

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE
ZIKA EN GESTANTES DEL HOSPITAL JORGE
REÁTEGUI DELGADO PIURA, 2019.**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL
GRADO ACADÉMICO DE BACHILLER EN
OBSTETRICIA**

AUTOR

MAJUAN ALBERCA MARIA ELIZABETH

ORCID ID: 0000-0001-7057-4585

ASESOR

SOLIS VILLANUEVA AMELIA NELLY

ORCID: 0000-0003-4488-5085

PIURA – PERÚ

2021

**CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE ZIKA
EN GESTANTES DEL HOSPITAL JORGE REÁTEGUI
DELGADO PIURA, 2019**

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Majuan Alberca, Maria Elizabeth

ORCID ID: 0000-0001-7057-4585

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,
Piura, Perú

ASESOR

Solís Villanueva, Amelia Nelly

ORCID: 0000-0003-4488-5085

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de
la Salud, Escuela Profesional de Obstetricia, Chimbote, Perú

JURADO

Briones Gonzales, Maria Alicia

ORCID: 0000-0001-5368-8636

Aguilar Alayo, Matilde Ysabel

ORCID: 0000-0003-2969-1813

Loyola Rodríguez, Melva Raquel

ORCID: 0000-0002-4794-2586

HOJA DE FIRMA DEL JURADO

Briones Gonzales, Maria Alicia

Presidente

Aguilar Alayo, Matilde Ysabel

Miembro

Loyola Rodríguez, Melva Raquel

Miembro

Solís Villanueva, Amelia Nelly

Asesor

AGRADECIMIENTO

A Dios, por ser mi guía, forjarme en el camino de la vida, brindarme fortaleza, esperanza, fe y la salud para culminar con éxito este proyecto.

A mis padres, María y Jorge, por ser mis ejemplos de lucha, por su inmenso amor, dedicación, paciencia y sacrificio para que yo pudiera seguir adelante.

En gratitud a todas las gestantes del Hospital Jorge Reategui Delgado por el apoyo, colaboración y tiempo durante el proceso de investigación.

Por último, a mi asesora Obst. Nelly Solís Villanueva quien, con su dedicación y sabios consejos, me ayudaron a culminar este proyecto.

María Elizabeth Majuan Alberca

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a mi madre quien, es el motor de mi vida; por mantenerse a mi lado e inculcarme la fe en Dios, la humildad y con su amor incondicional, dedicación, comprensión y sacrificio, se esforzó al máximo, me apoyo en mis estudios y con la constancia para no rendirme nunca, lograr que culmine mi carrera profesional.

A mi padre, que Dios lo tiene en su gloria y ahora es un ángel en mi vida, con su apoyo fue mi inspiración, para no darme por vencida y luchar por mis objetivos, demostrándoles que con la ayuda de Dios todo es posible, sé que se encuentra muy orgulloso de su hija y desde donde está me bendice e ilumina para seguir adelante con mis proyectos.

María Elizabeth Majuan Alberca.

RESUMEN

El virus Zika ha emergido como una amenaza significativa en América Latina. Las gestantes y el niño por nacer forman la población que mayor riesgo manifiestan, debido a la incidencia de microcefalia y otras anomalías del sistema nervioso central en recién nacidos, por ello en la presente investigación se planteó como **Objetivo general:** determinar el conocimiento, actitudes y prácticas frente al Zika en gestantes atendidas en el Hospital “Jorge Reátegui Delgado” – Piura de septiembre a diciembre, 2019. **Metodología:** estudio de tipo cuantitativo, diseño no experimental de corte transversal. Se trabajó con una muestra constituida por 162 gestantes que cumplieron con los criterios de selección, se utilizó la técnica de la encuesta y el instrumento fue un cuestionario validado y estructurado, con preguntas cerradas y un test de Likert. **Resultados:** el 87,65% de las gestantes entrevistadas tienen conocimiento sobre aspectos generales del Zika; el 83,95% de las gestantes presentan actitudes favorables y en la práctica, el 78,40% tienen practicas favorables frente a esta enfermedad. En relación a las características sociodemográficas se encontró que 40,70% su edad oscila entre los 24 – 30 años; 49,38% son convivientes y 47,53% están en III trimestre de gestación. **Conclusión:** Las gestantes del Hospital Jorge Reategui Delgado – Piura presentan un nivel de conocimiento relativamente alto y está acompañado de actitudes y practicas favorables, sin embargo, existe un porcentaje mínimo el cual es significativamente alarmante teniendo en consideración las complicaciones que conlleva.

Palabras claves: Actitudes, conocimiento, gestantes, prácticas y Zika.

ABSTRACT

The Zika virus has emerged as a significant threat in Latin America. Pregnant women and the fetus are the population with the highest risk, due to the incidence of microcephaly and other central nervous system anomalies in newborns, for this reason in this research the general objective was: To determine the knowledge, attitudes and practices against Zika in pregnant women treated at the Hospital "Jorge Reátegui Delgado" - Piura from September to December, 2019. Methodology: Quantitative study, non-experimental cross-sectional design. We worked with a sample made up of 162 pregnant women who met the selection criteria, the survey technique was used and the instrument was a validated and structured questionnaire, with closed questions and a Likert test. Results: 87.65% of the interviewed pregnant women have knowledge about general aspects of Zika; 83.95% of pregnant women have favorable attitudes and in practice, 78.40% have favorable practices against this disease. In relation to the sociodemographic characteristics, it was found that 40.70% their age ranges between 24 - 30 years; 49.38% are cohabiting and 47.53% are in the third trimester of pregnancy. Conclusion: The pregnant women at the Jorge Reátegui Delgado Hospital - Piura present a relatively high level of knowledge and are accompanied by favorable attitudes and practices, however, there is a minimum percentage which is significantly alarming considering the complications that it entails.

Key words: Attitudes, Knowledge, pregnant women, practices and Zika.

CONTENIDO

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN	ii
EQUIPO DE TRABAJO	ii
HOJA DE FIRMA DEL JURADO	iii
AGRADECIMIENTO	iv
RESUMEN	vi
ABSTRACT.....	vii
CONTENIDO	viii
ÍNDICE DE TABLAS	x
ÍNDICE DE FIGURAS	xi
ÍNDICE DE CUADROS.....	xii
I.INTRODUCCIÓN.....	1
II.REVISIÓN DE LITERATURA	6
2.1 Antecedentes	6
2.1.1 Antecedentes nacionales.....	6
2.1.3 Antecedentes internacionales	10
2.2 Bases teóricas de la investigación	12
2.3 Marco Conceptual	18
III.HIPÓTESIS	26
IV. METODOLOGÍA	27
4.1 Diseño de la investigación	27
4.2 Población y muestra	28
4.3 Definición y operacionalización de las variables de estudio e indicadores	30
4.4 Técnica e instrumentos.....	34

4.5 Plan de análisis.....	36
4.6 Matriz de consistencia.....	37
4.7 Principios éticos	40
V. RESULTADOS	41
5.1 Resultados	41
5.2 Análisis de los resultados	46
VI. CONCLUSIONES	51
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS	51
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	56
ANEXOS.....	63

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Distribución porcentual de gestantes, según el conocimiento frente al Zika en el Hospital Jorge Reátegui Delgado - Piura, 2019.	41
Tabla 2	Distribución porcentual de gestantes, según las actitudes frente al Zika en el Hospital Jorge Reátegui Delgado - Piura, 2019.	42
Tabla 3	Distribución porcentual de gestantes, según las prácticas frente al Zika en el Hospital Jorge Reátegui Delgado - Piura, 2019.	43
Tabla 4	Distribución porcentual de gestantes, según las características sociodemográficas en el Hospital Jorge Reátegui Delgado - Piura, 2019.	44

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1	Gráfico circular del conocimiento frente al Zika en gestantes atendidas en el Hospital Jorge Reátegui Delgado - Piura, 2019	52
Figura 2	Gráfico circular de las actitudes frente al Zika en gestantes atendidas en el Hospital Jorge Reátegui Delgado - Piura, 2019	52
Figura 3	Gráfico circular de las practicas frente al Zika en gestantes atendidas en el Hospital Jorge Reátegui Delgado - Piura, 2019	53
Figura 4	Gráfico circular del porcentaje de gestantes según la edad en el periodo de la investigación en el hospital Jorge Reátegui Delgado Piura, 2019	53
Figura 5	Gráfico circular del porcentaje de gestantes según su el trimestre de gestación en el periodo de la investigación en el hospital Jorge Reátegui Delgado Piura, 2019	54
Figura 6	Gráfico circular del porcentaje de gestantes según su estado civil en el periodo de la investigación en el hospital Jorge Reátegui Delgado Piura, 2019.	54
Figura 7	Gráfico circular del porcentaje de gestantes según su el medio de información en el hospital Jorge Reátegui Delgado Piura, 2019.	55
Figura 8	Gráfico circular del porcentaje de gestantes según la fuente de información en el establecimiento de hospital Jorge Reátegui Delgado Piura, 2019.	55

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1	Matriz de operacionalización de las variables de estudio	30
Cuadro 2	Matriz de consistencia	37

I. INTRODUCCIÓN

Dentro del proceso de desarrollo humano, las mujeres tienen la capacidad valiosa de concebir. La etapa concepcional comprendida entre el inicio de la gestación hasta las 6 semanas post parto, se divide en tres periodos claves, enfocándose en el periodo prenatal, la cual se caracteriza por el crecimiento y desarrollo de un nuevo ser. Existen determinados factores o circunstancias que pueden alterar o poner en riesgo el desarrollo del niño por nacer y la salud de la gestante. En consecuencia, las implicaciones lo convierten en una etapa considerablemente vulnerable y crítica. Entre los factores biológicos estudiados en los últimos años, se halla el virus del Zika, que actualmente se considera un problema de salud pública, debido a las complicaciones que resultan del contagio durante el embarazo ⁽¹⁾.

El virus es transmitido por un mosquito del género *Aedes aegypti*, identificado por primera vez en Uganda en el año 1947. Actualmente, a nivel mundial, esta enfermedad ha emergido en distintos países del continente americano convirtiéndose en una epidemia mundial, catalogado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como un problema de salud pública, produciendo cerca de un millón de casos de personas infectadas, afectando de manera irreparable a la gestante y el feto. A causa del contagio y propagación del virus se incrementó los casos de microcefalia congénita, asociado a abortos y recién nacidos con una serie de afecciones denominado síndrome del Zika congénito ⁽²⁾.

La transmisión del virus se da principalmente por la picadura de mosquitos infectados, los mismos que propagan el virus del dengue y chikungunya, sin embargo, se ha reportado varios casos de contagio por vía sexual y transmisión de madre a hijo por vía trans-placentaria (transmisión vertical). De acuerdo a lo mencionado anteriormente, la transmisión del virus podría producirse durante el parto y por transfusiones sanguíneas. En este sentido, es importante que este grupo poblacional cuente con las herramientas necesarias que le permitan adoptar comportamientos adecuados para un embarazo sano y seguro ^(2,3).

Desde un panorama nacional, el Perú no fue ajeno a esta realidad, por mayo del año 2016 se reportó 9 casos confirmandos estableciéndose en una alerta epidemiológica por la aparición de un brote de Zika, iniciando la formación de estrategias para las personas infectadas y sobre todo a las más vulnerables. Simultáneamente, se buscó como medio de prevención eliminar los criaderos de mosquitos dispersándose en todo el territorio nacional, identificando criaderos en 20 departamentos, lugares donde habitan más de 20 mil personas y que la gran mayoría de los habitantes no tienen conocimientos sobre sanidad o viven en condiciones que favorecen la proliferación del mosquito, convirtiéndose en un país vulnerable ⁽⁴⁾.

En el ámbito local, Piura es una ciudad con clima lluvioso y de altas temperaturas, la falta del recurso hídrico en diversas zonas aumenta el riesgo que el zancudo *Aedes Aegypti*, transmisor del dengue, Zika y Chikungunya, se reproduzca más rápido. Por otro lado, dicho factor se vio multiplicado debido a las escasas

medidas preventivas que se tienen contra un brote de gran magnitud, viéndose involucrados y afectados los habitantes de estos lugares, principalmente las gestantes. Por lo cual, se considera una zona endémica cuya población esta susceptible al contagio, con altas tasas elevadas de infestación aédica, en el año 2017 se reportaron 32 casos de Zika según el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de enfermedades /MINSA, en el año 2018 se notificaron 3 casos confirmados de gestantes con Zika en Sullana y 1 caso en Talara, entre el II y III trimestre de gestación ⁽⁴⁾.

Ante esta situación se planteó la siguiente interrogante: ¿Cuál es el conocimiento, actitudes y practicas frente al Zika en las gestantes atendidas en el Hospital Jorge Reategui Delgado? Para responder el problema se formuló el siguiente objetivo general: Determinar el conocimiento, actitudes y prácticas frente al Zika en gestantes atendidas en el Hospital “Jorge Reátegui Delgado” – Piura, 2019. Para lograr alcanzar el objetivo general, se han planteado los siguientes objetivos específicos: 1) Identificar los conocimientos frente al Zika en gestantes del ámbito de estudio, 2) Identificar las actitudes frente al Zika en gestantes del ámbito de estudio, 3) Identificar las prácticas frente al Zika en gestantes del ámbito de estudio, 4) Describir las características sociodemográficas y obstétricas en gestantes del ámbito de estudio.

La presente investigación se justificó porque a partir de los resultados de la investigación se va a beneficiar al hospital del ámbito de estudio y sus autoridades al obtener datos reales del conocimiento, actitudes y prácticas frente al Zika de las gestantes. En dicha instancia estos hallazgos podrían colaborar con estudios que

permitirán impulsar y motivar el trabajo de estrategias en promoción y prevención de salud, contando con la participación de organizaciones públicas, priorizando y garantizando la salud del binomio. Además, generando la mejora del conocimiento y en consecuencia reducir así actitudes y practicas desfavorables.

En tanto la metodología de la investigación se centra en un estudio de tipo cuantitativo de nivel descriptivo y diseño no experimental de corte transversal. El universo estuvo conformado por 277 gestantes, se utilizó la fórmula de proporción poblacional obteniendo como muestra 162 gestantes que se atendieron en el hospital Jorge Reátegui Delgado. Se utilizó la técnica de la encuesta y como instrumento el cuestionario. Los resultados demostraron que, el 87,65% conocen aspectos generales del Zika; el 83,95% tiene actitudes favorables y el 78,40% tienen practicas favorables. Llegando a la conclusión que un gran porcentaje de las gestantes tienen conocimiento previo sobre el Zika, por lo tanto, tendrán una adecuada percepción de riesgo de enfermar, mientras que el resto de gestantes que no conocen sobre la enfermedad, representan un riesgo para su salud, debido a la ausencia de la percepción que conlleva el contagio del Zika, reflejado en la falta de prácticas preventivas.

El informe está estructurado en cinco capítulos: El capítulo I, muestra la introducción estableciendo la caracterización y enunciado del problema, descripción del contexto, objetivos, alcance y estructura del informe. El capítulo II, muestra los principales temas producto de la revisión de la literatura, indicando antecedentes nacionales e internacionales, seguido de las bases teóricas que fundamentan las

diferentes teorías de las variables de conocimiento, actitudes y practicas; también se hace énfasis en el marco conceptual a partir de la operacionalización de las variables. El capítulo III, abarca la metodología es decir se describe el tipo y nivel del estudio, la población y muestra de los participantes, la técnica e instrumento utilizados. El capítulo IV, informa los resultados y análisis del estudio de investigación como respuesta a los objetivos específicos. Finalmente, el capítulo V, se establece las conclusiones a las que se llegó con la presente investigación.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes nacionales

La Madrid J. ⁽⁵⁾ (Piura, 2016) en su estudio Nivel de conocimiento y actitudes sobre prevención de la infección con el virus Zika en gestantes atendidas en el consultorio externo de Gineco-obstetricia. Hospital de la Amistad Perú – Corea II Santa Rosa – Piura – 2016, tiene como objetivo conocer el nivel de conocimiento y actitudes sobre prevención de infección por el Virus Zika en gestantes atendidas en el consultorio externo de Gineco-Obstetricia. Hospital de la Amistad Perú – Corea II Santa Rosa – Piura – 2016. Su metodología es descriptivo no experimental de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 180 gestantes, los resultados de acuerdo a la edad fueron: el 43,9% de las gestantes tenían más de 35 años. Respecto al nivel del conocimiento el 42,2% tiene un conocimiento bajo, por otro lado, el nivel de actitud respecto a la prevención del Zika el 72,2% tienen actitudes correctas. Se llegó a la conclusión que el grupo de gestantes que tuvo un alto nivel de conocimientos estuvo conformado por aquellas que tienen más de 17 años, proceden de zonas urbanas, se encontraban en el tercer trimestre del embarazo al momento del estudio y tienen un nivel de estudios superiores.

Coveñas E. ⁽⁶⁾ (Piura, 2017) en su estudio Conocimiento, actitud y practica de las gestantes frente al Zika en el centro de salud I – IV Consuelo de Velasco mayo – agosto 2017. Su objetivo es determinar el conocimiento, actitudes y

prácticas frente al Zika en las gestantes que acuden al centro de Salud I-IV consuelo de Velasco de mayo – agosto 2017. Su metodología es de tipo cuantitativo, descriptivo, transversal y de diseño no experimental. La técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento aplicado fue un cuestionario. En sus resultados se encontró que, de una muestra de 130 gestantes, el 29,2% presentan una edad de 21 a 25 años, el 59,2% presento nivel de instrucción secundaria y se informaron acerca de la enfermedad mediante el establecimiento mediante el establecimiento de salud un 53,1%. El 78,5% de las gestantes encuestadas tuvieron conocimiento bajo. En cuanto a la actitud, el 97,7% tienen una actitud desfavorable. En la práctica preventiva, el 90,8% tienen una moderada práctica preventiva. Llegando a la conclusión de que el nivel conocimiento de las gestantes sobre la infección por Zika es relativamente bajo y está acompañado de actitudes moderadas y prácticas preventivas regulares.

Bardales E. ⁽⁷⁾ (Paita, 2017) en su estudio Relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de prevención del Zika en gestantes. Hospital las Mercedes de Paita, 2017. Su objetivo es determinar la relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas de prevención del Zika en gestantes atendidas en el Hospital Las Mercedes de Paita, 2017. Su metodología se realizó usando el método no experimental, descriptivo, prospectivo, correlacional, cuantitativo y corte transversal, con una población de 106 gestantes y una muestra de 84 gestantes que cumplieron con los criterios de selección. Su resultado fue: el 44,0% un nivel de conocimiento regular del Zika y el 79,8% de las gestantes tienen un nivel de prácticas inadecuadas en la prevención del Zika. Su conclusión fue que existe

relación significativa entre el nivel de conocimiento y nivel de prevención del Zika en gestantes atendidas en el Hospital Nuestra Señora de las Mercedes de Paita, 2017.

Zapatel R. ⁽⁸⁾ (Lima, 2017) en su estudio Nivel de conocimientos y actitudes sobre la enfermedad del Zika en gestantes que acuden al centro de salud materno infantil, Villa María del Triunfo. Octubre 2017, tiene como objetivo determinar el conocimiento y las actitudes sobre la enfermedad del Zika en gestantes que acuden al Centro de Salud Materno Infantil de Villa María del Triunfo. Su metodología es un estudio cuantitativo, observacional, descriptivo, transversal y prospectivo. La investigación se realizó en 97 gestantes durante el mes de octubre del año 2017, han acudido al centro de Salud Materno Infantil de Villa María del Triunfo. El resultado fue del total de gestantes, la edad promedio es de 28 años, el 52,2% de las gestantes estaban en su último trimestre de gestación. Con respecto al nivel de conocimiento, se halló que el 78,4% de las gestantes tuvo un nivel de conocimientos bueno, en cuanto a la actitud el 21,6% tuvo buenas actitudes sobre la prevención del Zika. En su conclusión, el conocimiento de las gestantes frente a la enfermedad fue en su mayoría bueno, sin embargo, ya que Villa María del triunfo es un distrito donde existe la presencia del vector, se deben focalizar las actividades educativas para mejorar las actividades de difusión de información.

Tairo J. ⁽⁹⁾ (Loreto, 2017) en su estudio Nivel de conocimiento y actitud preventiva sobre el Zika de las gestantes atendidas en el Hospital Regional de Loreto, julio a agosto 2017. Su objetivo es determinar el nivel de conocimiento y la actitud preventiva sobre el Zika en gestantes atendidas en el Hospital Regional de Loreto. Su metodología es un estudio descriptivo transversal prospectivo, evaluando a 202 gestantes de 428 atendidas en el Hospital Regional de Loreto. Los resultados fueron: el 56,4% presentan entre los 20 a 34 años de edad, el 56,4% proceden de la zona urbana, el 50.5% con educación secundaria, el 12,9% recibió información sobre el Zika durante sus atenciones prenatales y el 37.6% recibieron información en su mayoría a través de la radio, televisión (31.2%). Con respecto al nivel de conocimiento, el 87,1% tuvieron un nivel de conocimiento inadecuado, en cuanto a la actitud, el 37,1% de las gestantes tuvieron una actitud preventiva positiva sobre el Zika que se relaciona con una mayor edad de la gestante, el mayor nivel de instrucción, el antecedente de enfermedad por vectores y con las gestantes que recibieron por algún medio de información sobre el Zika. En su conclusión, el nivel adecuado de conocimiento sobre el Zika se relaciona con una actitud positiva.

Arce N. et al. ⁽¹⁰⁾ (Iquitos, 2017) en su estudio Conocimiento y percepción de riesgo de enfermar con Zika en gestantes atendidas en la institución prestadora de servicios de salud Morona Mocha, Iquitos – 2017, tuvo como objetivo determinar la asociación entre el conocimiento y la percepción de riesgo de enfermar con Zika en gestantes atendidas en la institución prestadora de servicios de salud “Morona Cocha”, Iquitos – 2017. La metodología empleada fue el

cuantitativo y el diseño no experimental de tipo correlacional y transversal. La población fueron 200 gestantes, cuya muestra fue de 132 gestantes asignadas por muestreo no probabilístico por conveniencia. La técnica fue la entrevista. Los instrumentos fueron: Cuestionario sobre conocimiento del Zika. Sus Resultados: del 100,0% de gestantes, 75,8% tienen conocimiento sobre el Zika no adecuado, en cuanto a la percepción, el 77,3% tienen percepción de riesgo bajo. En conclusión, las gestantes con conocimiento sobre la enfermedad del Zika adecuado tendrán percepción de riesgo de enfermarse con Zika es alto, mientras que gestantes con conocimientos inadecuado tendrán percepción de enfermarse de Zika bajo.

2.1.3 Antecedentes internacionales

Mouchtouri V. ⁽¹¹⁾ (Grecia, 2017) realizó el siguiente estudio Knowledge, attitudes, and practices about the prevention of mosquito bites and Zika virus disease in pregnant women in Greece. Su objetivo es determinar los conocimientos, las actitudes y las prácticas sobre la prevención de la picadura de mosquito y sobre el Zika en mujeres embarazadas en Grecia. Su metodología es de tipo cuantitativo mediante una encuesta aplicada a un total de 573 gestantes. Teniendo como resultados que el 63% les falta conocimiento de la transmisión por vía sexual del Zika y que el 53% respondieron que no sabían que la enfermedad durante la gestación ponía en riesgo al feto. Por otro lado, 75% fueron informados sobre Zika por televisión o radio. Llegó a la conclusión que Grecia no es un país afectado por Zika, es un área receptiva para la transmisión del virus del Zika.

Dapena L. et al ⁽¹²⁾ (Estados Unidos, 2017) realizó el estudio U.S. pregnant women's knowledge and attitudes about behavioral strategies and vaccines to prevent Zika acquisition. Estudió a 362 mujeres embarazadas en los Estados Unidos complementaron un cuestionario en línea sobre actitudes sobre el Zika, que incluye seis estrategias de prevención del comportamiento y vacunación. En sus resultados se encontró que el 91% de las mujeres estaban casadas y vivían con el padre del bebé, el 65% eran blancas no hispanas, el 74% estaba preocupado por el Zika, mientras que el 30% pensaba que conocía el Zika. El puntaje promedio de conocimiento fue de 5.0 de 8, y el puntaje promedio de estrategias de comportamiento fue 4.9 de 12 con un rango de 0 a 12. En su conclusión, relaciona un modelo multivariable entre tener una infección de transmisión sexual, vivir / viajar en un área con Zika y la percepción de la gestante ante el Zika, relacionándose significativamente con informar que las estrategias de comportamiento son difíciles de hacer. Y la mayoría estaría dispuesto a vacunarse.

Chaw L. et al ⁽¹³⁾ (Brunei Darussalam, 2018) en su estudio Knowledge, attitudes and practice survey on Zika virus infection among pregnant women in Brunei Darussalam. Su metodología fue un estudio transversal utilizando estadística descriptiva y análisis de regresión logística múltiple, reclutando a 234 mujeres embarazadas de todos los centros de salud del gobierno en el distrito de Brunei – Muara, utilizando un enfoque de muestreo sistemático modificado. Los resultados fueron: el 87,2% tienen una edad promedio de 28 años. La mayoría de los participantes (92.7%) sabían que el virus del Zika se transmitía por picaduras de mosquitos, mientras que algunos (34.6%) sabían que la transmisión sexual

también era posible. Los medios (radio, televisión o periódicos) fueron la fuente preferida de información actualizada sobre el virus del Zika. La mayoría de los participantes informaron que usaban ropa de cobertura (98.3%). Conclusión: Encontramos una falta de conocimiento sobre la infección por el virus del Zika entre las mujeres embarazadas que asisten a los centros de salud materno infantil del gobierno en Brunei Darussalam, en particular que el virus del Zika puede transmitirse sexualmente.

2.2 Bases teóricas de la investigación

2.2.1 Conocimiento

El conocimiento ha recorrido un arduo camino, desde la definición platónica de que es una idea abstracta, la descripción de una simple imagen de algún objeto, a sus relaciones hasta el constructivismo y el evolucionismo, yendo acorde con la evolución del pensamiento humano. La epistemología, ciencia que estudia el conocimiento, es muchas veces confundida con la gnoseología, de la que se diferencia porque esta estudia el conocimiento en general y no se limita solo a la vertiente científica, campo excluyente de la epistemología ^(14, 15).

Una de las principales líneas de la investigación dentro de la ciencia está basada en el conocimiento humano y científico, este mismo ha tratado durante muchos años contextualizar las características del conocimiento y grandes avances nos demuestran el valor del conocimiento para muchas áreas. La ciencia es un modo de adquisición de conocimiento, pero no siempre fue así. A inicios del siglo XXI, corrientes científicas y filosóficas formaban parte del proceso de modernización considerándose como el

principio de la sociedad del conocimiento, transformando la sociedad en una moderna, industrializada y soberana ⁽¹⁵⁾.

Mario Bunge ⁽¹⁵⁾ señala que el conocimiento no solo procura de la investigación científica, sino que existe conocimiento en la experiencia, es decir, para asumir que un enunciado es verdadero, nos regimos en datos empíricos (observaciones o experimentos), lo cual nos dirá si ese enunciado es probablemente adecuado o no, y a esto lo llamamos: Conocimiento factico, es probable, que parte de inferencias deductivas e inconcluyentes. Sin embargo, cuando este alcanza las ciencias de la naturaleza y la sociedad se vuelven racionales y objetivas, se entiende a este como: Conocimiento racional, constituido por conceptos, juicios y raciocinios, mas no por sensaciones, imágenes, pautas de conducta, etc. El conocimiento científico busca alcanzar la verdad fáctica, es objetiva y se verifica ideas con hechos, racionaliza la experiencia en lugar de limitarse a describirla, explicando por medio de enunciados de leyes y teorías.

Piaget J. ⁽¹⁵⁾ en su libro Psicología y Epistemología, sostiene que todo conocimiento procede de los sentidos y es resultado de una abstracción a partir de datos sensoriales. Es decir, se desarrolla a partir de la comprensión de todo aquello que es percibido y aprendido por la mente humana, incorporando hechos o información a través de la experiencia o la educación. Sin embargo, para muchos investigadores la hipótesis de un origen sensorial de nuestros conocimientos era incongruente.

Schaff A. ⁽¹⁶⁾ muestra el análisis filosófico del proceso de conocimiento y de sus productos, lo cual denomina la teoría del conocimiento, conformada por: sujeto cognoscente, objeto de conocimiento y conocimiento como producto del proceso cognoscitivo. A este proceso, se entiende como una interacción específica entre el sujeto y el objeto que tiene como resultado conocimiento. En general, existen 3 enfoques dentro de la teoría del conocimiento: 1) Capacidad que tiene el ser humano de adquirir conocimiento; 2) conocimiento basado en el objeto y 3) los medios para obtener el conocimiento.

2.2.1.1 Niveles del conocimiento

2.2.1.1.1 Conocimiento descriptivo

Consiste en percibir un objeto a través de los sentidos, como es el caso de las imágenes captadas por la vista. Gracias a ella podemos almacenar las imágenes de las cosas, con color, forma y dimensiones en nuestra cabeza. Los ojos y los oídos son los principales sentidos utilizados por el ser humano.

2.2.1.1.2 Conocimiento conceptual

Denominado también conocimiento empírico, con riesgo de muchas confusiones, ya que la palabra empirismo incluso se ha utilizado para hablar de resultados que son prueba de ensayo y error. En este nivel no hay olores, dimensiones o estructuras universales como en el caso del conocimiento descriptivo: intuir un objeto significa captarlo dentro de un contexto amplio, como un elemento de una totalidad, sin estructuras ni límites bien definidos. La palabra conceptual se refiere a esta totalidad percibida en el momento de la intuición.

2.2.1.1.3 Conocimiento teórico

Consiste en representaciones invisibles, inmateriales, pero universales y esenciales. La principal diferencia entre el nivel descriptivo y el teórico radica en la singularidad y universalidad que caracterizan a estos dos tipos de conocimiento, respectivamente. El conocimiento descriptivo es teórico singular y universal. Por ejemplo, puedo ver y sostener la imagen de mi madre; este es un conocimiento descriptivo y singular. Pero, además, puedo tener el concepto de madre, que incluye a todas las madres; Es universal. El concepto de madre ya no tiene color ni tamaño; es abstracto. La imagen de la madre es única y representa a una persona con un tamaño y figura específicos. El concepto de madre, en cambio, es universal (la madre es el ser que da vida a otro ser). La imagen de la madre solo se aplica a la que tengo frente a mí. En cambio, el concepto de madre se aplica a todas las madres. Para esto último puedo concluir y argumentar que la imagen es singular y el concepto es universal ⁽¹⁷⁾.

2.2.2 Actitud

El término “actitud” se define como la reacción afectiva positiva o negativa hacia un objeto o proposición abstracto o concreto. También se define como las predisposiciones en respuesta de una determinada manera con reacciones favorables o desfavorables hacia algo ⁽¹⁸⁾. La medición de actitudes se basa precisamente en la medición de sus manifestaciones, que son, en este caso reacciones valorativas ante opiniones referidas a creencias, sentimientos, o conductas. Cuando hablamos de medición, nos referimos a cuantificación de una característica o propiedad. Identificamos, comparamos, delimitamos. Nagel E. ^(17,19) indica que la medición se basa en el concepto, aspectos observables del mundo empírico. Por lo tanto, debemos

definir la actitud como una constitución psicológica particular de diferentes procesos. De esta manera, podemos distinguir tres dimensiones.

2.2.2.1 Actitud cognitiva

Refiere a la forma como es percibido el objeto actitudinal, es decir, al conjunto de creencias y opiniones que el sujeto posee sobre el objeto de actitud y a la información que se tiene sobre el mismo.

2.2.2.2 Actitud afectiva

Se define como los sentimientos de grado o desagrado hacia el objeto.

2.2.2.3 Actitud conductual

Refiere a las tendencias, disposiciones o intenciones conductuales entre el objeto de actitud.

Thurstone L. ⁽²⁰⁾ proporciona en su artículo publicado que, así como se puede definir una actitud, este mismo puede ser medido. A fines del siglo XIX en un marco positivista, nace la las ciencias sociales y con ella la idea de necesidad de cuantificar sus objetivos de estudio. La psicofísica se encargó de enlazar un puente entre disciplinas naturales y sociales, permitiendo que las sesiones se puedan medir (cuantificar) a partir de un referente físico conocido. La idea simplista de medir la actitud se está relacionada íntimamente con la retribución de valores numérico a objetos o eventos.

2.2.2.1 Teorías clásicas de la formación de las actitudes

La teoría plantea que las actitudes se aprendían a partir de una respuesta aprendida y que respondían a procesos de condicionamiento entre los cuales encontramos:

2.2.2.1.1 Condicionamiento clásico

Es algo innato como respuesta a un estímulo neutral, que se adquiere por medio de la asociación repetida y constante de un estímulo que provoca una respuesta automatizada.

2.2.2.1.2 Condicionamiento instrumental

Menciona que la respuesta de un ser puede ser parte del repertorio comportamental del sujeto y que puede ser reforzada ^(20,21).

La medición de la actitud es un aspecto importante para comprender la pertinencia de las escalas como una estrategia para la recolección de datos. Entre los diversos procedimientos existentes para medir las actitudes se pueden destacar la observación de conductas, reacciones ante estímulos estructurados, rendimiento objetivo del sujeto y las respuestas fisiológicas ⁽²²⁾.

2.2.3 Practicas

Desde un punto de vista epistemológico, la práctica concibe su definición en un ejercicio complejo, y está determinada por la concepción de mundo y el ideal de sujeto que se tenga en un momento histórico determinado para adquirir destreza o habilidad

en un trabajo o profesión; generalmente, es indispensable para poder ejercer públicamente. Los griegos concebían la práctica como el razonamiento que realizan las personas cuando se ven enfrentadas a situaciones complejas ⁽²³⁾.

Kant propone en su estudio la razón práctica, y lo define como una forma de conocimiento fundada en la existencia de una moral absoluta. Así mismo, Marx, entiende la práctica como praxis, al idealizar al hombre y la naturaleza como realidades objetivas. De igual manera Elvia González plantea que las ciencias se construyen en ese movimiento constante, de la teoría a la práctica y de ésta hacia la primera, “La teoría habita la práctica y la práctica habita la teoría. La una está en la otra, simplemente coexisten” ⁽²⁴⁾.

2.3 Marco Conceptual

2.3.1 Virus del Zika

Es un virus recubierto que usa ácido ribonucleico como material genético, tiene un enlace único compuesto por 10.794 nucleótidos que codifican 3.419 aminoácidos. Forma parte de la familia Flaviviridae, género Flavivirus, que codifica las proteínas estructurales de la cápside, de membrana, de envoltura y no estructurales. Este virus del Zika hizo su primera aparición en el año 1947 en el continente africano a partir de una especie de mono cuya muestra se tomó como análisis de investigación sobre el contagio de la plaga americana selvática. Tras las infecciones de personas fuera del continente africano, muchos se contagiaron en las islas de la Micronesia y posteriormente en las islas de la polinesia francesa entre los años 2013 y 2014 ^(25,26).

En mayo del 2015 se reportaron casos de contagio por el virus del Zika en Brasil, a partir de ello se vio ampliamente distribuida por el continente americano y en las islas del sur del pacífico ^(3,26).

2.3.1.1 Patogénesis

El Ciclo de transmisión del Zika implica que una especie de mosquito sea capaz de transmitir el virus, entre los principales vectores encontramos del género Aedes: Aedes Aegypti. El mosquito hembra se alimenta de sangre para lograr cumplir con su ciclo reproductivo, esto obedece a la naturaleza hematófaga obligatoria. La infección sucede cuando esta se alimenta de una persona infectada por el virus del Zika, el virus infecta el intestino medio del mosquito y luego se expande hasta las glándulas salivales en un periodo de entre 5 a 10 días, posterior al periodo de incubación, el mosquito puede transmitir el virus a las personas al picarlas. Existe un género Aedes capaz de transmitir el virus a su progenie de huevos ^(6, 25,27)

2.3.2 Descripción de la enfermedad

Esta enfermedad ha tenido poca relevancia durante mucho tiempo, sin embargo, en los últimos dos años salió a flote debido a la estimación de casos de infección casi todos los países americanos, es por ello que existe poca descripción de esta enfermedad. El enfoque clínico que ha tenido en este tiempo ha permitido detallar características clínicas de esta enfermedad. Manifestaciones como fiebre aguda, asociada a lesiones cutáneas como sarpullido, dolor en las articulaciones, dolor

muscular y dolor de cabeza. En pocos casos aparecen hinchazón, dolor de garganta, ojos rojos, tos seca y vómitos ^(3,7,8,28)

Dichos síntomas suelen tener una duración de 4 a 7 días. Se insinúa que la infección de un recién nacido con el virus del Zika se da en el momento del parto, presentando las mismas características del contagio por virus del Zika que un adulto. Los estudios también muestran que en gestantes se desencadena una serie de complicaciones que produce alteraciones congénitas en el feto de carácter neurológico, restricción del crecimiento fetal, insuficiencia placentaria, o incluso la muerte fetal ⁽²⁹⁾.

2.3.3 Transmisión

Diversos estudios han sido capaces de detectar el virus del Zika en secreciones como sangre, saliva, líquido cefalorraquídeo, orina, semen, líquido amniótico y leche materna. La transmisión del virus del Zika se da por la picadura de vectores, es decir mosquitos infectados. La transmisión por vector se da generalmente a través del género *Aedes* mientras ocurre la ingesta de sangre, el virus se reproduce en ellos sin afectarlos, manteniéndose en el insecto toda la vida y transmitiéndose en la próxima picadura ^(25,28).

El período de invasión del agente viral en el *Aedes aegypti* es de aproximadamente 10 días; 20 a 60 días después de la infección se logra hallar altos niveles de carga viral en los mosquitos, aunque el promedio de vida de la hembra

Aedes aegypti adulta es más corto en los países tropicales. Mientras que en las personas contagiadas por el virus del Zika tiene un período de invasión de 3 a 12 días ^(27,28).

También existe el contagio del virus del Zika por medio sexual a través del semen infectado, por transfusión de sangre o tejidos de donantes o trasplante de órganos infectados y asintomáticos en el momento de la donación. Es decir, pacientes que no presentaban los síntomas característicos de la enfermedad y se relacionan con un porcentaje muy reducido de pacientes atípicos y graves, que dan lugar, a la muerte. Transmisión materno-fetal o perinatal del virus del Zika pueden ser trans-placentaria, en el lugar del parto y/o por contacto cercano a la madre, es una preocupación adicional, debido a la posibilidad de transmisión vertical y afectación fetal ^(29,30).

2.3.4 Complicaciones en el embarazo

Las complicaciones más alarmantes ocasionadas por el virus del Zika son las malformaciones congénitas, que incluyen en primer lugar a la microcefalia, que es una anomalía osteo-neurológica en la cual la circunferencia occipito-frontal del feto es más pequeña que en otros niños. Sin embargo, no todos los embarazos expuestos al virus del Zika tendrán esta afectación. Además, se han reportado pérdidas fetales, alteraciones a nivel oftalmológico, calcificaciones intracraneales, y defectos de la médula espinal en el feto ^(29,30,31).

2.3.5 Diagnóstico

Para diagnosticar si un ser humano se ha infectado por el virus del Zika, los especialistas en la salud se basan en el criterio clínico y/o síntomas que presentan el o la paciente y las circunstancias en el que se ha desarrollado la enfermedad, incidencia y factores que lo condicionan. Además del criterio clínico existen exámenes auxiliares, basados en una muestra de sangre que nos proporciona información que puede contribuir a confirmarlo. Se realizan dos pruebas: Durante los primeros 3 – 5 días, de la sospecha de una infección, se toma una muestra de sangre para medir la carga viral, y otra prueba que solo es útil después de 5 días de aparición de los síntomas, que mide la presencia de anticuerpos. Se considera que la persona está infectada cuando presenta anticuerpos Ig M positivos ^(4,27,28).

2.3.6 Medidas preventivas

Hasta el preciso momento no existe un medicamento que cure esta enfermedad por lo que el plan de control frente a esta situación según la Organización Mundial de la Salud (OMS) es enfocarnos en los grupos sociales más vulnerables de tal manera que se pueda controlar la densidad del vector y la protección de los pobladores(as). Promoviendo las buenas prácticas y la promocionando la salud. En resumen, es el grupo de acciones y medidas que nos establecemos para minimizar riesgos como enfermedades o minimizar actitudes nocivas para la salud, en este caso prevenir la infección por el virus del Zika ^(2,3,28,32,33)

La medida más importante es la prevención, entre ellas se tiene a las siguientes:

- Uso de preservativos para evitar el contagio por vía sexual y la infección vertical.
- Visitas domesticas para eliminar sitios donde se produzca la producción de vectores (depósitos de agua, tuberías de drenaje, etc.).
- Participación de la población o comunidad para la recolección de inservibles.
- Fumigación.
- Usos de insecticidas o repelentes.
- Uso de mosquitero tratados con insecticida.
- Uso de ropas manga larga y pantalones.
- Puertas y ventanas protegidas con mallas metálicas asegurando a toda la familia de una posible infección.
- Si se sospecha que la pareja este infectada con el virus del Zika, evitar las relaciones sexuales.
- Aconsejar a las gestantes que no visiten entornos donde residen pacientes infectados.
- Manejo adecuado de contenedores que guarden agua.

2.3.7 Conceptualización de variables

2.3.7.1 Conocimiento frente al zika

Mario Bunge ⁽¹⁷⁾ define el conocimiento como, las cosas que existen independientemente de que se las conozca o no. El conocimiento tiene existencia objetiva, fuera de la conciencia. La realidad es objetiva porque existe sin depender de

la voluntad y la conciencia del ser humano. Las cosas han existido incluso antes de la aparición del ser humano y pueden seguir existiendo con la extinción de la especie humana.

Es el conjunto de información global sobre el Zika, es decir, se relaciona al conocimiento sobre las vías de transmisión, síntomas y complicaciones que tienen las gestantes.

2.3.7.2 Actitudes frente al Zika

Morales P. ⁽¹⁹⁾ considera que la actitud es una predisposición positiva o negativa que influye en el comportamiento de la persona. Está conformada por tres componentes: el cognitivo, esto es, las creencias que subyacen en esa actitud; el afectivo, relacionado con sentimientos de aceptación o de rechazo y el intencional que se manifiesta en la tendencia hacia determinado comportamiento.

Es la creencia, opinión o predisposición que refiere la gestante frente al Zika, sea negativa o positiva.

2.3.7.3 Practicas frente al Zika

El diccionario de la Real Academia Española define los términos capacidad, habilidad y destreza como sinónimos y para referirse a cada uno de ellos describe la disposición, la propiedad, la pericia, el talento o la aptitud para ejecutar algo correctamente ⁽²⁴⁾.

2.3.7.4 Características Sociodemográficas

Conjunto de características biológicas, socioculturales que están presentes en la población sujeta a estudio, tomando aquellas que pueden ser medibles. Tal es el caso de edad y grado de instrucción ⁽¹⁷⁾.

III. HIPÓTESIS

El presente proyecto de investigación no tiene hipótesis, debido a que es un estudio descriptivo y las variables en estudio fueron medidas y discretas tal como se presentaron en la realidad a partir de una sola muestra, no se declara hipótesis.

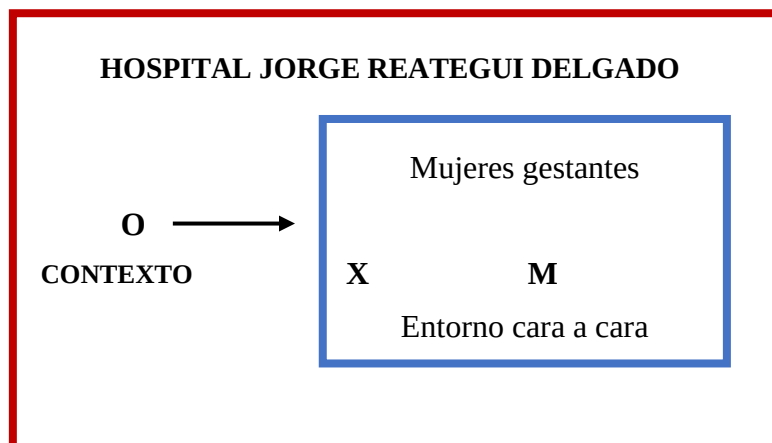
IV. METODOLOGÍA

4.1 Diseño de la investigación

El estudio fue por sus componentes de medición de conceptos y definición de variable reunió las condiciones de una investigación de tipo descriptiva. Por el grado de cuantificación y análisis estadístico de las variables del problema de investigación se trató de un estudio cuantitativo ⁽³⁶⁾.

Diseño no experimental porque no se manipularon de manera delibera las variables, ya que se analizó a partir de la observación a la muestra de estudio. Y de corte transversal porque las variables fueron medidas de manera independiente en una solo ocasión ⁽³⁶⁾.

Esquema:



Dónde:

M: Gestantes atendidas en el Hospital Jorge Reategui Delgado.

O: Lo que observamos durante el estudio.

X: Variables conocimiento, actitudes y prácticas.

4.2 Población y muestra

4.2.1 Población

La población total estuvo constituida por 277 gestantes que se atendieron en el Hospital “Jorge Reátegui Delgado” distrito Piura, provincia Piura y región Piura.

4.2.2 Muestra

La muestra fue seleccionada según muestreo probabilístico, se usó una fórmula de proporción poblacional. Para determinar este número de participantes se empleó la siguiente formula estadística para poblaciones finitas y calcular el tamaño de la muestra ⁽³⁴⁾.

$$n = \frac{K^2 \times p \times q \times N}{(e^2 + (N - 1)) + K^2 \times p \times q}$$
$$n = \frac{1.96^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 277}{(0.05^2 + (277 - 1)) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5)}$$
$$n = \frac{266.0308}{0.69 + 0.9604}$$
$$n = \frac{266.0308}{1.6504}$$
$$n = 162 \text{ gestantes}$$

Criterio de inclusión y exclusión

Inclusión:

- Gestantes atendidas en el Hospital “Jorge Reátegui Delgado” – Provincia Piura, 2019.
- Gestantes en cualquier semana de gestación.
- Aceptación escrita de participar en el estudio.

Exclusión:

- Gestantes que se rehúsen a participar del estudio.
- Gestantes ambulatorias que no se atienden frecuentemente en el Hospital “Jorge Reátegui Delgado” – Provincia Piura, 2019.

4.3 Definición y operacionalización de las variables de estudio e indicadores

CUADRO 1: MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES DE ESTUDIO

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	TIPOS DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN	RANGOS	ITEMS
Conocimiento sobre el Zika	El conocimiento se desarrolla a partir de la comprensión de todo aquello que es percibido y aprendido por la mente humana. Incorpora hechos o información adquirido a través de la experiencia o la educación (19).	Es el conjunto de información global sobre el Zika, es decir, se relaciona al conocimiento sobre las vías de transmisión, síntomas y complicaciones que tienen las gestantes.	Transmisión	Identifica las vías de transmisión - Relaciones sexuales - Picadura de mosquito - Vía sanguínea - Vía transplacentaria (vertical)	Cualitativa nominal	Conoce = 1 No conoce = 0	0 – 5 puntos: No conoce 6 – 7 puntos: Conoce	1,2,3,5,6
			Sintomatología	Conoce los principales síntomas del Zika - Fiebre - Malestar general - Cefalea - Sarpullido - Conjuntivitis				4
			Complicaciones	Conoce las complicaciones de la infección durante el embarazo. - Microcefalia - Daño cerebral - Aborto				7

Actitudes frente al Zika	Es la reacción valorativa o predisposición aprendida, más o menos generalizada y de tono afectivo, a responder de un modo bastante persistente y característico, por lo común positiva o negativa, con referencia a creencias, sentimientos o conductas. (26)	Es la creencia, opinión o predisposición que refiere la gestante, sea negativa o positiva sobre la responsabilidad del estado peruano con la promoción y prevención de la salud.	Responsabilidad de prevención del Zika	Organismo a cargo de prevención: Ministerio de salud	Cualitativa ordinal	Totalmente de acuerdo: 4 puntos. De acuerdo: 3 puntos. En desacuerdo: 2 puntos. Indecisa/Dudosa: 1 punto.	0 – 24 puntos: Actitud desfavorable 25 – 45 puntos: Actitud favorable	1, 5
		Predisposición, reacción, creencia u opinión de la gestante en referencia a la prevención del Zika.	Actitud preventiva	Percepción de riesgo de contagio Recepción de información Importancia de la abatización y fumigación. Importancia de uso de método anticonceptivo de barrera. Importancia de la asistencia, análisis y seguimiento médico. Disposición para seguir indicaciones médicas				2,3,4,6,7, 8,9.

Práctica frente al zika	Ejercicio que, bajo la dirección de una persona, se realiza aplicando los conocimientos teóricos para adquirir destreza o habilidad en un trabajo o profesión; generalmente, es indispensable para poder ejercer públicamente. (30)	Son las acciones de prevención de las gestantes frente al Zika.	Práctica preventiva	Limpieza de la vivienda. Utilización de barreras físicas. Utilización de preservativo.	Cualitativa ordinal	Siempre: 4 puntos. Bastante frecuente: 3 puntos. A veces: 2 puntos. Nunca o casi nunca: 1 punto.	10 – 20: Práctica desfavorable 21 – 50: Práctica favorable	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10
Características sociodemográficas	Conjunto de características biológicas, socioculturales que están presentes en la población sujeta a estudio, tomando aquellas que pueden ser medibles	Factores sociales de las gestantes.	Edad	Edad actual de la gestante en el momento del estudio.	Cuantitativa	16-23 años 24-30 años 31-37 años 38-44 años		2
			Estado civil	Estado civil actual de la gestante en el momento del estudio.	Cualitativa nominal	Soltera Conviviente Casada		3

			Trimestre gestación	de	Trimestre de gestación actual en el momento del estudio.	Cualitativa ordinal	I Trimestre (1 – 13 semanas) II Trimestre (14 – 26 semanas) III Trimestre (27 – 40 semanas)		4
--	--	--	------------------------	----	---	------------------------	--	--	---

Fuente: Elaboración propia.

4.4 Técnica e instrumentos

4.4.1 Técnica

Se utilizó la técnica de la encuesta.

4.4.2 Instrumentos

Con la finalidad de lograr recoger la información validada y confiable en un tiempo apresurado se utilizó como instrumento el cuestionario para evaluar el conocimiento, actitudes y prácticas frente al Zika creado por los investigadores: Zapatel R. (8) y además fue adaptado por Mg. Heydi Liliana Saavedra Arcela (Anexo 01); el cual consta de 32 ítems distribuidos en 5 secciones de la siguiente manera:

- Primera sección: Características sociodemográficas
- Segunda sección: Conocimiento frente al Zika
- Tercera sección: Actitud frente al Zika
- Cuarta sección: Prácticas frente al Zika
- Quinta sección: Aspectos generales de la salud de la gestante.

El conocimiento consta de 7 ítems, donde una respuesta correcta equivale a un punto y una respuesta errada a cero.

- 0 – 5 puntos: No conoce
- 6 – 7 puntos: Conoce

La actitud consta de 9 ítems según escala de Likert, con un puntaje:

- Totalmente de acuerdo: 04 puntos.
- De acuerdo: 03 puntos.
- En desacuerdo: 02 puntos.
- Indecisa/dudosa: 01 punto.

Las prácticas constan de 10 ítems cada uno con puntaje de 1 a 4 puntos según la escala de Likert.

- Siempre: 04 puntos
- Bastante frecuente: 03 puntos
- A veces: 02 puntos
- Nunca o casi nunca: 01 punto

✓ **Validez**

El instrumento que se utilizó se sometió a juicio de expertos de alto nivel profesional con experiencia en el área de la investigación, encontrándose una alta coincidencia entre los pares, posteriormente, concluido la elaboración de los ítems del instrumento se realizó una muestra piloto a gestantes en diferentes zonas de Piura, para demostrar el grado en que el instrumento mide las variables. Los resultados de la prueba piloto fueron codificados en una base de datos y considerados para luego modificar el cuestionario y así encontrándose las preguntas entendibles para las gestantes. (Anexo 4)

✓ **Confiabilidad**

Para analizar si el instrumento es confiable se debe tener en cuenta los puntajes obtenidos por cada ítem que miden al conocimiento, actitud y practica frente al Zika, se utilizó el estadístico de *alfa de Cronbach* debido a que son puntajes mixtos. El resultado del coeficiente de nuestro estudio fue de 0,706 (Anexo 4).

El procedimiento de validación sigue las siguientes etapas:

- Se seleccionó a 100 gestantes de manera aleatoria en diferentes zonas de estudio.

- Cada uno de los ítems han sido codificados, obteniéndose así una base de datos donde se plasma las respuestas de los investigados.

Posteriormente la matriz de datos se transformó en una matriz de puntajes, bajo los siguientes criterios:

- a. A todas las alternativas denotan un puntaje ordinal se les asignó un puntaje de menor a mayor valor.
- b. Con los puntajes que determinen el conocimiento se tomó puntaje de 0 que corresponde a no conoce y 1 conoce, la suma total de los 7 ítems da un puntaje para esa dimensión se considera como mínimo de 0 puntos y máximo 7 puntos; para las dimensiones de actitud y práctica se ha utilizado una escala de Likert que fluctúa en puntajes de 1 a 4 puntos. Para la dimensión de actitud un puntaje mínimo de 9 a 36 mientras para la práctica de 10 a 40 puntos, convirtiéndose en un instrumento de medición para medir la variable de investigación.

4.5 Plan de análisis

Los datos obtenidos fueron codificados y posteriormente procesados en una hoja de cálculo del programa Open Office Excel. Para el análisis de los datos se utilizó el programa estadístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) Versión 22 con el cual se obtuvo la descripción de los datos como frecuencias, porcentajes y gráficos estadísticos de cada una de las variables de confiabilidad.

4.6 Matriz de consistencia

CUADRO 2: MATRIZ DE CONSISTENCIA

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLE
¿Cuáles son los conocimientos, actitudes y prácticas frente al Zika en gestantes atendidas en el Hospital Jorge Reátegui Delgado – Piura de setiembre a diciembre, 2019?	➤ OBJETIVO GENERAL Determinar el conocimiento, actitudes y prácticas frente al Zika en gestantes atendidas en el hospital “Jorge Reátegui Delgado” – Piura de setiembre a diciembre, 2019. ➤ OBJETIVOS ESPECIFICOS (1) Identificar los conocimientos frente al Zika en gestantes atendidas en el hospital “Jorge Reátegui Delgado” – Piura de setiembre a diciembre, 2019.	VARIABLES PRINCIPALES 1. Conocimiento: Se refiere a la calidad de información que tienen las gestantes frente al Zika. 2. Actitudes: Se refiere al comportamiento que tienen las gestantes frente al Zika. 3. Practicas: Es el ejercicio o realización de una actividad de forma continuada y conforman sus reglas. Se requiere al ejercicio que tienen las gestantes frente al Zika.

	(2) Identificar las actitudes frente al Zika en gestantes atendidas en el hospital “Jorge Reátegui Delgado” – Piura de setiembre a diciembre, 2019. (3) Identificar las prácticas frente al Zika en gestantes atendidas en el hospital “Jorge Reátegui Delgado” – Piura de setiembre a diciembre, 2019. (4) Describir las características sociodemográficas frente al Zika en gestantes atendidas en el hospital “Jorge Reátegui Delgado” – Piura de setiembre a diciembre, 2019.	VARIABLES SECUNDARIAS • Edad • Estado civil • Trimestre de gestación • Medio de información • Fuentes de información	
METODOLOGIA			
TIPO, NIVEL Y DISEÑO	POBLACION Y MUESTRO	TECNICAS E INSTRUMENTOS	PLAN DE ANALISIS

Tipo de Investigación: Descripto Nivel de Investigación: Por el grado de cuantificación se trata de un estudio cuantitativo. Diseño de la Investigación: Diseño experimental, transversal.	➤ Población La población estuvo constituida por 277 gestantes atendidas en el Hospital “Jorge Reátegui Delgado” – Piura 2019, y que cumplen con los criterios de inclusión. Para la selección de la unidad de análisis se realizó la coordinación con las autoridades del Hospital “Jorge Reátegui Delgado” y a quienes se les aplico el instrumento para la recolección de información. ➤ Muestra La muestra estuvo constituida por 162 gestantes que formaron parte del estudio.	-Técnica: Encuesta -Instrumento: Cuestionario de conocimiento, actitudes y prácticas frente al Zika.	Los datos obtenidos de la encuesta serán codificados con escala Likert para actitud y prácticas posteriormente procesados en una base de datos en Microsoft Excel 2010, con el cual se obtendrá tablas de una y dos entradas según la variable de estudio, permitiendo la descripción de los datos como frecuencias, porcentajes y gráficos estadísticos de cada una de las variables.
---	--	--	---

Fuente: Elaboración propia.

4.7 Principios éticos

La investigación establece el respeto a la dignidad, protección de los derechos y bienestar de los sujetos en investigación, salvaguardando su integridad física y mental, así como su intimidad y la protección de sus datos, considerando los principios en base a la declaración de Helsinki:

- La investigación está sujeta a normas éticas que ayudan a componer y sujetar el respeto a todos los seres humanos y proteger su salud y sus derechos individuales.
- El objetivo principal de la investigación es gestar nuevos conocimientos, este objetivo nunca debe tener primacía sobre los derechos e intereses de la persona que participa en la investigación.
- El investigador tiene el deber de salvaguardar la vida, salud, dignidad, integridad, derecho a la autodeterminación, intimidad y la confidencialidad de la formación individual de las personas que participan en la investigación. La responsabilidad de la protección de las personas que toman parte en la investigación debe recaer siempre en un profesional de la salud nunca en los participantes de la investigación, aunque hayan otorgado su consentimiento ⁽³⁵⁾.

V. RESULTADOS

5.1 Resultados

Tabla 1 Distribución porcentual de gestantes, según el conocimiento frente al Zika en el Hospital Jorge Reátegui Delgado - Piura, 2019.

CONOCIMIENTO	n	%
Conoce	142	87,65
No conoce	20	12,35
Total	162	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de datos

La tabla 1, evidencia el conocimiento de las gestantes frente al Zika, encontrando que un gran porcentaje de las gestantes encuestadas (87,65%) tienen conocimiento sobre el Zika, es decir conocen la forma de transmisión, síntomas, consecuencias y prevención del virus, mientras tanto un bajo porcentaje de las gestantes encuestadas (12,35%) no tienen conocimiento sobre esta enfermedad.

Tabla 2 Distribución porcentual de gestantes, según las actitudes frente al Zika en el Hospital Jorge Reátegui Delgado - Piura, 2019.

ACTITUDES	n	%
Favorable	136	83,95
Desfavorable	26	16,05
Total	162	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la tabla 2 da a conocer los resultados obtenidos para la variable actitud, encontrando que la mayoría de las gestantes encuestadas (83,95%) tienen actitudes favorables frente al Zika, esto hace referencia a la predisposición que generan las gestantes ante la percepción de riesgo de contagiarse, asistencia a un centro de salud al presentar síntomas del Zika, disposición a colaborar con la fumigación, usarían condón en las relaciones sexuales, y se someterían a tamizaje de descarte de Zika de ser necesario, por el contrario el 16,05% del resto de porcentaje total de gestantes tienen actitudes desfavorables frente al Zika.

Tabla 3 Distribución porcentual de gestantes, según las Practicas frente al Zika en el Hospital Jorge Reátegui Delgado - Piura, 2019.

PRÁCTICAS	n	%
Favorable	127	78,40
Desfavorable	35	21,60
Total	162	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la tabla 3, se muestra las prácticas en las gestantes del Hospital Jorge Reategui Delgado, que del total de gestantes 78,40% de ellas tienen prácticas favorables frente a la prevención del zika, en otras palabras, demuestran una adecuada limpieza y desinfección de sus hogares, colocan mallas en puertas y ventanas, abatizan el agua, eliminan basura e inservibles, usan camisetitas de manga larga y repelente, por otro lado, el 21,60% del porcentaje restante total de las gestantes tienen prácticas desfavorables, ello nos indica que no realizan prácticas preventivas para evitar el contagio del Zika.

Tabla 4 Distribución porcentual de gestantes, según las características sociodemográficas en el Hospital Jorge Reátegui Delgado - Piura, 2019.

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS		n	%
Edad	16-23	44	27,16
	24-30	66	40,74
	31-37	43	26,54
	38-44	9	5,56
Total		162	100.00
Estado civil	Soltera	31	19,14
	Conviviente	80	49,38
	Casada	51	31,48
Total		162	100.00
Trimestre de gestación	I Trimestre (1-13 semanas)	30	18,52
	II Trimestre (14-26 semanas)	55	33,95
	III Trimestre (27-40 semanas)	77	47,53
Total		162	100.00
Medio de información	Establecimiento de salud	62	38,27
	Periódico	22	13,58
	Redes sociales	49	30,25
	Radio	9	5,56
	Alguien de su familia	13	8,02
	Amigos	0	0,00
	Otros	7	4,32
Total		162	100,00
Fuente de información	Amigos	17	10,49
	Padres/familiares	28	17,28
	Obstetra	68	41,98
	Farmacéutico	10	6,17
	Internet/redes sociales	26	16,05
	Ninguna de las anteriores	13	8,03
Total		162	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la tabla 4, se evidencia que el intervalo de edades predominante entre las gestantes del estudio es de 23 a 40 años en un 40.74% y una edad promedio de 28 años, en base al estado civil el 49,38% son convivientes, 31,48% son casadas y 19,14% son

solteras. Según el desarrollo de la gestación, el 47,53% se encuentran en el III trimestre de gestación, 33,95% en el II trimestre y solo el 18,52% en el I trimestre. En cuanto al medio de información por el cual las gestantes en estudio se informaron acerca de la enfermedad del Zika, el 38,27% fue por el mismo hospital, mientras que ninguna de las gestantes encuestadas refiere haber recibido información por los amigos. Por último, la fuente de información por la que obtuvo información las gestantes en estudio, el 41,98% recibieron información del Zika por un/una obstetra.

5.2 Análisis de los resultados

El Zika es tema de investigación importante en los últimos años debido a las diversas complicaciones que conlleva el contagio sobre la salud de las personas, específicamente en las gestantes y el feto, es por ello que dicho tema es materia de estudio y forma parte del marco preventivo en la atención prenatal y del cuidado obstétrico en los servicios de salud. Los datos generales de la investigación señalan que la mayoría de las gestantes encuestadas obtuvieron información básica de esta enfermedad, tienen actitudes favorables, realizan buenas prácticas y toman conciencia de la gravedad del contagio. Sin embargo, un porcentaje mínimo de gestantes no tienen conocimiento de esta enfermedad, por consiguiente, no toman las medidas adecuadas para evitar el contagio, dicha situación se evidencia en los resultados de la presente investigación.

Para Schaff A. ⁽¹⁶⁾ el término conocimiento enfoca un proceso analítico y filosófico que desarrolla el sujeto en relación a un objeto, es decir la interacción específica entre ambos, siendo el objeto equivalente a una cosa, lugar o persona. En tal caso, la teoría se cumple porque el proceso hace referencia al conocimiento sobre Zika como objeto y la interacción con las gestantes del ámbito de estudio como sujeto. Quedando demostrado en la tabla 1 que, de las 162 gestantes encuestadas atendidas en el Hospital Jorge Reátegui Delgado, el 87,65% tienen conocimiento sobre el Zika, es decir, conocen la transmisión, los síntomas, las consecuencias y la prevención sobre esta enfermedad, mientras tanto un bajo porcentaje de las gestantes encuestadas (12.35%) desconocen relación del tema. Los resultados se relacionan con el estudio de Zapatel R. (8), en donde muestra que más de la mitad del total (78.4%) de gestantes

que acuden al Centro de Salud Materno Infantil de Villa María del Triunfo tuvieron un nivel de conocimientos buenos, difiriendo con el estudio de Coveñas E. ⁽⁶⁾, cuyos resultados muestran que el 78.5% de las gestantes encuestadas en el centro de salud I – IV Consuelo de Velasco tuvieron conocimiento bajo y esto se puede asociar a que la mitad del porcentaje de participantes presentó un nivel de instrucción secundaria.

Otro resultado a apreciar en el estudio es la variable actitud, según Morales P. ⁽¹⁹⁾ refiere que es el conjunto de comportamientos o reacciones frente a un determinado problema o situación, también lo define como una forma de respuesta, preferencia o una determinada acción que se pone en evidencia en una actividad observable. Dicha teoría se manifiesta en la tabla 2, destacando que el mayor porcentaje (83.95%) le pertenece a la categoría de gestantes con actitudes favorables respecto a la percepción del riesgo del Zika, en otras palabras, las gestantes del Hospital Jorge Reátegui Delgado – Piura creen estar en riesgo de contraer este virus, llevándolas a tomar precauciones y creyendo que una forma segura de prevención es el la abatización y fumigación de sus hogares, uso del preservativo en las relaciones coitales y el seguimiento médico así como la recepción de información, además se prestarían para cualquier actividad de prevención como tarea del estado peruano; por el contrario el 16.05% de gestantes tienen actitudes desfavorables, interpretándose que menos de la cuarta parte de las gestantes encuestadas no reaccionan ante la idea de contagiarse y el riesgo que conlleva dicha enfermedad para su salud y la de su feto. Estudios como el de La Madrid J. ⁽⁵⁾ Piura, se asemejan a los resultados, ya que, en su estudio, de las 180 gestantes atendidas en el consultorio externo de Gineco-Obstetricia del hospital de la Amistad Santa Rosa – Piura, el 72.77% tienen un nivel de actitudes correctas y 27.78% un nivel de actitudes incorrectas. Sin embargo, el estudio de Tairo J. ⁽⁹⁾ Loreto, discrepa

significativamente, ya que un poco más del tercio de gestantes encuestadas (37.1%) tuvieron una actitud preventiva positiva sobre el Zika y se relaciona con una mayor edad de la gestante, con el mayor nivel de instrucción y con antecedentes de enfermedades por vectores.

En cuanto a las prácticas de las gestantes frente al Zika, en la tabla 3, se puede evaluar que el 78.40% de las gestantes atendidas en el Hospital Jorge Reátegui Delgado realizan prácticas favorables de prevención, es decir, establecen de manera frecuente actividades como limpiar los recipientes de agua, colocan mallas en puertas y ventanas, abatizan el agua, eliminar basura e inservibles, usar camisetas de manga larga y repelente, acciones que aseguran la protección de las gestantes y familia, evitando el contagio del Zika, si bien es cierto es un gran porcentaje, no deja de ser importante que el 21.60% restante de las gestantes encuestadas tienen prácticas desfavorables, es decir, no toman las medidas higiénicas, ambientales y de vivienda como prevención al contagio del Zika. Por el contrario, el estudio de Bardales E. ⁽⁷⁾ Paita, evidencio que el 79.8% de las gestantes atendidas en el hospital Las Mercedes de Paita tienen un nivel de prácticas inadecuadas en la prevención del Zika, esto implica que la población de gestantes se encuentra potencialmente expuesta al contagio. Lo que expone Chaverra B. ⁽²³⁾ sobre la práctica, es que es un acto explícito y observable que un ser humano ejecuta en diferentes circunstancias o determinadas situaciones específicas con la finalidad de minimizar o resolver un problema en específico.

El estudio muestra también las características sociodemográficas de las gestantes encuestadas atendidas en el Hospital Jorge Reátegui Delgado – Piura, una realidad mostrada en la tabla 4, evidenciando que el intervalo de edades predominante

entre las gestantes del estudio es de 23 a 40 años en un 40.7% y una edad promedio es de 28 años, 9 de las gestantes tuvieron entre los 37 y 44 años. Al respecto Chaw L. ⁽¹³⁾ Asia - Brunei, menciona que de las 234 gestantes encuestadas el 87,2% tienen una edad promedio de 28 años.

En lo que refiere al estado civil de las gestantes en estudio, un gran porcentaje, poco menos de la mitad de las gestantes encuestadas (49,38%) son convivientes, siendo inminente que cuentan con el apoyo de su pareja, y solo el 19.14% son solteras, siendo este porcentaje similar al del estudio de Dapena L et al ⁽¹²⁾ Estados Unidos, donde el 91% de mujeres encuestadas eran casadas y vivían con el padre del bebe, el resto del porcentaje eran mujeres solteras, siendo esto relevante en cuanto a la relación que tiene para lograr efectuar prácticas y conductas preventivas.

Por otro lado, 77 gestantes (47.53%) tenían entre 27 a 40 semanas de gestación. En cuanto a la fuente de información, el 38,27% se informaron acerca de la enfermedad del Zika en el mismo hospital y el 41,98% recibieron información del Zika por un/una obstetra. En el estudio de Tairo J ⁽⁹⁾ Loreto, especifica que el 12% de las gestantes encuestadas recibieron información sobre el Zika durante sus atenciones prenatales y el 37.6 % recibieron información en su mayoría a través de la radio y televisión (31.2%). De acuerdo con la investigación de Mouchtouri V. ⁽¹¹⁾ Grecia, señala que la mayoría de las participantes (75%) fueron informados sobre Zika por televisión o radio, pero carecían de conocimiento sobre la sexualidad transmisión del virus (63%), mientras que más de la mitad de ellos (53%) no eran conscientes de los riesgos de malformaciones congénitas, a pesar de la publicidad que esta emergencia de salud pública emergía a nivel internacional. A demás, refiere que el nivel de instrucción, mayor número de controles prenatales, factores que incluyen tener una licenciatura,

haber buscado información de fuentes precisas de las autoridades de salud pública o del médico y tener un proveedor de atención del embarazo de un hospital son determinantes de suma importancia para recibir información reciente, precisa y completa y que el mismo proveedor de salud brinde como parte de un servicio de calidad estrategias de prevención a su paciente.

VI. CONCLUSIONES

- En base al conocimiento frente al Zika en las gestantes del Hospital Jorge Reategui Delgado, se ha demostrado que la mayoría de las gestantes encuestadas conocen sobre los aspectos generales del Zika, en tanto a formas de transmisión, sintomatología y medidas preventivas que se deben adoptar para evitar el contagio de esta enfermedad. Lo cual, se manifiesta en los porcentajes obtenidos sobre las actitudes y prácticas que adoptan las gestantes siendo estas favorables.
- Con respecto a las actitudes, la mayoría de las gestantes encuestadas tienen actitudes favorables frente al Zika, sosteniendo el compromiso que asumen para la prevención del Zika, así mismo este porcentaje se relaciona con el conocimiento presentado y las creencias favorables que manifiestan las gestantes entrevistadas.
- En relación a las prácticas de las gestantes, se ha logrado determinar que un gran porcentaje de las gestantes en estudio tienen practicas favorables, es decir que son conscientes de la importancia de tomar acción frente al Zika, adoptando medidas adecuadas en beneficio a su salud y el niño por nacer.
- Finalmente, con respecto a las características sociodemográficas de las gestantes se evidencia que el intervalo de edades predominante entre las gestantes del estudio es de 23 a 40 años. Así mismo, menos de la mitad de las gestantes entrevistadas son convivientes, se encuentran en el III trimestre de gestación, se informaron acerca de la enfermedad del Zika en el mismo establecimiento de salud y recibieron información del Zika por un/una obstetra.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

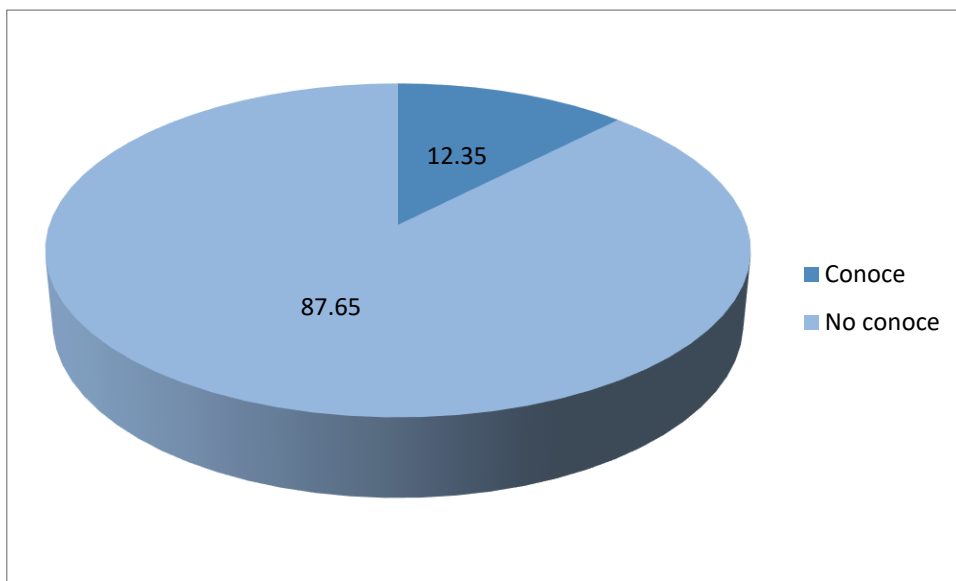


Figura 1: Gráfico de pastel del porcentaje de participantes según el nivel de conocimiento frente al Zika de gestantes atendidas en el Hospital Jorge Reátegui Delgado - Piura, 2019.

Fuente: Tabla 1.

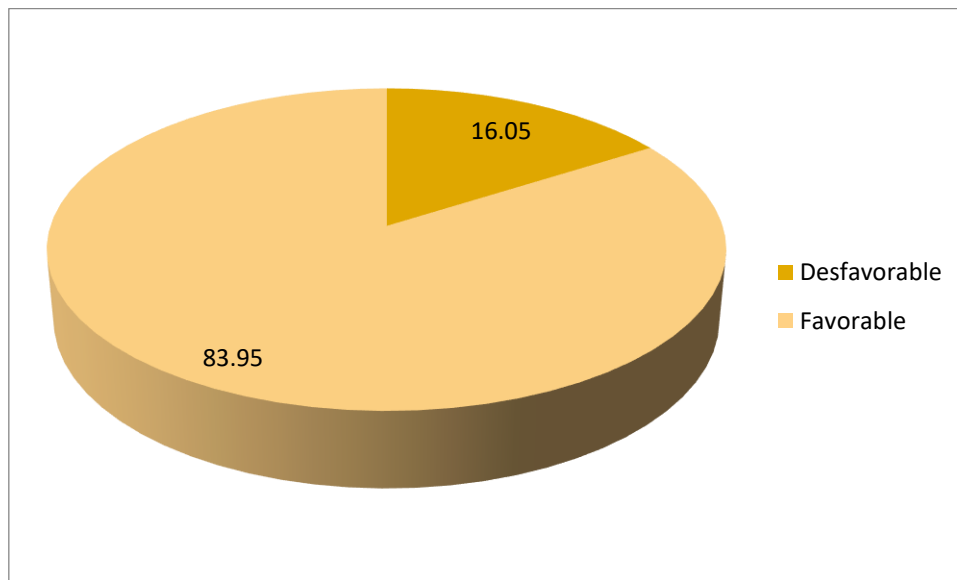


Figura 2. Gráfico de pastel del porcentaje de participantes encuestadas según grado de actitud frente al Zika en gestantes atendidas en el hospital Jorge Reátegui Delgado Piura, 2019.

Fuente: Tabla 2

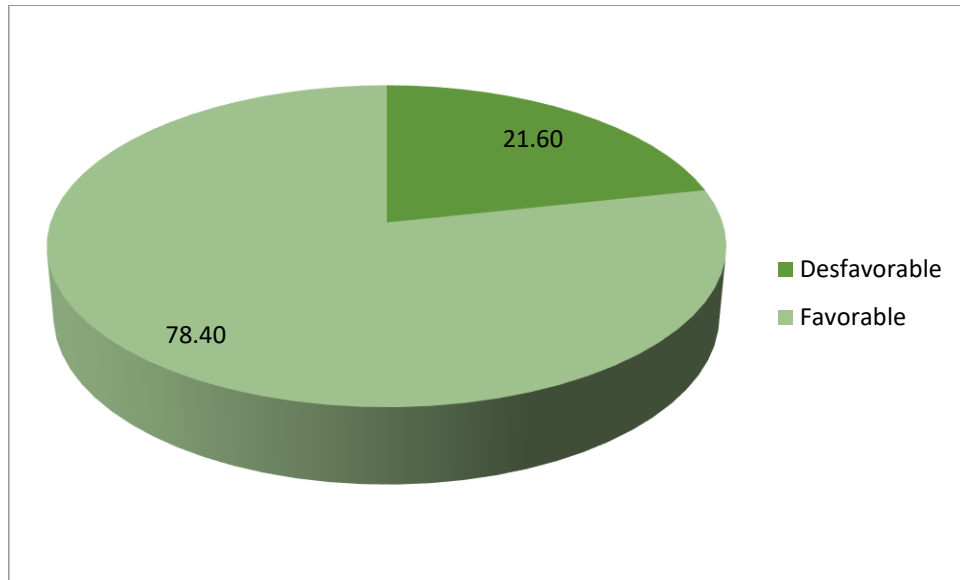


Figura 3. Gráfico de pastel del porcentaje de participantes según las prácticas frente al Zika en gestantes atendidas en el Hospital Jorge Reátegui Delgado Piura, 2019.
Fuente: Tabla 3

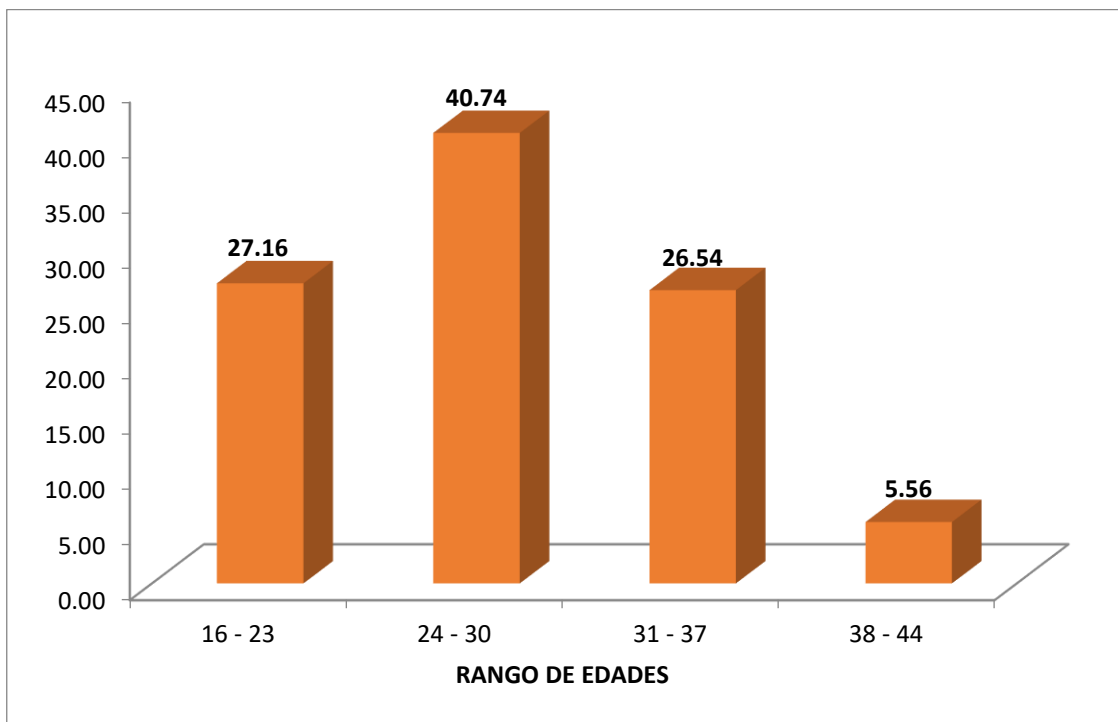


Figura 4. Porcentaje de gestantes según la edad en el periodo de la investigación en el hospital Jorge Reátegui Delgado Piura, 2019.

Fuente: Tabla 4

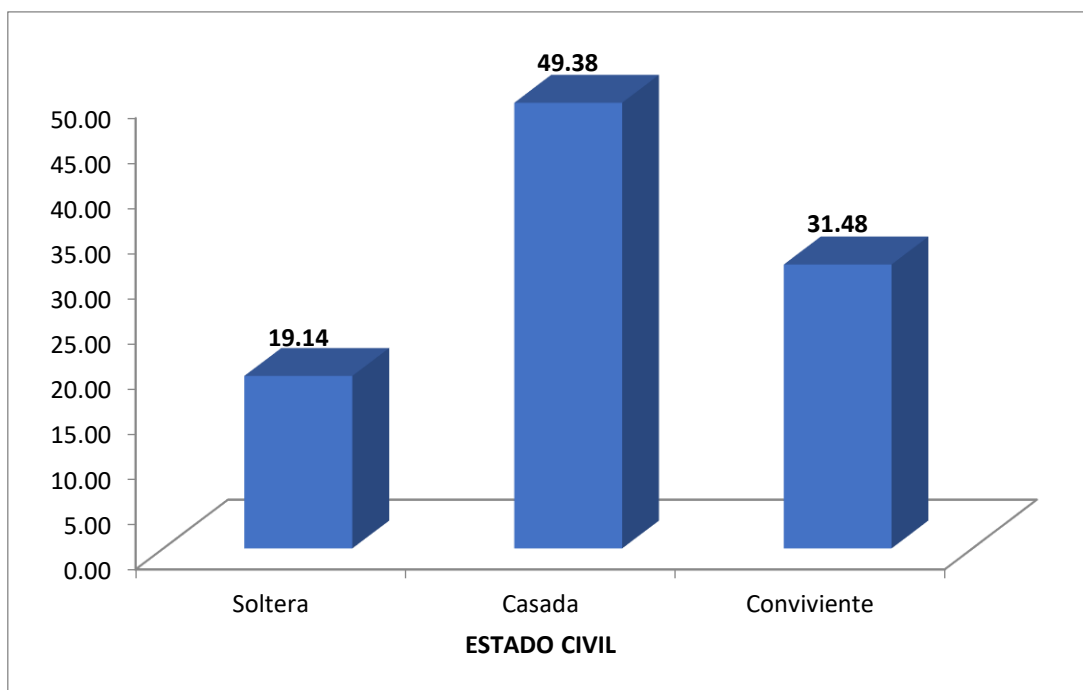


Figura 5: Porcentaje de gestantes según su estado civil en el periodo de la investigación en el hospital Jorge Reátegui Delgado Piura, 2019.

Fuente: Tabla 4

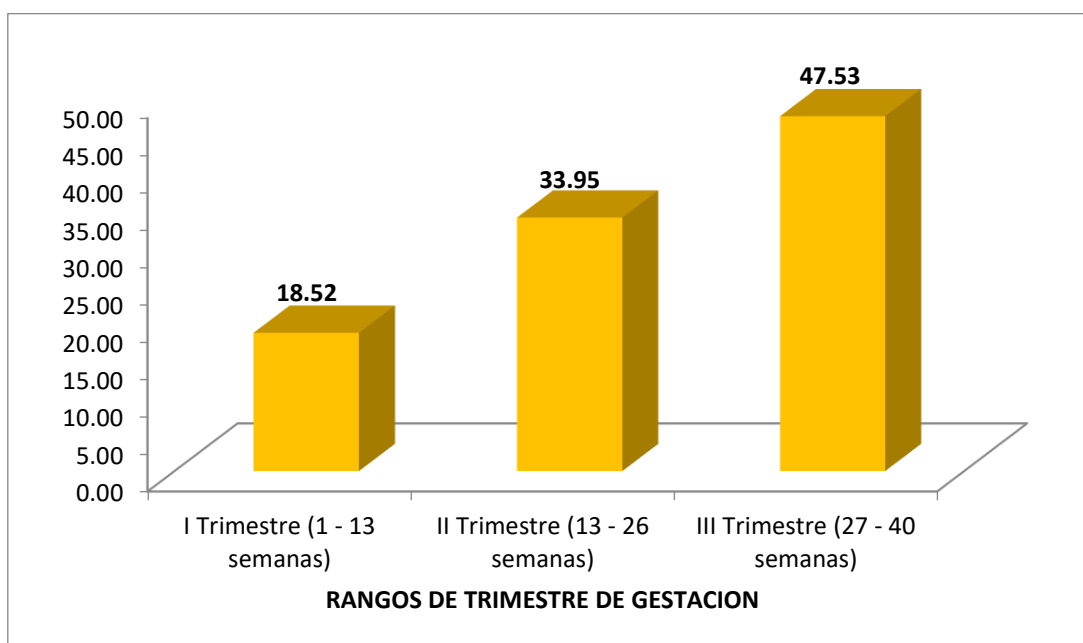


Figura 6: Porcentaje de gestantes según su el trimestre de gestación en el periodo de la investigación en el hospital Jorge Reátegui Delgado Piura, 2019.

Fuente: Tabla 4

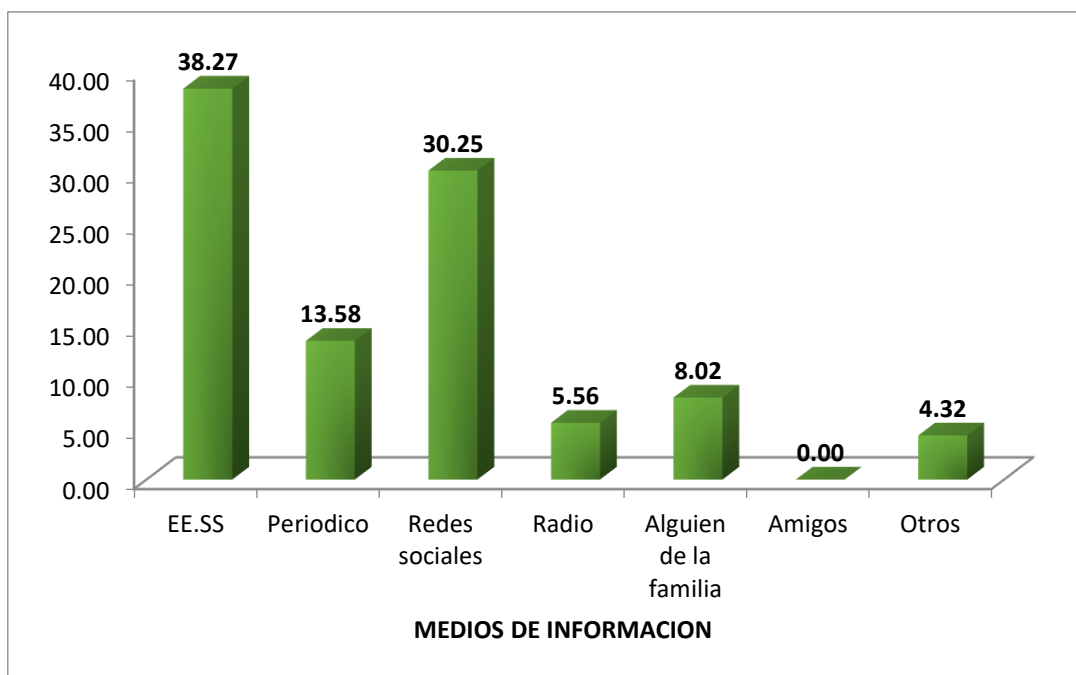


Figura 7: Porcentaje de gestantes según su el medio de información en el hospital Jorge Reátegui Delgado Piura, 2019.

Fuente: Tabla 4

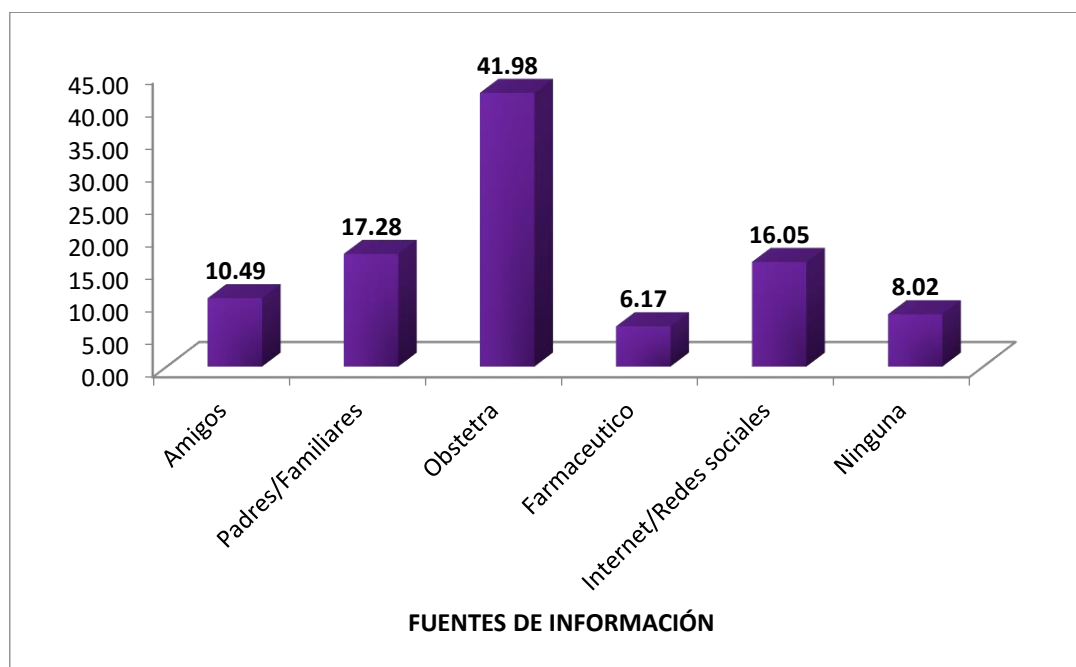


Figura 8: Porcentaje de gestantes según la fuente de información en el establecimiento de hospital Jorge Reátegui Delgado Piura, 2019.

Fuente: Tabla 4

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) Tejada P., Cohen A., Font I., et al. Modificaciones fisiológicas del embarazo e implicaciones farmacológicas: maternas, fetales y neonatales. Rev Obstet Ginecol Venez [Internet]. 2007 [citado el 8 de mayo del 2020] ; 67(4): 246-267. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S004877322007000400006&lng=es.
- (2) Organización Mundial de la Salud. Preguntas y respuestas sobre el virus del Zika y sus complicaciones. [Internet] OMS; 2017. [Consultado el 15 de julio del 2019] Disponible en: <http://www.who.int/features/qa/zika/es/>.
- (3) Licourt D., Saíenz L. Virus Zika: una alerta para la prevención. Rev Ciencias Médicas. 2018; 22(3). Disponible en: www.revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/3526
- (4) Aspilcueta D. Infección por zika en el Perú: de amenaza a problema de salud. Rev Peru Ginecol Obstet. 2017; 63(1):57-64. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rgo/v63n1/a07v63n1.pdf>
- (5) La Madrid J. Conocer el nivel de conocimiento y actitudes sobre prevención de infección por el Virus Zika en gestantes atendidas en el consultorio externo de Gineco-Obstetricia. Hospital de la Amistad Perú – Corea II Santa Rosa – Piura – 2016. [Tesis para obtener el Grado Académico de Magister]. Piura, Perú. 2016. Disponible en: <http://repositorio.unp.edu.pe/handle/UNP/1619>
- (6) Coveñas E. Conocimiento, actitud y práctica de las gestantes frente al Zika en el Centro de Salud I – IV Consuelo de Velasco mayo – agosto 2017. [Tesis para obtener el Título Profesional de Licenciatura]. Piura, Perú. 2017.

Disponible

en:

<http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/6051>

- (7) Bardales E. Relación entre nivel de conocimiento y las prácticas de prevención del Zika en gestante. Hospital las Mercedes de Paita, 2017. [Tesis para obtener el Título Profesional de Licenciatura]. Paita. 2017. Disponible en: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/25896>.
- (8) Zapatel R. Nivel de conocimientos y actitudes sobre la enfermedad del zika en gestantes que acuden al centro de salud materno infantil, Villa María del Triunfo. Octubre 2017. [Tesis para obtener el Título de Médico Cirujano]. Lima. 2017. Disponible en: <http://repositorio.usmp.edu.pe/handle/usmp/4686>
- (9) Tairo J. Nivel de conocimiento y actitud preventiva sobre el Zika de las gestantes atendidas en el Hospital Regional de Loreto, julio a agosto 2017. [Tesis para optar el título de profesional de obstetra]. Loreto. 2017. Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/519>
- (10) Arce D. et al. Conocimiento y percepción de riesgo de enfermarse con Zika en gestantes atendidas en la institución prestadora de servicios de salud “Morona Cocha”, Iquitos, 2017. [Tesis para obtener el título de licenciado en enfermería]. Iquitos, 2017. Disponible en: <http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/UNAP/5376>
- (11) Mouchtouri VA, Papagiannis D, Katsioulis A, et al. Knowledge, Attitudes, and Practices about the Prevention of Mosquito Bites and Zika Virus Disease in Pregnant Women in Greece. Int J Environ Res Public Health. [Internet] Grecia. 2017. [Citado el 22 de mayo del 2019]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28362340>

- (12) Dapena F., De Roche A., Mauro C., Catallozzi M., et al. U.S. pregnant women's knowledge and attitudes about behavioral strategies and vaccines to prevent Zika acquisition. *Vaccine*. 2018. 2;36(1):165-169. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2017.11.021>
- (13) Chaw LL, Tuah NAA, Wong JYY, Naing L. Knowledge, attitudes and practice survey on Zika virus infection among pregnant women in Brunei Darussalam. *Asian Pac J Trop Med* 2018; 11(11): 638-644. Disponible en: <http://www.apjtm.org/article.asp?issn=1995-7645;year=2018;volume=11;issue=11;spage=638;epage=644;aualast=Chaw>
- (14) Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. *An Fac med*. 2009; 70 (3): 217 – 24. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v70n3/a11v70n3.pdf>
- (15) Navarro M., López A. Nivel de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de la urbanización Las Palmeras – Distrito de Morales. Periodo junio – setiembre 2012. [Tesis para obtener el título profesional de obstetra] Tarapoto, 2012. Disponible en: http://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/2290/TP_OBS_00218_2012.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- (16) Schaff A. Historia y verdad: El proceso de conocimiento. Ed. Grijalbo. México. 81 – 114 pp. Disponible en: http://c3.usac.edu.gt/cienciapolitica.usac.edu.gt/public_html/wp-content/uploads/2018/03/Fundamentos-teoricos-1.pdf
- (17) Correa S., Huansi S. Conocimientos y actitudes sobre conductas sexuales e riesgo en adolescentes de 13 a 17 años, Institución Educativa Túpac Amaru –

- Tarapoto, 2018. [Tesis para optar el título profesional de obstetra] Tarapoto, Perú. 2019. Disponible en: <http://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/3191/OBSTETRICIA%20%20Sheila%20Milena%20Correa%20Paz%20%26%20Sintya%20Denit%20Huansi%20Arimuya.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- (18) García A., Molero F., Lois D. Psicología de los grupos [Internet]. Madrid: UNED - Universidad Nacional de Educación a Distancia, 2017 [consultado 13 Oct 2021]. Disponible en: <https://elibro.net/es/ereader/uladech/48927?page=224>
- (19) Morales P. Medición de actitudes en psicología y educación. Construcción de escalas y problemas metodológicos. 3 edición. Graficas ORMAG. España, 2006. 656 p. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=bnATYNmjP0cC&oi=fnd&pg=PA17&dq=Medici%C3%B3n+de+Actitudes.&ots=HPIpycYiMo&sig=6613hH_b9U4dM0kbe2eXHaaB_Og#v=onepage&q&f=true
- (20) Thrustone, L. Attitudes can be measured. American Journal of Sociology, 33, 529 – 554. 1928. Disponible en: <https://www.journals.uchicago.edu/doi/pdfplus/10.1086/214483>
- (21) Ubillos S., Mayordomo S., Páez D. Psicología social, cultura y educación: Actitudes: definición y medición. Componentes de la actitud, modelo de la acción razonada y acción planificada. Pearson Educación. España. 2004. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=5082>
- (22) Sulbarán D. Medición de actitudes. Universidad central de Venezuela. Departamento metodológico. Caracas, 2009.

- (23) Chaverra B. Una aproximación al concepto de práctica en la formación de profesionales en educación física. Universidad de Antioquia, Instituto Universitario de Educación Física. Colombia. 2003. Disponible en: <http://viref.udea.edu.co/contenido/pdf/206-unaaproximacion.pdf>
- (24) González, E. “La Práctica como Alternativa Pedagógica.” En: Memorias Seminario Taller La Práctica una Forma de Proyección Social. Rio Negro, Antioquia. 1997.
- (25) Carvajal A, Oletta J. Infección por el virus Zika (VZIK): Arbovirus emergente en las Américas. Rev. Med Interna. [Revista] 2015.
- (26) Organización Panamericana de la Salud. Plan Continental de ampliación e intensificación del combate a Aedes aegypti. Revista Panamericana de salud pública. Pan American journal of public Health. Vol. 2. [Internet] 2014. [Citado el 04 de junio del 2019]. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rpsp/1998.v3n2/124-130/es/>
- (27) World Health Organization. Preguntas frecuentes sobre el virus/fiebre por Zika. [Internet] 2016. [Citado el 04 de junio del 2019]. Disponible en:
- (28) Organización Mundial de la Salud, Perú: OMS. Infección por el virus de Zika. [Internet] 2016. [Citado el 25 de mayo del 2019]. Disponible en: <http://www.who.int/csr/don/archive/disease/zika-virus-infection/es/>
- (29) García L., Hortelano M., Baquero F., Prieto L., Boix H. Protocolo de actuación pediátrica y neonatal ante el brote de enfermedad por virus Zika en América. Grupo de Trabajo de Infección por virus Zika. Sociedad Española de Infetología Pediátrica (SEIP) y Sociedad Española de Neonatología (SENeo). 2016, España.

- (30) Besnard M, Lastere S, Teissier A, Lormeau VM, Musso D. Evidence of perinatal transmission of Zika virus, French Polynesia, Diciembre 2013 and February 2014. Euro Surveil 2014; 19.
- (31) Schuler L, Ribeiro E, Feitosa I, Horovitz DDG, Cavalcanti DP, Pessoa A, et al. Possible association between Zika virus infection and microcephaly. MMWR Morb Mortal Wkly Rep. [Internet] Brasil. 2015. 65: 59-62. [Citado el 25 de mayo del 2019]. Disponible en: http://www.cdc.gov/mmwr/volumes/65/wr/pdfs/mm6503e2_Spanish.pdf
- (32) Centro de Investigación. Zika. Definición y Prevención. 2014. [Citado el 25 de mayo del 2019]. Disponible en: <URL:www.who.int/mediacentre/factsheets/zika/es/>
- (33) Ministerio de Salud. Guía Virus Zika. [Internet] 2017. [Citado el 25 de mayo del 2019]. Disponible en: www.msal.gob.ar/.../0000000933cnt-2017-01-25-zika-guia-para-equiposde-salud.pdf
- (34) Hernández D., De Oteyza E. Probabilidad y estadística [Internet]. México D.F: Pearson Educación, 2015 [citado el 30 de octubre del 2020]. Disponible en: <https://elibro.net/es/ereader/uladech/38015?page=1>
- (35) Manzini J. Declaración de helsinki: principios éticos para la investigación médica sobre sujetos humanos. Acta bioth. [internet]. 2014 [citado el 30 de octubre del 2021]. 6(2). Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726569X200000200010

(36) Barbosa J. Conoce todo sobre los Tipos de Investigación. 2019 (Citado el 04 de Julio del 2020). Disponible desde el URL:
<https://tesisdeceroa100.com/conocetodo-sobre-los-tipos-de-investigacion/>

ANEXOS

Anexo 1: Instrumento de recolección de datos

CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRÁCTICAS FRENTE AL ZIKA EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL JORGE REATEGUI DELGADO – PIURA

I) CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS:

- 1.1 Apellidos y nombres: _____
- 1.2 Edad: _____
- 1.3 Estado civil:
 - a) Soltero b) Conviviente C) Casado
- 1.4 Trimestre de gestación actualmente
 - a) I (1-13 sem) b) II (14-26 sem) c) III (27-40 sem)
- 1.5 ¿Medio donde se informó sobre Zika?
 - a) Establecimiento de salud b) Periódico
 - c) Redes sociales d) radio e) alguien de su familia
 - d) amigos e) otros
- 1.6. ¿De quién recibió información sobre Zika?
 - a) Amigos
 - b) Padres/familiares
 - c) Obstetra
 - d) Farmacéutico
 - e) Internet/redes sociales
 - f) Ninguna de las anteriores

II) CONOCIMIENTO SOBRE ZIKA:

- 2.1 ¿El Zika se puede transmitir a través de las relaciones sexuales?
 - a) Si b) No
- 2.2 ¿El Zika se puede transmitir, debido a la picadura de un mosquito infectado?
 - a) Si b) No
- 2.3 Si alguien a su alrededor se enferma de Zika, ¿puede transmitir la enfermedad?
 - a) Si b) No
- 2.4. ¿Síntomas del Zika?

a) Dolor de cabeza, fiebre, escalofríos, sarpullido (rash con prurito), conjuntivitis (ojos rojos).

b) Fiebre, dolor de cabeza, diarrea, náuseas y vómitos.

2. 5 Una mujer embarazada se puede enfermar de Zika

a) Si b) No

2. 6 Una mujer embarazada, siempre debe usar preservativo, durante las relaciones sexuales

a) Si b) No

2.7 ¿Una mujer embarazada que tiene Zika, su bebe está en riesgo de nacer con microcefalia?

a) Si b) No

III) ACTITUDES FRENTE AL ZIKA:

ACTITUDES	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Indecisa/ Dudosa
1. ¿La prevención del Zika es solo responsabilidad del Estado peruano- Ministerio de Salud?				
2. ¿Usted cree que está en riesgo de contraer el Zika?				
3. ¿Cree usted que embarazada, es fácil seguir las indicaciones para evitar el Zika?				
4. ¿Crees que se debe usar el condón durante todo el embarazo?				
5. ¿La fumigación, eliminación de inservibles es tarea de las autoridades de Salud?				
6. ¿Usted cree que se deben multar a las personas que no quieren abrir sus casas para la fumigación?				
7 ¿El Zika es una enfermedad grave para usted y su familia?				
8. ¿Si usted se sintiera mal, acude al establecimiento de salud?				
9. ¿Crees que te debes realizar despistaje para el Zika?				

IV.PRÁCTICA FRENTE AL Zika:

4.1 ¿Con qué frecuencia realiza las siguientes actividades?

Práctica frente al Zika	Nunca o casi nunca	A veces	Bastante frecuente	Siempre
Limpia los recipientes de agua con escobilla y lejía.				
Para evitar el contagio del virus del Zika usted coloca mallas en las puertas y ventanas para evitar el ingreso del mosquito al domicilio.				
Permite la abatización (actividad muy sencilla, eficaz y económica).				
Tapa los baldes de agua				
Abatiza el agua que tiene en baldes u otros.				
Elimina basura e inservibles de la casa, llantas o recipientes con agua estancada, etc.				
Usa camisetas y pantalones manga larga.				
Usa repelente todos los días.				
Usa mosquitero.				
Uso de condón en todas las relaciones sexuales				

Aspecto Salud:

5.1. ¿Presentaste estos síntomas, (dolor de cabeza, fiebre, escalofríos, sarpullido, conjuntivitis u ojos rojos) En qué trimestre de gestación?

a) I (1-13) b) II (14-26) c) III (27-40)

d) No presento

5.2 ¿Tienes atenciones prenatales? ¿Cuántos?

a) Si () b) No ¿Por qué?

Anexo 2: Reporte de validación

Reporte de validación del cuestionario de Nivel de conocimientos, actitudes y prácticas frente al Zika.

Procedencia	Piura – Perú
Administración	Gestantes
Significancia	Evaluará el conjunto de ideas, conceptos, y enunciados verdaderos o falsos, productos de la observación y experiencia de la gestante, así mismo el conocimiento, actitud y práctica frente al Zika.
Duración	Promedio de 20 minutos.
Confiabilidad	Cuestionario Conocimiento, actitudes y prácticas. La confiabilidad se trabajará con el método de Alfa de Cronbach. (0,706)
Validez	La Escala ha sido sometida a criterio de Jueces expertos para calificar su validez de contenido teniendo resultados favorables.

CONFIABILIDAD

Alfa	N de elementos
,706	26

Anexo 3: Consentimiento informado

DOCUMENTO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

El presente proyecto de trabajo de investigación es un estudio que determinara los “CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRÁCTICAS FRENTE AL ZIKA EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL JORGE REATEGUI DELGADO - PIURA 2019.”, por lo que solicitamos a usted para participar voluntariamente en presente trabajo de investigación.

En conocimiento y en plena función de mis facultades físicas, mentales y civiles, y por medio del presente documento,

YO.....
.....expreso mi voluntad de participar en la investigación.

Habiendo sido informada del propósito de la misma, así como de los objetivos; y confiando plenamente en que la información que se vierta en el cuestionario será solo y exclusivamente para fines de la investigación en mención, además confío en que el investigador utilizará adecuadamente dicha información, asegurándome de la misma confidencialidad.

Investigador Responsable

Usuaría Participante

COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD

Estimada señora:

La investigadora del estudio, al que usted ha manifestado su aceptación de participar, luego de darle su consentimiento informado, se compromete a guardar la misma confidencialidad de información, así como también le asegura que los hallazgos serán utilizados solo con fines de investigación y no le perjudicarán a su persona en lo absoluto.

Atte.

María Elizabeth Majuan Alberca

Anexo 4: Solicitud



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

"AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN E IMPUNIDAD"

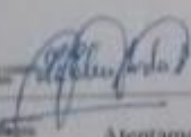
Piura, 01 de Noviembre del 2019.

SOLICITO: Permiso para realizar trabajo de investigación.

Señora:
Sandra Briceño Alzamora
Directora del Hospital Jorge Reátegui Delgado.

Es grato dirigirme a usted para saludarle y a la vez informarle que la estudiante del VI ciclo de la Escuela de Obstetricia de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote (ULADECH)- Filial Piura, **Maria Elizabeth Majuan Alberca**, identificada con DNI. N° 74964245, dentro de la asignatura de Taller de Investigación II, debe realizar el proyecto de investigación titulado "Conocimiento, actitudes y prácticas frente al Zika en gestantes atendidas en el Hospital Jorge Reátegui Delgado Piura, 2019.", por lo cual solicito su permiso para que pueda intervenir en la recolección de información para dicho proyecto de investigación.

Agradeciendo por anticipado la atención que le brinde al presente, me despido de usted reiterando mi especial consideración y estima personal.



Atentamente,

Obst. Maria Elena Arevalo Villegas
Coordinadora de la escuela de Obstetricia.

4% Similitud general

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

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 100 palabras)

Fuentes principales

- 4%  Fuentes de Internet
- 0%  Publicaciones
- 3%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

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

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