



---

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

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

**CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRÁCTICAS  
FRENTE AL ZIKA EN GESTANTES DEL HOSPITAL  
MILITAR CASTILLA-PIURA, 2019.**

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

**AUTOR**

VALLEJO CORREA MILUSKA MADELEINE DEL PILAR

ORCID: 0000-0001-5549-1888

**ASESOR**

SOLIS VILLANUEVA, AMELIA NELLY

ORCID: 0000-0003-4488-5085

**PIURA – PERÚ**

**2021**

**CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRACTICAS FRENTE AL  
ZIKA EN GESTANTES DEL HOSPITAL MILITAR CASTILLA –  
PIURA, 2019.**

## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTOR**

Vallejo Correa, Miluska Madeleine del Pilar

ORCID ID: 0000-0001-5549-1888

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, María Alicia

ORCID: 0000-0001-5368-8636

Aguilar Alayo, Matilde Ysabel

ORCID: 0000-0003-2969-1813

Loyola Rodríguez, Melva Raquel

ORCID: 0000-0002-1818-8174

**FIRMA DEL JURADO Y ASESOR**

BRIONES GONZALES, MARÍA ALICIA

**Presidente**

AGUILAR ALAYO, MATILDE YSABEL

**Miembro**

LOYOLA RODRÍGUEZ, MELVA RAQUEL

**Miembro**

SOLÍS VILLANUEVA AMELIA NELLY

**Asesora**

## DEDICATORIA

A **Dios**, quien como guía estuvo presente en el caminar de mi vida, bendiciéndome y dándome fuerzas para continuar con mis metas trazadas sin desfallecer. A mi abuela que jamás dejó de creer en mí y siempre me dio la fuerza y ganas de seguir con mi meta, aunque ya me cuida desde el cielo y lo hago en memoria de ella.

A **mis padres**, que siempre estuvieron ahí para mí y jamás dejaron que abandone lo que me apasiona, son el pilar de mi vida, A mi hijo el cual es mi motivo de vida quien me enseñó que el verdadero amor si existe, A mi hermana Lucero que siempre estuvo ahí desde el comienzo de esta travesía y a mi novio quien me da su apoyo día a día.

*Vallejo Correa, Miluska*

## AGRADECIMIENTO

A Dios, no tengo palabras para expresar mi Amor y mi gratitud por mis Padres, por su fe, Su generosidad y su incansable ayuda en todo momento, gracias a ellos he llegado a culminar un peldaño más de mi vida...

A mis profesores, quienes desde el primer momento me brindaron su amistad, su bondad, y fue de gran apoyo en diferentes momentos de mi vida...

A mi abuela que vela por mí, todos los días y desde el cielo me ilumina, a mi hermana Lu que siempre me ayudo y me dio aliento a salir adelante.

*Vallejo Correa, Miluska*

## RESUMEN

La presente investigación tuvo como **Objetivo general:** Determinar el conocimiento, actitudes y prácticas frente al Zika del Hospital Militar. **Metodología:** fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo simple, no experimental, de corte transversal. La técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento el cuestionario que se aplicó a la muestra de 66 gestantes, considerando los criterios de inclusión y exclusión, **Resultados:** el 81.82% de gestantes presenta un conocimiento adecuado frente al Zika, y el 18.18% presenta un conocimiento inadecuado. Con respecto a las actitudes frente al Zika, se obtuvo que el 63.64% de embarazadas presenta actitudes favorables, y el 36.36% presenta actitudes desfavorables. En relación a las prácticas frente al Zika, el 57.58% presenta prácticas adecuadas, y el 42.42% presenta prácticas no adecuadas. Con respecto a las características sociodemográficas el rango de edades predominante entre las gestantes de estudio es de 20 a 25 años en un 37.9%, el estado civil con mayor porcentaje es el de conviviente con 59.09%, además el 48.48% se encuentra en el III trimestre; por último, las gestantes se han informado por medio del Hospital en un 42.42%, asimismo, un 40.91% recibieron la información de obstetras, **Conclusión:** las gestantes investigadas poseyeron un adecuado conocimiento sobre el Zika, con actitudes y practicas preventivas adecuadas.

**Palabra clave:** Conocimiento, gestante y Zika

## ABSTRACT

The present investigation had as general objective: To determine the knowledge, attitudes and practices in front of the Zika of the Military Hospital. Methodology: it was quantitative, simple descriptive level, non-experimental, cross-sectional. The technique used was the survey and the instrument the questionnaire that was applied to the sample of 66 pregnant women, considering the inclusion and exclusion criteria. Results: 81.82% of pregnant women present adequate knowledge about Zika, and 18.18% present a inadequate knowledge. Regarding attitudes towards Zika, it was obtained that 63.64% of pregnant women present favorable attitudes, and 36.36% present unfavorable attitudes. Regarding the practices against Zika, 57.58% present adequate practices, and 42.42% present inappropriate practices. Regarding the sociodemographic characteristics, the predominant age range among the pregnant women in the study is from 20 to 25 years old in 37.9%, the marital status with the highest percentage is that of cohabiting with 59.09%, in addition 48.48% is in the III trimester; Finally, the pregnant women have been informed through the Hospital in 42.42%, likewise, 40.91% received the information from obstetricians, Conclusion: the investigated pregnant women had adequate knowledge about Zika, with appropriate preventive attitudes and practices.

**Key word:** Knowledge, pregnant and Zika



## CONTENIDO

<b>TÍTULO DE INVESTIGACIÓN</b>	<b>II</b>
<b>EQUIPO DE TRABAJO</b>	<b>III</b>
<b>FIRMA DEL JURADO Y ASESOR</b>	<b>IV</b>
<b>DEDICATORIA</b>	<b>V</b>
<b>AGRADECIMIENTO</b>	<b>VI</b>
<b>RESUMEN</b>	<b>VII</b>
<b>ABSTRACT</b>	<b>VIII</b>
<b>CONTENIDO</b>	<b>IX</b>
<b>INDICE DE TABLAS</b>	<b>X</b>
<b>I. INTRODUCCIÓN</b>	<b>1</b>
<b>II. REVISION DE LITERATURA</b>	<b>6</b>
2.1 Antecedentes	6
2.2 Bases teóricas	17
<b>III. HIPOTESIS</b>	<b>25</b>
<b>IV. METODOLOGIA</b>	<b>26</b>
4.1 Diseño de Investigación	26
4.2 Población y muestra	27
4.3 Definición y Operacionalización de Variables	28
4.4 Técnica e instrumentos de recolección de datos	31
4.5 Plan de Análisis	34
4.6 Matriz de Consistencia	35
4.7 Principios Éticos	37
<b>V. RESULTADOS</b>	<b>39</b>
5.1 Resultados	39
5.2 Análisis de Resultados	44
<b>VI. Conclusiones</b>	<b>48</b>
<b>Conclusiones</b>	<b>48</b>
Referencias Bibliográficas	49
Anexos	57

## INDICE DE TABLAS

	<b>Pág.</b>
Tabla 1	<b>39</b>
Conocimiento global sobre el Zika en gestantes atendidas en el Hospital Militar Castilla-Piura, 2019.	
Tabla 2.	<b>40</b>
Actitudes en forma global frente al Zika en gestantes atendidas en el Hospital Militar Castilla-Piura, 2019.	
Tabla 3	<b>41</b>
Prácticas en forma global frente al Zika en gestantes atendidas en el Hospital Militar Castilla-Piura, 2019.	
Tabla 4	<b>42</b>
Características sociodemográficas y obstétricas de las gestantes atendidas en el Hospital Militar Castilla-Piura, 2019.	

## I. INTRODUCCIÓN

EL Zika es una enfermedad infecciosa ocasionada por el virus de su mismo nombre, que se transformó en una plaga en América Latina, lo cual fue examinado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en febrero del 2016, como una preocupación de Salud Pública, puesto que daña a la embarazada y su bebé <sup>(1)</sup>. Las lesiones fundamentales por tal contagio en el embarazo y el feto, causan contaminación intrauterina, microcefalia, síndrome de malformación congénita, daño cerebral, aborto, asimismo no se ha definido la fisiopatología, agentes de riesgo, epidemiología, nisiquiera el momento de la contaminación <sup>(2)</sup>.

Por otra parte, según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en América Latina en abril del 2016, se mostró en Surinam una tasa de ocurrencia aglomerada de 737.7% (527 demostrados), 224.9% en Honduras (2 demostrados); 184.3% en El Salvador (46 demostrados); 147% en Colombia (3292 demostrados); 100% en Venezuela (352 demostrados), 44.1% en Brasil (1034 demostrados); 16.4% en Haití (5 demostrados); 16.4% en República Dominicana (73 demostrados); 7% en Guatemala (261 demostrados); 5.5% Panamá (220 demostrados) y 0.2% México (252 demostrados) <sup>(3)</sup>.

El primer caso de dicha infección se confirmó que, en el 2014 en América Latina en la Isla de Pascua en Chile, en el 2015 al Brasil; hubo 31 países perjudicados, Perú fue uno de ellos y en mayo del 2016 según el Ministerio de Salud (MINSa), hubo 9 sucesos corroborados <sup>(4)</sup>. En Brasil se confirmó entre

el 9 al 11% de casos, en cual, de 6671 casos dudosos de microcefalia, de ellos 907 fueron corroborados, 1471 se separaron y 122 dieron positivo para ZIKV<sup>(4)</sup>.

El Perú, fue uno de los últimos países de América en presentar casos infecciosos por el virus del Zika. El primer caso autóctono que se notificó fue en el año 2016, en Yurimaguas; luego, se reportaron casos de zika en el distrito de Jaén, departamento de Cajamarca, y desde la semana epidemiológica 21 fue detectado en la ciudad de Iquitos; hasta la semana 43 del 2016 (7 de octubre), se notificaron 17 casos importados y 106 casos confirmados en seis de 25 departamentos del Perú, incluido un caso de transmisión sexual en Lima.<sup>(5)</sup> La ciudad de Paita, no fue ajena a esta realidad, la cual también fue considerada zona endémica y los principales afectados fueron los ancianos, niños y de manera especial las gestantes.

Las gestantes son un grupo especialmente vulnerable para esta enfermedad, fue importante medir el conocimiento, así como las actitudes que ellas tomaron ante la misma. Si las gestantes conocieran las consecuencias, métodos de transmisión y prevención, se podría hacer una detección adecuada de casos, control de la enfermedad, diagnóstico precoz y tratamiento oportuno evitando así la morbimortalidad materna y/o fetal. Es difícil establecer el diagnóstico, ya que la mayoría de los afectados son asintomáticos o presenta síntomas leves, sin embargo, ayuda bastante a considerar en la historia clínica los últimos viajes del paciente acompañado del examen físico. Dentro de la sintomatología que se pudo encontrar en una persona que se encuentre infectada con el virus del Zika, sea o no gestante, son: fiebre, exantema maculopapular pruriginoso, conjuntivitis no purulenta, cefalea, mialgias y/o artralgias, astenia, edema de

miembros inferiores, dolor retro orbitario, cefalea vómito, diarrea y dolor abdominal.

Frente a esta situación el presente trabajo de investigación pretende dar respuesta a la interrogante siguiente: ¿Cuál es el conocimiento, actitudes y practicas frente al Zika en gestantes atendidas en el Hospital Militar?, cuyo objetivo general es determinar el conocimiento, actitudes y prácticas frente al Zika en gestantes atendidas en el Hospital Militar, Castilla-Piura, 2019. y como objetivos específicos se busca (1) Identificar el conocimiento global frente al Zika en gestantes atendidas en el Hospital Militar, Castilla-Piura, 2019.(2) Identificar las actitudes en forma global frente al Zika en gestantes atendidas en el Hospital Militar, Castilla-Piura, 2019.(3) Identificar las prácticas en forma global frente al Zika en gestantes atendidas en el Hospital Militar, Castilla-Piura, 2019.(4)Describir las características sociodemográficas frente al Zika en gestantes atendidas en el Hospital Militar, Castilla-Piura, 2019.

El trabajo de investigación se justifica porque Piura actualmente es una ciudad endémica, de alto riesgo para las gestantes, donde las lluvias traen consigo enfermedades infecciosas, esta indagación ayudara a fortalecer los programas de prevención contra esta infección que aún está en estudios, ya que no solo se transmite por la presencia del vector, sino también por la vía sexual, vía vertical, donde contribuiremos usando medidas de protección, ayudando a que la gestante se oriente, a fin de evitar daños irreversibles en el feto, puesto que puede ocasionar microcefalia, malformaciones congénitas y se colaborara en el ámbito de la “Salud Pública” con un planteamiento a la salud materno

perinatal, ya que busco definir el “conocimiento, actitud y prácticas de las embarazadas frente al Zika”, accediendo a un mayor entendimiento de la problemática dependiendo del argumento propuesto en el contexto de la investigación el mismo que será el hospital Militar, Castilla-Piura, y así se puedan coger preceptos correctores por parte de los dirigentes del establecimiento, en cuanto a prevenir y controlar el contagio de este vector, en favor a las embarazadas por ser los habitantes más débiles ante la infección.

La metodología aplicada de tipo cuantitativa, de nivel descriptivo simple y diseño no experimental, corte transversal. Donde su muestra estuvo conformada por 66 gestantes seleccionadas a través del muestreo probabilístico considerando los criterios de inclusión y exclusión a quienes se les aplicó un cuestionario. La información recolectada se registró en una base de datos y a través del programa SPSS se elaboraron tablas y gráficos estadísticos para que la muestra sea más representativa, del mismo modo se ejecutó a técnica de la encuesta, mediante un instrumento de recolección de datos.

Los resultados presentan los principales hallazgos como el 81.82% de gestantes del hospital militar tienen conocimiento adecuado, mientras que el 63.64% tiene actitudes favorables, y solo el 57.58% de las gestantes cumple con las prácticas adecuadas de prevención, sin embargo preocupa que un importante porcentaje de gestantes aún permanecen con prácticas no adecuadas (36.36%) , así como las actitudes (18.18%) , pese a tener solo un 18% que desconoce sobre el ZIKA, en las características sociodemográficas se logró observar que el rango de edades predominante entre las gestantes de

estudio es de 20 a 25 años en un 37.9%, el estado civil con mayor porcentaje es el de conviviente con 59.09%, además el 48.48% se encuentra en el III trimestre de gestación; por último, las gestantes se han informado por medio del Hospital en un 42.42%, asimismo, un 40.91% recibieron la información a través de obstetras. En conclusión, este proyecto de investigación nos muestra que el mayor porcentaje de gestantes conoce sobre el Zika, además tienen prácticas y actitudes favorables sobre este tema ya que la mayoría se informaron por medio de las obstetras en dicho hospital.

Esta investigación está estructurada por V capítulos, en el capítulo I se muestra la introducción, donde se incluye la caracterización y el planteamiento del problema, el enunciado los objetivos, la justificación y un resumen puntual sobre la metodología y los resultados de la investigación. En el capítulo II se muestra la revisión de la literatura dando a conocer investigaciones realizadas en el contexto internacional, nacional y regional, luego están las bases teóricas donde se fundamentan las diferentes teorías de las variables Conocimiento Actitudes y Practicas, enseguida estará el marco conceptual a partir de la operacionalización de variables. En el capítulo III se encuentra la metodología aplicada en la investigación. En el capítulo IV se presentan los resultados obtenidos y análisis de resultados, en el que está constituido por tablas y figuras correspondientes a los objetivos de la investigación. Luego está el capítulo V, donde se realizó las conclusiones y recomendaciones para dicha investigación. Finalmente se concluye que las gestantes tienen un conocimiento adecuado sobre el zika y sus medidas preventivas ante esta fueron favorables tanto como sus actitudes y sus prácticas.

## II. REVISIÓN DE LITERATURA

### *2.1 Antecedentes*

#### *2.1.1 Antecedentes Nacionales*

Bardales E. (6) en Piura en el 2017, en su estudio titulado “Relación entre nivel de conocimiento y las prácticas de prevención del Zika en gestante. Hospital las Mercedes de Paita”, Esta investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre nivel de conocimiento y las prácticas de prevención del Zika atendidas en dicho hospital , donde se realizó la investigación no experimental, descriptivo, prospectivo y correlacional cuantitativo de corte transversal, con una muestra de 84 gestantes quienes cumplieron los criterios a tratar, presentando resultados donde el 15 % tiene nivel de conocimiento malo y el 44% un nivel de conocimiento regular de Zika, y el 79,8 tiene un nivel de prácticas inadecuadas, llegaron a la conclusión que existen una relación muy en particular entre prevención, el conocimiento y la prevención en el Hospital las Mercedes Paita.

La Madrid J. (7) en Piura 2016, se investigó “Nivel de conocimiento y actitudes sobre prevención de la infección con el Virus Zika en las gestantes atendidas en consultorio externo de Gineco-Obstetricia. Hospital de la Amistad Perú – Corea II Santa Rosa”. El objetivo del estudio es conocer el nivel de conocimiento y actitudes sobre prevención de infección por el virus Zika en gestantes atendidas en el consultorio externo Gineco-Obstetricia. Hospital de la Amistad Perú- corea II Santa Rosa. El estudio de conocimientos se realizó a gestantes quienes fueron 180 las encuestadas y se obtuvo como resultado el



33.89% en alto conocimiento, como también se evaluó, con 72.22% son las correctas, con esta investigación se llegó a la conclusión que la mayoría de gestantes tenían entre 17 y 35 años (43.33%) y fueron ellas las que tenían un alto nivel de conocimiento, por lo tanto las gestantes de bajo conocimiento eran mayores de 35 años y provenían e zonas rurales en el II trimestre de embarazo (34.44%) y tercer trimestre del embarazo (44.44%) y con estudios primarios. Gestantes mayores de 17 años con alto nivel de conocimientos (33.89%), de zonas urbanas, tercer trimestre de embarazo y estudios superiores; gestantes con bajo nivel de conocimientos fueron mayores de 35 años, procedencia rural, segundo trimestre y estudios primarios.

Rojas E. (8) en Piura en el 2018. “Conocimiento actitud y práctica de las gestantes frente al Zika, en el Centro de Salud I-IV Consuelo de Velasco mayo – agosto”. Tuvo como objetivo determinar el conocimiento actitudes y prácticas frente al Zika en gestantes que acuden al centro de salud. El estudio realizado se logró investigar de forma cuantitativa, descriptiva y transversal por medio de una encuesta en una muestra de 130 gestantes el 78.5% tuvieron un bajo conocimiento y en actitud sobre el Zika, donde el 97,7% actitud desfavorable la práctica preventiva donde el 90,8% tiene una moderada practica preventiva, el 7.7% una práctica mala y el 1,5% tiene una práctica buena, se concluyó que el nivel del conocimiento de las gestantes sobre Zika es bajo juntamente con actitudes moderadas y con prácticas preventivas.

Aspilcueta Gho, Calderón Sánchez, Benites Villafane y Calderón Yberico

(9) en Piura, se ha concluido que es comprensible la preocupación que existe en la población en general respecto del zika y su riesgo sobre la gestante y el feto” puesto que el vector *Aedes aegypti* está disperso en 19 departamentos a nivel nacional (20 regiones). A más amplios rasgos, se ha identificado presencia de *Aedes* en 432 distritos, donde habitan más de 14 094 026 personas, lo cual representa un alto riesgo de diseminación de la enfermedad a medida que se incrementen los casos, en especial en los escenarios con presencia del vector, principalmente, en los departamentos de Loreto, Piura, Madre de Dios, Junín, Ayacucho, Tumbes, Lambayeque, Cajamarca, San Martín y Ucayali.

Canchanya Surichaqui, John y Contreras Núñez, Sindy (10) en Lima, en su investigación “Impacto de las acciones de control del vector *aedes aegypti* en el C.S.M.I. los sureños del distrito de Puente Piedra-Lima 2017” tuvo como objetivo el evaluar el impacto en el índice aedico luego de las acciones de control del vector *aedes aegypti* en la localidad del Centro de Salud Materno Infantil los Sureños distrito de Puente Piedra – Lima 2017 por el Ministerio de Salud, concluyendo que el impacto en el índice *aédico* luego de las acciones de control fue positivo por no haberse presentado casos.

Zapatel, R. (11) en Perú en el 2017, llevo a cabo el estudio Villa María del Triunfo “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. La investigación siguiente es cuantitativa, observacional, descriptiva, se llevó a cabo una encuesta con valides en el Perú, donde 97 gestantes colaboraron. Resultados: Participaron 97 gestantes, la edad promedio fue de 28 años. El 52.2% de las gestantes estaban en su último trimestre de gestación. Se halló que el 78.4% de las gestantes tuvo un nivel de conocimientos buenos y el 21.6% tuvo buenas actitudes sobre la prevención del Zika. Conclusiones: 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 se sabe que existe la presencia del vector, se deben focalizar las actividades educativas para mejorar las actividades de difusión de información.

Arce Amasifuén, Michuy Zegarra, Nataly Dolly, Del Águila Pezo, et al (12) en el Perú en el 2017. Realizó la investigación Conocimiento y percepción de riesgo de enfermar con Zika en gestantes atendidas en la Institución Prestadora De Servicios De Salud “Morona Cocha”, Iquitos (2017), el cual tuvo como objetivo general, 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. Este es estudio descriptivo se tiene como muestra 132 gestantes asignadas por muestreo no probabilístico por conveniencia. Se dio como resultados: Del 100,0% (132) gestantes 75,8 % (100) tienen conocimiento sobre Zika No Adecuado, mientras que 24,2 % (32) tienen conocimiento sobre Zika adecuado.

Tairo T. (13) en Perú en el 2017, llevo a cabo un estudio titulado “ Nivel de conocimiento y actitud preventiva sobre el Zika de las Gestantes atendidas en el hospital regional de Loreto” Julio a agosto 2017, esta investigación tiene como objetivo general: Determinar el nivel de conocimiento y actitud preventiva sobre el Zika en gestantes atendidas en el Hospital Regional de Loreto, se realizó un estudio descriptivo y transversal, de las 428 gestantes, en la cual se les aplicó encuesta de la Organización mundial de la salud (OMS), se encontró un 56.4% que tienen entre 20 y 34 años, el 18.8% que tenían dengue y el 12.4% de malaria, 12'9% se le brindo la información sobre Zika y todas las atenciones, el 37.6% que recibieron la información personalmente y a través de radio y la televisión y el 12,9 % de ellas tuvieron un nivel de conocimiento adecuado. Fue un 37,1% de las gestantes que tuvieron una actitud preventiva positiva, concluyendo que las gestantes del hospital regional de Loreto tienen un bajo nivel en conocimiento y la actitud preventiva sobre el Zika.

### ***2.1.2 Antecedentes Internacionales***

Simeone, Shapiro, Meaney, Petersen, Galang, Oduyebo, et al (14) en Estados Unidos, al publicar la investigación (estudio epidemiológico) científica denominada “Posible infección por el virus del Zika entre mujeres embarazadas”, en la Revista Gaceta Sanitaria en EE.UU., concluyeron que el brote de Zika es un problema de alerta mundial y de Salud Pública, el cual necesita una vigilancia epidemiológica muy de cerca.

Varvara A. Mouchtouri (15) en Grecia en el 2017, en su investigación

“Knowledge, Attitudes, and Practices about the Prevention of Mosquito Bites and Zika Virus Disease in Pregnant Women in Greece”, se encuentra como objetivo examinar el conocimiento, las actitudes y las prácticas sobre la prevención de la picadura de mosquito y sobre el Zika en mujeres embarazadas en Grecia julio de 2016, mediante una encuesta aplicada a un total de 573 gestantes. Teniendo como resultados que el 63%, una falta de conocimiento de la transmisión por vía sexual del Zika y que el 24% respondieron que no sabían que la enfermedad durante la gestación ponía en riesgo al feto. Llegaron a la conclusión que Grecia no es un país afectado por Zika, es un área receptiva para la transmisión del virus del Zika, por lo que los planes de preparación para prevenir cualquier posible transmisión local futura deberían estar en su lugar.

Navarrete Yagual, Cristina (16) en Ecuador, publicó su tesis “Complicaciones materno perinatales en gestantes con virus del zika en la maternidad Matilde Hidalgo de Procel”, obteniendo información de gran valor, destacando que del universo de 70 pacientes, se vieron afectadas por la enfermedad las mujeres en edad fértil teniendo un mayor porcentaje la población de 19 a 24 años, de procedencia urbana en prácticamente todos los casos, del total de pacientes que sirvieron de muestra para el estudio un 11.2% tuvo como complicación perinatal microcefalia una cifra de mucha relevancia y que merece un estudio a profundidad puesto que es alto el número de recién nacidos con una patología asociada debido al zika, lo que nos permite concluir que son necesarias medidas eficaces para el control del vector en este caso el mosquito *Aedes aegypti*, que se extiendan durante todo el año y que permitan

concientizar a la población sobre los riesgos de esta enfermedad, además de un protocolo de seguimiento para aquellas pacientes y sus recién nacidos que se han visto afectados por esta patología que aunque parezca de reciente aparición en realidad está vigente desde la década de los 40 reapareciendo hace algunos años y afectando prácticamente a todos los continentes, en nuestro país ya estamos siendo testigos de los estragos que produce el virus sobre todo en nuestros neonatos .

Berenson AB (17) en Estados Unidos en el 2017, en su estudio “Knowledge and Prevention Practices among U.S. Pregnant Immigrants from Zika Virus Outbreak Areas” tiene como objetivo evaluar el conocimiento, las actitudes y las prácticas de prevención relacionadas con el virus Zika entre las mujeres embarazadas que residen en Texas. Este estudio descriptivo se tiene como muestra 390 nacidas en los Estados Unidos. Solo el 40% informó con frecuencia el uso de repelente; el 21% afirmó que el costo era problemático y casi la mitad estaba preocupada por el uso durante el embarazo. Las tres cuartas partes declararon que estarían de acuerdo con la vacunación, llegando a la conclusión reportando que las mujeres embarazadas necesitan más educación sobre la enfermedad del virus del Zika y la seguridad con respecto a la seguridad de usar repelente durante el embarazo.

Veliz Triviño, María (18) en Guayaquil, en su investigación denominada “Perímetro cefálico en recién nacidos de madres infectadas por el virus del zika en el Hospital General Guasmo Sur de Septiembre del 2017 a marzo del 2018”

determinó que la transmisión del virus del zika se da mediante la picadura de un mosquito de la especie Aedes, es una problemática que se incrementado a nivel de países con zonas tropicales. Con el seguimiento de nuevos casos en su país, específicamente en Guayaquil; se descubrió que la infección del virus del zika no sólo se asocia a microcefalia, sino también a anormalidades cerebrales graves y a compromiso fuera del SNC. Adicionalmente, pudo evidenciar restricción del crecimiento intrauterino (RCIU), muerte fetal, o imágenes anormales en ultrasonido. El objetivo de su trabajo investigativo fue identificar la relación que existe en el perímetro cefálico y la madre infectada por el virus del zika. Se diseñó un estudio descriptivo, transversal, no experimental realizado en neonatos nacidos en el Hospital General Guasmo Sur. Según la tabla de Intergrowth usada en el hospital y a nivel de Ministerio de Salud Pública (MSP) por debajo de 3 percentiles independiente del sexo y edad gestacional no se lo considera microcefalia, en los neonatos realizados las pruebas serológicas desde septiembre del 2017 a marzo del 2018 todos dieron negativos.

Christine E. Prue (16) en Islands Virgin en el 2016, en su estudio “Awareness, Beliefs, and Actions Concerning Zika Virus Among Pregnant Women and Community Members - U.S. Virgin Islands, November-December 2016” encontramos como objetivo evaluar el conocimiento, las creencias y las acciones relacionadas con el virus del Zika y las medidas locales de prevención y control. Este trabajo descriptivo se realizó entrevistas, se tiene como

resultados entre 103 mujeres embarazadas, 54,4% informaron estar moderada. Mientras que 13,9% de 101 mujeres embarazadas declararon que era probable, 83,5% de 103 dijeron que confiaban. En relación con las prácticas preventivas, 43.1% reportaron haber usado repelente de insectos en las últimas 24 horas. En relación con las prácticas preventivas, 44 (43.1%) reportaron haber usado repelente de insectos en las últimas 24 horas, 13 (12.7%) reportaron haber dormido debajo de una red de cama en las últimas 24 horas, y 27 (28.4%) reportaron remover agua estancada de sus propiedades en la última semana. Entre las 81 mujeres embarazadas que informaron haber tenido relaciones sexuales desde que quedaron embarazadas, solo 15 (18.8%) informaron haber usado condón cada vez que tuvieron relaciones sexuales, mientras que 46 (57.5%) informaron que nunca usaron un condón. En el momento de la entrevista, se observó que 45.5% de las mujeres embarazadas llevaban pantalones largos y 22.2% usaban mangas largas. Concluyeron que es importante dar capacitación y concientización a la población, en especial a las embarazadas para evitar futuras epidemias.

Harapan H. et al (20) en Indonesia, publicó su trabajo “Healthcare workers' knowledge towards Zika virus infection in Indonesia, A survey in Aceh”, se obtuvieron como resultados, el 35.9% (159) tenían un buen conocimiento sobre la infección por Zika. El modelo multivariado reveló que el tipo de ocupación, el tipo de lugar de trabajo, la disponibilidad de acceso a las publicaciones médicas y la experiencia adquirida hicieron que la enfermedad del Zika como diagnóstico diferencial se asociara con el



conocimiento sobre la infección por Zika. Además, tres fuentes importantes de información con respecto al Zika fueron los medios en línea (60%), artículos médicos o noticias médicas (16.2%) y televisión (13.2%). Teniendo la conclusión que el conocimiento de los médicos en Aceh sobre la infección por Zika es relativamente bajo. Los médicos que tienen un buen conocimiento sobre la infección por Zika tienen más confianza en la enfermedad del Zika establecida como diagnóstico diferencial en su entorno clínico. Por lo tanto, dicho programa para aumentar el conocimiento de los proveedores de atención médica sobre la infección por Zika es necesario para detectar posibles portadores de la infección por Zika.

Rodríguez, María Fernanda (21), en España, en su tesis “Infección por virus del Zika en el Embarazo”, tuvo como objetivo principal obtener la información más relevante y de mayor rigor científico de la infección por Zika en gestantes. El método utilizado fue escoger 33 artículos procedentes de las bases de datos Medline (PUBMED), Scielo y Science Direct, de un total de 1.258 artículos encontrados para el desarrollo de la revisión. Concluyó que: 1) La infección por Zika es sintomática en el 15-20% de las gestantes; la clínica más característica es la erupción maculopapular e hiperemia conjuntival. 2) La microcefalia y el síndrome congénito por Zika son las complicaciones más frecuentes. 3) El plan de cuidados de enfermería se encuentra enfocado a la paliación de los síntomas y prevención de posibles complicaciones. 4) La mejor manera de prevenir la infección por Zika es protegerse de la picadura del mosquito. 5) Las enfermeras realizan actividades preventivas e informativas

sobre todo en zonas endémicas.

Navas García, Emily y Palomino Pino, Roxana (23) en Ecuador, en su tesis para obtener la licenciatura en enfermería, denominada “Infección por virus zika y complicaciones materno fetales” resumieron que el Zika es la enfermedad que hoy en día se considera una emergencia a nivel global por la Organización Mundial De la Salud; quiénes buscan detener la propagación de este virus debido a las complicaciones que se han observado como: microcefalia, mal formaciones congénitas y otros síndromes de Guillén-Barré. Por este motivo, añadieron que, es fundamental que las mujeres gestantes acudan a centros de salud para realizar sus respectivos controles médicos durante el embarazo. En Ecuador se registraron 807 casos de Zika en mujeres embarazadas de las cuales el 2% de ellas desarrollaron síndrome congénito asociado al virus en el feto. Por lo cual se realizan seguimientos tanto a la madre como al niño de manera continua durante los 2 primeros años para llevar acabo un control epidemiológico. Debido a los casos que se presentan en nuestro país en mujeres embarazadas con dicha infección el Ministerio de Salud Pública orienta al personal de salud a realizar acciones e intervenciones de promoción y prevención de la infección. Esta investigación tiene como fin describir todo aquello relacionado con la infección por virus Zika en el embarazo y sus complicaciones mantero-fetales y el rol educativo –preventivo que cumple el personal de enfermería. La metodología utilizada es de tipo descriptivo y sistémico con metaanálisis; la información obtenida es de fuentes de artículos, documentales, revistas, tesis de grado en los últimos cuatros años.

## **2.2 Bases Teóricas**

### **2.2.1 Bases Teóricas del Conocimiento**

Estas creencias tratan sobre la inteligencia crítica y el desarrollo de la recopilación de investigación sobre cómo obtenemos el conocimiento de la humanidad, ya que tratamos de señalar que explica cómo obtenemos el conocimiento, el conocimiento sobre el mundo y el proceso mediante el cual se crea. Te lo explicaré. El habla, que refleja el mundo exterior en el cerebro humano, se define como información sistemática y recopilación de datos que permite la toma de decisiones y la resolución de problemas, y es una relación dialéctica entre los sujetos de aprendizaje. <sup>(24)</sup>.

- **Teoría constructivista:** El conocimiento entre un sujeto cognoscente y un objeto por conocer se puede establecer desde la razón y/o los sentidos; por tal motivo el conocimiento no se descubre se construye con las vivencias del día a día, donde la persona lo construye a través de su forma de actuar, pensar, imaginar y finalmente razonar <sup>(25)</sup>.
- **Teoría del racionalismo:** La principal fuente del conocimiento de una persona está en la razón en su pensamiento. Siendo este tal cual cuando posee consistencia lógica y validez universal. Es decir, cuando nuestra razón estima que una cosa es cómo es y no puede ser de otro modo es aquí donde estaremos ante un conocimiento real <sup>(25)</sup>.
- **Teoría del relativismo:** Solo hay verdades en relación a una humanidad determinada, afirma que no existe la verdad absoluta universalmente válida. Siendo las verdades relativas teniendo niveles

de certidumbre muy restringidas, la verdad cambia en tiempo, espacio y circunstancias.

- **Teoría del dogmatismo:** Es una visión que basa una relación en la confianza total y absoluta en la razón humana, la cual no ha sido debilitada por la duda e incertidumbre. Según Kant el dogmatismo es la conducta dogmática de la razón pura, que no formula la crítica de su propio poder, el sujeto sí aprehende realmente al objeto.
- **Teoría del empirismo:** La única fuente del conocimiento humano está en la experiencia vividas. La conciencia acerca de lo conocido y vivido se estructura en torno a la experiencia humana directa, más que a la razón ejercida como reflexión en relación a lo que se conoce. <sup>(25)</sup>

### ***2.2.2 Teorías de la Actitud***

La Actitud, es la variable más estudiada debido a que constituye un valioso elemento para la predicción de conductas. Es una predisposición afectiva y motivacional requerida para el desarrollo de una determinada acción.

- ✓ Por su parte Rodríguez (27), lo conceptualiza a las actitudes como variables intercurrentes, directamente observables y que constituyen una 29 organización cognoscitiva duradera; incluyen un componente afectivo a favor o en contra de un determinado objeto y predisponen a la acción.
- ✓ Por su parte, Smith. L y Mackie. G (28), ellos conforman que las actitudes son predisposiciones de un sujeto para aceptar o rechazar un

determinado objeto, ya sea fenómeno o una situación, u otro sujeto; que puede ayudar a predecir la conducta que la mujer tendrá frente al objeto actitudinal. Estas o las actitudes son susceptibles de ser modificadas por ser relativamente estables.

- ✓ A su vez López. D y Fuertes (28), ellos definen la actitud como una disposición a comportarnos de una determinada manera. Así, si valoramos alguna situación como negativa, lo más probable es que intentemos evitarla, lo contrario ocurriría con la valoración positiva.

### ***2.2.3 Teorías de Prácticas***

- Según Carrasco. J. (26); considera que la práctica está influenciada, por la cultura, actitudes, emociones, valores de la persona, la ética, el ejercicio de la autoridad, la relación y la persuasión; generándose que la persona responda a un estímulo, considerando de esta forma la existencia de un campo vital de constante cambio, pero si tenemos un comportamiento sin estímulo provocaría una probabilidad de que este no vuelva a ocurrir en el futuro. Asimismo, podríamos agregar que el conocimiento podría hacer que los individuos modifiquen su modo de ser, pensar, los hábitos y costumbres, que tengan mayor interés en asumir medidas preventivas para identificar tempranamente las enfermedades.
- Según Delgado y Tercedor (29) en la actualidad presenta a la práctica como un bien cultural, que las personas demandan, siendo el principal

motivo por el cual se realiza. Bajo este interés creciente hacia los temas relacionados con la salud y la calidad de vida; las personas e instituciones han intentado promocionar aquellos comportamientos que pueden inducir a un estilo de vida que promueva la salud.

## ***2.3 Marco Conceptual.***

### ***2.3.1 El Zika***

Un “RNA” parte de la descendencia “Flaviviridae”, referente a la especie Flavivirus, es transferido al individuo a través de un vector (el mosquito *Aedes* sp.) originando una afección relacionada como virus Zika, esta se vincula con diferentes afecciones: el dengue, fiebre amarilla, virus de Chikungunya, virus del Nilo Occidental y encefalitis japonesa<sup>30</sup>. Aún no se esclarece que animales almacenan el ZIKV, pero apoyándose en descubrimientos serológicos y virológicos se ha verificado natural contagio por ZIKV en algunos prototipos de primates no homínidos y otros mamíferos<sup>30</sup>.

### ***2.3.2 Incidencia del Zika***

En 2016 se ha alcanzado en el Perú 1855 sucesos de Zika de los cuales 680 estuvieron demostrados; hasta la semana epidemiológica nueve del 2017 se obtuvieron 1005 sucesos corroborando 113 sucesos de Zika; el más alto episodio en el 2016 y lo que va del 2017 se origina en Loreto, con un índice de suceso del 86.5% en el 2016 y 86.9% de lo que va del 2017; continuos por los departamentos de Tumbes y San Martín. En proporción a los sucesos en embarazadas en el 2016 Loreto consigo 99 sucesos de Zika (5.3% a nivel nacional) y en el 2017 76 caso (7.6% a nivel nacional)<sup>31</sup>. En las provincias que

más predominaron en Loreto estuvieron Maynas, Alto Amazonas, Ramón Castilla y Loreto.<sup>32</sup>

### ***2.3.3Clínica del Zika***

El tiempo de inclocación balancea entre 3 y 12 días. La permanencia de la sintomatología entre 2 y 7 días. Los contagios asintomáticos son habituales y se aprecia que tan solo 1 de cada 4 enfermos incrementa clínica<sup>30</sup>.

El trastorno por este virus muestra una sintomatología por lo común que logra pasar inadvertida o determinarse erradamente: dengue, chikungunya u otras patologías víricas que tramiten con temperatura alta y exantema<sup>30</sup>

Síndromes fundamentales:

- ❖ Aumento de la temperatura física sobre 37,5°C.
- ❖ Exantema maculo-papular que se amplía continuamente desde el rostro a todo organismo.
- ❖ Artritis o artralgia eventual con hinchazón de articulaciones (primordialmente en las articulaciones cortas de manos y pies).
- ❖ Hiperemia conjuntival o conjuntivitis doble.
- ❖ Síndromes indeterminados como mialgia, fatiga y cefalea.

No se han definido hasta las situaciones inconvenientes hemorrágicos del dengue o las maneras severas de artralgia de Chikungunya, los síntomas duran de cuatro a una semana, y pueden auto ajustarse. Las manifestaciones clínicas o la manera sintomática de contagio por Zika pueden ser fragmentada en dos extensas clases: Temperatura alta por Zika y Síndrome Congénito por Zika.

### ***2.3.4 Complicaciones del Zika***

En la gestación aún se ignora la epidemiología de Zika y el embarazo, la incidencia precisa de la contaminación en gestantes, el índice de contagio vertical y perinatal, distintos autores han difundido la correlación entre el Zika y la gestación como el de BESNARD et al (2014)<sup>32</sup> consiguieron que dos gestantes con signos durante el parto y serología reactiva para Zikv solo 1 de estos tenía señales de esta enfermedad, además hallaron extensas proporciones de partículas virales en leche materna, una de ellas en saliva. “El Ministerio de Salud de Brasil” alarmo en el aumento excepcional de sucesos de microcefalia, posteriores indagaciones ratificaron la aparición de este virus, en fluido amniótico, placenta, tipos de tejidos y fluido sanguíneo del bebe muerto y con microcefalia<sup>33-35</sup>

VENTURA y col. (2016)<sup>36</sup> dieron a conocer daños maculares en 3 bebes con microcefalia que nacieron después del comienzo de la aparición del Zika en Brasil, DE PAULA FREITAS et al. (2016)<sup>37</sup>, difundieron una serie de 29 sucesos de bebes con microcefalia hallando que, 34% mostraban anomalías oculares. En 257 gestantes dudosas de Zika manejadas en los Estados Unidos dio a conocer que 151 tuvieron una infección coincidente con fiebre Zika, 9 fueron reactivas por Zika. De las 6 gestantes que tuvieron un síndrome febril coincidente durante el 1er trimestre de gestación, dos tuvieron aborto espontáneo, dos pidieron aborto terapéutico, y 1 pario un bebe vivo con microcefalia<sup>38</sup>.

Parece ser que el peligro de anomalías congénitas y de malformaciones del sistema 10 nervioso central coligado al contagio por Zika ocurre en el 1er



trimestre de la gestación; aunque no halla certeza de que el cuadro clínico de Zika se exacerbe con la gestación, o tenga efecto en la fecundidad de la dama, ni que halla asociación con el pronóstico de los productos concebidos en gestantes posteriores<sup>39-40</sup>. Otro compromiso asociado a la asistencia del virus del Zika es un cuadro de neuropatía periféricas que se denomina “Síndrome de Guillain Barré”, mediada inmunológicamente, es una polirradiculo-neuropatía motora de desarrollo rápido que se inicia aproximadamente siempre después de una evolución de tipo contagioso; se da en cualquier edad y sexo con 2 picos de aparición: uno en la fase adulta y otra en viejos, es extraña en niños menores de un año de edad<sup>41-42</sup>

### ***2.3.5 Diagnóstico Del Zika:***

Este de convalidación de estudio se apoya en el apartamiento del virus o en su localización por PCR en fluido sanguíneo o entre demostraciones serológicas. El ciclo es reducido, siendo detectable el virus en fluido sanguíneo alrededor del 3er y 5to día tras la presentación de signos. La localización de anticuerpos “IgM e IgG” es probable a través de ELISA e inmunofluorescencia. Los anticuerpos son capaces de manifestarse en suero desde el 5to o 6to día tras el comienzo de la sintomatología<sup>43-44</sup>.

### ***2.3.6 Prevención Del Zika:***

Se han explicado varias maneras de transferencia, pero la primordial manera de contagio es por la picada de insectos, para lo cual el objetivo es la reducir la población vectorial a través de longitudes de precaución como la

liquidación de criaderos a través de la colaboración de la comunidad, la desinfección intra y peri domiciliaria, cuidado personal a la picadura, y la enseñanza de la localidad sobre la enfermedad<sup>45</sup>. La utilización de preservativos durante un brote de Zika puede disminuir el riesgo de adquirir el virus Zika por vía coital, para que sea seguro deben emplearse en toda ocasión cada vez que tenga sexo vaginal, anal, y oral, y no compartir juguetes sexuales. No tener relaciones coitales en la gestación, en caso de haber tenido Zika se sugiere no tener relaciones por un determinado tiempo (6 meses)<sup>46-47</sup>.

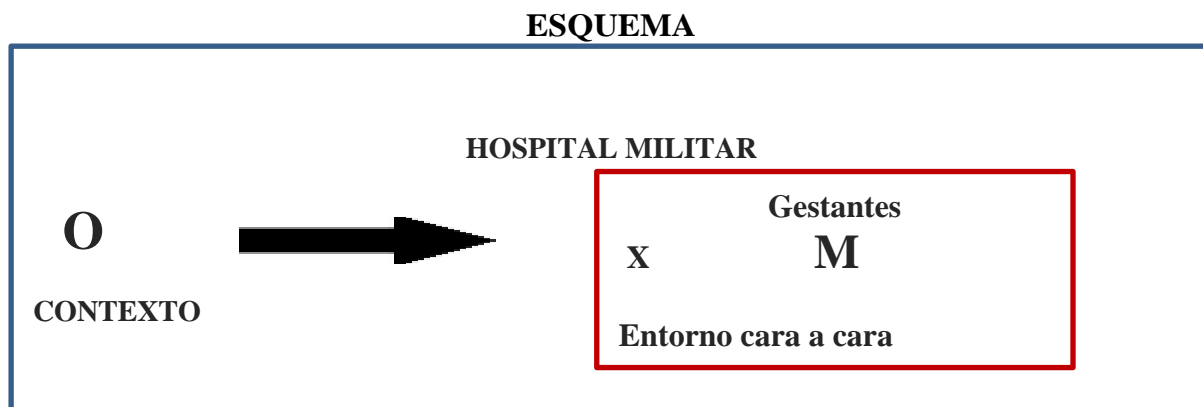
### **III. HIPOTESIS**

La presente investigación no utilizo hipótesis por no ser un estudio correlacional explicativo; sin embargo, es de nivel descriptivo simple, de tipo cuantitativo de corte transversal.

## IV. METODOLOGÍA

### 4.1 Diseño de la Investigación

El diseño de la investigación fue no experimental porque se analiza la realidad y se observa la situación, de corte transversal porque se hace en un momento y tiempo determinado, Descriptiva simple porque describe sus variables de estudio y cuantitativa porque mediremos las variables.(48).



#### **Dónde:**

**M:** Gestantes atendidas en el Hospital Militar Castilla- Piura 2019

**X:** “Conocimiento, actitudes y prácticas de las gestantes frente al Zika”

**O:** Lo que observamos

#### 4.1.1 Población

La población muestral estuvo constituida por 80 embarazadas atendidas en el Hospital Militar, que fueron a su atención prenatal, y que efectuaron con los criterios de inclusión y exclusión. El tamaño de la población estuvo definido por el registro de atenciones prenatales del Hospital.

#### 4.1.2 Muestra

La Muestra fue seleccionada según muestreo probabilístico, se usó un cálculo de la muestra para estimar una proporción: en donde 66 gestantes cumplieron con los criterios de inclusión (News, 2018). Para determinar este número de participantes se empleó la siguiente formula estadística (49):

$$n = \frac{K^2 * p * q * N}{(e^2 * (N - 1)) + K^2 * p * q} \quad (36)$$

$$n = \frac{80(1.96)^2 (0.5)(0.5)}{(0.05)^2 80 + (1.96)^2(0.5)(0.5)}$$

$$n = \frac{80 * 3.8416 * 0.25}{0.0025 * 80 + 3.8416 * 0.25}$$

$$n = \frac{76.832}{0.2 + 0.9604}$$

$$n = \frac{76.832}{1.1604}$$

$$n = 66.2$$

Donde:

**n:** Muestra

**N:** Tamaño poblacional

**K<sup>2</sup>:** Coeficiente del 95% de confidencialidad (1.96)

**p:** Proporción de gestantes que conocen, con actitudes favorables y practicas sobre el Zika (0.5)

**q:** Proporción de gestantes que desconocen, actitudes desfavorables y prácticas sobre el Zika (0.5)

**e<sup>2</sup>:** Margen de error mínimo tolerable en las estimaciones (0.05) error relativo de muestreo.

#### 4.1.2 Criterios de inclusión y exclusión:

##### **Inclusión:**

- Gestantes que pertenecen al Hospital Militar en el “periodo de setiembre a diciembre del 2019”.

- Aceptación escrita para participar en el estudio.No interesa edad gestacional.
- No interesa paridad.

***Exclusión:***

- Gestantes en emergencia.
- Gestantes que se rehúsen a participar del estudio. Gestantes con capacidad disminuida para comunicarse.

Los procedimientos para la recolección de datos se iniciaron con el permiso de las autoridades representativas del Hospital Militar, luego se identificó la unidad de análisis para la aplicación del instrumento de recolección de datos que tuvo una duración de 20 minutos aproximadamente y obtenidos los datos fueron procesados en una hoja de cálculo del programa Open Office Calc

#### 4.2 Definición y Operacionalización de Variables

**Cuadro 1. Matriz de Operacionalización de la variable “Conocimiento, Actitudes y Prácticas del Zika en gestantes atendidas en el hospital Militar Castilla, 2019 Piura”.**

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADOR	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICION	RANGO
Conocimiento sobre el Zika	Conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje sobre manifestaciones, cómo se transmite, y previene el Zika. (24)	Sintomatología	<p>Conoce los principales síntomas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Fiebre</li> <li>-Malestar general</li> <li>-Dolor de cabeza</li> </ul>	Conoce	Cualitativa nominal	Conoce =1 pt	<p>-Para el conocimiento global se tuvo en cuenta los siguientes rangos:</p> <p>Conoce=7-8 pts.</p> <p>No conoce=0-6 pts.</p>
		Transmisión	<p>Las vías de transmisión son las siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Picadura de mosquito</li> <li>-Vía sexual</li> <li>-Vía sanguínea</li> <li>-Transmisión placentaria</li> </ul>	No conoce			
		Complicaciones	<p>Complicaciones presentadas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Microcefalia</li> <li>-Trastornos neurológicos</li> </ul>				

<p>Actitudes en forma global frente al Zika</p>	<p>Predisposición positiva o negativa hacia las medidas del control del Zika (27)</p>	<p>Sintomatología  Transmisión  Prevención</p>	<p>Actitudes que debieron tener las gestantes: -Asistir al hospital para el tamizaje.  -Autorizar al personal de salud a fumigar y abatizar los recipientes de agua.  -Asistir al establecimiento más cercano en caso de presentar síntomas de Zika.</p>	<p>Favorable Desfavorable</p>	<p>Cuantitativa Ordinal</p>	<p>Se midió con la escala de Likert tomando un puntaje de:  -Totalmente de acuerdo =4pts  -De acuerdo=3pts  -En desacuerdo=2 pts. Indecisa/dudosa =1pt</p>	<p>Para las actitudes globales se tuvo en cuenta los siguientes rangos  Favorable=28-36  Desfavorable=9-27</p>
<p>Prácticas en forma global frente al Zika</p>	<p>Instrucción que, mediante la instrucción de un individuo, se realiza adaptando los conocimientos teóricos para alcanzar experiencia o capacidad en una ocupación o trabajo; frecuentemente, es esencial para poder practicar abiertamente. (26)</p>	<p>Prevención de la transmisión.</p>	<p>Prevención que debe tener la gestante: -Uso de repelente -Uso de mosquitero -Tapan adecuadamente los recipientes de agua. -Uso de preservativos en las relaciones coitales -Eliminación de basura</p>	<p>Favorable Desfavorable</p>	<p>Cuantitativa Ordinal</p>	<p>Se evaluó a través de 10 ítems midiéndolo con la escala de Likert tomando un puntaje de:  -Siempre (4 pts.)  -Bastante frecuente (3pts)  -A veces (2pts)  -Nunca o casi nunca (1pt)</p>	<p>Para las practicas globales se tuvo en cuenta los siguientes rangos  Favorable=26-40.  Desfavorable=10-25</p>



<b>CARACTERISTI - CAS SOCIODEMO- GRAFICAS Y OBSTETRICAS</b>	<b>EDAD</b>	<p>Tiempo que hay de</p> <p>Vida que hay desde</p> <p>El nacimiento.</p>	<p>Se evaluó la edad actual de la gestante en el momento del estudio</p>	<p>Cuantitativa Nominal</p>	<p>Edad actual de la gestante.</p>	<p>-13-20</p> <p>-21-24</p> <p>-25-29</p> <p>-30-41</p>
	<b>ESTADO CIVIL:</b>	<p>Es la condición particular que caracteriza a una persona en lo que hace a sus vínculos personales con individuos de otro sexo o de su mismo sexo, con quien creará lazos que serán reconocidos jurídicamente, aunque el mismo no sea un pariente o familiar directo.</p>	<p>Se evaluó el estado civil actual de la gestante en estudio</p>	<p>Cualitativa nominal</p>	<p>Estado civil actual de la gestante.</p>	<p>-Soltera</p> <p>-Conviviente</p> <p>-Casado</p>
	<b>TRIMESTRE DE GESTACION:</b>	<p>Periodo de tres meses, donde él bebe se va desarrollando</p>	<p>Se evaluó el trimestre actual de la gestante en el momento del estudio</p>	<p>Cualitativa nominal</p>	<p>Trimestre actual de la gestante.</p>	<p>-I (1-13 sem)</p> <p>-II (14-26 sem)</p> <p>-III (27- 40 sem)</p>

#### ***4.1 Técnica e instrumentos de recolección de datos***

##### ***4.3.1 Técnica:***

Se utilizó la técnica de la encuesta.

##### ***4.5.2 Instrumento:***

Se utilizó un instrumento de recolección de datos para evaluar el conocimiento, actitudes y prácticas frente al Zika creado por los investigadores: Rojas E. (8) y Zapatel R. (11) y, además, fue adaptado por la Mg. Heidi Saavedra Arcela (ANEXO 1).

El instrumento estuvo constituido:

- La Primera Sección referida a las características sociodemográficas y obstétricas con un total de 6 ítems.
- La Segunda Sección en relación al conocimiento sobre el Zika: Conformado por 7 ítems, que fueron calificados como conoce recibiendo 1 punto, o como no conoce recibiendo 0 puntos. De acuerdo a los puntajes obtenidos la calificación fue Conoce y No Conoce. Se comprendió los siguientes parámetros con sus respectivos puntajes: Conoce 6- 7 puntos y No conoce: 0-5 puntos.
- La tercera sección referida a las actitudes con 9 ítems en escala Likert con un puntaje de:
  - ✓ Totalmente de acuerdo (4 pts.)
  - ✓ De acuerdo (3 pts.)
  - ✓ En desacuerdo (2 pts.) 25
  - ✓ Indecisa/dudosa (1 pt)

Se tuvo como indicador y una calificación de:

- Actitud Desfavorable: 9-27 \
- Actitud Favorable: 28-36

• La cuarta sección referida a las prácticas con 10 ítems cada uno con puntaje de 1 a 4 puntos midiéndolos en escala Likert:

- Siempre (4 pts.)
- Bastante frecuente (3 pts.)
- A veces (2 pts.)
- Nunca o casi nunca (1 pt)

Se tuvo como indicador y una calificación de:

- ✓ Práctica Desfavorable: 10-25
- ✓ Práctica Favorable: 26-40

### ***Validez***

Se contó con la evaluación y validación a través de un juicio de expertos constituido por cinco profesionales especializados en el tema, quienes emitieron sus opiniones y cuyos resultados fueron sometidos a la prueba dicotómica, obteniendo finalmente la validez del instrumento con 0.88 (ANEXO 2).

### ***Confiabilidad***

La confiabilidad del instrumento Conocimiento, actitudes y prácticas frente al Zika en gestantes se midió a través del Coeficiente Alfa de Cronbach, obteniendo como resultado 0.706 (Anexo 3). Por lo tanto, se puede afirmar que dicho instrumento es confiable debido a que el valor de Cronbach es de 0.706 con 26 elementos.

#### ***4.5.3 Plan de Análisis***

Para llevar a cabo la aplicación del instrumento de recolección de datos en el Hospital Militar, se enumeró en una lista a cada gestante que asistieron al servicio de Obstetricia y así se fue realizando la encuesta sucesivamente hasta llegar a la meta. Luego los datos obtenidos fueron codificados colocándoles una valoración para el conocimiento, actitudes y prácticas según la escala de Likert y posteriormente fueron procesados en una hoja de cálculo del programa Open Office Calc., después se utilizó el programa estadístico SPSS Versión 22 para el análisis de los datos, con el cual se obtuvo la descripción de los datos como frecuencias, porcentajes y gráficos de pastel estadísticos de cada una de las variables en estudio.

#### 4.6 Matriz de Consistencia

Título: Conocimientos, actitudes y prácticas frente al Zika en gestantes atendidas en el hospital militar, Castilla-Piura, 2019

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES
<p>¿Cuál es el conocimiento, actitudes y prácticas frente al Zika en las gestantes atendidas en el Hospital Militar Castilla-Piura, 2019?</p>	<p><b>Objetivo General:</b></p> <p>Determinar el conocimiento, actitudes y prácticas frente al Zika en gestantes atendidas en el Hospital Militar Castilla-Piura, 2019.</p> <p><b>Objetivos Específicos:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identificar el conocimiento global sobre el Zika en gestantes atendidas en el Hospital Militar del ámbito de estudio.</li> <li>2. Identificar las actitudes en forma global frente al Zika en gestantes atendidas en el Hospital Militar del ámbito de estudio.</li> <li>3. Identificar las prácticas en forma global frente al Zika en gestantes atendidas en el Hospital Militar del ámbito de estudio.</li> <li>4. Describir las características sociodemográficas y obstétricas de las gestantes atendidas en el Hospital Militar del ámbito de estudio.</li> </ol>	<p><b>Variables Principales</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocimiento sobre el Zika</li> <li>• Actitud frente al Zika</li> <li>• Práctica frente al Zika</li> </ul> <p><b>Variables Secundarias</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Edad</li> <li>• Estado civil</li> <li>• Trimestre de gestación</li> <li>• Medio de información</li> <li>• De quién recibió la información</li> </ul>

## METODOLOGÍA

TIPO, NIVEL Y DISEÑO	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	PLAN DE ANÁLISIS
<p><b>Tipo de Investigación:</b> Cuantitativo</p> <p><b>Nivel de Investigación:</b> Descriptivo simple</p> <p><b>Diseño de la investigación:</b> Diseño no experimental, de corte transversal.</p>	<p><b>Población:</b> La población estuvo constituida por 80 gestantes, que fueron atendidas en el servicio de Obstetricia del Hospital Militar Castilla-Piura, entre los meses de setiembre a diciembre y que cumplieron los criterios de selección. El tamaño de la población estuvo definido por el registro de atenciones prenatales del servicio de Obstetricia en el periodo de setiembre a diciembre, 2019.</p> <p><b>Muestra:</b> La muestra estuvo constituida por 66 gestantes que formaron parte del estudio. Es una muestra probabilística aleatorio simple, fue seleccionada según fórmula y conforme a los criterios de inclusión y exclusión.</p>	<p><b>Técnica:</b> La encuesta.</p> <p><b>Instrumentos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuestionario de Características sociodemográficas y obstétricas.</li> <li>• Conocimiento global sobre el Zika en gestantes.</li> <li>• Test de Likert para actitudes y prácticas frente al Zika en gestantes.</li> </ul>	<p>Para el plan de análisis se hizo uso de la estadística descriptiva, utilizando figuras y tablas.</p>

#### **4.7 Principios Éticos**

La presente investigación tuvo como respaldo el código de ética de toda investigación el cual plantea dos estructuras la primera que establece los principios éticos fundamentales los cuales respaldan la dignidad y la integridad de la persona, haciendo que se respeten sus derechos, que sean informados sobre la investigación de la cual ellos están siendo parte como sujetos de estudio. Así también en el segundo apartado protege y exige al investigador que debe ser recto, sin plagio, fiel, confiable y veraz en su investigación, debe también estar presentando constantemente informes sobre los resultados de su investigación, los métodos e instrumentos que se utilizan deben ser validados par que en futuras investigaciones estos puedan ser utilizados en diferentes contextos (32).

Así mismo esta investigación busca preservar la dignidad de las personas manteniendo su privacidad a salvo, siendo rectos y veraces en la información que se proporcione manteniendo integra la actividad científica.



## IV RESULTADOS

### 4.1 Resultados

*Tabla 1. Distribución porcentual de Gestantes según el Conocimiento global sobre al Zika en el Hospital Militar Castilla-Piura, 2019.*

Conocimiento	N	%
Conoce	54	81.82
No Conoce	12	18.18
Total	66	100,00

**Fuente: Instrumento de Recolección de Datos.**

En la tabla 1 se evidencia la distribución porcentual del zika, donde la mayoría (81.82%) de las embarazadas atendidas en el Hospital Militar conocen acerca de la forma de transmisión y prevención del Zika, mientras que el (18.18%) de gestantes no conoce sobre este virus y sus consecuencias.

*Tabla 2. Distribución porcentual de gestantes según las actitudes en forma global frente al Zika en el Hospital Militar Castilla-Piura, 2019.*

Actitud	N	%
Favorable	42	63,64
Desfavorable	24	36,36
Total	66	100,00

**Fuente: Instrumento de Recolección de datos.**

En la tabla 2, se visualiza la distribución porcentual, que una gran parte (63.64%) de gestantes atendidas en el Hospital Militar tienen actitudes favorables sobre las medidas de prevención del Zika, mientras un pequeño grupo (36.36%) tiene actitudes desfavorables las cuales debemos de cambiar con un poco de información, ya que debemos de tomar en cuenta las consecuencias que tiene este virus en el feto.

*Tabla 3. Distribución porcentual de gestantes sobre las prácticas en forma global frente al Zika en el Hospital Militar Castilla-Piura, 2019.*

Práctica	N	%
Adecuada	38	57,58
No adecuada	28	42,42
Total	66	100,00

**Fuente: Instrumento de Recolección de datos.**

En la tabla 3, podemos observar la distribución porcentual de las gestantes, donde el (57,58%) tiene medidas de prevención y autocuidado favorables ante su embarazo, mientras que el (42,42%) de gestantes no tiene las medidas ni el autocuidado suficiente para protegerse ante este virus.

*Tabla 4. Distribución porcentual sobre las Características sociodemográficas y obstétricas de las gestantes del Hospital Militar Castilla- Piura, 2019*

Características Sociodemográficas		N	%
Edad	20 – 25	25	37,9
	25 – 30	21	31,8
	30 – 35	12	18,2
	35 – 40	8	12,1
TOTAL		66	100%
E. civil	Soltera	21	31,82
	Conviviente	39	59,09
	Casada	6	9,09
TOTAL		66	100%
Trimestre de gestación	I (1-13 semanas)	13	19,70
	II (14-26 semanas)	21	31,82
	III (27-40 semanas)	32	48,48
TOTAL		66	100%
Medio	Establecimiento de salud.	28	42,42
	Periódico	2	3,03
	Redes sociales	17	25,76
	Radio	3	4,55
	Familiar	12	18,18
	Amigos	0	00,00
	Otros	4	6,06
TOTAL		66	100%
Información	Amigos	6	9,09
	Padres/familiares	13	19,70
	Obstetra	27	40,91

Farmacéutico	0	00,00
Internet/redes sociales	17	25,76
Ninguna	3	4,55
<hr/>		
Total	66	100,00
<hr/>		

Fuente: Instrumento de Recolección de datos.

En la tabla 4, se evidencia la distribución porcentual del rango de edades predominante entre las gestantes de estudio es de 20 a 25 años en un 37.9%, el estado civil con mayor porcentaje es el de conviviente con 59.09%, además el 48.48% se encuentra en el III trimestre de gestación; por último, las gestantes se han informado por medio del Hospital en un 42.42%, asimismo, un 40.91% recibieron la información a través de obstetras.

## ***4.2 Análisis de Resultados***

El virus del zika se propaga por la picadura de mosquito con síntomas ligeros, hasta hoy no hay una vacuna para prevenirla y tampoco medicina para tratarla. Aunque los síntomas generalmente son leves, las mujeres embarazadas y sus hijos no nacidos tienen en mayor riesgo, pues el virus puede causar malformaciones al bebé cuyas madres contraen el virus <sup>(22)</sup>. Al ser una enfermedad nacida de mosquitos, el zika se propaga en estos insectos y de ahí a los humanos por contacto sexual, y una persona lo puede contagiar aún si no muestra síntomas.

De ahí la importancia de explorar el conocimiento sobre el zika, entiendo a este como el conjunto de información almacenada que tienen las gestantes en estudio, mediante la experiencia y el aprendizaje de cómo prevenir la enfermedad del Zika a través del uso de repelentes, de ropa tratada con repelente como permetrina, la importancia de usar manga larga y pantalones largos para cubrir la piel, estar y dormir en cuartos con mosquiteros o cuartos con aire acondicionado. Así como Evitar los viajes no esenciales a áreas afectadas por el zika si estás embarazada o puedes quedar embarazada.

Teoría que estaría presente en la realidad empírica donde el 81.82% de la muestra en estudio tiene un conocimiento adecuado sobre prevención de esta enfermedad, sin embargo, aún existe una brecha de 18.18% de gestantes con niveles de conocimiento bajo, donde difieren diferentes estudios como el de Arce

Amasifuen, Nataly Dolly, en su investigación donde sus resultados determinaron que el 75,8 % (100) de gestantes tienen conocimiento No Adecuado sobre Zika, mientras que 24,2 % (32) tienen un conocimiento Adecuado. Similar al estudio de TAIRO DONAYRE J, donde se obtuvo que el 12.9 % tuvieron un nivel adecuado de saberes y el 87.1 un conocimiento inadecuado, por falta de conocimientos sobre aspectos básicos del zika, sintomatología, medidas de prevención y complicaciones.

Con respecto a la actitud, que conocemos como la predisposición positiva o negativa hacia las medidas (27), el estudio presentado nos dio a conocer cuáles fueron las medidas de prevención tomadas por la población de estudio frente a este virus, se observó que el 63.64% de gestantes presenta actitudes favorables para el cuidado de su salud frente al Zika, y un pequeño grupo, pero significativo de 36.36% presenta actitudes desfavorables ante estas medidas. Los resultados son similares con la investigación de La Madrid Razuri, ya que respecto a prevención del Zika, una pequeña parte de la población de estudio mostro actitudes desfavorables ante la prevención de esta enfermedad, mientras que el 72.22% tuvieron actitudes correctas en diferentes tesis extraídas nos damos cuenta que los resultados nos muestran que la población de estudio tienen actitudes favorables sobre este virus ya que están informadas sobre la sintomatología, la transmisión y la prevención ante esta enfermedad tomando diferentes medidas como asistir a hacerse tamizajes si presentaran síntomas.

En cuanto a las prácticas que son la instrucción de un individuo, que se realiza adaptando los conocimientos teóricos (26), obtenemos los resultados siguientes en las

gestantes estudiadas, que el 57.58% presenta prácticas adecuadas como el uso de repelentes, uso de mosquiteros ,uso de preservativos en cada relación coital porque también se informaron que este era un medio de transmisión ante esta enfermedad, mientras que el 42.42% presenta prácticas no adecuadas puesto que no toman las medidas correctas para prevenirla. Donde los resultados difiere de la investigación de Bardales Cerna donde el 79.8% de la población de estudio tuvieron un nivel de prácticas inadecuadas en la prevención del Zika por el escaso conocimiento sobre esta que va de la mano con las actitudes de prevención que puedan tomar.

Nos damos cuenta según cada estudio realizado y sus resultados que el conocimiento va de la mano de la actitud y las practicas preventivas para que así la población de estudio tenga conocimiento sobre la enfermedad y sus medidas de prevención y de cómo puede contraer el virus por las diferentes formas de transmisión, ya que afecta a su bebe. En cuanto a las características sociodemográficas se logró observar que el rango de edades predominante entre las gestantes de estudio es de 20 a 25 años en un 37.9%, el estado civil con mayor porcentaje es el de conviviente con 59.09%, además el 48.48% se encuentra en el III trimestre de gestación; por último, las gestantes se han informado por medio del Hospital en un 42.42%, asimismo, un 40.91% recibieron la información a través de obstetras.

Esto quiere decir que, a pesar de la existencia de conocimientos previos o la creación de nuevos contenidos para la prevención, la práctica y ejecución están



completamente distantes de lo que puedan saber las personas. Por otro lado, la información brindada a las gestantes debe ser clara y concisa, ya que es una medida más rápida para que estas se concienticen sobre este virus que cobro muchas víctimas.

## V.CONCLUSIONES

Con respecto al estudio presentado llamado Conocimiento, actitud y practicas frente al zika en gestantes atendidas en el hospital Militar se concluye que:

- Respecto al conocimiento frente al Zika, el 81.82% (54) de gestantes tiene conocimiento sobre el tema, lo que nos indica que las gestantes tienen un saber de la prevención del Zika por lo tanto no estarán expuestas al contagio de esta enfermedad.
- En relación a las actitudes el 63.64% (42) de las gestantes tiene actitudes adecuadas frente al Zika, esto nos indica que las gestantes son conscientes, toman las medidas adecuadas para contrarrestar los contagios y velar por su salud y la de su bebé.
- En las prácticas frente al Zika el 57.58% (38) de las gestantes tiene practicas adecuadas, esto demuestra que a pesar de que las gestantes tienen conocimiento y actitudes favorables aún hay un porcentaje de ellas que carece de la práctica no realizan actividades sobre las medidas de prevención.
- En las características sociodemográficas, las edades más frecuentes fueron de 20 a 25 años, el estado civil con mayor porcentaje es el de conviviente con 59.09% (39 gestantes), además el 48.48% (38 gestantes) se encuentra en el III trimestre de gestación; por último, las embarazadas se han informado por medio del Hospital 42.42% (28 gestantes), y 40.91% (27 gestantes) recibieron la información a través de obstetras.

## Referencias Bibliográficas

1. Alvarado M, Scharzt D. Zika infección por el virus en el embarazo, microcefalia, y Materno Fetal de la Salud: lo que pensamos, lo que sabemos, y lo que pensamos que sabemos. Arco Pathol Lab Med. 2016; 38(2): 3 – 5.
2. Rosenberg A, Yu W, Colina D, Reyes C, Schwartz D. Patología placentaria de virus Zika: Viral La infección de la placenta Induce las vellosidades del estroma del macrófago (Hofbauer celular) Proliferación y la hiperplasia. Arco Pathol Lab Med. 2016; 28: 1
3. Rodríguez A, Acevedo W, Villamil W, Escalera J. Aspectos Clínicos y Epidemiológicos de la Infección por Virus Zika: Implicaciones de la Actual Epidemia en Colombia y América Latina. Hechos Microbiol. 2014; 5(2): 92 – 105.
4. Brasil. Ministerio da Saúde. Portal Combate ao Aedes. Prevenção e controle: dengue, chikungunya e Zika [Acceso 02 de octubre del 2016]. <http://www.combateaedes.saude.gov.br/noticias/454-ministerio-da-saudeinvestiga-4-293-casos-de-microcefalia-no-pais>
5. González Collantes S. Situación epidemiológica del virus zika. Anales de la Facultad de Medicina. [Internet] enero de 2017;78(1):73-8. Extraído el 14 de febrero de 2019. [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S102555832017000100012](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102555832017000100012).
6. Bardales Cerna, Eveyn Rocio : Relacion entre Nivel de Conocimiento Y Las Practicas De Prevencion Del Zika en Gestantes .Hospital Las Mercedes De Paita, 2017 (tesis de grado).2017.
7. La Madrid Razuri, Francisco Javier. Nivel de Conocimiento Y Actitudes sobre Prevencion de la Infeccion con El Virus Zika En Las Gestantes Atendidas En Consultorio Externo De Gineco-Obstetricia. Hospital de La Amistad Peru – Corea II Santa Rosa- Piura- 2016 (tesis de grad).2018.

8. Rojas Coveñas, Elizabeth. Conocimiento Actitud Y Practica De Las Gestantes Frente Al Zika, En El Centro De Salud I-IV Consuelo De Velasco Mayo - agosto 2017. [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/USPE\\_b91d87740d1466e4d03ceb7a879b2bac](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/USPE_b91d87740d1466e4d03ceb7a879b2bac).
9. Aspilcueta Gho, Calderón Sánchez, Benites Villafane, Calderón Yberico. Infección por zika en el Perú: de amenaza a problema de salud. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia. 2017; I(63): p. 57-64.
10. Canchanya Surichaqui, John y Contreras Nuñez, Sindy. Impacto de las acciones de control del vector aedes aegypti en el C.S.M.I. los sureños del distrito de Puente Piedra-Lima 2017. Tesis para optar el título profesional de licenciado en ciencias farmacéuticas y bioquímicas, 2018. <http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/2583/Tesis%20Contreras%20Nu%c3%bllez%20Sindy-%20Canchanya%20Surichaqui.pdf?sequence=3&isAllowed=y>.
11. Zapatel Malpartida, Romina Gabriela. Nivel de Conocimientos y Actitudes sobre La Enfermedad Del Zika En Gestantes que acuden al centro de Salud Materno Infantil, Villa Maria Del Triunfo. Octubre 2017. 2019.
12. Arce Amasifuen, Nataly Dolly, et al. Conocimiento y percepción de riesgo de enfermar con zika en gestantes atendidas en la Institución Prestadora de Servicios de Salud “Morona Cocha”, Iquitos – 2017. Tesis para optar el título profesional de licenciado, 2017. [http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/5376/Nataly\\_Tesis\\_Titulo\\_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/5376/Nataly_Tesis_Titulo_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
13. Tairo Donayre, Jhyrka Tatiana. Nivel de Conocimiento y Actitud Preventiva Sobre El Zika De las Gestantes atendidas En El Hospital Regional De Loreto Julio a Agosto 2017 (tesis de grado) 2017.
14. Simeone R, Shapiro C, Meaney D, Petersen E, Galang R, Oduyebo T. Posible infección por el virus del zika entre mujeres embarazadas, Estados Unidos y sus

- territorios. Gaceta Sanitaria. 2016 Mayo; I(26).
15. Varvara A. Mouchtouri, et al (2017). “Knowledge, Attitudes, and Practices about the Prevention of Mosquito Bites and Zika Virus Disease in Pregnant Women in Greece”. Obtenido de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5409568/>
  16. Navarrete Yagual, Cristina. Complicaciones materno perinatales en gestantes con virus del zika en la maternidad Matilde Hidalgo de Procel. Trabajo de titulación previo a la obtención del título de obstetra, 2018. <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/31751/1/CD%20485-%20NAVARRETE%20YAGUAL%20CRISTINA%20XIOMARA.pdf0tr>
  17. Berenson AB et al (2017), en su trabajo “Knowledge and Prevention Practices among U.S. Pregnant Immigrants from Zika Virus Outbreak Areas”
  18. Veliz Triviño, María. Perímetro cefálico en recién nacidos de madres infectadas por el virus del zika en el Hospital General Guasmo Sur de Septiembre del 2017 a marzo del 2018. Trabajo de investigación presentado como requisito para optar por el título de obstetra, 2019. <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/41895/1/CD%20615-%20V%c3%89LIZ%20TRIVI%c3%91O%20MAR%c3%8dA%20FERNANDA.pdf>
  19. Christine E. Prue et al (2016), en su estudio “Awareness, Beliefs, and Actions Concerning Zika Virus Among Pregnant Women and Community Members - U.S. Virgin Islands, November-December 2016” teniendo como objetivo el de evaluar el conocimiento, las creencias y las acciones relacionadas con el virus del Zika en gestantes y las medidas locales de prevención y control.
  20. Harapan H. et al (2017), publicó su trabajo “Healthcare workers' knowledge towards Zika virus infection in Indonesia, A survey in Aceh” cuyo objetivo fue evaluar el conocimiento sobre la infección por el virus del Zika entre las gestantes en la provincia de Aceh, Indonesia.

21. Rodríguez, María Fernanda. Infección por virus del Zika en el Embarazo. Tesis, 2017. Obtenido de: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/24455/TFG->
22. Passport Meath – Prevención del zika, 2017. <https://www.passporthealthglobal.com/mx/medicina-del-viajero/el-virus-de-zika-prevencion-proteccion-y-el-embarazo/>
23. Navas García, Emily y Palomino Pino, Roxana. Infección por virus zika y complicaciones materno fetales. Trabajo de titulación de grado previo a la obtención del título de licenciada de enfermería. Propuesta práctica del examen de grado o fin de carrera (de carácter complejo), 2019. <http://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/4541/1/INFECCION%20P%20OR%20VIRUS%20ZIKA%20Y%20COMPLICACIONES%20MATERNO%20FETALES.pdf>
24. Real academia española. Conocimiento; 2019 [cited 2019 octubre 19]. <http://recursosdidacticos.es/goodrae/definicion.php?palabra=conocimiento.>
25. Prezi. Teoria de concimiento Aristoteles; 2019 [cited 2019 octubre 19]. [https://prezi.com/fcyxnrafdkwo/el-conocimiento-para-aristoteles/.](https://prezi.com/fcyxnrafdkwo/el-conocimiento-para-aristoteles/)
26. Rodriguez P. Teoría del conocimiento de Platón. [Online].; 2019 [cited 2019 octubre 4]. [https://www.unprofesor.com/ciencias-sociales/teoria-del-conocimiento-de-platon-resumen-3102.html.](https://www.unprofesor.com/ciencias-sociales/teoria-del-conocimiento-de-platon-resumen-3102.html)
27. Navarro Cordon J. La naturaleza del conocimiento según Kant.; 2019 [cited 2019 octubre 19]. [http://www.filosofia.net/materiales/sofiafilia/hf/soff\\_9\\_1b.html.](http://www.filosofia.net/materiales/sofiafilia/hf/soff_9_1b.html)

28. Aigner M. Centros de estudio de opinion; 2018 [cited 2019 octubre 19]. <https://aprendeenlinea.udea.edu.co/revistas/index.php/ceo/article/viewFile/6552/6002>.
29. Ariztía T. La teoría de las prácticas sociales. [Online].; 2019 [cited 2019 octubre 19]. <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cmoebio/n59/0717-554X-cmoebio-59-00221.pdf>.
30. Ioos, S.; Mallet, H.; Leparc Goffart, I.; Gauthier, V. Cardoso T.; Herida M., et al. Current Zika virus epidemiology and recent epidemics. *Med Mal Infect*.
31. Boquín Peralta K.; Victoria Irías M. Conocimientos, actitudes, prácticas y situación anímica de las mujeres embarazadas relacionado con el control y prevención del zika en las zonas de influencia atendidas por los médicos en servicio social, año 2016-2017. Facultad de Ciencias Médicas Postgrado de Psiquiatría. Universidad Nacional Autónoma de Honduras. 2017.
32. Situación del Zika. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA. 2017.
33. Ministerio de Salud de Brasil. Microcefalia - Ministério da Saúde divulga boletim epidemiológico. <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/cidadao/principal/agenzia-saude/20805-ministerioda-sausedivulga-boletim-epidemiologico>. Accesado el 22 de marzo del 2016.
34. Ministério da Saúde (Brasil). Novos casos suspeitos de microcefalia são divulgados pelo Ministério da Saúde, [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde (Brazil); 2016 [updated 14 January 2016]. <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/cidadao/principal/agenciasaude/21677-novoscasos-suspeitos-de-microcefalia-sao-divulgados-pelo-ministerio-da-saude>. Accesado 10 marzo 2016.
35. ASCOM Fiocruz-Paraná. Pesquisa da Fiocruz Paraná confirma transmissão intra-uterina do zikavírus. [Internet]. Paraná; 2016 [updated 20 January 2016]. Available from: <http://www.icc.fiocruz.br/pesquisa-da-fiocruz-parana-confirma>

transmissao-intra-uterina-dozika-virus/. Accesado 13 marzo 2016.

36. Ventura CV, Maia M, Bravo-Filho V, Góis AL, Belfort Jr R. Zika virus in Brazil and macular atrophy in a child with microcephaly. *Lancet* 2016; 387 (10015) 228.
37. De Paula Freitas B, de Oliveira Dias JR, Prazeres J, et al. Ocular findings in infants with microcephaly associated with presumed Zika virus congenital infection in Salvador, Brazil. *JAMA Ophthalmol* 2016; (e-pub ahead of print). doi:10.1001/jamaophthalmol.2016.0267.
38. Meaney-Delman D, Hills SL, Williams C, et al. Zika Virus Infection Among U.S. Pregnant Travelers—August 2015-February 2016. *Morb Mortal Wkly Rep* 2016; (epub ahead of print). doi: <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.mm6508e1er>.
39. Pan American Health Organization, World Health Organization. Question and Answers: [http://www.paho.org/Hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=11552%3Aquestion-and-answers-zika-and-pregnancy&catid=8424%3Acontent&Itemid=41711&lang=en](http://www.paho.org/Hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11552%3Aquestion-and-answers-zika-and-pregnancy&catid=8424%3Acontent&Itemid=41711&lang=en). Accesado 21 Marzo, 2016.
40. Schuler-Faccini L, Ribeiro EM, Feitosa IM, et al; Brazilian Medical Genetics Society– Zika Embryopathy Task Force. Possible association between Zika virus infection and microcephaly – Brazil, 2015. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep* 2016; 65 (3) 59-62.
41. Van den Berg B, Walgaard C, Drenthen J, Fokke C, Jacobs BC, van Doorn PA. Guillain-Barré syndrome: pathogenesis, diagnosis, treatment and prognosis. *Nat Rev Neurol* 2014; 10: 469– 82.
41. McGrogan A, Madle GC, Seaman HE, de Vries CS. The epidemiology of Guillain-Barré syndrome worldwide. A systematic literature review. *Neuroepidemiology* 2009; 32: 150–63
42. Balm MND, Lee CK, Lee HK, Chiu L, Koay ESC, Tang JW. A diagnostic polymerase chain reaction assay for Zika virus. *J Med Virol*. 2012;84(9):1501-5.
43. Lanciotti RS, Kosoy OL, Laven JJ, Velez JO, Lambert AJ, Johnson AJ, et al. Genetic and serologic properties of Zika virus associated with an epidemic, Yap



- State, Micronesia, 2007. *Emerg Infect Dis.* 2008;14(8):1232-9. 41
44. Lanciotti RS, Kosoy OL, Laven JJ, Velez JO, Lambert AJ, Johnson AJ, et al. Genetic and serologic properties of Zika virus associated with an epidemic, Yap State, Micronesia, 2007. *Emerg Infect Dis.* 2008;14(8):1232-9.
45. Perez-Guerra CL, Seda H, Garcia-Rivera EJ, Clark GG. Knowledge and attitudes in Puerto Rico concerning dengue prevention. *Rev PanamSaludPublica.* 2005 Apr; 17(4):243-53. 42. Oster A.; Brooks J.; Stryker E.; Kachur R.; Mead P.; Pesik N.; Petersen L. Interim Guidelines for Prevention of Sexual Transmission of Zika Virus — United States, 2016 *MMWR.* 2016. 65(5):120-12
46. Hills S.; Russell K.; Hennessey M.; Williams C.; Oster A.; Fischer M.; Mead P. Transmission of Zika Virus Through Sexual Contact with Travelers to Areas of Ongoing Transmission — Continental United States, 2016 *MMWR.* 2016. 65(8):215-216
47. Domínguez J. Proyecto de investigación científica: Manual de metodología de la investigación científica. Perú: Editora gráfica real; 2015. [Citado 13 Sep 2019]. [https://evidencia.com/wpcontent/uploads/2016/01/Manual\\_metodologia\\_investigacion\\_evidencia.pdf](https://evidencia.com/wpcontent/uploads/2016/01/Manual_metodologia_investigacion_evidencia.pdf)
48. Pascual L. Fórmula de Fisher y Navarro para determinar la muestra [Internet]. República Dominicana: Estadística básica para educadores físicos; 2015 [Citado 13 Sep 2019].[http://estadisticaedufisica.blogspot.com/2015/11/formula-de-fisher-y-navarro-para\\_26.html](http://estadisticaedufisica.blogspot.com/2015/11/formula-de-fisher-y-navarro-para_26.html)

# Anexos



### Anexo 1



## INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS: CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRACTICAS FRENTE AL ZIKA EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL MILITAR PIURA-CASTILLA, 2019.

### 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 quien recibió información sobre Zika

- a) Amigos  
b) Padres/familiares  
c) Obstetra  
d) Farmacéutico  
e) Internet/redes sociales  
f) Ninguna de la anteriores.....

### II) CONOCIMIENTO SOBRE ZIKA:

2.1.- ¿El Zika se puede transmitir a través de las relaciones sexuales?

- a) Si    b) No



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?				

## V. PRACTICA FRENTE AL ZIKA:

4.1 ¿Con qué frecuencia realiza las siguientes actividades?

Practica 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 sencilla, eficaz y económica)				
Tapa los baldes de agua				
Abatiza el agua que tiene en baldes u otros				
Elimina basuras 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				

V.- 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 sem) b) II (14-26) c) III (27-40) d) No

5.2 Tienes atenciones prenatales?, ¿cuántos?

a) Si (....) b) No, ¿Por qué?

## ANEXO 2

### Reporte de validación y confiabilidad del instrumento: Conocimiento, actitudes y prácticas frente al Zika en gestantes atendidas en el Hospital Militar Castilla-Piura, 2019

<b>Procedencia</b>	Piura-Perú
<b>Administración</b>	Gestantes
<b>Duración</b>	Promedio 20 minutos
<b>Confiabilidad</b>	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 Cronbrach debido a que son puntajes mixtos obteniendo los siguientes resultados: Alfa de Cronbrach arrojó como resultado 0.706 por lo tanto, se afirmó que dicho instrumento es confiable.
<b>Validez</b>	El instrumento fue sometido a juicio de expertos constituido por cinco profesionales especializados en el tema, quienes emitieron sus opiniones y cuyos resultados fueron sometidos a la prueba dicotómica, obteniendo finalmente la validez del instrumento con 0. 88.





---

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
DE CHIMBOTE FACULTAD DE CIENCIAS DE LA  
SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**Anexo 2.1: Validación del instrumento de recolección de datos por  
juicio de expertos**

**TÍTULO: CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRÁCTICAS FRENTE AL ZIKA  
EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL MILITAR CASTILLA-  
PIURA, 2019.**

**I. DATOS INFORMATIVOS DEL PARTICIPANTE:**

1. Nombre (Solo iniciales):
2. Sexo: Masculino ( ) Femenino ( )
3. Edad:
4. Nivel académico:
  - a) Licenciado
  - b) Especialista
  - c) Maestría
  - d) Doctorado
  - e) Post-doctorado
5. Tiempo de actuación profesional:
6. Área de actuación:
7. Actúa en la docencia: Si ( ) No ( )
8. Cual institución:
9. Cual área:
  - a) Instituto
  - b) Pre-grado
  - c) Especialización

d) Post-grado

## II. FORMATO DE VALIDACIÓN

A continuación, le presentamos ocho aspectos relacionados al proyecto de investigación, a los cuales se calificará con la puntuación 1 o 0 de acuerdo a su criterio:

1. El instrumento persigue los fines del objetivo general ( )
2. El instrumento persigue los fines de los objetivos específicos ( )
3. El número de los ítems que cubre a cada dimensión es correcto ( )
4. Los ítems despiertan ambigüedades en el encuestado ( )
5. El número de ítems (preguntas) es adecuado para su aplicación ( )
6. Los ítems (preguntas) del instrumento están correctamente  
Formuladas. (Claros y entendibles) ( )
7. La estructura del instrumento es adecuado ( )
8. El instrumento a aplicarse llega a la comprobación de la hipótesis ( )

### LEYENDA PUNTUACIÓN

**DA:** De acuerdo 1

**ED:** En desacuerdo 0

---

FIRMA Y SELLO

**Anexo 2.2: Reporte de confiabilidad de la prueba de conocimiento, actitudes y prácticas frente al Zika en gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud Micaela Bastidas-Piura; 2019.**

**CONFIABILIDAD:**

Alfa	N de elementos
,706	26

Se ha logrado determinar que el instrumento es confiable debido a que el valor de Alfa de Cronbach es de 0,706.

**BAREMACIÓN PERCENTILICA:**

Zika	Conoce	No conoce
Conocimiento	6-7	0-5
	Desfavorable	Favorable
Actitud	9-27	28-36
Practica	10-25	26-40

### ANEXO 3

#### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

#### **“CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS FRENTE AL ZIKA EN GESTANTES DEL HOSPITAL MILITAR, CASTILLA- PIURA, 2019.”**

**Autora: Vallejo Correa, Miluska**

Estimada gestante:

Previo saludo cordial a nombre de mi persona, como sujeto de investigación en pleno uso de mis facultades, libre voluntariamente expongo:

Que he sido debidamente informada por los responsables de realizar la presente investigación científica titulada “Conocimiento, actitudes y prácticas frente al Zika en gestantes atendidas del Hospital Militar, Piura, 2019.” Siendo importante su participación en una encuesta para contribuir ha dicho trabajo de investigación.

El objetivo de la investigación es determinar el “Conocimientos, actitudes y prácticas frente al Zika en gestantes atendidas en el Hospital Militar, Castilla- Piura, 2019.”

Manifiesto:

Que habiendo comprendido y estado satisfecho de todas las explicaciones y aclaraciones recibidas sobre el mencionado trabajo de investigación, otorgo mi consentimiento para que me sea realizada la encuesta. Entiendo que este consentimiento puede ser revocado por mí en cualquier momento antes de la realización del procedimiento. Y para que así conste, firmo el presente documento.

---

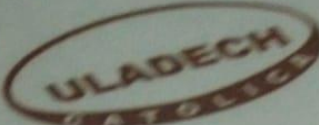
**FIRMA DEL PARTICIPANTE**


**DNI:**

**INVESTIGADOR**

---

**PERMISO:**

  
**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE**  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA  
"AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN E  
IMPUNIDAD"




SOLICITO: Permiso para realizar Trabajo de Taller de Investigación II.  
Piura, 18 de noviembre de 2019.

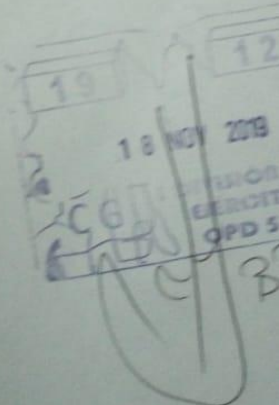
Coronel Director del Hospital Militar de Castilla, Piura.

Es grato dirigirme a usted, para saludarle a la vez informarle que la alumna Vallejo Correa Miluska Madeleine del Pilar, como estudiante del VI ciclo de la Escuela de Obstetricia Uladech Filial Piura, dentro de la asignatura de Taller de Investigación II, debo realizar mi Trabajo de investigación por lo cual requiero el numero general de gestantes controladas en el Hospital Militar de Castilla, Piura, donde se aplicará la investigación en la población que acude a dicho establecimiento, relacionado a su futuro Trabajo de Investigación Titulado: "Conocimiento, actitudes y practicas frente al zika en gestantes", por lo cual solicito su permiso para poder intervenir en la recopilación de la muestra de la población de gestantes que son controladas de Abril- Julio 2019 en dicho establecimiento para poder realizar la presente actividad.

En agradecimiento por anticipado la atención brindada, me despido de usted reiterando mi especial consideración y estima personal.

Atentamente  
Vallejo Correa Miluska  
Código: 1202101075

Firma: 



# TALLER INVESTIGACION IV GRUPO B

---

## INFORME DE ORIGINALIDAD

---

14%

INDICE DE SIMILITUD

15%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

5%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

---

## FUENTES PRIMARIAS

---

1

[repositorio.ucv.edu.pe](http://repositorio.ucv.edu.pe)

Fuente de Internet

5%

2

[www.bvs.hn](http://www.bvs.hn)

Fuente de Internet

5%

3

[www.repositorioacademico.usmp.edu.pe](http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe)

Fuente de Internet

4%

---

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía

Apagado