



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRACTICAS
FRENTE AL ZIKA, GESTANTES DEL
ESTABLECIMIENTO DE SALUD VICE-PIURA, 2019.**

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

AUTORA

GOMEZ FLORES, ANA CECILIA

ORCID: 0000-0002-0990-4423

ASESORA

SOLIS VILLANUEVA, AMELIA NELLY

ORCID: 0000-0031-4488-5085

PIURA- PERU

2021

**CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRACTICAS
FRENTE AL ZIKA, GESTANTES DEL
ESTABLECIMIENTO DE SALUD VICE-PIURA, 2019.**

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Gómez Flores, Ana Cecilia

ORCID: 0000-0002-0990-4423

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

ASESORA

Solís Villanueva, Amelia Nelly

ORCID: 0000-0031-4488-5085

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias
De La Salud, Escuela Profesional de Obstetricia, Piura, Perú

JURADO

Briones Gonzales, María Alicia

ORCID ID: 0000-0001-5368-8636

Aguilar Alayo, Matilde Ysabel

ORCID ID 0000-0003-2969-1813

Loyola Rodríguez, Melva Raquel

ORCID ID 0000-0002-4794-2586

HOJA DE FIRMA DE JURADO Y ASESORA

BRIONES GONZALES, MARÍA ALICIA

Presidente

AGUILAR ALAYO, MATILDE YSABEL

Miembro

LOYOLA RODRÍGUEZ, MELVA RAQUEL

Miembro

SOLIS VILLANUEVA, AMELIA NELLY

Asesora

AGRADECIMIENTO

A Dios, por brindarle vida a mis padres,
por la sabiduría, por la salud de la que
gozan, por la fortaleza de culminar este
proyecto con gran satisfacción.

A mis padres, por su apoyo incondicional,
a mi madre por su sacrificio diario y su
inmenso amor, por la confianza que me
brinda, por el apoyo económico, por
enseñarme la constancia para poder lograr
mis metas, a mis hermanos Sergio, Walter
y Rubén por su motivación y su amor.

A mis asesoras Heydi Saavedra, Yhany
Pichén y Amelia Solís por la gran labor
de guía en la elaboración de esta
investigación, por sus conocimientos
brindados, por la paciencia y
dedicación, y por su cariño.

Gómez Flores, Cecilia

RESUMEN

En la actualidad la enfermedad del Zika causada por el virus del zika se considera una problemática en la gestante por la presencia de complicaciones. **Objetivo general:** Determinar el conocimiento, actitudes y prácticas frente al Zika en gestantes atendidas en el establecimiento de salud de Vice, de septiembre a diciembre – Piura, 2019. **Metodología:** Estudio de tipo cuantitativo, nivel descriptivo, de diseño no experimental y con un corte transversal. Se trabajó con una población muestral constituida por 74 mujeres en gestación que acudieron a su control prenatal, la técnica que se empleo fue la encuesta y el instrumento empleado fue el cuestionario para el recojo de información. **Resultados:** El 72.97 % tienen conocimiento frente al Virus Zika, Asimismo, se obtuvo que el 55.41 % tienen una actitud favorable y que el 77.03 % evidenciaron tener prácticas adecuadas frente al zika. Por otro lado, relacionado a las características demográficas se evidencio que la edad predominante oscila entre 25 y 29 años en un 33,78 %, el 50% de las gestantes se encontraba entre las 14 y 27 semanas es decir en el segundo trimestre de gestación y el 63,51 % reportó ser conviviente. **Conclusión:** Gran parte de las gestantes tienen conocimiento, actitudes favorables y prácticas adecuadas frente a la enfermedad del zika, sin embargo, el 27,03% de las mujeres sigue presentando brechas de déficit en el conocimiento, a esto se suma el 44,59% de actitudes desfavorables y el 22,97% de prácticas inadecuadas provocando vulnerabilidad para el contagio y la presencia de complicaciones que pone en peligro su salud ya la del feto.

Palabras claves: Actitudes, conocimientos, gestantes, prácticas, Zika.

ABSTRACT

At present, Zika disease caused by the Zika virus is considered a problem in pregnant women due to the presence of complications. **General objective:** To determine the knowledge, attitudes and practices regarding Zika in pregnant women treated at the Vice health establishment, from September to December - Piura, 2019. **Methodology:** Quantitative study, descriptive level, non-experimental design and with a cross-section. We worked with a sample population made up of 74 pregnant women who attended their prenatal check-up, the technique used was the survey and the instrument used was the questionnaire to collect information. **Results:** 72.97% are aware of the Zika Virus. Likewise, it was obtained that 55.41% have a favorable attitude and that 77.03% showed adequate practices against Zika. On the other hand, related to demographic characteristics, it was evidenced that the predominant age ranges between 25 and 29 years in 33.78%, 50% of the pregnant women were between 14 and 26 weeks, that is, in the second trimester of gestation. and 63.51% reported being cohabiting. **Conclusion:** A large part of the pregnant women have knowledge, favorable attitudes and adequate practices towards the Zika disease, however, 27.03% of women continue to present knowledge deficit gaps, to this is added 44.59 % of unfavorable attitudes and 22.97% of inappropriate practices causing vulnerability to contagion and the presence of complications that endangers their health and that of the fetus.

Keywords: Attitudes, knowledge, pregnant women, practices, Zika.

CONTENIDO

Título de la Investigación.....	i
Equipo de trabajo.....	iii
Hoja de firma de jurado y asesor	iv
Agradecimiento	v
Resumen	vi
Abstract.....	vii
Contenido.....	viii
Índice de Tablas.....	x
Índice de Figuras	xi
Índice de Cuadros	xii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA	5
2.1 Antecedentes	5
2.1.1 Antecedentes Nacionales	5
2.1.2 Antecedentes Internacionales	8
2.2 Bases teóricas.....	9
2.2.1 Bases teóricas del conocimiento.....	9
2.2.1.1 Teorías del conocimiento.....	9
2.2.2.1.1 Teoría del racionalismo	9
2.2.1.1.2 Teoría del apriorismo	10
2.2.1.1.3 Teoría del constructivismo	10
2.2.1.1.4 Teoría del constructivismo social.....	11
2.2.2 Bases teóricas de la actitud	12
2.2.2.1. Teorías de la Actitud	12
2.2.2.1.1 Teoría de la congruencia	12
2.2.2.1.2 Teoría del equilibrio	12
2.2.2.1.3 Teoría Cognoscitiva.....	12
2.2.3 Bases teóricas de la práctica.....	13
2.2.3.1 Teoría de etapas de cambio.....	13
2.3 Marco teórico conceptual	14
2.3.1 Virus del Zika (VZIK).....	14
2.3.2 Formas de transmisión	14
2.3.3 Transmisión vectorial del virus del zika.....	14

2.3.4 Transmisión no vectorial	15
2.3.4.1 Por medio de relaciones coitales	15
2.3.4.2 A través de transfusión sanguínea	15
2.3.4.3 De madre a hijo	16
2.3.5 Signos y síntomas	16
2.3.6 Zika y el embarazo	17
2.3.7 Diagnóstico por laboratorio	18
2.3.8 Si estoy embarazada me debo hacer la prueba del zika	19
III. HIPÓTESIS	21
IV. METODOLOGÍA	22
4.1 Diseño de la investigación	22
4.2 Población y muestra	23
4.2.1 Población	23
4.2.2 Muestra	23
4.2.2.1 Criterios de Inclusión	23
4.2.2.2 Criterios de Exclusión	23
4.3 Definición y operacionalización de variables	24
4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	26
4.4.1 Técnica	26
4.4.2 Instrumento	26
4.5 Plan de análisis	27
4.6 Matriz de consistencia	28
4.7 Principios éticos	30
V. RESULTADOS	31
5.1 Resultados	31
5.2 Análisis de resultados	35
VI. CONCLUSIONES	39
6.1 Conclusiones	39
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS	40
FIGURAS	40
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	42
ANEXOS	47

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.	
Tabla 1	Distribución porcentual de gestantes, según el conocimiento frente al Zika en el Establecimiento de salud de Vice - Piura, 2019.	31
Tabla 2	Distribución porcentual de gestantes, según la actitud frente al Zika, Establecimiento de salud de Vice - Piura, 2019	32
Tabla 3	Distribución porcentual de gestantes, según el conocimiento frente al Zika en gestantes, Establecimiento de salud de Vice - Piura, 2019	33
Tabla 4	Distribución porcentual de gestantes, según las Características socio- demográficas y obstétricas, Establecimiento de Salud de Vice-Piura, 2021	34

ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1. Gráfico de pastel del conocimiento frente al Zika en gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud de Vice-Piura, 2019.	40
Figura 2. Gráfico de pastel de las actitudes frente al Zika en gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud de Vice-Piura, 2019.	40
Figura 3. Gráfico de pastel de las practicas frente al Zika en gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud de Vice-Piura, 2019.	41

INDICE DE CUADROS

	Pág.
Cuadro 1. Matriz de operacionalización de variables: Conocimiento, actitudes y prácticas frente al Zika en gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud De Vice- Piura, 2019.	24
Cuadro 2. Matriz de consistencia: Conocimiento, actitudes y prácticas frente al Zika en gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud de Vice - Piura, 2019.	28

I. INTRODUCCIÓN

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) la enfermedad del zika que tiene como vía de transmisión la picadura del mosquito *aedes aegypti* y que consiste en la aparición de sarpullido, fiebre, dolor de cabeza, conjuntivitis y malestar general considerándose así un problema en la salud pública y sobre todo en la población más vulnerable que es la gestante por las complicaciones que pueden presentar en su salud y en la del feto ya que está asociado a casos de microcefalia, daños neurológicos y el síndrome de Guillain-Barré (1). A nivel internacional, en Estados Unidos de acuerdo a datos del Centro para el Control y la Prevención reportaron en el 2016 la sospecha de la enfermedad del zika en cerca de 1000 mujeres embarazadas en los cuarenta y cuatro estados, sin embargo, finalmente se confirmaron 248 mujeres con esta enfermedad (2).

A nivel Nacional, el Ministerio de Salud reporto el primer caso autóctono en el año 2016 en Yurimaguas, seguido por Cajamarca, Iquitos y Loreto uno de los más afectados reportando el mayor número de casos. Notificándose su rápida propagación en 20 departamentos del Perú. Es importante mencionar datos proporcionados por el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y control de Enfermedades del Ministerio de Salud, que notificaron que en entre el 2016 y 2017 se confirmaron un total de 322 gestantes con infección de zika quienes presentaron complicaciones en su gestación que terminaron en 4 abortos en el primer trimestre y un óbito fetal en el según trimestre, es importante mencionar que el 43 % de las mujeres infectadas por el virus del zika proceden de Ica y el 32% del departamento de Loreto (3).

A nivel Regional, Piura no es ajena a esta realidad y según datos proporcionados por la Dirección Regional de Salud (DIRESA) confirmaron en el 2017 la presencia de 4 casos con la enfermedad del Zika, sin embargo, en el año 2018 esta cifra se quintuplico llegando a 19 casos, lo cual alarmo a la población dado que 7 casos provinieron de Piura, 5 de Sullana y 3 de talara, además, que del total de las personas infectadas 3 fueron gestantes (4). En este departamento se encuentra ubicado el distrito de Vice considerada como zona endémica por sus características ambientales y por los fenómenos ocurridos, que incluyen intensas lluvias e inundaciones que facilitan al periodo biológico de este vector, favoreciendo al peligro de transmisión en la población vulnerable como es la gestante por la exposición ambiental a la se enfrentan en su vida diaria. Por ello el estudio se enfoca en las gestantes que acuden al establecimiento de salud de Vice, de tal forma que se pueda visualizar la problemática en estudio. (5).

Por lo tanto, frente a esta situación problemática es importante plantearnos la siguiente interrogante: *¿Cuál es el conocimiento, las actitudes y las prácticas frente al Zika en gestantes del Establecimiento de Salud de Vice-Piura, 2019?* Para responder a la problemática se ha planteado como objetivo general *Determinar el conocimiento, actitudes y prácticas frente al Zika en gestantes atendidas en el establecimiento de salud de Vice- Piura, 2019.* Así mismo para poder lograr el objetivo principal se han tenido que plantear los siguientes objetivos específicos: 1) Identificar el conocimiento sobre la enfermedad del Zika en gestantes atendidas en el establecimiento de salud de Vice- Piura, durante el periodo septiembre- diciembre, 2019. 2) Identificar las actitudes frente a la enfermedad del zika en las gestantes en estudio del establecimiento de salud de Vice- Piura, durante el periodo septiembre- diciembre, 2019. 3) Identificar las prácticas frente a las medidas de prevención que tienen las gestantes atendidas en

el establecimiento de salud de Vice- Piura, durante el periodo septiembre- diciembre, 2019. 4) Conocer las características sociodemográficas de las gestantes atendidas en el establecimiento de salud de Vice- Piura, durante el periodo septiembre- diciembre, 2019.

La presente investigación se torna importante dado que Piura es una zona endémica para varias enfermedades transmisibles por la situación ambiental y por los desastres naturales que vienen experimentando en los últimos años, enfrentado lluvias intensas e inundaciones que aumentan la posibilidad de infectarse ocasionando que se tornen difíciles las medidas de prevención para evitar el contagio por el virus del zika. Por otro lado, en la actualidad se encuentran pocas investigaciones con esta problemática por lo que este estudio contribuye como un aporte teórico fundamentándose con relevancia ya que por falta de investigadores no se han realizado estudios previos en esta zona, de esta manera aportara a llenar el vacío para futuras investigaciones. Asimismo, los datos de esta investigación contribuirán en las medidas del establecimiento de salud de vice con enfoque en el fortalecimiento de promoción y prevención frente a la enfermedad del zika.

La metodología de la presente investigación es de tipo cuantitativo, con un nivel descriptivo y de diseño no experimental de corte transversal. Se seleccionó una población muestral constituida por 74 gestantes del establecimiento de salud de Vice, Piura – 2019, en quienes se ejecutó como técnica la encuesta para la recolección de datos y determinar el conocimientos, actitudes y prácticas de las gestantes frente al zika. Los resultados de la investigación indicaron que de las 74 gestantes encuestadas el 72,97 % tienen conocimiento frente al Virus Zika, asimismo se obtuvo que el 55,41

% tienen una actitud favorable y que el 77,03 % evidenciaron tener prácticas adecuadas frente al zika. Por otro lado, relacionado a las características demográficas se evidencio que la edad predominante oscila entre 25 y 29 años en un 33,78 %, el 50% de las gestantes se encontraba entre las 14 y 27 semanas es decir en el segundo trimestre de gestación y el 63,51 % reportó ser conviviente.

La investigación está estructurada por 6 capítulos de los que se ordenan de la siguiente forma: el capítulo I, se manifiesta la introducción en la que se define la caracterización problemática, el planteamiento del problema, los objetivos y la justificación por la que se ejecuta esta investigación. El Capitulo II contiene la revisión de la literatura, en el que se adjunta los antecedentes de la literatura en donde se incluyen investigaciones ejecutadas previamente a nivel local, nacional e internacional y a su vez el marco teórico conceptual, en el cual se indaga sobre el tema.

En el capítulo III se explica la hipótesis, la cual este estudio por ser de tipo descriptivo no presenta; en el capítulo IV se explica la metodología utilizada en este estudio. En el capítulo V describe los resultados de la investigación, la información está presentada en tablas, además del análisis de resultados que responden a los objetivos formulados. Por último, el capítulo VI revela las conclusiones de esta investigación. Además, se detalla las referencias bibliográficas y los anexos.

Frente todo lo mostrado, se concluye que el estudio de investigación permitirá y apoyará en el fortalecimiento de las gestantes para ejecutar conscientemente practicas preventivas respecto al zika tomando en cuenta la información básica como la sintomatología, trasmisión y complicaciones, un punto importante a tomar en cuenta es que las gestantes refieren acudir al establecimiento y es el profesional de obstetricia

quien las atiende, por lo que tienen un papel importante pues se encarga de sensibilizar y formar conciencia en las gestantes para así evitar la transmisión y sobre todo posibles complicaciones que ponen en riesgo su salud.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes nacionales

Zapatel R. (6) En Lima 2017. Con la investigación "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". La investigación tuvo como objetivo determinar el conocimiento y las actitudes sobre la enfermedad del Zika en gestantes de dicho establecimiento. Se realizó un estudio cuantitativo, observacional, descriptivo, transversal y prospectivo. Se conto con una muestra de 97 gestantes a quienes se les aplico la encuesta. Teniendo como resultados que 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 bueno y el 68% tuvo buenas actitudes sobre la prevención del zika. Concluyendo que el conocimiento de las gestantes frente a la enfermedad fue en su mayoría bueno, sin embargo, se deben focalizar las actividades educativas para mejorar las actividades de difusión de información.

Tairo J. (7) En Iquitos 2017. Con la investigación "Nivel de conocimiento y actitud preventiva sobre el Zika de las gestantes atendidas en el Hospital Regional de Loreto, julio a agosto". Tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento y la actitud preventiva sobre el Zika en las gestantes de dicho hospital. Evaluó a 202

gestantes. Aplicando un cuestionario de la OMS. Obteniendo como resultado que el 56,4% (114) presentan entre los 20 a 34 años de edad, el 18,8% (38) tenían antecedente de Dengue y el 12,4% (25) de Malaria y el 12,9% (26) recibió información sobre el Zika durante sus atenciones prenatales. El 12,9% de las gestantes entrevistadas en el Hospital Regional de Loreto tuvieron un nivel de conocimiento adecuado. El 37,1% (75) de las gestantes tuvieron una actitud preventiva positiva sobre el Zika. Concluyendo que las gestantes del Hospital Regional de Loreto tienen un bajo nivel de conocimiento y actitud preventiva sobre el Zika.

Dolly N. (8) En Iquitos 2017. Con la investigación “Conocimiento y percepción de riesgo de enfermarse con Zika en gestantes atendidas en la institución prestadora de servicios de salud “Morona Cocha”. El objetivo fue determinar la asociación entre el conocimiento y la percepción de riesgo de enfermarse con Zika en gestantes. El método empleado fue el cuantitativo y el diseño no experimental de tipo correlacional y transversal. La muestra fueron 132 gestantes. La técnica fue la entrevista. Se tiene como resultados que del 100,0% gestantes 75,8 % tienen conocimiento sobre Zika No Adecuado, mientras que 24,2 % tienen conocimiento sobre Zika Adecuado y 77,3% tienen percepción de riesgo bajo de enfermarse con Zika. Concluyendo que las gestantes tienen un conocimiento sobre el Zika adecuado y una percepción de riesgo de enfermarse alto, mientras que gestantes con conocimiento inadecuado tendrán percepción de enfermarse bajo.

Bardales E. (9) en Paita 2017. En su trabajo de investigación titulado "Relación entre nivel de conocimiento y las prácticas de prevención del Zika en gestante. Hospital las Mercedes de Paita". Teniendo como objetivo determinar la relación entre

nivel de conocimiento y las prácticas de prevención del Zika en gestantes atendidas en el Hospital las Mercedes de Paita. Con una muestra de 84 gestantes. A quienes les aplico el cuestionario para la recolección de datos. Obteniendo como resultado que el 15% tiene un nivel de conocimiento malo y el 44% un nivel de conocimiento regular del Zika en gestantes; el 79,8% de las gestantes tienen un nivel de prácticas inadecuadas en la prevención del Zika. Se concluye que existe relación altamente 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.

Rojas E. (10) en Piura 2017. En su investigación titulado “Conocimiento actitud y practica de las gestantes frente al Zika, en el Centro de Salud I – IV Consuelo de Velasco mayo-agosto”. Tuvo el objetivo de determinar el conocimiento, actitudes y prácticas frente al Zika en las gestantes que acuden al Centro de Salud. Empleo una muestra de 130 gestantes. La técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento aplicado un cuestionario. Se obtuvo como resultado que el 78,5% de las gestantes encuestadas tuvieron conocimiento bajo, el 21,5% un conocimiento medio. En cuanto a la actitud del control de la enfermedad del zika, el 97.7% % tienen una actitud desfavorable y sólo un 2,3% una actitud favorable. En la práctica preventiva, el 90,8% tienen una moderada práctica preventiva y el 7,7% práctica mala. Llegando a la conclusión de que el nivel conocimiento de las gestantes sobre la infección por Zika es relativamente bajo, acompañado de actitudes moderadas y prácticas preventivas regulares.

La Madrid F. (11) En Piura 2016. Con la investigación “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 – Piura – 2016”. Con el objetivo de conocer el nivel de conocimiento y actitudes sobre prevención de infección por el Virus Zika en gestantes que acudieron al consultorio. Aplicando una encuesta a la muestra constituida por 180 gestantes. Obteniendo como resultado que las gestantes encuestadas tienen un nivel de conocimientos bajo (42,22%) medio (23,89%) alto (33,89%). El nivel de actitudes respecto a la prevención del Zika un nivel de actitudes incorrectas (27,78%), un nivel de actitudes correctas (72,22%). Concluyendo que las gestantes tienen un bajo nivel de conocimientos sobre la enfermedad y está acompañado de actitudes correctas.

2.1.2 Antecedentes Internacionales

Mouchtouri, V. et al (12) En Grecia 2017. Con el título “Knowledge, Attitudes, and Practices about the Prevention of Mosquito Bites and Zika Virus Disease in Pregnant Women in Greece”. Con el objetivo de determinar el conocimiento, actitudes y prácticas. Se realizó una encuesta a 573 mujeres embarazadas en Grecia mediante un cuestionario. Teniendo como resultado que 13.0% de las mujeres embarazadas, sus parejas sexuales masculinas declararon viajar al extranjero los últimos seis meses, mientras que el 77,4% había oído hablar de la enfermedad por el virus del Zika. Se identificó una falta de conocimiento sobre la transmisión sexual con un 63,3%. Aproximadamente el 73% de los encuestados cree que las picaduras de mosquitos pueden afectar a su feto y a su bebé y el 18% no tomó medidas para prevenir las picaduras de mosquitos de forma rutinaria. En conclusión, encontramos considerables lagunas de conocimiento relacionadas con Zika entre las mujeres embarazadas griegas.

Christine E. et al. (13) En Estados Unidos 2016. Con la investigación “Awareness, Beliefs, and Actions Concerning Zika Virus Among Pregnant Women

and Community Members - U.S. Virgin Islands, November-December 2016". Con el objetivo de conocer las creencia, conciencias y prácticas de acción frente al virus. Con una muestra de 130 gestantes. Las entrevistas se realizaron en inglés e incluyeron preguntas abiertas y cerradas. Se tiene como resultados que el 54,4% informaron estar extremadamente preocupadas por infectarse. El 13,9% es probable que se infectaran y el 83,5% dijeron que confiaban en su capacidad de protegerse. Al preguntarles por las medidas preventivas, las más frecuente fue usar repelente en un 74%, el 43,1% reportaron haber usado repelente en las últimas 24 horas, el 12,7% reportaron haber dormido debajo de una red de cama. Concluyendo que es importante dar capacitación y concientización a la población, en especial a las embarazadas para evitar el contagio.

2.2 Bases teóricas de la investigación

2.2.1 Bases teóricas del conocimiento.

Según Gonzales el conocimiento es la capacidad que se tiene para comprender todo lo percibido. Incorporando un conjunto de información que se almacena con la experiencia. El sostiene que la forma para generar conocimiento tiene 2 etapas: la primera es la investigación básica que es donde se conoce como la teoría y la segunda es donde se aplica la información llevándose a un campo de los hechos donde se obtendrá la experiencia frente a una situación es decir se realiza la práctica de lo que se tiene como teoría (14).

2.2.1.1 Teorías del conocimiento.

2.2.1.1.1 Teoría del racionalismo.

Uno de los principales representantes fue Rene Descartes, quien señala como el origen primordial del conocimiento de una persona a la razón. Cobrando validez si es naturalmente necesario y teniendo una validez universal. Menciona la duda metódica que involucra el campo epistemológico y ontológico; así, en la epistemológica resulta útil en la medida que se permita ampliar el pensar, la palabra pensar se entiende todo lo que sucede en nosotros de tal modo que nos descubrimos de manera inmediata de ello; considerándose que no sólo entender, imaginar, sino también que se considera el sentir como pensar (15).

2.2.1.1.2. *Teoría del Apriorismo.*

El principal representante es Manuel Kant, quien intenta moderar entre el empirismo y el racionalismo dando una crítica a las dos actitudes, pero en forma distinta del intelectualismo, este último permite que participe la experiencia y la razón en la constitución del conocimiento, dando mayor importancia a la razón. El pensamiento añade elementos nuevos que no se encontraban en datos adquiridos por la experiencia (15).

2.2.1.1.3. *Teoría del constructivismo.*

Para Piaget, el conocimiento y poder resolver un problema con el objetivo de modificar sus conocimientos. Lo adquiere un individuo que adquiere algo nuevo, lo adhiere a sus experiencias anteriores y a su esquema mental personal. Cada nuevo conocimiento es meditado y consignado en un sistema de conocimientos y experiencias ya vividas por el individuo, como conclusión se puede decir que el

aprendizaje es un procedimiento subjetivo que de manera individual a través del tiempo ira modificando de manera constante según sus experiencias (15).

2.2.1.1.4. Teoría del constructivismo social.

Para Vygotsky, considerara a la persona como la consecuencia de la evolución histórica y social en donde el papel esencial lo tiene el lenguaje, menciona que el conocimiento es la interacción que se lleva a cabo entre el individuo y el medio, este comprendido en un plano de diferentes culturas y social, no solo físico (15).

2.2.2 Bases teóricas de la Actitud.

Rosenberg y Horland lo define como la tendencia que tiene la persona a contestar a algún tipo de estímulo con clases de respuestas, estas se pueden determinar cómo cognitivas, conductuales y afectivas, estos factores que forma la actitud es el conjunto entre el estímulo predispuesto y la pre conducta. Lo que refiere a cognitivo hace alusión a los pensamientos que se asocian con las actitudes; y que se denominan muchas veces como creencias, se entiende como relación que establece las personas entre la actitud y las características. En lo afectivo describe principalmente los sentimientos, el estado anímico, la emoción, la diferencia entre lo afectivo y cognitivo resulta beneficiosa para entender algunos fenómenos que se relacionan con la actitud. En lo conductual hace referencia a las acciones que ejecuta una persona como la intención de conducta. Es decir, no es obligatorio demostrar un comportamiento específico para expresar una actitud, sino que con la intención de querer hacerlo puede ser suficiente (16).

2.2.2.1 Teorías de la actitud.

2.2.1.1.1. La teoría de la congruencia.

Según Osgood y Tannenbaum se centra en la definición de que las personas visualizan al mundo manteniendo orden y congruencia, que se acomodan a sus actitudes para mantener la congruencia. Para ellos el elemento primordial es el nivel de sensibilidad, que toma el instructor entre el objeto y el comunicante. Se dice congruencia cuando dos elementos vinculados son valorados con una misma magnitud; y se dice incongruencia cuando dos elementos vinculados son valorados con un nivel distinto (16).

2.2.1.1.2. Teoría del equilibrio.

Esta teoría considera que las personas tratan de evadir la inestabilidad y en su sitio indagan estabilidad y armonía. Plantea que las personas cambien de manera subconsciente sus actitudes de forma que logren poner su actitud en equilibrio. Según Heider puede ser de tipo sentimiento favorable o desfavorable. En estado de equilibrio, el individuo se encuentra motivado ya que es más accesible el cambio de un estado deseado a un estado de equilibrio, son estables y se suelen caracterizar por la armonía y el bienestar. Cuando se encuentran en un estado de desequilibrio, se suele caracterizar por la ausencia de armonía. Se produce tensión cuando no se puede pasar de un estado desequilibrado a un estado de equilibrio (16).

2.2.1.1.3. Teoría Cognoscitiva.

Teoría donde el aprendizaje del individuo utilizara sus experiencias personales para lograr un aprendizaje actual. Teniendo al elemento cognoscitivo que hace

referencia a la suposición que tiene en relación a un objeto o hacia un hecho. Esta creencia se desenvuelve a través de la manera de pensar, conocer, observar y la relación racional entre ellas. Pueden ser con exactitud o con inexactitud. Mientras que en el elemento Afectivo hace referencia sentimiento de las emociones vinculado con la actitud. Evidenciando si nos causa agrado o desagrado (17).

2.2.3 Bases teóricas de las Prácticas

Porto manifiesta que la práctica es lo que se realiza mediante la guía de una persona que como acción aplica los conocimientos teóricos para obtener la habilidad en un trabajo o profesión. Es fundamental para poder desempeñarse en público. Mientras que Gardey Indica que mediante la práctica no únicamente se refuerza lo aprendido, sino que también se suele encontrar nuevos conceptos, siendo algunos hallazgos reveladores pues pueden resultar imposibles descubrirlos en el estudio de la teoría (18).

2.2.3.1 Teoría de etapas de cambio.

Se vincula con la capacidad de disponer de las personas al encontrarse frente a algún cambio o con el simple hecho de intentar cambiar de cambiar comportamientos. El modelo de creencias de salud: Plantea la apreciación que tiene un individuo ante la advertencia de un inconveniente en su salud y de la valoración relacionada a un comportamiento que se recomendó para precaver o manipular el problema (18).

2.3. Marco teórico conceptual

2.3.1 Virus del Zika (VZIK).

El Zika pertenece a la familia flaviviridae del género flavivirus, serocomplejo Spondweni, de cadena sencilla, incluye 3,419 amino ácidos que se procederán a codificar por 10,794 nucleótidos. La familia de flaviviridae contiene extensa variedad de patógenos humanos, gran parte se transmiten por medio de mosquitos. Se sustenta con hallazgos de tipo serológicos y virológicos en la que se demostró cuáles son los animales que utilizan como reservorio del virus del zika entre ellos se encuentran a los mamíferos como la cebra, el elefante, y ciertos roedores (19).

2.3.2 Formas de transmisión.

El Virus del Zika se trasmite por vectores principalmente por el mosquito *Aedes aegypti*; existen también otras vías de transmisión siendo estas no vectoriales: tenemos por vía sexual (semen), por transfusiones sanguíneas, por la orina, por la saliva, por vía perinatal, y por vía transplacental (20).

2.3.3 Transmisión vectorial del virus del zika.

En América el principal vector del Virus de Zika es el mosquito *Aedes aegypti*. Para infectarse de dengue, Chikungunya y la fiebre amarilla se necesita la picadura de los mosquitos hembras pues son los encargados de infectar a los seres humanos. Como se ha demostrado en otros flavirus es posible que exista transmisión vertical de Zika de una hembra de *Aedes* infectada a su progenie de huevos. *Aedes* es un vector doméstico, la hembra de forma prioritaria se alimenta durante el día principalmente en primeras horas de la mañana (5:00 – 8:00) y en la tarde (4:00 -6 :00), descansa en el

intra-domicilio, este mosquito al obtener sangre de una persona infectada, este virus infectará su intestino medio y luego esparcirá en un tiempo de 5 a 10 días hasta las glándulas salivales. Tras este período de incubación, el mosquito puede transmitirse a las personas al picarlas (20).

2.3.4 Transmisión no vectorial

2.3.4.1 *Por medio de relaciones coitales.*

Los Centros de Control de Enfermedades de Atlanta durante el tiempo del 6 al 22 de febrero del 2016, reportaron 14 casos en Estados Unidos de mujeres en las que se sospechaba el virus del zika por transmisión sexual teniendo como singular factor de riesgo el haber mantenido relaciones coitales con su pareja de género masculino que presentaba síntomas o que además hubiese viajado recientemente a una región de transmisión activa del virus. Se ha explicado que el virus del zika permanece en el semen durante más tiempo que en otros líquidos corporales como el flujo vaginal, la orina y la sangre. Sin embargo, lo que aún no se tiene claro es si el hombre infectado puede transmitir el virus si permanece asintomático o por sexo oral y si las mujeres portadoras pueden transmitirlo a sus parejas sexuales. Lo que si se tiene claro que es una infección de alta potencia sexual (21).

2.3.4.2 *A través de transfusión sanguínea.*

Se ha explicado que existe el peligro de otras vías para infectarse con el virus del zika entre las que comprende también las transfusiones de sangre y hemoderivados. La viable infección del virus del zika por transfusiones sanguínea aumenta al creer que cerca de un 80% de las infecciones por este virus son asintomáticas y hasta este instante

no se realizan exámenes de tamizaje para esta infección en ningún banco de sangre. Por esta razón en el 2015 la Organización Mundial de la Salud notifico una serie de recomendaciones a los servicios de sangre tendientes para poder reducir el choque del zika en la seguridad del abastecimiento de sangre (20).

2.3.4.3 De madre a hijo.

Durante la gestación la mujer infectada por el virus, está puede transmitir el virus al feto que puede llevarse a cabo durante el embarazo o en el momento del nacimiento. Esta infección es la causa de microcefalia y de otros defectos en el cerebro. Otra vía de trasmisión es mediante la leche materna pues también se ha manifestado el virus del zika notificándose varios casos de infección por el virus del zika en bebés lactantes. Sin embargo, no se han notificado problemas de salud en los bebes por la leche consumida de una madre con infección. Con las evidencias actuales se ha confirmado que los beneficios de la lactancia materna superan los riesgos de transmisión de la infección por el virus del zika (20).

2.3.5 Signos y síntomas.

Los síntomas aparecen por lo general después de 2-14 días que es lo dura el periodo de incubación. La infección puede cursarse en forma asintomática (70-80% de los casos), o presentarse con signos y síntomas clínicos similares a los de otras infecciones por arbovirus, pero de forma más leve. Los síntomas duran de 4 a 7 días, y suelen auto limitarse. La forma sintomática de infección por Zika puede ser dividida en dos grandes categorías: Fiebre por Zika y por el Síndrome Congénito por Zika (22).

La Fiebre por Zika comparte los signos y síntomas con el cuadro clínico de dengue y de Chikungunya. Sin embargo, se determina que la Fiebre por Zika puede distinguirse por el predominio de edema en pies y manos, dolores de cabeza y malestar general de menor intensidad, y menor trombocitopenia. Además, se incluye la conjuntivitis o dolor detrás de los ojos, vómitos o hasta dolores en las articulaciones. Sin embargo, se requiere la confirmación por exámenes de laboratorio para poder excluir co-infección (22).

2.3.6 Zika y el embarazo.

En el 2014 durante el brote de la Polinesia Francesa se describió los aspectos clínicos y de laboratorio de dos madres y de sus dos recién nacidos que tuvieron infección por virus del Zika. Ambas mujeres manifestaban síntomas durante el parto sin embargo solo un recién nacido presentaba signos de infección. Las madres tuvieron como resultado ser positivas para Zika por pruebas de serología y por la técnica de reacción de la cadena de polimerasa en tiempo real asegurándose que las mujeres estaban en período de incubación alrededor del parto. Encontrándose altas cantidades de partículas virales en la leche materna. Una madre y su recién nacido tenían partículas virales detectables en saliva. En esta epidemia, un total de 11% de la población en la Polinesia Francesa tuvo como resultado positivo, sin embargo, no se observó un incremento en muertes maternas, fetales o en partos prematuros (23).

El Ministerio de Salud de Brasil en octubre de 2015 alertó a la asociación mundial sobre un incremento insólito de casos de infección en el estado de Pernambuco, donde se detectaron en menos de un año 141 casos, cuando anualmente se reportaban apenas 10 casos. En febrero del 2016 se publicó el caso de una madre de

Slovenia que tuvo un síndrome febril con rash en el primer trimestre del embarazo mientras vivía en Brasil. Los ultrasonidos realizados a las 14 y 20 semanas de gestación fueron normales, pero fue una sorpresa que al realizarlo a las 32 semanas de gestación se encontrara retardo en el crecimiento, microcefalia y calcificaciones intracraneales y placentarias. Al realizarse la autopsia se probó presencia de virus del Zika en el sistema nervioso central (24).

En febrero del 2016 en Estados Unidos se realizó un estudio de 257 embarazadas sospechosas de Zika notificándose que 151 tuvieron compatibilidad con fiebre, 9 resultaron positivas. De 6 embarazadas que manifestaron fiebre durante el primer trimestre de embarazo, 2 han tenido aborto espontáneo, 2 requirieron aborto terapéutico, y una tuvo un recién nacido vivo con microcefalia. Todo parece indicar que el riesgo de anomalías congénitas y de malformaciones del sistema nervioso central asociado a infección por Zika suele ocurrir en los primeros tres meses de gestación. Hasta este periodo no se constata que la infección por el virus del Zika se enfade por así decirlo con el embarazo, o que se tenga consecuencias en la fertilidad de la mujer, ni que exista asociación con el pronóstico en los embarazos futuros (25).

2.3.7 Diagnóstico por laboratorio.

El diagnóstico de Zika es principalmente por exámenes de laboratorio, tras la suposición clínica que se determine por la aparición de uno o varios de los síntomas ya explicados. El diagnóstico por laboratorio descansa principalmente en la detección del ARN viral en suero, en los primeros 5 días con exámenes moleculares (retro transcripción con PCR en tiempo real o convencional). Otras muestras que ayudan a

confirmar son el líquido cefalorraquídeo, la orina, el líquido amniótico, y saliva que permiten ser analizadas (24).

2.3.8 Si estoy embarazada me debo hacer la prueba del zika.

Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) no recomiendan la prueba del Zika para todas las gestantes. Si usted está embarazada y pudo haber estado exhibida al virus del Zika antes o durante el embarazo, se debe de visitar al trabajador de salud. Ahí el trabajador de salud puede tomarle una muestra de sangre y de orina (26).

Si los resultados muestran que usted tiene Zika, es posible que le hagan más de un ultrasonido durante el periodo de gestación para inspeccionar al bebé y ver si se encuentran síntomas de microcefalia u otras complicaciones. El ultrasonido es una prueba prenatal que usa ondas sonoras y una pantalla de computadora que muestra al bebé dentro del útero. Otro punto importante es si usted tiene señales o síntomas del Zika y 8 semanas antes de quedar embarazada o durante la gestación pudo haber estado expuesta a infectarse. Se le puede practicar pruebas de sangre y de orina. Desde su primer síntoma o pueden trascurrir hasta las 12 semanas, pero lo más eficaz sería realizarse los exámenes lo más pronto posible (26).

Usted no tiene señales ni síntomas del Zika, pero tiene un factor de riesgo seguido de exposición al Zika, un ejemplo claro es vivir o viajar a una zona endémica o afectada por el zika, o si tiene relaciones coitales sin protegerse con un hombre infectado. Si es así le pueden hacer pruebas de sangre y orina en su primera visita de

control prenatal. Si los resultados son negativos, como parte de la atención prenatal se le practicara dos veces más el examen durante su gestación (26).

Usted ha estado expuesta a infectarse de Zika en las últimas semanas y los ultrasonidos revelan que su bebé podría tener señales de una complicación de síndrome congénito del Zika. Se le hacen prueba de sangre y orina para descartar un posible contagio. Si ha estado expuesta en las últimas semanas, pero no presenta síntomas y tampoco se encuentra en grupo de factores de riesgo, puede hablar con el trabajador de salud acerca de los riesgos y beneficios de la prueba y decidir si es adecuado realizarse los exámenes. Si usted sufre un aborto espontáneo o él bebe nace sin vida y pudo haber estado expuesta al Zika antes o durante el embarazo, es posible que el profesional mande a estudiar la placenta (26).

III. HIPÓTESIS

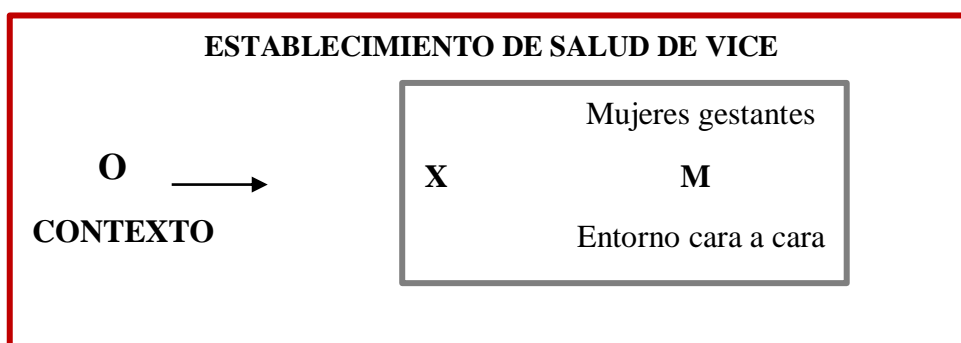
Debido a la naturaleza del estudio, por ser descriptivo en la cual las variables fueron medidas desde la realidad, por tal motivo no presenta hipótesis.

IV. METODOLOGÍA

4.1 Diseño de la Investigación

La investigación fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo, no experimental de corte trasversal. De tipo cuantitativo por que utilizó procedimientos de decisión que pretende decir, entre ciertas alternativas, usando magnitudes numéricas que pueden ser tratadas mediante herramientas del campo de la estadística. De nivel descriptivo porque reflejó las características del objeto de estudio sin buscar asociaciones estadísticas entre las variables y no experimental de corte trasversal porque todas las personas incluidas en el estudio fueron evaluadas una sola vez a lo largo de estudio (27).

ESQUEMA:



Donde:

M: Gestantes atendidas en el Establecimiento de salud de Vice-Piura, 2019

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

O: Lo que observamos

4.2 Población y muestra

4.2.1 Población.

La población muestral estuvo constituida por 74 gestantes atendidas en el establecimiento de salud de Vice, que acudieron a la atención pre natal en el periodo de septiembre a diciembre, y que cumplieron con los criterios de inclusión. El tamaño de la población estuvo definido por el registro de atenciones prenatales del Establecimiento de Salud de Vice– Piura, 2019.

4.2.2 Muestra.

La muestra estuvo constituida por el total de gestantes que asistieron al control prenatal del Establecimiento de Salud de Vice – Piura del 2019.

4.2.2.1 Criterios de Inclusión.

- Gestantes del Establecimiento de Salud de Vice – Piura, que asistieron a su control prenatal en el periodo de septiembre-diciembre del 2019.
- Aceptación voluntaria y escrita de participar en la investigación.
- Gestantes en cualquier trimestre de gestación.

4.2.2.2 Criterios de Exclusión.

- Gestantes que presenten dificultad para comunicarse.
- Gestantes que no asisten regularmente a sus controles.
- Gestantes que se nieguen a participar del estudio.

4.3 Cuadro 1. Matriz de Operacionalización de las variables:

Conocimiento, Actitudes y Prácticas frente al Zika en gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud de Vice- Piura 2019.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADORES	TIPOS DE VARIABLES	ESCALA DE MEDICION	RANGOS	ITEMS
Conocimiento sobre el Zika.	Es la destreza de la persona en el desarrollo de su inteligencia por medio del entendimiento, y el resultado de ser instruido sobre las medidas de prevención del Zika para así evitar el contagio (14).	Síntomas Trasmisión Complicaciones	<p>Conoce los principales síntomas del virus del Zika:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Fiebre. -malestar general. -Dolor de cabeza. <p>Conoce las vías de trasmisión:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Picadura del mosquito Aedes. -vía sexual. -Vía sanguínea. -Transmisión trasplacentaria. <p>Conoce las complicaciones que se presentan durante esta infección</p> <ul style="list-style-type: none"> - Microcefalia fetal. - Daño cerebral. 	<ul style="list-style-type: none"> • Conoce • No conoce 	Cualitativa Nominal	Conoce =1 pt No conoce = 0 pts	<p>Puntuaciones:</p> <p>Conoce: 6 – 7 pts</p> <p>No conoce: 0 – 5 pts</p>	1,2,3,4,5,6,7
Actitudes frente al Zika.	Es la predisposición que tiene la gestante frente a una situación complicada con la finalidad de prevenir el riesgo de contraer Zika. (15).	Sintomatología Trasmisión Complicaciones	<p>La predisposición que tiene la gestante de asistir al establecimiento de salud para el tamizaje de Zika.</p> <p>La predisposición que tiene la gestante de autorizar al personal de Salud de fumigar y abatizar los recipientes con agua.</p> <p>La predisposición que tiene la gestante de asistir al establecimiento de salud mas cercano en caso de presentar síntomas del Zika.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Favorable • Desfavorable 	Cuantitativa Ordinal	<p>Con escala de Likert:</p> <p>Totalmente de acuerdo = 4 pts.</p> <p>De acuerdo =3 pts</p> <p>En desacuerdo = 2 pts</p> <p>Indecisa/ dudosa = 1 pto.</p>	<p>Puntuaciones:</p> <p>Favorable: 25- 45 pts</p> <p>Desfavorable: 9- 24 pts</p>	1,2,3,4,5,6,7,8,9

Prácticas frente al Zika.	Es lo que se realiza mediante la guía de una persona que como acción aplica los conocimientos teóricos para obtener la habilidad en un trabajo o profesión (17)	Prevención de la transmisión	Entendida como la prevención que tienen las gestantes sobre: <ul style="list-style-type: none"> - Limpia los recipientes de agua con escobilla y lejía. - Coloca mallas en las puertas y ventanas para evitar el ingreso del mosquito al domicilio - Uso de repelente. - Uso de mosqueteros. - Tapar adecuadamente los recipientes de agua. - Elimina basuras inservibles de la casa, llantas o recipientes con agua estancada, etc - Usa camisetas y pantalones manga larga - Uso de preservativo durante la relación coital. 	<ul style="list-style-type: none"> • Adecuado • Inadecuado 	Cuantitativa Ordinal	Utilizando la escala de Likert tomando un puntaje de: Siempre = 4pts Bastante frecuente = 3pts A veces = 2pts Nunca o casi nunca = 1pts	Puntuaciones: Adecuado: 21- 50 pts Inadecuado: 10- 20 pts	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10
Características Sociodemográficas y Obstétricas	Características biológicas, socioculturales que están presentes en la población sujeta al estudio, estas se pueden medir. (28)	Edad	Se evaluó la edad actual de la gestante en el momento del estudio	<ul style="list-style-type: none"> • 17- 22 • 22- 27 • 27- 32 • 32- 40 	Cuantitativa de razón			1
		Estado Civil	Se evaluó el estado civil actual de la gestante en estudio.	<ul style="list-style-type: none"> • Soltera • Conviviente • Casada 	Cualitativa Nominal			2
		Trimestre de Gestación	Se evaluó el trimestre actual de la gestante en el momento del estudio	<ul style="list-style-type: none"> • I (1-13 sem) • II (14-26 Sem) • III (27-40 sem) 	Cualitativa nominal			3

4.4 Técnicas e instrumentos

4.4.1 Técnica.

Se utilizó la técnica de la encuesta.

4.4.2 Instrumento.

Para la recolección de datos se usó el instrumento de recolección de datos para evaluar el conocimiento, actitudes y prácticas frente al Zika creado por los investigadores: Zapatel R (6) y Rojas E (10) y además fue adaptado por Mg. Heydi Liliana Saavedra Arcela (ANEXO1); está constituida por 30 preguntas, 7 de ellas miden el conocimiento, 9 miden las Actitudes, 10 miden las prácticas para evaluar el conocimiento, actitudes y prácticas frente al Zika en gestantes atendidas en el establecimiento de salud del año 2019. El instrumento estuvo constituido por:

- La primera sección se incluyó las Características Sociodemográficas con un total de 4 ítems.
- La Segunda sección estuvo constituida por el Conocimiento frente al Zika con 7 ítems, que fueron calificadas cada una de manera dicotómica calificado con 1 punto conoce y 0 puntos no conoce. Se comprendió los siguientes parámetros con sus respectivos puntajes: No conoce: 0-4 puntos Conoce: 5-7 puntos.
- La tercera sección estuvo comprendida con 9 ítems, tomando en cuenta la Escala de Likert con un puntaje de: Totalmente de acuerdo (4 pts), de acuerdo (3 pts), en desacuerdo (2 pts) y indecisa/ dudosa (1 pts). Se tuvo como indicador y una calificación de: Actitud Desfavorable (9 – 25) y Actitud Favorable (26 – 45).
- La cuarta sección se evaluó la práctica con 10 ítems cada uno con puntaje de 1 a 4 puntos midiéndolo con la escala de Likert: Siempre (4pts), bastante frecuente

(3pts), a veces (2pts) y nunca o casi nunca (1pts). Se tuvo como indicador y una calificación de: Práctica Inadecuadas (10 – 23) y práctica Adecuadas (24 – 50).

4.4.2.1 Validez.

Se contó con la evaluación y validación a través de juicio de expertos constituido por cinco profesionales especializados en el tema, quienes emitieron sus opiniones para calificar la validez se tomó en cuenta 8 ítems y los resultados fueron expuestos a la prueba binomial, obteniendo finalmente la validez del instrumento.

4.4.2.2 Confiabilidad.

La confiabilidad del instrumento Conocimiento, actitudes y prácticas frente al Zika se midió a través del Coeficiente Alfa de Cronbach y se realizó una prueba piloto a 60 gestantes de la zona del bajo Piura, obteniendo los siguientes resultados: Alfa de Cronbach arrojó como resultado 0.700 por lo tanto, se afirmó que dicho instrumento es confiable debido a que el valor de Cronbach es de 0.700 con 26 elementos.

4.5 Plan de Análisis

Los datos obtenidos fueron codificados y posteriormente procesados en una hoja de cálculo del programa Open Office Calc. 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. Para el procesamiento de los datos se diseñó una matriz de datos. Los resultados fueron presentados mediante tablas y gráficos para facilitar análisis e interpretación.

4.6 Cuadro 2. Matriz de Consistencia

Conocimientos, actitudes y prácticas frente al Zika en gestantes atendidas en el establecimiento de salud de Vice-Piura, 2019

PROBLEMA	OBJETIVO	VARIABLE
<p>¿Cuál es el conocimiento, Actitudes y Prácticas frente al Zika en gestantes atendidas del Establecimiento de salud de Vice- Piura, 2019?</p>	<p>GENERAL Determinar el conocimiento, actitudes y prácticas frente al Zika en gestantes atendidas del Establecimiento de salud de Vice- Piura, 2019.</p> <p>OBJETIVOS ESPECIFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar el conocimiento frente al Zika en gestantes atendidas del Establecimiento de Salud de Vice- Piura, 2019. • Identificar las actitudes frente al Zika en las gestantes atendidas del Establecimiento de Salud de Vice- Piura, 2019. • Determinar las prácticas frente al Zika en gestantes atendidas del Establecimiento de de Vice- Piura, 2019. • Determinar las características sociodemográficas frente al Zika en gestantes atendidas del Establecimiento de Salud de Vice- Piura, 2019. 	<p>VARIABLES PRINCIPALES</p> <p>CONOCIMIENTO: Es la capacidad que se tiene para comprender todo lo percibido. Incorporando un conjunto de información que se almacena con la experiencia</p> <p>ACTITUDES: Tendencia que tiene la persona a contestar a algún tipo de estímulo con clases de respuestas</p> <p>PRÁCTICAS: Es lo que se realiza mediante la guía de una persona que como acción aplica los conocimientos teóricos para obtener la habilidad en un trabajo o profesión</p> <p>VARIABLES SECUNDARIAS</p> <p>Edad</p> <p>Estado civil</p> <p>Trimestre de gestación</p>

METODOLOGIA

TIPO, NIVEL Y DISEÑO	POBLACION Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTO	PLAN DE ANÁLISIS
<p>Tipo y nivel de Investigación: Descriptivo y por el grado de cuantificación se trata de un estudio cuantitativo</p> <p>Diseño de la investigación: Diseño no experimental, transversal</p>	<p>La Población muestral estuvo constituida por 74 gestantes que pertenecen al Establecimiento de Salud de Vice, entre el periodo de setiembre a diciembre de 2019 y que cumplen con los criterios de inclusión.</p>	<p>Cuestionario: Conocimiento y Características sociodemográficas</p> <p>Escala de Likert: Actitudes y practicas</p>	<p>Los datos obtenidos fueron codificados y posteriormente procesados en una hoja de cálculo del programa Open Office Calc. 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</p> <p>Como frecuencias, porcentajes y gráficos estadísticos de cada una de las variables.</p>

4.6 Principios Éticos

Esta investigación tomó en consideración la Declaración de Helsinki (29) y Código de Ética Uladech– Católica (30) en las que se establece el respeto a la dignidad, la 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; así como también identificando que la persona en estudio no posea dificultades psicológicas u otro problema que pueda interferir en el proceso del desarrollo del trabajo de investigación.

En este sentido, se solicitó a las gestantes que lean detenidamente y firmen el consentimiento informado (ANEXO 3) asegurando así la participación de manera voluntaria por medio del cual las participantes manifestaran su decisión de ingresar al estudio. Previo a la encuesta, se les explico a las gestantes los objetivos de la investigación; asegurándoles que se manejará de manera anónima la información obtenida de los mismos, garantizando además la privacidad de la identificación de la persona.

V. RESULTADOS

5.1 Resultados

Tabla 1 Distribución porcentual de gestantes, según el conocimiento frente al Zika en gestantes, Establecimiento de salud de Vice - Piura, 2019.

Conocimiento	n	%
No conoce	20	27,03
Conoce	54	72,97
Total	74	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de datos aplicado en el periodo septiembre- diciembre, 2019

En la tabla 1, evidencia los resultados del conocimiento en las gestantes atendidas en el establecimiento de salud de Vice en el periodo septiembre- diciembre, demostrando que más de la mitad (72,97 %) de las mujeres conocen sobre el Zika, es decir, gran parte tiene conocimiento de la debida información referida a los medios de transmisión, su sintomatología y las complicaciones que pueden tener frente a la infección por el Virus del Zika. Por otro lado, un porcentaje menor (27,03 %) no conocen sobre la enfermedad del Zika, por lo que presentan desinformación básica estando vulnerables al riesgo de trasmisión y de presentar complicaciones.

Tabla 2 Distribución porcentual de gestantes, según las Actitudes frente al zika en gestantes atendidas, Establecimiento de Salud de Vice - Piura, 2019.

Actitud	n	%
Desfavorable	33	44,59
Favorable	41	55,41
Total	74	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de datos aplicado en el periodo septiembre-diciembre, 2019

En la tabla 2, evidencia que la actitud en las gestantes atendidas en el establecimiento de salud de Vice en el periodo septiembre- diciembre, del total de 74 gestantes el 55,41% tienen una actitud favorable con respecto a la enfermedad del Zika y el 44,59% tienen una actitud desfavorable. Lo que significa que es ligeramente mayor el porcentaje de las gestantes que tienen predisposición en prevenir el riesgo de contraer zika pues tienen una actitud preventiva frente a su sintomatología, transmisión y complicaciones, ya que las gestantes asisten al establecimiento de salud para realizarse el tamizaje, autorizan al personal de salud para fumigar y abatizar los depósitos de agua, y en caso presenten algún síntoma acuden al establecimiento de salud más cercano.

Tabla 3 Distribución porcentual de gestantes, según las prácticas frente al Zika en gestantes atendidas en el establecimiento de salud de Vice- Piura, 2019.

Practica	n	%
Inadecuado	17	22,97
Adecuado	57	77,03
Total	74	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de datos aplicado en el periodo septiembre- diciembre, 2019.

En la tabla 3, muestra los resultados de las prácticas frente al Zika en gestantes atendidas en el establecimiento de salud de Vice – Piura, demostrando que el 77,03% realiza prácticas adecuadas frente al Zika, mientras que el 22,97 % presenta prácticas inadecuadas. Lo que pone en evidencia que más del 50% de las gestantes pone en práctica medidas para prevenir la transmisión, realizando la limpieza de los recipientes empleando agua y lejía, tapando correctamente los depósitos con agua, utilizando mosqueteros para evitar la picadura, y para su protección emplean repelente, pantalones y camisas manga larga, además durante las relaciones coitales utilizan preservativo para así evitar el contagio y las posibles complicaciones que puede contraer al ser infectado por el virus del zika.

Tabla 4 Distribución porcentual de gestantes, según las características sociodemográficas, Establecimiento de salud de Vice- Piura, 2019.

Características sociodemográficas			n	%
Edad		15 – 20	20	27,03
		21 – 24	12	16,22
		25 – 29	25	33,78
		30 – 43	17	22,97
E. civil		Soltera	11	14,86
		Conviviente	47	63,51
		Casada	16	21,62
Trimestre de gestación		I (1-13 semanas)	3	4,05
		II (14-27 semanas)	37	50,00
		III (28-40 semanas)	34	45,95
Total			74	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de datos aplicado en el periodo septiembre- diciembre, 2019.

En la tabla 4, evidencia las características sociodemográficas de las gestantes atendidas en el establecimiento de salud de Vice – Piura, se demuestra que, del total de gestantes, el 33,78 % su edad se encuentra oscilando entre los 25 y 29 años, por otro lado, las mujeres embarazadas de este estudio en un 63,51% son convivientes y el trimestre de gestación que predominó con un 50% era de mujeres que se encontraban entre las 14 y 27 semanas de embarazo.

5.2 Análisis de resultados

El zika en los últimos años se ha convertido en un tema de investigación por su emergente propagación que representa riesgo en la población vulnerable como es la gestante y el feto, por las posibles complicaciones que pueden llegar a tener. Los datos generales de la investigación muestran que gran parte de las gestantes tienen conocimiento frente al zika, es decir, tienen información correcta acerca de la sintomatología, transmisión y posibles complicaciones de esta enfermedad, además tuvieron una actitud favorable frente al zika y prácticas adecuadas lo que significa que las gestantes efectúan prácticas preventivas para evitar su transmisión.

Para Piaget el conocimiento es un procedimiento subjetivo que se da de manera individual y que a través del tiempo se va modificando de manera constante según sus experiencias y sus relaciones interpersonales (14). En esta investigación la teoría se cumple ya que se obtuvo que de las 74 gestantes el 72,97% tienen conocimiento frente al Zika, mientras que el otro 27,03% no conoce sobre el tema. Resultados que se asemejan a la investigación de Bardales E. (9) realizado en Piura en el año 2017 quien encontró que el 44% de las gestantes tienen un conocimiento regular respecto al virus del Zika. Por otro lado, los resultados de la investigación de La Madrid (11) se contradicen al estudio, ya que reportó que del total de 180 mujeres en gestación el 42,22% encuestadas tienen un conocimiento bajo frente al Zika y solo el 33,89 tiene conocimiento alto.

En estos resultados se evidencia que la mayoría del grupo poblacional de gestantes tiene información básica sobre la infección del Zika, su sintomatología, transmisión y complicaciones, este conocimiento es de gran significancia pues se

traslada a que tengan buenas prácticas para así evitar ponerse en riesgo de un posible contagio que puede perjudicar al feto causándole malformación o daños cerebrales, además, favorece a la disminución de morbilidad materno perinatal por Zika. Tomado en cuenta la teoría de Piaget, en este estudio las gestantes refieren acudir a su control prenatal y siendo el profesional de Obstetricia quien las atiende, se puede deducir que el conocimiento se vincula con las charlas brindadas por el Obstetra, es decir a la interrelación, además se demuestra que la atención es de calidad pues el conocimiento que se les brinda es veraz y completo.

Según la teoría de Rosenberg y Horland define a la actitud como la tendencia de la persona a contestar a algún tipo de estímulo con clases de respuestas, en la que se afirma que la actitud resulta del conjunto entre el estímulo predispuesto y el pre conducta (15). Esta teoría se respalda en esta investigación pues respecto a las actitudes frente al Zika en gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud de Vice, se muestra que el 44,59 % de las gestantes tiene actitudes desfavorables, por el contrario el 55,41% tiene actitudes favorables. Resultados que tienen similitud con la investigación realizada por Zapatel R. (6) en Lima en el 2017, quien obtuvo que de las 97 gestantes el 68% tiene una buena actitud, el 32% tiene una actitud regular y no hubo actitud negativa. Lo contrario encontramos en el estudio realizado por Tairo Y. (7) en Loreto en el 2017 donde se evidencio que el 62,9% de la gestante tiene una actitud preventiva negativa y solo el 37,1% de las gestantes tiene una actitud positiva.

En los resultados se evidencia que las gestantes tienen una actitud favorable frente a la infección del Zika demostrando que la acción educativa por parte del personal del establecimiento de salud de Vice tiene un impacto positivo en las usuarias,

pues las gestantes al tener conocimiento básico y correcto sobre la sintomatología, transmisión y complicaciones como consecuencias que conlleva el infectarse de Zika, generan en ellas el compromiso a una prevención, además, las lleva a tener buena conducta de predisposición ante esta problemática. Sin embargo, no es lejano el porcentaje de gestante que tiene una actitud desfavorable, por lo que es importante seguir enfatizando que el personal de obstetricia continúe brindando información por ser esencial en las gestantes para evitar riesgos que pueden perjudicar su salud. Concluyendo que la actitud en las gestantes del establecimiento de salud de vice es favorable al tener una predisposición de prevención ante el virus del zika.

Tomando en cuenta la teoría de Porto, quien manifiesta que la práctica se realiza mediante la guía de una persona y que como acción aplica todo conocimientos teóricos que haya obtenido durante el transcurso de su vida (18). Esta teoría se apoya en la investigación con respecto a las prácticas frente al Zika en gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud de Vice ya que se demuestra que el 77,03% de las gestantes tiene prácticas adecuadas, mientras que el 22,97% tiene prácticas inadecuadas. Estos resultados obtenidos son semejantes a la investigación de Rojas E. (10) realizado en Piura en el 2017, donde evidencia que las gestantes tienen una práctica regular representado por el 90,8% y solo el 7,7% tiene una mala práctica. Lo contrario se encontró en el estudio de Bardales E. (9) donde se obtuvo que el 79,8% de las gestantes tiene un nivel de prácticas inadecuadas en la prevención del Zika.

Estos resultados indican que las gestantes encuestadas tienen practicas adecuadas frente al zika, esto como consecuencia de tener un conocimiento correcto según la teoría, además se suma que las gestantes tienen una actitud favorable, las

gestantes ponen en práctica todo el conocimiento aprendido, cumpliendo de manera satisfactoria con las medidas de prevención, tapando los baldes con agua, protegiéndose de la picadura del zancudo con repelente, utilizando ropa manga larga y usando condón en cada relación coital para disminuir el contagio del Zika, estas prácticas preventivas favorecen a la población más vulnerable como son las gestantes a prevenir posibles malformaciones o daños que puede tener el feto. Concluyendo que las gestantes del Establecimiento de Salud de Vice realizan práctica favorable para evitar la transmisión del virus del zika.

Respecto a las características sociodemográficas se evidencia que del total de gestantes el 33,78 % de estas mujeres sus edades oscilan entre 25 y 29 años, el 63,51% de las mujeres en gestación conviven y el 50% se encuentra entre las 14 y 27 semanas de trimestre de gestación. Resultado que encontramos en la investigación de Zapatel R (6) donde se obtuvo que el grupo mayoritario su edad oscila entre 16 y 28 años con un 54,6%, además, el 42,3% de las gestantes mencionaron ser solteras, y el 52,6% refirieron que se encontraban en el tercer trimestre de embarazo. Asimismo, en la investigación de Christine P. (13) obtuvo que el grupo mayoritario de gestantes tenían una edad que oscilaba de los 25 a 34 años con un porcentaje de 40,1 %, además que del total el 48,1 % se encuentra en el tercer trimestre de gestación.

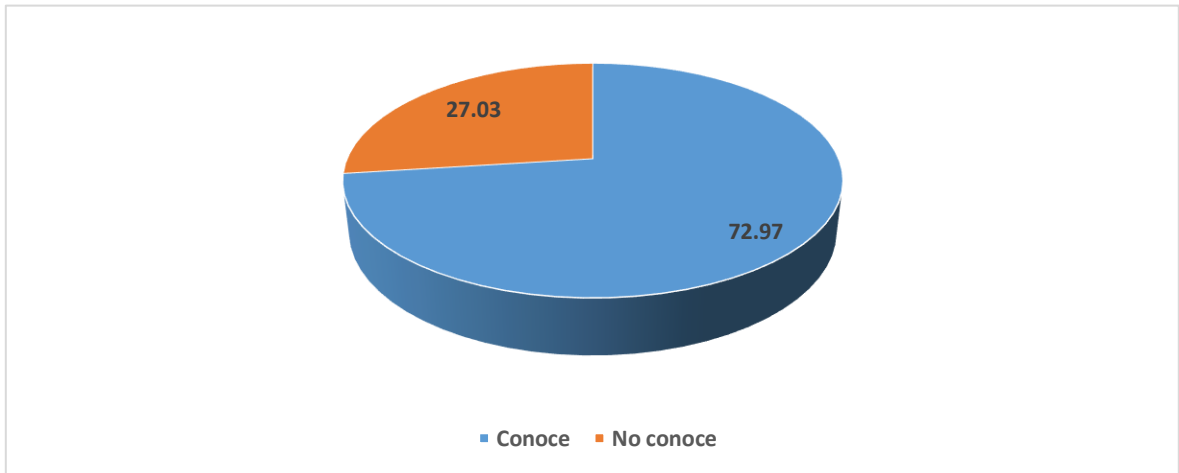
Se evidencia que las gestantes del Establecimiento de Salud de Vice en su mayoría se encuentran en la adultez, son convivientes por lo que se puede decir que tienen la madurez suficiente para tomar conciencia de esta problemática. Además, la información brindada en el Establecimiento de Salud por la Obstetra es de vital importancia para lograr un cambio de conducta y una práctica favorable.

VI. CONCLUSIONES

6.1 Conclusiones

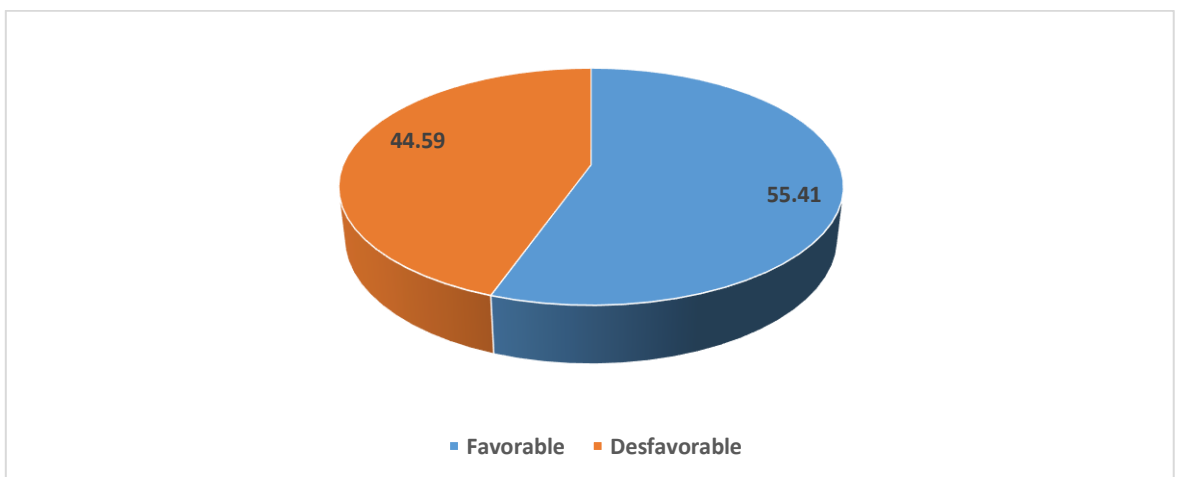
- En relación al conocimiento de las 74 gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud de Vice, el 72,97% tienen conocimiento sobre el Zika y el 27,03 % no conocen, por lo que se puede decir que gran parte de las gestantes tienen información acerca de la sintomatología, vías de transmisión y las complicaciones que conlleva el infectarse con el virus del zika.
- Respecto a la actitud de las gestantes encuestadas frente a la infección por el virus del Zika fue favorable en un 55,41% y desfavorable en un 44,59 %, siendo ligeramente mayor el porcentaje de las gestantes que tienen una actitud preventiva, vinculándose al conocimiento teórico que poseen las mujeres generando el compromiso y una conducta de predisposición frente a la infección del virus del zika.
- En el Establecimiento de Salud de Vice el 77,03% de las gestantes demuestran prácticas adecuadas frente al Zika y el 22,97% presenta prácticas inadecuadas. Lo que pone en evidencia que el porcentaje notoriamente mayor es de las gestantes que ponen en práctica todo el conocimiento para prevenir la transmisión evitando así complicaciones que puede afectar su salud y la del bebe.
- El 33,78% de las gestantes su edad oscila entre 25 a 29 años, el 63,51% son convivientes, el 50% se encuentran en el II Trimestre de gestación es decir entre las 14 a 27 semanas de embarazo.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS



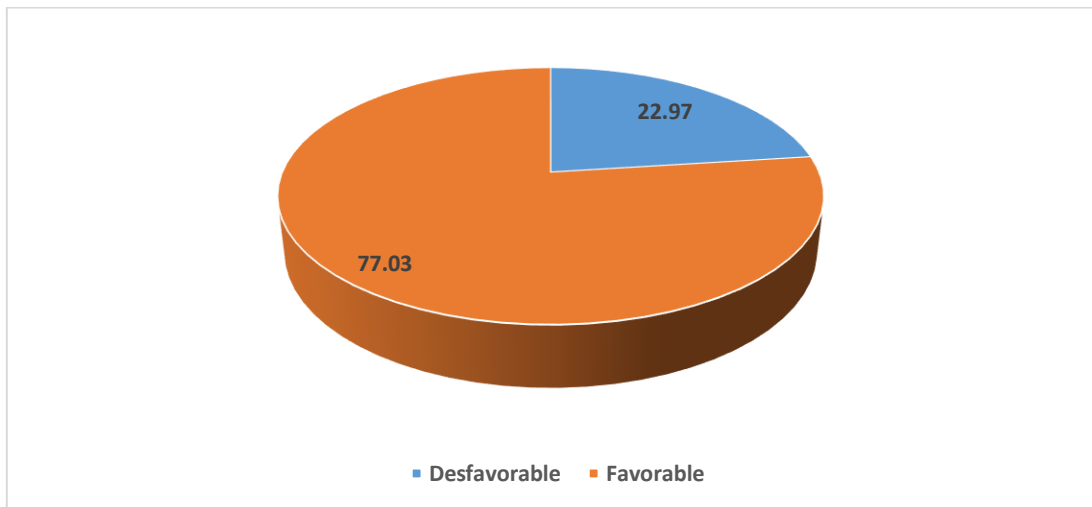
Fuente: Tabla 1

Figura 1. Gráfico de pastel del conocimiento frente al Zika en gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud de Vice-Piura, 2019.



Fuente: Tabla 2

Figura 2. Gráfico de pastel de las actitudes frente al Zika en gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud de Vice-Piura, 2019.



Fuente: Tabla 3

Figura 3. Gráfico de pastel de las practicas frente al Zika en gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud de Vice-Piura, 2019.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

- 1) La ciencia es noticia (SINC). Biomedicina y salud: Epidemiología. [Internet]. La OMS considera que el virus del Zika es “una amenaza de proporciones alarmantes”. SINC. España 2016. [Citado el 28 de abril del 2021]. Disponible en el URL: <https://www.agenciasinc.es/Noticias/La-OMS-considera-que-el-virus-del-Zika-es-unaamenaza-de-proporciones-alarmantes#opinion>
- 2) Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC). Cerca de 1 de cada 10 mujeres embarazadas en los Estados Unidos con un caso confirmado de infección por el virus del Zika tuvo un feto o un bebé con defectos de nacimiento en el 2016. [Internet]. CDC. Abril 2017. [Citado el 28 de abril del 2021]. Disponible en: https://www.cdc.gov/spanish/mediosdecomunicacion/comunicados/p_vs_zika_bebes_040417.html
- 3) Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – Ministerio de Salud. Gestantes con zika confirmadas. Perú 2017 -2008 a la SE 1 [Internet]. MINSA. Perú 2018. [Citado el 28 de abril del 2021]. Disponible en: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2018/SE01/zika.pdf>
- 4) Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – Ministerio de Salud. Boletín Epidemiológico del Zika en el Perú. ISSN 2415-076 2. [Internet]. MINSA. Perú 2019. [Citado el 28 de abril del 2021]. Disponible en: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2019/07.pdf>
- 5) Obregón J. Casos de Zika se incrementan en la región Piura. Perú 21 [Internet]. 2019 [citado 28 de abril 2021]. Disponible en: <https://peru21.pe/peru/casos-zikaincrementanregion-piura-474957-noticia/foto=2>
- 6) Zapatel R. 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. [Tesis para optar al título de médico cirujano]. Lima: Repositorio Académico, Universidad San Martín de Porres; 2019. 42 pp.
- 7) Tairo J. Nivel de conocimiento y actitud preventiva sobre el zika de las gestantes atendidas en el Hospital Regional de Loreto-Julio, 2017. [Tesis para optar el título de profesional de obstetra]. Iquitos; Repositorio Académico,

- Universidad Científica del Perú; 2017. 62 pp
- 8) Dolly N. Conocimiento y percepción de riesgo de enfermarse con zika en gestantes atendidas en la institución prestadora de servicios de salud Morona Cocha, Iquitos, 2017. [Para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Iquitos; Repositorio Académico, Universidad Científica del Perú; 2017. 107 pp.
 - 9) Bardales E. Relación entre nivel de conocimiento y las prácticas de prevención del Zika en gestante en el Hospital las Mercedes de Paita, 2017. [Tesis para obtener el título profesional licenciada en obstetricia]. Trujillo: Repositorio Académico, Universidad Cesar Vallejo; 2017. 49 p.
 - 10) Rojas E. Conocimiento actitud y practica de las gestantes frente al Zika, en el Centro de Salud I – IV Consuelo de Velasco de mayo-agosto, 2017. [Tesis para obtener el título profesional licenciada en obstetricia]. Piura: Repositorio Académico, Universidad San Pedro; 2018. 58 pp.
 - 11) La Madrid F. “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 – Piura – 2016”. [Tesis para optar el grado académico de magister en salud pública]. Piura: Repositorio Académico, Universidad Nacional de Piura; 2017. 78pp.
 - 12) Mouchtouri, V. et al. Attitudes, and practices about the prevention of mosquito bites and Zika virus disease in pregnant women in Greece. *Revista Internacional de Investigación Ambiental y Salud Pública*, [Internet] 2017. [Citado el 19 de septiembre del 2019]; 14(4): 9. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijerph14040367>
 - 13) Christine E. Prue et al. Awareness, Beliefs, and Actions Concerning Zika Virus Among Pregnant Women and Community Members - U.S. Virgin Islands, November-December 2016”. *Centros para el Control y Prevención de Enfermedades*. [Internet]. September 1, 2017. [citado el 30 de abril del 2021]. *MMWR*. Vol. 66. No. 34. Disponible en: <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/66/wr/pdfs/mm6634a4.pdf>
 - 14) González S. El aleph en la innovación curricular. [Internet]. Los niveles de

- conocimiento. 2014. [Citado el 18 de mayo del 2021] pp. 133-142. Disponible desde: <http://www.scielo.org.mx/pdf/ie/v14n65/v14n65a9.pdf>
- 15) Teoría del Conocimiento. Universidad de Concepción. [Internet]. [Citado el 18 de mayo del 2021]. Disponible en: http://esepulveda.cl.tripod.com/teoria_del_conocimiento.htm
 - 16) Romero Trenas Fabiola, Aprendizaje significativo y constructivismo. [Internet] pags 8. [Citado el 18 de mayo del 2021]. Disponible con el url:<https://www.feandalucia.ccoo.es/docu/p5sd4981.pdf>
 - 17) Teoría y Modelo de las Actitudes. Psicología de la Publicidad. [Internet] modificado 2015. [Citado el 18 de mayo del 2021]. Disponible en: <https://psicodelapubli.wordpress.com/2009/11/07/tema-n%C2%BA-5-teoria-y-modelo-de-las-actitudes/>
 - 18) Julian Perez Porto, Ana Garey. Definición de práctica [Internet]. Actualizado 2013. [Consultado el 20 de mayo del 2021]. Disponible en:<https://definicion.de/practica/>
 - 19) César Cabezas, Paquita García. Diagnóstico de la infección por el virus Zika.[Internet]. Anales de la Facultad de medicina. vol.78 no.1. Lima ene./mar. 2017. [Consultado el 21 de Mayo del 2021]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832017000100015
 - 20) Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, Centro Nacional de Enfermedades Infecciosas Zoonóticas y Emergentes (NCEZID). El virus del zika. Métodos de trasmisión. [Internet]. CDC, 2017. [Consultado el 20 de Mayo del 2021]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/zika/es/prevention/transmission-methods.html>
 - 21) Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, Centro Nacional de Enfermedades Infecciosas Zoonóticas y Emergentes (NCEZID). El virus del Zika. Prevención y trasmisión. [Internet]. CDC, 2018. [Citado el 10 de junio del 2019].Disponible en: <https://www.cdc.gov/zika/es/prevention/index.html>
 - 22) Sofía Pacheco E. Mackarena Norambuena G. Virus Zika. Epidemiología, manifestaciones clínicas y prevención. [Internet]. Revista Hospital Clínico

- Universidad Chile 2015; 26: 277 – 284. [Consultado el 20 de Mayo del 2021] Disponible en:
<https://www.redclinica.cl/Portals/0/Users/014/14/14/655.pdf>
- 23) Organización Mundial de la Salud. Enfermedad por el virus del Zika. [Internet]. Julio, 2018 [Consultado el 20 de Mayo del 2021]. Disponible en:
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/zika-virus>
- 24) Besnard M, Lastère S, Teissier A, Cao-Lormeau V, Musso D. Evidencia de transmisión perinatal del virus Zika, Polinesia francesa, diciembre de 2013 y febrero de 2014. [Internet]. Euro Surveill 2014; 19 (13) 20751. [Citado el 20 de Mayo del 2021]. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24721538>
- 25) Marrs C, Olson G, Saade G, Hankins G, Wen T, Patel J, Weaver S. Zika Virus and Pregnancy: A Review of the Literature and Clinical Considerations. [Internet]. Am J Perinatol. 2016 Marzo 3. [Citado el 20 de Mayo del 2021]. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26939047>
- 26) Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, Centro Nacional de Enfermedades Infecciosas Zoonóticas y Emergentes (NCEZID). El virus del zika como prevenir las picaduras de mosquitos. [Internet]. CDC, 2017. [Consultado el 20 de Mayo del 2021]. Disponible en el URL:
<https://www.cdc.gov/zika/es/prevention/prevent-mosquito-bites.html>
- 27) Hernández R. Metodología de la investigación [internet]. México:McGRAW-HILL; 2014[consultado el 20 de Mayo del 2021]; Disponible:
https://periodicooficial.jalisco.gob.mx/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia_de_la_investigacion_-_roberto_hernandez_sampieri.pdf
- 28) Del popolo F. Características sociodemográficas y socioeconómicas de las personas de edad en América Latina. Cepal [Internet]. Chile. [Consultado 21 May 2021]. Disponible en:
https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/7154/S0111996_es.pdf;jsessionid=F62ABE95245B74C1D19D48E1F2DFAE23?sequence=1
- 29) Manzini J. Declaración de Helsinki: principios éticos para la investigación médica sobre sujetos humanos. Acta Bioethica [Internet] 2000 [Consultado el

19 de oct 2021] (2): 321-334. Disponible en:
https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2000000200010

- 30) Dominguez J. Manual de metodología de la investigación científica (MIMI). Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote: Chimbote; 2015. Disponible en:
https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2018/manual_de_metodologia_de_investigaci%C3%B3n_cient%C3%ADfica_MI_MI.pdf

ANEXOS

ANEXO 1



Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote –

ULADECH- CATÓLICA



INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRÁCTICAS FRENTE AL ZIKA EN GESTANTES DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE VICE -PIURA, 2019

I) CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y OBSTETRICAS:

- 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° T (1-13 sem) b) II° T (14-27 sem) c) III° T (28-40 sem)

II) CONOCIMIENTO SOBRE ZIKA:

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

a) Sí 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) Sí b) No

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

a) Sí b) No

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

a) Sí 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?

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

ANEXO 2

Reporte de validación y confiabilidad del Instrumento: Conocimiento, Actitudes y prácticas frente al Zika

Procedencia	Piura-Perú
Administración	Mujeres
Duración	Un promedio de 20 min
Confiabilidad	Instrumentos: Conocimiento, actitudes y prácticas frente al Zika en gestantes (Alfa de Crombach = 0,700).
Validez	La Escala ha sido sometida a criterio de Jueces expertos para calificar su validez de contenido teniendo resultados favorables.

ANEXO 2.1



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

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS POR JUICIO DE EXPERTOS

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

LEYENDA PUNTUACIÓN

DA: De acuerdo 1

ED: En desacuerdo 0

 MINISTERIO DE SALUD
CLAS CUCUNGARA DE CURA MORI
Carol R. Arellano Urrelo
Mg. Carol R. Arellano Urrelo
OBSTETRA
C.O.P. 11397



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

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS POR
JUICIO DE EXPERTOS**


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

LEYENDA PUNTUACIÓN

DA: De acuerdo 1

ED: En desacuerdo 0


GOBIERNO REGIONAL PIURA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD PIURA
ESS. I / 2 SIBILLA
Obst. Deysi Morales Ramirez
JEFE DE ESTABLECIMIENTO



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

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE
DATOS POR JUICIO DE EXPERTOS

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 (1)
2. El instrumento persigue los fines de los objetivos específicos (1)
3. El número de los ítems que cubre a cada dimensión es correcto (1)
4. Los ítems despiertan ambigüedades en el encuestado (0)
5. El número de ítems (preguntas) es adecuado para su aplicación (1)
6. Los ítems (preguntas) del instrumento están correctamente
Formuladas. (claros y entendibles) (1)
7. La estructura del instrumento es adecuado (1)
8. El instrumento a aplicarse llega a la comprobación de la hipótesis (1)

LEYENDA PUNTUACIÓN

DA: De acuerdo 1

ED: En desacuerdo 0

DIRECCION REGIONAL DE SALUD PIURA
E.E.S.S. CATACAY
Mg. Maria del Pingro Siller Serrano
OBSTETRA
C.O.P. 9051



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

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE
DATOS POR JUICIO DE EXPERTOS

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 (1)
2. El instrumento persigue los fines de los objetivos específicos (1)
3. El número de los ítems que cubre a cada dimensión es correcto (0)
4. Los ítems despiertan ambigüedades en el encuestado (1)
5. El número de ítems (preguntas) es adecuado para su aplicación (1)
6. Los ítems (preguntas) del instrumento están correctamente
Formuladas. (claros y entendibles) (0)
7. La estructura del instrumento es adecuado (1)
8. El instrumento a aplicarse llega a la comprobación de la hipótesis (1)

LEYENDA PUNTUACIÓN

DA: De acuerdo 1

ED: En desacuerdo 0


MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA
DIRECCIÓN GENERAL DE ATENCIÓN Y CUIDADO
Carmen Rosp Rueda Avalo
MAGISTER EN OBSTETRICIA
JEFE DE ESTABLECIMIENTO

ANEXO 2.2:

Reporte de confiabilidad de la prueba de: Conocimiento, actitudes y prácticas frente al Zika en gestantes del Establecimiento de Salud de Vice, Piura- 2019

Confiabilidad

Alfa	N de elementos
,700	26

Se ha logrado determinar que el instrumento es moderadamente confiable.

Baremación percentilica

Técnica utilizada: baremacion percentilica, percentil 50

Zika	Conoce	No conoce
Conocimiento	0-5	6-8
	Desfavorable	Favorable
Actitud	9-25	26-36
Practica	10-23	24-40

ANEXO 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO

“CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS FRENTE AL ZIKA EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE VICE, PIURA- 2019.”

Autora: Gómez Flores Ana Cecilia

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 Establecimiento de Salud de Vice, Piura, 2019.” Siendo importante su participación en una encuesta para contribuir a dicho trabajo de investigación.

El objetivo de la investigación es determinar el “Conocimientos, actitudes y prácticas frente al Zika en gestantes atendidas en el establecimiento de salud de Vice, 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

INVESTIGADOR

DNI:

ANEXO 4

Permiso del establecimiento de Salud

AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN E IMPUNIDAD
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

SR: Lic. En enfermería Juan Carlos Ipanaque Lizano
Jefe del establecimiento de salud de Vice

Solicito el permiso para poder realizar el estudio de mi tema en taller de investigación.

Yo, Gómez Flores Ana Cecilia, identificada con el DNI 76661576, con código universitario 0802161087 estudiante de la carrera profesional de obstetricia de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, ante usted por debido respeto me presento y expongo:

Por ser mi tema de investigación I: "Conocimiento, actitudes y practicas frente al Zika en gestantes atendidas en el centro de salud de vice, de abril a julio del 2019- Piura.

Solito a usted que me brinde las facilidades para recolectar datos y materiales de información sobre el tema.

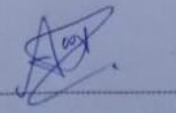
Por lo expuesto agradezco anticipadamente su colaboración.

Vice, 1de julio del 2019

Gómez flores Ana Cecilia
DNI 76661576

Recibido
01/07/19
11:20am

MINISTERIO DE SALUD
CLAS VICE
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
LIE. Cinelo Vilela Aguirre
JEFE EN FUNCIONES



TALLER INVESTIGACION IV GRUPO A

INFORME DE ORIGINALIDAD

12%

INDICE DE SIMILITUD

8%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

14%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

Submitted to Universidad Catolica Los
Angeles de Chimbote

Trabajo del estudiante

12%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía

Activo