



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

**CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRÁCTICAS
FRENTE AL ZIKA EN GESTANTES ATENDIDAS EN
EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD PACCHA,
CHULUCANAS- PIURA, 2019.**

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

AUTOR

PASACHE YARLEQUE, JORGE LUIS
ORCID: 0000-0002-1712-3643

ASESORA
VASQUEZ SALDARRIAGA, FLOR DE MARIA

ORCID: 0000-0003-2445-9388

PIURA - PERÚ

2021

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Pasache Yarlequé Jorge Luis

ORCID: 0000-0002-1712-3643

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Facultad de Ciencias de la Salud.

Escuela Profesional de Obstetricia, Piura, Perú

ASESOR

Vásquez Saldarriaga, Flor de María

ORCID: 0000-0003-2445-9388

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de la Salud.

Escuela profesional de obstetricia, Chimbote, Perú

JURADO

Presidente: Vásquez Ramírez de Lachira, Bertha Mariana

ORCID: 0000-0003-2847-2117

Miembro: Eto Aymar ,Yosidha Irina

ORCID: 0000-0003-0860-4581

Miembro: Preciado Marchan, Anita Elizabeth

ORCID: 0000-0002-1818-8174

FIRMA DE JURADO Y ASESOR

VÁSQUEZ RAMIREZ DE LACHIRA BERTHA MARIANA

Presidente

PRECIADO MARCHÁN ANITA ELIZABETH

Miembro

ETO AYMAR YOSIDHA IRINA

Miembro

VÁSQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARÍA

Asesor

AGRADECIMIENTO

A Dios, por brindarme salud y conocimientos para hacer realidad mis anhelos, y cumplir con una de mis metas.

A mis padres, José y Ángela porque estuvieron presente motivándome día con día a seguir adelante, siempre con el compromiso de ser cada vez mejor.

A mi asesora, Flor de María Vásquez Saldarriaga por estar presente, brindarme sus conocimientos y ayudarme despejar mis dudas.

A mis hijos, por las palabras de aliento y motivación, que me brindaron, además por estar presente en las buenas y las malas situaciones que me encontraba.

Jorge Luis

RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo general determinar el conocimiento, actitudes y prácticas frente al Zika en gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud Paccha, Chulucanas- Piura, durante el periodo 2019. Fue una investigación de tipo cuantitativo, diseño no experimental descriptivo simple y de corte transversal. Contó con una población muestral de 108 gestantes que asistieron a su control prenatal y que además cumplieron con los criterios de selección, se utilizó la técnica de la encuesta para aplicar el instrumento de recolección de datos, previamente estructurado y validado por cinco jueces expertos en donde salió altamente confiable (0,96). Los resultados determinaron que el 57,41% de las participantes desconocen sobre el Zika, del mismo modo, mostraron actitudes y prácticas desfavorables con el 56,48% y 55,56% respectivamente. Por otro lado, se encontró que el 59,12% de las mujeres encuestadas, su edad oscila entre 25 a 46 años; el 70,37% son convivientes, y el 65,74%; refirió encontrarse en el tercer trimestre de gestación. Respecto a la fuente de información el 80,56% fue el establecimiento de salud; y el profesional obstetra reportó con el 78,70% como proveedor de la información. Finalmente, se concluyó que las gestantes no tienen conocimiento, y manifestaron actitudes y prácticas desfavorables.

Palabras Clave: Actitudes, conocimiento, gestantes, práctica, Zika.

ABSTRACT

The present study had as general objective to determine the knowledge, attitudes and practices regarding Zika in pregnant women attended at the Paccha Health Establishment, Chulucanas-Piura, during the period 2019. It was a quantitative research, simple descriptive non-experimental design and of cross-section. It had a population of 108 pregnant women was processed, who attended their prenatal check-up and who also met the selection criteria, the survey technique was used to apply the data collection instrument, previously structured and validated by five expert judges where it was highly reliable (0.96). The results determined that 57.41% of the participants did not know about Zika, in the same way, they showed unfavorable attitudes and practices with 56.48% and 55.56% respectively. On the other hand, it was found that 59.12% of the women surveyed, their age ranges between 25 to 46 years; 70.37% are cohabiting, and 65.74%; She reported being in the third trimester of pregnancy. Regarding the source of information, 80.56% was the health establishment; and the obstetrician professional reported 78.70% as provider of the information. Finally, it was concluded that pregnant women have no knowledge, and manifested unfavorable attitudes and practices.

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

CONTENIDO

Título de la investigación.....	i
Equipo de trabajo.....	ii
Hoja de firma de jurado y asesor.....	iii
Agradecimiento.....	iv
Resumen.....	v
Abstract.....	vi
Contenido.....	viii
Índice de Tablas.....	ix
Índice de Figuras.....	x
Índice de Cuadros.....	xi
I. Introducción.....	1
II. Revisión de la literatura.....	4
2.1 Antecedentes.....	4
2.2 Bases teóricas.....	11
2.3 Marco conceptual.....	13
III METODOLOGIA.....	20
3.1 Diseño de la investigación.....	20
3.2 Población y muestra.....	21
3.3 Definición y operacionalización de variables.....	22
3.4 Matriz de consistencia	39
3.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos:.....	37
3.6 Plan de análisis.....	37
3.7 Principios éticos.....	38
IV. Resultados.....	42
4.1 Resultados.....	42
4.2 Análisis de resultados.....	46
V. Conclusiones.....	52
VI. Recomendaciones.....	53
Aspectos Complementarios.....	53
Referencias Bibliográficas.....	55
ANEXOS.....	63

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Conocimiento global frente al Zika en gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud I-3 de Paccha, Chulucanas-Piura, 2019.....	42
Tabla 2. Actitudes en forma global frente al Zika en gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud I-3 de Paccha, Chulucanas-Piura, 2019.....	43
Tabla 3. Prácticas en forma global frente al Zika en gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud I-3 Paccha, Chulucanas-Piura, 2019.....	44
Tabla 4. Características socio - demográficas y obstétricas en gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud I-3 Paccha, Chulucanas-Piura, 2019.....	45

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Gráfico de pastel del Conocimiento global sobre el Zika en gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud I-3 Paccha, Chulucanas- Piura, 2019.....	53
Figura 2. Gráfico de pastel de las Actitudes en forma global frente al Zika en gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud I-3 Paccha, Chulucanas- Piura, 2019.....	54
Figura 3. Gráfico de pastel de las Prácticas en forma global frente al Zika en gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud I-3 Paccha, Chulucanas-Piura, 2019.....	54

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1. Matriz de operacionalización de la variables: Conocimiento, actitudes y prácticas frente al Zika en gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud I-3 Paccha,Chulucanas- Piura,2019.....	24
Cuadro 2. Matriz de consistencia: Conocimiento, actitudes y prácticas frente al Zika en gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud I- 3 Paccha – Chulucanas- Piura, 2019.....	39

I. INTRODUCCIÓN

Desde hace más de cuatro décadas el virus de Zika fue el protagonista de una pandemia, puesto que, países de todos los continentes se vieron afectados, éste virus (ZIKV) que en sus inicios no le prestaban la mayor importancia, llegó a ser mortal para la población, perjudicando específicamente a las gestantes y sus bebés, causándole daños irreversibles, Es por ello que según las estadísticas de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) menciona que una de cada cuatro infectadas desarrollaban los síntomas en un periodo de dos a siete días (1), dejando preocupación e incertidumbre en los habitantes.

En primera instancia, y abarcando el nivel internacional, el primer brote del Zika se manifestó en el continente de Oceanía, específicamente en Micronesia, en el año 2007, además se presentaron 185 casos sospechosos de los cuales, 49 fueron confirmados, años más tarde en el 2013 la Polinesia Francesa informó 28 000 casos (2). Es así que al año siguiente este virus fue localizado inicialmente en las Américas en febrero del 2014, el primer suceso se dio en la Isla de Pascua en Chile. En mayo del 2015, Brasil confirmó una infección en el norte, llegando así rápidamente esparcirse por todo el país, sin embargo, hasta octubre de dicho año, el contagio se extendió en 14 estados. Actualmente, según documentación de la Organización Mundial de la Salud (OMS), refiere que América Latina ha confirmado la enfermedad en más de 21 países (3).

Como segundo plano y ya viendo la realidad de nuestro país, en diciembre del 2016 se notificaron 61 gestantes infectadas con este virus, procedentes de Jaén con 36 casos; en su mayoría fueron asintomáticas; y del departamento de Loreto reportando 25 casos: 23 casos de la ciudad de Iquitos y 2 casos de Yurimaguas. Sin embargo los

recién nacidos no han presentado complicaciones en especial la microcefalia, puesto que es el principal riesgo de ésta enfermedad. Frente a esta inquietud de los pobladores acerca de esta enfermedad y sus riesgos en el feto y la mujer gestante, se propone garantizar habilidades de supervisión epidemiológica y control para el Zika, esto incluiría un buen control prenatal, un correcto llenado de la historia clínica y además trabajo de control vectorial, en coordinación con el personal de salud y la población(4).

En la región Piura en el 2018, se confirmaron cuatro casos de Zika, es por ello, que la Dirección regional de salud (Diresa), informó que en el año 2019, tres de cada diecinueve pacientes con este virus, eran gestantes y de ellas ninguna presentó complicaciones. El subdirector de Salud Piura, señaló que el desabastecimiento y la restricción del servicio de agua en algunas localidades de la región contribuyen al desarrollo del virus (5); a nivel local según informa las autoridades de salud del Establecimiento de Salud que, la población carece de información por desconocimiento sobre esta enfermedad, como las complicaciones que se puede dar en los recién nacidos, la falta de prevención y promoción. Frente a esta situación se hace necesario plantear la siguiente interrogante ¿Qué conocimiento, actitudes y prácticas frente al Zika en gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud I-3 Paccha, Chulucanas- Piura, 2019?

Respondiendo a la interrogante se abordó como objetivo general: Determinar el conocimiento, actitudes y prácticas frente al Zika en Gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud I-3 Paccha, Chulucanas-Piura, 2019. de la misma manera se consideró los siguientes objetivos específicos : 1) Identificar el conocimiento global frente al Zika en gestantes, 2) Identificar las actitudes en forma global frente al Zika en Gestantes, 3) Identificar las prácticas en forma global frente al Zika en gestantes, y por último, 4) Describir las características Sociodemográficas frente al Zika en gestantes.

Es indispensable especificar que la presente investigación, se justifica a razón de la problemática planteada en las gestantes y recién nacidos del Centro Poblado de Paccha, aunada a las condiciones de variables para el desarrollo y la propagación de esta enfermedad. Por lo cual se propone ser de beneficio a la comunidad. Dándose el caso de recopilar la información generada en dicho centro de salud desde el año 2017 hasta el 2020, contribuyendo así con información veraz y precisa para las distintas autoridades tanto a nivel de salud como población en general, adquiriendo así mejores conocimientos, actitudes y prácticas favorables respectivamente.

Este estudio tiene una metodología de tipo cuantitativo, nivel descriptivo simple y diseño no experimental corte transversal. De esta manera se utilizó una muestra poblacional de 108 gestantes del Establecimiento de Salud Paccha, a su vez fueron encuestadas para así determinar el conocimiento, actitudes y prácticas. Por otro lado, para la realización de este estudio se tuvo en cuenta el código de ética que nos representa como institución (Uladech Católica), sumado a ello el uso de asentimiento y consentimiento informado.

Los hallazgos encontraron que el 57,41% de gestantes no conocen sobre temas respecto al Zika, seguido de las actitudes con un porcentaje desfavorable del 43,52%, del mismo modo predominan las prácticas desfavorables con un 55,56%. Por otro lado, en los que respecta a las características sociodemográficas tenemos a la edad con un intervalo de 30 y 49 años con un 29,63%, en cuanto a estado civil se refiere sobresale la convivencia con un porcentaje del 70,37%, además del trimestre gestacional el cual prevaleció con un 65,74% siendo el tercer trimestre. Por otro lado, el medio de información que más predominó fue el establecimiento de salud, con un 80,56% y finalmente con quien adquirieron la información fue la obstetra con un 78,70%. De los resultados mencionados podemos inferir que sus escasos conocimientos, desfavorables actitudes seguido de malas prácticas pueden traer complicaciones muy graves tanto para la mamá como para el feto.

II REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes Regionales

La Madrid F. (6), Piura 2017, en su investigación Nivel de conocimiento y actitudes sobre prevención de la infección con el Virus Zika en las gestantes atendidas en consultorio externo de Ginecobstetricia. Hospital de la Amistad Perú – Corea II Santa Rosa – Piura – 2016, el cual tuvo como objetivo: Conocer el nivel de conocimiento y actitudes sobre prevención de infección por el Virus Zika en gestantes atendidas en el consultorio externo de Gineco-Obstetricia. Hospital de la Amistad Perú – Corea II Santa Rosa – Piura – 2016. Este fue un estudio descriptivo, temporal, prospectivo y observacional, se obtuvo como muestra a 180 gestantes; El 87,22% tienen más de años. El nivel de conocimientos es bajo (42.22%). Con actitudes favorables (72.22%). Lo cual se concluye que en su mayoría supera los 17 años (87,22%), de zonas urbano marginales (59.44%), de nivel secundario (60.56%), finalmente prevalece el tercer trimestre de gestación (44,44%).

Rojas E. (7), Piura 2017, en su aporte teórico titulado, Conocimiento actitud y práctica de las gestantes frente al Zika, en el Centro de Salud I – IV Consuelo de Velasco mayo-agosto 2017, cuyo objetivo fue determinar el conocimiento, actitudes y prácticas frente al Zika en las gestantes que acuden al centro de Salud IIV Consuelo de Velasco de mayo-agosto 2017. En este estudio cuantitativo, descriptivo, se realiza una encuesta y se tiene como muestra de 130 gestantes, El 78.5% de las gestantes encuestadas tuvieron conocimiento bajo, el 21.5% un conocimiento medio y nadie obtuvo un conocimiento alto. 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, el 7.7% práctica mala, mientras que el 1.5% tiene buena práctica.

Bardales E. (8), Piura 2017, en su investigación titulada, Relación entre nivel de conocimiento y las prácticas de prevención del Zika en gestante. Hospital las Mercedes de Paita, 2017. El cual tuvo 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, 2017, aplicando el Método: No experimental, descriptivo, prospectivo, correlacional, cuantitativo y de corte transversal, con una población de 106 gestantes y una muestra de 84 gestantes que cumplieron los criterios de selección. Resultado: 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; Conclusión: Existe relación altamente significativa entre el nivel de conocimiento y nivel de prevención del Zika.

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Zapatel R. (9), Perú 2019, en su estudio, Nivel de conocimientos y actitudes sobre la enfermedad del zika en gestantes que acuden al Centro de salud Materno Infantil, Villa María Del Triunfo. Octubre 2017, resaltó como objetivo general, Determinar el conocimiento y las actitudes sobre la enfermedad del Zika en gestantes que acuden al Centro de Salud Materno Infantil de Villa María del Triunfo. Su metodología muestra que fue un estudio cuantitativo, observacional, descriptivo, transversal y prospectivo, utilizándose la encuesta, respecto a los resultados, participaron 97 gestantes. El 52.2% estaban en su último trimestre de gestación. Conclusiones: El conocimiento de las embarazadas frente a la enfermedad fue bueno, sin embargo, ya que Villa María del

Triunfo es un distrito donde hay vector, y se deben realizar actividades educativas para mejorar las actividades de difusión de información.

Tairo, J. (10), Perú 2017, en su trabajo de investigación Nivel De Conocimiento Y Actitud Preventiva Sobre El Zika De Las Gestantes Atendidas En El Hospital Regional De Loreto Julio A agosto 2017, el cual tuvo como objetivo general, Determinar el nivel de conocimiento y la actitud preventiva sobre el Zika gestantes atendidas en el Hospital Regional de Loreto. Metodología: Fue de diseño descriptivo, transversal, prospectivo, se evaluó a 202 gestantes de 428 atendidas en el Hospital Regional de Loreto entre julio a agosto el 2017; la actitud fue evaluada con una encuesta tipo Likert, esto da como resultados que el 56,4% tienen entre los 20 a 34 años de edad, el 56,4% proceden de una zona urbana, el 50.5% tienen educación secundaria y finalmente el 37,6% recibieron información por medio de la radio. Por otro lado el 37,1%, mostró una actitud preventiva y positiva sobre el Zika; de lo inferido anteriormente se concluye que las gestantes del Hospital Regional de Loreto tienen un nivel bajo de conocimiento y actitud preventiva sobre el virus de Zika.

2.1.3 Antecedentes internacionales

Christine E. (12), Estados Unidos 2016, en su estudio titulado “Conciencia, creencias y acciones con respecto al virus del Zika entre mujeres embarazadas y miembros de la comunidad - Islas Vírgenes de EE. UU., Noviembre-diciembre de 2016”, teniendo como objetivo general evaluar el conocimiento, creencias y acciones relacionadas con el virus del Zika y las medidas de prevención y control. Se encuestó a 103 de las gestantes sobre conocimientos en la medida preventiva sobre el Zika, de ellas el 54,4% informaron estar un poco preocupadas por infectarse, mientras que el 13,9% de gestantes dijeron que se infectaran, el 83,5% podían protegerse a sí mismas y a su bebé durante su embarazo y adoptar medidas preventivas, Por otro lado entre las 81 mujeres, que gestaron, solo 18.8% dijeron haber usado preservativo cada vez que tuvieron relaciones sexuales, mientras que el 57.5% informaron que nunca usaron un preservativo. Concluyeron que es importante la capacitación y concientización a la población, en especial a las gestantes para evitar futuras epidemias.

Varvara A. Mouchtouri, et al;(13), Grecia 2017, en su investigación “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prevención de las picaduras de mosquitos y la enfermedad por el virus del Zika en mujeres embarazadas en Grecia” que tuvo como propósito 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 transmisión por vía sexual del Zika y que el 24% dijeron que no sabían que la enfermedad durante la gestación ponía en riesgo al feto. Además, 18% no tenían medidas para evitar las picaduras de mosquito. Llegando 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.

Berenson AB Et Al;(13), Estados Unidos 2017 en su trabajo investigativo, "Conocimiento y prácticas de prevención entre inmigrantes embarazadas de EE. UU. de áreas de brote del virus del Zika", con el propósito de evaluar el conocimiento, las actitudes y las prácticas de prevención relacionadas con el virus del Zika, usando modelos de regresión logística multivariada, ajustados por edad, raza, educación y número de años viviendo en Estados Unidos, evaluaron las diferencias entre las mujeres nacidas en áreas de brotes (N = 390) frente a las nacidas en los Estados Unidos (N= 249) a los resultados no sabía que el virus del Zika se transmite a través de relaciones sexuales con una pareja asintomática evitaron las picaduras mosquitos. Solo el 40% uso de repelente; y casi la mitad estaba preocupada por el uso durante el embarazo llegando a la conclusión, que las gestantes necesitan más educación sobre la enfermedad del virus del Zika y el uso de repelentes y asistencia financiera.

Maridueña M. (14), Ecuador 2017 en su estudio titulado, Análisis de la Campaña Preventiva contra el virus del zika en Mujeres Embarazadas realizada en el subcentro de Salud de Sauces 3 en los tres Primeros Meses del año 2016. Analizando el impacto la campaña preventiva sobre el virus del Zika realizada en el Subcentro de Salud de Sauces 3 en el primer trimestre del año 2016. Fue de enfoque descriptivo, cuantitativo, técnica la encuesta, la Muestra de 107, del total, solo el 56% recibe información sobre la campaña preventiva del virus del Zika sea de manera verbal o escrita, Un 31% afirman haber participado en alguna charla sobre la campaña preventiva, mientras que un 69% manifiesta que no. El 31% indica que los mensajes

recibidos en la campaña preventiva, mientras que el 23% en las causas y síntomas de la enfermedad, conclusiones: efecto positivo en las gestantes que realizan sus controles en el subcentro motivo a acudir sus controles y a solicitar mayor información y tomar precauciones.

Boquín Peralta K. V (15), Honduras 2017, en su estudio 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. Tuvo como objetivo general, Describir la situación anímica (depresión y ansiedad) de las embarazadas y su nivel de conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con el control y prevención de las arbovirosis endémicas en la población embarazada atendida en los servicios servicios de salud de las zonas de influencia atendidas por los médicos en servicio social año 2016-2017, esta investigación fue de tipo descriptivo transversal una muestra total de 5000 embarazadas, en donde hubo un muestreo no probabilístico por conveniencia, Unidad de análisis de mujeres gestantes que asisten a su control prenatal al Centro de Salud, conclusiones: Promoción de la salud y divulgación de resultados: los MSS desarrollaron actividades de promoción .

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Conocimiento

Es el entendimiento, inteligencia, razón natural. Aprehensión intelectual de la realidad o relación entre objetos, es decir, es la facultad con la que nos relacionamos con el mundo exterior. Expresado de otra manera, que es el conjunto de saberes sobre un tema o sobre una ciencia. La adquisición del conocimiento está en los medios intelectuales de un hombre (observación, memoria, capacidad de juicio, etc.). Se da paulatinamente el crecimiento del conocimiento tanto de forma cualitativa y cuantitativa y crece de forma gradual. Parte de la filosofía que analiza las facultades cognoscitivas del hombre y su capacidad de captar la realidad en sus diversas manifestaciones es más que una disciplina filosófica, esta no se ocupa de una verdad particular de algún campo de la ciencia, sino que se ocupa de las verdades cognoscibles. Es el conjunto de principios que, por su explicación sistemática, se determina el modo de conocer los aspectos de la realidad el cual abarca desde su reflejo superficial hasta el dominio de las leyes que rigen sus fenómenos (16).

- a) **Teoría de Aristóteles:** Reúne a un idealismo más teórico el cual parte a partir de los valores, principios, pues esta es una filosofía más culta en donde enfoca la realidad y la divinidad al mismo tiempo, creando así distintos tipos de ideales.
- b) **Teoría de Piaget:** Esta teoría abarca el entendimiento de las distintas cosas, es por eso que establece las interacciones y relaciones a través de la percepción de la realidad la cual se concreta cuando se llega a tener una relación a través de ambas entidades. Piaget menciona que su aprendizaje

se manifiesta por las distintas experiencias que va adquiriendo el individuo a lo largo de su vida, comprometiendo su conducta, y cambio de visión en lo que respecta a la realidad.

- c) **Teoría de vigotsky:** define al aprendizaje como un proceso espiritual en donde el ser humano va participando activamente , además esta teoría se enfoca en dar los medios necesarios para brindar soluciones alternas de manera más rápida y sencilla, y así lograr transformaciones de ideales y aprendizajes bajo un propio concepto.

2.2.2 Actitudes

Es la exteriorización de la forma emocional para enfrentar situaciones. Por ejemplo, la actitud que se toma frente a los problemas puede ser estresada, tranquila, asertiva, nerviosa, entre otros. La actitud se relaciona hoy en día con la inteligencia emocional, o sea, cómo reaccionar de forma asertiva equilibrando la agresividad y la pasividad comunicacional, aprendidas mediante la deconstrucción de nuestro carácter y pensamientos para cambiar nuestros hábitos y acciones finales frente a diferentes situaciones. Cuando se tiene una buena actitud en el ámbito personal y profesional se logra una mejor comunicación y resolución de los problemas (17).

Componentes de la actitud

Rodríguez identifica 3 elementos:

Elementos cognitivos: Para que haya una actitud, es importante que debe encontrarse una representación cognoscitiva de objetos. Está conformada por apreciaciones y convicciones hacia objetos, tanto como así como por declaraciones que poseemos. En este caso se habla de modelos actitudinales de expectativa por valor. Según los estudios de Fishbein y Ajzen. Los objetos no conocidos o lo que no se posee declaración no generan actitudes. La formulación cognoscitiva puede ser vagas o erróneas, en el primer suceso el aprecio relacionado con el objeto tendrá a ser menos intensidad; cuando es errónea no afecta la intensidad del aprecio (17).

Elementos afectivos: Es el sentir a beneficio u opuesto frente un objeto social. Es el elemento peculiar de la actitud. Donde se evidencia la diferenciación con el asentimiento y la opinión - que se determina por su elemento cognoscitivo

Elemento conductual: Es la tendencia a reacción hacia los objetos de una forma definida. Es el elemento eficaz activo de las actitudes (17).

6.2.3 Prácticas

Definición: La práctica es la acción que se desarrolla con la aplicación de ciertos conocimientos. Por ejemplo: “Tengo todos los conocimientos teóricos necesarios, pero aún no he logrado llevarlos a la práctica con éxito”, por otra parte, es aquella que piensa y actúa de acuerdo a la realidad y que persigue un fin útil. Se puede decir que alguien posee esta cualidad cuando es capaz de resolver situaciones imprevistas sin perder el control, basándose en los recursos de los cuales dispone e ideando soluciones sin necesidad de un conocimiento previo (18).

2.3 Marco conceptual

2.3.1 El Zika

El virus zika es una enfermedad transmitida por el mosquito del género Aedes que primera vez se reconoció en macacos (Uganda, 1947). En 1952, se encontró en el hombre en Uganda y Tanzania. Entre los años 1960 y 1980, se presentó contaminaciones en África y Asia, presentándose como enfermedad leve. El inicio de la enfermedad se investigó en 2007 en la Isla de Yap. En el 2015, en el mes de julio Brasil notifica en su primera revista de epidemiología sobre la microcefalia; en el mismo año en el mes de noviembre comunico de 399 ocurrencias en recién nacidos de 7 territorios del Nor - Este, donde relaciona la enfermedad del zika y la asociación de las microcefalias.

Según, la Organización Mundial de la Salud (OMS), informó en el año 2016 febrero que las microcefalias y problemas de neurología como el síndrome de Guillain-Barré, están asociados al zika, siendo un problema emergente a la salud pública de índole mundial. Se aconsejó normalizar las supervisiones de sucesos de microcefalia y problemas de neurología, explorar si tienen una concordancia causal con la enfermedad del Zika y coger mediciones firmes preventivas de las afecciones transmitidas por artrópodos (arbovirus), en gestantes y mujeres en edad fértil .

2.3.2 Infecciones intrauterina por Zika

Hay ciertos residentes de células placentarias y del cerebro más susceptible al zika, donde se evidencia los mecanismos de ingreso de la enfermedad. En la placenta de una gestación temprana, hace la infestación fácil a un grupo de tejidos trofoblastos que se encuentran directamente en relación a nivel celular del torrente sanguíneo y del útero materno. El Zika infecta el cerebro del feto como a las células madre neuronales (4).

2.3.3 Características clínica

Es una dolencia febril aguda. La etapa de incubación del zika se desconoce, aunque pueda existir similitud a otros flavivirus , puede ser menos de una semana. En una persona voluntaria se dio la enfermedad febril con una duración de cuatro días.

82 horas después de la administración subcutánea se desarrolló la enfermedad. El virus en la sangre se localizó cuando la sintomatología está presente. Entre los donadores de sangre de Francia polineses que dieron positivo para el Zika fueron sarpullidos, artalgias, conjuntivitis o combinaciones de la sintomatología de tres a diez días después de las donaciones de sangre. Según La encuesta serológica realizada refirió que solo 19% de las personas que estaban contaminadas tenía sintomatología del Zika. Siendo común las maculas o pápulas fiebre, artritis o artralgia, conjuntivitis no purulenta mialgia cefalea dolor retro orbitario edema y vómitos (4).

2.3.4 Sala Situacional de la enfermedad por virus Zika en el Perú

En el Perú, en el actual escenario epidemiológico el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades - CDC, realiza la supervisión del virus Zika a través de: Vigilancia por definición de sucesos. Realizada en todos los establecimientos de salud (EESS) del país, con el objetivo de captar casos sospechosos natural de áreas de transmisión para la exploración e implementación de medir la prevención y control apropiado como supervisión, centinela de fiebre amarilla y virus zika, en coordinación con el Instituto Nacional de Salud (INS), a fin de descubrir anticipadamente la transmisión autóctona. (4).

2.3.5 Sala Situacional Epidemiológica en Jaén Cajamarca

Esta enfermedad del Zika se notificó en la semana epidemiológica 13, del año 2016. En un paciente hombre se tomó una muestra con síntoma de dengue, donde el INS lo reportó como negativo y lo informó como caso positivo de Zika, de forma inmediata se realizó el cerco de epidemiología a todas las gestantes y se tamizaron 1066 y las muestras se enviaron al INS de las cuales salieron 36 gestantes positivas a la enfermedad del Zika con una prevalencia de 3,4%. Como producto final se determinó 65 casos de Zika positivos: 51 mujeres y 14 varones. Se comprobó 36 historias clínicas de embarazadas con PCR a tiempo real positivo para Zika, entre junio y diciembre de 2016, todas ellas asociadas y coberturas por un seguro de salud: 31 al Seguro Integral de Salud (SIS) y cinco afiliadas a Es Salud (4).

De estas 36 embarazadas, 26 dieron positivas 26 en el primer muestreo, en la segunda muestra dieron resultados 9 tuvieron resultado negativo (53%). En 10 embarazadas fueron negativas en la primera muestra, siendo diagnosticadas luego del segundo trimestre en una segunda muestra. El MINSA en conjunto con la Sub Región de Salud Jaén inicio actividades para eliminar este brote; dentro de ellas, las funciones que ejecutaron para eliminar el vector fueron las continuas nebulizaciones espaciales, controles larvarios, abatizaciones e inspección de ovitrampas. (4)

Con una prevalencia de 3,4%. Como producto final se determinó 65 casos de zika positivos: 51 mujeres y 14 varones. Se comprobó 36 fichas clínicas de embarazadas con PCR a tiempo real positivo para zika, entre junio y diciembre de 2016, todas ellas asociadas y coberturas por un seguro de salud: 31 al Seguro Integral de Salud (SIS) y cinco afiliadas a Es Salud (4).

2.3.6 Recientes recomendaciones de la OMS

La quinta agrupación del Comité de Emergencias convocado por la Directora General de OPS revisó temas relacionados a la microcefalia, otros trastornos neurológicos y el virus Zika, en el 2016 en el mes de noviembre, donde se evidencio información reciente en torno al virus ,como difusión geográfica, evolución nato y particular epidemiológicas, y otras complicaciones neonatales como microcefalias , el síndrome de Guillain-Barré y la forma sobre la trasmisión sexual de esta enfermedad e, siguen siendo un desafío de salud pública que se requiere una forma de actuar intensa pero ya no es amenaza mundial que no se pueda prevenir (4)

2.3.9 Objetivos de la Vigilancia

Deben orientarse a:

- ✓ A la detección temprana del virus o la presencia de conglomerados de casos
- ✓ Describir la tendencia y distribución de los casos de Zika, según tiempo, lugar y persona
- ✓ Detectar eventos inusuales, por ejemplo, una presentación clínica diferente
- ✓ Ver la aparición y distribución temporal de manifestaciones neurológicas, entre ellas, el síndrome de Guillen-Barré (SGB) y otras complicaciones neurológicas menos estudiadas, como mielitis y encefalitis aguda, cuya relación con el virus está menos caracterizada
- ✓ Detectar la infección en poblaciones vulnerables, como, mujeres gestantes
- ✓ Detectar la aparición y monitorear la incidencia del síndrome congénito (19).

2.3.10 Prevención

La protección contra las picaduras de mosquitos durante el día y al anochecer es fundamental para prevenir la infección. Se debe prestar especial atención a la prevención de las picaduras de mosquitos entre las gestantes, las mujeres en edad fértil y los niños pequeños. Las medidas de protección personal consisten en usar ropa (preferiblemente de colores claros) que cubra al máximo el cuerpo, instalar

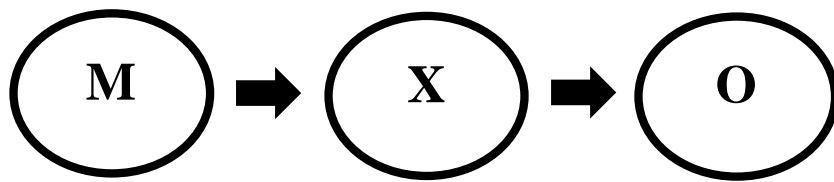
barreras físicas (mosquiteros) en los edificios, mantener puertas y ventanas cerradas, y utilizar repelentes de insecto. Los mosquitos del género *Aedes* se crían en pequeñas acumulaciones de agua alrededor de las casas, escuelas y lugares de trabajo. Es importante eliminar estos criaderos cubriendo los depósitos de agua, eliminando el agua residual de floreros y macetas, basura y los neumáticos usados. Aunque es un tema que se sigue investigando activamente, todavía no hay vacunas para prevenir ni tratar la infección por el virus de Zika (20)

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo de investigación:

Investigación de tipo descriptiva, Es de utilidad en la observación y describir características de la población sin afectar el comportamiento normal del individuo.

ESQUEMA



Donde:

M: Muestra estudiada

X: Actitudes y prácticas

O: Lo que observamos

3.1.1 Nivel de la investigación:

Cuantitativa, es de forma ordenada de recoger y examinar referencias que se obtiene de diferentes causas. La investigación cuantitativa hace el uso de instrumentos informáticas, estadísticas y matemáticas para obtener así promedios puesto que trata de cuantificar la incógnita y entenderlo a través de la búsqueda de productos.

3.1.3 Diseño de investigación

Diseño no experimental de corte transversal

3.4 Población y muestra

3.4.1 Población

- La población muestral estuvo constituida por 108 mujeres gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud de Paccha, que acudieron a la atención pre natal en el periodo de septiembre a diciembre del 2019.

3.4.2 Muestra

La muestra estuvo constituida por el total de las gestantes que asistieron al control prenatal del Establecimiento de Salud de Paccha.

Para sacar la muestra se utilizó la siguiente fórmula:

- **Criterios de Inclusión y Exclusión**

- **Criterios de Inclusión:**

- Gestantes del Establecimiento de Salud Paccha que asistieron a su control prenatal.
- Aceptación voluntaria y escrita de participar en el estudio.

- **Criterios de Exclusión:**

- Gestantes con dificultad para comunicarse
- Gestantes que no asisten regularmente a sus controles.

3.3 Definición y operacionalización de variables

3.3.1 Gestante

Definición: El embarazo o gravidez (de grávido, y este del latín gravidus) es el período que transcurre entre la implantación del cigoto en el útero, hasta el momento del parto . Se produce cambios significativos fisiológicos, metabólicos e incluso morfológicos que se dan en la mujer encaminados a proteger, nutrir y permitir el desarrollo del feto, como la interrupción de los ciclos menstruales; o el aumento del tamaño de las mamas para preparar la lactancia. El término gestación hace referencia a los procesos fisiológicos de crecimiento y desarrollo del feto en el interior del útero materno. En rigor, y bien expresado, la gestación se refiere al desarrollo del feto y el embarazo se refiere a los cambios en la mujer que lo hacen posible, aunque en la práctica muchas personas utilizan ambos términos como sinónimos.(21).

3.3.2 Zika

Definición: El virus Zika es un flavivirus transmitido por mosquitos del género Aedes que se reconoció por vez primera en macacos (Uganda, 1947). Después en 1952, se halló en el ser humano en Uganda y Tanzania. Entre los años sesenta y los ochenta, se localizó contaminaciones humanas en África y Asia, generalmente acompañadas de enfermedad leve. El inicio del gran brote se exploró en la Isla de Yap (Estados Federados de Micronesia), en 2007, En julio de 2015, Brasil notificó en un primer boletín epidemiológico sobre la microcefalia; en noviembre de ese año comunico de 399 Ocurrencias en recién nacidos de siete territorios del Nordeste. Se desarrolló la relación con la afección por el virus Zika, y en octubre del mismo año se asoció con la microcefalia (1).

3.3.3 Variables:

Conocimiento sobre Zika

- Conocen
- No conocen

Actitud preventiva sobre el zika.

- Favorable
- Desfavorable

Practicas

- Positivo
- Negativo

Características sociodemográficas.

- Apellidos y nombres
- Edad
- Nivel de instrucción
- Estado civil.
- Trimestre de gestación
- Medio de información
- De quien recibió información

Cuadro 1. Matriz de Operacionalización de las variables: Conocimiento, Actitudes y Prácticas frente al Zika en gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud Los Órganos – Piura 2019.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Conocimiento global sobre el Zika.	Es el entendimiento, inteligencia, razón natural. Aprehensión intelectual de la realidad o de una relación entre los objetos, facultad con la que nos relacionamos con el mundo exterior. Podría decirse también que es el conjunto de saberes sobre un tema o sobre una ciencia. (18).	Conocimiento global sobre el Zika.	Se evaluó a través de 7 ítems cada pregunta correcta fue calificada con un punto, considerando conoce (1 pt), no conoce (0 pts).	<ul style="list-style-type: none"> • Conoce • No conoce 	Cualitativa Nominal
Actitudes en forma global frente al Zika.	Es la exteriorización de la forma emocional para enfrentar situaciones. Por ejemplo, la actitud que se toma frente a los problemas puede ser estresada, tranquila, asertiva, nerviosa, entre otros. La actitud se relaciona hoy en día con la inteligencia emocional, reaccionar de forma asertiva (17)	Actitud global frente al Zika.	Se evaluó a través de 9 ítems, midiéndolo con la escala de Likert tomando un puntaje de: <ul style="list-style-type: none"> ○ Totalmente de acuerdo (4 pts) ○ De acuerdo (3 pts) ○ En desacuerdo (2 pts) 	<ul style="list-style-type: none"> • Favorable • Desfavorable 	Cualitativa Nominal

			○ Indecisa/ dudosa (1 pts)		
Prácticas en forma global frente al Zika.	Es la acción que se desarrolla con la aplicación de ciertos conocimientos. (18)	Prácticas global frente al Zika.	Se evaluó a través de 10 ítems, utilizando la escala de Likert tomando un puntaje de: ○ Siempre (4pts) ○ Bastante frecuente (3pts) ○ A veces (2pts) ○ Nunca o casi nunca (1pts)	<ul style="list-style-type: none"> ● Favorable ● Desfavorable 	Cualitativa Nominal
Edad	La edad es un concepto lineal y que implica cambios continuos en las personas (28).		Se evaluó la edad actual de la gestante en el momento del estudio.	<ul style="list-style-type: none"> ● 13 – 20 ● 21 – 24 ● 25 – 29 ● 30 – 41 	Cuantitativa De razón
Estado Civil	Condición de una persona según el registro civil (29)		Se evaluó el estado civil actual de la gestante en estudio.	<ul style="list-style-type: none"> ● Soltera ● Conviviente ● Casado 	Cualitativa Nominal
Trimestre de Gestación	Expresada en días o semanas completas del embarazo (30)		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) 	Cuantitativa Ordinal

Medio de información	Son aquellos medios donde las personas se informan de algún tema (31).	Se evaluó el medio de información de la gestante en el momento del estudio.	<ul style="list-style-type: none"> a) Establecimiento de salud. b) Periódico c) Redes sociales d) Radio e) Alguien de su familia. f) amigos g) otros 	Cualitativa Nominal
De quién recibió la información	Persona de quien se recibió la información.	Se evaluó a la gestante de quién recibió la información en el momento del estudio.	<ul style="list-style-type: none"> a) Amigos b) Padres/familiares c) Obstetra d) Farmacéutico e) Internet/redes sociales. f) Ninguna de la anteriores 	Cualitativa Nominal

3.7 Técnicas e instrumentos

Técnica:

La técnica aplicada fue la encuesta

Instrumento

Para la recolección de datos se utilizó el instrumento de recolección de datos para evaluar el conocimiento, actitudes y prácticas frente al Zika creado por los investigadores: Rojas, E y Zapatel R, además adaptado por la Mg. Heydi Liliaba Saavedra Arcela. (ANEXO 1)

El instrumento estuvo constituido por:

- La primera sección se incluyó las características sociodemográficas con un total de 6 ítems.
- La segunda sesión estuvo constituida por el Conocimiento frente al Zika con 7 ítems, que fueron calificadas cada una dicotómicamente con 1 punto conoce y 0 puntos no conoce.

Se comprendió los siguiente parámetros con sus respectivos puntajes: Conoce 0-4 puntos y no 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 (3pts)
 - En desacuerdo (2pts)
 - Indecisa/ dudosa (1pt)

Se tuvo como indicador y una calificación de:

- Actitud Desfavorable 9 – 25
 - Actitud favorable 26- 45
- La cuarta sesión se evaluó la práctica con los 10 ítems cada uno con puntaje de 1 a 4 puntos midiéndolo con la escala de Likert
 - Siempre (4pts)
 - Bastante frecuente (3pts)
 - A veces (2 pts)
 - Nunca o casi nunca (1pt)

Se tuvo como indicador y una calificación de:

- Práctica desfavorable 10 – 23
- Practica favorable 24 - 50

3.8 Plan de análisis

Para el plan de análisis se hará uso de la estadística descriptiva, utilizando figuras y tablas.

Para la recolección de datos se revalidó con una prueba piloto.

- Procedimiento de validación. - una vez concluido la elaboración de los ítems del instrumento se realizó una muestra piloto a gestantes en diferentes zonas del alto Piura, el mismo que se desarrolló siguiendo las siguientes etapas:

-Se seleccionó a 120 gestantes de los centros de salud del alto Piura de manera aleatoria en diferentes zonas de estudio.

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

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

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

mientras para la práctica de 10 a 40 puntos, convirtiéndose en un instrumento de medición para medir la variable de investigación.

- Procedimiento de confiabilidad. - para analizar si el instrumento es confiable se debe tener en cuenta los puntajes obtenidos por cada ítem que miden al conocimiento, actitud y practica frente al zika, se utilizó el estadístico de alfa de Crombach debido a que son puntajes mixtos. con una confiabilidad de 0.96 sumamente confiable.

Se ha logrado determinar que el instrumento es confiable, aplicando la técnica de encuesta a las gestantes del establecimiento de salud I-3 Paccha, Chulucanas-Piura,2019.

Cálculo de la confiabilidad o fiabilidad

Existen diversos procedimientos para calcular la confiabilidad de un instrumento de medición. Todos utilizan procedimientos y fórmulas que producen coeficientes de fiabilidad. La mayoría de éstos pueden oscilar entre cero y uno, donde un coeficiente de cero significa nula confiabilidad y uno representa un máximo de confiabilidad (fiabilidad total, perfecta). Cuanto más se acerque el coeficiente a cero (0), mayor error habrá en la medición. Esto se ilustra en la figura 9.4.



BAREMACION

La técnica utilizada es la de baremación percentilica, utilizando los puntajes del percentil 50 que se detalla a continuación.

	No conoce	Conoce
General	20-54	55-102
Conocimiento	0-4	5-7
	Desfavorable	Favorable
Actitud	9-24	25-45
Practica	10-23	24-50

3.6 Matriz de consistencia

Título: “Conocimiento, actitudes y prácticas frente al zika en gestantes atendidas en el establecimiento de salud I-3 Paccha Chulucanas – Piura,2019”

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES
<p>¿Qué conocimiento, actitudes y prácticas frente al Zika en gestantes atendidas en el establecimiento de salud I-3 Paccha Chulucanas-Piura, 2019?</p>	<p><u>Objetivo General:</u> Determinar el conocimiento, actitudes y prácticas preventivas frente al Zika en gestantes atendidas en el establecimiento de salud I-3 Paccha Chulucanas-Piura,2019.</p> <p><u>Objetivos :</u></p> <p>(1) Identificar el conocimiento global frente al Zika en gestantes atendidas en el Establecimiento de salud I-3 Paccha Chulucanas-Piura, 2019.</p> <p>(2) Identificar las actitudes en forma global frente al Zika en gestantes atendidas en el establecimiento de salud I-3 Paccha Chulucanas- Piura, 2019”.</p> <p>(3) Determinar las prácticas en forma global frente al Zika en gestantes atendidas en el establecimiento de salud I-3 Paccha Chulucanas- Piura, 2019.</p> <p>(4) Describir las características sociodemográficas frente al Zika en gestantes atendidas en el establecimiento de salud I-3 Paccha Chulucanas-Piura, 2019.</p>	<p><u>Variables Principales:</u></p> <p>1.Conocimientos frente al Zika en gestantes: Es el conjunto de saberes, creencias e ideas con las que la gestante se familiariza y comprende a raíz de la información que recibe sobre el Zika.</p> <p>2.Actitudes frente al Zika en gestantes: Es el conjunto de comportamientos intencionados que adopta la gestante frente al Zika con la finalidad de prevenir la enfermedad.</p> <p>3. Prácticas frente al Zika en Gestantes: Es toda acción que la gestante ejecuta a partir de lo que ha aprendido, con la finalidad de prevenir el Zika.</p>

TIPO, NIVEL Y DISEÑO	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICA E INSTRUMENTOS	PLAN DE ANÁLISIS
<ul style="list-style-type: none"> • Tipo de investigación: Descriptivo. • Nivel de investigación: Por el grado de cuantificación se trata de un estudio cuantitativo. • Diseño de la investigación: Diseño no experimental, y de corte transversal. 	<p>➤ Población:</p> <p>La población muestral estuvo constituida por 108 gestantes atendidas en el periodo de estudio en el Establecimiento de Salud de Paccha. , definida por el registro de atenciones en el servicio de obstetricia,2019.</p> <p>➤ Muestra:</p> <p>La muestra estuvo constituida por el total de las gestantes que asistieron al control pre natal del Establecimiento de Salud Paccha.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Técnica: Encuesta. • Instrumentos: Instrumento de recolección de datos: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Cuestionario de conocimientos sobre Zika en gestantes. ✓ Test de actitudes y prácticas frente al Zika en gestantes. ✓ Escala de Likert. ✓ Test de características sociodemográficas. 	<p>Para el plan de análisis se hará uso de la estadística descriptiva, utilizando figuras y tablas. Se uso la prueba piloto de 120 gestantes se llevó a Excel con una confiabilidad de 0.96 sumamente confiable.</p>

3.7. Principios éticos

Esta investigación tomará en consideración el Código de Ética Uladech – Católica Versión 25 que 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 solicitará a la gestante que lean detenidamente y firmen el consentimiento (ANEXO 5,6).

Previo a la encuesta, se les explicará a las gestantes los objetivos de la investigación; asegurándoles que se manejará de manera anónima la información obtenida de las mismas, y se garantizará la privacidad de la identificación de la persona.

IV. RESULTADOS

4.1 Resultados

Tabla 1. Conocimiento global frente al Zika en gestantes atendidas en el establecimiento de salud I-3 de Paccha, Chulucanas Piura, 2019.

Conocimiento	N	%
No conoce	62	57,41
Conoce	46	42,59
Total	108	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Se ha logrado determinar que de las 108 gestantes entrevistadas un 57,41% de estas muestran desconocimiento frente al Zika, en cuanto a las formas de transmisión, los síntomas y las medidas de prevención de esta patología asimismo el 42,59% de las encuestadas si conocen del tema.

Tabla 2. Actitudes en forma global frente al Zika en gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud I-3 de Paccha, Chulucanas- Piura, 2019.

Actitudes	n	%
Desfavorable	61	56,48
Favorable	47	43,52
Total	108	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Se pudo observar en la muestra estudiadas, el 56,48% tuvieron actitudes desfavorables relacionado a la prevención, y las respuestas que van a tener en caso de la enfermedad, mientras que el 43,52% evidenciaron actitudes favorables.

Tabla 3. Prácticas en forma global frente al Zika en gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud I-3 Paccha, Chulucanas- Piura, 2019.

Prácticas	n	%
Desfavorable	60	55,56
Favorable	48	44,44
Total	108	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Con respecto a prácticas se logró determinar que el 55,56% de las gestantes son desfavorables en cuanto a medidas correctas de prevención del Zika, mientras que 44,44% del total de las encuestas aplicadas es favorable.

Tabla 4. Características sociodemográficas en gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud I-3 Paccha, Chulucanas -Piura, 2019.

		n°	%
Edad	15 – 19	21	19,44
	20 – 24	24	22,22
	25 – 29	31	28,70
	30 – 49	32	29,63
E. civil	Soltera	21	19,44
	Conviviente	76	70,37
	Casada	11	10,19
Trimestre de gestación	I (1-13 semanas)	5	4,63
	II (14-26 semanas)	32	29,63
	III (27-40 semanas)	71	65,74
Medio	Establecimiento de salud.	87	80,56
	Periódico	0	,00
	Redes sociales	4	3,70
	Radio	8	7,41
	Familiar	3	2,78
	Amigos	4	3,70
	Otros	2	1,85
Información	Amigos	3	2,78
	Padres/familiares	8	7,41
	Obstetra	85	78,70
	Farmacéutico	0	,00
	Internet/redes sociales	7	6,48
	Ninguna	5	4,63
	Total	108	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Se pudo observar en las gestantes estudiadas que el 58,33% sus edades oscilan entre 25 a 49 años; con una edad promedio de 26 años con respecto a su promedio en 1 año; el 70,37% son convivientes, y se encuentran con el 65,74%; en el tercer trimestre de gestación (27 a 40 semanas), además en un 80,56% se han informado a través del establecimientos de salud y un 1,85% por otro tipo de medios; asimismo el 78,70% recibieron la información a través del personal obstetras, y el 2.78% por amigos.

4.2 Análisis de Resultados

El embarazo es el período que transcurre entre la implantación del cigoto en el útero, hasta el momento del parto, en cuanto a los significativos cambios fisiológicos, metabólicos morfológicos que se dan en la mujer para protección, nutrición y permitir el desarrollo del feto (25). Ya que cualquier factor nocivo externo puede traer consecuencia en él bebé. la Infección por el virus Zika donde se evidencia que el mecanismo de entrada en la placenta de un embarazo temprano, lo infecta ya que están directamente relacionado a nivel celular sanguínea y del útero materno, también se trasmite a través de las picadas de zancudos y fluidos corporales como la sangre y el espermatozoide. Es de trascendencia evitar ocurrencias o complicaciones de esta dolencia de la enfermedad, y traiga desenlace en su bebé que puede causar una imperfección de nacimiento llamado microcefalia y otros problemas del cerebro (20).

Estos se pueden evitar proporcionando conocimientos adecuados, y esto influye de manera positiva en las actitudes y prácticas y así evitar que las embarazadas se trasladen a zonas endémicas y si lo hacen deben practicar sexo seguro en esos lugares. Es de importancia resaltar la enfermedad es reportado como endémica, siendo la recomendación la planificación de una gestación y si esta gestante, dar buena atención. Se debe asegurar una estrategia de vigilancia epidemiológica y control para el Zika, esto incluye un buen control prenatal una buena historia clínica y trabajo de control vectorial, en coordinación del personal de salud y la población (25).

Por lo tanto, frente lo expuesto es importante presentar los resultados de la investigación sobre Conocimientos, Actitudes y Prácticas preventivas frente al Zika

en Gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud Paccha, Chulucanas- Piura ,2019”.

El conocimiento se determina como el entendimiento, inteligencia, razón natural. Aprehensión intelectual de la realidad o de una relación entre los objetos, facultad con la que nos relacionamos con el mundo exterior (18). Consecuentemente evidenciamos los resultados en la Tabla 1, se ha logrado determinar que de las 108 gestantes un 57,41% de estas no tiene conocimiento frente al Zika, relacionado con los medios de información, vías de trasmisión, sintomatología y prevención como el uso del preservativo. Resultados se asemeja a lo que dice Rojas E.(7) en Piura en el 2017, obtuvo el 78.5 % tuvieron conocimiento bajo sus encuestados.

Esto se puede observar probablemente que el personal profesional de Obstetricia del establecimiento de Salud de Paccha, no sabe llegar a las gestante en la información brindada, dejando vacíos de conocimientos en cuanto a la enfermedad viral, modo de trasmisión, síntomas y consecuencia, y por ello no le dan la importancia debida, y no asumen su responsabilidad de su salud , además falta el compromiso de trabajo de prevención, promoción por parte del personal profesional multidisciplinario a través de charlas, talleres, trabajo en comunidad como vigías, promotores de salud, parteras.

En la actitud se encadena actualmente con el intelecto sensitivo, o sea, reacción de aspecto afirmativo compensando la agresividad y la pasividad comunicacional, aprendidas mediante la deconstrucción de nuestro carácter y pensamientos para cambiar nuestros hábitos y acciones finales frente a diferentes situaciones. (18). Por lo tanto, en la Tabla 2, en relación a las actitudes frente al Zika, se observa del 100% de las investigadas el 56,48% de ellas tienen una actitud desfavorable con respecto a

la enfermedad. Resultados que se contradice a lo de Zapatel R. (9) en Lima en el 2019 encontró que el 68% de las encuestadas tuvieron actitudes buenas, siendo zona de riesgos con la diferencia que las gestantes tienen actitudes positivas con respecto a esta dolencia.

Lo que hace evidente según el resultado de la investigación realizada que las embarazadas no responden estrategias de prevención y además la falta de conciencia en cuanto al riesgo que puede tener en comprometer su salud de ella y su bebé, creen que la responsabilidad es solo es del estado, el uso incorrecto del preservativo, y la deficiencia que aún tienen en cuanto al desecho de inservibles, el no uso de mosqueteros, a pesar el personal profesional brinda las medidas correctas de prevención; frente a esto seguir trabajando tanto a nivel personal y comunal de esta zona.

La práctica es la acción que se desarrolla con la aplicación de ciertos conocimientos. Por ejemplo: “Tengo todos los conocimientos teóricos necesarios, pero aún no he logrado llevarlos a la práctica con éxito”, “una persona práctica, por otra parte, es aquella que piensa y actúa de acuerdo a la realidad y que persigue un fin útil (19). Según la Tabla N° 3 se demuestra Con respecto a las prácticas se ha logrado determinar que en el 55,56% de las gestantes son desfavorables, en relación de como Limpia los recipientes de agua con escobilla y lejía, Tapa los baldes de agua, abatización y eliminación de inservibles. Resultados que se asemeja a Bardales E. (8) en Paita en el 2017, el 79.8% tienen un nivel de prácticas inadecuadas.

Según resultados de la investigación se puede analizar probablemente que esta población embarazadas ponen de manifiesto la poca importancia que le dan a su salud en general, ya que no cumplen los criterios de prácticas de prevención del Zika a pesar

de ser una zona que reúne las condiciones para el desarrollo de la enfermedad, siendo razón para que asuman mayor compromiso de salud la gestante, y que el personal profesional también realicen un mejor compromiso en todos los aspectos de los conocimientos que brinda y ponerlo en práctica en consultorio o a nivel comunal.

En las Características sociodemográficas se pudo observar en las gestantes estudiadas que el 58,33% sus edades oscilan entre 25 a 46 años; con una edad promedio de 26 años con respecto a su promedio en 1 año; el 70,37% son convivientes, y se encuentran con el 65,74%; en el tercer trimestre de gestación (27 a 40 semanas), además en un 80,56% se han informado a través de los establecimientos de salud y un 1,85% por otro tipo de medios; asimismo el 78,70% recibieron la información a través del personal obstetra .

Por lo tanto, la población gestante es mayor porcentaje son convivientes, pesar que recibe la información probablemente correcta la recibieron en el establecimiento de salud por personal de obstetricia, No tiene la capacidad de retención, y además la falta de iniciativa por conocer más de esta enfermedad viral, a pesar de las consecuencias que puede desencadenar. El personal de salud del establecimiento de Salud de Paccha tiene una gran tarea de trabajo en brindar de información a través de los medios de alcance como la promoción, prevención, talleres, visitas domiciliarias, compromisos de las autoridades para formar vigías comunales previo capacitación de esta enfermedad, en cuanto a consecuencias, sintomatología, medidas de prevención.

V. CONCLUSIONES

- ✓ Se evidenció que el 57.14% de las embarazadas participantes del estudio no mostraron conocimiento sobre el Zika.
- ✓ Se demostró con respecto a las actitudes de las gestantes que en el 56.48% fueron desfavorables.
- ✓ En las prácticas se observó que son desfavorables con un 55.56% frente a la enfermedad del Zika.
- ✓ En las características sociodemográficas predominó la edad entre los 25- 46 años con un promedio de 26 años (58.33%) en las gestantes estudiadas, siendo además el 70.3% convivientes y el 65,74 % se encuentran en el tercer trimestre.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

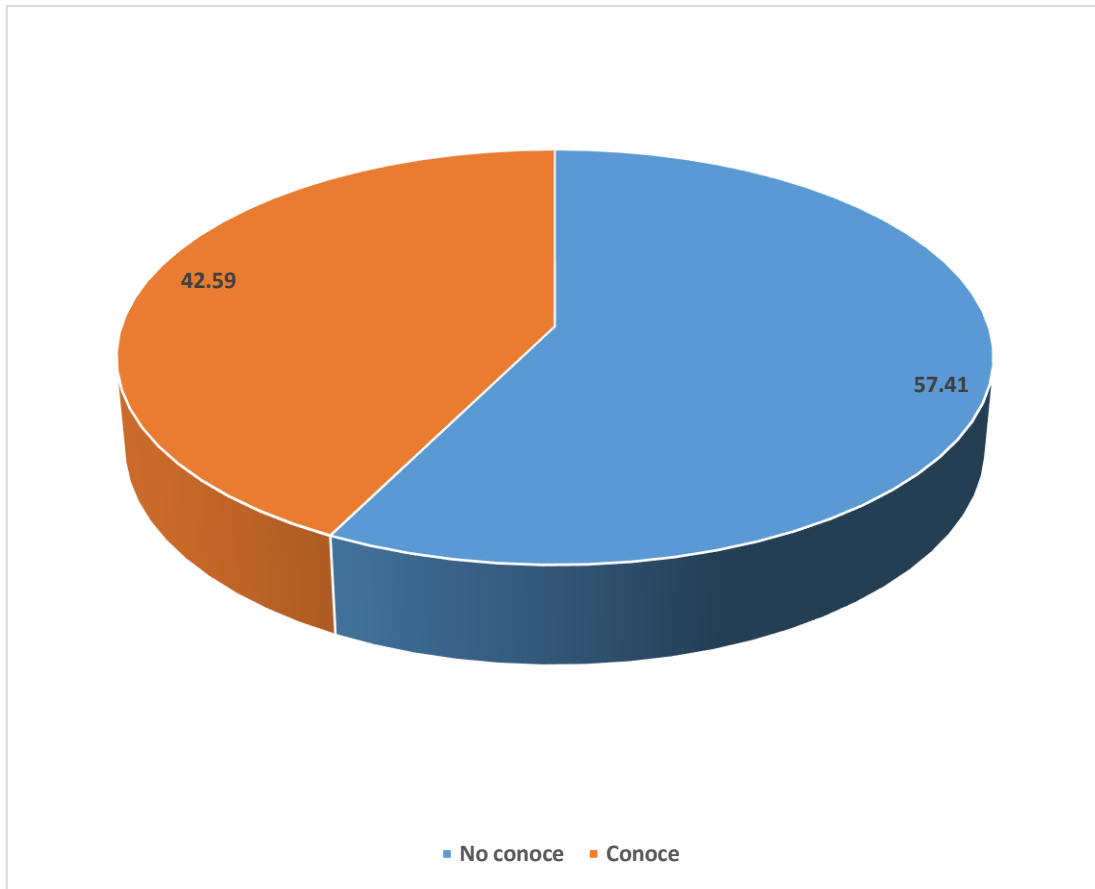


Figura 1. Gráfico de pastel del Conocimiento global frente al Zika atendidas en el establecimiento de Salud de Paccha, Chulucanas- Piura, 2019.

Fuente: La encuesta

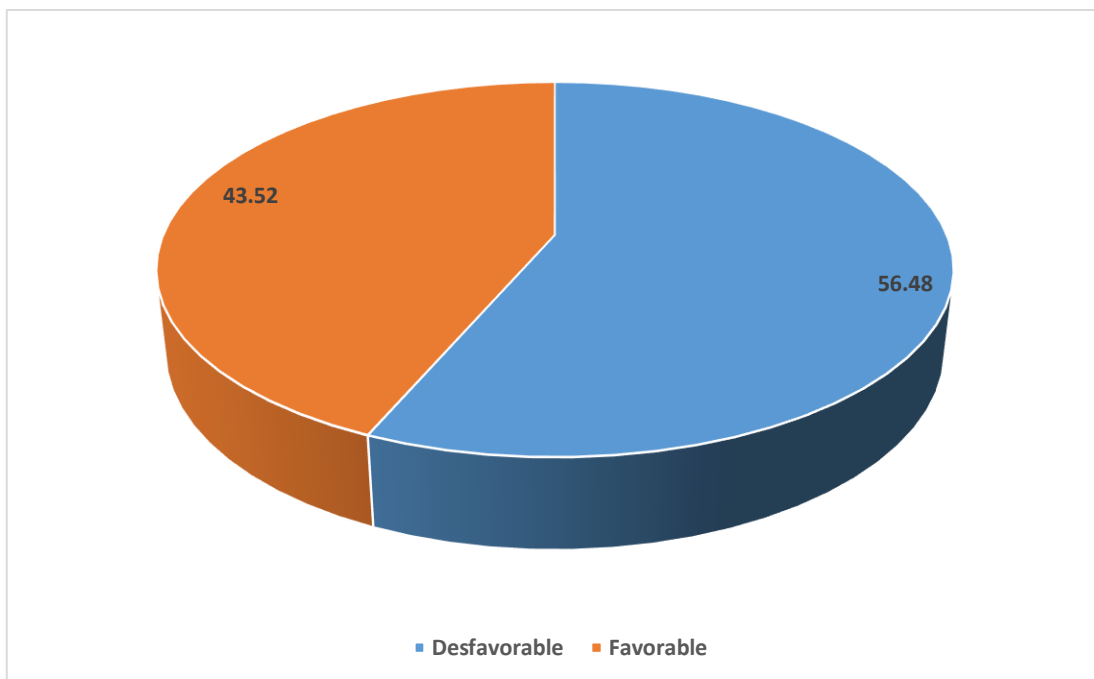


Figura 2. Gráfico de pastel de las actitudes en forma global frente al Zika atendidas en el establecimiento de Salud de Paccha, Chulucanas- Piura, 2019.

Fuente: la encuesta

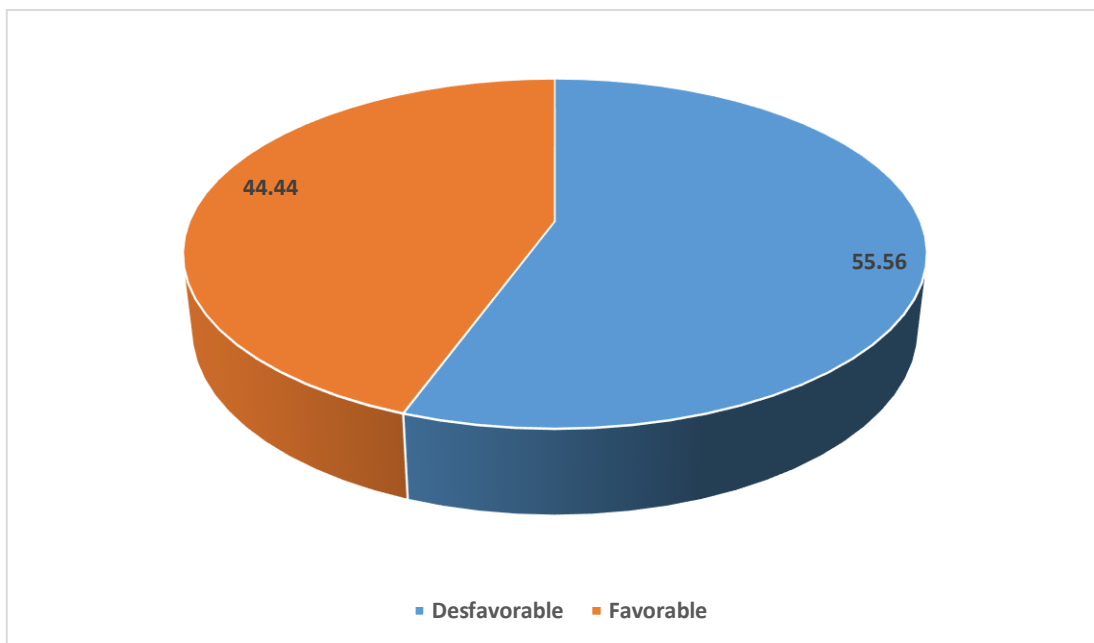


Figura 3. Gráfico de pastel de prácticas globales frente al Zika atendidas en el establecimiento de Salud de Paccha, Chulucanas- Piura, 2019.

Fuente: la encuesta

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS Enfermedades por el Zika [Internet], publicado el 20 de Julio del 2018 [Citado 28 de octubre del 2020. Disponible: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/zikavirus#:~:text=La%20enfermedad%20por%20el%20virus,y%20articulares%2C%20mal%20estar%20y%20cefaleas>.
2. Organización Panamericana de Salud (OPS)/ Organización Mundial de la Salud (OMS). Alerta epidemiológica. Infección por virus Zika;[Internet]. Washington, D.C.:Disponible: <https://www.paho.org/es/temas/zika>
3. El virus Zika se propaga en América Latina. BOLIPK. 2015;25(46):362. La OMS advierte que el virus Zika se extenderá por toda América. BBC Mundo. [Internet] Lunes 25 de enero de 2016. [Citado el 26 de Noviembre]. Disponible en: http://www.bbc.com/mundo/noticias/2016/01/160125_salud_Zika_america_latina_oms_lb
4. Aspilcueta-G, Benites C, Calderón M, Calderón J. Infección por zika en el Perú: de amenaza a problema de salud. Rev. peru. ginecol. obstet. [Internet]. 2017 Ene [citado 2019 Nov 07] ; 63(1): 57-64. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322017000100007&lng=es.

5. Casos de Zika se incrementan en la región Piura [Intenet] 2019.[Citado 26 de Noviembre del 2020].Disponible: <https://peru21.pe/peru/casos-zika-incrementan-region-piura-474957> 29/04/2019 06:55h
6. La Madrid. F;(Piura-2016), Nivel de conocimiento y actitudes sobre prevención de la infección con el Virus Zika en las gestantes atendidas en consultorio externo de Ginecobstetricia. Hospital de la Amistad Perú – Corea II Santa Rosa – Piura – 2016 [Tesis para optar el Título de para optar el grado Académico de Magister en Salud Pública], Piura: Universidad Nacional de Piura; 2017.
7. Rojas. E; (Piura-2017), Conocimiento actitud y practica de las gestantes frente al Zika, en el Centro de Salud I – IV Consuelo de Velasco mayo-agosto 2017.[Tesis para optar el Título de Licenciada en Obstetricia],Piura: Universidad San pedro; 2017.
8. Bardales, E; (Paita-2017) Relación entre nivel de conocimiento y las prácticas de prevención del Zika en gestante. Hospital las Mercedes de Paita, 2017 [Tesis para optar el Título de licenciada en obstetricia], Trujillo: Universidad cesar Vallejo; 2017.
9. Zapatel. R; (Lima-2019). Nivel de conocimientos y actitudes sobre la enfermedad del zika en gestantes que acuden al centro de salud materno infantil, Villa María Del Triunfo. Octubre 2017 . [tesis para optar el Título de Médico Cirujano], Lima : Universidad San Martin de Porres: 2017.

10. Tairo. J;(Loreto-2017). Nivel De Conocimiento Y Actitud Preventiva Sobre El Zika De Las Gestantes atendidas en el Hospital Regional De Loreto Julio A agosto 2017 [Tesis para optar el título de profesional de obstetra], Iquitos: Universidad Científica del Perú; 2017.
11. Christine E. Prue et al; (EE.UU-2016), en su estudio “Awareness, Beliefs, and Actions Concerning Zika Virus Among Pregnant Women and Community Members - U.S. Virgin Islands, November-December 2016”
12. Varvara A. Mouchtouri et al;(Grecia-2017) en su investigación “Knowledge, Attitudes, and Practices about the Prevention of Mosquito Bites and Zika Virus Disease in Pregnant Women in Greece”.
13. Berenson AB Et Al (EE.UU-2017) en su trabajo “Knowledge and Prevention Practices among U.S. Pregnant Immigrants from Zika Virus Outbreak Areas”

14. Maridueña. M; (Guayaquil, 2017) Análisis de la Campaña Preventiva contra el virus del zika en Mujeres Embarazadas realizada en el subcentro de Salud de Sauces 3 en los tres Primeros Meses del año 2016.[Proyecto de Investigación previo a la Obtención del Título de: Ingeniero en Publicidad], Guayaquil : Universidad Laica Vicente Rocafuerte de Guayaquil-2017.
15. Boquín. K; Victoria irías M (Tegucigalpa Honduras, C.A. febrero 2017) 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.
16. Pereyra L. El Conocimiento. [Serie online]2012. [Citado 26 de Noviembre del 2020]. Disponible en URL: <https://es.slideshare.net/Lucypereira/el-conocimiento-y-susniveles>
17. Actitud y aptitud [Internet] Citado el 25 de noviembre del 2020] disponible: <https://www.diferenciador.com/diferencia-entre-actitud-y-aptitud/> .
18. Definición de practica [Internet].Citado el 25 de Noviembre del 2020][Disponible: (<https://definicion.de/practica/>)

19. OMS/OPS Guía para la vigilancia de la enfermedad por el virus del Zika y sus complicaciones[Internet]. Edición 2018 [Citado el 28 de Octubre del 2020]. Disponible: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49518/9789275320198_spa.pdf?sequence=2&isAllowed=y
20. OMS Enfermedad por el virus del Zika [Internet], publicado el 20 de Julio del 2018 [Citado 28 de octubre del 2020. Disponible: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/zikavirus#:~:text=La%20enfermedad%20por%20el%20virus,y%20articulares%2C%20malestar%20y%20cefaleas.>
21. López A, Linares M, López M. Percepción de síntomas en primigestas con embarazo en vías de prolongación. Index Enferm [Internet]. 2015 Jun [citado 2019 Dic 02] ; 24(1-2): 35-39. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962015000100008&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962015000100008>.
22. Desviat Manuel. Síntoma, signo e imaginario social. Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq. [Internet]. 2010 Mar [citado 2020 Nov 26] ; 30(1): 125-133. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352010000100007&lng=es.

23. Promoción de la Salud y Prevención de la enfermedad [Internet] publicado en 2018 [Citado 25 de Noviembre del 2020]. Disponible: https://www.salud.gob.sv/archivos/pdf/telesalud_2018_presentaciones/presentacion28062018/PROMOCION-DE-LA-SALUD-Y-PREVENCIÓN-DE-LA-ENFERMEDAD.pdf
24. Declaración de la OMS sobre la segunda reunión del Comité de Emergencia del Reglamento Sanitario Internacional (2005) sobre el virus del Zika y el aumento de los trastornos neurológicos y las malformaciones congénitas [Internet] publicado 8 de marzo de 2016 [Citado el 25 de Noviembre del 2020] Disponible: <https://www.who.int/es/news/item/08-03-2016-who-statement-on-the-2nd-meeting-of-ihp-emergency-committee-on-zika-virus-and-observed-increase-in-neurological-disorders-and-neonatal->
25. López A, Linares M, López M^a. Percepción de síntomas en primigestas con embarazo en vías de prolongación. Index Enferm [Internet]. 2015 Jun [citado 2019 Dic 02] ; 24(1-2): 35-39. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962015000100008&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962015000100008>.

26. García R, Cortés A, Vila L, Hernández M, Mesquia A. Comportamiento sexual y uso del preservativo en adolescentes y jóvenes de un área de salud. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2006 Mar [citado 2019 Dic 01]; 22(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252006000100003&lng=es.
27. Definición de Repelente[Internet] Citado el 25 de Noviembre del 2020] Disponible: [https://www.definicionabc.com/general/repelente.php
28. Rodríguez N. Envejecimiento: Edad, Salud y Sociedad. Horiz. sanitario [revista en la Internet]. 2018 Abr [citado 2019 Nov 27]; 17(2): 87-88. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592018000200087&lng=es.
29. Gallego, G ; Villegas, G. El estado civil como determinante del crecimiento de los hogares unipersonales en Colombia. Pap. poblac [online]. 2015, vol.21, n.86 [citado 2019-11-27], pp.219-251. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252015000400008&lng=es&nrm=iso>. ISSN 2448-7147.

30. Herrera L ; Barreiro A, Barros O. Peso, edad gestacional e historia genésica previa de la gestante. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2007 Dic [citado 2019 Nov 27] ; 33(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662007000400005&lng=es.
31. B, G; Arreyes, V. Los medios de comunicación de masas y las noticias como objeto de estudio de la sociología en la perspectiva del constructivismo operativo de Niklas Luhmann. Revista Mad. Revista del Magíster en Análisis Sistémico Aplicado a la Sociedad [Internet]. 2013; (28):47-60. Recuperado de: <http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/31122> .
32. Borda M. Proceso de investigación, visión general de su desarrollo [Internet]. Colombia: Univ del Norte; 2013[consultado 27 Abr 2020]. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=jjBKBAAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>

ANEXOS



Anexo 1: instrumento de recolección de datos



CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRÁCTICAS

FRENTE AL ZIKA EN GESTANTES ATENDIDA EN

EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD PACCHA, CHULUCANAS-

PIURA,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°T (1-13 sem) b) II° T (14-26 sem) c)III° T(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

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				

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?

Se ha logrado determinar que el instrumento es confiable, aplicando la técnica de encuesta a las gestantes del establecimiento de salud I-3 Paccha, Chulucanas-Piura,2019.

Cálculo de la confiabilidad o fiabilidad

Existen diversos procedimientos para calcular la confiabilidad de un instrumento de medición. Todos utilizan procedimientos y fórmulas que producen coeficientes de fiabilidad. La mayoría de éstos pueden oscilar entre cero y uno, donde un coeficiente de cero significa nula confiabilidad y uno representa un máximo de confiabilidad (fiabilidad total, perfecta). Cuanto más se acerque el coeficiente a cero (0), mayor error habrá en la medición. Esto se ilustra en la figura 9.4.



BAREMACION

La técnica utilizada es la de baremación percentilica, utilizando los puntajes del percentil 50 que se detalla a continuación.

	No conoce	Conoce
General	20-54	55-102
Conocimiento	0-4	5-7
	Desfavorable	Favorable
Actitud	9-24	25-45
Practica	10-23	24-50



**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

 **MINISTERIO DE SALUD**
CLAS CUCUNGARA DE CURA MORI
Carolina 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

**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 (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
E.S. 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





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

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

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

A continuación, le presentamos ocho aspectos relacionados al proyecto de investigación 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 PARA
LAS CULESMANIPULADORAS
Carmen Rosa Rueda Avalo
MAESTRO EN OBSTETRICIA
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 (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


Mg. Nancy Mendoza Ledines
OBSTETRA
C.O.P. 8495

Anexo4: Consentimiento informado

Yo, como sujeto de investigación, en pleno uso de mis facultades, libre y 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 en el Establecimiento de Salud I-3 Paccha, Chulucanas-Piura,2019”. siendo importante mi participación en una encuesta para contribuir a dicho trabajo de investigación.

Que he recibido explicaciones, tanto verbales como escritas, sobre la naturaleza y propósitos de la investigación y también he tenido ocasión de aclarar las dudas que me han surgido.

MANIFIESTO:

Que habiendo comprendido y estando satisfecha 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

Fecha

INFORME FINAL 1

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	www.scielo.org.pe Fuente de Internet	6%
2	Submitted to Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote Trabajo del estudiante	4%

Excluir citas	Activo	Excluir coincidencias	< 4%
Excluir bibliografía	Activo		