

Universidad Católica de Santa María

Escuela Profesional de Obstetricia y Puericultura



“RELACIÓN DE LOS FACTORES SOCIO-CULTURALES CON EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA IMPORTANCIA DEL CONSUMO DEL ÁCIDO FÓLICO EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS Y TECNOLOGIAS SOCIALES Y HUMANIDADES DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA. ABRIL - 2016.”

Tesis presentada por:

Bach. Tamara Huaman Becerra

Bach. Lizandro Francisco Medina Avila

Para obtener el Título Profesional de

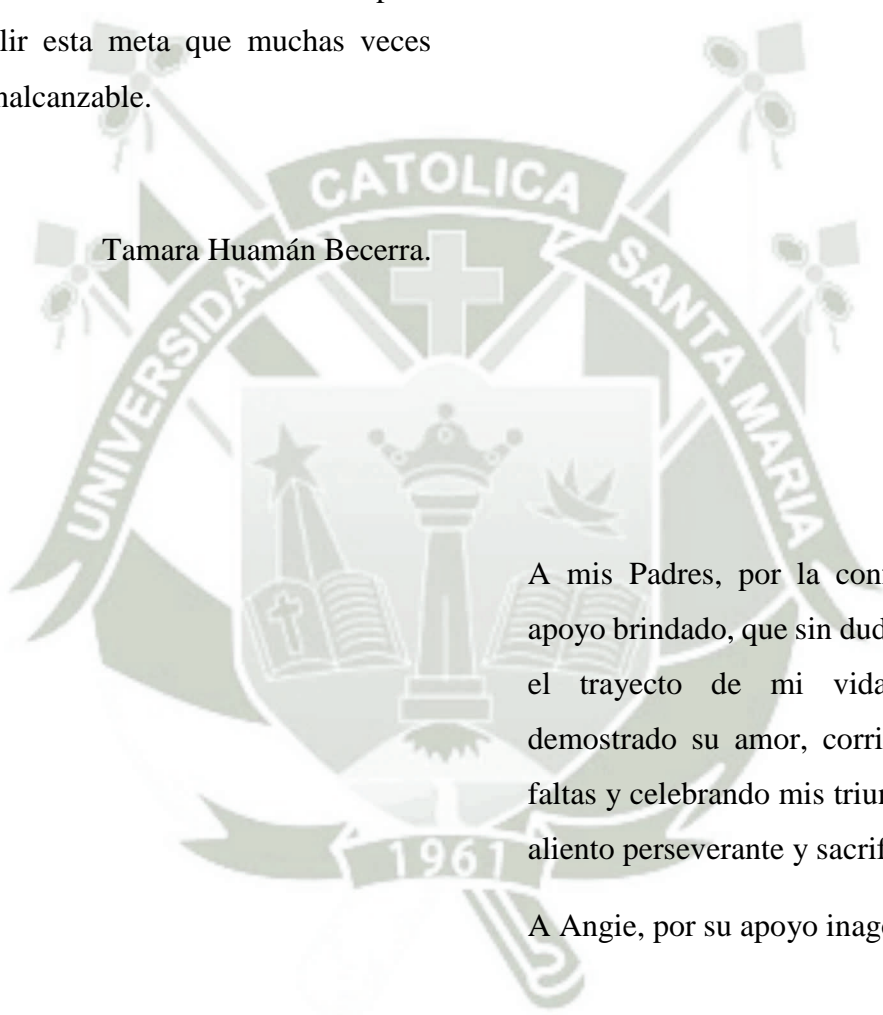
Licenciado en Obstetricia

Arequipa- Perú

2016

La presente tesis está dedicada principalmente a Dios, ya que él me otorgo vida, salud y amor en abundancia, a mis Padres por el amor, apoyo y confianza que tuvieron en mí durante estos años, a mi Hijo, ya que gracias a él tuve las fuerzas para cumplir esta meta que muchas veces creí inalcanzable.

Tamara Huamán Becerra.



A mis Padres, por la confianza y el apoyo brindado, que sin duda alguna en el trayecto de mi vida me han demostrado su amor, corrigiendo mis faltas y celebrando mis triunfos. Por su aliento perseverante y sacrificio.

A Angie, por su apoyo inagotable.

Lizandro Francisco Medina Avila

INDICE

RESUMEN.....	4
ABSTRACT.....	6
INTRODUCCIÓN.....	8
CAPÍTULO I: PLATEAMIENTO TEORICO	
1. Problema de investigación.....	10
2. Objetivo.....	16
3. Marco conceptual.....	17
4. Hipótesis.....	37
CAPITULO II: PLANTEAMIENTO OPERACIONAL	
1. Técnica e instrumentos y materiales y verificación.....	39
2. Campos de verificación.....	41
3. Estrategia para la recolección de datos.....	44
4. Estrategias para manejar resultados.....	46
CAPITULO III. RESULTADOS	
Resultados.....	48
Discusión y comentarios.....	74
Conclusión.....	76
BIBLIOGRAFÍA.....	79
ANEXOS.....	85

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación de los factores socioculturales con el nivel de conocimiento sobre la importancia del consumo del Ácido Fólico en estudiantes de la Facultad de Ciencias y Tecnologías Sociales y Humanidades de la Universidad Católica de Santa María.

Material y Método: Se realizó un cuestionario de 10 preguntas, el cual se aplicó a 290 alumnas de la Facultad de Ciencias y Tecnologías Sociales y Humanidades de la Universidad Católica de Santa María, realizada en el mes de abril del presente año. Los datos recolectados fueron calificados, sistematizados, interpretados y analizados mediante gráficos de barras y tabulaciones simples y de doble entrada, empleándose la prueba de Chi cuadrado y el software SPSS versión 23.

Resultados: Del total de estudiantes encuestadas, el 71,4% tienen entre 15 y 19 años de edad, el 99.7% son solteras y el 93.1% no tienen hijo(os).

Así mismo el 62.1% de estudiantes considera que el uso adecuado del ácido fólico es antes, durante y después del embarazo, y un 7.9% considera que no es necesario su consumo. El 12.1% de estudiantes no consumen vísceras. El 55.5% de las mujeres consumen fruta todos los días. El 44.8% consume carne rojas 3 veces por semana. El 41.2% consume legumbres 1 vez por semana y el 63.3% consumen vísceras 1 vez cada 15 días.

Respecto al nivel de conocimiento encontramos un 57.0% con un conocimiento regular y un 21.0% con un conocimiento bajo. Asimismo el 43.1% de las estudiantes tiene un nivel de conocimiento regular y una edad entre 15 y 19 años, no presentando relación estadística significativa; el 57.9% de estudiantes son solteras con un conocimiento regular, no teniendo relación estadística significativa; el 55.2% no tienen hijos y tienen un conocimiento regular; el 15.9% de estudiantes pertenecen a la Escuela Profesional de Psicología y un nivel de conocimiento regular, presentando relación estadística significativa.

Conclusiones: La edad más frecuente de las estudiantes estuvo entre los 15 y 19 años, siendo solteras y sin hijos. Así mismo se encuentra relación estadística significativa entre el conocimiento y la Escuela Profesional; evidenciándose que el 15.9% tiene un conocimiento regular y pertenecen a la Escuela Profesional de Psicología.

Palabras Claves: Nivel de Conocimiento, Ácido Fólico, Malformaciones.

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship of socio-cultural factors with the level of knowledge about the importance of folic acid consumption among students of the Faculty of Humanities and Social Sciences and Technologies of the Catholic University of Santa Maria.

Material and Methods: a questionnaire of 10 questions, which was applied to 290 students of the Faculty of Humanities and Social Sciences and Technologies of the Catholic University of Santa Maria, held in April this year was held. The collected data were described, systematized, interpreted and analyzed through bar charts and simple tabulations and double entry, using the Chi square test and SPSS version 2.3 software.

Results: Of all students surveyed, 71.4% are between 15 and 19 years of age, 99.7% are single and 93.1% have no child (ren).

Likewise, 62.1% of students consider that the proper use of folic acid is before, during and after pregnancy, and 7.9% believe it is not necessary consumption. 12.1% of students do not consume visors. 55.5% of women consume fruit every day. 44.8% consume red meat 3 times a week. 41.2% consume vegetables 1 time per week and 63.3% consume viscera 1 time every 15 days.

Regarding the level of knowledge found a 57.0% with regular knowledge and 21.0% with low knowledge. Also 43.1% of students have a regular knowledge level and age

between 15 and 19 years, presenting no significant statistical relationship; 57.9% of students are single with a regular knowledge, having no significant statistical relationship; 55.2% have no children and have a regular knowledge; 15.9% of students belong to the professional school of psychology and regular knowledge level, presenting significant statistical relationship

Conclusions: The most common age of the students was between 15 and 19 years, being unmarried and childless. It also is significant statistical relationship between knowledge and Vocational School, showing that 15.9% have a regular knowledge and belong to the Professional School of Psychology.

Keywords: Level of Knowledge, Folic Acid, Malformations.

INTRODUCCIÓN

El Ácido Fólico es una importante vitamina (complejo B) el cual tiene funciones preventivas relacionadas con el bienestar de las mujeres en edad fértil y de la futura concepción, siempre y cuando sea tomada desde la etapa pre-concepcional y durante la gestación, ya que de ellas dependerá la efectividad de los beneficios que nos ofrece el ácido fólico.

Tras evidenciar el poco conocimiento sobre el ácido fólico en mujeres en edad fértil, en nuestro paso como internos de obstetricia, logramos entender que muchas mujeres no saben que es el ácido fólico, ni lo reconocen como uno de los pilares en la etapa preconcepcional.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ofrece recomendaciones de ámbito mundial, fundamentadas en pruebas científicas, sobre su administración diaria como intervención de salud pública (7). Ayudando a disminuir los defectos del tubo neural (DTN) mediante directrices. A nivel Mundial la incidencia de DTN oscilan entre 1 a 8 casos por cada 10,000 nacido vivos y en el Instituto Nacional Materno Perinatal de Lima (2001 – 2005) se reportaron 18 y 32 casos por año (17).

Por lo cual esta investigación tiene como objetivo determinar la relación de los factores socio-culturales con el nivel de conocimiento sobre la importancia del consumo de ácido fólico en estudiantes de la Facultad de Ciencias y Tecnologías Sociales y Humanidades de la Universidad Católica de Santa María. Abril – 2016.



CAPITULO I

PLANTEAMIENTO TEORICO

I. PLANTEAMIENTO TEORICO

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. ENUNCIADO

“RELACIÓN DE LOS FACTORES SOCIO-CULTURALES CON EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA IMPORTANCIA DEL CONSUMO DEL ÁCIDO FÓLICO EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS Y TECNOLOGIAS SOCIALES Y HUMANIDADES DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA, ABRIL - 2016.”

1.2. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. ÁREA DE CONOCIMIENTO

1.2.1.1. **CAMPO:** “Ciencias de la Salud.”

1.2.1.2. **ÁREA GENERAL:** Salud Reproductiva.

1.2.1.3. **ÁREA ESPECÍFICA:** Promoción de la Salud.

1.2.1.4. **LÍNEA O TÓPICO:** Conocimiento sobre el Ácido Fólico.

1.2.2. ANÁLISIS Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	INDICADORES	SUBINDICADORES
INDEPENDIENTE		
FACTORES SOCIOCULTURALES	<ul style="list-style-type: none"> • Edad 	<ul style="list-style-type: none"> • 15 – 19 • 20 – 24 • 25 – 29
	<ul style="list-style-type: none"> • Estado Civil 	<ul style="list-style-type: none"> • Soltera • Casada • Conviviente • Separada • Otro
	<ul style="list-style-type: none"> • Grado de Instrucción 	<ul style="list-style-type: none"> • Analfabeta • Primaria • Secundaria • Superior
	<ul style="list-style-type: none"> • Paridad 	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No

VARIABLES	INDICADORES	SUBINDICADORES
DEPENDIENTE	<ul style="list-style-type: none"> • Concepto. 	<p>ALTO (5-6)</p> <p>REGULAR (3-4)</p> <p>BAJO (0-2)</p>
	<ul style="list-style-type: none"> • Importancia del Ácido Fólico. 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Beneficios del Ácido Fólico. 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Fuentes Naturales del Ácido Fólico. 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Personas que deben tomar Ácido Fólico. 	
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA IMPORTANCIA DEL CONSUMO DE ÁCIDO FÓLICO	<ul style="list-style-type: none"> • Malformaciones producidas por deficiencia de Ácido Fólico. 	

1.2.3. INTERROGANTES BÁSICAS

- ¿Cuáles son los factores socioculturales de las estudiantes de la Facultad de Ciencias y Tecnologías Sociales y Humanidades de la Universidad Católica de Santa María?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la importancia del consumo de Ácido Fólico de las estudiantes de la Facultad de Ciencias y Tecnologías sociales y Humanidades de la Universidad Católica de Santa María?
- ¿Cuál es la relación entre los factores socioculturales y el nivel de conocimiento de la importancia del ácido fólico de las estudiantes de la Facultad de Ciencias y Tecnologías Sociales y Humanidades de la Universidad Católica de Santa María?

1.2.4. TIPO DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio es de campo.

1.2.5. NIVEL DE INVESTIGACIÓN

El nivel es Relacional.

1.3. JUSTIFICACIÓN

a) RELEVANCIA CIENTÍFICA:

En nuestro País tenemos un bajo nivel de conocimientos sobre las afecciones que puede ocurrir en el embarazo sobre todo en el sector donde tenemos un alto porcentaje de bajo nivel económico y educativo, y así mismo una población universitaria que ignora la amplia información con la que cuenta y a su vez sin buenos hábitos alimenticios, no logrando prevenir ciertas malformaciones y/o afección en la gestación por la carencia de conocimientos o ignorancia sobre las malformaciones que pueden producir la deficiencia de ácido fólico en la gestación, siendo un grave problema de salud pública.

b) RELEVANCIA ACADÉMICA:

Para nosotros los Obstetras es importante el bienestar y el buen desarrollo de toda mujer en edad fértil y gestantes, es por eso que con esta investigación podremos identificar factores de riesgos desde la preconcepción para poder prevenir a futuras gestante y a su entorno familiar, sobre la importancia de consumir ácido fólico antes y durante del embarazo, logrando evitar consecuencias desfavorables para su salud, futura gestación y el bienestar del feto.

c) RELEVANCIA SOCIAL:

Sabemos que la gran mayoría de personas en el Perú son de bajos recursos económicos, es por eso que su nivel de conocimientos e acceso a diversa información puede verse limitado pero no solo contamos con una población de bajos recursos sino también con una población que tiene los recursos y los medios pero lastimosamente no hace uso de ellos, hablamos de la población universitaria, a la cual muy pocas veces se le estudia, resultando muy delicado en los dos tipos de población, la probabilidad de traer un ser al mundo, sin tomar en cuenta los riesgos por los que atravesaran.

Como obstetras debemos aportar e incrementar el conocimientos, de todas las afecciones, complicaciones y resultados de no tomar en cuenta lo que es planificar un embarazo y llevar una vida sexual responsable para poder evitar graves consecuencias que no solo perjudicara sus vidas como padres sino también a la del nuevo ser que está por venir.

d) RELEVANCIA PERSONAL Y ORIGINAL:

Esta investigación surge a raíz de evidenciar que en nuestro país no se han realizan muchos trabajos de impacto basados en el consumo de ácido fólico en toda mujer en edad fértil durante su etapa preconcepcional.

Evidenciando un mayor enfoque de las gestantes y un bajo interés en mujeres de edad fértil sobre el beneficio de tener buenos hábitos alimenticios y consumir suplementos que favorezcan su futura gestación y así lograr una

menor probabilidad de malformaciones y otro tipo de complicaciones en la gestación. Por lo que es necesario verificar el nivel de conocimiento de nuestra población femenina universitaria sobre el uso y beneficios del ácido fólico y a la vez lograr sensibilizar a nuestros(as) colegas, trabajadores de salud y público en general sobre lo importante que sería informar y sensibilizar a esta población tan vulnerable ya que en ellos esta llevar un embarazo saludable y viable.

2. OBJETIVO

- Determinar los factores socioculturales de las estudiantes de la Facultad de Ciencias y Tecnologías Sociales y Humanidades de la Universidad Católica de Santa María.
- Establecer el nivel de conocimiento sobre la importancia del consumo del Ácido Fólico de las estudiantes de la Facultad de Ciencias y Tecnología Sociales y Humanidades de la Universidad Católica de Santa María.
- Relacionar el nivel de conocimiento sobre la importancia del consumo de ácido fólico y los factores socioculturales de las estudiantes de la Facultad de Ciencias y Tecnología Sociales y Humanidades de la Universidad Católica de Santa María.

3. MARCO CONCEPTUAL

3.1. CONCEPTO:

El Ácido Fólico es una vitamina del complejo B, conocido como folacina, ácido Pteroil-L-glutámico o vitamina B9 (18).

Su consumo resulta muy favorable para todas las mujeres en edad fértil y futuras mujeres que desean una gestación. El embarazo es una etapa muy hermosa, donde se experimentan cambios fisiológicos; por lo tanto cada día se debe insistir en los cuidados prenatales y en la importancia de la salud materna. La atención preconcepcional resulta esencial para toda mujer en edad fértil, garantizándonos un embarazo con menos riesgos y un buen historial para futuros embarazos. Esta vitamina es favorable para el metabolismo como se puede ver en la Figura 1 y Figura 2.

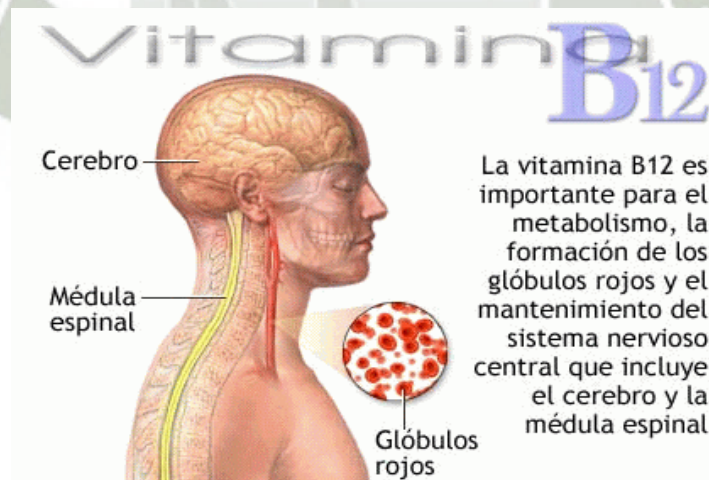


Figura N° 1
Importancia de la vitamina B 12(19)

Una buena nutrición complementaria y equilibrada en folatos, resulta favorable para una buena salud materna, del recién nacido y futura descendencia.

Según la OMS (Organización Mundial de la Salud) Las mujeres que consumen suplementos de Ácido Fólico y una dieta rica en folatos tienen menos probabilidades de dar a luz a neonatos con defectos del tubo neural (1).



Figura N°2
Funciones del Folato (20).

3.1.1. ANTECEDENTES HISTÓRICOS Y ACTUALIDAD

Dentro de los antecedentes del Ácido Fólico encontramos que: La Dra. Lucy Willis, médica británica y su asistente M. Metha descubrieron en 1930, un factor que fue capaz de curar la anemia megaloblástica debida a las deficiencias dietéticas en las mujeres embarazadas de la India, este factor soluble en agua fue denominado Factor Willis o Vitamina B11 y se encuentra en la preparación de levadura de marmita, posteriormente este factor fue aislado de las hojas de

Espinaca y se le denominó ácido fólico (fólico en latín significa hoja). En 1945 se demostró que el ácido fólico era capaz, en ciertas condiciones, de regenerar eritrocitos en el hombre (2).

Durante muchos años diversas universidades realizaron investigaciones sobre la dosis adecuada de Ácido fólico en gestantes con el objetivo de descubrir si disminuye las malformaciones en el feto.

En los años 90 los CDC (Centros para el control y la prevención de enfermedades) y el Centro de Ciencias de la salud de la Universidad de Pekín (PUHSC) administraron 400 microgramos diario de Ácido Fólico antes y durante los primeros meses de embarazo. Los Defectos del Tubo Neural (DTN) disminuyeron un 85 % en las áreas de mayor prevalencia y 41% en áreas con prevalencia similar a la de los Estados Unidos (21).

Actualmente El Ministerio de Salud (MINSA), como Autoridad Sanitaria Nacional ejerce responsabilidades y competencias sustantivas de la política pública, con el objetivo de velar por la salud de todos los peruanos. Recientemente se realizó una directiva sanitaria donde establecen esquemas de suplementación desde etapas preconcepcional.

El Ente Rector de la salud publico la directiva sanitaria N°069-MINSA/DGSP-V.01 (22). Donde promueven el consumo de Sulfato Ferroso y Ácido Fólico.

“Esta directiva busca establecer los esquemas de suplementación inclusive desde la etapa de la preconcepción con ácido fólico”, informó el Doctor Reynaldo Alvarado, coordinador de la Estrategia de Sanitaria de Alimentación y Nutrición Saludable del MINSA. (22).

El INMP, preocupado por la salud materna neonatal, recomienda el consumo diario de ácido fólico en mujeres en edad fértil, así como tener una dieta balanceada con alimentos de alto contenido de ácido fólico como verduras verdes oscuras, huevo, hígado, cereales, frutas cítricas, frijoles, entre otros.

3.2. ESTRUCTURA BIOQUÍMICA

El ácido Fólico es un compuesto de prevención de ciertos tipos de anemia. Sintetizada por bacterias y mohos. Se encuentra en la familia de vitámeros con actividad equivalente y tienen en común la estructura del Ácido Pteroilglutámico.

El Ácido Pteroilglutámico, Molécula constituida por un anillo de pteridina (sirve para diferenciar a los folatos que se encuentran en diferente formas) unido por un puente metileno a un residuo de Acido Para-Aminobenzoico que, a su vez, se une por un enlace de tipo amida a un residuo de Ácido Glutámico (23).

En la siguiente imagen se logra visualizar la estructura química del ácido fólico.



Figura N°3
Estructura Bioquímica del Ácido Fólico. (24)

3.3. ABSORCIÓN, METABOLISMO Y CATABOLISMO DEL ÁCIDO FÓLICO.

3.3.1. ABSORCIÓN Y METABOLISMO.

Los encontramos (Los Folatos) en forma natural como poli glutamatos los cuales son convertidos a Mono glutamatos en las vellosidades intestinales por medio de la conjugasa, facilitando la absorción y los restos de ácido glutámico son hidrolizados, liberándose mono glutamatos.

La Absorción se realiza en el duodeno mediante un transporte activo y saturable como se visualiza en la figura N°4; cuando se consume elevadas cantidades o dosis farmacológicas, se lleva a cabo por difusión pasiva (3).

Los folatos de los alimentos tienen que ser convertidos en mono glutamatos por una enzima intestinal llamada conjugasa. El ácido fólico sintético de los complementos vitamínicos no requiere de esta conversión (2).

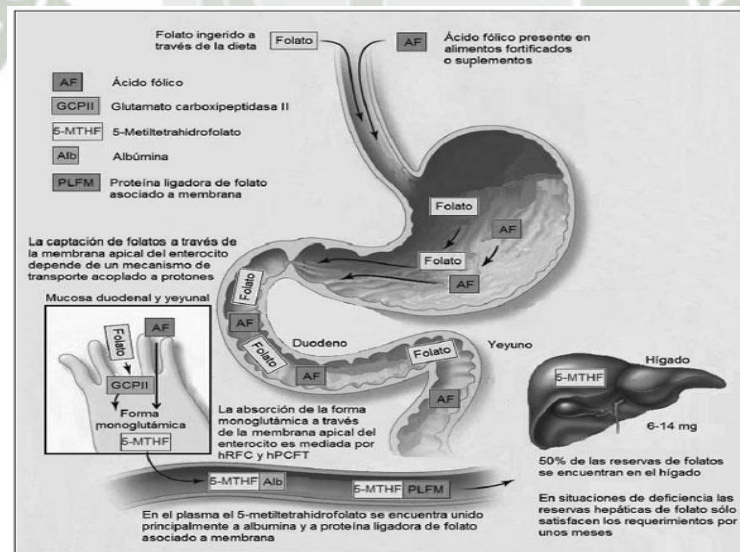


Figura N°4
Metabolismo y Absorción del Ácido Fólico (25).

3.3.2. EXCRECIÓN.

Los folatos son eliminados vía fecal (400mcg), Urinaria (40mcg) y entero hepática; aunque también puede ser excretada por medio bacteriano-intestinal.

3.4. FUENTES DE ÁCIDO FÓLICO

Obtener niveles de Ácido Fólico adecuados, beneficia en nuestra salud. Fisiológicamente el cuerpo se ve beneficiado por permitirle realizar sus funciones esenciales adecuadamente. En una Publicación realizada por New York Times, donde mencionan que el Ácido Fólico es uno de los “micronutrientes más ricos” que hay en los alimentos, y múltiples estudios sugieren que una falta de Ácido Fólico puede generar trastornos mentales como la depresión (26).

La vitamina B lo podemos encontrar en forma de Folatos y Ácido Fólico. Las fuentes ricas en Ácido Fólico las podemos encontrar en vegetales de hoja verde, productos derivados de animales, vegetales (brócoli, espárragos, repollitos de Bruselas, lentejas, cereales, frutas, etc.)

Todos los productos ricos en Ácido Fólico deben ser consumidos frescos y preparados adecuadamente porque muchos productos pierden sus propiedades por el exceso de cocción. Muchos de los vegetales de Hoja Verde solo necesitan unos pocos minutos de cocción para poder ser consumidos, hasta inclusive pueden ser preparados a baño de María.

Las formas sintéticas de ácido fólico las encontramos en Multivitamínicos o Suplementos, los cuales contienen únicamente Ácido Fólico y en pequeñas dosis. Lo encontramos como mono glutamatos lo que facilita su absorción (2).

a) FUENTES DE ORIGEN ANIMAL:

Lo encontramos en muy poca cantidad, dentro de los cuales podemos mencionar el hígado de ternera y pollo, en leche y sus derivados; Como también:

**TABLA N° 1
CONTENIDO EN FOLATO EN ALIMENTOS (CADA 100GRS. ALIMENTO)**

Alimento	Folato µg
Carne Picada	9,1
Carne Vacuna c/grasa	9,4
Carne Vacuna Magra	10,6
Hígado	
Leche Descremada	5,0
Leche Entera	5,0
Mariscos	4,2
Pechuga de Pollo	3,5
Queso	12,5

Fuente: Guía Práctica de alimentos saludables (4).

b) FUENTES DE ORIGEN VEGETAL:

Los vegetales son muy ricos en esta vitamina y por su gran variedad. Lo encontramos en legumbres, cereales (integrales y derivados) y frutas.

El folato es la forma natural del Ácido fólico que se encuentran estos alimentos. Con lo cual podemos prevenir malformaciones congénitas en el futuro producto y contribuir en la salud de las mujeres en edad fértil ya lo mencionamos anteriormente.

TABLA N° 2
CONTENIDO EN FOLATO EN ALIMENTOS (CADA 100GRS. ALIMENTO)

Alimento	Folato µg
Acelga	32,6
Ají	14,7
Apio Cocido	22,0
Apio Crudo	27,0
Arroz Integral	62,7
Arvejas	27,7
Banana	21,1
Brócoli	50,0
Cebolla	15,2
Cereales	167,0
Chocolate	40,5
Quaker	100,0
Durazno	3,5
Espinaca	145,6
Lechuga	107,0
Naranja	30,5
Pan Integral	57,1

Fuente: Guía Práctica de alimentos saludables (4)

c) OTROS:

Podemos también mencionar otros productos que proporciona buena cantidad de folatos.

TABLA N° 3
CONTENIDO EN FOLATO EN ALIMENTOS (CADA 100GRS. ALIMENTO)

Alimento	Folato µg
Riñón	97,9
Arroz Blanco	2,9
Atún	4,8
Batata	14,6
Berenjena	14,4
Bife	15,3
Calabaza	13,5
Caldos y Sopas	4,1
Champignones	18,0
Choclo	46,3
Coliflor	51,6
Durazno	3,5
Fideos Integrales	4,0
Manteca	3,1
Manzana c/ cascara	2,9
Masa de Empanadas	37,5
Mayonesa	2,7
Miel	9,4
Milanesa de Pescado	9,0
Milanesa de Soya	54,1
Papa al Horno	9,0
Papas fritas	30,0
Pizza c/ queso	33,5
Polenta	24,8

Fuente: Guía Práctica de Alimentos Saludables (4)

d) SUPLEMENTOS:

Resultan muy beneficiosos los suplementos de ácido fólico, como así lo indica muchos estudios desde su implementación, por la disminución de los reportes de defectos del tubo neural y por su accesibilidad en todos los centros de salud.

Actualmente la OMS recomienda proporcionar suplementos diarios de 60 mg de hierro y 400 µg de ácido fólico a las mujeres durante la gestación y los tres primeros meses del posparto (5).

No cuenta con mayores restricciones, puede ser indicado a Niños, Adultos, Adultos mayores y embarazadas; De forma Preventiva o Profiláctica.

Está contraindicado en casos de Hipersensibilidad al principio activo. A su vez en casos de anemia perniciosa o megaloblástica, no pueden ser tratados únicamente con Ácido Fólico por el riesgo de camuflar los signos y síntomas de estas enfermedades, y mayores complicaciones.

Deben evitarse dosis superiores a los 0.4 mg/día hasta que se haya descartado el diagnóstico de anemia perniciosa (6).

TABLA N° 4
CONTENIDO EN FOLATO EN ALIMENTOS (CADA 100GRS. ALIMENTO

Verduras	Cereales:	Pescados	Lácteos	Otros
Acelgas:70,88	Pan :5,97	Ostra :10,13	Leche :4,08	Piñón:47, 76
Coles : 60,30	Arroz :3,06	Atún :6,94	Queso :2,03	Nuez :47,57
Carnes	Frutas	Legumbres	Huevos	
Hígado :180,0	Aguacate:55,28	Judías :4,96	Yema :47,57	
Pollo :10,13	Naranja :29,85	Garbanzos:1,99	Clara :1,01	

Fuente: Alimentos con Ácido Fólico (27)

3.5. IMPORTANCIA DEL ÁCIDO FÓLICO EN LA MUJER EN EDAD FÉRTIL

La importancia del Ácido Fólico en toda mujer en edad fértil resulta muy beneficio en su salud. Ayuda a un buen funcionamiento del cerebro, en especial en la buena concentración y aumenta el Apetito.

Sin olvidarnos de las mujeres que desean quedar en cinta, el consumo resulta indispensable por sus infinitos beneficios como así lo menciona los Centros para el control y Prevención de Enfermedades de Estados Unidos, las mujeres que toman a diario la dosis recomendada de ácido fólico, incluso uno o dos meses antes de concebir y durante el primer trimestre del embarazo, reducen el riesgo de que el bebé padezca defectos del tubo neural en un 50 a 70 por ciento (28).

3.6. REQUERIMIENTO DEL ÁCIDO FÓLICO

Muchos de los Países que tomaron conciencia de la importancia del ácido fólico en Mujeres en edad Fértil y gestantes, en espacial los países en Vías de Desarrollo: se observó que Los requerimientos de Folatos en la Dieta y Suplementación fueron variando significativamente.

Actualmente la Organización Mundial de la Salud (OMS) mediante una Directriz: Administración diaria de suplementos de hierro y ácido fólico en el embarazo. Nos recomienda la Administración diaria vía oral de suplementos de hierro y ácido fólico (7).

Los requerimientos de Ácido Fólico se ven aumentados debido a la rápida división celular que existe en el Feto y por la Perdida de Ácido Fólico en la Orina.

En la Actualidad el mayor porcentaje de Embarazos no son planificados por lo que el consumo de Ácido Fólico resulta muy tardío para la prevención de malformaciones congénitas, dado que el tubo neural se cierra antes del día 28 de gestación.

3.7. ÁCIDO FÓLICO Y DEFECTOS DEL TUBO NEURAL

Los defectos del tubo neural están muy asociados a la deficiencia de Ácido Fólico, por lo cual cobra mucha importancia su Administración y consumo por parte de las mujeres en edad fértil y futuras mujeres que desean quedar en cinta.

Dentro de los defectos del tubo Neural (DTN) podemos encontrar: Anencefalia, Espina bífida, Mielomenigocele e Hidrocefalia. Nuevo estudios demuestran que el Ácido fólico ayuda en la prevención de algunas malformaciones como Labio Leporino y Paladar hendido.

Los diversos estudios realizados sobre los defectos del tubo neural nos muestran que actualmente, la tasa de incidencia global estimada de defectos de tubo neural es de 6,37 por 10000 nacidos vivos (9,10).

3.7.1 LOS TIPOS MÁS COMUNES:

a. ESPINA BÍFIDA (COLUMNA VERTEBRAL)

Las Malformaciones de este tipo se deben al cierre anormal de los Pliegues neurales, en el curso de la tercera y cuarta semana del desarrollo (9,10). Como se observa en la figura N°6.

Existen Cuatro tipos de Espina Bífida; La espina bífida oculta (no existe la unión de los arcos vertebrales y no compromete el tejido nervioso subyacente), defecto del tubo neural cerrado, meningocele y Mielomeningocele.

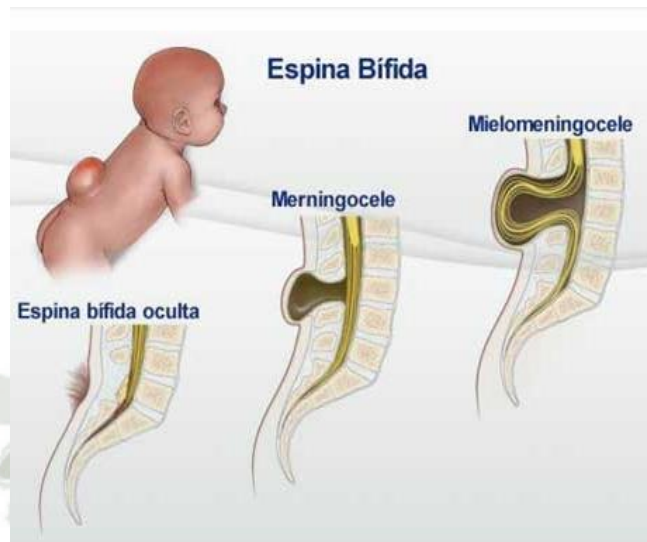


Figura N° 6
Espina Bífida (29).

- **Oculto.**

Forma más común y leve. Una o más vértebras no están formadas, esta malformación está cubierta por una capa de piel, por lo general no causa incapacidad o síntomas.

- **Defecto de tubo neural cerrado.**

Son el segundo tipo de espina bífida, es un grupo de defectos en la columna en la que la médula espinal está marcada por una malformación de la grasa, hueso, o las membranas.

En algunos paciente hay pocos o ningún síntoma.

- **Meningocele.**

Es el tercer tipo de espina bífida y resulta menos severa que el Mielomeningocele, dado que las meninges empujan hacia fuera de la abertura de la columna, y pueden

o no estar cubierta por una capa de piel. Puede presentar problemas urinarios e intestinales.

- **Mielomeningocele.**

Es la cuarta parte y la más grave, donde la medula espinal se muestra a través de la abertura de la columna vertebral, esto ocurre cuando la medula espinal se muestra a través de la abertura vertebral provocando parálisis parcial o total de las partes del cuerpo por debajo de la abertura de la columna vertebral, puede ser ocasional incapacidad intestinal y urinaria.

b. ANENCEFALIA (CEREBRO)

Si el defecto afecta sólo a la porción craneal del tubo neural, se produce una malformación en la que el encéfalo está representado por una masa dorsal expuesta de tejido neural indiferenciado. A este cuadro se le denomina exencefalia, craneorraquisquisis o anencefalia (11).

Este tipo de malformación resulta incompatible con la vida. En la siguiente figura se visualiza tipos de Anencefalia.

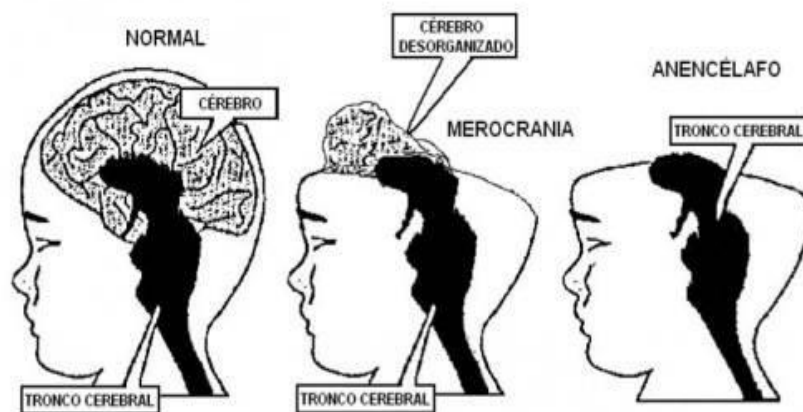


Figura N°7
Anencefalia (30).

c. ENCEFALOCELE

Se denomina Encefalocele cuando una porción del cráneo sobresale del cráneo por no encontrarse completamente cerrado en el cráneo. Los DTN son la segunda causa de muerte en recién nacidos por detrás de los defectos congénitos del corazón (Fleming 2001) (26). En la figura N°8 tipos de encefalocele.

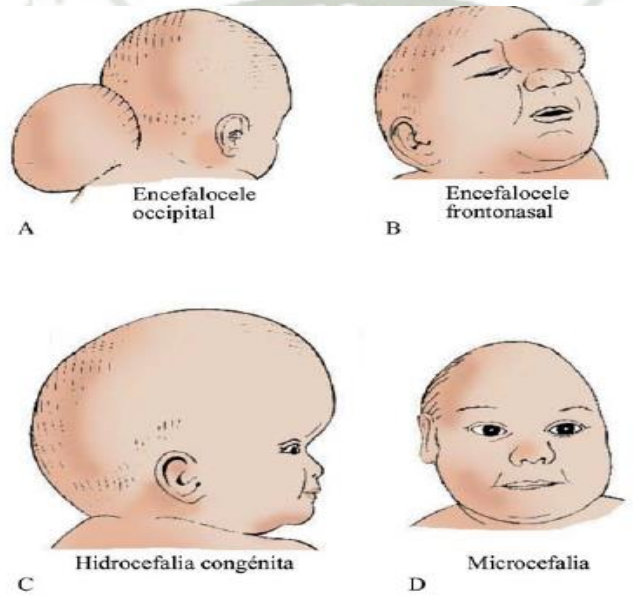


Figura N°8
Encefalocele (31).

4. ANALISIS DE ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

Se buscaron antecedentes investigativos locales, pero no se logró encontrar análisis que se vinculen a nuestro tema de investigación, ya que muchos de los trabajos hablan del ácido fólico, mas no se toca el tema del vínculo de nivel de conocimiento del ácido fólico con los factores socioculturales.

4.1. TITULO: “CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES DURANTE EL EMBARAZO EN GESTANTES DEL I TRIMESTRE”.

AUTOR: Br. Escobedo L. y Br. Lavado C. (12)

FUENTE: Tesis para obtener el grado académico de Licenciado en Obstetricia, en la Universidad Privada Antenor Orrego, Ciudad de Trujillo, 2012.

RESUMEN

Con el objetivo de determinar el nivel de conocimientos y actitudes sobre los requerimientos nutricionales durante el embarazo en gestantes de I trimestre, Hospital Belén de Trujillo año 2012, se realizó un estudio descriptivo, retrospectivo de cortes transversal, en 115 gestantes en el I trimestre; para lo cual se elaboró una encuesta semi estructurada, para medir los conocimientos sobre requerimientos nutricionales a través de diez preguntas con tres alternativas cada una de ellas y otra sección sobre actitudes en requerimientos nutricionales que consto de 10 preguntas con 5 alternativas. Encontrándose que el 40% de las encuestadas tuvieron un nivel de conocimiento medio; un 36% de las encuestadas tuvieron un nivel de conocimiento alto; y un 24% se encuentran en un nivel de conocimiento bajo. Las gestantes señalaron el tipo de alimentos correcto para proteínas en un 63%, 71% para calcio, 63% en vitamina A, 83% en sulfato ferroso, 65% de hierro , 73%

de zinc, 70% de ácido fólico y tan solo conocen en 54% los alimentos que aportan fibra y llama la atención que solo conocen 35% los alimentos que proporcionan vitamina B6. El nivel de actitud sobre el requerimiento se encontró que el 70% de las encuestadas tuvieron un nivel de actitud adecuado; el 25% se encuentra en un nivel de actitud neutral y un 5% se encuentran en un nivel de actitud inadecuada.

4.2. TÍTULO: “INGESTA DE ÁCIDO FÓLICO EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL QUE ASISTEN A EFECTORES DE SALUD DE LA CIUDAD DE FRAY LUIS BELTRAN, SANTA FE”

AUTOR: Ceballos Damaris Sofía y Ferrer Melisa Belén. (13)

FUENTE: Tesis para obtener el grado académico de Licenciado en Nutrición, en la Universidad de Santa Fe, ciudad de Fray Luis Beltrán, Pcia. De Santa Fe, 2009.

RESUMEN

Objetivo: Evaluar la ingesta de AF en mujeres en edad fértil, que asistieron a Efectores de Salud de la ciudad de Fray Luis Beltrán, Pcia. De Santa Fe durante el mes de noviembre del año 2009.

Materiales y métodos: Estudio observacional, descriptivo y transversal. La muestra se conformó por 120 mujeres en edad fértil (10 a 49 años). Las variables analizadas fueron: edad; estado civil; paridad; escolaridad; ocupación de la mujer y del responsable del sustento familiar; ingesta y Consumo de suplementos de AF; frecuencia de consumo de alimentos fuente de folatos, fortificados y bebidas alcohólicas; métodos de cocción; hábito de fumar; consumo de medicamentos anti folatos y conocimientos sobre AF. A través de la Entrevista personal se aplicaron: Encuesta socioeconómica, Recordatorio de 24 Hs., Cuestionario de Frecuencia de Consumo de Alimentos, Formulario sobre uso de

medicamentos anti folatos y conocimientos del AF. Se utilizó el Programa SARA (Sistema de Análisis y Registro de Alimentos) para determinar la ingesta de Folato Dietético Equivalente (FDE) y estadística descriptiva (Microsoft Office Excel 2003).

Resultados: El 60,8% fueron mujeres adultas jóvenes (edad promedio de 33 años) y el 32% solteras. El 52% tenía entre 1 a 3 hijos. La mitad de la muestra alcanzó nivel educativo medio y/o superior. El 46% fueron asalariadas y el 42,5% de estrato social medio. Presentaron un promedio de ingesta de AF de 469 ug FDE/día. El 92,5% no consumió suplemento de AF. El 50,8% presentaron un exceso de ingesta y un 39,2% déficit con respecto a la recomendación FAO/OMS. Los alimentos elaborados con harina fortificada que se consumieron con mayor frecuencia fueron: fideos 7 secos (97,5%), pizza (97,5%), galletitas tipo Express (85%), facturas sin relleno (80,9%), galletitas dulces (79,1%), harina de trigo (76,5%), Facturas rellenas (70,9%) y pan francés (63,3%). Los alimentos más frecuentemente consumidos fueron: carne vacuna (98,4%), pollo (97,5%), tomate (96,7%), huevo (95%), queso entero (95%), lechuga (90%), banana (90%), frutillas (83,4%), espinaca (78,2%) y lentejas (64,2%). Sin embargo, la frecuencia fue nula para vísceras, legumbres a excepción de las lentejas y hortalizas como brócoli, espárrago y repollitos de Bruselas. El 50% no consumió bebidas alcohólicas. El 72 % no fumaba. El método de cocción más empleado fue el de ebullición (100%). El 86,6 % consumía algún tipo de medicamentos anti folatos. El 83,3 % presentó un conocimiento malo sobre el AF.

4.3. TÍTULO: EXPLORACION SOBRE LOS CONOCIMIENTOS DEL ÁCIDO FÓLICO Y SUS BENEFICIOS EN LA SALUD REPRODUCTIVA EN UNA POBLACION UNIVERSITARIA COLOMBIANA.

AUTOR(A): Ordoñez AB y Suarez F. (14)

FUENTE: Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología Vol. 57 No. 4, Colombia, 2016.

RESUMEN.

Objetivo: Establecer los conocimientos que un grupo de mujeres universitarias tiene acerca del ácido fólico en relación a la prevención de defectos del tubo neural (DNT) y conocer algunos de los patrones alimentarios relacionados con la ingesta de folatos.

Materiales y Métodos: Estudio de tipo descriptivo de corte transversal que indagó, a través de una encuesta auto-diligenciada, los conocimientos generales que un grupo de mujeres universitarias tenían sobre el ácido fólico, sus beneficios para la prevención de DNT, consumo diario de ácido fólico, consumo diario de multivitamínicos y patrones de consumo de alimentos ricos en folato.

Resultados: De un total de 386 encuestadas, 189 (49%, IC 95% 43,02 – 52,98) habían escuchado o leído alguna información sobre el ácido fólico. Un total de 258 mujeres (66,8%, IC 95% 61,27 – 70,73) no habían oído y/o desconocían los beneficios del ácido fólico en relación a la prevención de DNT. Ninguna de las mujeres encuestadas consumía ácido fólico y un total de 96 mujeres (24,9%, IC 95% 19,74 – 28,26) consumían algún tipo de multivitamínico. Se presentó una menor frecuencia de consumo de alimentos ricos en folato en quienes desconocen la información sobre el ácido fólico.

4.4. TÍTULO: Conocimiento sobre el ácido fólico en la prevención de defectos de cierre del tubo neural: una encuesta a mujeres que viven en Santiago de Chile.

AUTOR(A): Prado RA. Lay-Son R G. y colaboradores. (15)

FUENTE: Revista médica de Chile. Vol. 135 n.12 Santiago diciembre. 2007.

RESUMEN:

Objetivo: evaluar el nivel de conocimiento que las mujeres en el postparto desde Santiago de Chile, aproximadamente folie ácido.

Material y métodos: un cuestionario acerca de la folie ácido y sus efectos sobre la prevención de defectos del tubo neural fue desarrollado adaptar cuestionarios destinados en el extranjero. Era Aplicado por los estudiantes de medicina a puérperas, internados en hospitales públicos.

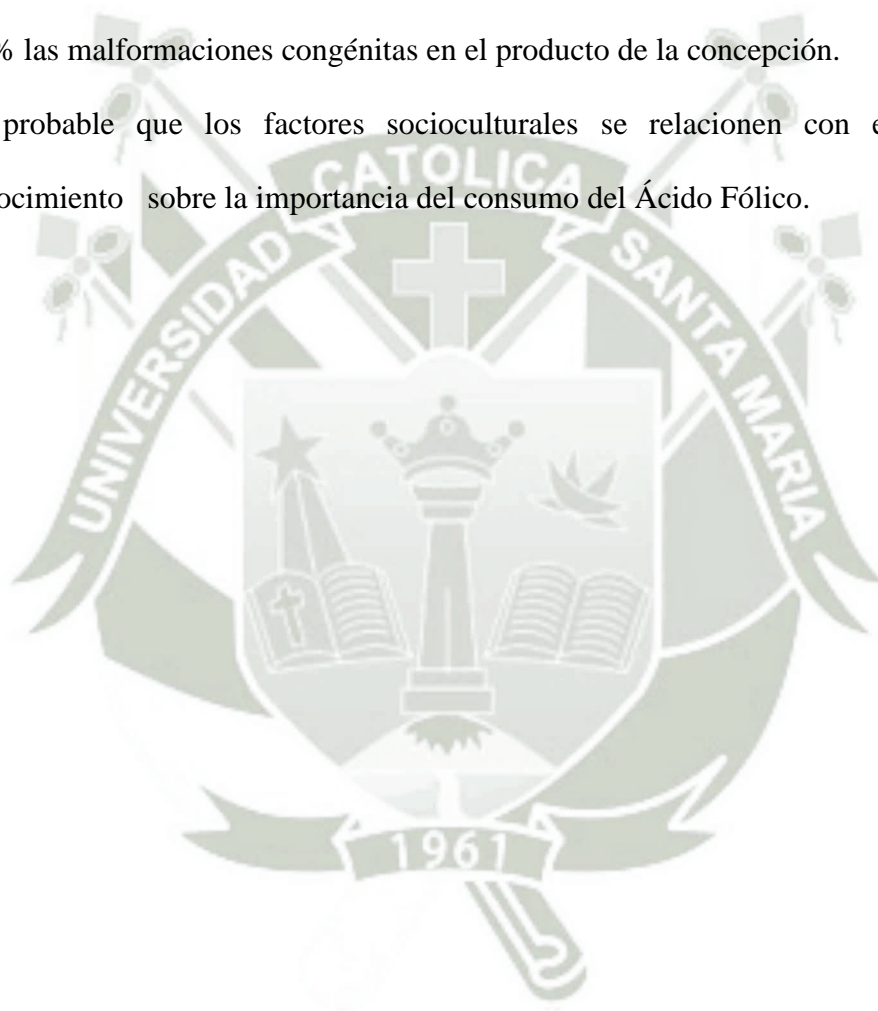
Resultados: La encuesta fue aplicada a 342 mujeres con edades comprendidas entre los 26 \pm 7 años. Sesenta y uno por ciento eran amas de casa y el 55% completó la educación secundaria. Cuarenta y siete por ciento de estas mujeres habían oído hablar de folie ácido, 9.6% sabía que era capaz de prevenir defectos congénitos y sólo uno recibió una suplementación adecuada durante el embarazo. Las mujeres con edades comprendidas entre los 25 y los 34 años y aquellos con una atención médica adecuada durante el embarazo tenían un significativamente mejor conocimiento de ácido fólico y su papel en la prevención de las anormales congénitas. El medio más común, conviene reciben información sobre el ácido fólico eran parteras (34%), medios de comunicación (28%) y médicos (20%). Doscientos once mujeres (62%) acordaron tomar ácido fólico en una futura gestación y el 58% prefirieron hacerlo a través de los alimentos enriquecidos. Conclusiones: las mujeres post-

parto de Santiago tienen un escaso conocimiento acerca de la relevancia de la suplementación con ácido fólico).

5. HIPÓTESIS

Dado que el ácido Fólico es una vitamina indispensable para disminuir en un 50% a 70 % las malformaciones congénitas en el producto de la concepción.

Es probable que los factores socioculturales se relacionen con el nivel de conocimiento sobre la importancia del consumo del Ácido Fólico.





CAPITULO II

PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

II. Planteamiento Operacional

1. TÉCNICA, INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACIÓN

1.1. TÉCNICA

Se utilizó la técnica de Cuestionario.

1.2. INSTRUMENTOS

Se empleó la ficha de cuestionario.

VARIABLES	INDICADORES	TÉCNICA	INSTRUMENTO
INDEPENDIENTE	<ul style="list-style-type: none"> • Edad 	Cuestionario	Ficha del Cuestionario
FACTORES SOCIOCULTURALES	<ul style="list-style-type: none"> • Estado Civil 		
	<ul style="list-style-type: none"> • Grado de Instrucción 		
	<ul style="list-style-type: none"> • Paridad 		

VARIABLES	INDICADORES	TÉCNICA	INSTRUMENTO
<p>DEPENDIENTE</p> <p>NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA IMPORTANCIA DEL CONSUMO DE ÁCIDO FÓLICO</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Concepto 	Cuestionario	Ficha del cuestionario
	<ul style="list-style-type: none"> • Importancia del Ácido Fólico 		
	<ul style="list-style-type: none"> • Beneficios del Ácido Fólico 		
	<ul style="list-style-type: none"> • Fuentes Naturales del Ácido Fólico 		
	<ul style="list-style-type: none"> • Personas que deben tomar Ácido Fólico 		
	<ul style="list-style-type: none"> • Malformaciones producidas por deficiencia de Ácido Fólico 		

1.3 MATERIALES

- Lapiceros
- Hojas bond
- Impresora
- Folder
- Ficha de entrevistas
- Computadora

2. CAMPO DE VERIFICACIÓN

2.1. UBICACIÓN ESPACIAL

2.1.1. Precisión del lugar para la investigación:

Se Realizó la investigación en la Universidad Católica de Santa María. Arequipa –Perú.

2.1.2. Caracterización del lugar:

Urb. San José s/n, Umacollo. Arequipa – Perú.

2.2. UBICACIÓN TEMPORAL

2.2.1. Cronología:

El estudio se realizó en el mes de abril del 2016.

2.2.2. Visión Temporal

El estudio es prospectivo.

2.2.3. Corte Temporal


El corte es Transversal.

2.3. UNIDADES DE ESTUDIO

2.3.1. Universo:

El Universo está dado por las estudiantes de la Facultad de Ciencias y Tecnologías Sociales y Humanidades de la Universidad Católica de Santa María que son: 1163.

2.3.1.1. Criterio de inclusión

 Mujeres en edad reproductiva

2.3.1.2 Criterio de Exclusión

- ✚ Gestantes.
- ✚ Mujeres menores de 15 años y mayores de 29 años.

ALUMNAS MATRICULADOS	
ESCUELAS DE LA FACULTAD DE CIENCIAS Y TECNOLOGIAS SOCIALES Y HUMANIDADES	MUJERES
Comunicación social	212
Publicidad y multimedia	226
Psicología	312
Educación	130
Teología	04
Turismo y hotelería	201
Trabajo social – sistema abierto	78
TOTAL	1163

Fuente: oficina de informática – matriculas efectuadas en el semestre impar 2016.

2.3.2. Muestra:

Para un margen de confianza de 95% y un margen de error de 5% se obtuvo una muestra de 290.

$$N = \frac{(Z_{\alpha/2})^2 p^* q^* N}{Ne^2 + Z^2 p^* q}$$

$$N = \frac{(1.96)^2(0.5) (0.5) (1163)}{(1163)(0.05)^2 + (1.96)^2(0.5) (0.5)}$$

$$N = \frac{(3.8416) (0.25) (1163)}{(1163)(0.0025)+(3.8416)(0.25)}$$

$$N = \frac{(1116.9)}{(2.90)+(0.9604)}$$

$$N = \frac{(1116.9)}{(3.8604)}$$

$$N = 290$$

ALUMNAS MATRICULADOS	
ESCUELAS DE LA FACULTAD DE CIENCIAS Y TECNOLOGIAS SOCIALES Y HUMANIDADES	MUJERES
Comunicación social	52
Publicidad y multimedia	55
Psicología	79
Educación	32
Teología	1
Turismo y hotelería	50
Trabajo social – sistema abierto	21
TOTAL	290

2.3.2.1. Tipo de Muestreo:

- El tipo de muestreo fue aleatorio simple.

3. ESTRATEGIA PARA LA RECOLECCION DE DATOS

3.1. ORGANIZACIÓN:

- Se solicitó por medio de la Escuela Profesional de Obstétrica y Puericultura al Vicerrectorado Académico el número de alumnas matriculas en el área de Sociales para tener la población total de mujeres en toda la facultad.
- Se solicitó por medio de la Escuela Profesional de Obstétrica y Puericultura la Autorización correspondiente al Vicerrector Académico.
- Se solicitó por medio de la Escuela Profesional de Obstétrica y Puericultura la autorización al Decano de la Facultad de Ciencias y Tecnologías Sociales y Humanidades.
- Se aplicó la prueba piloto para realizar las correcciones a los instrumentos de recolección.
- Se adjuntó la información obtenida en el periodo establecido según cronograma establecido.
- La información es recolectada por los propios investigadores.

3.2. RECURSOS

3.2.1. HUMANOS:

INVESTIGADORES: Bach. Becerra Huamán, Tamara

Bach. Medina Avila Lizandro Francisco

ASESORA: Magter. Yenhny Cárdenas Núñez

3.2.2. FINANCIEROS:

Autofinanciado por los investigadores.

3.2.3. INSTITUCIONES:

Universidad Católica de Santa María.

3.3. validación del instrumento.

3.3.1. Procedimiento:

- **Confiabilidad:** Se logró que el instrumento funcione de manera precisa y se obtenga resultados veraces, valorando la consistencia, estabilidad temporal y concordancia de este. Con el Alfa de Cronbach. Logrando una confiabilidad de 0.60.
- **Validez del contenido:** Se verificó que el cuestionario elaborado e ítems elegidos sean los indicadores que se pretenden medir, así mismo el cuestionario se sometió a la valoración de investigadores expertos, donde decidirán si el cuestionario tiene la capacidad necesaria para evaluar las dimensiones que deseamos medir.
- **Validez del constructo:** Con esta validez se garantizó que las medidas provenientes de las respuestas del cuestionario se puedan utilizar como medición de las variables que deseamos medir. El cual es calculado por el análisis factorial.
- **Validez del criterio:** Se relacionó la puntuación de cada estudiante con un Gold Standard o test de referencia.

3.3.2. Finalidad

- Juzgar su eficacia
- Perfeccionamiento
- Tiempo de administración

3.4. ESTRATEGIA PARA MANEJAR RESULTADOS

- El procesamiento es mixto comprendido por un proceso manual y electrónico.
- Los datos recolectados son calificados, sistematizados, interpretado y analizados mediante gráficos donde se utilizaran gráficos de barras. y tabulaciones simples y de doble entrada.
- Se empleó la prueba de Chi Cuadrado para establecer la relación entre las variables con un nivel de significancia del 5%.
- El proceso: mediante el software SPSS versión 23.



CAPITULO III

RESULTADOS

TABLA N°. 1

**FACTORES SOCIOCULTURALES DE LAS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD
DE CIENCIAS Y TECNOLOGIAS SOCIALES Y HUMANIDADES DE LA
UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTA MARIA**

Factores Socioculturales	N°.	%
Edad		
15-19 años	207	71.4
20-24 años	72	25.2
25-29 años	11	3.4
Estado Civil		
Soltera	289	99.7
Casada	1	0.3
Paridad		
No	270	93.1
Si	20	6.9
Programa profesional		
Comunicación Social	52	17.9
Publicidad y Multimedia	55	19.0
Psicología	79	27.2
Educación	32	11.0
Teología	1	0.3
Turismo y Hotelería	50	17.2
Trabajo Social	21	7.2
TOTAL	290	100

Fuente: Matriz de datos
Elaboración Personal.

La tabla N°. 1, muestra que el 71.4% de las estudiantes de la Facultad Ciencias y Tecnologías Sociales y Humanidades de la UCSM; tienen entre 15-19 años, resultando ser la mayor población de mujeres en estudio, el 99.7% son solteras, el 93.1% de las mujeres no tienen hijos y el 27.2% pertenecen a la Escuela Profesional de Psicología.

TABLA N°2

**CONSUMO DE SUPLEMENTOS VITAMINICOS DE LAS ESTUDIANTES DE LA
FACULTAD DE CIENCIAS Y TECNOLOGIAS SOCIALES Y HUMANIDADES
DE LA UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTA MARIA**

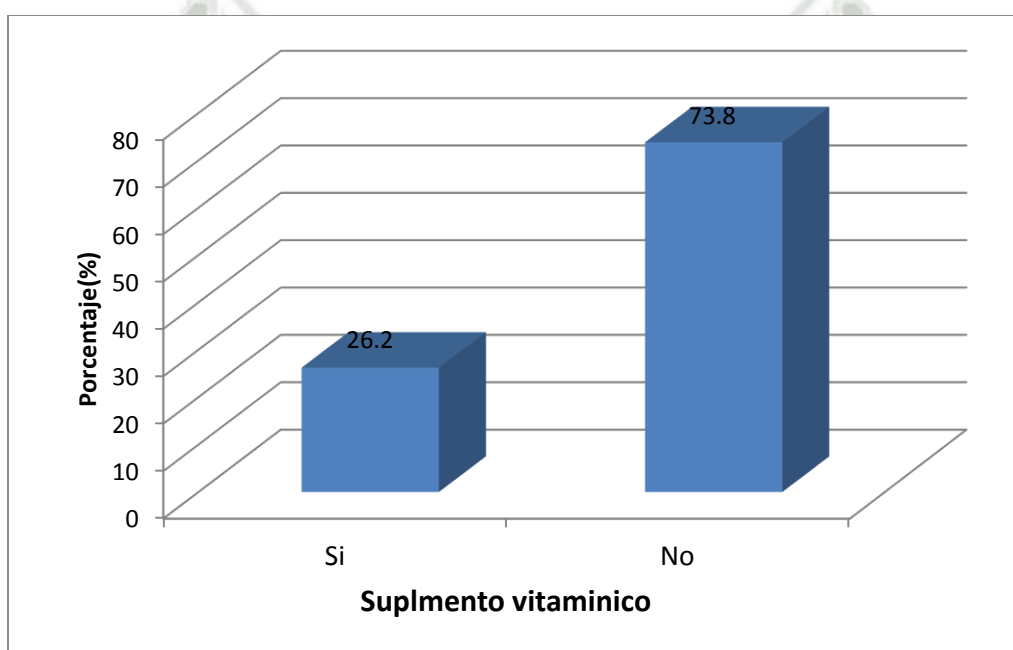
Suplemento vitamínico	N°.	%
Si	76	26.2
No	214	73.8
TOTAL	290	100

Fuente: Matriz de datos
Elaboración Personal.

La tabla N°. 2, muestra que el 73.8% de las estudiantes de la Facultad De Ciencias Y Tecnologías Sociales Y Humanidades de la Universidad Católica de Santa María no consumen suplementos vitamínicos, mientras que el 26.2% si consumen suplementos vitamínicos.

GRAFICA N°1

**CONSUMO DE SUPLEMENTOS VITAMINICOS DE LAS ESTUDIANTES DE LA
FACULTAD DE CIENCIAS Y TECNOLOGIAS SOCIALES Y HUMANIDADES
DE LA UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTA MARIA**



Fuente: Matriz de datos
Elaboración Personal.

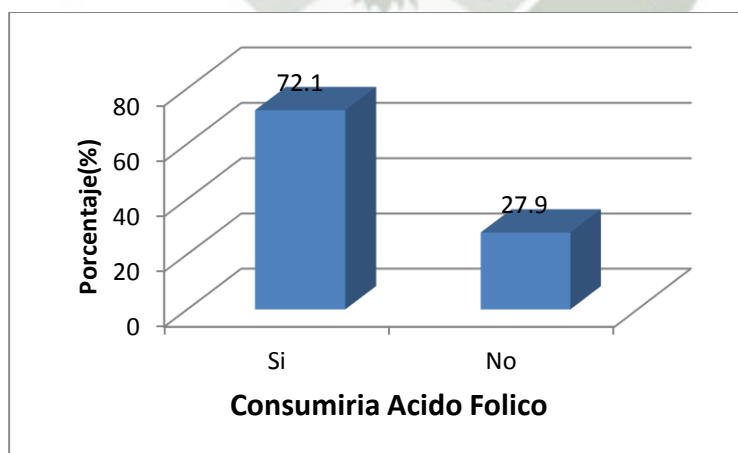
TABLA N° 3
INTENCIÓN DE CONSUMIR ÁCIDO FÓLICO DE LAS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS Y TECNOLOGÍAS SOCIALES Y HUMANIDADES DE LA UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTA MARIA

Consumiría ácido fólico	N°.	%
Si	209	72.1
No	81	27.9
TOTAL	290	100

Fuente: Matriz de datos
Elaboración Personal.

La tabla N°. 3, muestra que el 72.1% de las estudiantes de la Facultad de Ciencias y Tecnologías Sociales y Humanidades de la UCSM si estarían dispuesta a consumir ácido fólico, mientras que el 28.0% no estarían dispuestas a consumir algún suplemento vitamínico.

GRAFICO N°2
INTENCIÓN DE CONSUMIR ÁCIDO FÓLICO DE LAS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS Y TECNOLOGÍAS SOCIALES Y HUMANIDADES DE LA UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTA MARIA



Fuente: Matriz de datos
Elaboración Personal.

TABLA N°. 4
FRECUENCIA ALIMENTARIA DE LAS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS Y TECNOLOGIAS
SOCIALES Y HUMANIDADES DE LA UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTA MARIA

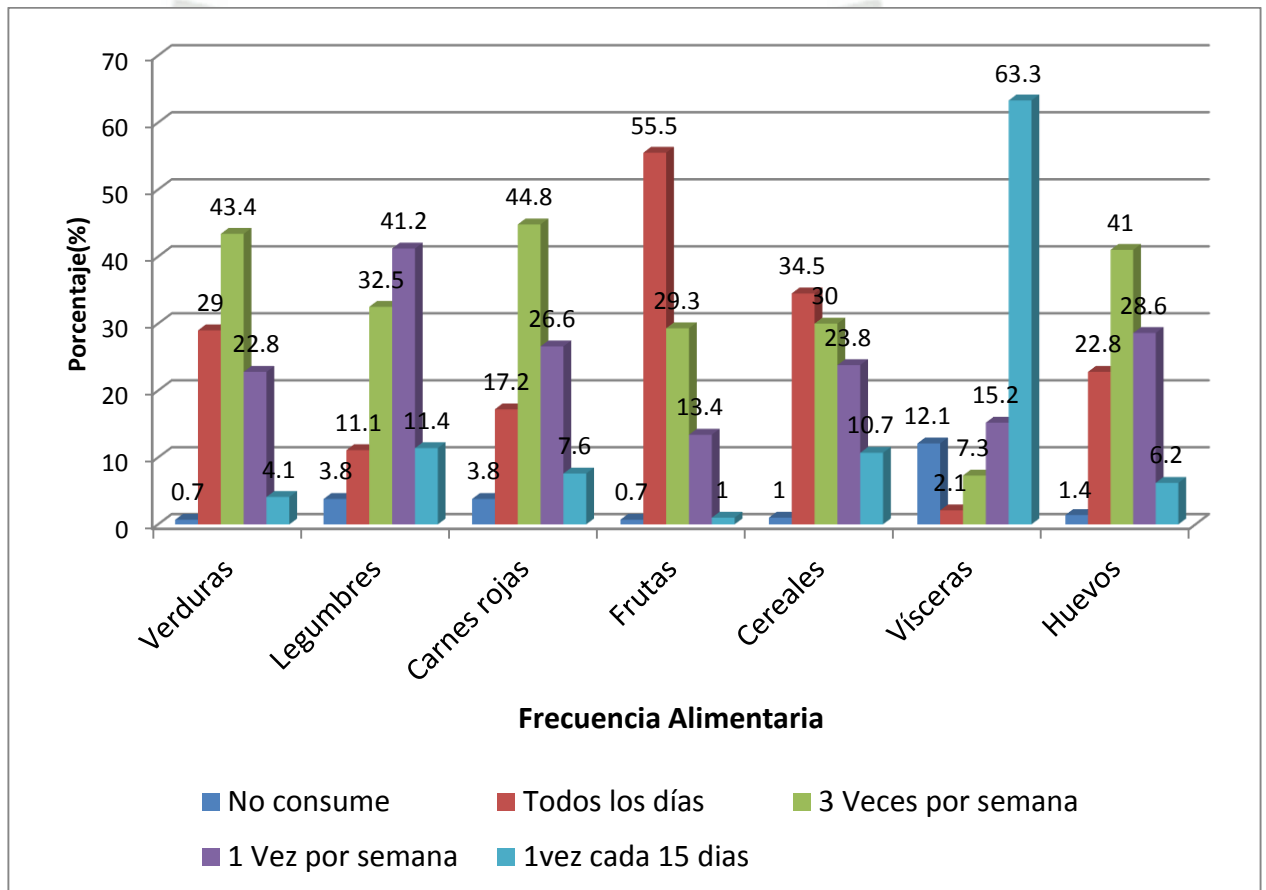
Frecuencia Alimentaria	No consume		Todos los días		3 Veces por semana		1 Vez por semana		1vez cada 15 días		TOTAL	
	N°.	%	N°.	%	N°.	%	N°.	%	N°.	%	N°.	%
Verduras	2	0.7	84	29.0	126	43.4	66	22.8	12	4.1	290	100
Legumbres	11	3.8	32	11.1	94	32.5	119	41.2	33	11.4	290	100
Carnes rojas	11	3.8	50	17.2	130	44.8	77	26.6	22	7.6	290	100
Frutas	2	0.7	161	55.5	85	29.3	39	13.4	3	1.0	290	100
Cereales	3	1.0	100	34.5	87	30.0	69	23.8	31	10.7	290	100
Vísceras	35	12.1	6	2.1	21	7.3	44	15.2	183	63.3	290	100
Huevos	4	1.4	66	22.8	119	41.0	83	28.6	18	6.2	290	100

Fuente: Matriz De datos
 Elaboración Personal.

La tabla N°. 4, muestra que el 12.1% de las estudiantes de la Facultad de Ciencias y Tecnologías Sociales y Humanidades de la UCSM no consumen vísceras, el 55.5% consume frutas todos los días, el 44.8% consume carnes rojas 3 veces por semana, el 41.2% consume legumbres 1 vez por semana y el 63.3% consumen vísceras 1 vez cada 15 días.

GRAFICA N°. 3

**FRECUENCIA ALIMENTARIA DE LAS ESTUDIANTES DE LA
FACULTAD DE CIENCIAS Y TECNOLOGIAS SOCIALES Y
HUMANIDADES DE LA UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTA MARIA**



Fuente: Matriz De datos.
Elaboración Personal.

TABLA N°5

**CONOCIMIENTO DEL CONCEPTO DEL ÁCIDO FÓLICO DE LAS
ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS Y TECNOLOGIAS
SOCIALES Y HUMANIDADES DE LA UNIVERSIDAD CATOLICA DE
SANTA MARIA**

Concepto	N°.	%
Un carbohidrato importante para el consumo diario de toda persona	38	13.1
Una vitamina del complejo B. y si su uso es recomendado en gestantes y mujeres en edad fértil.	252	86.9
TOTAL	290	100

Fuente: Matriz De datos
Elaboración Personal.

La tabla N°. 5, muestra que el 86.9% de las estudiantes de la Facultad de Ciencias y Tecnologías Sociales y Humanidades de la Universidad Católica de Santa María, sostienen la idea que el ácido fólico es una vitamina del complejo B. Y su uso es recomendado en gestantes y mujeres en edad fértil, siendo esta la respuesta correcta, mientras que el 13.1% consideran que el ácido fólico es un carbohidrato importante para el consumo diario de toda persona.

TABLA N°. 6

**CONOCIMIENTO DE LA FUNCIÓN DEL ÁCIDO FÓLICO DE LAS
ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS Y TECNOLOGIAS
SOCIALES Y HUMANIDADES DE LA UNIVERSIDAD CATOLICA DE
SANTA MARIA**

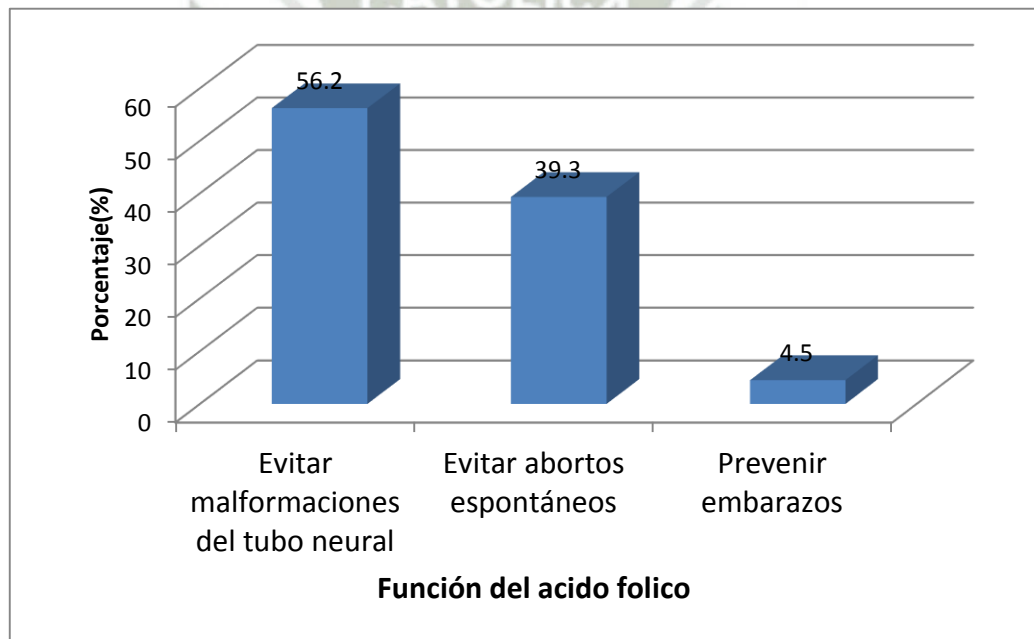
Función	N°.	%
Evitar malformaciones del tubo neural	163	56.2
Evitar abortos espontáneos	114	39.3
Prevenir embarazos	13	4.5
TOTAL	290	100

Fuente: Matriz De datos
Elaboración Personal.

La tabla N°. 6, muestra que el 56.2% de las estudiantes de la Facultad Ciencias y Tecnologías Sociales y Humanidades de la Universidad Católica de Santa María creen que la función del ácido fólico es evitar malformaciones del tubo neural, siendo esta la respuesta correcta, mientras que el 4.5% creen que la función del ácido fólico es prevenir embarazos, la cual es incorrecta.

GRAFICA N°4

CONOCIMIENTO DE LA FUNCIÓN DEL ÁCIDO FÓLICO DE LAS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS Y TECNOLOGIAS SOCIALES Y HUMANIDADES DE LA UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTA MARIA



Fuente: Matriz De datos.
Elaboración Personal.

TABLA N°. 7

**CONOCIMIENTO DE FUENTES NATURALES DE LAS ESTUDIANTES DE
LA FACULTAD DE CIENCIAS Y TECNOLOGIAS SOCIALES Y
HUMANIDADES DE LA UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTA MARIA**

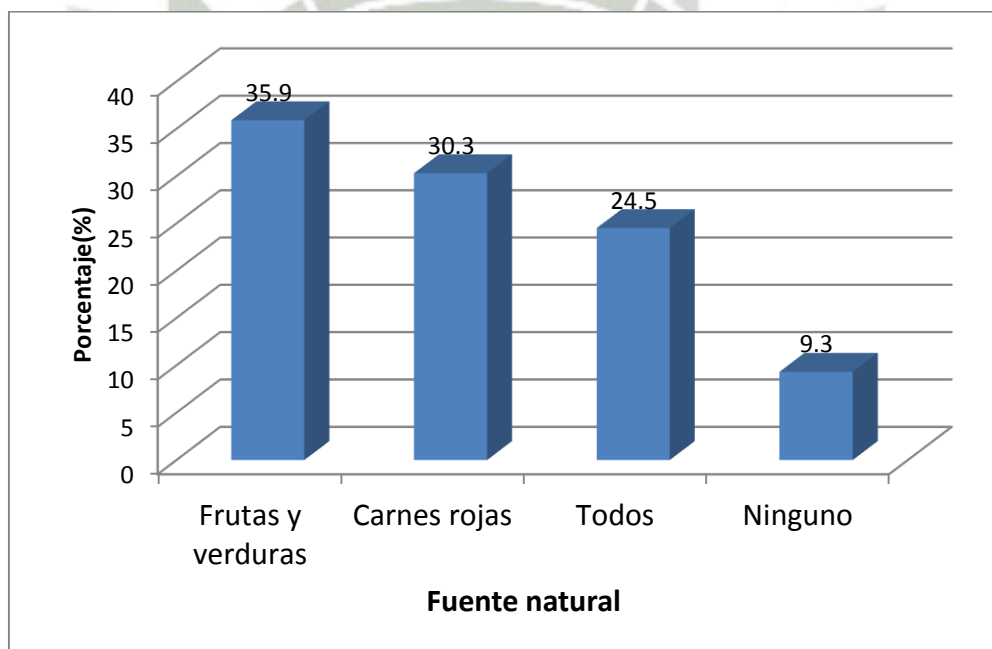
Fuente natural	N°.	%
Frutas y verduras	104	35.9
Carnes rojas	88	30.3
Todos	71	24.5
Ninguno	27	9.3
TOTAL	290	100.0

Fuente: Matriz De datos
Elaboración Personal.

La tabla N°. 7, muestra que el 35.9% de las estudiantes de la Facultad De Ciencias y Tecnologías Sociales y Humanidades de la Universidad Católica de Santa María creen que la fuente natural del ácido fólico son las frutas y las verduras, mientras que el 30.3% creen que son las carnes rojas. Mientras el 24.5% respondió de manera correcta ya que consideran que el ácido fólico se encuentra en frutas, verduras y carnes

GRAFICA Nº. 5

CONOCIMIENTO DE FUENTES NATURALES DEL ÁCIDO FÓLICO DE LAS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS Y TECNOLOGIAS SOCIALES Y HUMANIDADES DE LA UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTA MARIA



Fuente: Matriz De datos
Elaboración Personal.

TABLA N° 8

**CONOCIMIENTO SOBRE EL USO ADECUADO DEL ÁCIDO FÓLICO EN
LAS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS Y TECNOLOGIAS
SOCIALES Y HUMANIDADES DE LA UNIVERSIDAD CATOLICA DE
SANTA MARIA**

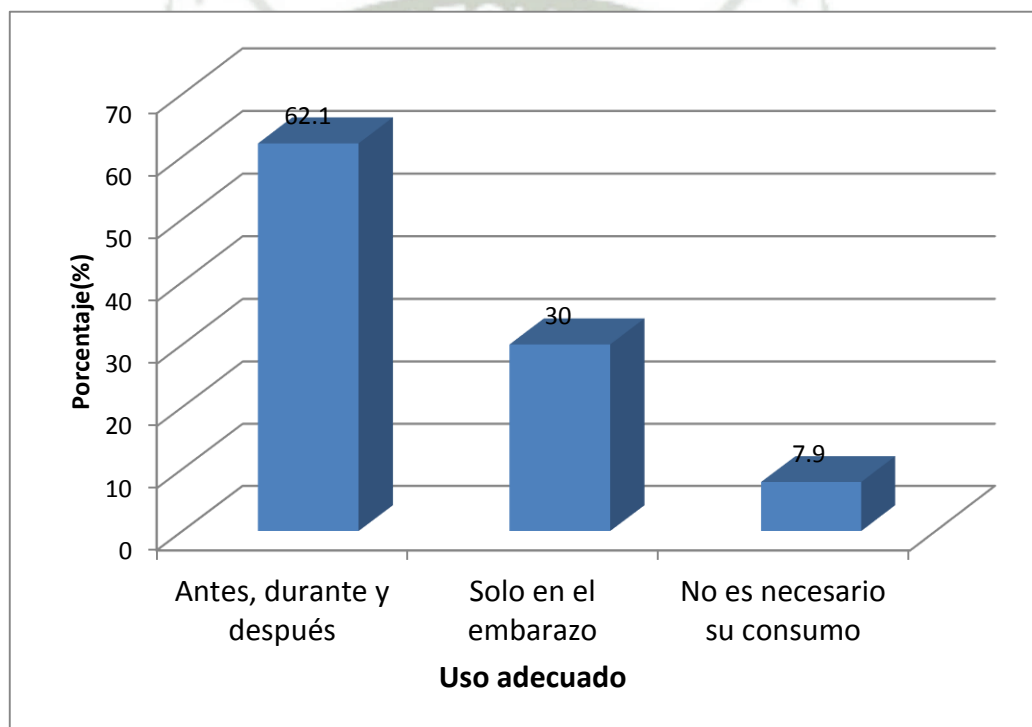
Uso adecuado	N°.	%
Antes, durante y después	180	62.1
Solo en el embarazo	87	30.0
No es necesario su consumo	23	7.9
TOTAL	290	100

Fuente: Matriz De datos
Elaboración Personal.

La tabla N° 8 muestra que el 62.1% de las estudiantes de la Facultad Ciencias y Tecnologías Sociales y Humanidades de la Universidad Católica de Santa María, respondió correctamente, ya que consideran que el ácido fólico debe consumirse antes de la concepción, durante y después del embarazo, mientras que el 7.9% creen que no es necesario su consumo.

GRAFICA Nº. 6

**CONOCIMIENTO DOBRE EL USO ADECUADO DEL ÁCIDO FÓLICO DE
LAS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS Y TECNOLOGIAS
SOCIALES Y HUMANIDADES DE LA UNIVERSIDAD CATOLICA DE
SANTA MARIA**



Fuente: Matriz De datos
Elaboración Personal.

TABLA N°. 9

**CONOCIMIENTO SOBRE MALFORMACIÓN QUE NO SE PREVIENE CON
EL CONSUMO DE ACIDO FOLICO DE LAS ESTUDIANTES DE LA
FACULTAD DE CIENCIAS Y TECNOLOGIAS SOCIALES Y
HUMANIDADES DE LA UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTA MARIA**

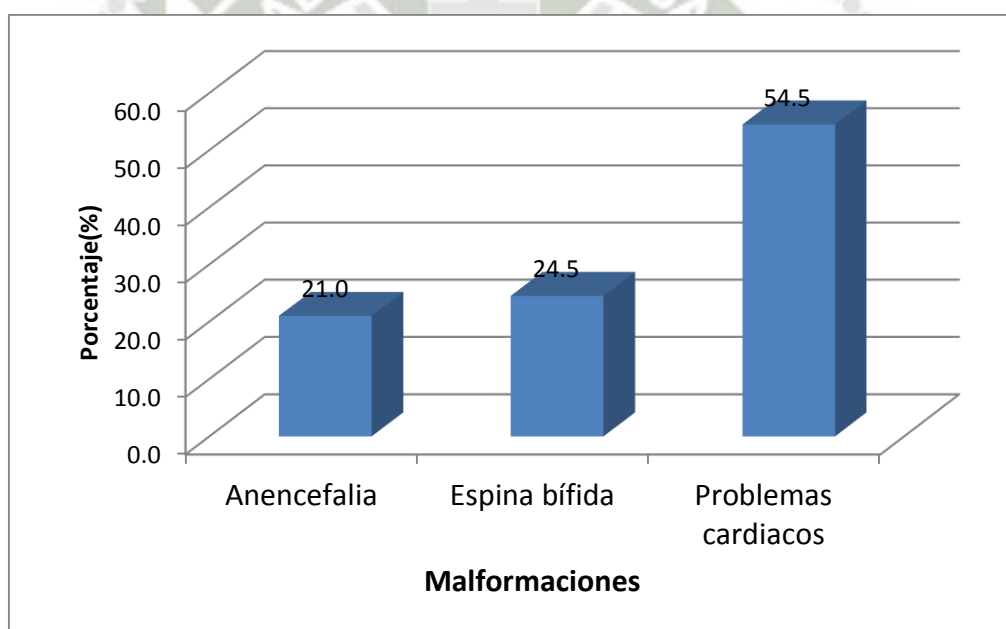
Malformaciones	N°.	%
Anencefalia	61	21.0
Espina bífida	71	24.5
Problemas cardiacos	158	54.5
TOTAL	290	100

Fuente: Matriz De datos
Elaboración Personal.

La tabla N°. 9, muestra que el 54.5% de las estudiantes de la Facultad De Ciencias y Tecnologías Sociales y Humanidades de la Universidad Católica de Santa María creen que los problemas cardiacos no se previenen con el consumo de ácido fólico, mientras que el 24.5% creen que el consumo de ácido fólico no previene espina bífida.

GRAFICO N° 7

**CONOCIMIENTO SOBRE MALFORMACIÓN QUE NO SE PREVIENE CON
EL CONSUMO DE ACIDO FOLICO DE LAS ESTUDIANTES DE LA
FACULTAD DE CIENCIAS Y TECNOLOGIAS SOCIALES Y
HUMANIDADES DE LA UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTA MARIA**



Fuente: Matriz De datos
Elaboración Personal.

TABLA N°. 10

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA IMPORTANCIA DEL CONSUMO
DEL ÁCIDO FÓLICO DE LAS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS Y TECNOLOGIAS SOCIALES Y HUMANIDADES DE LA
UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTA MARIA**

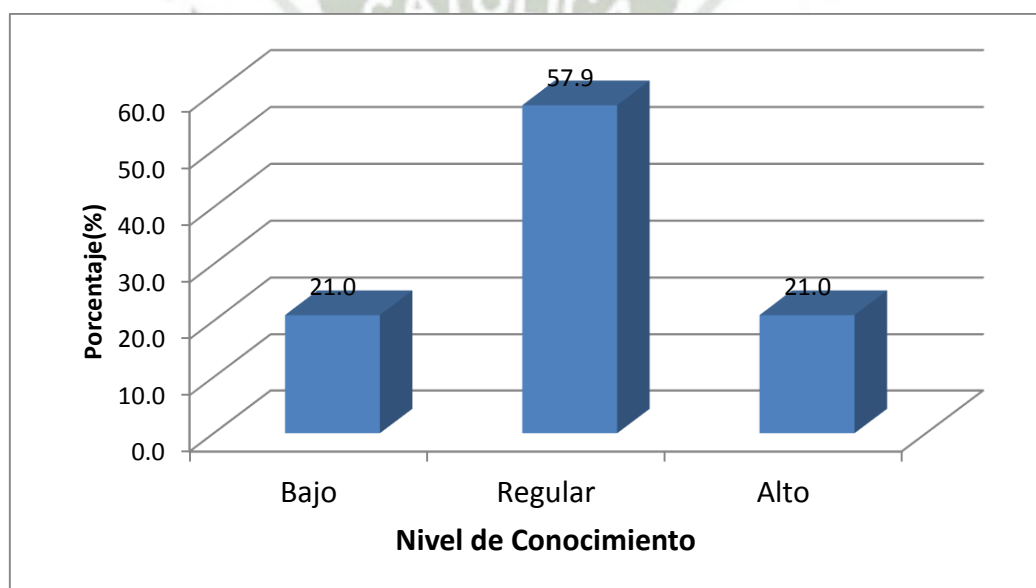
Conocimiento	N°.	%
Bajo	61	21.0
Regular	168	57.0
Alto	61	21.0
TOTAL	290	100

Fuente: Matriz De datos
Elaboración Personal.

La tabla N°. 10, muestra que el 57.0% de las estudiantes de la Facultad Ciencias y Tecnologías Sociales y Humanidades de la Universidad Católica de Santa María; tienen conocimiento regular sobre la importancia del consumo de ácido fólico, mientras que el 21.0% tienen bajo conocimiento sobre dicho consumo.

GRAFICO N° 8

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA IMPORTANCIA DEL CONSUMO DEL ÁCIDO FÓLICO DE LAS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS Y TECNOLOGIAS SOCIALES Y HUMANIDADES DE LA UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTA MARIA



Fuente: Matriz De datos
Elaboración Personal.

TABLA N°. 11

**RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA
IMPORTANCIA DEL CONSUMO DE ÁCIDO FÓLICO Y LA EDAD DE LAS
ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS Y TECNOLOGIAS
SOCIALES Y HUMANIDADES DE LA UNIVERSIDAD CATOLICA DE
SANTA MARIA**

Edad	CONOCIMIENTO						TOTAL	
	Bajo		Regular		Alto			
	N°.	%	N°.	%	N°.	%	N°.	%
15-19 años	46	15.9	125	43.1	36	12.4	207	71.4
20-24 años	14	4.8	38	13.1	21	7.2	73	25.2
25-29 años	1	3	5	1.7	4	1.4	10	3.4
TOTAL	61	21.0	168	57.9	61	21.0	290	100

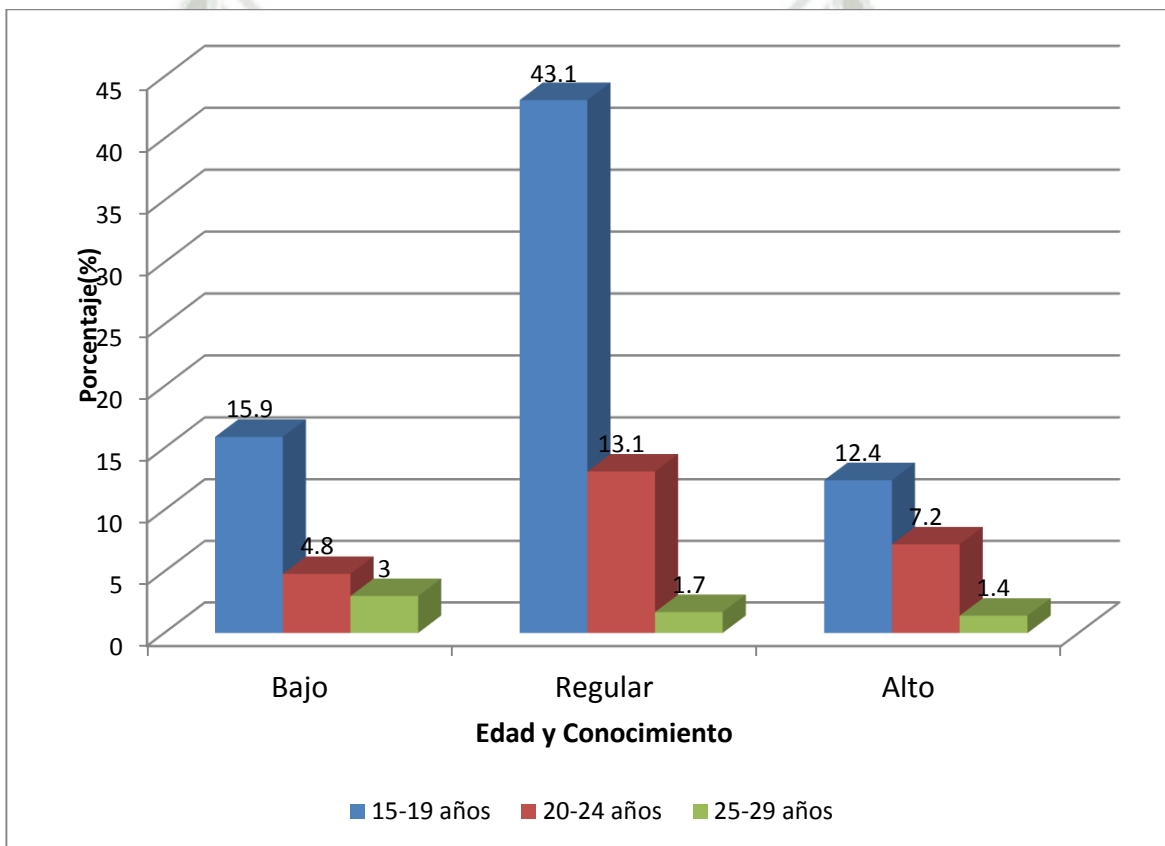
Fuente: Matriz De datos $X^2=6.69 P>0.05$
Elaboración Personal.

La tabla N°11 según la prueba de chi cuadrado ($x^2=6.69$) muestra que el nivel de conocimiento y la edad no presentó relación estadística significativa ($P>0.05$). Lo que quiere decir que la edad de las alumnas no influye en el nivel de conocimiento.

Asimismo se observa que el 15.9% de las estudiantes de la Facultad de Ciencias y Tecnologías Sociales y Humanidades de la Universidad Católica de Santa María, con conocimiento bajo sobre la importancia del consumo de ácido fólico tienen entre 15-19 años, mientras que el 12.4% de las mujeres con conocimiento bueno sobre la importancia del consumo de ácido fólico tienen entre 15-19 años.

GRAFICO N°. 9

**RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA
IMPORTANCIA DEL CONSUMO DE ÁCIDO FÓLICO DE LAS
ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS Y TECNOLOGIAS
SOCIALES Y HUMANIDADES DE LA UNIVERSIDAD CATOLICA DE
SANTA MARIA**



Fuente: Matriz De datos
Elaboración Personal.

TABLA N° 12

**RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA
IMPORTANCIA DEL CONSUMO DE ÁCIDO FÓLICO Y EL ESTADO
CIVIL DE LAS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS Y
TECNOLOGIAS SOCIALES Y HUMANIDADES DE LA UNIVERSIDAD
CATOLICA DE SANTA MARIA**

Estado Civil	CONOCIMIENTO						TOTAL	
	Bajo		Regular		Alto			
	N°.	%	N°.	%	N°.	%	N°.	%
Soltera	60	20.7	168	57.9	61	21.0	289	99.7
Casada	1	0.3	0	0.0	0.0	0.0	1	0.3
TOTAL	61	21.0	168	57.9	61	21.0	290	100

Fuente: Matriz De datos
Elaboración Personal.

$X^2 = 3.77$ $P > 0.05$

La tabla N°.12 según la prueba de chi cuadrado ($x^2=3.76$) muestra que el nivel de conocimiento y el estado civil no presentó relación estadística significativa ($P > 0.05$). Es decir, el estado civil de las estudiantes no influye en el nivel de conocimiento sobre la importancia del consumo del Ácido fólico.

Asimismo se observa que el 20.7% de las estudiantes de la Facultad de Ciencias y Tecnologías Sociales y Humanidades de la Universidad Católica de Santa María, con conocimiento bajo sobre la importancia del consumo de ácido fólico son solteras, mientras que el 0.3% de las mujeres con conocimiento bajo sobre la importancia del consumo de ácido fólico son casadas.

TABLA N° 13

**RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA
IMPORTANCIA DEL CONSUMO DE ÁCIDO FÓLICO Y LA PARIDAD DE
LAS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS Y TECNOLOGIAS
SOCIALES Y HUMANIDADES DE LA UNIVERSIDAD CATOLICA DE
SANTA MARIA**

Paridad	CONOCIMIENTO						TOTAL	
	Bajo		Regular		Alto			
	N°.	%	N°.	%	N°.	%	N°.	%
Si	3	1.0	8	2.8	9	3.1	20	6.9
No	58	20.0	160	55.2	52	17.9	270	93.1
TOTAL	61	21.0	168	57.9	61	21.0	290	100

Fuente: Matriz De datos
Elaboración Personal.

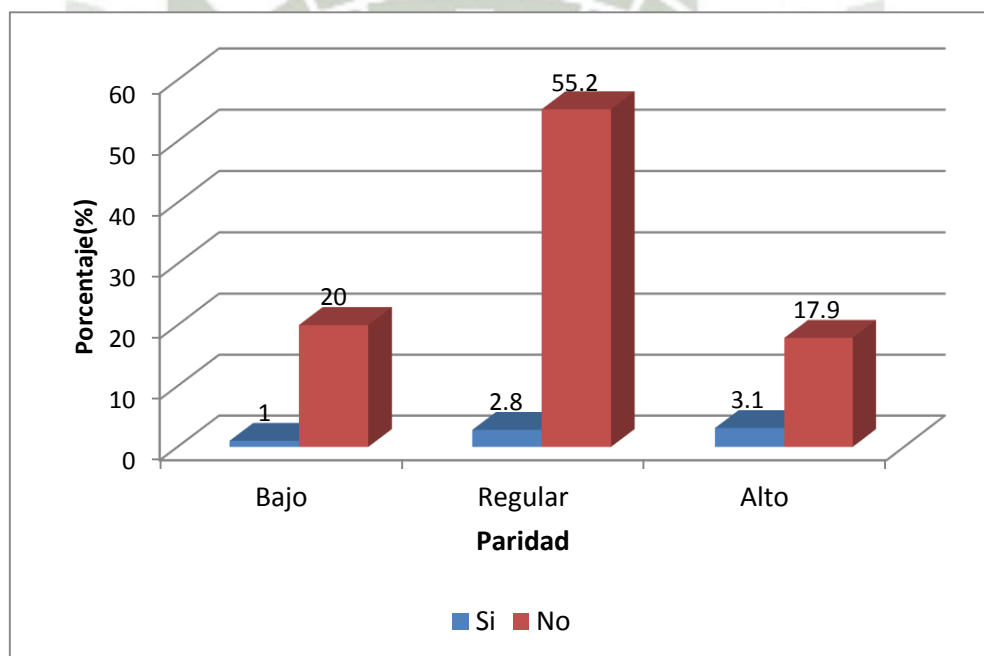
$X^2 = 7.43$ $P < 0.05$

La Tabla N° 13 según la prueba de Chi cuadrado ($x^2 = 7.43$) muestra que el nivel de conocimiento y la paridad presentó relación estadística significativa ($P < 0.05$). Es decir, que el nivel de conocimiento influye en la paridad de las estudiantes.

La tabla N°13. Un 55.2% de las estudiantes de la Facultad de Ciencias y Tecnologías Sociales y Humanidades tiene un conocimiento regular y el 93.1% no tienen hijos.

GRAFICA N°. 10

**RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA
IMPORTANCIA DEL CONSUMO DE ÁCIDO FÓLICO Y LA PARIDAD DE
LAS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS Y TECNOLOGIAS
SOCIALES Y HUMANIDADES DE LA UNIVERSIDAD CATOLICA DE
SANTA MARIA**



Fuente: Matriz De datos
Elaboración Personal.

TABLA N° 14

**RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA
IMPORTANCIA DEL CONSUMO DE ÁCIDO FÓLICO Y LAS ESCUELAS
PROFESIONALES DE LAS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS Y TECNOLOGIAS SOCIALES Y HUMANIDADES DE LA
UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTA MARIA**

ESCUELAS PROFESIONALES	CONOCIMIENTO						TOTAL	
	Bajo		Regular		Alto			
	N°.	%	N°.	%	N°.	%	N°.	%
Comunicación Social	13	4.5	31	10.7	8	2.8	52	17.9
Publicidad y Multimedia	12	4.1	39	13.4	4	1.4	55	19.0
Psicología	7	2.4	46	15.9	26	9.0	79	27.2
Educación	11	3.8	17	5.9	4	1.4	32	11.0
Teología	0	0	1	0.3	0	0.0	1	0.3
Turismo y Hotelería	15	5.2	24	8.3	11	3.8	50	17.2
Trabajo Social	3	1.0	10	3.4	8	2.8	21	7.2
TOTAL	61	21.0	168	57.0	61	21.0	290	100

Fuente: Matriz De datos
Elaboración Personal.

$X^2=29.84$ $P<0.05$

La tabla N°.14 según la prueba de Chi cuadrado ($x^2=29.8$) muestra que el nivel de conocimiento y la Escuela Profesional presentó relación estadística significativa

($P < 0.05$). Es decir el pertenecer a una escuela profesional influye sobre el nivel de conocimiento de las estudiantes.

Asimismo se observa que el 5.2% de las estudiantes de la Facultad de Ciencias y Tecnologías Sociales y Humanidades de la Universidad Católica de Santa María, con conocimiento bajo sobre la importancia del consumo de ácido fólico pertenecen a la Escuela Profesional de Turismo y Hotelería, mientras que el 9.0% de las mujeres con conocimiento bueno sobre la importancia del consumo de ácido fólico son de la Escuela Profesional de Psicología.



TABLA N°. 15

**ESTUDIANTES QUE RECIBIERON INFORMACION SOBRE ÁCIDO
FÓLICO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS Y TECNOLOGIAS SOCIALES
Y HUMANIDADES DE LA UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTA MARIA**

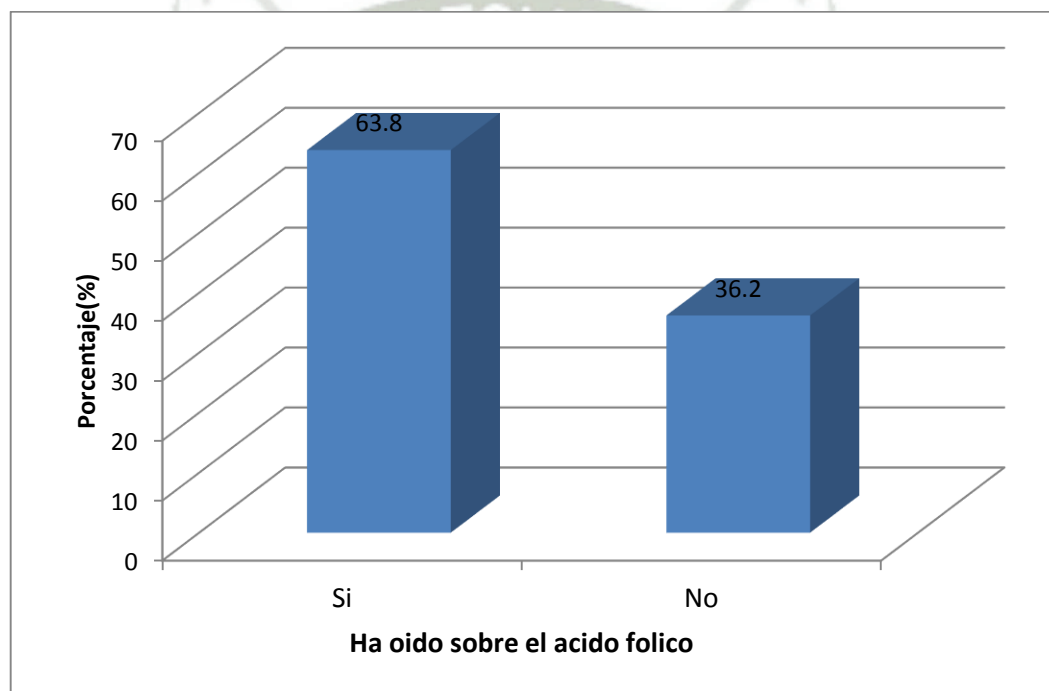
Información	N°.	%
Si	185	63.8
No	105	36.2
TOTAL	290	100

Fuente: Matriz De datos
Elaboración Personal.

La tabla N°. 15, muestra que el 63.8% de las estudiantes de la Facultad de Ciencias y Tecnologías Sociales y Humanidades de la Universidad Católica de Santa María recibieron información sobre el ácido fólico, mientras que el 36.2% no habían recibido ninguna información sobre el ácido fólico. Dicho porcentaje resulta muy preocupante, donde tendríamos que entrar a tallar como profesionales de salud.

GRAFICO N° 11

**INFORMACIÓN RECIBIDA SOBRE ÁCIDO FÓLICO DE LAS
ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS Y TECNOLOGIAS
SOCIALES Y HUMANIDADES DE LA UNIVERSIDAD CATOLICA DE
SANTA MARIA**



Fuente: Matriz De datos
Elaboración Personal.

DISCUSIÓN Y COMENTARIOS

Esta investigación tuvo como propósito determinar la relación de los factores socio-culturales con el nivel de conocimiento sobre la importancia del consumo del Ácido Fólico en estudiantes de la Facultad de Ciencias y Tecnologías Sociales y Humanidades de la Universidad Católica de Santa María en abril del 2016. Se entregó un cuestionario a 290 alumnas de las diferentes Escuelas Profesionales que conforma la mencionada Facultad.

Durante esta investigación las universitarias de la Facultad de Ciencias y Tecnologías Sociales y Humanidades de la Universidad Católica de Santa María colaboraron con el cuestionario y mostraron gran interés por el tema, solicitaron ser informadas a profundidad sobre los beneficios del ácido fólico, Por no conocer sobre la existencia del ácido fólico. Cabe mencionar que no se tuvo ninguna dificultad para lograr aplicar dicho cuestionario, gracias a la colaboración de las diferentes autoridades, docentes y alumnas.

En la investigación se encontró que el nivel de conocimiento de las estudiantes es regular con un 57.0% y tanto el nivel de conocimiento bajo y alto, tuvieron el mismo resultado con un 21.0%. Mientras que los resultados obtenidos por Compagnoni W. y colaboradores. Realizado a mujeres en edad fértil entre 14 a 40 años, mencionan que el 51.03% de las mujeres encuestadas de un total de 1213 mujeres, respondieron que no saben que era el Ácido Fólico. Cabe mencionar que el estudio mencionado fue

realizado a diferentes pobladores de la ciudad, en la vía pública, centros asistenciales, colegio, instituto o facultad.

El 24.5% de las estudiantes conocen sobre las fuentes naturales de ácido fólico, sin embargo el 9.5 % consideran que el ácido fólico no se encuentra presente en verduras, frutas y carnes rojas. Los resultados mencionados por Escobedo L. en el 2012, mencionan que el 36% tienen un conocimiento alto, un 40 % conocimiento medio y un 24% es bajo, todo esto realizado en el Hospital de Belén. Tenemos que mencionar que la diferencia de los porcentajes, se debe a que Escobedo tomo en cuenta a mujeres gestantes de diferentes niveles de instrucción (analfabeta, estudios incompletos, estudios superiores, etc.) Mientras que nosotros hemos utilizado una población netamente universitaria en edad fértil y un gran porcentaje no tiene hijos con un 93.1%. Por lo cual el nivel de conocimiento varía, por ser gestantes y estar informadas por un personal de salud; mientras que las alumnas de nivel universitario cuentan con una información no necesariamente correcta.

La tabla N°6 considera que el 45,5% considera que el consumo de ácido fólico no previene malformaciones del tubo neural (anencefalia y espina bífida) mientras en su trabajo de investigación de Pardo R.A y colaboradores, Mencionan 25,9% de su población consideran que el ácido fólico previene malformaciones del tubo neural.

CONCLUSIONES

Primera: La investigación se realizó a estudiantes de la Facultad de Ciencias y Tecnología Sociales y Humanidades de la Universidad Católica de Santa María. El promedio de edad oscila entre los 15 y 19 años, en dichas edades no tienen hijos, edades en las cuales podemos orientarlos a una salud preventiva con el uso y beneficios del ácido fólico. También se obtuvo que el 99.7% son solteras.

Segunda: Según el nivel de conocimiento, la investigación nos muestra que el 57.0% de la población analizada tiene un conocimiento regular, siendo esta una cifra preocupante, ya que esta población es de nivel superior, así mismo nos muestra que tienen un conocimiento incompleto y erróneo, sobre lo que es el ácido fólico, lo cual conlleva a que no será utilizado de manera adecuada y eficaz.

Tercera: La relación del nivel de conocimiento sobre la importancia del consumo de ácido fólico y los factores socioculturales solo presenta relación significativa entre el programa profesional al cual pertenecen.

SUGERENCIAS

Primera: Se debería educar y sensibilizar a las alumnas sobre la importancia del consumo del ácido fólico y su relación con los defectos del tubo neural.

Segunda: Se debería solicitar la participación activa de la Escuela Profesional de Obstetricia y Puericultura como educadores de esta población cautiva con la cual contamos.

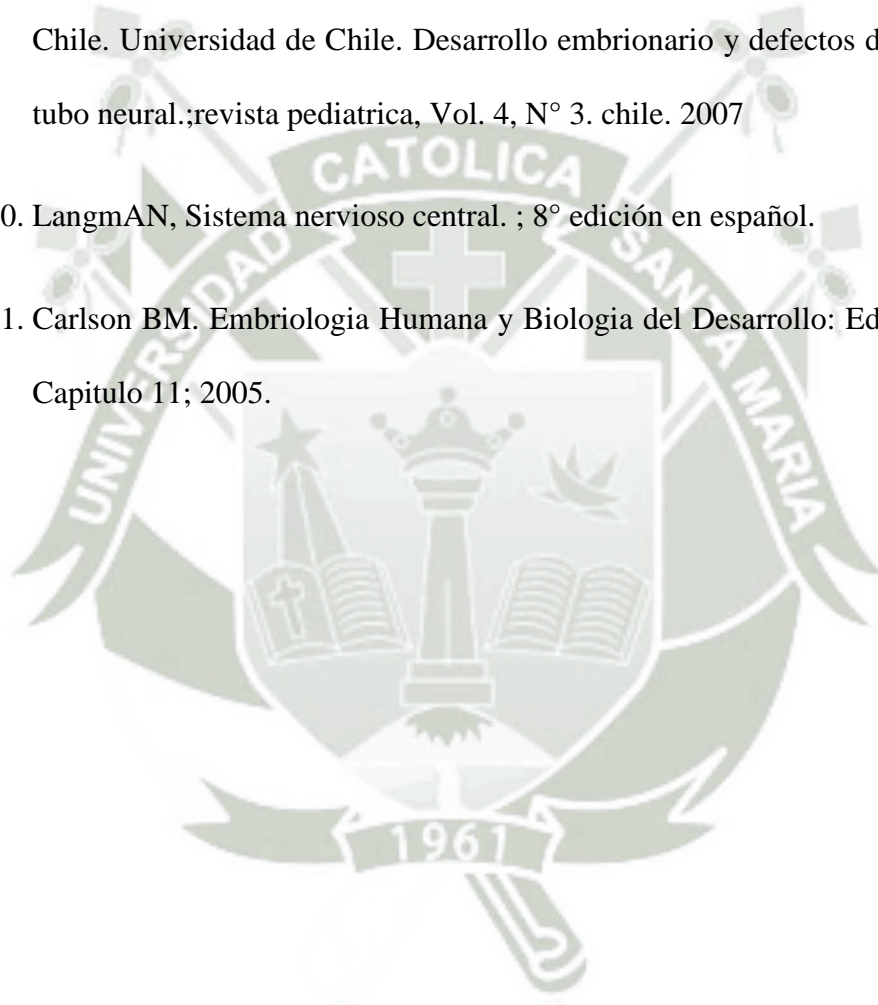
Tercera: Se debería solicitar la participación de las Autoridades Universitarias y la Escuela Profesional de Obstetricia y P. como promotores sobre hábitos preventivos promocionales.

Cuarta: Difundir la importancia del consumo del ácido fólico.

BIBLIOGRAFÍA

1. Bhutta ZA, Hasan B. Suplementación periconcepcional con folato o multivitaminas para la prevención de los defectos del tubo neural. Ginebra: Organización Mundial de la Salud: La Biblioteca de Salud Reproductiva de la OMS; 2002.
2. Secretaria de Salud Materna Perinatal (Mexico), editores, El Ácido fólico y la prevención de defectos al nacimiento. Mexico.2003; I.
3. Ponzio ML, Consumo de Acido Folico en mujeres en edad Fertil, (tesis). Buenos Aires, 2010.
4. Pérez V. Rodriguez V. Puy M. Guías Prácticas de Alimentación Saludable. España, 2005.
5. OMS.Organización Mundial de la Salud.ADMINISTRACIÓN SEMANAL DE SUPLEMENTOS DE HIERRO Y ÁCIDO FÓLICO (SSHF) A MUJERES EN EDAD REPRODUCTIVA: su importancia en la promoción de una óptima salud materna e infantil.Suiza-Ginebra; 2009.
6. Centro colaborador de La Administración Nacional de Medicamentos, alimentos y Tecnología Médica -ANMAT. Ácido Fólico. Argentina; 2010.
7. OMS.Organización Mundial de la Salud. Directriz: Administración diaria de suplementos de Hierro y Ácido Fólico en el Embarazo.Ginebra, 2014.

8. MINISTERIO DE SALUD. Guía Clínica Diagnóstico y Tratamiento Disrrafias Espinales. 1st. Edición. Santiago: Minsa,2005.
9. Otárola B. D, Rostion A. CG, Alumna VI° Medicina, Facultad de Medicina Universidad de Chile. 2 Tutor Docente, Cirujano Infantil, Servicio Cirugía Infantil Hospital Roberto del Río y Facultad de Medicina Universidad de Chile. Universidad de Chile. Desarrollo embrionario y defectos del cierre de tubo neural.;revista pediátrica, Vol. 4, N° 3. chile. 2007
10. LangMAN, Sistema nervioso central. ; 8° edición en español.
11. Carlson BM. Embriología Humana y Biología del Desarrollo: Edición 2005. Capitulo 11; 2005.



HEMEROGRAFIA

12. Escobedo L. Y Lavado C. Conocimiento y actividades sobre requerimientos nutricionales durante el embarazo en gestantes del I trimestre. Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo. 2012(Tesis).
13. Ceballos D, Ferrer M. Ingesta de Ácido Fólico en Mujeres en Edad Fértil que asisten a efectores de salud de la ciudad de Fray Luis Beltrán, Santa Fe. Universidad Nacional de Santa, Facultad de Ciencias de la Salud. Santa Fe, 2010. (Tesis).
14. Ordoñez AB, Suarez F. Exploración sobre los conocimientos del Ácido Fólico y sus beneficios en la Salud Reproductiva en una población Universitaria Colombiana. Revista colombiana de Obstetricia y Ginecología Vol. 57 No. 4,2006(271-278).Colombia. 2006. (tesis)
15. Prado RA. Lay-Son RG. Aranda W. Bib MM. Espinoza MP. Muñoz KM. Muñoz P. Navarrete MF, Ojeda NV, Parra J. Rebolledo CA. Recabal P. Tenhmm TA. Conocimiento sobre el Ácido fólico en la prevención de defectos del cierre del tubo neural: una encuesta a mujeres que viven en Santiago de Chile. Revista médica de Chile. Vol..... No.... Santiago de Chile.
16. Dr. Compagnoni W, Lic. Gentile M, Dra. Gerbi D. y Dra. Giacone A. ¿QUÉ SABEN LAS MUJERES DE BAHÍA BLANCA SOBRE EL ÁCIDO FÓLICO Y CÓMO PREVENIR ENFERMEDADES CONGÉNITAS? Bahía Blanca, 2007.

17. Torqui C. Sanabria H. Lam N. Arias J. Incidencia de los defectos del tubo neural en El Instituto Nacional Materno Perinatal De Lima. Revista Chilena Salud Pública; Vol. 13 (2): 82-89. 2009(tesis).



INFORMATOGRAFIA

18. Silva A. Salud y Vida. [En línea].; 2016 [cited 2016 febrero 16. Disponible en: <http://www.sld.cu/saludvida/sexo/temas.php?idv=21442>.
19. ADAM. Adamimages [Imagen], 2013 [citado 2016, Marzo 18. Editorial Team. Disponible en: https://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/esp_imagepages/19516.htm
20. ADAM. Adamimages.[Imagen], 2015 [citado 2016 Marzo 16. Editorial Team. Disponible en: <http://eclinicalworks.adam.com/content.aspx?productId=39&pid=5&gid=002408&print=1>
21. centros para el control y la prevencion de enfermedades. [En línea].; 2014 [cited 25 febrero 2016. Disponible en: <http://www.cdc.gov/ncbddd/spanish/folicacid/research.html>.
22. Ministerio de Salud. [En línea.]; 2016 [cited 2016 febrero 25. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/?op=51¬a=17219>.

23. asturnatura.com. [En línea].; 2016 [cited 2016 febrero 16. Disponible en:
<http://www.asturnatura.com/articulos/nutricion/energia-nutrientes-componentes-dieta/acido-folico.php>.
24. PortalesMedicos. [Imagen]. [cited 2016 Marzo 15. Disponible en:
http://www.portalesmedicos.com/diccionario_medico/images/Acido-folico.jpg.
25. Scielo.cl. [Imangen].; 2014 [cited 2016 Marzo 15. Disponible en:
<http://www.scielo.cl/fbpe/img/rmc/v140n11/art14-fig2.jpg>.
26. F. DE. Global Healing Center. [En línea].; 2012 [cited 2016 Marzo 10. Disponible en: <http://www.globalhealingcenter.net/salud-natural/15-alimentos-acido-folico.html>.
27. Dfarmacia.com. [imagen].; 2014 [cited 2016 Marzo 15. Disponible en:
<http://www.dfarmacia.com/ficheros/images/4/4v24n01/grande/4v24n01-13071463tab04.gif>.
28. Ministerio de Salud. [En línea]. 2015 [cited 2016 02 17. Disponible en:
<http://www.minsa.gob.pe/?op=51¬a=16250>.
29. Bellezaslatina.com. [Imagen]. 2014 [cited 2016 Marzo 13). Disponible en:
<http://bellezaslatinas.com/files/bellezaslatinas/espina-bifida.jpg>.

30. Slideshare. (imagen).2013 [citado 2016 Marzo 13). Disponible en:

<http://es.slideshare.net/MaryFreire93/anencefalia-29432214>.

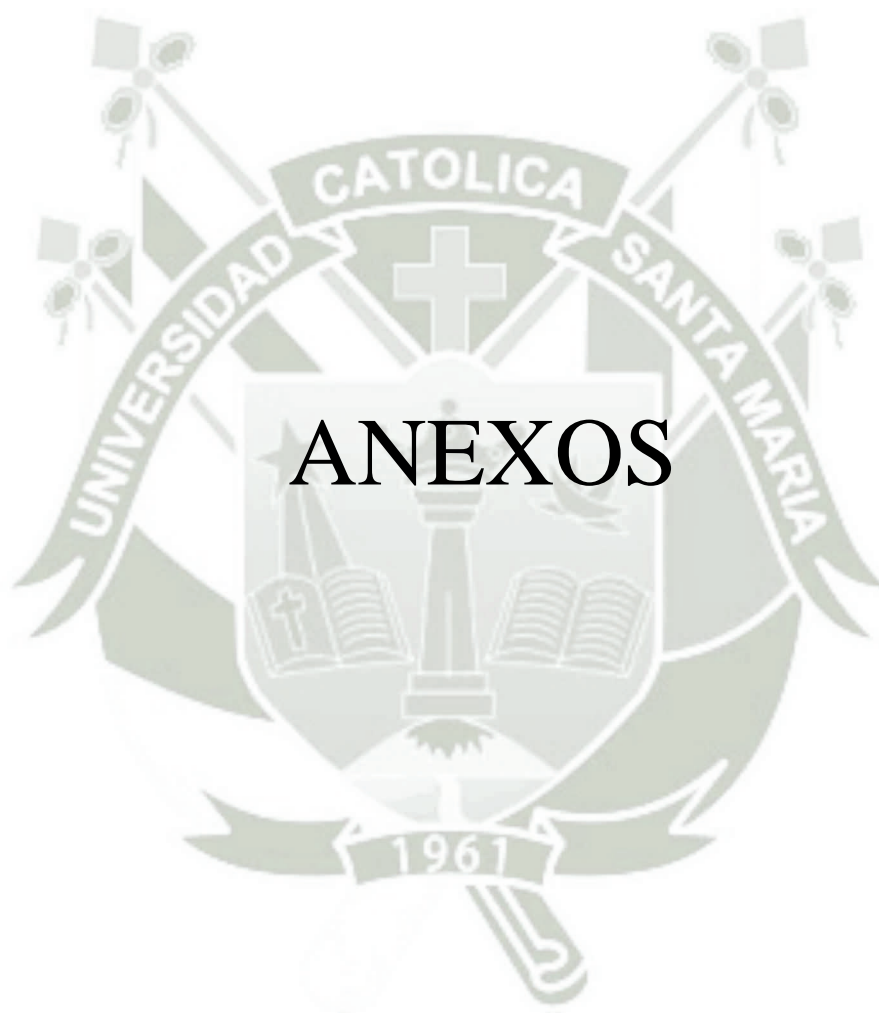
31. Embriología humana.[Imagen]. [cited 2016 Marzo 13) la abana,cuba.

Disponible en:

<http://gsdl.bvs.sld.cu/greenstone/collect/prelicin/index/assoc/HASH0104.dir/>

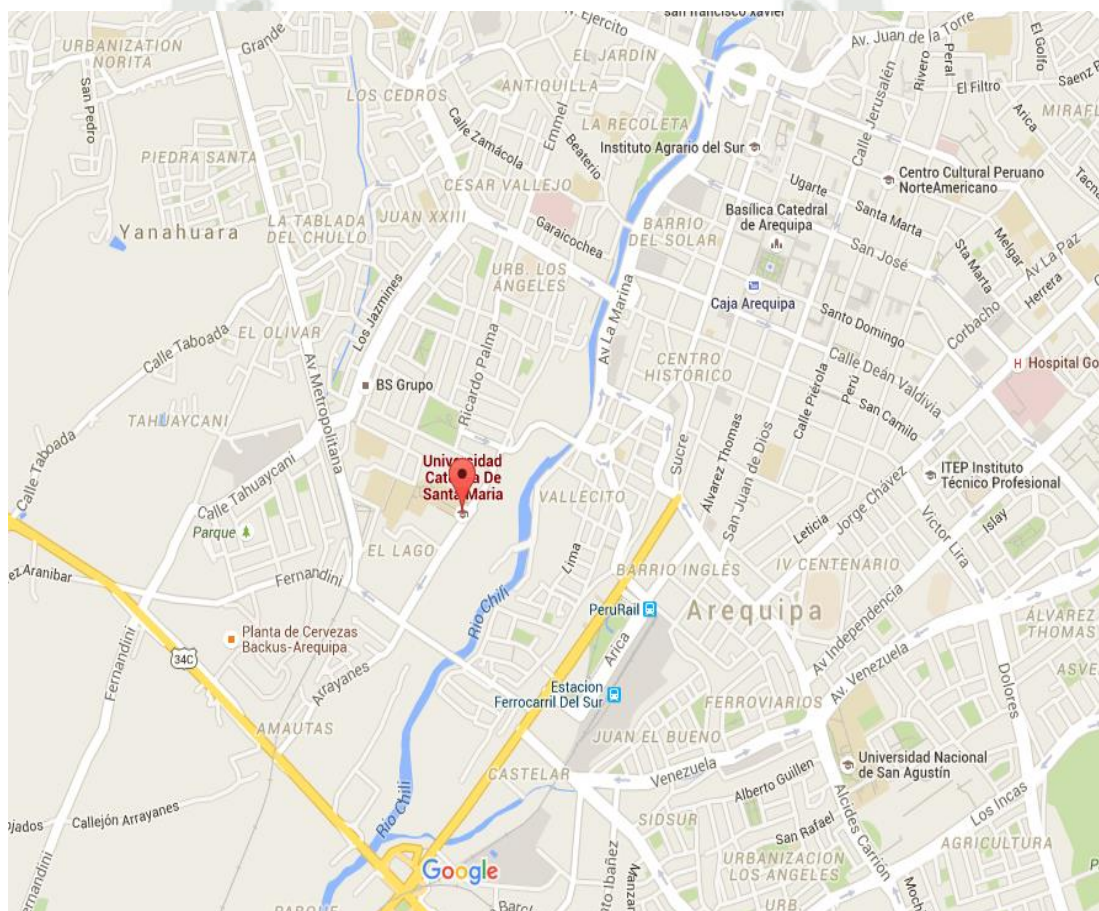
fig15.33a.png.







ANEXO 1
DELIMITACIÓN DEL LUGAR





CUESTIONARIO

Somos alumnos de la Universidad Católica de Santa María de la Facultad de Obstetricia y Puericultura y nos gustaría que nos proporcionaras unos minutos de tu tiempo, respondiendo las siguientes preguntas, ya que deseamos saber cuánto sabes sobre el tema que mencionaremos en este cuestionario.

Factores Socioculturales:

Edad:

Programa Profesional:

Estado Civil:

Tiene Hijos: SI () NO ()

Conocimiento sobre el Ácido Fólico:

1. El ácido fólico es: (Marque la respuesta correcta)

Un carbohidrato importante para el consumo diario de toda persona.

Una vitamina del complejo B. Y su uso es recomendado en gestantes y mujeres en edad Fertil.

2. ¿Cuál es la importancia del ácido fólico? (Marque la respuesta correcta)

Evitar malformaciones del tubo neural.

Evitar abortos espontáneos.

Prevenir embarazos.

3. Indique cual es una fuente natural de ácido fólico: (Marque la respuesta correcta)

Frutas y verduras

Carnes rojas

Todos

Ninguno

4. ¿Cuál es el uso adecuado del ácido fólico? (Marque la respuesta correcta)

Antes de la concepción, durante y después del embarazo.

Solo en el embarazo.

No es necesario su consumo.

5. Marque que malformaciones NO se previenen con la ingesta de ácido fólico

Anencefalia.

Espina bífida.

Problemas cardiacos.

6. ¿Ha escuchado o leído sobre el ácido fólico?

Si

No

7. Como o quienes le informaron sobre los beneficios del ácido fólico. Marque los medio que le proporcionaron dicha información:

Internet.

Médico, obstetra

Revistas

Televisión, radio.

8. Usted ha consumido o consume algún suplemento vitamínico.

Si

No

3

Nombre cual: _____

9. **Si su respuesta fue no en la pregunta N°8:** usted estaría dispuesta a consumir un suplemento de ácido fólico previa charla informativa:

Si

No

10. Frecuencia Alimentaria: Marque con un aspa la frecuencia de su consumo según los alimentos nombrados.

ALIMENTOS	TODOS LOS DÍAS	TRES VECES POR SEMANA	1 VEZ POR SEMANA	1 VEZ CADA 15 DÍAS
Verduras de hoja verde				
Legumbres				
Carnes rojas				
Frutas				
Cereales				
Vísceras				
Huevos				



ANEXO 3
MATRIZ DE RECOLECIÓN DE DATOS

N° Alumnas	Edad	Estado Civil	Programa	Hijos	Pregunta 1	Pregunta 2	Pregunta 3	Pregunta 4	Pregunta 5	Pregunta 6	Pregunta 7	Pregunta 8	Pregunta 9	TOTAL	Verduras	Legumbres	Carnes Rojas	Frutas	Cereales	Vísceras	Huevos
1	18	soltera	comunicación	0	2	1	4	2	1	1	2	2	1	16	3	2	3	1	4	4	4
2	18	soltera	comunicación	0	2	1	1	1	3	2	0	2	2	14	1	1	2	1	1	3	3
3	19	soltera	comunicación	0	1	3	4	2	1	2	0	2	2	17	3	3	4	3	3	3	3
4	18	soltera	comunicación	0	2	1	2	1	2	1	4	2	1	16	2	3	2	1	2	4	2
5	20	soltera	comunicación	0	2	1	1	2	2	2	0	2	1	13	1	2	4	1	1	4	3
6	18	soltera	comunicación	0	2	2	2	1	3	1	1	2	1	15	2	1	4	1	2	4	2
7	19	soltera	comunicación	0	2	2	1	1	3	1	1	1	1	13	1	3	2	1	3	4	2
8	19	soltera	comunicación	0	2	2	3	3	3	2	0	2	1	18	2	2	3	2	2	3	2
9	18	soltera	comunicación	0	1	1	2	2	1	1	1	2	1	12	3	2	2	1	3	4	2
10	20	soltera	comunicación	0	2	1	1	1	3	1	1	2	1	13	2	2	3	1	1	0	1
11	19	soltera	comunicación	0	2	1	2	1	0	1	2	2	1	12	2	3	3	1	1	4	2
12	18	soltera	comunicación	0	2	2	1	1	3	1	1	2	1	14	1	3	0	1	1	0	3
13	18	soltera	comunicación	0	2	2	2	1	3	1	2	2	1	16	1	3	2	1	3	4	1
14	19	soltera	comunicación	0	2	1	2	1	1	1	2	1	0	11	2	2	3	2	2	4	2
15	18	soltera	comunicación	0	2	2	1	1	1	2	0	2	2	13	2	3	2	1	1	4	2
16	18	soltera	comunicación	0	2	1	2	2	3	1	4	1	1	17	2	3	2	1	1	4	2
17	17	soltera	comunicación	0	2	1	2	1	3	1	1	2	1	14	3	2	3	2	1	4	2
18	18	soltera	comunicación	0	2	1	4	3	2	2	0	2	2	18	3	4	2	2	3	4	1
19	17	soltera	comunicación	0	1	1	2	1	1	2	0	1	0	9	2	3	4	1	3	4	1
20	17	soltera	comunicación	0	2	1	2	1	2	2	0	2	1	13	2	2	2	1	3	4	2
21	19	soltera	comunicación	0	2	1	1	2	3	2	0	2	2	15	3	3	2	1	1	4	1
22	21	soltera	comunicación	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	13	2	2	3	1	2	4	3
23	18	soltera	comunicación	0	2	2	3	2	3	1	1	1	0	15	1	3	2	1	2	4	1
24	18	soltera	comunicación	0	2	1	2	1	3	1	2	1	0	13	1	3	1	1	2	4	2
25	19	soltera	comunicación	1	2	2	3	1	2	1	2	1	0	14	1	3	3	1	1	4	1
26	19	soltera	comunicación	0	2	2	3	1	3	2	0	2	1	16	3	3	2	3	4	4	3
27	22	soltera	comunicación	0	2	2	2	2	3	1	4	2	1	19	1	2	3	1	3	4	1
28	18	soltera	comunicación	0	1	2	1	1	1	2	0	2	2	12	3	2	1	1	2	2	2
29	18	soltera	comunicación	0	1	1	1	3	2	2	0	2	2	14	2	3	3	1	2	2	1
30	20	soltera	comunicación	0	2	2	1	1	1	2	0	2	1	12	3	3	3	3	3	3	3
31	18	soltera	comunicación	1	2	2	1	1	3	1	1	2	1	14	1	3	2	3	4	4	3
32	23	soltera	comunicación	1	2	1	2	2	1	1	2	1	0	12	1	4	2	2	3	4	1
33	22	soltera	comunicación	0	2	1	2	2	1	1	2	1	0	12	1	4	2	2	3	4	1
34	19	soltera	comunicación	1	2	1	1	1	3	1	1	1	0	11	2	3	4	1	1	4	2
35	19	soltera	comunicación	0	2	2	2	2	3	2	0	2	1	16	1	3	2	1	1	4	3
36	21	soltera	comunicación	0	2	1	1	2	3	1	2	2	0	14	3	2	2	2	1	4	2
37	19	soltera	comunicación	0	2	1	2	1	3	2	0	2	2	15	2	3	2	1	2	3	3
38	19	soltera	comunicación	0	2	1	1	1	3	2	0	2	2	14	2	3	2	2	2	2	1

39	21	soltera	comunicación	0	2	2	2	2	2	1	2	2	1	16	2	2	2	2	2	4	1
40	19	soltera	comunicación	0	2	1	1	1	1	2	0	2	1	11	1	2	2	3	2	4	1
41	20	soltera	comunicación	0	2	3	2	2	2	1	1	2	2	17	2	2	2	1	1	3	2
42	20	soltera	comunicación	0	2	1	2	1	2	1	1	1	1	12	2	3	3	1	4	4	1
43	20	soltera	comunicación	0	2	1	4	1	2	1	2	2	2	17	2	4	4	1	1	4	4
44	27	soltera	comunicación	0	2	2	2	1	2	1	0	1	0	11	2	2	4	2	1	3	2
45	23	soltera	comunicación	0	2	1	2	1	3	1	1	2	1	14	2	2	2	2	3	4	1
46	19	soltera	comunicación	0	2	2	1	1	2	1	1	2	1	13	1	3	2	1	1	3	2
47	19	soltera	comunicación	0	1	1	1	1	3	1	1	1	1	11	2	3	2	1	2	3	4
48	21	soltera	comunicación	0	1	2	4	2	2	2	0	2	2	17	4	1	3	2	2	4	3
49	19	soltera	comunicación	0	2	1	1	1	3	1	4	2	1	16	1	3	2	1	2	4	1
50	19	soltera	comunicación	0	2	1	3	1	3	1	1	1	1	14	1	2	2	2	1	4	1
51	18	soltera	comunicación	0	2	1	1	1	3	2	0	2	2	14	1	4	2	1	3	4	3
52	19	soltera	comunicación	0	2	1	2	1	3	1	4	2	1	17	1	2	4	1	1	4	1
53	20	soltera	publicidad y M	0	1	1	2	3	3	1	2	1	1	15	2	2	2	1	4	4	2
54	17	soltera	publicidad y M	0	2	1	2	1	1	1	1	1	0	10	2	4	1	1	1	4	1
55	18	soltera	publicidad y M	0	1	3	3	1	3	1	3	1	1	17		4	3	3	2	2	1
56	19	soltera	publicidad y M	0	2	2	2	2	2	1	2	1	0	14	2	2	3	2	3	4	3
57	17	soltera	publicidad y M	0	2	3	4	2	3	2	0	2	2	20	2	0	2	0	4	0	3
58	17	soltera	publicidad y M	0	2	3	3	2	3	1	4	1	0	19	4	3	1	2	1	4	3
59	17	soltera	publicidad y M	0	2	1	3	2	1	2	0	2	1	14	1	4	1	1	1	1	1
60	22	soltera	publicidad y M	0	2	2	2	2	2	1	2	1	2	16	1	1	1	1	1	1	1
61	17	soltera	publicidad y M	0	2	1	2	3	3	2	0	2	2	17	2	2	0	1	1	0	4
62	17	soltera	publicidad y M	0	2	2	3	1	3	1	1	2	2	17	1	3	2	2	2	4	2
63	18	soltera	publicidad y M	0	1	1	4	2	3	1	4	2	2	20	3	4	2	1	2	4	1
64	16	soltera	publicidad y M	0	2	1	2	1	3	2	0	2	1	14	2	3	3	1	1	4	3
65	17	soltera	publicidad y M	0	2	2	2	1	2	1	2	2	1	15	2	3	2	3	3	4	2
66	18	soltera	publicidad y M	0	2	1	2	3	2	1	4	2	0	17	1	3	0	1	1	4	3
67	18	soltera	publicidad y M	0	1	2	2	1	3	2	0	1	1	13	2	3	2	1	2	4	4
68	17	soltera	publicidad y M	0	2	3	3	3	1	1	1	2	2	18	1	4	3	1	1	0	2
69	18	soltera	publicidad y M	0	2	2	3	1	3	2	0	2	1	16	1	3	3	1	2	2	1
70	17	soltera	publicidad y M	0	2	2	3	1	2	2	0	2	1	15	3	2	2	3	3	3	4
71	19	soltera	publicidad y M	0	2	2	3	1	2	1	2	2	1	16	2	3	1	1	2	4	1
72	17	soltera	publicidad y M	0	2	2	2	1	3	2	0	2	2	16	3	1	1	3	3	3	3

73	18	soltera	publicidad y M	0	2	1	2	1	1	2	0	1	0	10	3	3	2	3	2	4	2
74	16	soltera	publicidad y M	0	2	1	4	1	1	1	2	1	0	13	2	1	3	1	1	4	1
75	17	soltera	publicidad y M	0	2	2	1	1	3	1	1	2	1	14	3	3	2	2	3	4	3
76	17	soltera	publicidad y M	0	1	2	2	1	3	1	2	2	1	15	2	3	2	2	3	4	3
77	18	soltera	publicidad y M	0	1	2	4	3	1	1	4	2	2	20	2	2	2	2	3	4	1
78	17	soltera	publicidad y M	0	2	1	4	1	3	1	4	2	1	19	1	3	4	1	2	4	2
79	18	soltera	publicidad y M	0	1	2	2	1	3	1	1	2	1	14	2	2	4	1	2	3	1
80	17	soltera	publicidad y M	0	2	2	1	1	3	1	1	2	2	15	1	2	3	1	1	4	3
81	21	soltera	publicidad y M	0	2	2	2	2	3	1	1	2	2	17	1	3	3	1	1	4	2
82	19	soltera	publicidad y M	0	2	1	2	3	3	1	1	2	1	16	1	2	3	2	1	4	1
83	16	soltera	publicidad y M	0	2	1	4	1	1	1	1	2	2	15	3	2	3	3	3	0	3
84	18	soltera	publicidad y M	0	2	1	1	1	1	2	0	2	1	11	2	2	2	1	2	4	2
85	20	soltera	publicidad y M	0	2	1	1	1	3	1	2	1	2	14	1	2	3	1	2	4	2
86	18	soltera	publicidad y M	0	1	3	3	1	3	2	0	1	2	16	3	2	2	1	1	4	2
87	17	soltera	publicidad y M	0	1	2	3	1	1	2	0	2	1	13	1	2	3	3	3		3
88	21	soltera	publicidad y M	0	2	2	1	1	2	1	3	2	1	15	2	2	4	1	3	4	4
89	17	soltera	publicidad y M	0	2	2	4	1	3	2	0	2	2	18	1	3	3	1	2	4	3
90	17	soltera	publicidad y M	0	1	1	2	3	2	2	0	2	2	15	2	3	2	4	3	3	2
91	18	soltera	publicidad y M	0	2	2	2	1	3	2	0	2	2	16	2	2	1	1	3	4	2
92	17	soltera	publicidad y M	0	2	1	1	2	1	1	3	2	1	14	3	2	1	1	1	4	3
93	16	soltera	publicidad y M	0	2	2	2	1	3	1	4	2	2	19	3	3	3	2	1	4	2
94	17	soltera	publicidad y M	0	1	1	2	1	3	1	1	1	2	13	3	3	2	1	2	4	3
95	18	soltera	publicidad y M	0	2	2	1	1	1	1	2	2	2	14	3	3	2	3	4	4	2
96	17	soltera	publicidad y M	0	1	3	1	1	3	2	0	2	2	15	1	2	3	2	2	4	1
97	21	soltera	publicidad y M	0	1	2	3	2	2	2	0	1	0	13	3	2	3	3	3	2	2
98	16	soltera	publicidad y M	0	1	1	3	3	2	1	1	2	2	16	2	3	2	1	1	4	3
99	17	soltera	publicidad y M	1	1	2	3	2	1	2	0	2	1	14	2	2	3	3	3	4	1
100	16	soltera	publicidad y M	0	1	1	2	2	3	1	2	2	2	16	1	1	1	1	1	1	1
101	18	soltera	publicidad y M	0	2	1	2	1	1	2	0	1	2	12	2	3	3	2	1	2	3
102	19	soltera	publicidad y M	0	1	2	1	3	2	2	0	1	2	14	2	2	2	1	1	4	3

103	18	casada	publicidad y M	1	1	3	3	2	2	2	0	1	0	14	4	2	1	2	2	4	1
104	18	soltera	publicidad y M	0	2	1	2	1	3	1	1	1	2	14	3	4	2	2	1	0	3
105	17	soltera	publicidad y M	0	2	2	2	1	3	1	4	2	2	19	2	2	1	1	2	1	2
106	17	soltera	publicidad y M	0	2	2	2	1	3	2	0	2	1	15	1	2	3	2	4	3	2
107	18	soltera	publicidad y M	0	2	2	2	1	3	1	2	1	0	14	1	1	0	1	1	0	1
108	17	soltera	Psicología	0	1	1	2	1	3	2	0	2	1	13	4	3	1	2	4	4	2
109	25	soltera	Psicología	0	2	2	3	1	1	1	4	2	2	18	3	4	3	2	2	2	2
110	16	soltera	Psicología	0	2	1	3	1	2	1	1	2	1	14	2	3	3	1	2	4	2
111	17	soltera	Psicología	1	2	1	1	1	2	1	2	2	1	13	2	4	3	3	3	4	3
112	16	soltera	Psicología	0	2	2	3	1	3	1	1	2	1	16	1	2	3	1	3	4	2
113	20	soltera	Psicología	0	2	2	1	2	1	2	0	2	1	13	2	3	2	1	2	4	3
114	18	soltera	Psicología	0	2	2	3	1	3	1	1	2	2	17	1	2	1	1	1	3	1
115	18	soltera	Psicología	0	2	1	3	2	3	1	3	1	1	17	1	3	2	3	2	3	4
116	17	soltera	Psicología	0	2	1	2	1	3	1	2	2	1	15	2	3	2	2	2	4	1
117	18	soltera	Psicología	0	2	2	1	1	3	1	1	1	1	13	2	2	1	2	1	2	1
118	22	soltera	Psicología	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	14	3	1	2	1	3	4	2
119	20	soltera	Psicología	0	2	2	3	1	3	1	2	2	1	17	2	4	4	2	3	4	2
120	17	soltera	Psicología	0	2	1	4	3	1	2	0	2	1	16	2	0	0	1	0	4	3
121	18	soltera	Psicología	1	2	1	3	1	3	1	0	2	1	14	3	3	1	2	4	3	2
122	18	soltera	Psicología	0	2	1	3	1	3	1	2	2	1	16	2	3	2	2	3	4	3
123	17	soltera	Psicología	0	2	1	3	1	3	1	1	2	2	16	2	3	1	1	2	3	3
124	17	soltera	Psicología	0	2	1	3	1	2	1	3	2	1	16	2	0	1	2	3	4	2
125	18	soltera	Psicología	0	2	1	2	2	2	1	3	2	2	17	2	3	1	2	4	4	3
126	17	soltera	Psicología	0	2	1	2	1	3	2	0	2	2	15	3	2	3	1	1	3	2
127	16	soltera	Psicología	0	2	2	1	1	2	1	1	2	1	13	2	2	2	2	2	4	3
128	17	soltera	Psicología	0	2	2	1	1	3	1	1	2	1	14	2	3	2	2	2	0	3
129	26	soltera	Psicología	0	2	1	3	1	3	1	2	1	0	14	2	3	1	1	3	3	2
130	21	soltera	Psicología	0	2	1	1	1	1	1	2	2	1	12	2	1	4	1	4	3	3
131	25	soltera	Psicología	0	1	1	1	3	1	1	1	2	2	13	1	1	2	2	3	4	3
132	19	soltera	Psicología	0	2	1	4	1	3	1	2	1	1	16	4	4	2	2	4	4	4
133	21	soltera	Psicología	1	2	1	1	1	3	1	2	1	0	12	2	2	3	1	2	4	2
134	23	soltera	Psicología	0	2	1	1	1	3	1	3	2	1	15	1	1	3	1	2	4	3
135	21	soltera	Psicología	0	2	1	1	1	2	1	1	2	1	12	1	3	2	1	1	0	4
136	18	soltera	Psicología	0	2	1	1	1	2	1	1	2	1	12	3	3	2	1	1	4	2
137	22	soltera	Psicología	0	2	1	1	1	2	1	1	2	1	12	3	3	3	2	2	4	4
138	18	soltera	Psicología	0	2	1	1	1	2	1	1	2	1	12	4	3	3	1	1	4	3
139	17	soltera	Psicología	0	2	1	2	1	3	2	0	2	1	14	2	3	2	3	4	4	3
140	16	soltera	Psicología	0	1	2	1	1	3	2	0	2	1	13	1	3	1	2	2	4	2
141	17	soltera	Psicología	0	2	1	2	2	3	1	2	1	1	15	2	3	2	1	4	3	3
142	17	soltera	Psicología	0	2	1	2	1	2	2	0	2	1	13	3	2	2	1	2	4	3
143	17	soltera	Psicología	0	2	2	1	1	3	1	4	1	0	15	2	3	2	1	1	4	3

144	16	soltera	Psicología	0	2	2	2	1	3	1	2	1	0	14	1	1	2	1	1	0	3
145	17	soltera	Psicología	0	2	1	1	1	3	2	0	1	0	11	2	4	1	3	1	4	2
146	17	soltera	Psicología	0	2	1	1	1	2	1	1	1	0	10	3	2	1	1	1	3	2
147	17	soltera	Psicología	0	2	2	3	2	3	1	1	2	2	18	3	3	3	1	2	4	2
148	17	soltera	Psicología	0	2	2	3	2	3	1	4	1	0	18	2	3	3	1	3	3	2
149	19	soltera	Psicología	0	2	1	4	2	3	1	2	1	0	16	3	4	2	2	3	4	2
150	18	soltera	Psicología	0	2	1	4	2	3	2	0	2	1	17	2	2	3	1	2	4	3
151	18	soltera	Psicología	0	2	1	1	1	2	1	1	1	1	11	4	3	1	1	1	4	2
152	17	soltera	Psicología	0	2	1	1	2	1	2	0	1	1	11	1	1	3	2	1	4	1
153	17	soltera	Psicología	0	2	2	3	1	1	1	1	2	1	14	3	3	3	1	1	0	2
154	17	soltera	Psicología	0	2	2	1	1	2	1	4	2	1	16	2	3	3	2	3	4	2
155	17	soltera	Psicología	0	2	2	1	1	2	1	4	2	1	16	1	3	2	3	2	4	3
156	18	soltera	Psicología	0	2	2	1	1	3	1	1	2	1	14	1	3	3	2	4	3	3
157	17	soltera	Psicología	0	2	1	1	1	3	1	1	2	1	13	3	2	3	2	3	4	3
158	18	soltera	Psicología	0	2	1	1	1	3	1	4	2	1	16	4	0	3	1	2	0	2
159	16	soltera	Psicología	0	2	2	1	2	3	2	0	2	1	15	2	4	2	3	2	4	3
160	17	soltera	Psicología	0	2	1	4	2	1	1	3	2	1	17	1	3	2	1	2	4	2
161	16	soltera	Psicología	0	2	1	4	2	3	1	1	2	2	18	3	1	4	3	2	4	3
162	17	soltera	Psicología	0	2	1	1	1	3	1	2	2	1	14	3	3	2	2	4	4	2
163	19	soltera	Psicología	0	2	1	3	1	3	1	1	2	2	16	1	2	3	1	1	4	2
164	20	soltera	Psicología	0	2	1	1	2	3	2	0	2	2	15	3	4	1	2	3	4	1
165	19	soltera	Psicología	0	2	1	4	1	3	2	0	2	1	16	2	3	2	2	3	4	2
166	20	soltera	Psicología	0	2	2	3	1	3	1	1	2	1	16	2	4	1	3	1	2	1
167	24	soltera	Psicología	0	2	3	2	1	3	2	0	2	1	16	2	3	1	2	3	4	2
168	18	soltera	Psicología	0	2	1	2	2	2	2	0	1	1	13	1	1	3	1	2	3	2
169	19	soltera	Psicología	0	2	2	1	1	1	1	4	2	1	15	2	4	3	1	4	4	1
170	20	soltera	Psicología	0	2	1	2	1	2	1	1	2	1	13	1	1	2	1	2	3	2
171	22	soltera	Psicología	0	2	2	1	2	3	1	2	2	2	17	1	3	2	2	4	4	2
172	19	soltera	Psicología	0	2	1	1	1	3	1	4	2	1	16	1	3	3	1	2	4	2
173	20	soltera	Psicología	0	2	1	1	1	1	2	0	2	2	12	1	2	2	1	3	3	3
174	19	soltera	Psicología	0	2	1	1	2	3	1	4	2	1	17	2	3	2	2	3	4	2
175	19	soltera	Psicología	0	2	1	1	2	3	2	0	2	1	14	1	3		1	2	0	2
176	20	soltera	Psicología	0	2	2	1	1	1	1	0	2	1	11	2	2	3	2	1	4	3
177	19	soltera	Psicología	0	2	1	2	1	3	1	0	2	1	13	2	2	4	2	1	4	2
178	19	soltera	Psicología	0	2	1	1	1	3	1	1	1	0	11	2	2	2	2	1	4	3
179	23	soltera	Psicología	1	2	1	1	1	3	1	3	1	0	13	1	3	2	1	1	2	1
180	25	soltera	Psicología	1	2	1	3	1	3	1	2	2	1	16	2	2	1	1	2	3	1
181	20	soltera	Psicología	0	2	1	4	2	3	1	2	2	1	18	4	4	2	1	1	0	1
182	23	soltera	Psicología	0	2	1	4	2	3	1	4	1	0	18	3	3	2	1	4	3	3
183	21	soltera	Psicología	0	2	1	4	2	3	1	2	2	1	18	2	3	2	3	1	3	2
184	22	soltera	Psicología	1	2	1	2	1	3	1	1	1	0	12	1	2	2	3	3	4	0
185	21	soltera	Psicología	0	2	2	3	1	1	1	3	1	1	15	1	4	3	2	1	4	3
186	23	soltera	Psicología	0	2	1	1	1	3	1	4	2	1	16	1	1	2	2	3	3	3

187	17	soltera	Educación	0	1	2	2	2	2	2	0	2	1	14	2	2	3	1	3	4	2
188	22	soltera	Educación	0	2	1	3	1	3	2	0	2	1	15	1	3	3	1	1	3	3
189	18	soltera	Educación	0	2	1	2	2	3	1	3	2	2	18	3	2	3	2	1	4	2
190	16	soltera	Educación	0	2	1	3	1	2	2	0	2	2	15	2	2	2	1	1	3	2
191	18	soltera	Educación	0	2	2	3	1	2	1	1	1	0	13	3	3	2	2	3	4	3
192	17	soltera	Educación	0	2	2	4	1	3	2	0	2	1	17	3	3	2	4	2	4	3
193	19	soltera	Educación	0	2	2	3	1	1	1	2	2	1	15	1		2	1	1	4	2
194	17	soltera	Educación	0	1	2	1	3	3	2	0	2	2	16	1	2	1	1	1	2	1
195	19	soltera	Educación	0	2	2	3	1	2	2	0	2	2	16	1	1	2	1	1	2	1
196	17	soltera	Educación	0	2	2	3	2	2	2	0	2	2	17	3	3	2	2	2	4	2
197	17	soltera	Educación	0	2	2	3	1	1	1	2	2	1	15	2	2	1	0	2	3	2
198	16	soltera	Educación	0	2	3	1	2	3	1	1	1	0	14	1	3	2	1	1	4	2
199	18	soltera	Educación	0	2	1	1	2	1	2	0	2	1	12	3	2	2	1	4	1	3
200	16	soltera	Educación	0	2	1	1	2	1	2	0	2	1	12	2	1	2	2	3	4	1
201	16	soltera	Educación	0	2	1	1	2	1	2	0	1	1	11	2	1	3	2	4	4	3
202	16	soltera	Educación	0	2	1	1	2	1	2	0	2	1	12	3	1	1	2	3	4	2
203	18	soltera	Educación	0	2	2	2	2	3	2	0	2	1	16	2		1	2	3	2	2
204	22	soltera	Educación	0	2	2	2	2	3	2	0	2	1	16	2	1	2	1	2	0	2
205	19	soltera	Educación	0	2	1	1	1	1	2	0	2	1	11	2	2	2	2	2	2	2
206	18	soltera	Educación	0	2	1	1	1	2	1	3	1	0	12	2	3	2	1	1	4	2
207	19	soltera	Educación	0	2	1	1	2	3	2	0	2	2	15	2	3	0	1	1	0	0
208	19	soltera	Educación	0	2	2	1	2	1	1	4	2	1	16	2	3	2	3	3	4	2
209	18	soltera	Educación	0	2	1	1	2	1	1	1	2	2	13	1	4	2	2	3	2	3
210	17	soltera	Educación	0	2	1	3	1	2	1	1	1	2	14	1	1		1	0	0	4
211	19	soltera	Educación	0	2	1	3	1	3	1	3	2	1	17	1	2	2	1	1	2	2
212	18	soltera	Educación	0	2	1	3	1	3	1	2	2	1	16	3	2	2	2	3	4	2
213	19	soltera	Educación	0	2	1	1	2	2	1	2	2	1	14	3	3	2	1	1	4	1
214	18	soltera	Educación	0	2	1	2	1	3	2	0	2	1	14	2	2	4	1	3	4	3
215	17	soltera	Educación	0	2	2	1	1	3	1	1	1		12	2	3	2	3	3	3	1
216	22	soltera	Educación	0	2	1	2	2	1	2	0	2	1	13	2	3	2	1	1	3	3
217	18	soltera	Educación	0	2	1	3	2	3	2	0	1	0	14	3	3	3	1	1	3	1
218	17	soltera	Educación	0	2	1	3	2	2	2	0	2	2	16	3	3	1	3	4	4	2
219	24	soltera	Teología	0	2	1	1	2	3	1	4	2	1	17	1	2	1	3	2	0	2
220	22	soltera	Turismo	0	2	1	1	1	3	1	3	2	1	15	2	2	2	1	3	4	2
221	22	soltera	Turismo	1	2	1	3	1	3	1	2	2	1	16	3	3	2	1	2	4	1
222	24	soltera	Turismo	0	2	2	3	2	3	2	0	2	1	17	2	1	3	2	3	4	2
223	25	soltera	Turismo	0	2	1	1	1	3	1	1	1	0	11	1	2	3	1	1	0	2
224	20	soltera	Turismo	0	2	2	2	2	3	2	0	2	1	16	2	3	3	2	3	4	3
225	22	soltera	Turismo	0	2	2	1	1	2	1	4	2	1	16	4	4	2	3	2	0	3
226	20	soltera	Turismo	0	2	3	1	1	3	2	0	2	2	16	1	2	2	3	4	0	3
227	19	soltera	Turismo	0	1	1	3	1	3	1	4	1	1	16	2	2	1	1	1	4	1
228	18	soltera	Turismo	0	2	2	1	1	2	2	0	2	1	13	3	2	3	1	1	4	1
229	18	soltera	Turismo	0	1	2	1	2	1	2	0	2	2	13	2	3	3	1	4	3	3

230	19	soltera	Turismo	0	2	1	4	2	3	1	1	2	2	18	4	0	3	2	1	4	2
231	19	soltera	Turismo	0	2	2	2	1	2	2	0	2	1	14	2	1	3	3	4	4	3
232	25	soltera	Turismo	0	2	1	1	1	3	1	2	2	1	14	3	1	3	1	1	2	1
233	23	soltera	Turismo	0	2	1	1	1	2	1	4	2	1	15	1	2	0	2	2	0	2
234	23	soltera	Turismo	0	2	1	3	2	2	2	0	2	2	16	2	2	4	2	4	4	2
235	20	soltera	Turismo	0	2	2	3	2	2	2	0	2	1	16	2	4	0	4	1	3	2
236	26	soltera	Turismo	0	2	2	3	1	2	1	3	1	0	15	1	3	2	1	1	4	1
237	22	soltera	Turismo	1	2	1	1	1	3	1	2	1	0	12	3	3	1	1	2	4	2
238	19	soltera	Turismo	0	2	2	4	2	2	2	0	2	2	18	2	3	2	1	2	4	3
239	20	soltera	Turismo	1	2	1	3	2	3	1	2	1	0	15	2	2	2	1	4	4	2
240	20	soltera	Turismo	0	2	1	3	1	3	1	1	2	1	15	1	2	4	2	3	4	4
241	17	soltera	Turismo	0	2	2	2	1	2	1	1	2	2	15	2	0	0	1	1	0	2
242	20	soltera	Turismo	0	2	1	3	2	1	1	1	2	2	15	1	2	1	1	1	4	3
243	17	soltera	Turismo	0	1	2	4	2	3	1	1	2	2	18	1	3	1	1	4	0	4
244	18	soltera	Turismo	0	1	1	3	3	2	2	0	2	2	16	3	0	3	3	4	0	4
245	17	soltera	Turismo	0	1	1	3	1	2	2	0	2	1	13	1	2	2	1	1	2	2
246	18	soltera	Turismo	1	2	2	1	2	1	2	0	2	1	13	4	4	2	1	1	3	2
247	17	soltera	Turismo	0	2	3	1	1	3	2	0	2	2	16	3	2	3	2	2	4	1
248	17	soltera	Turismo	0	2	2	2	2	3	1	3	2	1	18	2	1	2	1	3	4	3
249	18	soltera	Turismo	0	2	1	1	1	3	1	2	2	2	15	3	4	2	1	1	4	3
250	17	soltera	Turismo	0	2	1	1	1	3	1	1	2	2	14	2	2	4	1	2	4	2
251	17	soltera	Turismo	0	2	1	3	1	3	1	2	2	1	16	1	3	2	1	1	4	3
252	18	soltera	Turismo	0	2	2	3	2	2	2	0	1	0	14	1	3	2	1	1	4	1
253	19	soltera	Turismo	0	2	2	1	1	3	1	1	2	1	14	3	2	3	2	2	2	0
254	21	soltera	Turismo	0	2	2	1	1	3	1	1	2	1	14	3	2	3	2	2	2	0
255	19	soltera	Turismo	0	2	2	1	1	2	1	1	2	1	13	3	2	2	2	1	3	2
256	18	soltera	Turismo	0	2	2	1	1	2	1	2	2	1	14	1	1	2	3	1	0	2
257	17	soltera	Turismo	0	2	2	1	3	1	2	0	2	2	15	3	4	2	1	2	4	2
258	18	soltera	Turismo	0	2	2	1	1	1	1	3	1	1	13	2	3	3	3	3	4	2
259	18	soltera	Turismo	0	2	2	1	1	3	1	4	2	1	17	2	3	2	1	2	4	3
260	17	soltera	Turismo	0	2	2	3	2	3	1	1	2	1	17	2	4	3	1	3	0	1
261	23	soltera	Turismo	0	2	1	4	2	1	1	1	2	1	15	3	3	2	2	3	4	4
262	18	soltera	Turismo	0	2	2	2	3	3	2	0	2	1	17	2	3	2	2	2	4	3
263	18	soltera	Turismo	0	2	2	2	2	3	2	0	2	1	16	1	3	2	1	2	4	3
264	19	soltera	Turismo	0	2	2	2	3	3	2	0	2	2	18	2	3	2	1	3	4	4
265	18	soltera	Turismo	0	2	2	3	1	2	2	0	2	2	16	2	3	3	1	3	4	2
266	18	soltera	Turismo	0	2	2	3	1	1	2	0	2	1	14	2	2	4	2	2	4	2
267	18	soltera	Turismo	0	2	2	2	2	2	2	0	2	1	15	3	3	1	1	1	3	1
268	22	soltera	Turismo	0	2	2	2	1	3	1	4	2	1	18	2	4	4	3	2	4	2
269	26	soltera	Turismo	0	1	1	2	1	3	2	0	2	1	13	2	2	1	1	2	4	2
270	20	soltera	T. Social	0	1	1	2	1	2	1	4	1	0	13	2	2	2	1	1	3	2
271	20	soltera	T. Social	0	2	1	1	2	3	1	2	1	0	13	3	3	2	2	2	3	2
272	19	soltera	T. Social	0	2	2	2	1	1	1	1	2	1	13	2	4	2	3	1	4	3

273	19	soltera	T. Social	0	2	2	2	2	2	2	0	1	0	13	1	2	2	3	4	4	2
274	26	soltera	T. Social	0	1	1	2	1	3	1	2	1	0	12	2	1	1	1	1	1	1
275	18	soltera	T. Social	0	2	1	1	1	3	1	1	2	1	13	2	3	2	2	3	4	2
276	18	soltera	T. Social	0	2	1	1	1	3	1	1	2	1	13	1	3	3	2	3	4	4
277	17	soltera	T. Social	0	2	1	2	1	2	1	1	2	1	13	3	1	2	1	1	4	1
278	17	soltera	T. Social	0	2	1	2	1	1	1	1	1	0	10	2	2	1	1	3	4	2
279	22	soltera	T. Social	0	2	1	3	3	3	1	2	1	1	17	2	2	2	1	1	4	3
280	23	soltera	T. Social	0	2	1	3	3	3	1	4	2	1	20	3	2	1	1	2	4	1
281	21	soltera	T. Social	0	2	1	3	1	3	2	0	1	1	14	2	3	2	1	2	4	2
282	22	soltera	T. Social	0	2	2	2	2	3	1	1	2	1	16	3	3	1	2	2	4	2
283	19	soltera	T. Social	1	2	1	2	1	3	2	0	1	0	12	2	3	2	1	2	3	2
284	23	soltera	T. Social	1	2	1	2	2	1	1	2	1	2	14	2	0	1	2	1	0	1
285	18	soltera	T. Social	0	2	1	2	1	3	2	0	2	2	15	0	0	1	3	0	0	1
286	23	soltera	T. Social	0	2	1	3	1	3	1	2	2	2	17	1	2	1	1	2	4	2
287	17	soltera	T. Social	0	2	1	2	1	3	1	2	2	1	15	1	4	2	1	1	4	3
288	20	soltera	T. Social	0	2	2	1	3	1	2	0	2	2	15	2	3	2	1	3	0	3
289	24	soltera	T. Social	0	2	2	1	3	1	2	0	2	2	15	2	4	4	1	2	0	2
290	20	soltera	T. Social	0	2	1	3	1	2	1	1	1	0	12	2	1	1	1	2	4	2

