level of folic acid with the attitude assumed by pregnant patients who attend the Santa Adriana health center, Juliaca January - April 2021

Methods: The research is quantitative line with a non-experimental design, type Observational, it is relational, the inquiry belongs to the descriptive level, we worked with a total of 108 patients, which corresponds to the study sample. The method used was the survey to measure the level of knowledge and in terms of the attitude assumed, a data collection sheet will be used.

Result: Of the pregnant women, 49.047% had a low cognitive level of folic acid intake, another 49.07% had a medium level and 1.85% had a high cognitive level. Of the 49.07% of pregnant women who had a low cognitive level of folic acid intake, 1.85% had a poor attitude towards the consumption of folic acid supplements, 44.44% had a fair attitude and 2.78% had a good attitude. Of the 49.07% of pregnant women who presented a medium cognitive level of folic acid consumption, 0.93% presented a bad attitude towards the consumption of folic acid supplements, 48.15% presented a regular attitude. Of the 1.85% of pregnant women who presented a high cognitive level of folic acid consumption, all presented a regular level of attitude towards the consumption of folic acid supplements. When a chi-square test was performed, a probability level $p=0.452$ was obtained, which is greater than the significance level 0.05, therefore, there is no significant relationship between the cognitive level on the consumption of folic acid and the level of attitude assumed in pregnant patients attending the Santa Adriana health center, Juliaca January - April 2021.

Conclusions: The research indicates that there is no significant relationship between the cognitive level on folic acid and the level of attitude assumed in pregnant patients who attend the Santa Adriana health center.

Keywords: Folic acid, Pregnant women, Supplementation.

I. INTRODUCCIÓN

El ácido fólico es una vitamina hidrosoluble del grupo B. Se considera un nutriente esencial, lo que significa que el ser humano no es capaz de sintetizarlo. Las únicas fuentes donde las podemos encontrar son la dieta y la síntesis a partir de algunas bacterias intestinales.

El ácido fólico es muy importante para la prevención de defectos de cierre del tubo neural, evitando de esta manera que pueda haber malformaciones congénitas, ya que estas alteraciones debido a su frecuencia y disfunción juegan un papel importante en la causa de mortalidad infantil en el mundo y, por lo tanto, se consideran un problema de salud pública. Los defectos del tubo neural corresponden a una malformación congénita que ocurre debido a la falla del cierre del tubo neural en la embriogénesis temprana, incluyendo anencefalia, encefalocele y espina bífida.

Con el fin de revelar la gravedad del problema, se propone este estudio para evaluar el nivel de conciencia de la importancia del ácido fólico en las embarazadas y / o pacientes que acuden al Centro de Salud Santa Adriana, y poder detectar el tubo neural no hereditario.

Los defectos congénitos del cerebro, el tubo neural y la médula espinal son la segunda causa más común de malformaciones congénitas, y estas afecciones representan el 10% de todas las malformaciones. Los defectos del tubo neural son un grupo de malformaciones muy incapacitantes del sistema nervioso central que, incluso después de múltiples operaciones exitosas, pueden reducir la esperanza de vida de las personas afectadas y dejar secuelas permanentes. En todo el mundo, la incidencia de defectos del tubo neural es de 1 de cada 1.000 casos y se estima que 300.000 recién nacidos se ven afectados por este tipo de cambio cada año. "Según los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de EE. UU., Hay una tasa del 2,1% por cada 10.000 bebés".¹

“En los países latinoamericanos, según el Estudio Colaborativo Latinoamericano de Malformaciones Congénitas (ECLAMC) de 1995, la incidencia de defectos del tubo neural en América Latina alcanzó el 7,6% por cada 10.000 lactantes”.¹

En Perú, de 2001 a 2005, la incidencia de defectos del tubo neural fue del 13,6% por cada 10.000 lactantes. Un estudio de 2013 mostró que la tasa en el Instituto Nacional de Investigación Materna y Perinatal de los Estados Unidos fue del 8,7% por cada 10.000 nacimientos. Sin embargo, en Perú, pocos estudios han relacionado los defectos del tubo neural con factores de riesgo expuestos en la literatura científica. El departamento de estadística del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión informa que los casos de defectos del tubo neural han aumentado en los últimos años.²

Son muchos los problemas relacionados con esta problemática, entre ellos: la falta de educación de la población sobre el concepto y prevención de las complicaciones del embarazo y el incumplimiento de las políticas establecidas por el gobierno peruano, lo que también ha agravado el inadecuado seguimiento del cumplimiento normativo, es igualmente importante y objetivo en este trabajo, los peruanos desconocen la existencia de vitaminas y los beneficios de su uso.

Siendo estas, las razones por las que optamos por evaluar el nivel de conocimiento de las madres de familia, y no solo se desea recoger información, sino también darles a conocer a las madres de familia la importancia sobre esta vitamina y lo vital que es para sus bebés.

La calidad de los micronutrientes en la mujer antes y durante la gestación es significativo para un buen resultado de embarazo. La gestación es una condición de requerimientos metabólicos expandidos para la escala completa y micronutrientes, y la mala salud o la admisión dietética deficiente antes y durante la gestación pueden provocar resultados perinatales desfavorables, como irregularidades intrínsecas.

El ácido fólico es un nutriente B9 soluble en agua. Se ve como un complemento básico, lo que significa que el individuo no tiene capacidad para integrarlo. El manantial solitario de ácido fólico es una combinación de la dieta diaria y algunos

microbios intestinales. Su estructura está determinada por el anillo de pteridina, ácido para-aminobenzoico y la "cola" de 1 a 6 partículas de ácido glutámico. Se encuentra principalmente en verduras, hígado y riñones. La deficiencia de ácido fólico es probablemente la deficiencia de nutrientes desconectada más famosa. Las principales razones del fracaso son la mala ingesta o problemas de ingesta y la resistencia proporcionada por medicamentos como el metotrexato y ciertos anticonvulsivos. Otra razón importante del fracaso es el embarazo, porque el embrión en desarrollo tragará rápidamente el ácido fólico almacenado en el cuerpo de la madre.³

La B9 generalmente se encuentra en varios alimentos, como verduras, yemas de huevo, hígado y ciertos productos cítricos orgánicos. El ácido fólico se utiliza a menudo en suplementos y alimentos enriquecidos. Aunque hay muchos tipos dependiendo del procedimiento utilizado en la estimación, la biodisponibilidad del ácido fólico es aproximadamente un 70% más alta que la del folato contenido en los alimentos consumidos naturalmente.

El ácido fólico sérico se considera un indicador de la ingesta tardía de ácido fólico y una sola estimación no puede distinguir entre una disminución transitoria de la ingesta dietética y una deficiencia persistente. Sin embargo, la recolección de individuos con valores séricos persistentemente bajos durante más de un mes indica un bajo enriquecimiento de ácido fólico o bajo consumo. Por otro lado, la fijación de las plaquetas rojas responde gradualmente a los cambios al ingreso, ya que las plaquetas rojas con una vida media de 120 días solo acumulan ácido fólico durante la eritropoyesis. Por lo tanto, el nivel de plaquetas rojas puede usarse como un marcador del estado nutricional del ácido fólico a largo plazo.

Como ya hemos visto, los niveles de folato en todas las personas se controlan mediante pruebas bioquímicas estáticas que miden directamente el folato en el suero o las plaquetas rojas. Las estimaciones del contraste del foco de folato dependen de la técnica utilizada para la evaluación, especialmente en el alcance inferior de las fijaciones.

Sin la admisión de folato, el folato sérico disminuye a niveles insignificantes después de 3 semanas; a las 7 semanas, se nota hipersegmentación de

neutrófilos; a las 17 semanas, el folato eritrocitario disminuye y a las 20 semanas se advierte fragilidad megaloblástica.

La ingesta de ácido fólico es muchas veces superior al requerimiento básico y no producirá efectos nocivos bajo ninguna circunstancia. Por su solubilidad en agua, suele excretarse en la orina sin acumularse en los tejidos, sin embargo, determinados grupos de personas pueden tener efectos antagónicos, como diarrea, malestar general, dolor de estómago, falta de sueño, etc. Deficiencia de zinc, comportamiento maníaco, convulsiones, visión severa en la boca, hiperactividad, irritabilidad o volatilidad.

Durante el embarazo, el desarrollo fetal conducirá a un aumento en el número total de células que se desprenden rápidamente, lo que aumentará el requisito previo para el folato. La pérdida de ácido fólico puede conducir a una concentración reducida de folato sérico, lo que resulta en una menor fijación de folato en los glóbulos rojos, aumento de la concentración de homocisteína y cambios en los megaloblastos en la médula ósea y diferentes tejidos con células que se dividen rápidamente.

Reconocer la importancia de no tomar ácido fólico para los resultados de salud general destaca la necesidad de identificar biomarcadores para evaluar el estado nutricional del ácido fólico en gran medida. Las tecnologías de centros de investigación para evaluar el folato saludable se crearon en la década de 1950 y estas tecnologías continúan proporcionando la base para las estrategias de prueba que se utilizan en la actualidad. Aunque el ácido fólico se almacena principalmente en el hígado, su nivel se puede medir en orina, suero, plasma o glóbulos rojos mediante una variedad de procedimientos, como procedimientos que se basan en técnicas microbiológicas, restricciones estrictas de radioisótopos o pruebas enzimáticas de quimio-luminiscencia.⁴

El ácido fólico generalmente se ha relacionado en medicamentos con la palidez macrocítica. No obstante, ahora mismo se comprende que deficiencias o modificaciones menores en su digestión se relacionan con otras patologías sucesivas como contorsiones innatas e infecciones cardiovasculares. Los folatos

tienen esencialmente dos impactos fisiológicos significativos: son un cofactor de sustancias químicas que combinan ácido desoxirribonucleico (ADN) y ácido ribonucleico (ARN) y son fundamentales para el cambio de homocisteína a metionina.

En el ciclo temprano de eventos fetales, la mezcla de ácidos nucleicos y proteínas se encuentra en el nivel más importante. Durante este período, las necesidades de ácido fólico materno aumentan rápidamente. Cuando el nivel de folato es insuficiente, se dificulta la mezcla de ácidos nucleicos y las células no pueden producir suficiente ADN para la mitosis. Además, debido a la limitación del ciclo de metilación, no hay nada que ver con proteínas metiladas, lípidos y mielina.

La utilización de ácido fólico para evitar el defecto de cierre del tubo neural, en los países donde la tasa de mortalidad infantil es inferior a 20 / 1.000, la deformidad intrínseca ocupa el primer lugar entre las causas de muerte infantil. Entre estos factores, el estado del lugar de nacimiento de múltiples factores y múltiples genes es el más continuo, y entre ellos, el Desierto de Conclusión del Cilindro Neural (NCD) ocupa el segundo lugar después de la enfermedad coronaria intrínseca. La frecuencia de DCTN es del 2-3% por cada 1.000 nacidos vivos. En embarazos posteriores o si uno de los tutores es portador de esta deformidad, el riesgo de recurrencia es del 3-5%; hay repeticiones cuando dos niños se ven afectados. El peligro de incrementos del 10%. Son deficiencias extremas, la mitad de las personas afectadas mueren en el mes principal de su vida y los torturados por ellos padecen graves discapacidades físicas y / o mentales que exigen un largo y costoso trabajo de recuperación.⁵

El avance del tubo neural (neurulación) ocurre desde el principio en la etapa temprana de la vida. El canal neural y los pliegues neurales se ven por primera vez durante la etapa 8 del giro de eventos sin desarrollar (18 días después del origen) y en la etapa 13 (un mes después del origen) el cilindro neural suele estar totalmente cerrado.

Hace más de 30 años, algunos científicos propusieron que la ingesta de ciertos nutrientes durante el embarazo puede reducir la ocurrencia de ciertos partos

extremos. Desde entonces, en cualquier caso, dos estudios controlados aleatorizados y algunas pruebas observacionales han demostrado que si la mujer quema una parte satisfactoria de ácido fólico durante el período peri-embarazo, corre el riesgo de tener DCTN, que es un sistema sensorial congénito. Se reduce la distorsión. Las lesiones (anencefalia, encefalocele, meningocele, mielomeningocele) ocurrieron antes del cuarto período de incubación de siete días. Estas pruebas muestran que se ha reducido el número de eventos y repeticiones DCTN.

Entre las numerosas inspecciones realizadas hasta el momento, la mejor evidencia de las defensas del ácido fólico correspondientes a las ENT es sin duda la mediación considerada por Smithells et al., El MRC Vitamin Research Group, Czeizel y Dudas. Para las mujeres con tales manchas en la parte delantera del feto, al tomar ácido fólico en una dosis de 4 mg por día, las dos primeras veces mostraron una reducción en la tasa de repetición de DCTN en el rango de 75% y 91%. La tercera inspección mostró que el uso de ácido fólico en la vía perinatal también puede reducir el riesgo del evento, porque no hubo DCTN en la reunión mejorada, y fue completamente diferente al grupo de referencia que el evento estuvo cerca del 3%. Por cada mil personas, esto es normal para todos.

Al igual que las mujeres embarazadas, las personas más maduras necesitan ácido fólico. Si la ingesta diaria de un adulto sano de entre 100 y 300 microgramos es satisfactoria, los ancianos deben acumular hasta 400 microgramos de ácido fólico por día. Esta nutrición previene los problemas neuropsiquiátricos más reconocidos, como los problemas intelectuales y el dolor.⁶

Además, esto no es todo, la inspección realizada por la Conferencia de Analistas Holandeses garantiza que el uso normal de este suplemento puede mejorar la inteligencia de la mente, y en este sentido puede mejorar ideas básicas, como la memoria. O datos y lidiar con ello a la larga, esto se puede solucionar. Además, los expertos también han insinuado su capacidad para prevenir las molestias auditivas, los ataques de enfermedades cardiovasculares o las infecciones que

afectan la visión. Entonces, ¿qué tipo de alimento puede usar para cumplir con la cantidad diaria recomendada de ácido fólico?

Como señalan los expertos, debes recordar los fijadores en tu dieta diaria para apreciar los beneficios de este suplemento, especialmente vegetales verdes como espinacas, cebolletas, acelgas y frijoles secos. Por otro lado, los brotes de soja, maní, almendras, avena y aguacates también son ricos en ácido fólico. En cuanto a los efectos de origen biológico, sus tejidos también deben recordar el hígado, las yemas de huevo y ciertos tipos de queso cheddar.

Esta vitamina B9 previene el peligro inherente de distorsión en los familiares de las mujeres embarazadas. Durante la edad fértil, se queman 400 mcg de ácido fólico corrosivo todos los días, incluso si se toman precauciones. Este número es el doble que el de la población masculina y, de hecho, muestra la importancia de los hábitos alimenticios adecuados para que las mujeres eviten comer deficientemente durante el embarazo. Para garantizar este inventario de nutrientes, la dieta debe combinar una fuente continua de alimentos con ácido fólico sintético y variedades de alimentos ricos en ácido fólico.

La industria alimentaria hace que los alimentos mantenidos con ácido fólico sean sintéticos. Esto significa que se le ha agregado ácido fólico artificial fabricado o forjado. Se encuentra principalmente en la avena para el desayuno, el pan, las tostadas, la pasta, la harina y el arroz. El nombre debe comprobarse con el apoyo de la fuente del alimento enriquecido para descubrir el contenido de este nutriente.

El ácido fólico es un tipo común que se extrae de la forma natural que es el folato que se encuentra en los alimentos. Se encuentran en mayor grado en las siguientes fuentes de alimentos:

- Vegetales como las leguminosas (lentejas, guisantes, frijoles, soja).
- Granos integrales.
- Verduras verdes (espinacas, escarolas, coles, lechugas, espárragos).
- Germen de trigo y levadura de cerveza.

- Frutos secos y productos naturales (melón, plátano, naranja, aguacate).
- Fuentes de menor cantidad (hígado de carne, pollo, leche y subordinados).

Cocinar y guardar a temperatura ambiente puede aniquilar hasta un 40% del folato de los alimentos.

Además, el tipo de ácido fólico artificial (alimento enriquecido y enriquecido con nutrientes) que consume el cuerpo humano es mejor que el ácido fólico en los alimentos. De esta manera, la forma ideal de satisfacer constantemente las necesidades de ácido fólico artificial es consumir un complejo de nutrientes y 400 mcg de folato sintético, y seguir una dieta saludable rica en ácido fólico y una variedad de alimentos fortificados. En España, el uso de complejos nutricionales durante la edad fértil no es ilimitado, pero en diferentes países, como Estados Unidos, es una práctica típica.⁷

Ajustar los patrones dietéticos de una población es una tarea problemática. Una gran cantidad de mujeres en edad fértil desconocen los efectos útiles de una dieta rica en folatos, y es improbable que estas mujeres tengan la instrucción y el interés para garantizar la adherencia a estas propuestas. Para construir la admisión de ácido fólico en la rutina alimentaria de las mujeres en edad fértil o embarazada, se plantean algunos enfoques:

La biodisponibilidad del ácido fólico es baja y se necesitan alimentos ricos en ácido fólico de muchas fuentes para aumentar los niveles de ácido fólico a 0,4 mg por día. El objetivo de la reunión debe ser para las mujeres embarazadas antes de quedar embarazadas para que tengan suficiente agrupación de esta sustancia durante el embarazo.

En las reglas mundiales propuestas por la Organización Mundial de la Salud, también aceptadas en Cuba, se sugiere el uso de potenciador de la vitamina B9 en dosis de 150-400 mcg / día desde antes del embarazo hasta las 12 semanas y 4 mg / día en aquellas mujeres con antecedentes. Marcado por DTN en embarazos pasados, aunque la porción ideal de la vitamina B9 que disminuye el peligro de DTN y otros abandonos del parto aún no está clara.

La propuesta para la utilización periconcepcional del folato sintético se centra en todas las mujeres en edad fértil, ya que la mayoría de los embarazos no se arreglan y estas deformidades ocurren justo a tiempo durante el giro de los eventos no desarrollado, antes de que muchas mujeres conozcan su condición.

El contenido anterior ha sido ampliamente ejercitado por evidencia lógica en personas e Internet, lo que hace que estas deficiencias de salud se reduzcan solo a través de la elección de métodos de implementación, mejorando la satisfacción personal de las personas actuales y futuras, lo que lleva a la conquista de deseos y necesidades. A escala nacional, garantizando así el privilegio de la alimentación.⁸

El ácido fólico tiene ciertas funciones en el cuerpo. Ayuda al desarrollo de los tejidos y el trabajo celular. También puede cooperar con el nutriente B12 y el nutriente C para ayudar al cuerpo a separar, utilizar y producir nuevas proteínas. Ayuda al desarrollo de las plaquetas rojas (previene la palidez) y produce ADN (la estructura cuadrada del cuerpo humano), transmitiendo así datos genéticos.

La deficiencia de ácido fólico puede causar, Diarrea, Cabello que se vuelve gris, Úlceras en la boca, Úlcera péptica, Desarrollo atrofiado, Hinchazón de la lengua (glositis).

Debido a que es difícil obtener suficiente ácido fólico de los alimentos, las mujeres que están considerando quedar embarazada deben tomar ácido fólico, que es más importante. Tomar las medidas correctas de ácido fólico antes y durante el embarazo puede prevenir ciertas anomalías de los cilindros neurológicos, incluida la espina bífida. Tomar dosis más altas de ácido fólico antes y durante el embarazo puede reducir la posibilidad de ciclos de nacimiento no naturales.⁹

La forma ideal de satisfacer sus necesidades nutricionales básicas diarias es comer una variedad de alimentos. Dado el gran suministro de alimentos, muchas personas en los Estados Unidos consumen suficiente ácido fólico en sus dietas. Ayudando a reducir el riesgo de ciertas fugas durante el parto, como la espina bífida y la anencefalia. Siempre deben tomar al menos 400 microgramos (mcg) de potenciadores de ácido fólico.

Las mujeres embarazadas deben tomar 600 mcg al día o 1000 mcg al día en caso de que estén esperando gemelos.

- La cantidad diaria recomendada refleja la cantidad que muchas personas deben consumir todos los días.
- La dosis diaria recomendada de nutrientes se puede utilizar como un objetivo para cada individuo.
- La medida de cada nutriente que necesita depende de su edad y orientación sexual. Como el embarazo y la enfermedad, también son significativas.

Las tomas para los sujetos indicadas por el Comité de Nutrición y Alimentos del Instituto de Medicina (Food and Nutrition Board of the Institute of Medicine) - Ingestas de referencia diarias para el folato.

Lactantes:

- 0 a 6 meses: 65 mcg/día *
- 7 a 12 meses: 80 mcg/día *

* Para los angelitos desde su inicio hasta los 12 meses, el Comité de Nutrición y Alimentos (Food and Nutrition Board) instituyó una toma aceptable para el folato que es equivalente a la ingesta media de folato en bebés lactantes y saludables en los Estados Unidos.

Adolescentes y adultos:

- Hombres mayores de -14 años: 400 mcg / día
- Mujeres mayores de -14 años: 400 mcg por día
- Mujeres embarazadas de todas las edades: 600 mcg / día
- Mujeres que amamantan de todas las edades: 500 mcg por día

De acuerdo con la situación problemática y el marco teórico referencial se dispone de los siguientes antecedentes del estudio a nivel internacional:

Barragan G, Paucar C. (2019), realizó un estudio con el objetivo de identificar el nivel de conocimientos generales que estas tenían sobre el ácido fólico para la prevención de defectos del tubo neural y conocer sus patrones alimentarios en relación con la ingesta de folatos. Tomando una muestra de 50 mujeres de la

Universidad. Confirmó el bajo uso de ácido fólico entre las mujeres encuestadas. Del mismo modo, las mujeres encuestadas encontraron un bajo consumo de alimentos ricos en ácido fólico. Evidenció que la información de la que disponen los profesionales de la salud con relación a la importancia del folato en la prevención de DTN no tiene un impacto en el nivel de conocimientos que, sobre este tema en la población joven en edad fértil, representada por el grupo de mujeres universitarias encuestadas.¹⁰

Reynaga EF. (2020), en el Centro Médico María Teresa de Calcuta se evaluó el nivel de conocimiento de las embarazadas y su cumplimiento con los suplementos de hierro y ácido fólico, la muestra incluyó a 185 embarazadas que fueron atendidas en el Centro Médico María Teresa de Calcuta. El resultado obtenido es que la edad promedio de las gestantes es de $25,7 \pm 4,8$ años, y el 83,8% entre 20 y 34 años. Además, el 99,5% son de zonas urbanas, el 64,3% vive con sus parejas, el 59,5% de los estudiantes tiene educación secundaria o superior y el 60,5% son amas de casa. El 73% de las embarazadas mostró un nivel de conocimiento moderado sobre los suplementos de hierro y ácido fólico, sin embargo, en la dimensión de conocimientos generales, el 56,8% de ellas obtuvo un conocimiento bajo y el 48,6% de ellas obtuvo un conocimiento medio. Por otro lado, el 92,4% de las embarazadas tiene el mejor cumplimiento con los suplementos de hierro y ácido fólico.¹¹

Yaranga C. (2019), evaluó el conocimiento y el consumo de ácido fólico entre mujeres adolescentes de una institución educativa pública y otra privada, Santa Anita- 2018. La muestra incluyó a 61 estudiantes de instituciones educativas públicas y 60 estudiantes de instituciones privadas. Más del 80% de los adolescentes de las dos instituciones tienen un conocimiento insuficiente del ácido fólico y no hay diferencia significativa entre el número de respuestas correctas con base en las respuestas de la institución educativa fuente ($p = 408.0$). Más del 50% de los encuestados habían tomado suficiente ácido fólico y no hubo diferencias significativas en la cantidad de vitaminas que se tomaron entre los dos ($p = 0.316$). Determinar que no existen diferencias de conocimiento

o consumo de ácido fólico entre mujeres adolescentes en instituciones públicas y privadas .¹²

Delgado MM. (2018), se evaluó el nivel de conocimiento de la ingesta de ácido fólico por parte de las mujeres embarazadas que participaron en el Centro de Salud Morro Solar. La muestra estuvo formada por 88 gestantes y se utilizó un cuestionario adaptado de Sáenz. En comparación con las ocupaciones, la mayoría pertenecen al grupo de edad de 25 a 30. Son amas de casa, proceden de la ciudad, su estado civil: casado y el grado de educación secundaria. Las mujeres embarazadas atendidas en el Centro de Salud Moro Solar de Jaén tienen un nivel de conocimiento moderado sobre la ingesta de ácido fólico y suelen ser elevados. Puede reafirmar la hipótesis propuesta.¹³

Gonzales AG. (2018), evaluó el nivel cognitivo acerca del ácido fólico en estudiantes del Vº al VIIIº ciclo – Programa Académico Profesional de Obstetricia demostrando el conocimiento sobre ácido fólico en estudiantes del Vº al VIIIº ciclo - Programa Académico Profesional de Obstetricia fue de nivel alto en un 63,6 %, con significancia estadística de 0,000. El nivel de conocimiento sobre la importancia fue alto en un 87,9 %, en el conocimiento sobre los beneficios fue alto en un 80,3 % y el 60,6% fue alto sobre el conocimiento alto. Presentando nivel de conocimiento bajo el 77,3 % en los conocimientos sobre las fuentes naturales. La mayoría de los estudiantes son mujeres, y se encuentran en edades de 21 a 25 años, tienen como residencia el centro de la ciudad. En cuanto al estado civil la mayoría eran solteras. Concluyendo que presentan nivel de conocimientos alto, sobre el ácido fólico .¹⁴

Sáenz EM (2016), evaluó las instrucciones, actitudes y prácticas asociadas con la suplementación con ácido fólico en gestantes que se sometieron a controles prenatales en el “Hospital Nacional Edgardo Rebagliati” entre enero de 2016 y febrero de 2016. En la etapa cualitativa, hubo 7 gestantes y 169 gestantes en la etapa de cuantificación. Se encontró que la edad promedio de las gestantes investigadas fue de 32.07 años, de las cuales 62.7% tenían 20-34 años y 45.6% estaban casadas. La proporción de educación superior es del 74%, el 62,7% del personal es de Lima y el 60,4% es de Lima. Asimismo, se encontró que el 43,8%

tenía embarazos múltiples, mientras que el 58,6% tenía uno o dos trabajos. El 78,7% de las personas dijo haber obtenido información sobre el ácido fólico antes o durante el embarazo, el 56,2% durante los controles prenatales, el 7,7% durante el tratamiento preventivo obstétrico y en la sala de espera el 2,4% de la información. El nivel cognitivo es "medio", "bajo" es 10,7% y "alto" es 8,3%. La actitud hacia la suplementación con ácido fólico fue "buena" con 56,2%, "promedio" con 43,2% y actitud "mala" con 0,6%. En conclusión. De enero de 2016 a febrero de 2016, el nivel de conocimiento de las gestantes fue intermedio 81,1% y buena actitud 56,2%. En cuanto a los hábitos, solo el 44,4% tomaba suplementos de ácido fólico antes del embarazo, mientras que el 100%.¹⁵

la justificación de este presente estudio es evaluar el nivel de conocimiento sobre la importancia del uso de ácido fólico en la gestación, evaluando su importancia en el normal desarrollo de sus bebés, se optó por hacer la investigación en el Centro de Salud Santa Adriana, ya que este centro de salud atiende gran cantidad de pacientes gestantes durante el año en la ciudad de Juliaca, al evaluar el nivel de conocimiento de las madres de familia, no solo la intención es la recolección de datos para la investigación, si no también educarlas e indicarles la importancia que tiene esta vitamina en el desarrollo de sus bebés, los perjuicios que tiene el no usarlo, concientizándolas para que puedan usarlo de manera adecuada. Es por esta razón de la importancia de la investigación, para de esta manera intervenir y prevenir este tipo de afecciones en el nacimiento de los bebés, colaborando de alguna manera en reducir la muerte infantil por esta razón. De acuerdo a lo planteado, el objetivo general del estudio es:

Determinar la relación entre nivel cognitivo de ácido fólico con la actitud asumida por los pacientes gestantes que acuden al Centro de Salud Santa Adriana, Juliaca, enero - abril 2021.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1. Enfoque y diseño de la investigación.

La investigación presenta un enfoque de línea cuantitativa con un diseño no experimental por no presentar la manipulación sobre las variables. De tipo observacional ya que solo se documentó el comportamiento de las variables en estudio.

De corte transversal según el grafico se tomó en un solo periodo de tiempo la recolección de datos.

Tipo de investigación es relacional ya que busca determinar la relación entre las variables en estudio, La indagación pertenece al nivel descriptivo, que se realiza cuando se desea describir la realidad con todos sus componentes principales.

2.2. Población, muestra y muestreo.

La población está constituida por 270 pacientes gestantes que acuden al Centro de Salud Santa Adriana de la ciudad de Juliaca. Del cual obtenemos a 215.64 para la muestra de acuerdo a la fórmula no probabilística de muestras finitas.

n = "Tamaño de muestra buscado"

N = "Tamaño de la Población o Universo" = 270

Z = " Parámetro estadístico que depende el Nivel de Confianza" (NC) = 1.96

e = "Erro de estimación máximo aceptado" = 0.03

p = "Probabilidad de que ocurra el evento estudiado" (éxito) = 0.5

q = $(1 - p)$ = "Probabilidad de que no ocurra el evento estudiado" = 0.5

Nivel de confianza	Z_{α}
99.7%	3
99%	2,58
98%	2,33
96%	2,05
95%	1,96
90%	1,645
80%	1,28
50%	0,674

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{e^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

$$n = \frac{270 * 1.96_{\alpha}^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 * (270 - 1) + 1.96_{\alpha}^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = \frac{270 * 3.8416 * 0.25}{0.0025 * (269) + 3.8416 * 0.25}$$

$$n = \frac{259.06}{1.8329}$$

$$n = 215.64$$

2.3. Variables de investigación

Variable independiente: Nivel cognitivo sobre la importancia del ácido fólico.

- Definición conceptual: El nivel cognitivo se enfoca en los procedimientos intelectuales y en las conductas que emanan de estos procesos. Este desarrollo es una consecuencia de la voluntad de las personas por entender la realidad y desempeñarse en sociedad, por lo que está vinculado a la capacidad natural que tienen los seres humanos para conocer y entender los procesos que se dan.
- Definición operacional: Proceso exclusivamente intelectual que precede al aprendizaje, las capacidades cognitivas solo se aprecian en la acción, es decir primero se procesa información y después se analiza, se argumenta, se comprende y se produce nuevos enfoques.

Variable dependiente: Actitud asumida

- Definición conceptual: La actitud es un procedimiento que conduce a un comportamiento en particular. Es la realización de una intención o propósito. Según la psicología, la actitud es el comportamiento habitual que se produce en diferentes circunstancias.
- Definición operacional: La actitud en el proceso de investigación científica social se expresa operativamente en el manejo de conceptos teóricos metodológicos y categorías técnicas que permite diferenciar los momentos y

procedimientos de la investigación de los sentimientos positivos o negativos que se generan de algún tema o procedimiento en general.

2.4. Técnica e instrumentos de recolección de datos

La técnica que se utilizó para medir el nivel de conocimiento, y la actitud, fue a través de la encuesta. Los instrumentos para evaluar fueron:

- a) Se utilizó como técnica la encuesta, la cual consiste en la búsqueda sistemática de información en la que el investigador pregunta a los investigados sobre los datos que desea obtener, y posteriormente reúne estos datos individuales para obtener durante la evaluación datos agregados y el instrumento, la encuesta utilizada es un instrumento muy útil para la recolección de datos, Las preguntas se formularon con un lenguaje claro, adaptado a la realidad cultural.

El instrumento contiene 26 ítems, con alternativas múltiples (si, no, no sabe), a las que se les asignará los siguientes valores: 3, 2,1.

El puntaje y clasificación del nivel de conocimiento fue de la siguiente manera:

Alto: $26 \times 3 = 78$

Alto: 53 – 78 puntos

Medio: $26 \times 2 = 52$

Medio: 27 – 52 puntos

Bajo: $26 \times 1 = 26$

Bajo: = 26 puntos

- b) El instrumento que se utilizó para la actitud fue una encuesta, la cual permitió ahondar de manera más profunda sobre las actitudes de los sujetos de estudio respecto a la suplementación con ácido fólico.

Se utilizó el cuestionario como un instrumento de investigación, con 15 preguntas que indagaron las dimensiones de la variable de estudio. El cuestionario estuvo segmentado en tres partes: los datos personales de las gestantes, sus actitudes y las prácticas relacionadas a la

suplementación con ácido fólico, las cuales recabaron información sobre las actitudes de las gestantes frente a la suplementación de ácido fólico.

Se realizó la validación del instrumento mediante juicio de expertos, donde se obtuvo concordancia entre ellos, en donde tres profesionales revisaron y constataron la elaboración apropiada del instrumento para la investigación.

2.5. Procedimiento de recolección de datos

Para proceder con la iniciación de la investigación se procedió a pedir permiso al jefe del Centro de Salud Santa Adriana. Dr. Benjamín R. Mamani Mamani, quien después de haberle explicado ampliamente sobre los objetivos e importancia de la investigación, accedió para poder realizar el estudio en el centro de salud antes indicado.

Se procedió a realizar las coordinaciones con el personal que labora en el establecimiento de Santa Adriana, a quienes también se les explicó sobre los aspectos más importantes de la investigación, a fin de que puedan facilitarnos el poder trabajar con los pacientes realizándoles las preguntas necesarias.

Antes de empezar a realizar la recolección de datos mediante la encuesta, a los pacientes que acuden al servicio de ginecología y obstetricia en el centro de salud Santa Adriana, se les hizo firmar el consentimiento informado, con el cual aceptaron ser parte de la investigación.

Una vez que los pacientes firmaron su consentimiento informado, se les realizó la entrevista con las preguntas necesarias, aquellas que se encuentran como parte del instrumento de la investigación.

Una vez lleno la totalidad del cuestionario, con los que se realizó la entrevista a los pacientes que acudieron al servicio de gineco-obstetricia, se les dará una puntuación adecuada, para saber el resultado. Se derivó donde el estadista, quien elaborará las tablas y gráficos, como parte de los resultados de la investigación.

2.6. Métodos de análisis estadístico

Para la presente investigación se utilizó la prueba estadística de chi cuadrado trabajando con un N.S. de 0.05%.

2.7. Aspectos éticos

Durante el desarrollo de la investigación se respetó los aspectos éticos y profesionales, respetando siempre la decisión de los pacientes y de todos aquellos que sean parte de la investigación, y de esta manera poder realizar una investigación adecuada y formal en todo el sentido.

III. RESULTADOS

TABLA N°01

CARACTERÍSTICAS GENERALES DE PACIENTES GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA ADRIANA.

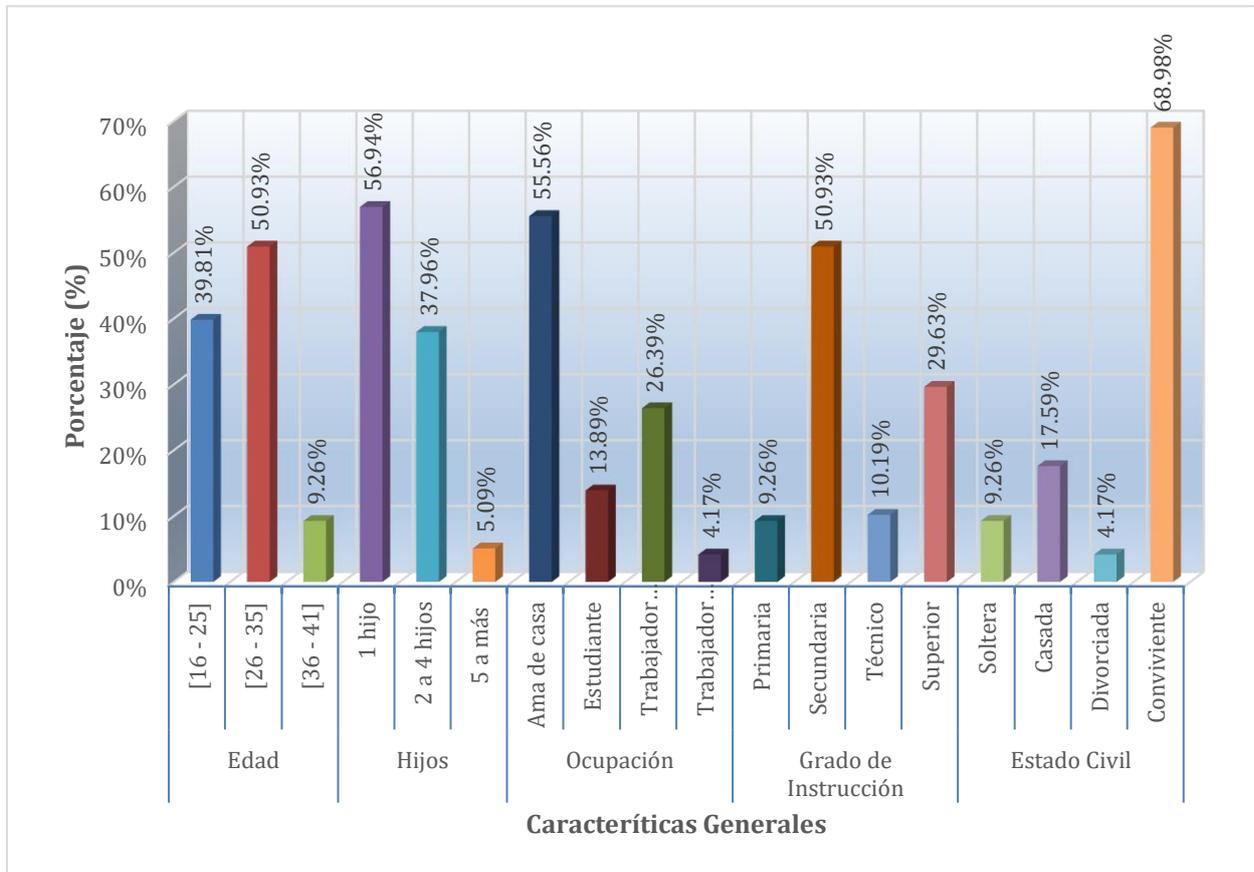
Características Generales		f	%
Edad	[16 - 25]	86	39.81%
	[26 - 35]	110	50.93%
	[36 - 41]	20	9.26%
Hijos	1 hijo	123	56.94%
	2 a 4 hijos	82	37.96%
	5 a más	11	5.09%
Ocupación	Ama de casa	120	55.56%
	Estudiante	30	13.89%
	Trabajador Independiente	57	26.39%
	Trabajador Dependiente	9	4.17%
Grado de Instrucción	Primaria	20	9.26%
	Secundaria	110	50.93%
	Técnico	22	10.19%
	Superior	64	29.63%
Estado Civil	Soltera	20	9.26%
	Casada	38	17.59%
	Divorciada	9	4.17%
	Conviviente	149	68.98%

Fuente: Matriz de Sistematización

La Tabla N°01 y el Gráfico N°01 muestra las características generales de pacientes gestantes que acuden al centro de salud Santa Adriana, Juliaca 2021, donde se observa que la mayoría de las gestantes tienen entre 26 a 35 años (50.93%), en su mayoría las gestantes tienen un hijo (56.94%), se ocupan con mayor frecuencia a ser ama de casa (55.56%), además, la mayoría tiene grado de instrucción secundaria (50.93%) y en su mayoría son convivientes (68.98%).

FIGURA N°01

CARACTERÍSTICAS GENERALES DE PACIENTES GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA ADRIANA



Fuente: Matriz de Sistematización

TABLA N°02

CONOCIMIENTO BÁSICO DEL CONSUMO DE ÁCIDO FÓLICO DE PACIENTES GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA ADRIANA.

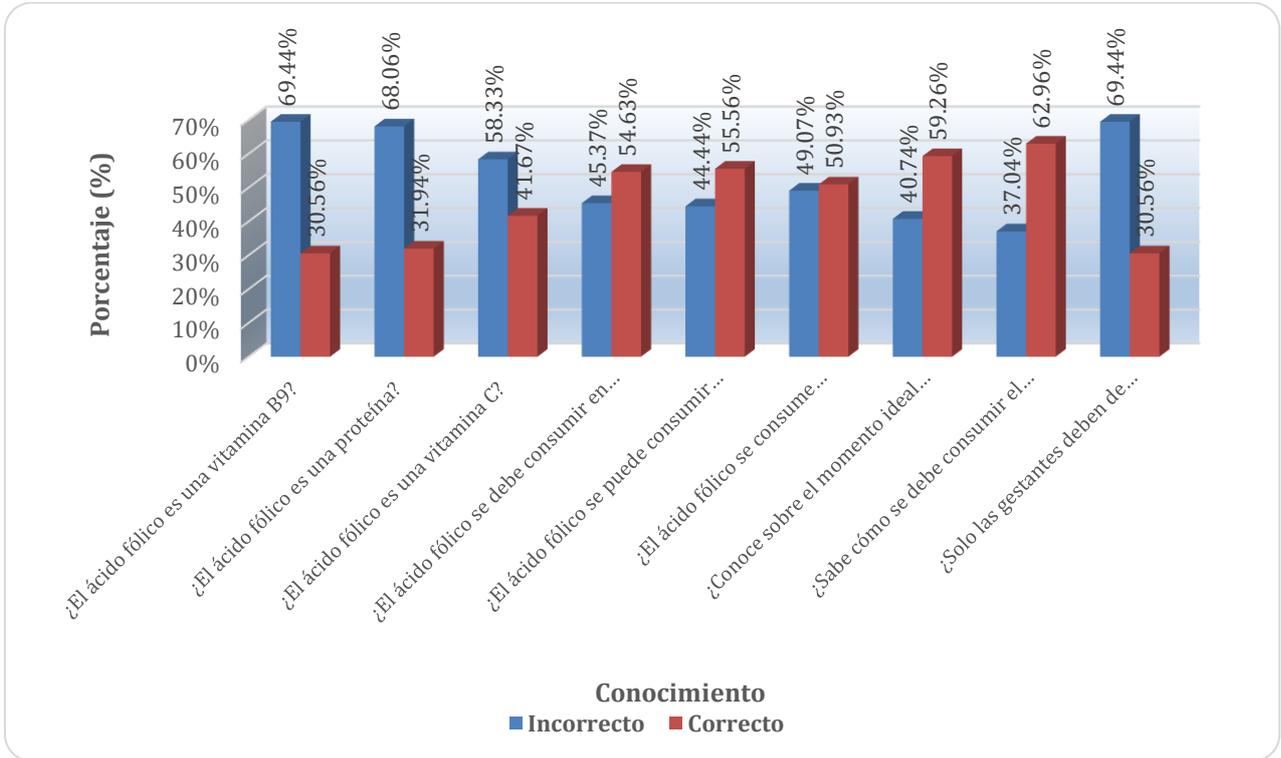
Conocimiento básico del consumo de ácido Fólico	Incorrecto		Correcto		Total	
	f	%	f	%	f	%
¿El ácido fólico es una vitamina B9?	150	69.44	66	30.56	216	100.00
¿El ácido fólico es una proteína?	147	68.06	69	31.94	216	100.00
¿El ácido fólico es una vitamina C?	126	58.33	90	41.67	216	100.00
¿El ácido fólico se debe consumir en las mañanas?	98	45.37	118	54.63	216	100.00
¿El ácido fólico se puede consumir en cualquier momento del día?	96	44.44	120	55.56	216	100.00
¿El ácido fólico se consume diariamente?	106	49.07	110	50.93	216	100.00
¿Conoce sobre el momento ideal para iniciar el consumo de ácido fólico?	88	40.74	128	59.26	216	100.00
¿Sabe cómo se debe consumir el ácido fólico?	80	37.04	136	62.96	216	100.00
¿Solo las gestantes deben de consumir el ácido fólico?	150	69.44	66	30.56	216	100.00

Fuente: Matriz de Sistematización

La Tabla N°02 muestra el conocimiento básico del consumo de ácido fólico de pacientes gestantes que acuden al centro de salud Santa Adriana, Juliaca 2021, donde se observa lo siguiente; el 30.56% de las gestantes tienen conocimiento que el ácido fólico es una vitamina B9, el 31.94% de las gestantes tienen conocimiento que el ácido fólico no es una proteína, el 41.67% de las gestantes tiene conocimiento que el ácido fólico no es vitamina C, el 54.63% de las gestantes tiene conocimiento que el ácido fólico se debe consumir por la mañana, el 55.56% de las gestantes tiene conocimiento que el ácido fólico se puede consumir en cualquier momento del día, el 50.93% de las gestantes tiene conocimiento que el ácido fólico se consume diariamente, el 59.26% de las gestantes tiene conocimiento sobre el momento ideal para consumir el ácido fólico, el 62.96% de las gestantes tiene conocimiento sobre cómo consumir el ácido fólico, el 30.56% de las gestantes tiene conocimiento que no solo las gestantes deben consumir ácido fólico.

FIGURA Nº02

CONOCIMIENTO BÁSICO DEL CONSUMO DE ÁCIDO FÓLICO DE PACIENTES GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA ADRIANA.



Fuente: Matriz de Sistematización

TABLA N°03

CONOCIMIENTO DE LA IMPORTANCIA DEL CONSUMO DE ÁCIDO FÓLICO DE PACIENTES GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA ADRIANA.

Conocimiento de la importancia del consumo de ácido Fólico	Incorrecto		Correcto		Total	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
¿La función del ácido fólico es de prevenir malformaciones congénitas?	142	65.74	74	34.26	216	100.00
¿Sabe Ud. en qué caso se usa el ácido fólico?	110	50.93	106	49.07	216	100.00
¿La mujer en edad fértil que planifica un embarazo puede consumir ácido fólico?	116	53.70	100	46.30	216	100.00
¿Sabía Ud. Que el ácido fólico se inicia tres meses antes del embarazo, con una dosis de 400 ug mg por día?	108	50.00	108	50.00	216	100.00
¿Las gestantes recibirán, una dosis diaria de ácido fólico de 400 ug, hasta la semana 13 de gestación?	94	43.52	122	56.48	216	100.00
¿El ácido fólico participa en la formación del feto?	84	38.89	132	61.11	216	100.00
¿El ácido fólico reduce el riesgo de espina bífida, anencefalia, defectos del tubo neural?	88	40.74	128	59.26	216	100.00
¿Una mujer debe tomar ácido fólico si, aunque no esté planeando un embarazo?	90	41.67	126	58.33	216	100.00

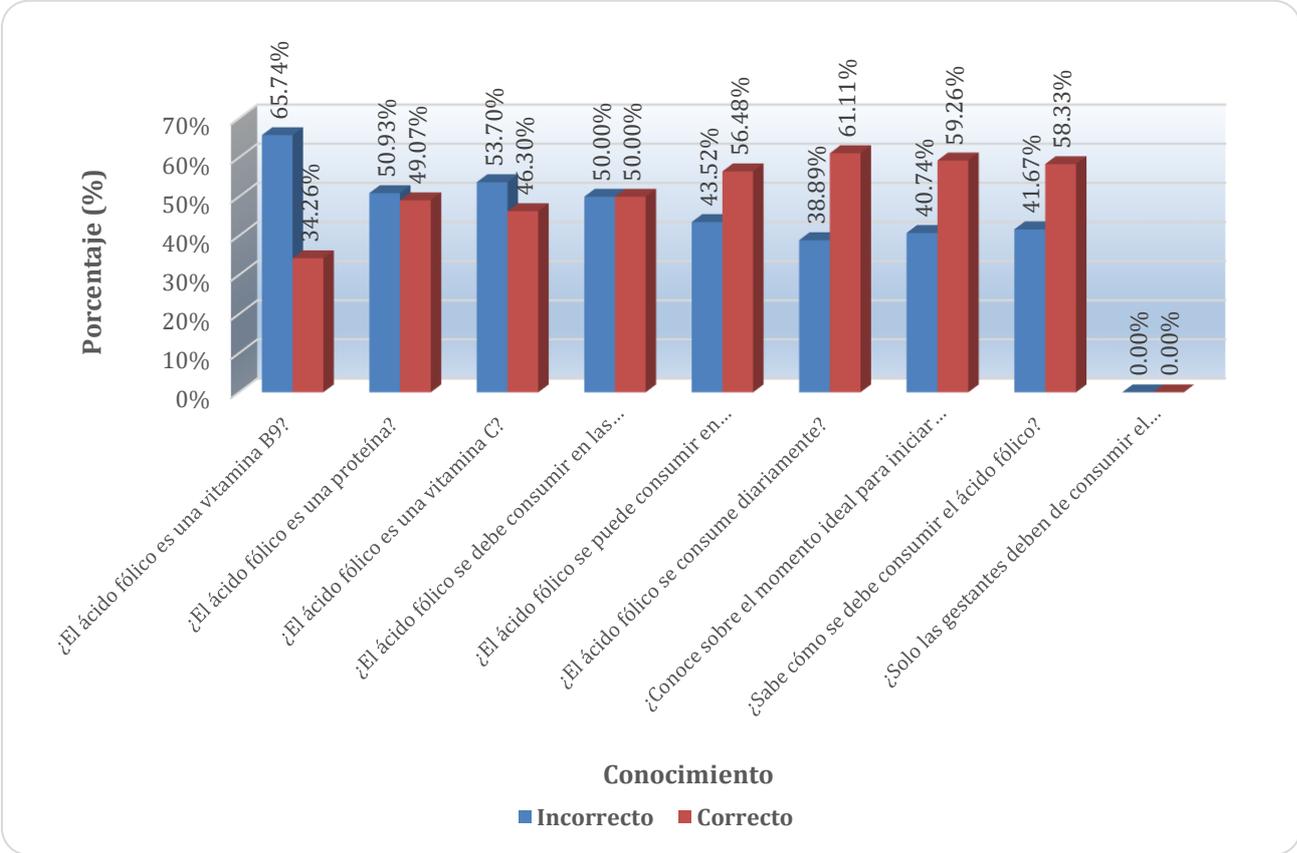
Fuente: Matriz de Sistematización

La Tabla N°03 muestra el conocimiento de la importancia del consumo de ácido fólico de pacientes gestantes que acuden al centro de salud Santa Adriana, Juliaca 2021, donde se observa lo siguiente; el 34.26% de las gestantes tienen conocimiento que el ácido fólico tienen como función prevenir las malformaciones congénitas, el 49.07% de las gestantes tienen conocimiento del caso en el que se usa el ácido fólico, el 46.30% de las gestantes tienen conocimiento que la mujer en edad fértil que planifica un embarazo puede consumir el ácido fólico, el 50.00% de las gestantes tienen conocimiento que el consumo de ácido fólico se inicia tres meses antes del embarazo con una dosis de 400 micro gramos por día, el 56.48% de las gestantes tienen conocimiento que las gestantes reciben una dosis diaria de ácido fólico de 400 micro gramos hasta la semana 13 de gestación, el 61.11% de las gestantes tienen

conocimiento que el ácido fólico participa en la formación del feto, el 59.26% de las gestantes tienen conocimiento que el ácido fólico reduce el riesgo de espina bífida, anencefalia y defectos de tubo neural, el 58.33% de las gestantes tienen conocimiento que el ácido fólico que una mujer debe tomar ácido fólico aunque no esté planeando un embarazo.

FIGURA N°03

CONOCIMIENTO DE LA IMPORTANCIA DEL CONSUMO DE ÁCIDO FÓLICO DE PACIENTES GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA ADRIANA.



Fuente: Matriz de Sistematización

TABLA N°04

CONOCIMIENTO DE LOS BENEFICIOS DEL CONSUMO DE ÁCIDO FÓLICO DE PACIENTES GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA ADRIANA.

Conocimiento de los beneficios del consumo de ácido Fólico	Incorrecto		Correcto		Total	
	f	%	f	%	f	%
¿El ácido fólico puede reducir la aparición de defectos congénitos en el recién nacido?	132	61.11	84	38.89	216	100.00
¿El ácido fólico se puede consumir con otros componentes alimenticios	100	46.30	116	53.70	216	100.00
¿El suplemento de ácido fólico puede provocar efectos adversos?	86	39.81	130	60.19	216	100.00
¿El ácido fólico ayuda a prevenir malformaciones congénitas en el Feto?	102	47.22	114	52.78	216	100.00
¿El ácido fólico causa deficiencia en el feto?	158	73.15	58	26.85	216	100.00
¿Sabía Ud. Los beneficios que aporta el ácido fólico al feto?	86	39.81	130	60.19	216	100.00
¿Para ayudar a prevenir los defectos del tubo neural, el ácido fólico se debe tomar antes y durante los primeros meses del embarazo?	92	42.59	124	57.41	216	100.00
¿Usted toma el ácido fólico por recomendación familiar?	118	54.63	98	45.37	216	100.00
¿Usted antes de tomar el ácido fólico consulta al médico?	150	69.44	66	30.56	216	100.00

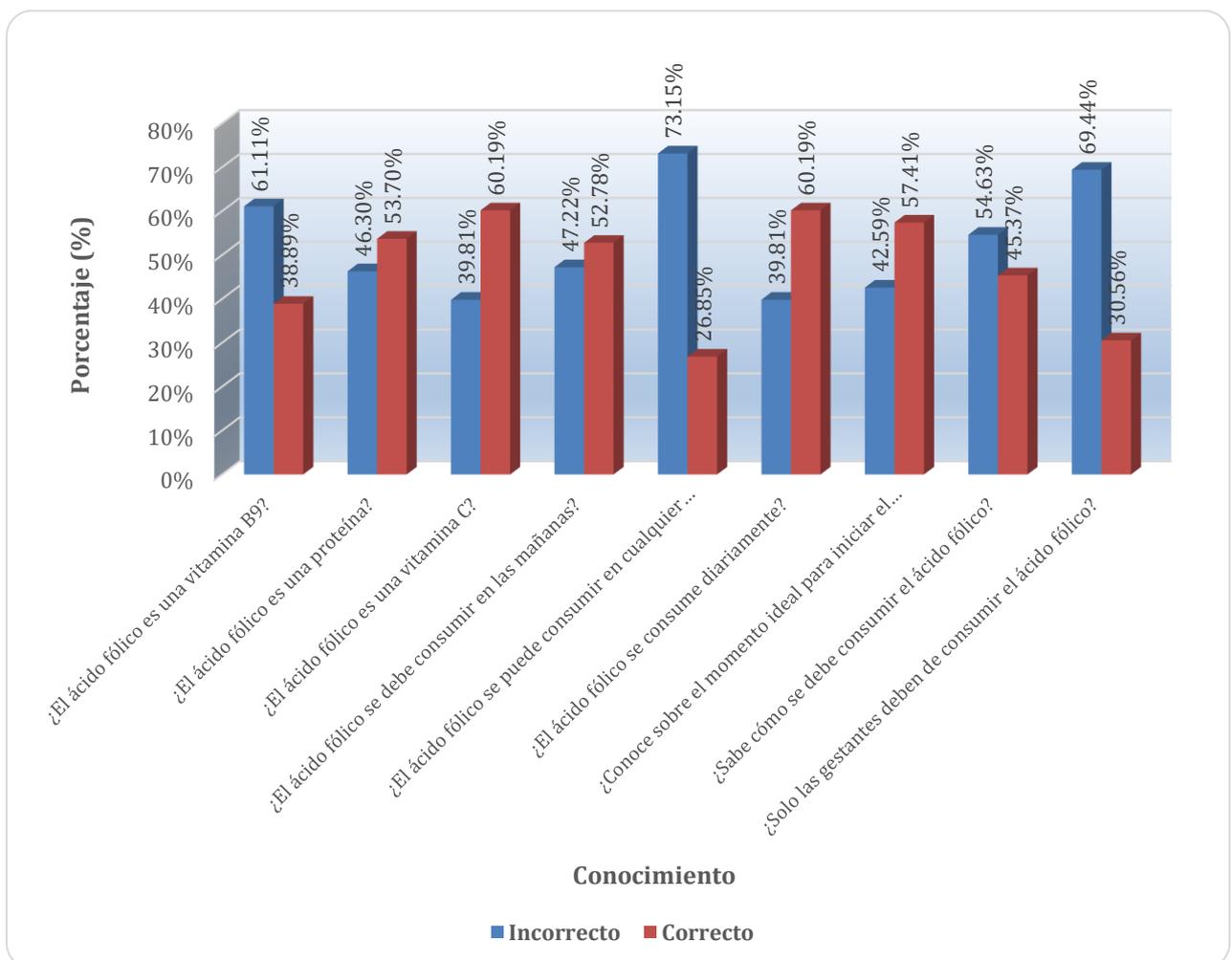
Fuente: Matriz de Sistematización

La Tabla N°04 muestra el conocimiento de los beneficios del consumo de ácido fólico de pacientes gestantes que acuden al centro de salud Santa Adriana, Juliaca 2021, donde se observa lo siguiente; el 38.89% de las gestantes tienen conocimiento que el ácido fólico puede reducir la aparición de defectos congénitos en el recién nacido, el 53.70% de las gestantes tienen conocimiento que el ácido fólico se puede consumir en otros componentes alimenticios, el 60.19% de las gestantes tienen conocimiento que el suplemento de ácido fólico puede provocar efectos adversos, el 52.78% de las gestantes tienen conocimiento que el ácido fólico ayuda a prevenir malformaciones congénitas en el feto, el 26.85% de las gestantes tienen conocimiento que el ácido fólico no causa deficiencias en el feto, el 60.19% de las gestantes tienen conocimiento que el ácido fólico aporta beneficios al feto, el 57.41% de las gestantes tienen

conocimiento que el ácido fólico se debe tomar antes y durante los primeros meses del embarazo para prevenir los defectos del tubo neural, el 45.37% de las gestantes tienen conocimiento que el ácido fólico no se debe consumir por recomendación de un familiar, el 30.56% de las gestantes tienen conocimiento que el ácido fólico se debe tomar previa consulta al médico.

FIGURA N°04

CONOCIMIENTO DE LOS BENEFICIOS DEL CONSUMO DE ÁCIDO FÓLICO DE PACIENTES GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA ADRIANA.



Fuente: Matriz de Sistematización

TABLA N°05

Tabla 5 ACTITUD HACIA LA SUPLEMENTACIÓN DE ÁCIDO FÓLICO DE PACIENTES GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA ADRIANA.

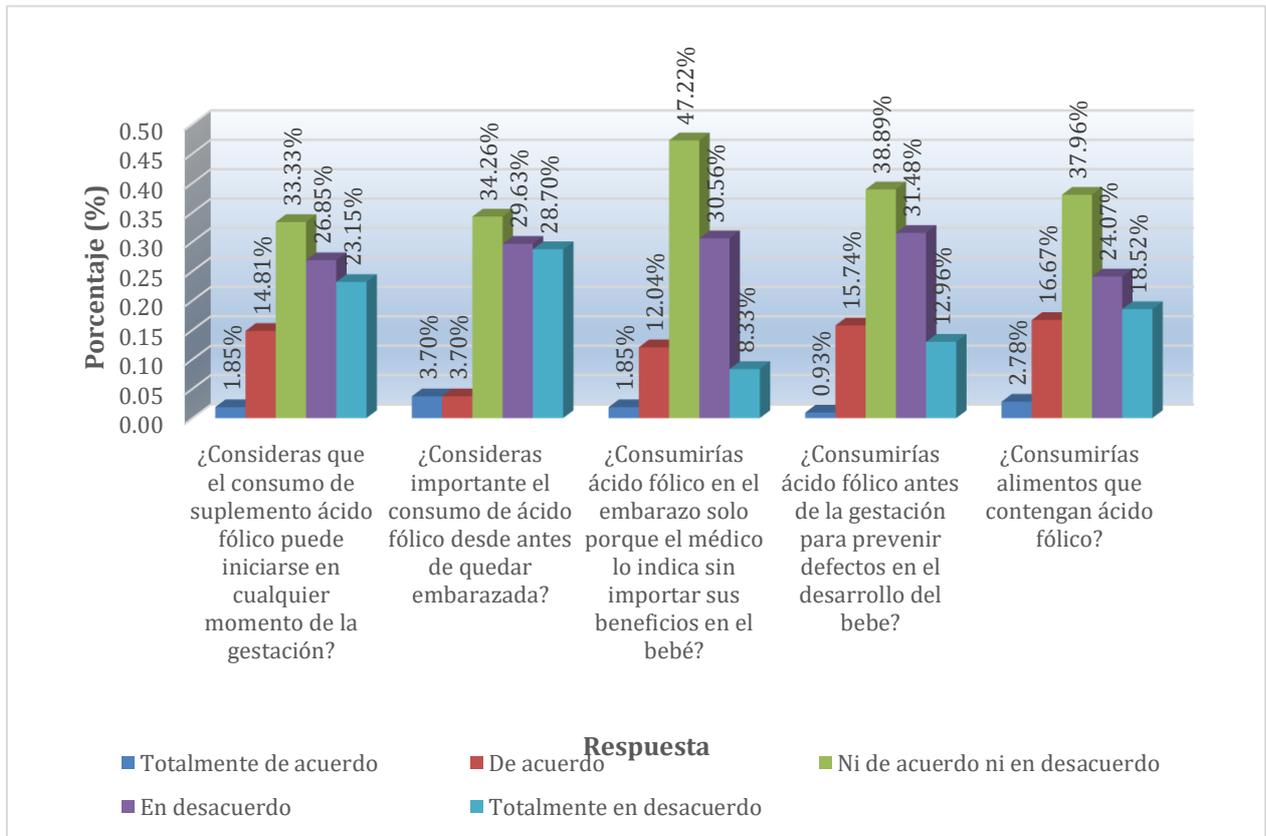
Actitud hacia la suplementación con ácido fólico	Totalmente de acuerdo		Ni de acuerdo ni desacuerdo				En desacuerdo		Totalmente en desacuerdo	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
	¿Consideras que el consumo de suplemento ácido fólico puede iniciarse en cualquier momento de la gestación?	4	1.85	32	14.81	72	33.33	58	26.85	50
¿Consideras importante el consumo de ácido fólico desde antes de quedar embarazada?	8	3.70	8	3.70	74	34.26	64	29.63	62	28.70
¿Consumirías ácido fólico en el embarazo solo porque el médico lo indica sin importar sus beneficios en el bebé?	4	1.85	26	12.04	102	47.22	66	30.56	18	8.33
¿Consumirías ácido fólico antes de la gestación para prevenir defectos en el desarrollo del bebe?	2	0.93	34	15.74	84	38.89	68	31.48	28	12.96
¿Consumirías alimentos que contengan ácido fólico?	6	2.78	36	16.67	82	37.96	52	24.07	40	18.52

Fuente: Matriz de Sistematización

La Tabla N°05 muestra la actitud hacia la suplementación de ácido fólico de pacientes gestantes que acuden al centro de salud Santa Adriana, Juliaca 2021, donde se observa lo siguiente; en cuanto a si la gestante considera que el consumo de suplemento ácido fólico puede iniciarse en cualquier momento de la gestación el 33.33% se mostraron ni de acuerdo ni en desacuerdo, el 26.85% se mostraron en desacuerdo, acerca de si considera importante el consumo de ácido fólico desde antes de quedar embarazada el 34.26% se mostraron ni de acuerdo ni en desacuerdo, el 29.63% se mostraron en desacuerdo, respecto a si consumiría ácido fólico en el embarazo solo porque el médico lo indica sin importar sus beneficios en el bebé el 47.22% se mostraron ni de acuerdo ni en desacuerdo, el 30.56% se mostraron en desacuerdo, frente a la pregunta si consumiría ácido fólico antes de la gestación para prevenir defectos en el desarrollo del bebé el 38.89% mostraron ni de acuerdo ni en desacuerdo, el 31.48% se mostraron en desacuerdo y sobre si consumiría alimentos que contengan ácido fólico el 37.96% se mostraron ni de acuerdo ni en desacuerdo, el 24.07% se mostraron en desacuerdo

FIGURA N°05

ACTITUD HACIA LA SUPLEMENTACIÓN DE ÁCIDO FÓLICO DE PACIENTES GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA ADRIANA.



Fuente: Matriz de Sistematización

TABLA N°06

PRÁCTICAS BÁSICAS DE SUPLEMENTACIÓN DE ÁCIDO FÓLICO DE PACIENTES GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA ADRIANA.

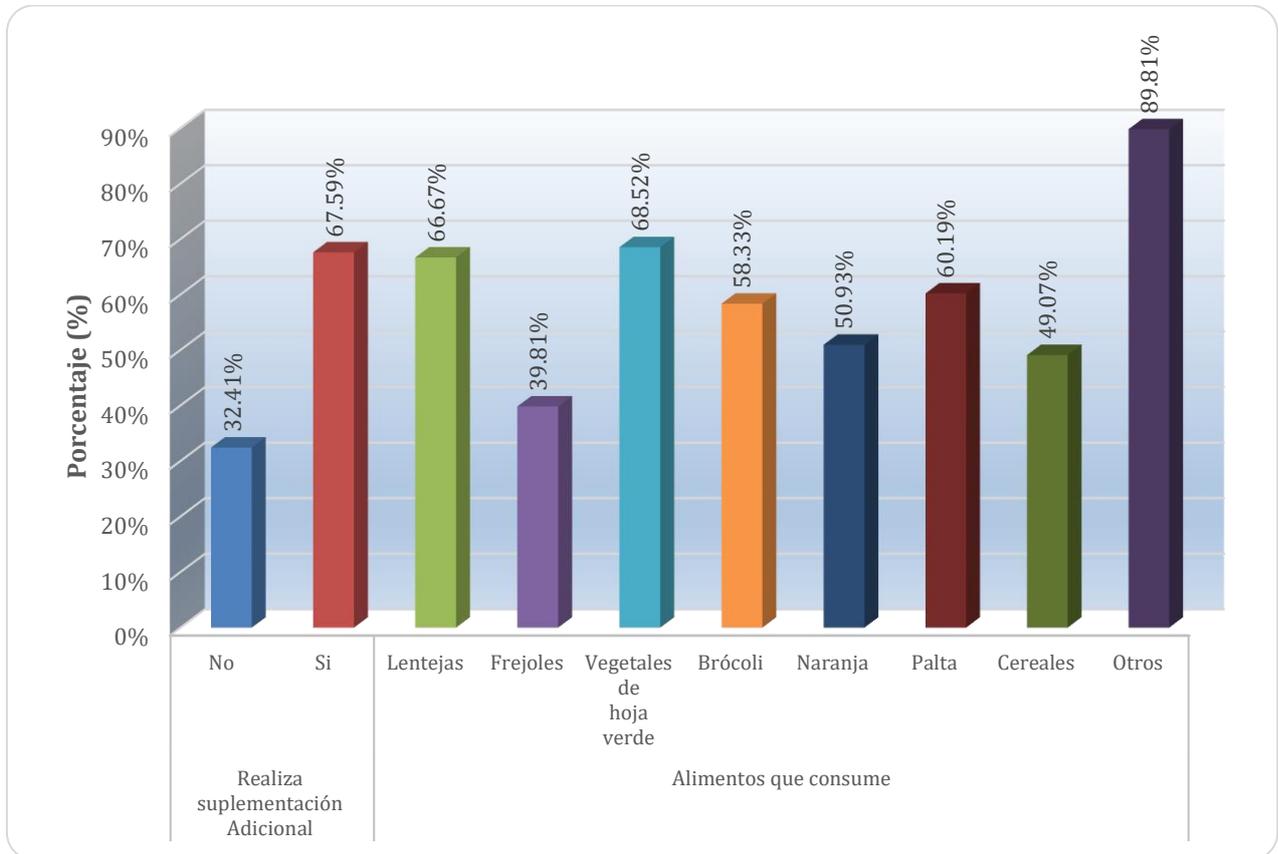
<i>Prácticas básicas sobre suplementación de ácido fólico</i>		<i>f</i>	<i>%</i>
Realiza suplementación	No	70	32.41
Adicional	Si	146	67.59
	Lentejas	72	66.67
	Frejoles	43	39.81
	Vegetales de hoja verde	74	68.52
Alimentos que consume	Brócoli	63	58.33
	Naranja	55	50.93
	Palta	65	60.19
	Cereales	53	49.07
	Otros	97	89.81

Fuente: Matriz de Sistematización

La Tabla N°06 muestra las prácticas básicas de suplementación de ácido fólico de pacientes gestantes que acuden al centro de salud Santa Adriana, Juliaca 2021, donde se observa lo siguiente; el 67.59% de las gestantes indicaron que han consumido otro suplemento además del suplemento que recibieron en la institución. Además, el 66.67% de las gestantes indicaron que consumieron lentejas, el 39.81% indicaron que consumieron frejoles, el 68.52% consumieron vegetales de hoja verde, el 58.33% consumieron brócoli, el 50.93% consumieron naranja, el 60.19% consumieron palta, el 49.07% consumieron cereales y el 89.81 consumen otros tipos de suplementos que contienen ácido fólico.

FIGURA Nº06

PRÁCTICAS BÁSICAS DE SUPLEMENTACIÓN DE ÁCIDO FÓLICO DE PACIENTES GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA ADRIANA.



Fuente: Matriz de Sistematización

TABLA N°07

PRÁCTICAS DE SUPLEMENTACIÓN DE ÁCIDO FÓLICO ANTES DE LA GESTACIÓN DE PACIENTES GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA ADRIANA.

<i>Consumo de ácido fólico antes de la gestación</i>		<i>f</i>	<i>%</i>
Consumió Suplemento	No	212	98.15%
	Si	4	1.85%
Hace cuánto tiempo	No consumió	212	98.15%
	1 mes	2	0.93%
	3 meses	2	0.93%
	No consumió	212	98.15%
Frecuencia en que Consumió	Diario	2	0.93%
	Interdiario	2	0.93%
	No consumió	212	98.15%
En qué momento Consumió	Antes del Desayuno	4	1.85%
	No consumió	212	98.15%

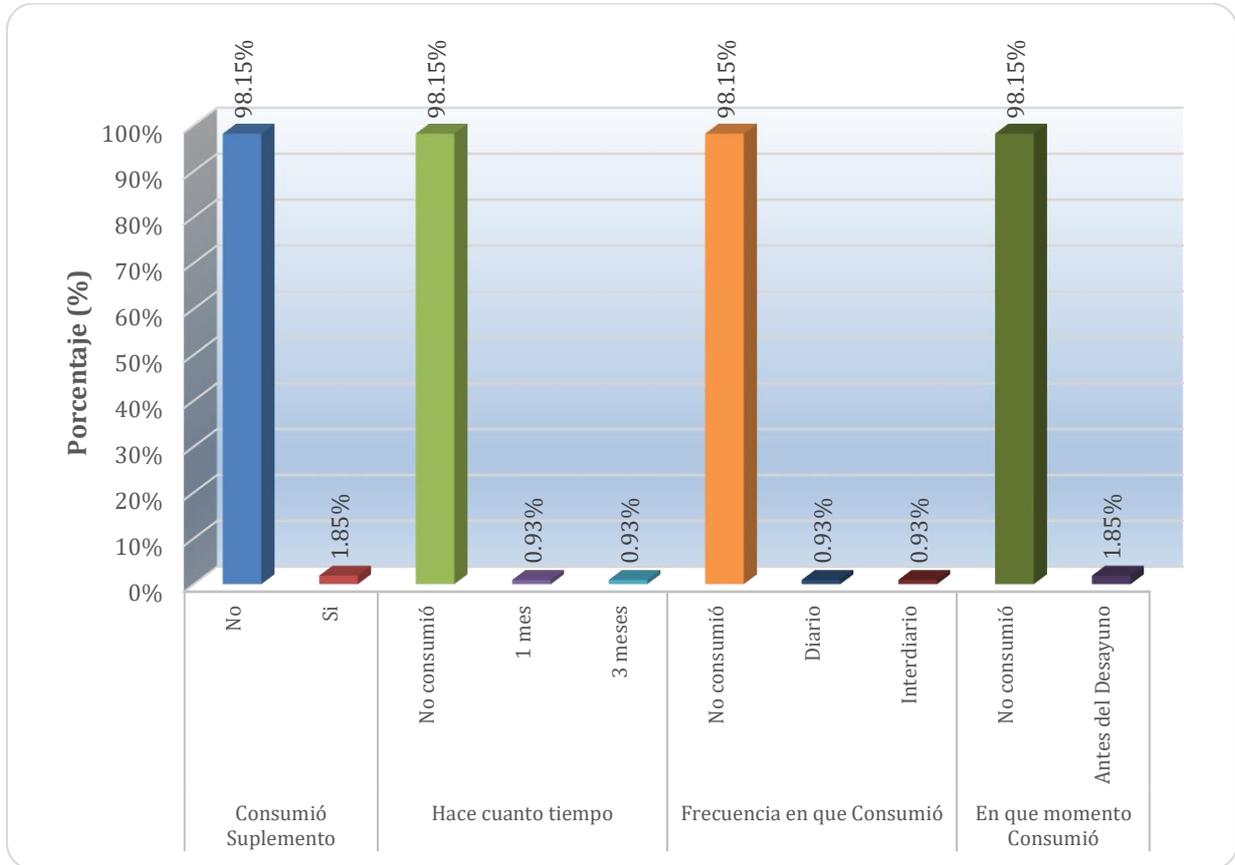
Fuente: Matriz de Sistematización

La Tabla N°07 muestra las prácticas de suplementación de ácido fólico antes de la gestación de pacientes gestantes que acuden al centro de salud Santa Adriana, Juliaca 2021, donde se observa lo siguiente; el 1.85% de las gestantes consumieron suplementos de ácido fólico. El 0.93% consumió un mes antes, otro 0.93% consumió tres meses antes. El 0.93% consumió diario, otro 0.93% consumió inter diario. El 1.85% consumió ácido fólico antes del desayuno.

Por otro lado, el 98.15% de las gestantes no consumieron ácido fólico antes del embarazo.

FIGURA N°07

PRÁCTICAS DE SUPLEMENTACIÓN DE ÁCIDO FÓLICO ANTES DE LA GESTACIÓN DE PACIENTES GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA ADRIANA.



Fuente: Matriz de Sistematización

TABLA N°08

PRÁCTICAS DE SUPLEMENTACIÓN DE ÁCIDO FÓLICO DESPUÉS DE LA GESTACIÓN DE PACIENTES GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA ADRIANA.

<i>Consumo de ácido fólico después de la gestación</i>		<i>f</i>	<i>%</i>
Consumió Suplemento	No	92	42.59%
	Si	124	57.41%
Desde que mes consumió	No consumió	92	42.59%
	Desde el primer mes	36	16.67%
	Desde el segundo mes	52	24.07%
	Desde el tercer mes	32	14.81%
	Después del tercer mes	4	1.85%
Hasta que mes consumió	No consumió	92	42.59%
	Hasta los dos meses	22	10.19%
	Hasta los tres meses	42	19.44%
	Hasta los cuatro meses	52	24.07%
	Hasta la actualidad	8	3.70%
Frecuencia en que Consumió	No consumió	92	42.59%
	Diario	98	45.37%
	Interdiario	22	10.19%
	Semanal	4	1.85%

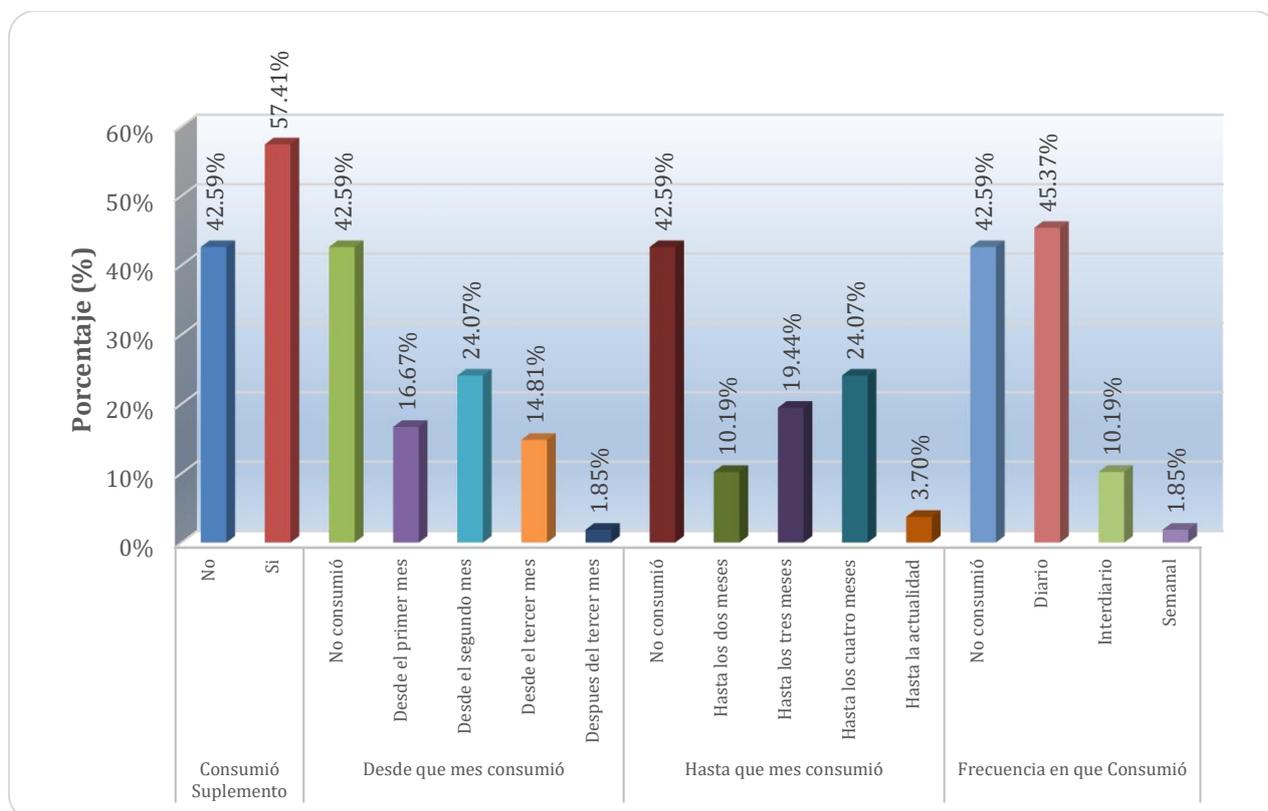
Fuente: Matriz de Sistematización

La Tabla N°08 muestra las prácticas de suplementación de ácido fólico después de la gestación de pacientes gestantes que acuden al centro de salud Santa Adriana, Juliaca 2021, donde se observa lo siguiente; el 57.41% de las gestantes consumieron suplementos de ácido fólico durante el embarazo, de los cuales el 16.67% consumieron desde el primer mes, el 24.07% consumieron desde el segundo mes, el 14.81% consumieron desde el primer mes y el 1.85% consumieron después del tercer mes. Del 57.41% de gestantes que consumieron suplemento ácido fólico el 10.19% consumió hasta los dos meses, el 19.44% consumió hasta los tres meses, el 24.07% consumió hasta los cuatro meses y solo el 3.70% consumió hasta el momento de la encuesta. En cuanto a la frecuencia de consumo el 45.37% indicaron que consumieron a diario, el 10.19% indicaron que consumieron inter diario y solo el 1.85% indicaron que consumieron semanalmente.

Por otro lado, el 42.59% de las gestantes no consumieron ácido fólico durante el embarazo.

FIGURA N°08

PRÁCTICAS DE SUPLEMENTACIÓN DE ÁCIDO FÓLICO DESPUÉS DE LA GESTACIÓN DE PACIENTES GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA ADRIANA.



Fuente: Matriz de Sistematización

TABLA N°09

NIVEL COGNITIVO BÁSICO SOBRE DEL CONSUMO DE ÁCIDO FÓLICO Y EL NIVEL DE ACTITUD ASUMIDA EN PACIENTES GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA ADRIANA.

Nivel Cognitivo básico sobre el consumo del ácido fólico	Nivel de actitud asumida						Total	
	Mala		Regular		Buena			
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Bajo	4	1.85%	72	33.33%	4	1.85%	80	37.04%
Medio	2	0.93%	116	53.70%	2	0.93%	120	55.56%
Alto	0	0.00%	16	7.41%	0	0.00%	16	7.41%
Total	6	2.78%	204	94.44%	6	2.78%	216	100.00%

Fuente: Matriz de Sistematización

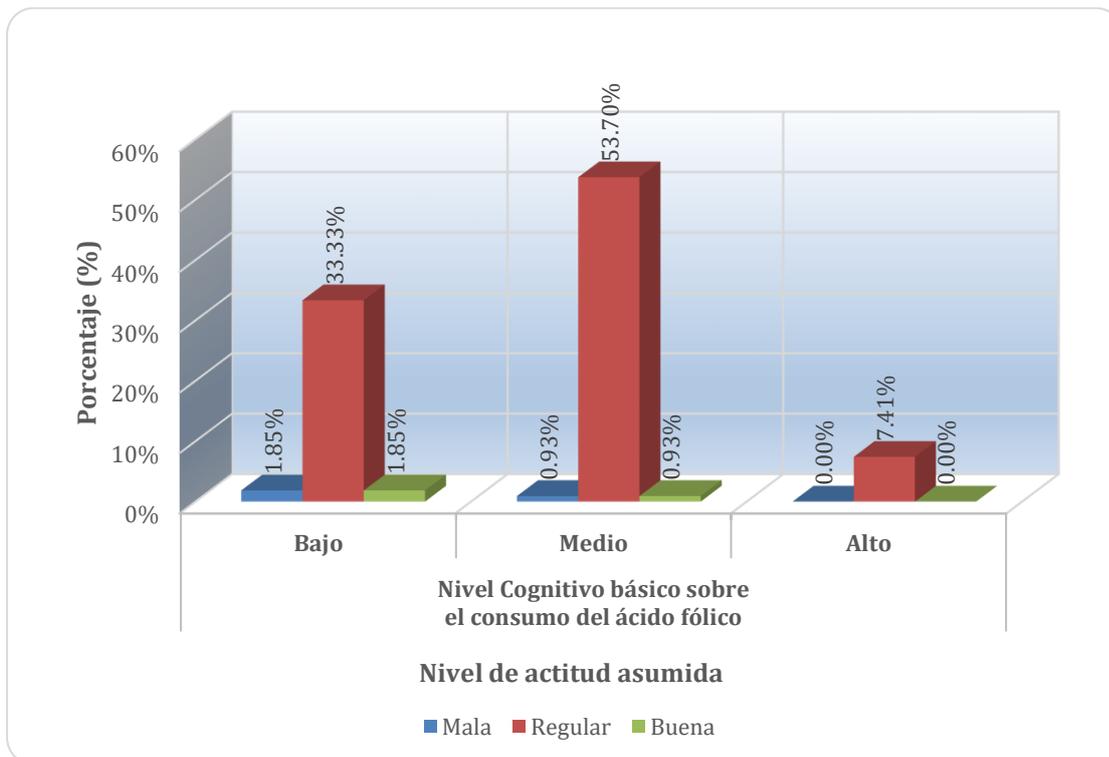
$$X^2 = 2.541$$

$$gl = 4$$

$$p = 0.637$$

FIGURA N°09

NIVEL COGNITIVO BÁSICO SOBRE DEL CONSUMO DE ÁCIDO FÓLICO Y EL NIVEL DE ACTITUD ASUMIDA EN PACIENTES GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA ADRIANA.



Fuente: Matriz de Sistematización

La Tabla N°09 muestra el nivel cognitivo básico sobre consumo de ácido fólico y el nivel de actitud asumida en pacientes gestantes que acuden al centro de salud Santa Adriana, Juliaca 2021, donde se observa lo siguiente;

El 37.04% de las gestantes presentaron un nivel cognitivo básico bajo, el 55.56% presentaron un nivel medio y el 7.41% presentaron un nivel cognitivo alto

El 2.78% de las gestantes presentaron una actitud asumida frente a la suplementación en nivel malo, el 94.44% presentaron actitud en nivel regular y el 2.78% presentaron actitud en nivel buena.

Del 37.04% de gestantes que presentaron bajo nivel cognitivo básico; el 1.85% presentaron mala actitud de consumo de suplementos de ácido fólico, el 33.33% presentaron actitud regular y el 1.85% presentaron buena actitud. Del 55.56% de gestantes que presentaron nivel cognitivo básico medio; el 0.93% presentaron mala actitud de consumo de suplementos de ácido fólico, el 53.70% presentaron actitud regular y el 0.93% presentaron buena actitud. Del 7.41% de gestantes que presentaron alto nivel cognitivo básico, todos presentaron un nivel regular de actitud sobre el consumo de suplementos de ácido fólico.

Al realizar una prueba chi cuadrado, se obtuvo un nivel de probabilidad $p=0.637$ el cual es mayor al nivel de significancia 0.05, por lo tanto, no existe relación significativa entre el nivel cognitivo básico sobre consumo de ácido fólico y el nivel de actitud asumido en pacientes gestantes que acuden al centro de salud Santa Adriana, Juliaca 2021

TABLA N°10

NIVEL COGNITIVO SOBRE LA IMPORTANCIA DEL CONSUMO DE ÁCIDO FÓLICO Y EL NIVEL DE ACTITUD ASUMIDA EN PACIENTES GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA ADRIANA.

Nivel Cognitivo sobre importancia del consumo del ácido fólico	Nivel de actitud asumida						Total	
	Mala		Regular		Buena			
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Bajo	4	1.85	92	42.59	6	2.78	102	47.22
Medio	2	0.93	46	21.30	0	0.00	48	22.22
Alto	0	0.00	66	30.56	0	0.00	66	30.56
Total	6	2.78	204	94.44	6	2.78	216	100.00

Fuente: Matriz de Sistematización

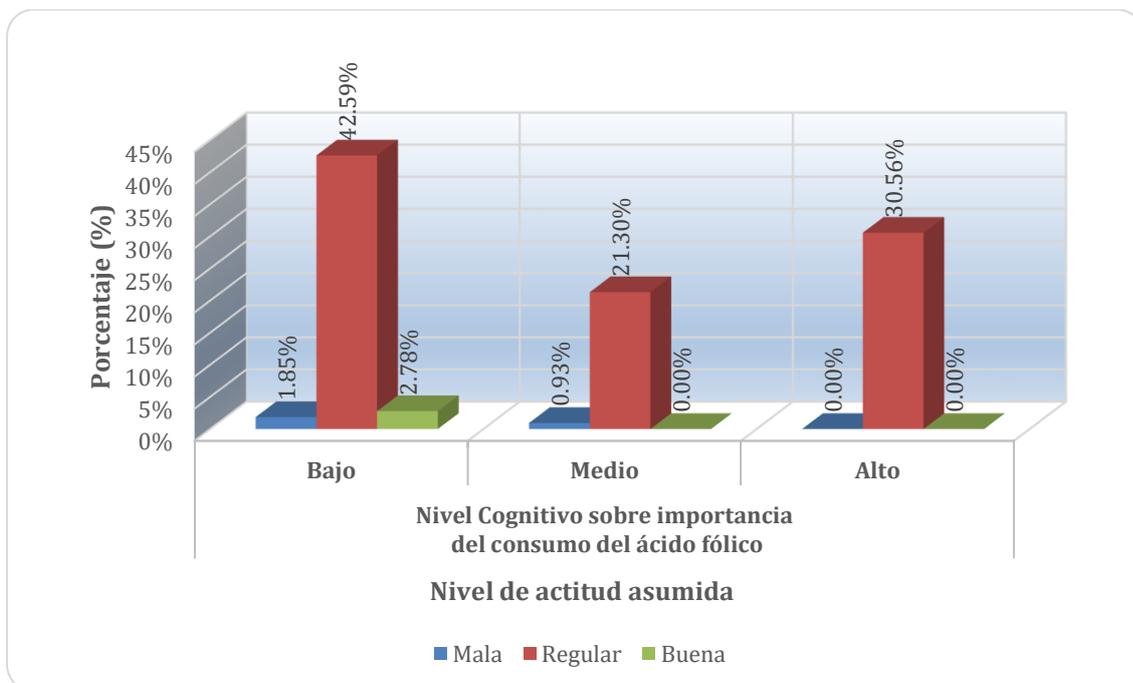
$$X^2 = 4.887$$

$$gl = 4$$

$$p = 0.299$$

FIGURA N°10

NIVEL COGNITIVO SOBRE LA IMPORTANCIA DEL CONSUMO DE ÁCIDO FÓLICO Y EL NIVEL DE ACTITUD ASUMIDA EN PACIENTES GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA ADRIANA.



Fuente: Matriz de Sistematización

La Tabla N°10 muestra el nivel cognitivo sobre la importancia del consumo de ácido fólico y el nivel de actitud asumida en pacientes gestantes que acuden al centro de salud Santa Adriana, Juliaca 2021, donde se observa lo siguiente;

El 47.22% de las gestantes presentaron un bajo nivel cognitivo sobre la importancia del consumo de ácido fólico, el 22.22% presentaron un nivel medio y el 30.56% presentaron un nivel cognitivo alto.

Del 47.22% de gestantes que presentaron bajo nivel cognitivo sobre la importancia del consumo de ácido fólico; el 1.85% presentaron mala actitud de consumo de suplementos de ácido fólico, el 42.59% presentaron actitud regular y el 2.78% presentaron buena actitud. Del 22.22% de gestantes que presentaron nivel cognitivo medio sobre la importancia del consumo de ácido fólico; el 0.93% presentaron mala actitud de consumo de suplementos de ácido fólico, el 21.30% presentaron actitud regular. Del 30.56% de gestantes que presentaron alto nivel cognitivo sobre la importancia del consumo de ácido fólico, todos presentaron un nivel regular de actitud sobre el consumo de suplementos de ácido fólico.

Al realizar una prueba chi cuadrado, se obtuvo un nivel de probabilidad $p=0.299$ el cual es mayor al nivel de significancia 0.05, por lo tanto, no existe relación significativa entre el nivel cognitivo sobre la importancia del consumo de ácido fólico y el nivel de actitud asumido en pacientes gestantes que acuden al centro de salud Santa Adriana, Juliaca 2021

TABLA N°11

NIVEL COGNITIVO SOBRE LOS BENEFICIOS DEL CONSUMO DE ÁCIDO FÓLICO Y EL NIVEL DE ACTITUD ASUMIDA EN PACIENTES GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA ADRIANA.

Nivel Cognitivo sobre beneficios del consumo de ácido fólico	Nivel de actitud asumida						Total	
	Mala		Regular		Buena			
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Bajo	6	2.78	120	55.56	6	2.78	132	61.11
Medio	0	0.00	84	38.89	0	0.00	84	38.89
Total	6	2.78	204	94.44	6	2.78	216	100.00

Fuente: Matriz de Sistematización

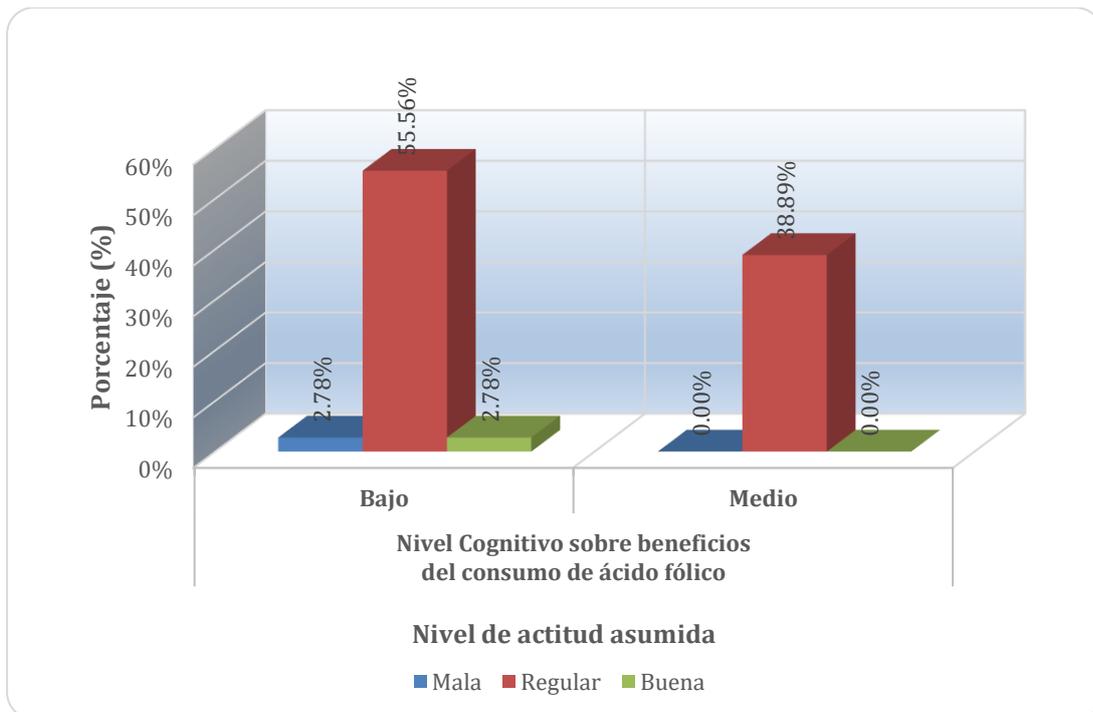
$$X^2 = 4.043$$

$$gl = 2$$

$$p = 0.132$$

FIGURA N°11

NIVEL COGNITIVO SOBRE LOS BENEFICIOS DEL CONSUMO DE ÁCIDO FÓLICO Y EL NIVEL DE ACTITUD ASUMIDA EN PACIENTES GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA ADRIANA.



Fuente: Matriz de Sistematización

La Tabla N°11 muestra el nivel cognitivo sobre los beneficios del consumo de ácido fólico y el nivel de actitud asumida en pacientes gestantes que acuden al centro de salud Santa Adriana, Juliaca 2021, donde se observa lo siguiente;

El 61.11% de las gestantes presentaron un bajo nivel cognitivo sobre los beneficios del consumo de ácido fólico y el 38.89% presentaron un nivel medio.

Del 61.11% de gestantes que presentaron bajo nivel cognitivo sobre los beneficios del consumo de ácido fólico; el 2.78% presentaron mala actitud de consumo de suplementos de ácido fólico, el 55.56% presentaron actitud regular y el 2.78% presentaron buena actitud. Del 38.89% de gestantes que presentaron nivel cognitivo medio sobre los beneficios del consumo de ácido fólico todos presentaron un nivel regular de actitud sobre el consumo de suplementos de ácido fólico.

Al realizar una prueba chi cuadrado, se obtuvo un nivel de probabilidad $p=0.132$ el cual es mayor al nivel de significancia 0.05, por lo tanto, no existe relación significativa entre el nivel cognitivo sobre los beneficios del consumo de ácido fólico y el nivel de actitud asumido en pacientes gestantes que acuden al centro de salud Santa Adriana, Juliaca 2021

TABLA Nº12

NIVEL COGNITIVO SOBRE EL CONSUMO DE ÁCIDO FÓLICO Y EL NIVEL DE ACTITUD ASUMIDA EN PACIENTES GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA ADRIANA.

Nivel Cognitivo sobre el consumo del ácido fólico	Nivel de actitud asumida						Total	
	Mala		Regular		Buena			
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Bajo	4	1.85	96	44.44	6	2.78	106	49.07
Medio	2	0.93	104	48.15	0	0.00	106	49.07
Alto	0	0.00	4	1.85	0	0.00	4	1.85
Total	6	2.78	204	94.44	6	2.78	216	100.00

Fuente: Matriz de Sistematización

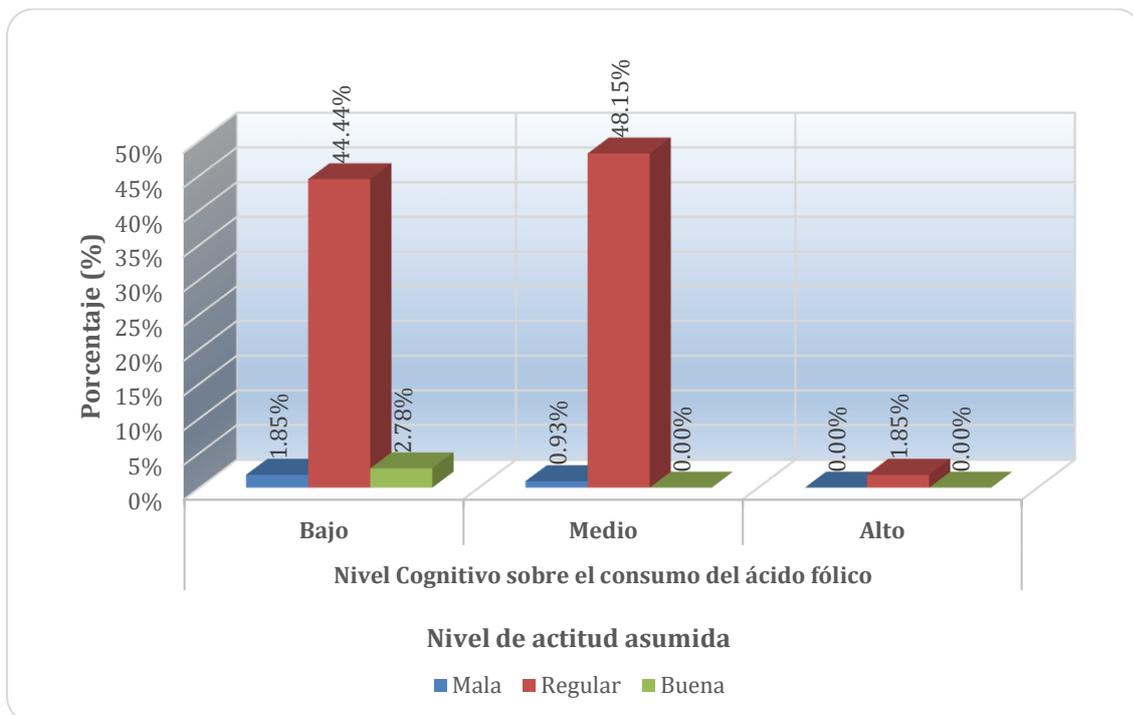
$$X^2 = 3.676$$

$$gl = 4$$

$$p = 0.452$$

FIGURA Nº12

NIVEL COGNITIVO SOBRE EL CONSUMO DE ÁCIDO FÓLICO Y EL NIVEL DE ACTITUD ASUMIDA EN PACIENTES GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA ADRIANA.



Fuente: Matriz de Sistematización

La Tabla N°12 muestra el nivel cognitivo sobre el consumo de ácido fólico y el nivel de actitud asumida en pacientes gestantes que acuden al centro de salud Santa Adriana, Juliaca 2021, donde se observa lo siguiente;

El 49.047% de las gestantes presentaron un bajo nivel cognitivo sobre el consumo de ácido fólico, otro 49.07% presentaron un nivel medio y el 1.85% presentaron un nivel cognitivo alto

Del 49.07% de gestantes que presentaron bajo nivel cognitivo sobre el consumo de ácido fólico; el 1.85% presentaron mala actitud de consumo de suplementos de ácido fólico, el 44.44% presentaron actitud regular y el 2.78% presentaron buena actitud. Del 49.07% de gestantes que presentaron nivel cognitivo medio sobre el consumo de ácido fólico; el 0.93% presentaron mala actitud de consumo de suplementos de ácido fólico, el 48.15% presentaron actitud regular. Del 1.85% de gestantes que presentaron alto nivel cognitivo el consumo de ácido fólico, todos presentaron un nivel regular de actitud sobre el consumo de suplementos de ácido fólico.

Al realizar una prueba chi cuadrado, se obtuvo un nivel de probabilidad $p=0.452$ el cual es mayor al nivel de significancia 0.05, por lo tanto, no existe relación significativa entre el nivel cognitivo sobre el consumo de ácido fólico y el nivel de actitud asumido en pacientes gestantes que acuden al centro de salud Santa Adriana, Juliaca 2021.

IV. DISCUSIÓN

4.1 Discusión de resultados

La investigación realizada tuvo como resultado respecto al nivel cognitivo sobre la importancia del consumo de ácido fólico, que el 47.22% de las gestantes presentaron un bajo nivel cognitivo sobre la importancia del consumo de ácido fólico, el 22.22% presentaron un nivel medio y el 30.56% presentaron un nivel cognitivo alto; resultados que compararemos con los resultados de otros autores.

Nuestros resultados concuerdan con los resultados presentados por Reynaga EF. (2020), En el Centro Médico María Teresa de Calcuta se evaluó el nivel de conocimiento de las embarazadas y su cumplimiento con los suplementos de hierro y ácido fólico, donde el 73% de las embarazadas mostró un nivel de conocimiento moderado sobre los suplementos de hierro y ácido fólico, sin embargo, en la dimensión de conocimientos generales, el 56,8% de ellas obtuvo un conocimiento bajo y el 48,6% de ellas obtuvo información sobre la importancia y los medios de información. Conocimiento medio. Por otro lado, el 92,4% de las embarazadas tiene el mejor cumplimiento con los suplementos de hierro y ácido fólico, así como también con el estudio presentado por Záenz EM (2016), quien evaluó los instrucciones, actitudes y prácticas asociadas con la suplementación con ácido fólico en gestantes que se sometieron a controles prenatales en el "Hospital Nacional Edgardo Rebagliati" entre enero de 2016 y febrero de 2016, donde se encontró que el nivel cognitivo es "medio", "bajo" es 10,7% y "alto" es 8,3%. La actitud hacia la suplementación con ácido fólico fue "buena" con 56,2%, "promedio" con 43,2% y actitud "mala" con 0,6%. En conclusión. De enero de 2016 a febrero de 2016, el nivel de conocimiento de las gestantes fue intermedio 81,1% y buena actitud 56,2%.

4.2 Conclusiones

No existe relación significativa entre el nivel cognitivo sobre el ácido fólico y el nivel de actitud asumido en pacientes gestantes que acuden al centro de salud Santa Adriana, Juliaca 2021, tal como se muestra en la Tabla N°12.

No existe relación significativa entre el nivel cognitivo sobre la importancia del consumo de ácido fólico y el nivel de actitud asumido en pacientes gestantes que acuden al centro de salud Santa Adriana, Juliaca 2021, tal como se muestra en la Tabla N°10.

No existe relación significativa entre el nivel cognitivo sobre los beneficios del consumo de ácido fólico y el nivel de actitud asumido en pacientes gestantes que acuden al centro de salud Santa Adriana, Juliaca 2021, como se muestra en la Tabla N°11.

El 67.59% de las gestantes indicaron que han consumido otro suplemento además del suplemento que recibieron en la institución, además solo el 1.85% de las gestantes consumieron suplementos de ácido fólico antes del embarazo y el 57.41% de las gestantes consumieron suplementos de ácido fólico durante el embarazo. Como se muestra en las Tablas N°06, 07, 08.

4.3 Recomendaciones

- Informar a las autoridades del Ministerio de Salud sobre los resultados de este estudio para estimular acciones de promoción y educación para la salud dirigidas a aumentar el nivel de conocimiento sobre el uso del ácido fólico para disminuir el riesgo de DTN en mujeres en edad fértil del país.
- Proponer a las autoridades del Centro de Salud Santa Adriana, que se involucren en campañas sobre la importancia del ácido fólico, dirigidas a las gestantes. Es importante señalar que múltiples estudios han mostrado que el uso periconcepcional de ácido fólico no sólo disminuye la ocurrencia y recurrencia de DCTN sino que también de otras malformaciones congénitas como las fisuras labio palatinas, algunas malformaciones del tracto genitourinario y los defectos cardíacos, de manera que en la actualidad también se recomienda la suplementación con dosis de 4 mg diarios de ácido fólico en aquellas mujeres que han tenido un hijo con este tipo de defectos congénitos.
- Promover el consumo de alimentos ricos en ácido fólico y el uso de polivitamínicos (suplementación) también la fortificación de alimentos de consumo masivo. Se ha demostrado que los bajos niveles de ácido fólico antes de la concepción y durante el primer trimestre del embarazo se asocian a un incremento en el riesgo de padecer defectos del tubo neural. Estas recomendaciones se deberían de aplicar por parte del Ministerio de Salud.
- La fortificación obligatoria es la estrategia de salud pública más eficaz para ayudar a prevenir los defectos del tubo neural la suplementación preconcepcional de ácido fólico y la prevención de los DTN tienen suficiente soporte epidemiológico. Sin embargo, muchas mujeres no conocen aspectos básicos nutricionales de la gestación, sus condiciones socioeconómicas no les permiten una buena nutrición o no disponen de información adecuada y suficiente sobre cómo alimentarse antes y durante el embarazo, así como también desconocen los factores de riesgo para malformaciones congénitas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Seijas Byrne. Factores de riesgo asociados al desarrollo de defectos del tubo neural en recién nacidos en el servicio de neonatología del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión en el periodo de enero del año 2009 a diciembre del año 2018. Tesis de Pregrado. Perú: Universidad Ricardo Palma, Lima; 2019.
2. Mamani Mamani KP. Características clínicas epidemiológicas de los recién nacidos con el diagnóstico de defectos del tubo neural atendidos en el servicio de neonatología del Hospital Hipólito Unanue. Tesis de Pregrado. Perú: Universidad Privada de Tacna, Tacna; 2020.
3. Duran E. Adecuación dietética de micronutrientes en embarazadas. Revista Chilena de Nutrición. 2013 Dic; 34(4).
4. The importance of folic acid in present medicine. Revista médica de Chile. 2014 Feb; 128(2).
5. Francia C. Conocimientos asociados a las prácticas de alimentaciones gestantes atendidas en el Hospital Vitarte, Setiembre 2017. Tesis de Pregrado. Perú: Universidad Ricardo Palma, Lima; 2018.
6. Mayumi D. Nivel de conocimiento sobre el consumo de ácido fólico en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Morro Solar, Jaén -2018. Tesis de Pregrado. Perú: Universidad Nacional de Cajamarca, Jaén; 2018.
7. Palacios I. Factores asociados a la suplementación de sulfato ferroso en gestantes anémicas en el Hospital de Rioja. Tesis de Pregrado. Perú: Universidad de Huánuco, Huánuco; 2017.
8. Amaya E. Relación de los hábitos alimentarios y el estado nutricional de las gestantes atendidas en el Hospital Santa Rosa Piura, mayo - agosto 2018. Tesis de Pregrado. Perú: Universidad Nacional de Piura, Piura; 2018.
9. Caballero S. Relación entre los conocimientos sobre requerimientos nutricios en el embarazo y el estado nutricional de mujeres gestantes del programa de psicoprofilaxis del Hospital Ramón Castilla -Cercado de Lima. Tesis de Pregrado. Perú: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, Lima; 2016.

10. Barragán G, Paucar C. Nivel de conocimiento y consumo de ácido fólico periconcepcional para la prevención de defectos de cierre del tubo neural en mujeres jóvenes de la Universidad de Guayaquil. Tesis Pregrado. Ecuador: Universidad de Guayaquil, Guayaquil; 2019.
11. Reynaga EF. Nivel de conocimiento y adherencia a la suplementación con hierro y ácido fólico en gestantes del Centro de Salud María Teresa de Calcuta. Tesis Pregrado. Perú: Universidad Nacional Federico Villarreal, Lima; 2020.
12. Yaranga C. Conocimiento y consumo de ácido fólico entre mujeres adolescentes de una institución educativa pública y otra privada. Tesis Pregrado. Santa Anita: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima; 2019.
13. Delgado MM. Nivel de conocimiento sobre el consumo de ácido fólico en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Morro Solar Jaén 2018. Tesis Pregrado. Jaén: Universidad Nacional de Cajamarca, Cajamarca; 2018.
14. Gonzales AG. Nivel de conocimiento sobre ácido fólico en estudiantes del v al viii ciclo - programa académico profesional de obstetricia Universidad de Huánuco – Tingo María Setiembre - diciembre 2017. Tesis Pregrado. Perú: Universidad de Huánuco, Huánuco; 2018.
15. Sáenz EM. Conocimientos, actitudes y prácticas relacionados a la suplementación con ácido fólico en gestantes que acuden a su atención prenatal en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins. enero - febrero, 2016. Tesis Pregrado. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima; 2016.

Anexo A: Operacionalización de la variable

Título: "NIVEL COGNITIVO SOBRE LA IMPORTANCIA DE ÁCIDO FÓLICO Y SU RELACIÓN CON LA ACTITUD ASUMIDA POR PACIENTES GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA ADRIANA, JULIACA, ENERO – ABRIL 2021"							
VARIABLE	TIPO DE VARIABLE SEGÚN SU NATURALEZA Y ESCALA DE MEDICIÓN	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL	CRITERIO PARA ASIGNAR VALORES
VI. NIVEL COGNITIVO SOBRE LA IMPORTANCIA DEL ÁCIDO FÓLICO	Tipo de variable según su naturaleza Cualitativa. Escala de medición: Ordinal	El ácido fólico es una vitamina hidrosoluble del grupo B. Se considera un nutriente esencial, lo que significa que el ser humano no es capaz de sintetizarlo. Las únicas fuentes donde las podemos encontrar son la dieta.	La variable será analizada según los instrumentos de medición, con los cuales evaluaremos el nivel cognitivo de las madres gestantes, según las dimensiones como son la importancia, y los beneficios de esta.	Importancia del consumo del ácido fólico	Alto	Nivel de conocimiento o bajo.	Alto: Cuando las respuestas buenas sean de 08 a 12 aciertos. Bajo: Cuando las respuestas buenas sean menores de 08 aciertos
					Bajo		
				Beneficios del ácido fólico	Alto	Nivel de conocimiento o bajo.	
					Bajo		
VD. ACTITUD ASUMIDA	Tipo de variable según su naturaleza Cualitativa. Escala de medición: Ordinal	El ácido fólico es muy importante para la prevención de defectos de cierre del tubo neural, evitando de esta manera que pueda haber malformaciones congénitas, ya que estas alteraciones ocupan un lugar importante dentro de las causas de mortalidad infantil. Consideradas un problema de salud pública.	La variable será analizada según los instrumentos de medición y de esta manera evaluar la actitud por parte de las madres gestantes y /o pacientes que asisten al centro de salud Santa Adriana, analizando la cantidad de ácido fólico que llegaron a consumir.	Prácticas sobre suplementación de ácido fólico	Antes de la gestación	Frecuencia de consumo	Días de consumo
						Momento de consumo	
					Durante la gestación	Inicio de consumo	Meses de consumo
						Fin de consumo	
						Periodo de consumo	Días de consumo

Anexo B: Instrumentos de recolección de datos

ENCUESTA 01:

CUESTIONARIO PARA EVALUAR EL NIVEL COGNITIVO SOBRE EL ÁCIDO FÓLICO

Código de encuesta:

Hora de inicio: Fecha de la encuesta: ___/___/___

FILIACIÓN

Nombre:

..... Sexo:
.....

Edad:..... Fecha de nacimiento:Lugar de nacimiento:

.....

DATOS GENERALES

Esta usted gestando:

SI:

NO:

Cuanto tiempo de gestación tiene usted: Semanas.

Número de hijos:

Primigesta

De 2 a 4

De 5 a más

Ocupación:

Ama de casa

Estudiante

Trabajo independiente

Grado de instrucción

Sin instrucción

Primaria

Secundaria

Superior

ENCUESTA DE CONOCIMIENTOS SOBRE EL ÁCIDO FÓLICO

A continuación, se presenta una serie de preguntas sobre el ácido fólico, por favor responda cada pregunta marcando con un aspa (X) su respuesta.

N°	ÍTEMS	SI	NO	NO SABE
1	¿El ácido fólico es una vitamina B9?			
2	¿El ácido fólico es una proteína?			
3	¿El ácido fólico es una vitamina C?			
4	¿El ácido fólico es indispensable durante el embarazo?			
5	¿Su función del ácido fólico es la de prevenir malformaciones congénitas?			
6	¿La mujer en edad fértil que planifica un embarazo puede consumir ácido fólico?			
7	¿Ácido fólico se iniciará a los tres meses antes del embarazo, con una dosis de 400 ug mg al día			
8	¿Las gestantes recibirán, una dosis diaria de ácido fólico de 500 ug, hasta la semana 13 de gestación?			
9	¿El ácido fólico puede reducir la aparición de defectos congénitos en el recién nacido?			
10	¿El ácido fólico se puede consumir con otros componentes alimenticios?			
11	¿El ácido fólico se debe consumir en las mañanas?			
12	¿El ácido fólico se puede consumir en cualquier momento del día?			
13	¿El ácido fólico se consume diariamente?			
14	¿Conoce sobre el momento ideal para iniciar el consumo de ácido fólico?			
15	¿Conoce usted cómo se debe consumir ácido fólico?			
16	¿El suplemento de ácido fólico puede provocar efectos adversos?			
17	¿Solo las gestantes deben de consumir el ácido fólico?			
18	¿Quiénes deben consumir en mayor cantidad el ácido fólico?			
19	¿El ácido fólico ayuda a prevenir malformaciones congénitas en el Feto?			
20	¿El ácido fólico causa deficiencia en el feto?			
21	¿El ácido fólico previne malformaciones en el feto?			
22	¿Qué otros beneficios aporta el ácido fólico?			
23	¿El ácido fólico participa en la formación del feto?			
24	¿El ácido fólico reduce el riesgo de: espina bífida, anencefalia, defectos del tubo neural?			
25	¿Para ayudar a prevenir los defectos del tubo neural, el ácido fólico se debe tomar: antes y durante los primeros meses de embarazo?			
26	¿Una mujer debe tomar ácido fólico si: puede quedar embarazada, aunque no esté planeando un embarazo?			

ENCUESTA 02:

CUESTIONARIO PARA EVALUAR ACTITUD FRENTE AL ÁCIDO FÓLICO

DATOS GENERALES:

Marcar con una "X" uno de los recuadros para cada ítem enumerado.

Edad de la gestante:

Estado civil:

Soltera	()	Divorciada	()
Casada	()	Conviviente	()

Grado de Instrucción:

Sin instrucción	()	Secundaria	()
Superior	()	Primaria	()

¿Recibió algún consejo / información para tomar ácido fólico, ya sea mientras estaba embarazada o si estabas pensando en quedar embarazada?

Sí No

*Si la respuesta fue "Sí", mencione en qué momento:

Durante la atención prenatal	()
En la sesión de Psicoprofilaxis obstétrica	()
En la sala de espera de un establecimiento de salud	()
Otro () Especificar: _____	

ACTITUDES SOBRE SUPLEMENTACIÓN DE ÁCIDO FÓLICO:

1. ¿Consideras que el consumo de suplemento ácido fólico puede iniciarse en cualquier momento de la gestación?
 - a) Totalmente de acuerdo
 - b) De acuerdo
 - c) Ni de acuerdo ni en desacuerdo
 - d) En desacuerdo
 - e) Totalmente en desacuerdo

2. ¿Consideras importante el consumo de ácido fólico desde que una mujer desea quedar gestando?
 - a) Totalmente de acuerdo
 - b) De acuerdo
 - c) Ni de acuerdo ni en desacuerdo
 - d) En desacuerdo
 - e) Totalmente en desacuerdo

3. ¿Consumirías ácido fólico en el embarazo solo porque el médico lo indica sin importar sus beneficios en el bebé?
 - a) Totalmente de acuerdo
 - b) De acuerdo
 - c) Ni de acuerdo ni en desacuerdo
 - d) En desacuerdo
 - e) Totalmente en desacuerdo

4. ¿Consumirías ácido fólico antes de la gestación para prevenir defectos en el desarrollo del bebe?
 - a) Totalmente de acuerdo
 - b) De acuerdo
 - c) Ni de acuerdo ni en desacuerdo
 - d) En desacuerdo
 - e) Totalmente en desacuerdo

5. ¿Consumirías alimentos que contengan ácido fólico?
 - a) Totalmente de acuerdo
 - b) De acuerdo
 - c) Ni de acuerdo ni en desacuerdo
 - d) En desacuerdo
 - e) Totalmente en desacuerdo

PRÁCTICAS SOBRE SUPLEMENTACIÓN DE ÁCIDO FÓLICO

1. Además del suplemento alimenticio recibido en la institución, haz consumido otro suplemento:

Sí No

2. ¿Qué alimentos con ácido fólico (lentejas, frejoles, vegetales de hoja verde, brócoli, naranjas, palta, cereales, etc.) consume más?

.....
.....

Antes de la gestación

3. ¿Consumió suplemento de ácido fólico antes de quedar embarazada?

Sí No

4. Si en la pregunta anterior respondió "Sí" ¿Cuánto tiempo antes de su gestación consumió suplemento de ácido fólico?: _____ meses.

5. ¿Con qué frecuencia lo consumió?

- () Diario
() Interdiario
() Semanal
() Quincenal

6. ¿En qué momento consumía ácido fólico?

- () Antes del desayuno
() Antes del almuerzo
() Antes de la cena

Durante la gestación

7. ¿Consumió ácido fólico durante la gestación? Sí No

Si la pregunta anterior respondió "Sí", continúe con las siguientes preguntas:

8. Desde que mes de gestación empezó a consumir el suplemento ácido fólico?

- () Desde el primer mes
() Desde el segundo mes
() Desde el tercer mes
() Otros: _____ mes

9. ¿Hasta qué tiempo de gestación tomó el ácido fólico?

- Hasta los 2 meses
- Hasta los 3 meses
- Hasta los 4 meses
- Hasta la actualidad

10. ¿Con qué frecuencia durante la gestación lo consumió o consume ácido fólico?

- Diario
- Interdiario
- Semanal
- Quincenal

Muchas gracias por tu colaboración...

Anexo C: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo identificado con DNI N° manifiesto que deseo participar de la investigación realizada en el Centro de Salud Guadalupe, la que pertenece a la red **SAN ROMAN-JULIACA** , para la realización de la investigación que lleva por título: "**NIVEL COGNITIVO SOBRE LA IMPORTANCIA DEL ÁCIDO FÓLICO Y SU RELACIÓN CON LA ACTITUD ASUMIDA POR PACIENTES GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA ADRIANA, JULIACA 2021**", Que estará a cargo de los siguientes:

- **ANA AÑAMURO RODRIGO** bachiller de la Facultad de FARMACIA Y BIOQUÍMICA.
- **DEYSI RUTH MAMANI BENIQUE** bachiller de la Facultad de FARMACIA Y BIOQUÍMICA.

Investigación que está siendo realizada para la **UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA**

Confirmando que he sido informado oportunamente sobre los objetivos, procedimientos, importancia de la investigación, fines del trabajo, así como también de los riesgos, con los que he aclarado todas mis dudas, y acepto participar voluntariamente de la investigación.

En fe de lo expresado, firmo conforme.

.....
Nombre:
DNI:

Anexo D: Documentos presentados para la ejecución del proyecto.

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

**SOLICITO: Permiso para realizar trabajo de
Investigación**

**SEÑOR: DR. BENJAMÍN R. MAMANI MAMANI
JEFE DEL CENTRO DE SALUD SANTA ADRIANA**

Es grato dirigimos a usted para
salucarlo cordialmente y a la vez
manifiestarle.

Que, habiendo culminado la carrera profesional de **FARMACIA Y BIOQUÍMICA** en la Universidad María Auxiliadora, solicito a Ud. Permiso para realizar trabajo de investigación en su institución sobre **"NIVEL COGNITIVO SOBRE LA IMPORTANCIA DE ÁCIDO FÓLICO Y SU RELACIÓN CON LA ACTITUD ASUMIDA POR PACIENTES GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA ADRIANA, JULIACA 2021"** Para optar el grado de Químico Farmacéutico.

POR LO EXPUESTO:

Ruego a Ud. Acceder a mi solicitud

Juliaca, 05 de abril del 2021


Aramuro Rodrigo Ana
DNI: 73446439


Mamani Benique Deysi Ruth
DNI: 76182922


RE Abril 21

Anexo E: Validación de instrumentos

Lima, 29 de marzo de 2021

DR. EDGARD LUIS COSTILLA GARCIA

Docente

Universidad María Auxiliadora

Solicito: Validación de instrumento de investigación

Es grato dirigirnos a usted para saludarlo cordialmente y a la vez manifestarle que, actualmente somos Bachilleres candidatos al Título Profesional de Químico Farmacéutico y estamos desarrollando nuestro proyecto de tesis titulado **“NIVEL COGNITIVO SOBRE LA IMPORTANCIA DEL ÁCIDO FÓLICO Y SU RELACIÓN CON LA ACTITUD ASUMIDA POR PACIENTES GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA ADRIANA, JULIACA 2021”**; cuyo objetivo es: Determinar la relación entre el nivel cognitivo del ácido fólico con la actitud asumida por los pacientes gestantes que acuden al centro de salud Santa Adriana, Juliaca 2021.

Conocedores de su experiencia y trayectoria profesional en el ámbito de las ciencias farmacéuticas, pedimos a usted su colaboración en calidad de experto para la fase de validación del instrumento como Anexo B.

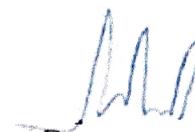
Asimismo, adjuntamos la portada del proyecto de tesis, Anexo A: Operacionalización de variables y el Anexo B: Instrumentos para recolección de datos

Esperamos contar con su entusiasta participación, nos despedimos con grato aprecio y consideración.

Atentamente,



Añamuro Rodrigo Ana
DNI: 73446439



Mamani Benique Deysi Ruth
DNI: 76182922

Anexo B: Validación de instrumentos de recolección de datos

**UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA
FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD
Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica**

FICHA DE VALIDACIÓN

Nombre del instrumento de evaluación	CUESTIONARIO PARA EVALUAR ACTITUD FRENTE AL ÁCIDO FÓLICO
Tesistas	<ul style="list-style-type: none"> • Ana Añamuro Rodrigo • Deysi Ruth Mamani Benique
Título de investigación: “NIVEL COGNITIVO SOBRE LA IMPORTANCIA DEL ÁCIDO FÓLICO Y SU RELACIÓN CON LA ACTITUD ASUMIDA POR PACIENTES GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA ADRIANA, JULIACA 2021”.	

I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Después de revisado el instrumento, es valiosa su opinión acerca de lo siguiente:

PREGUNTAS PARA EL EVALUADOR	Menos de 50	50	60	70	80	90	100
1. ¿En qué porcentaje estima usted que con esta prueba se logrará el objetivo propuesto?	()	()	()	()	()	()	(X)
2. ¿En qué porcentaje considera que los ítems están referidos a los conceptos del tema?	()	()	()	()	()	()	(X)
3. ¿Qué porcentaje de los ítems planteados son suficientes para lograr los objetivos?	()	()	()	()	()	()	(X)
4. ¿En qué porcentaje, los ítems de la prueba son de fácil comprensión?	()	()	()	()	()	()	(X)
5. ¿En qué porcentaje los ítems siguen una secuencia lógica?	()	()	()	()	()	()	(X)
6. ¿En qué porcentaje valora usted que con esta prueba se obtendrán datos similares en otras muestras?	()	()	()	()	()	()	(X)

II. SUGERENCIAS

1. ¿Qué ítems considera usted que deberían agregarse?
Ninguna
2. ¿Qué ítems considera usted que podrían eliminarse?
Ninguna
3. ¿Qué ítems considera usted que deberían reformularse o precisarse mejor?
Ninguna

Fecha: 30 de marzo del 2021

Validado por: Mg. Edgard Luis Costilla Garcia

Firma:


 EDGARD LUIS COSTILLA GARCIA
 QUIMICO FARMACENTICO
 C.O.F.P 11324

Lima, 12 de marzo de 2021

Dra. REYNA HERNÁNDEZ GUERRA

Docente

Universidad María Auxiliadora

Solicito: Validación de instrumento de investigación

Es grato dirigirnos a usted para saludarlo cordialmente y a la vez manifestarle que, actualmente somos Bachilleres candidatos al Título Profesional de Químico Farmacéutico y estamos desarrollando nuestro proyecto de tesis titulado "**NIVEL COGNITIVO SOBRE LA IMPORTANCIA DEL ÁCIDO FÓLICO Y SU RELACIÓN CON LA ACTITUD ASUMIDA POR PACIENTES GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA ADRIANA, JULIACA 2021**"; cuyo objetivo es: Determinar la relación entre el nivel cognitivo del ácido fólico con la actitud asumida por los pacientes gestantes que acuden al centro de salud Santa Adriana, Juliaca 2021.

Conocedores de su experiencia y trayectoria profesional en el ámbito de las ciencias farmacéuticas, pedimos a usted su colaboración en calidad de experto para la fase de validación del instrumento como Anexo B.

Asimismo, adjuntamos la portada del proyecto de tesis, Anexo A: Operacionalización de variables y el Anexo B: Instrumentos para recolección de datos

Esperamos contar con su entusiasta participación, nos despedimos con grato aprecio y consideración.

Atentamente,

Añamuro Rodrigo Ana
DNI: 73446439

Mamani Benique Deysi Ruth
DNI: 76182922

Anexo B: Validación de instrumentos de recolección de datos

**UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA
FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD
Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica**

FICHA DE VALIDACIÓN

Nombre del instrumento de evaluación	CUESTIONARIO PARA EVALUAR ACTITUD FRENTE AL ÁCIDO FÓLICO
Tesistas	<ul style="list-style-type: none"> • Ana Añamuro Rodrigo • Deysi Ruth Mamani Benique
Título de investigación: “NIVEL COGNITIVO SOBRE LA IMPORTANCIA DEL ÁCIDO FÓLICO Y SU RELACIÓN CON LA ACTITUD ASUMIDA POR PACIENTES GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA ADRIANA, JULIACA 2021”.	

III. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Después de revisado el instrumento, es valiosa su opinión acerca de lo siguiente:

PREGUNTAS PARA EL EVALUADOR	Menos de 50	50	60	70	80	90	100
7. ¿En qué porcentaje estima usted que con esta prueba se logrará el objetivo propuesto?	()	()	()	()	()	(x)	()
8. ¿En qué porcentaje considera que los ítems están referidos a los conceptos del tema?	()	()	()	()	()	()	(X)
9. ¿Qué porcentaje de los ítems planteados son suficientes para lograr los objetivos?	()	()	()	()	()	(x)	()
10. ¿En qué porcentaje, los ítems de la prueba son de fácil comprensión?	()	()	()	()	()	()	(X)
11. ¿En qué porcentaje los ítems siguen una secuencia lógica?	()	()	()	()	()	()	(X)
12. ¿En qué porcentaje valora usted que con esta prueba se obtendrán datos similares en otras muestras?	()	()	()	()	()	(x)	()

IV. SUGERENCIAS

4. ¿Qué ítems considera usted que deberían agregarse?
Ninguna
5. ¿Qué ítems considera usted que podrían eliminarse?
Ninguna
6. ¿Qué ítems considera usted que deberían reformularse o precisarse mejor?
Ninguna

Fecha: 19 de marzo de 2021

Validado por: Mg. Reyna Emperatriz Hernández Guerra

Firma:


 D. QUÍMICO FARMACEUTICO
 Reyna E. Hernández Guerra
 C O F P 00920

Lima, 12 de marzo de 2021

Dr. OSCAR FLORES LÓPEZ

Docente

Universidad María Auxiliadora

Solicito: Validación de instrumento de investigación

Es grato dirigirnos a usted para saludarlo cordialmente y a la vez manifestarle que, actualmente somos Bachilleres candidatos al Título Profesional de Químico Farmacéutico y estamos desarrollando nuestro proyecto de tesis titulado **“NIVEL COGNITIVO SOBRE LA IMPORTANCIA DEL ÁCIDO FÓLICO Y SU RELACIÓN CON LA ACTITUD ASUMIDA POR PACIENTES GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA ADRIANA, JULIACA 2021”**; cuyo objetivo es: Determinar la relación entre el nivel cognitivo del ácido fólico con la actitud asumida por los pacientes gestantes que acuden al centro de salud Santa Adriana, Juliaca 2021.

Conocedores de su experiencia y trayectoria profesional en el ámbito de las ciencias farmacéuticas, pedimos a usted su colaboración en calidad de experto para la fase de validación del instrumento como Anexo B.

Asimismo, adjuntamos la portada del proyecto de tesis, Anexo A: Operacionalización de variables y el Anexo B: Instrumentos para recolección de datos

Esperamos contar con su entusiasta participación, nos despedimos con grato aprecio y consideración.

Atentamente,

Añamuro Rodrigo Ana
DNI: 73446439

Mamani Benique Deysi Ruth
DNI: 76182922

Anexo B: Validación de instrumentos de recolección de datos

UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA
FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD
Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica

FICHA DE VALIDACIÓN

Nombre del instrumento de evaluación	CUESTIONARIO PARA EVALUAR ACTITUD FRENTE AL ÁCIDO FÓLICO
Tesistas	<ul style="list-style-type: none">• Ana Añamuro Rodrigo• Deysi Ruth Mamani Benique
Título de investigación: “NIVEL COGNITIVO SOBRE LA IMPORTANCIA DEL ÁCIDO FÓLICO Y SU RELACIÓN CON LA ACTITUD ASUMIDA POR PACIENTES GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA ADRIANA, JULIACA 2021”.	

V. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Después de revisado el instrumento, es valiosa su opinión acerca de lo siguiente:

PREGUNTAS PARA EL EVALUADOR	Menos de 50	50	60	70	80	90	100
13. ¿En qué porcentaje estima usted que con esta prueba se logrará el objetivo propuesto?	()	()	()	()	()	(X)	()
14. ¿En qué porcentaje considera que los ítems están referidos a los conceptos del tema?	()	()	()	()	()	(X)	()
15. ¿Qué porcentaje de los ítems planteados son suficientes para lograr los objetivos?	()	()	()	()	()	()	(X)
16. ¿En qué porcentaje, los ítems de la prueba son de fácil comprensión?	()	()	()	()	()	(X)	()
17. ¿En qué porcentaje los ítems siguen una secuencia lógica?	()	()	()	()	()	(X)	()
18. ¿En qué porcentaje valora usted que con esta prueba se obtendrán datos similares en otras muestras?	()	()	()	()	()	(x)	()

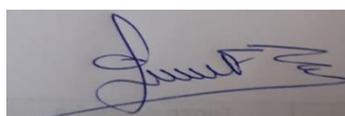
VI. SUGERENCIAS

7. ¿Qué ítems considera usted que deberían agregarse?
Ninguna
8. ¿Qué ítems considera usted que podrían eliminarse?
Ninguna
9. ¿Qué ítems considera usted que deberían reformularse o precisarse mejor?
Ninguna

Fecha: 11/03/2021

Validado por: Mg. Oscar Flores López

Firma:



Anexo F: Evidencias fotográficas del trabajo de campo



