



**UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ÁNGELES DE
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 I-4 TAMBOGRANDE -
PIURA, 2019.**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL
GRADO ACADEMICO DE BACHILLER EN
OBSTETRICIA.**

AUTORA

CHERO DOMINGUEZ MARISOL

ORCID: 0000-0002-8416-6571

ASESORA

VÁZQUEZ SALDARRIAGA, FLOR DE MARÍA

ORCID: 0000-0002-9701-2520

**PIURA – PERÚ
2020**

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Chero Domínguez, Marisol

ORCID: 0000-0002-1514-3691

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

ASESORA

Vázquez Saldarriaga, Flor De María

ORCID: 0000-0002-9701-2520

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

JURADO

Vásquez Ramírez De Lachira, Bertha Mariana

ORCID ID: 0000-0003-2847-2117

Preciado Marchán, Anita Elizabeth

ORCID ID: 0000-0002-1818-8174

Eto Aymar, Yosidha Irina

ORCID ID: 0000-0003-0860-4581

FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

VASQUEZ RAMIREZ, DELACHIRA BERTHA MARIANA

Presidente

PRECIADO MARCHÁN, ANITA ELIZABETH

Miembro

ETO AYMAR, YOSIDHA IRINA

Miembro

VÁZQUEZ SALDARRIAGA, FLOR DE MARÍA

Asesora

AGRADECIMIENTO

A DIOS, por la vida de mi familia, que me supo guiar por los buenos caminos, que ha transcurrido durante mi vida, por darme la fuerza y la solidez para seguir adelante en momentos difíciles, por darme salud y poder culminar con éxito mi proyecto.

A MIS PADRES, por haberme formado con buenos valores y por inculcarme la fe en Dios, que la sencillez y la humildad nunca deben faltar, porque me supieron dar su amor, por su entrega, y tolerancia, al mismo tiempo mi soporte por durante el tiempo que compartí con ellos, por trazarme cuidadosamente el camino de mis objetivos.

A MI FAMILIA, principalmente a mi hija Jennifer por dedicarme ese apoyo incondicional su amor y Sacrificio, a mi esposo por estar siempre a mi lado apoyándome en los momentos más difíciles, por creer en mi capacidad de lograr este objetivo.

MARISOL CHERO DOMÍNGUEZ

RESUMEN

Esta investigación tuvo como objetivo general determinar el conocimiento, actitudes y prácticas frente al Zika en gestantes atendidas en el establecimiento de Salud I-4 Tambogrande - Piura, 2019. Fue un estudio de tipo cuantitativo, nivel descriptivo simple y diseño no experimental, de corte transversal. La técnica empleada fue la encuesta y el instrumento de recolección de datos utilizado fue un cuestionario, el test de Likert validados para evaluar el conocimiento, actitudes y prácticas frente al Zika. La muestra estuvo conformada por 121 gestantes atendidas en el control prenatal durante el periodo de estudio. Los resultados mostraron que el 56,20 % de las mujeres embarazadas encuestadas no conocen sobre el virus del Zika. En referencia en actitudes y prácticas fueron desfavorables con el 51,24% y 54,55% respectivamente. Según las características sociodemográficas el 30,58% presentaron una edad entre 15 a 20 años, así mismo, el 57,85% son convivientes, en cuanto al trimestre de gestación 43,80% corresponde al tercer trimestre (27-40 semanas). En relación a las fuentes de información sobre el Zika con el 60,33% fue el establecimiento de salud, el 80.17% señala que la información brindada fue por la obstetra. Se concluye que las gestantes participantes desconocen el tema y tanto sus actitudes como prácticas fueron desfavorables respectivamente.

Palabra clave: Actitudes, conocimiento, gestantes, practicas, Zika.

ABSTRACT

The general objective of this research was to determine the knowledge, attitudes and practices regarding Zika in pregnant women treated at the Tambogrande Health Center I-4 Piura, 2019. It was a quantitative study, simple descriptive level and non-experimental design, cross-sectional. The technique used was the survey and the data collection instrument used was a questionnaire, the Likert test validated to evaluate knowledge, attitudes and practices regarding Zika. The sample was made up of 121 pregnant women attended for prenatal care during the study period. The results show that 56.20% of the pregnant women surveyed are unaware of the Zika virus. Regarding attitudes and practices, they were unfavorable with 51.24% and 54.55% respectively. According to the sociodemographic characteristics, 30.58% were between 15 and 20 years old, likewise, 57.85% are cohabiting, as for the gestation trimester, 43.80% correspond to the third trimester (27-40 weeks). Regarding the sources of information on Zika, 60.33% were the health establishment, 80.17% represent the obstetrician as provider of information. It is concluded that the pregnant participants are unaware of the issue and both their attitudes and practices were unfavorable respectively.

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

CONTENIDO

EQUIPO DE TRABAJO

HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

ÍNDICE DE CONTENIDO

AGRADECIMIENTO	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
INTRODUCCIÓN	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA	5
III. METODOLOGÍA	28
3.1. Tipo de Investigación.....	28
3.2. Población y muestra.....	28
3.3. Definición y Operacionalización de variables.....	31
3.4. Técnica e instrumento.....	35
3.5. Plan de análisis.....	38
3.6. Matriz de consistencia.....	39
3.7. Principios Éticos.....	41
IV. RESULTADOS	42
4.1. Resultados.....	42
4.2. Análisis de los resultados.....	47
V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	51
5.1. Conclusiones.....	51
5.2. Recomendaciones.....	52
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	56
ANEXOS	62

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Conocimientos en forma global sobre el Zika en gestantes atendidas en el establecimiento de salud I-4 Tambogrande - Piura, 2019.....	42
Tabla 2. Actitudes en forma global frente al Zika en gestantes atendidas en el establecimiento de salud I-4 Tambogrande – Piura, 2019.....	43
Tabla 3. Prácticas en forma global frente al Zika en gestantes atendidas en el establecimiento de salud I-4 Tambogrande – Piura, 2019.....	44
Tabla 4. Características sociodemográficas en gestantes atendidas en el establecimiento de salud I-4 Tambogrande - Piura, 2019.....	45

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Gráfico de pastel del conocimiento en forma global frente el Zika en gestantes atendidas en el establecimiento de Salud I-4 de Setiembre a Diciembre de Tambogrande – Piura, 2019.....	53
Figura 2. Gráfico de pastel de las actitudes en forma global frente el Zika en gestantes atendidas en el establecimiento de salud I-4 de Setiembre a Diciembre de Tambogrande - Piura, 2019.....	54
Figura 3. Gráfico de pastel de las prácticas en forma global frente el Zika en gestantes atendidas en el establecimiento de salud I-4 de Setiembre a Diciembre de Tambogrande - Piura, 2019.....	55

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1. Matriz de Operacionalización de la variable de conocimiento frente el Zika en gestantes.....	31
Cuadro 2. Matriz de Operacionalización de la variable de actitudes frente el Zika en gestantes.....	32
Cuadro 3. Matriz de Operacionalización de la variable de prácticas frente el Zika en gestantes.....	33
Cuadro 4. Matriz de Operacionalización de la variable de característica sociodemográfica.....	34

I. INTRODUCCIÓN.

El Zika es una pandemia mundial causada por el vector *Aedes Aegypti*, que por primera vez se identificó en año 1947 en Uganda, se evidencio en un mono Rhesus cuando se estaba realizando una investigacion sobre la transmisión que existía sobre la fiebre amarilla en la zona de selva, en el año 1952 atravez de un estudio se comprobó que ya existía la enfermedad en los seres humanos. Organización en Panamericana de la Salud (OPS), realizo diversos avisos epidemiológicos en los últimos meses del año 2015, así mismo en el año 2017 a nivel global comienza un estado de emergencia a consecuencia de esta enfermedad por el virus del Zika, a nivel global, en la isla de Yap en Micronesias se evidencio el primer brote con 185 casos, asimismo en el 2013 se reportaron 8262 casos sospechosos en Polinesia Francia, de los cuales 70 fueron peligrosos por presentar complicaciones neurológicas y microcefalia. (1)

En Brasil, en el 2016 se reportaron los primeros 16 casos confirmados. Estos casos sucedieron en los estados de Bahía y Río Grande al Norte del país y la ansiedad y angustia por esta enfermedad, se desarrolló cuando en el mes de octubre del 2015 se confirmaron muchos casos de embarazadas afectadas por este mal, que dieron a luz sus bebes con microcefalia y discapacidad. De igual manera en mismo año, en unos de los países de América de sur exactamente en Suriman, se confirmaron aproximadamente 527 casos con esta enfermedad por el virus del Zika, expandiéndose poco a poco a América del norte el cual es representado por Honduras con 2 casos confirmados y el Salvador con 46 casos, siguiendo su extensión hacia al continente de América del Sur. Como Venezuela y Colombia quien representa 3644 casos entre los dos países (2)

En el Perú en mayo del 2016, se manifestaron índices de contagio por esta infección del virus del Zika expandiéndose en diferentes regiones del país, asimismo se reportó un aproximado de 2177 casos por este virus, en el norte de nuestro país las zona territorial que más sobresalió fueron Jaén con 61 caso de embarazadas y en la localidad de la flor del Cumbe con 36 casos con el virus del Zika, en especial en los alumbramientos que se dieron en la región de Jaén se certificó que el 13% de los neonatos mostraron reducción del crecimiento intrauterino, pero no se evidencio daño a nivel neural en los neonatos, para cual el Ministerio de Salud comunico propuesta de mejora, como dirigir al personal especializado a distintas regiones de nuestro País como Tumbes Loreto Ucayali para lograr alcanzar o protegen con acciones de control ante esta pandemia, para poder reducir la inquietud que es de carácter nacional y poner en marcha estrategias que ayudaran a disminuir este virus. (3)

En 2017, Piura no es ajeno a esta epidemia, pues este año ocurrió casos, lo que derivó en un aumento de vectores, analizando así los riesgos de las mujeres embarazadas. Según la predicción y control de la enfermedad por parte del Centro Nacional de Epidemiología en 2019, se reportaron 18 casos confirmados de virus Zika a diferencia del 2017 que se evidenciaron 38 casos por otro lado en el 2018 se presentaron 264 casos. A mismo nivel local, Tambogrande, está ubicado en una zona agrícola y de altas temperaturas, encontramos que en el año 2016 se reportaron dos casos sospechoso, Según datos no oficializados por el encargados de servicio de estadística obtenido en el establecimiento de salud, El público en general está preocupado por el virus del Zika y sus riesgos en las mujeres embarazadas y los fetos, por lo que es necesario asegurarse de que sea monitoreado y controlado. Estas acciones deben ser basadas en un trabajo en el control del virus, planificación familiar, control de la embarazada una adecuada preparación

preconcepcional, trabajo coordinado del sistema de salud y población, afín de disminuir los riesgos, salvaguardando a la gestante y al feto. (4)

Esta investigación se plantea como objetivo general Determinar el conocimiento, actitudes y prácticas frente al Zika en gestantes del ámbito de estudio, por otro lado se considera como objetivos específicos: (a) Identificar el conocimiento frente al Zika en gestantes del ámbito de estudio, (b) Identificar las actitudes frente al Zika en gestantes del ámbito de estudio, (c) Identificar las prácticas frente al Zika en gestantes del ámbito de estudio, (d) Describir las características sociodemográficas y obstétricas frente al Zika en gestantes del ámbito de estudio.

Este investigación, tiene como justificación, toda la problemática que surgió a nivel nacional, regional y local, donde existieron casos comprobados, Debido a los desastres naturales, hubo el incremento del número de zancudo por ser una zona agrícola y con el *Aedes Aegypti*, Esto ha causado a todos gran preocupación dentro de la salud pública, aun mas tratándose de esta etapa del embarazo ya que es un periodo donde las medidas de prevención y recomendaciones deben estar presentes, por el problema de transmisión directa de madre a hijo, por lo que se producen malformaciones congénitas.

En estudio fue realizado mediante un estudio descriptivo simple, con un nivel de investigación cuantitativo, y de un diseño trasversal no experimental, en una población de 177 gestantes y una muestra de 121, se utilizó la técnica de la encuesta y para la obtención de datos se utilizó el instrumento del cuestionario. En el estudio se demostró que el 56,20 % de las mujeres de 15-20 años que formaron parte del estudio desconocen sobre el virus del Zika. Por otra parte con respecto a las actitudes se encontró que un significativo 51,24% tienen actitudes desfavorables, en forma global se determina que un

significativo 54,55% de las mujeres de 15-20 años tienen prácticas desfavorables frente al Zika, mientras las características sociodemográficas en donde se evidencia que el 30,58% de las gestantes tiene edades entre 15 a 20 años, el estado civil con el 57,85% son convivientes, mientras que el 40,80% se encuentra en el III trimestre de gestación(27-40),así mismo el 60,33% de ellas fueron informadas por el personal de salud, en este caso que 80,17% lo hizo una obstetra. Como conclusión se observa un nivel de conocimiento inadecuado, actitudes desfavorables y prácticas negativas para así poder tratar de erradicar consecuencias ante el Zika.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. Antecedentes:

2.1.1. Antecedentes Locales.

Bardales E. (5) en Piura 2017, en su tesis Relación entre Nivel de Conocimiento y las Prácticas de prevención del Zika en Gestante - Hospital las Mercedes de Paita, con un método no experimental, descriptivo, prospectivo, correlacionar, cuantitativo y de corte transversal, con una población de 106 gestante y una muestra de 84 gestantes que cumplieron con los de selección. Resultados: el 155 tiene un nivel de conocimiento malo y el 44% un nivel conocimiento regular del Zika en gestantes; el 79.8% de las gestantes tiene un nivel de prácticas inadecuadas en la prevención del Zika. Llegando a la conclusión que existe relación altamente significativa entre el nivel de conocimiento y nivel de prevención del Zika.

Rojas E. (6) Piura, 2017. En su investigación: El conocimiento, actitudes y prácticas de las gestantes frente al Zika en el centro de Salud I-IV Consuelo de Velasco Mayo – Agosto 2017, El enfoque de la investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo, transversal, y diseño no experimental, con una muestra de 130 gestantes, La técnica utilizada fue una encuesta y el instrumento aplicado en un cuestionario validado evaluado previamente para medir el conocimiento, actitudes y practicas sobres la infección por Zika. El 78.5% de las gestantes encuestadas tuvieron un conocimiento alto. En cuanto a las actitud del control de la enfermedad del Zika, el 97.7% tienen una actitud desfavorable y solo un 2.3% una actitud favorable. En la práctica preventiva, el 90.8% tienen una moderada practica preventiva, el 7.7% practica mala, mientras que el 1.5% tiene buena práctica.

Según La Madrid F. (7) Piura. 2017; se realizó un estudio sobre el nivel de Conocimiento y actitudes sobre prevención de la Infección con el Virus Zika en Gestantes Atendidas en Consultorio Externo de Gineco - Obstetricia. Hospital de la Amistad Perú – Corea II Santa Rosa – Piura. Nos da como objetivo analizar el nivel de conocimiento y proceder acerca de la prevención de la propagación del virus en las gestantes asistidas en al consultorio externo de Gineco-Obstetricia. Hospital de la Amistad Perú – Corea II Santa Rosa donde se utilizó una muestra de 130 gestantes, como instrumento un cuestionario. Se evidencia el nivel de conocimiento que el 78.5% resultaron mostrar un conocimiento bajo. En cuanto a la actitud del control del padecimiento del Zika, el 97.7% tuvieron una actitud desfavorable, además en prácticas preventivas con un 90.8%, esta investigación concluye, que la población estudiada tiene un bajo nivel de conocimiento y que acompañado con actitud y prácticas regulares se necesita más asesoría en el tema de prevención.

2.1.2. Antecedentes Nacionales

La teoría de Tairo J. (8)Perú, 2017; En su tesis, nivel de conocimiento y actitud preventiva sobre el Zika de las gestantes atendidas en el Hospital Regional de Loreto de Julio a agosto 2017, tuvo como objetivo determinar el conocimiento y las actitudes preventivas frente al virus en embarazadas asistidas en el Hospital Regional de Loreto.se empleo una metodología cuyo estudio fue de diseño descriptivo, transversal, prospectivo con una muestra de 202 gestantes de una población de 428 gestantes, aplicando como técnica una encuesta, y el instrumento cuestionario, cuyos resultados fueron :12.9% de las gestantes encuestadas tuvieron un nivel de conocimiento adecuado, el 37.1% de las gestantes tuvieron una actitud preventiva llegando a la conclusión que las gestantes del

Hospital Regional de Loreto tienen un bajo nivel de conocimiento y actitud preventiva sobre el Zika.

Zapatel R. (9), Perú, 2019, se realizó un estudio sobre conocimiento y actitudes en gestantes que acuden al Centro de Salud Materno Infantil, Villa María del Triunfo Octubre 2017, para la cual se tomó una muestra de 97 gestantes, se realizó un estudio cuantitativo, observacional, descriptivo, transversal y prospectivo, se diseñó una encuesta que fue validada en el Perú, cuyos resultados fueron: se halló que el 78.4% de las gestantes tuvo un nivel de conocimiento bueno y el 21.6% tuvo buenas actitudes sobre la prevención del Zika, el autor concluye que el conocimiento de las gestantes frente a la enfermedad fue su mayoría bueno, sin embargo en el distrito villa María del Triunfo es un distrito donde se sabe que existe la presencia del vector, se debe enfocar las actividades educativas para mejorar las actividades de difusión de información.

Torres L. (10), Perú, 2019; su tesis titulada: conocimientos, actitudes y prácticas en la prevención de Zika en gestantes del distrito de Bagua –Amazona 2019, determina que los conocimientos, actitudes y prácticas en la prevención de Zika en gestantes del distrito de Bagua –Amazona 2019 son de metodología tipo de estudio aleatorio simple. Usaron la técnica de encuesta, elaborado como instrumento el cuestionario. Dando como resultados: que el 53% de las mujeres encuestadas sabían que la transmisión era por vía sexual y el 35% tiene un entendimiento de las consecuencias del Zika en la etapa de la gestación, el 35% no tenían conocimiento alguno. Llegando a la conclusión: Que estos resultados determinaron la obligación de agregar el conocimiento sobre el Zika en los diferentes distritos para de esta manera tener una buena práctica de prevención.

2.1.3. Antecedentes internacionales

Piedra, L. (11) Ecuador, 2016; Refiere como título Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre Zika en relación con el Embarazo en la ciudad de Pedernales, Post-Terremoto, Ecuador en septiembre, Su objetivo general es evaluar los Conocimientos, Actitudes y Prácticas de los jefes de familia con relación al Zika en el embarazo en la ciudad de Pedernales, Post-Terremoto. Utilizó la metodología de análisis observacional, exploratorio, descriptivo y transversal, se tomó una muestra de 60 jefes de familia mediante una encuesta. Los resultados fueron que 83.3% tienen conocimiento de la enfermedad que se transmite por la picadura del mosquito *Aedes Aegypti* el 16.7% de las mujeres encuestadas saben que mediante las relaciones sexuales también se puede transmitir el virus del Zika. El 38,3% de los encuestados opina que Las gestantes que se contagien con el virus de Zika durante la gestación, deberían contar con un beneficio a los servicios de aborto seguro legal.

Maridueña M., (12) 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, su objetivo fue examinar el impacto de la campaña preventiva sobre el Zika llevada a cabo en el Establecimiento de Salud de Sauces 3 los tres primeros meses del año 2016. Donde la población para dicha investigación fue de 900 mujeres embarazadas de las cuales la muestra fue de 107 de éstas, al concluir la investigación se pudo precisar que los primeros tres meses del año 2016 tuvo como resultado positivo en las gestantes que van a realizar sus chequeos en dicho establecimiento y parte de la promoción utilizada en la campaña tuvieron una forma

explicativa dando como resultado la eficacia de las medidas preventivas de contagiarse las gestantes con esta enfermedad.

Hinojosa A, (13) Ecuador, 2018. Su teoría se titula; Complicaciones en neonatos de madres diagnosticadas de Zika durante el embarazo enero 2016 – enero 2017, tuvo como objetivo, analizar la prevalencia y complicaciones en los neonatos de madres diagnosticadas con Zika en el distrito 09 DO1 zonal del centro de salud de la ciudad Guayaquil enero 2016 – enero 2017, es un estudio no experimental de tipo descriptivo, la muestra estuvo conformada por 82 mujeres embarazadas del distrito 09 DO1 de la ciudad de Guayaquil. Resultados: es 64.64% son de recién nacidos de sexo masculino y el 15.43% fueron de complicaciones de malformaciones congénitas como es la microcefalia y el 63% se realizó partos por cesárea llegando de esta manera la conclusión que tanto los bebés del sexo masculino y las cesáreas, así como también las malformaciones se encuentran vinculadas a la infección del Zika.

2.2. Bases teóricas:

2.2.1. Teorías del conocimiento

Según su origen: Martínez, A. (14), hace referencia que existe diversos tipos de conocimientos de manera especial para estudiar por medio de figuras para indagar, distinguir las diferencias para lo cual hay 4 posiciones para descubrir la inteligencia real.

Trascendentalismo: Es el intermediario entre el racionalismo y el empirismo, porque la gente piensa que la inteligencia y la agilidad nos hacen pensar que el conocimiento es común y sincero, porque el conocimiento no depende solo de la experiencia.

Racionalismo: La comprensión radica en el razonamiento y la inteligencia. Cuando la comprensión es lógica y plenamente efectiva, la comprensión es efectiva. Especialmente algunas personas dicen que el conocimiento propuesto por Platón es la inteligencia innata a través del pensamiento. Continuaremos desarrollando sentidos atractivos y las cosas que tocamos o estudiamos no siempre los harán reales. Es empirismo, se convierte en el único conocimiento propietario para entender la experiencia como concepto, pero no ayuda a la razón personal de comprensión.

Según algunos autores definen el conocimiento:

Razeto P. (15), Designa el conocimiento como experiencia, pero desde otra perspectiva, no se considera pensamiento teórico: Se trata de una pausa entre el racionalismo y el empirismo, porque implica que la razón debe estar ligada a la experiencia, porque esta se considera un conocimiento ordinario y verdadero afectado por la experiencia. La comprensión o investigación con conocimiento de actitudes entre creencias y actitudes es que ambas asignan la cantidad de cognición centrada en algún desempeño emocional sustancial. Locke J. (16) Contiene la esencia del conocimiento, es decir, dado que la comprensión se logra a través del pensamiento, aún existen en la discapacidad.

Alavi M, Leidner D. (17) precisa que el conocimiento es la inquisición que el individuo tiene en su pensamiento, temperamento y subjetiva, concerniente a las acciones, métodos, ideas, comentarios, nociones, reconocimientos, sabiduría y componentes que pueden ser o no provechosos, indispensables o elementales. Ya que esta se modifica en conocimiento ya procesada en el pensamiento del individuo. En cual se procesar toda la investigación obtenida se modifica en conocimiento.

Torres K, Lamenta P. (18) precisa como un seguimiento de aplicar ininterrumpidamente el entendimiento de todo prototipo para recubrir las obligaciones recientes y posteriores a determinar e investigar conocimientos, tanto verdaderos como lograr que permitan el progreso de nuevas coyunturas. El autor define conocimientos con conceptos perceptibles que pueden basarse en sentimientos que se pueden cambiar sin obtener los conocimientos adecuados de la misma manera, y pueden difundir la forma de John Locke, porque es necesario exagerar la idea para iniciar un tema. La forma de enfocar partirá de un concepto para conectarlo con el conocimiento. Para este rol, debe existir un tema para poder explicarlo, combinado con la idea del proceso de solución, para que se pueda entender y estudiar.

Bassols A (19) lo considera comprensivo en su teoría del conocimiento, aceptando el excelente argumento de que el pensamiento defiende la distinción de tópicos en el lenguaje natural, y así desarrolla un método transparente basado en la teoría precisa y el pensamiento clásico. El conocimiento que la gente conoce hoy en día es un proceso de desarrollo gradual para que los seres humanos comprendan su propio mundo y se realicen a sí mismos como individuo y especie. En ciencia, se estudia a través de la epistemología, que se define como "teoría del conocimiento". Etimológicamente, su origen proviene de la ciencia epistemológica griega, porque en un sentido amplio, es la base de todo conocimiento.

Su definición formal es "el estudio crítico de los avances, métodos y resultados científicos". Su definición formal es "el estudio crítico de los avances, métodos y resultados científicos". También se define como "un campo de conocimiento que se ocupa del estudio del conocimiento humano desde una perspectiva científica". Por otro lado, la

gnoseología se deriva de la palabra griega gnosis, que también estudia el conocimiento griego, pero desde un punto de vista general, no se limita a la ciencia. En la práctica, el enanismo se considera una forma de entender el conocimiento, el ser humano parte de su ámbito personal, personal y cotidiano para establecer conexiones con las cosas, los fenómenos, otras personas e incluso los trascendentes. (19)

Niveles de conocimiento

Arce N, Michuy Del Aguila C. (20) en su tesis hace referencia que existen tres niveles del conocimiento, el sensible, el conceptual y el holístico, a continuación, detallare cada uno de ellos:

- **El Conocimiento Sensible:** Establece un objeto por medio de los sentidos; tal es el caso de las imágenes que se observan por medio de la vista. Gracias a ella podemos lograr visualizar en nuestra mente las imágenes de las cosas, con color, figura y dimensiones. Tengamos en cuenta que los ojos y los oídos son los primeros sentidos usados por el ser humano. En el caso de los animales han desarrollado poderosamente el olfato y el tacto.
- **El Conocimiento Conceptual:** Consiste en imágenes invisibles, imaginarias, pero comunes y esenciales. La primera diferencia entre el - nivel sensible y el conceptual reside en la peculiaridad y totalidad que lo caracteriza, respectivamente, a estos dos tipos de entendimiento. El conocimiento sensible es único y el conceptual es universal.
- **El Conocimiento Holístico:** (también llamado intuitivo, con el riesgo de muchos desordenes, dado que la palabra intuición se ha gastado hasta para hablar de premoniciones y corazonadas). Intuir un objeto significa asimilar dentro de un

amplio contexto, como componente de un conjunto sin 19 - estructuras ni límites definidos con transparencia. La palabra holístico se explica a esta totalidad percibida en el momento de la visión.

2.2.2. Teorías de actitudes:

Según el autor Catalá A. (21), Se deduce por actitudes a los métodos que rigen a una conducta en particular a través de proyectos o diseños, provocando conducta habituales que ocurren en diferentes situaciones, tendencia a practicar, aunque es necesario dispersar un tono cálido, exponer una modalidad adecuada insistente y típico, siendo real o negación, con conexión a una posición, puede ser distintas ideas, aproximadamente comienza la oportunidad de cambiar su participación, en comunicaciones y creaciones de conocimiento incrementando la probabilidad de estudiar y laborar en grupos lo cual progresaría con las actitudes tanto en lo laboral como en sus destrezas.

Según Staats (22), El comentario de diversos autores han Diferentes autores han pensado que los aprendizaje de las actitudes lograrían darse por una transformación de restricciones clásico para lo cual lograría alterar ala siguientes respuestas comportamentales. Limitaciones de la actitud de la herramienta: aprendizaje de Verplanck W. (23), En el caso de obtener apoyo verbal, expresar agradecimiento por los diferentes estándares de los sujetos, en este caso, si la información se fortalece adecuadamente, se puede obtener una mayor explicación a partir de la información: Cialdini e Insko. (24), evidencia que la actitud podía cambiar con los complemento diferente, tomando como argumentos verbales, causando variación de las actitudes por medio de críticas se plantea paradigmas la cual consigue expresar efectos inconscientes o en consecuencia, ser diferente acontecimientos cognitivo que cooperan en el trato a distintas dolencias verdaderas para así calcular las actitud que destaquen en el control

de la conducta a la respuesta mediante estímulos remodelado, con honestidad de conseguir una reacción fisiológica.

Comportamiento es la actitud de diversos momentos de la vida que surge por emociones que se presentan en diferentes ocasiones de la cual el ser humano tiene una actitud dependiendo de los sentimientos que afloran en ese momento. Para medir la actitud se puede catalogar como próspero o desfavorable. Una actitud puede ser favorable cuando un individuo tiene un entendimiento positivo que permite alentar una postura de manera provechosa y objetiva. Es dañino cuando un individuo tiene una actitud negativa o de rechazo que le dificulta colaborar en ciertas actividades (24).

Según el autor Ribes E, López F. (25) Emplearon esta teoría de la autopercepción para expresar un existo de un observador. Si se premia a alguien para que haga un movimiento como correspondencia a una actitud positiva, que le agrada y que ya tenga habilidad, es posible un mañana en ocasiones, la falta de remuneración, reduce el comportamiento. En alguna ocasión estos autores premiaron a unos niño de un guardería para hacer las actividad que más les agradaba (pintar) por cual en varias ocasiones futura se vio disminuido este comportamiento. Estos autores explican los resultados con una hipótesis de la justificación excesiva. Indicando que después que la persona recibe una recompensa externa para hacer una conducta, que ya hacía, ayudara ahora a su comportamiento a esta y no aun provecho interno propio, en tiempo futuro va a reducir en ocasiones su comportamiento.

La tendencia o inclinación educada, más o menos extender y de tono afectivo, a garantizar de un modo bastante duradero y peculiar, por lo común positiva o

negativamente (a beneficio o dificultad), con relación a una posición, idea, valor, material, o clase de objetos materiales, o a un individuo o grupo de individuo (25).

2.2.3. Teoría de la Prácticas:

Fernández H, Iglesias M. (26) Implica las habilidades o la experiencia adquirida a través del proceso de tomar ciertas acciones de forma continua. Esta práctica se convierte en un comportamiento ordenado para diferentes objetivos, que pueden restablecerse y darse cuenta de la eficacia incomparable de la gestión bajo la guía de uno o más individuos, La ejecución se logra con conocimientos teóricos, y el propósito es poder realizar abiertamente el trabajo diario para adquirir habilidades o técnicas. Esto se entiende como práctica, comprensión de la relación específica entre el hombre y la naturaleza, y el logro de las metas laborales. Los descubrimientos resultantes son al rodearlos. Desarrollar posibilidades, generar lo que apliques a partir del conocimiento adquirido, mejorar productos y utilizar estrategias. Se refiere a las habilidades o experiencia adquiridas al continuar con ciertas actividades.

Ariztía A. (27) La práctica se convierte en un comportamiento constante para varios objetivos, uno puede reiniciarse y lograr un rendimiento cada vez mayor, Como práctica comprender la sabiduría de los seres humanos sobre la calidad con determinados objetivos se basará en la posibilidad de encuentro, utilizando los conocimientos que puedan obtener para mejorar los productos, y la posibilidad de utilizar estrategias para desarrollarlos. La práctica es un hecho que aumenta con la aplicación de ciertos conocimientos, tomando como ejemplo la realización de una implementación exitosa, todos los conocimientos teóricos necesarios se llevan a cabo con el propósito de la existencia y con fines útiles.

Según Alvares C. (28), Dijo en un artículo que la práctica es considerada como un problema en la vida. Entre la doctrina provista y los hechos aplicados, se puede encontrar que no existe un acuerdo entre teoría y práctica, que se materializa de forma retrógrada. Se reduce la importancia del uso correcto de las prácticas activas por parte de las personas, por ejemplo, utiliza los locales comerciales como fuente de información principal, pues como profesionales tienen una base para brindar información, reflejando este cambio. Mejora la práctica y conviértela en positivismo. Por otro lado, Asme contradice lo dicho por el autor, porque el conocimiento no tiene conexión con la práctica, porque hará que la gente se rompa, porque la gente dice que la gente puede tener práctica positiva o negativa sin conocimientos teóricos. . Debe entender la práctica como comportamientos que deben seguirse en la vida para mejorar la vida diaria.

Según Parales J. (29), Desde otra perspectiva, se contradice con quien expresó el conocimiento tratando de mejorar la actitud, por lo que se modificará la práctica, también inserta la cultura de las personas, porque es otro factor que interfiere con la teoría y la práctica, y es el factor decisivo en la determinación de la ejecución de “la práctica hace referencia al mundo de lo real, mientras que la teoría gira entorno a los signos que la componen para explicar un hecho ya pasado”. Según esto se puede Decir que es la inclinación o predisposición adquirida basada en los conocimientos previos de esta enfermedad (29).

La práctica se mide a través de las actividades que ejecuta una persona para su preparación o cuidado de ella misma, se basa en los recuerdos previos de hechos conocidos, por ello se puede decir con claridad que la práctica consiste en realizar los conocimientos previstos, el cual se mide de maneta positiva y negativa. Actividad, que, bajo la dirección de un individuo, se realiza empleando su inteligencia teórica para

adquirir destreza o capacidad en una tarea o profesión; generalmente, es necesario para poderla realizar públicamente la práctica es una manera de transformar una realidad, de acercarnos a ella y plantear alternativas de solución hacia determinadas dificultades, aun desconociendo cual será la solución verdadera y real para cada situación. Pero, sin lugar a dudas, la práctica no debe verse como un componente aislado, sino que, para una mejor comprensión, requiere ser mirada en su relación con la teoría. (29)

2.3. Marco Conceptual.

2.3.1. Zika como inicio de la enfermedad:

La enfermedad del Zika se describió en abril de 1947. Se llevó a cabo en el estudio de la fiebre amarilla selvática en monos Rhesus en el bosque de Zika en Uganda, África, y no fue hasta 1952 que se discutió el primer caso. La aplicación del Zika en humanos se ha expandido a África, Asia y otros países sin mayores complicaciones, y se conoció por primera vez en Brasil en América del Sur. En 2015 se confirmó un caso confirmado de infección por el virus del Zika, la epidemia afectó a más de 1 millón de personas y provocó complicaciones generales, y logró captar el daño que causó a las embarazadas y recién nacidos infectados durante el embarazo. Debido al aumento de casos de microcefalia, la OMS nació a principios de febrero y declaró una emergencia pública de importancia internacional. En 2014 ocurrió una situación similar en la Polinesia Francesa, que durante muchos años no causó mayores daños a los humanos. (30)

Recién en 2014 comenzó a aparecer las apariciones de América Latina en Isla de Pascua en Chile, donde las zonas en 14 países / regiones se han expandido exitosamente. En México se diagnosticaron 2 casos de Zika en la edad adulta, con una puntuación de 5 Una de las personas síntomas leves como fiebre, erupción cutánea, dolor

muscular, lo que hace que las personas sean susceptibles al virus. Cuando las mujeres embarazadas se infectan, se transmite por la picadura de mosquitos Aedes pertenecientes a la familia de los flavivirus. Los síntomas suelen ser leves, lo que lleva a un aumento de casos de microcefalia congénita y otras malformaciones congénitas, dando lugar a la Declarada como emergencia sanitaria mundial. (31)

2.3.2. Influencia del Zika en la familia:

Para El Nacional Institutes of Health (NIH), las personas infectadas con esta enfermedad no presentan sintomatología, ya que por estar mal informados creen que esta enfermedad no les puede afectar. Y las que lo presenta sufren daños físicos y emocionales para ellas como paciente y la familia, que son los que están al pendiente de la madre y el bebé en camino (32).

En el 2015, se desarrollaron diversas enfermedades neurales que afectan al recién nacido; como la microcefalia, en la que consta de una reducción anormal de la cabeza fetal donde las medidas de ésta se ven afectadas. Además, en estudios actuales se ha llegado a la conclusión que esta infección trae consigo complicaciones en la etapa gestacional, afectando gravemente al feto, ya que esto puede terminar en un aborto, problemas congénitos como el escaso desarrollo de los órganos de los sentidos e incluso de los sistemas inmunológico, nervioso, digestivo, etc.; dañando así la calidad de vida del futuro bebé (32).

2.3.3. Zika problema de salud pública:

El virus puede convertirse en una epidemia. Cuando aparecieron muestras de malformaciones congénitas en Brasil en octubre y noviembre de 2015, fue posible identificar brevemente casos de malformación cerebelosa, que es una enfermedad cerebral grave que es diferente de los relacionados con la patología. Este virus, un caso desproporcionado al que se ha denominado epidemia, ha despertado la atención mundial y, a través de informes escritos en los medios, ha despertado la respuesta de todos los medios. Al principio, no se había descubierto la causa de las enfermedades humanas, pero el análisis involucró varias áreas en Uganda. La prevalencia de anticuerpos bacterianos en esta área fue del 6,1%. Algunas personas sugirieron que la infección debería continuar en los humanos. Los informes dicen que esta situación aumentará. La incidencia de casos de microcefalia después de un brote de infección. (33)

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la enfermedad causó múltiples beneficios, lo que llevó a la declaración de una emergencia de salud pública y promovió la protección contra las picaduras de mosquitos. La bacteria puede producirse en 14 estados brasileños. En diciembre de 2015 En septiembre, el Ministerio de Salud de Brasil estimó que había 1,3 millones de casos sospechosos de Zika. En marzo de 2016, en el contexto del brote de infecciones virales, la bacteria puede llegar propagado en 33 países de las Américas, y Brasil, Colombia, El Salvador, Surinam y Venezuela informaron un aumento de la enfermedad. La investigación desde la perspectiva de la epidemiología se basa en la práctica de la salud pública, que es un intento de encontrar una solución a la ocurrencia de infecciones de salud y cambiar la existencia del vector en un ambiente crítico. (34)

2.3.4. Transmisión del Zika:

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la enfermedad del Zika no solo es transmitida por la punzación del mosquito infectado, sino también por las interacciones coitales con parejas infectadas, con el trasplante de órganos, contacto sanguíneo e incluso por transmisión vertical que se da de madre a feto (34).

El Zika es vectorial el cual se propaga de distintas maneras como lo ya mencionado, pero su principal contaminación se da por las hembras del Aedes Aegypti que contienen este virus. Las cuales residen en edificaciones abandonadas o con abundantes áreas verdes, cabe resaltar que, para esquivar ser picado por este insecto, se deben aplicar las medidas preventivas establecidas, realizar grandes campañas para concientizar a las comunidades de las consecuencias que esta transmisión trae consigo (34).

2.3.5. Periodo de transmisión:

El ciclo de virosis en las personas tiene una duración entre 5 y 7 días posteriores a la manifestación de la sintomatología. Con respecto a la transmisión de esta epidemia por el conducto sexual, los datos que se obtengan sobre la detección de ARN de virus Zika en el semen servirán de gran ayuda para determinar el lapso de tiempo en que se pueda efectuar este contagio. Algunos informes señalan que la acumulación de ARN de virus Zika encontrado en el semen va a disminuir después del periodo de infección. El lapso más prolongado de detección reportado fue posterior a 188 de la aparición de los síntomas (35)

2.3.6. Zika en América Central:

Según la organización Panamericana de Salud (OPS), comunico que En diciembre de 2016, El Salvador planteó 11.413 incidentes inseguros, 51 incidentes verificados y 4 incidentes de signos de microcefalia congénita relacionados con la bacteria. Guatemala planteó 3.343 incidentes inseguros y 788 incidentes verificados. Y 15 casos de manifestaciones congénitas relacionadas con este bacilo. El Estado de Honduras introdujo 31,936 casos en Costa Rica, incluidos 298 eventos verificados y 2 síndromes congénitos relacionados con virus En Costa Rica, hubo 1649 incidentes verificados, 150 de los cuales fueron mujeres embarazadas y 2 síndromes congénitos relacionados con estas epidemias. Este bacilo destruye las células progenitoras de neuronas corticales embrionarias humanas y aumenta el número de células que causan la muerte. (36)

Este artículo refleja el asombroso efecto de la rápida propagación de este virus, sorprendió a los investigadores y los desafió a conocer más sobre el virus del Zika y penetró en 38 países, confirmando así que la primera enfermedad de transmisión sexual de las enfermedades infecciosas es la conducta sexual. Reportado en 9 países / regiones, la tasa de casos de malformaciones congénitas (microcefalia) al nacer es más alta en Brasil, Al mismo tiempo, se registran los casos de Zika en mujeres embarazadas, por lo que se recomienda que las autoridades estén al tanto de la detección temprana de casos confirmados para desarrollar estrategias de salud para reducir el vector de transmisión. El país más afectado en América del Sur es Brasil. Entre el considerable número de casos de infección, Colombia ha ganado Ayuda a mejorar esta situación epidémica. (37)

Luego de dar a conocer todos los incidentes, aún se encuentran investigando tales incidentes, preguntando cómo el virus causó un daño tan severo en la naturaleza, que es irreversible en los recién nacidos. Aún no hay muchas noticias sobre el virus Zika, pero

la Organización Panamericana de la Salud Se advierte que los departamentos pertinentes deben estar preparados ante el cambio o nueva aparición de esta enfermedad. (36)

2.3.7. Zika en Perú:

Según el (MINSU), Ministerio de Salud (38) Probé el primer caso de infección por el virus del Zika a través de las relaciones sexuales en Lima, el análisis que fue positivo para el virus del Zika y se confirmó su existencia en varias zonas del Perú. A diciembre de 2016, se reportaron 61 casos de mujeres embarazadas en Jaén, provincia de Cajamarca. Se informa que nacieron 38 recién nacidos. Entre ellos, 32 recién nacidos correspondieron a Jaén. Dado que el conocimiento de la población en general sobre el virus y los peligros para las mujeres y los fetos es comprensible, y asegurando estrategias de vigilancia y control epidemiológico, estos recién nacidos no presentaron microcefalia u otras complicaciones al nacer. Al Zika. Estas medidas deben incluir preparaciones adecuadas antes del embarazo para reducir el riesgo de las mujeres embarazadas y mantener la salud del feto y la madre, y evitar consecuencias como la microcefalia.

Según Estados Unidos, debido al cambio climático en el sector peruano, los mosquitos no pueden sobrevivir en altitudes superiores a los 6000 pies. Las personas infectadas con el virus suelen presentar síntomas más leves. Sin embargo, las mujeres según la revista *American* publicaron un concurso proporcionado por una organización no gubernamental. Como resultado, el embarazo puede tener un impacto en el feto, recompensando las buenas prácticas del Zika para reducir las infecciones durante el embarazo. Desde Perú del 2016, se han reportado 6639 casos de Zika en Perú desde 2017, de los cuales 332 fueron detectados en mujeres embarazadas, y 19 casos de 3 mujeres embarazadas fueron reportados en la región de Piura en 2018. Esto se espera La razón

mejorar y aumentar la práctica de los directores de diferentes asociaciones de salud en la población en Zika y crear conciencia. (39)

2.3.8. Zika en mujeres gestantes:

Se transmite por la picadura del mosquito Aedes de la familia flavivirus. Cuando se infecta, cuando infecta a mujeres embarazadas, los síntomas habituales son leves, dando lugar a microcefalia congénita y otras malformaciones congénitas. El aumento de casos llevó a la declaración de la Organización Mundial de la Salud como emergencia sanitaria internacional. Si se infecta durante el embarazo, puede afectar al feto. La microcefalia puede ser causada por muchos factores, como el uso de drogas, alcohol, sustancias tóxicas, una de las cuales es la picadura de un mosquito Aedes, lo que hace que la cabeza del bebé sea más pequeña de lo esperado. (40)

2.3.9. Complicaciones durante la gestación

Maternidad: Posibles complicaciones nos dicen que la autora de este libro mencionó a Guillan-Barré, que ataca principalmente al sistema periférico, se dice que del 3% al 5% de las pacientes mueren por parálisis muscular, trombosis pulmonar o paro cardíaco. (41)

- Feto: La principal complicación que se presenta es la microcefalia, que es un defecto congénito, la cabeza del bebé es más pequeña de lo esperado y es una de las enfermedades más graves durante el embarazo. (41)
- Manifestaciones clínicas: muy similares al dengue y la fiebre Chikungunya, los síntomas aparecen después de 3 a 12 días de incubación y se presentan en formas agudas, incluyendo fiebre a 39 ° C, cefalea, mialgias y mácula macular inicial. Cara, y diseminación a otras partes del cuerpo, edema de extremidades inferiores y conjuntivitis no purulenta. (41)

2.3.10. Propuesta de mejoras frente al Zika:

La Organización Panamericana de la Salud ha propuesto algoritmos como una herramienta de diagnóstico segura, si se diagnostica la enfermedad se utilizarán los algoritmos. La OMS ha identificado una serie de notificaciones para ayudar a identificar posibles casos de la enfermedad del Zika. Estos casos son: Para casos sospechosos: el paciente tiene fiebre, un sarpullido (sarpullido, tez rojiza más o menos roja), o al menos algunos de ellos Síntomas, como conjuntivitis o artritis. Por otro lado, un escenario posible es: anticuerpos anti-Zika sospechosos de estar vinculados a la epidemiología en presencia de IgM. Casos confirmados: pacientes confirmados por análisis de laboratorio (muestra de orina, sangre, tejido de saliva o anticuerpo IgM, anti-Zika positivo). (42).

Para hacer un diagnóstico, el médico le preguntará si ha viajado recientemente y si se ha realizado un análisis de orina o de sangre en función de sus síntomas. Esto revelará que el médico u otro proveedor de atención médica pueden solicitar estas pruebas para encontrar cualquier cambio o virilidad similar. Enfermedades, las mujeres embarazadas deben prestar atención a algunos síntomas, como erupciones cutáneas, dolores articulares o conjuntivitis, para informar a la persona a cuidar. Las mujeres embarazadas que han descubierto la fuente de la enfermedad en algunos lugares deben encontrar la fuente de la enfermedad a tiempo. (43).

2.3.11. Medidas preventivas frente al Zika:

Hasta el momento no existe ningún medicamento que pueda prevenir o curar la enfermedad, por lo que es muy importante el control de la epidemia. Se puede dividir en dos métodos: controlar la densidad del vector y protección personal, por lo que se pueden seguir las siguientes recomendaciones: monitorear el área del hogar para eliminar Los

sitios de reproducción de vectores, como los tanques de agua y las tuberías de descarga de aguas residuales, se limpian periódicamente en los sitios de recolección de basura, y deben utilizar plaguicidas apropiadas de acuerdo con las recomendaciones de la OMS. Use ropa que cubra la mayor parte de la superficie del cuerpo para evitar lesiones: polos de manga larga, monos y mosquiteros. Evite las relaciones sexuales cuando viaje a un área infectada o cuando una de sus parejas esté infectada con el virus del Zika. Se aconseja a las mujeres embarazadas que no vayan a la residencia del paciente o Existen entornos prevalentes que pueden estar relacionados con abortos espontáneos, partos sin vida, problemas uterinos y enfermedades congénitas.

➤ Vía sexual:

Las mujeres sexualmente activas deben elegir sexo seguro, usar condones durante cada relación sexual o dejar de usarlos durante el embarazo, y si tienen antecedentes de esta enfermedad o han estado en algún lugar debido a esta enfermedad. Evite el contacto con su pareja Esta enfermedad se produce porque el tiempo de retención del virus en el semen es mayor que el de otros fluidos corporales, por lo que el tiempo que tardan hombres y mujeres en transmitirse sexualmente es diferente. (43)

2.3.12. Características Sociodemográficas

Hablamos del conjunto de características que permite dar información en forma general de un grupo de personas o población, se puede obtener mediante un interrogatorio o encuesta (10).

Edad: Es una de las características que influye en las etapas fisiológicas y biológica de un determinado individuo viviente, donde hace referente la maduración de su nivel

intelectual debido a cada etapa vivida, en la cual guarda recuerdos agradables y desagradables, que esto a su vez le permiten aprender y crecer como persona.

- a) 12 a 25 años
- b) 25 a 35 años
- c) 35 a más

Estado civil: Estado amigable que tienen los seres humanos relacionados con el medio legal, ya que existen códigos penales que determinan la disposición y vida personal de éstos: Ya sea Matrimonio, defunción, filiación, Nombre y Apellidos, Nacionalidad. Situación en la que se encuentra una persona según sus circunstancias y la legislación y a la que el ordenamiento concede ciertos efectos jurídicos (12).

- a) Soltero
- b) Casado
- c) Conviviente

Grado de instrucción: Según Glaser, Robert “la instrucción es el proceso orientado a producir en forma deliberada cambios de comportamientos en los estudiantes ya sea creando nuevas respuestas o modificando las existentes de acuerdo a objetivos de instrucción”. Es el grado de educación que posee cada ser humano, que va aprendiendo a lo largo de su vida. El nivel de educación no solo se adquiere en una institución, sino que va de la mano con la intervención de los valores interiorizados en casa, los cuales son reflejados más adelante ante la sociedad. En el Perú antiguamente la tasa de alfabetización era muy elevada a consecuencia de la falta de educación en las zonas alejadas de nuestro país, actualmente se han establecido una gran variedad de estrategias que han logrado disminuir dicho porcentaje (14).

- a) Primaria
- b) Secundaria
- c) Superior no universitario
- d) Superior universitario.

Ocupación: La ocupación de una persona hace referencia a lo que ella se dedica; a su trabajo, empleo, actividad o profesión, lo que le demanda cierto tiempo, y por ello se habla de ocupación de tiempo parcial o completo, lo que le resta tiempo para otras ocupaciones.

- a) Ama de casa
- b) Estudiante
- c) Trabajo independiente
- d) Trabajo dependiente

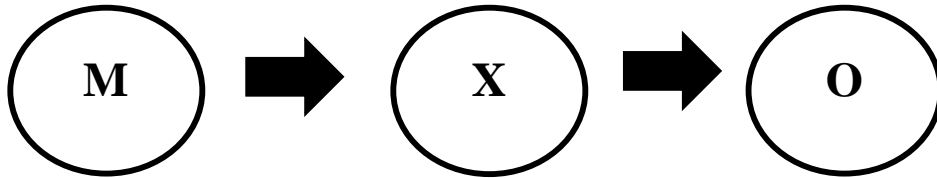
Procedencia: La definición puede estar sujeta a varias interpretaciones, especialmente cuando la persona ha realizado traslados frecuentes. Que el lugar en que la persona ha vivido de forma ininterrumpida durante la mayor parte del tiempo en un plazo de los últimos 12 meses, entendiéndose que al menos ha permanecido en forma efectiva 6 meses y un día. Esto sin contar las ausencias de este lugar por motivos laborales o de vacaciones. O donde existe la intención de vivir durante al menos 6 meses.

- a) Lugar donde vivió hace 6 meses.

III Metodología

3.1. Tipo de Investigación

El diseño de investigación fue no experimental de corte transversal.



Dónde:

M: Muestra estudiada

X: Actitudes y prácticas

O: Lo que observamos

3.2. Población y muestra:

3.2.1. Población:

La población estuvo constituida por 177 gestantes que fueron atendidas en el servicio de obstetricia del Establecimiento de Salud Tambogrande – Piura, y que cumplieron con los criterios de selección. El tamaño de la población fue definida por el registro de atenciones programadas a gestantes del servicio de obstetricia durante los meses de setiembre a diciembre del 2019.

3.2.2. Muestra:

El estudio se realizó en una muestra de 121 gestantes que se atendieron al servicio de obstetricia en el establecimiento de salud I-4 Tambogrande - Piura. Se utilizó el muestreo probabilístico empleando la fórmula. (44)

- **Formula del muestreo probabilístico: formula de población finita**

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

Donde:

n = Tamaño de la muestra 121 gestantes

N = Tamaño de la población 177

K² = coeficiente del 95% de confiabilidad (1.96)

e² = Error mínimo tolerable a las estimaciones (0.05) error relativo del muestreo

p = Proporción de la gestantes que desconocen con las actitudes desfavorables y prácticas sobre el Zika (0.5)

q = Proporción de gestantes que desconocen con las actitudes desfavorables y prácticas sobre el Zika (0.5)

- **Reemplazando:**

$$n = \frac{1.96^2 * 0.5 * 0.5 * 177}{(0.05^2 * (177 - 1)) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = \frac{169.99}{1.40}$$

n= 121 Gestantes

Se obtuvo una muestra conformada por 121 gestantes atendidas en el servicio de obstetricia del Establecimiento de Salud I-4 Tambogrande – Piura.

- **Muestreo**

Para obtener la muestra se aplicó el muestreo probabilístico para que la muestra sea representativa. La selección de las unidades de análisis fue a través de una selección aleatoria simple. Para el cálculo del tamaño muestral se consideró un nivel de confianza de 95%, y un error de 5%.

Criterios de Inclusión y Exclusión

- **Inclusión:**

1. Gestantes que acudieron al establecimiento de salud al servicio de obstetricia del establecimiento 1-4 Tambogrande – Piura
2. Gestantes que aceptaron la participación de manera voluntaria en la investigación
3. Aceptación inscrita a participar en los estudios.

- **Exclusión:**

1. Gestantes captada o gestantes nerviosa
2. Gestantes que no puede comunicarse como lenguajes disminuidas o gestantes evidente

3.3. Definición y Operacionalización de variables

Cuadro 1. Matriz de Operacionalización de la variable de conocimiento frente al Zika en gestantes

Variable	Definición Conceptual	Dimensiones	Definición Operacional	Indicadores	Escala de Medición
Conocimiento	Razeto P. (15), Designa el conocimiento como experiencia, pero desde otra perspectiva, no se considera pensamiento teórico: Se trata de una pausa entre el racionalismo y el empirismo, porque implica que la razón debe estar ligada a la experiencia, porque esta se considera un conocimiento ordinario y verdadero afectado por la experiencia. La comprensión o investigación con conocimiento de actitudes entre creencias y actitudes es que ambas asignan la cantidad de cognición centrada en algún desempeño emocional sustancial.	Conocimiento frente al Zika en gestantes	Se evaluó mediante 7 preguntas, con respuesta en escala de Likert. A mayor acercamiento de la respuesta correcta para cada proposición, se le dio mayor puntuación. De 0 a 1 puntos, clasificadas de la siguiente manera: A: No (0 pts.) B: Si (1pts.) Definiéndose como: - Conocen: 60 a más puntos. - Desconoce: <60 puntos	❖ Conocen ❖ Desconoce	Cuantitativa Nominal

Cuadro 2. Matriz de Operacionalización de la variable de actitudes frente al Zika en gestantes

Variable	Definición Conceptual	Dimensiones	Definición Operacional	Indicadores	Escala de Medición
Actitudes	Según el autor Catalá A (21) ; Se deduce por actitudes a los métodos que rigen a una conducta en particular a través de proyectos o diseños, provocando conducta habituales que ocurren en diferentes situaciones, tendencia a practicar, aunque es necesario dispersar un tono cálido, exponer una modalidad adecuada insistente y típico, siendo real o negación, con conexión a una posición, puede ser distintas ideas, aproximadamente comienza la oportunidad de cambiar su participación, en comunicaciones y creaciones de conocimiento incrementando la probabilidad de estudiar y laborar en grupos lo cual progresaría con las actitudes tanto en lo laboral como en sus destrezas.	Actitudes frente al Zika en gestantes	Se evaluó mediante 9 preguntas, con respuestas en escala de Likert. A mayor acercamiento de las la respuesta correcta para cada proposion, se le dio mayor puntuación: Totalmente de acuerdo (4pts) De acuerdo (3pts) En desacuerdo (2pts) Indeciso/Dudosa (1pts)	❖ Favorable ❖ Desfavorable	Cuantitativa Ordinal

Cuadro 3. Matriz de Operacionalización de la variable de prácticas frente al Zika en gestantes

Variable	Definición Conceptual	Dimensiones	Definición Operacional	Indicadores	Escala de Medición
Prácticas	Fernández H, Iglesias M. (26) Implica las habilidades o la experiencia adquirida a través del proceso de tomar ciertas acciones de forma continua. Esta práctica se convierte en un comportamiento ordenado para diferentes objetivos, que pueden restablecerse y darse cuenta de la eficacia incomparable de la gestión bajo la guía de uno o más individuos, La ejecución se logra con conocimientos teóricos, y el propósito es poder realizar abiertamente el trabajo diario para adquirir habilidades o técnicas.	Prácticas Preventivas frente al Zika en gestantes	Se evaluó mediante 10 preguntas, considerando del 1 al 4 puntos para cada respuesta. Definiéndose como: Totalmente de acuerdo (4pts) De acuerdo (3pts) En desacuerdo (2pts) Indeciso/Dudosa (1pts)	❖ Favorable ❖ Desfavorable	Cuantitativa Ordinal

Cuadro 4. Matriz de Operacionalización de la variable de característica sociodemográfica

Variable	Definición Conceptual	Dimensiones	Definición Operacional	Indicadores	Escala de Medición
Características sociodemográficas	Conjunto de características que permite dar información en forma general de un conjunto de persona o población, se puede obtener mediante una interrogación o encuesta.	Edad de la gestantes	Edad de la gestante en el momento que se aplicó la encuesta.	12 a 25 años 25 a 35 años 35 a más años	Ordinal
		Estado civil	¿Cuál es su estado civil?	Conviviente Soltero Casado	Ordinal
		Trimestre de gestación	¿Cuál es el trimestre de gestación?	I(1–13 semana) II(14–26 semana) III(27– 40 semana)	Ordinal
		Medio donde se informó sobre el Zika	¿A través de qué medios recibió la información?	Establecimiento de Salud. Periódico. Redes Sociales. Radio. Familia. Amigos.	Ordinal
		De quien recibió información sobre el Zika	¿A través de quién se informó?	Amigos Padres/familiares Obstetras. Farmacéutico Internet/redes sociales Ninguna de las anteriores.	Ordinal

3.4. Técnica e instrumento

3.4.1. Técnica:

La técnica que se empleó para esta investigación fue través de una encuesta que se llevó a cabo en el Establecimiento de salud Tambogrande 2019.

3.4.2. Instrumento:

Para la recolección de datos se utilizó como instrumento un cuestionario previamente estructurado y se evaluó el conocimiento del Zika y las características sociodemográficas, para las dimensiones de actitudes y prácticas, se ha utilizado la escala de Likert que fluctúa en un puntaje de 1 a 4 puntos para dimensión de actitud un porcentaje mínimo de 9 a 36 mientras que para la práctica de 10 a 40 punto, convirtiéndose un instrumento de medición para evaluar la variable de investigación. Para las interpretaciones que si el instrumento es confiable se debe tener en cuenta los puntajes obtenidos en cada ítem que evalúa el conocimiento, actitud y practica frente al Zika

- ❖ **Test de Likert de Actitudes frente al Zika en gestantes:** se utilizó un cuestionario que midió las actitudes estuvo constituida por un total de 09 proposiciones que abarcaron el interés, importancia y disponibilidad frente al Zika que acuden al centro de salud de Tambogrande – Piura, 2019.
- ❖ **Test de Likert de prácticas frente al Zika en gestantes:** Se utilizó como cuestionario empleado con respecto a las prácticas por respuesta favorables y desfavorables con un total de 10 preguntas donde se marcó la prácticas de frente al Zika en gestantes atendidas en el servicio de obstetricia en el establecimiento de salud 1-4, Tambogrande – Piura, 2019.

❖ **Características Sociodemográficas y Reproductivas:** Para la recogida de los datos sociodemográficos, se empleó un cuestionario donde se identificó las variables edad, estado civil, grado de instrucción, trimestre de gestación, medio de comunicación, medio donde recibió la información.

Validación:

Prueba Piloto:

- Para el Instrumento Cuestionario Conocimientos sobre Autoexamen de Zika: Se aplicó una prueba piloto a 121 mujeres con características similares a las que tiene la población en estudio, con la finalidad de que los instrumentos a usar sean claros, precisos y entendibles.
- Una vez concluido la elaboración de los ítems del instrumento se realizó una muestra piloto a gestantes en diferentes zonas de Tambogrande - Piura, el mismo que se desarrolló siguiendo las siguientes etapas:
 - Se seleccionó a 121 gestantes de Tambogrande - Piura de manera aleatoria en diferentes zonas de estudio.
 - Cada uno de los ítems ha sido codificado, 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 todas las alternativas denotan un puntaje ordinal se les asignó un puntaje de menor a mayor valor. 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 las actitudes y prácticas se

ha utilizado una escala de Likert que fluctúa en puntajes de 1 a 4 puntos. Para la dimensión de actitudes fue un puntaje mínimo de 9 a 36, mientras para las prácticas fue de 10 a 40 puntos, convirtiéndose en un instrumento de medición para medir las variables de la investigación.

3.4.3. 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, actitudes y prácticas frente al Zika en gestantes, se utilizó el estadístico de alfa de crombach debido a que son puntajes mixtos.

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

K: Número de ítems.

$\sum S_i^2$: Sumatoria de varianzas de los ítems.

S_T^2 : Varianza de la suma de los ítems.

α : Coeficiente de alfa de crombach.

CONFIABILIDAD:

Alfa	Nº de elementos
704	26

Se ha logrado determinar que el instrumento es confiable.

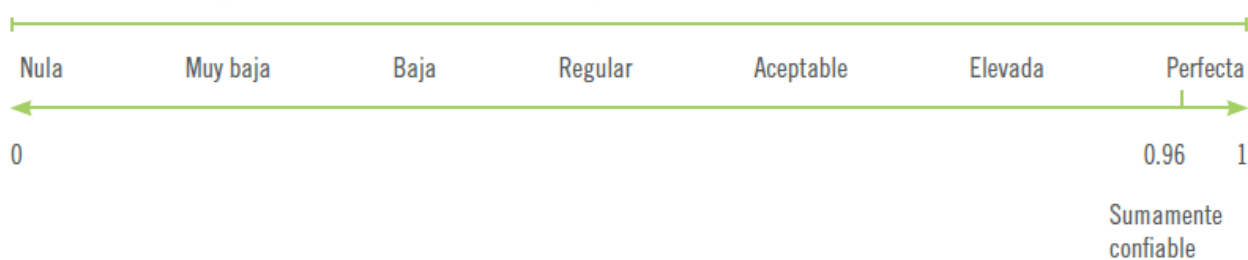
BAREMACIÓN PERCENTÍLICA:

- **Técnica Utilizada:** Baremación Percentílica (Percentil 50)

Zika	Clasificación	
Conocimiento	Conoce	No conoce
	0-6	7-8
Actitudes	Desfavorable	Favorable
	9-27	28-36

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.



3.5. Plan de análisis

Los datos obtenidos serán codificados y posteriormente procesados en una hoja de cálculo del programa Open office Excel. Para el análisis de datos se utilizará el programa estadístico SPSS (Statistical package for the social sciences) versión 22 como el cual se obtendrán la descripción los datos como frecuencia, porcentaje y gráficos estadísticos de cada una de las variables de confiabilidad

3.6. Matriz de consistencia

Título: CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRÁCTICAS FRENTE AL ZIKA EN GESTANTES EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD 1-4 DE TAMBOGRANDE – PIURA, 2019.

ENUNCIADA DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES
<p>¿Qué conocimiento, actitudes y prácticas frente al Zika en gestantes atendidas en el establecimiento Salud I-4 tambogrande- Piura, 2019?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL: Determinar el conocimiento, actitud y prácticas frente al Zika en gestantes atendidas en el establecimiento de Salud I-4 tambogrande- Piura, 2019.</p> <p>OBJETIVOS ESPECIFICO: (1) Identificar el conocimiento frente al Zika en gestantes atendidas en el establecimiento de Salud I-4 Tambogrande – Piura, 2019. (2) Identificar las actitudes frente al Zika en gestantes atendidas en el establecimiento de Salud I-4 Tambogrande - Piura, 2019. (3) Identificar las prácticas frente al Zika en gestantes atendidas en el establecimiento de Salud I-4 Tambogrande – Piura, 2019. (4) Describir las características sociodemográficas frente al Zika en gestantes atendidas en el establecimiento de Salud I-4 de Tambogrande - Piura 2019.</p>	<p>VARIABLES PRINCIPALES:</p> <ul style="list-style-type: none"> •Conocimiento frente al Zika en gestantes atendidas. •Actitudes frente al Zika en gestantes atendidas. •Practicas frente al Zika en gestantes atendidas. <p>VARIABLES DE APOYO:</p> <ul style="list-style-type: none"> •Edad •Estado civil •Trimestre de gestación •Medios donde se informo •De quien recibió la información <p>VARIABLE DE CONTROL:</p>

METODOLOGIA			
TIPO, NIVEL Y DISEÑO	POBLACION Y MUESTRA	TECNICA DE INSRTUMENTO	PLAN DE ANALISIS
<p>Tipo : Cuantitativa</p> <p>Nivel de investigacion Descriptivo simple</p> <p>Diseño de la investigacion Diseño no experimental, de corte transversal.</p>	<p>Población : La población estuvo constituida por 177 gestantes atendidas en el servicio de obstetricia del establecimiento de salud I-4 Tambogrande-Piura, 2019.</p> <p>Muestra : La muestra estuvo constituida por 121 gestantes atendidas en el servicio de obstetricia del establecimiento de Salud Tambogrande. Se aplicó el muestreo probabilístico para que la muestra sea representativa. La selección de las unidades de análisis fue a través de una selección aleatoria simple.</p>	<p>TECNICA : La encuesta</p> <p>Instrumento :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento frente al Zika en gestantes. • Test de Likert para actitudes y prácticas frente al Zika en gestantes. • Características sociodemográficas. 	<p>Para el plan de análisis se utilizó la estadística descriptiva, utilizando figuras y tablas.</p>

3.7. Principios Éticos

Este informe final tuvo en consideración el código de Ética Uladech- Católica, que establece el respeto, a la dignidad, la protección de los derechos y bienestar de las personas en la investigación. Que fue aprobada en el 2019, establece bajo la obtención de consentimiento informado del participante en la investigación, para esto se acudió a la entrevista, con el representante del Establecimiento de Salud de tambogrande Dr. Ricardo Remeció médico jefe de esta identidad. Que me brindó el ingreso, y además conté con el apoyo de las obstetras de turno lo cual me facilitó la participación de las gestantes que acudieron a sus controles prenatales, se le aclaró a la gestante participe, los objetivos de la investigación. Garantizándoles que la información obtenida se utilizaría en forma anónima, además asegurándoles privacidad de su identificación.

Como respaldo de los entrevistados se le hizo firmar un consentimiento informado, lo cual no fue rechazado. Se le reitera que la confidencialidad de las participantes que por derecho les corresponde.

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados

Objetivos específicos.

Tabla 1. Conocimientos en forma global frente al Zika en gestantes atendidas en el establecimiento de salud I-4 Tambogrande de Setiembre a Diciembre - Piura, 2019.

Conocimiento	n	%
No conoce	68	56.20
Conoce	53	43.80
Total	121	100.00

Fuente: Instrumento de Recolección de Datos.

En la Tabla 1, en relación al conocimiento en forma global frente al Zika, que el 56,20% de las mujeres de 15 – 20 años que formaron parte del estudio desconocen, mientras que el 43,80% sabe sobre las vías de transmisión del virus. Signos y síntomas y medidas de protección para hacer frente a esta enfermedad.

Tabla 2. Actitudes en forma global frente al Zika en gestantes atendidas en el establecimiento de Salud I-4 Tambogrande de Setiembre a diciembre - Piura, 2019.

Actitudes	n	%
Desfavorable	62	51.24
Favorable	59	48.76
Total	121	100.00

Fuente: Instrumento de Recolección de Datos.

En la Tabla 2, se encontró que un significativo 51,24% de las gestantes encuestadas tienen actitudes desfavorables frente al Zika y sólo el 48,76% tienen actitudes favorables lo que implica riesgos para su salud.

Tabla 3. Prácticas en forma global frente al Zika en gestantes atendidas en el establecimiento de salud I-4 Tambogrande de Setiembre a Diciembre - Piura, 2019

Practicadas	n	%
Desfavorable	66	54.55
Favorable	55	45.45
Total	121	100.00

Fuente: Instrumento de Recolección de Datos.

En la Tabla 3, en forma global se determina que un significativo 54,55% de las mujeres de 15 – 20 años tienen prácticas desfavorables frente al Zika y mientras que en el 45,45% fueron favorables.

Tabla 4. Características sociodemográficas gestantes atendidas en el establecimiento de salud I-4 Tambogrande de Setiembre a Diciembre - Piura, 2019.

		n	%
Edad	15 – 20	37	30.58
	21 – 24	23	19.01
	25 – 29	30	24.79
	30 – 43	31	25.62
Estado civil	Soltera	27	22.31
	Conviviente	70	57.85
	Casados	24	19.83
Trimestre de gestación.	I (1 – 13 semanas)	18	14.88
	II (14 – 26 semanas)	50	41.32
	III (27- 40 semanas)	53	43.80
Medio de comunicación	Establecimiento de salud	73	60.30
	Periodístico	11	09.09
	Redes sociales	01	00.83
	Radio	36	29.75
	Familiar	00	00.00
	Amigos	00	00.00
	Otro	00	00.00

Donde se informo	Amigos	04	03.31
	Padres /familiares	11	09.09
	Obstetra	96	80.17
	Farmacéuticos	00	00.00
	Inter/redes sociales	09	07.44
	Ninguna	00	00.00
Total		121	100.00

Fuente: Instrumento de Recolección de Datos.

Se muestran los resultados sobre las características sociodemográficas (Tabla 4), en donde se evidencia que el 30,58% de las gestantes tienen edades entre los 15 a 20 años, el estado civil con el 57,85% son convivientes, mientras que el 48,80% se encuentran en el III trimestre de gestación (27 – 40 semanas), así mismo el 60,33% de ellas fueron informadas por el personal de salud, en este caso que 80,17% lo hizo una obstetra.

4.2. Análisis de los resultados

Considerando, el aumento de casos por Zika, la Organización Mundial de la Salud estimo necesario declarar emergencia sanitaria internacional. Si se infecta durante el embarazo, puede afectar al feto. La microcefalia puede ser causada por muchos factores, como el uso de drogas, alcohol, sustancias tóxicas, una de las cuales es la picadura de un mosquito Aedes, lo que hace que la cabeza del bebé sea más pequeña de lo esperado, frente a ello la morbilidad y mortalidad materna será mayor (40).

Por lo tanto, frente a esta situación sea hace necesario considerar los resultados de la presente investigación que muestran en la Tabla 1, en relación al conocimiento en forma global frente al Zika, que el 56,20% de las mujeres de 15 – 20 años que formaron parte del estudio desconocen, mientras que el 43,80% sabe sobre las vías de transmisión del virus. Signos y síntomas y medidas de protección para hacer frente a esta enfermedad. Resultados que se asemejan al estudio en el ámbito nacional a La Madrid F. (7) Piura. 2017; trabajo con gestantes asistidas en al consultorio externo de Gineco-Obstetricia. Hospital de la Amistad Perú – Corea II Santa Rosa donde se utilizó una muestra de 130 gestantes y encontró que el nivel de conocimiento arrojó que en el 78.5% de participantes fue bajo.

Es necesario frente a estos resultados evaluar la acciones de promoción y prevención que realizan las instituciones de salud para incidir en una adecuada promoción de la salud que permita al individuo a ser capaz de identificar y realizar sus aspiraciones de satisfacer sus necesidades de cambiar y adaptarse al medio ambiente , por lo tanto es necesario fortalecer sus conocimientos que le permitan poseer las herramientas suficientes que

aporten en el autocuidado de su salud y tener una participación activa y así pueda enfrentar los determinantes de la salud y no sea un simple receptor del saber.

En la Tabla 2, se encontró que un significativo 51,24% de las gestantes encuestadas tienen actitudes desfavorables frente al Zika y sólo el 48,76% tienen actitudes favorables lo que implica riesgos para su salud. Resultados que se asemejan a los de Rojas E. (6) Piura, 2017 y encontró en cuanto a la actitud del control de la enfermedad del Zika, que el 97.7% tienen una actitud desfavorable y solo un 2.3% una actitud favorable.

Si consideramos que esta infección trae consigo complicaciones en la etapa gestacional, afectando gravemente al feto, ya que esto puede terminar en un aborto, problemas congénitos como el escaso desarrollo de los órganos de los sentidos e incluso de los sistemas inmunológico, nervioso, digestivo, etc.; dañando así la calidad de vida del futuro bebé (32). Por lo tanto, es necesario incidir en el cambio de actitudes en la población en estudio pues Una actitud puede ser favorable cuando un individuo tiene un entendimiento positivo que permite alentar una postura de manera provechosa y objetiva, lo cual es poco probable lograrlo en las gestantes participantes debido a que la mayoría de ellas mostraron desconocimiento. Por lo tanto es necesario incidir en el trabajo de las actitudes ya que Es dañino cuando un individuo tiene una actitud negativa o de rechazo pues le dificulta colaborar en ciertas actividades (24), en tal sentido, esto influye para que las mujeres no sean conscientes de la debida importancia que tienen adoptar medidas de prevención para evitar este virus. Más aún que Piura es una zona donde sabe que existe la presencia del vector, se debe enfocar las actividades educativas para mejorar las acciones de difusión de información.

En la Tabla 3, en forma global se determina que un significativo 54,55% de las mujeres de 15 – 20 años tienen prácticas desfavorables frente al Zika y mientras que en el 45,45% fueron favorables. Resultados que son semejantes a los de La Madrid F. (7) Piura. 2017; en cuanto a la actitud del control del padecimiento del Zika, el 97.7% tuvieron una actitud desfavorable, además también en prácticas preventivas con un 90.8%.

Los resultados ponen en evidencia la vulnerabilidad a contagiarse que muestran las gestantes estudiadas, por lo tanto, es necesario asegurarse un adecuado monitoreado. Trabajar en acciones que deben estar basadas en realizar un trabajo en el control del virus, planificación familiar, control de la embarazada una adecuada preparación preconcepcional, trabajo coordinado del sistema de salud y población, afín de disminuir los riesgos, salvaguardando a la gestante y al feto. (4). A pesar que las medidas de prevención son similares a las del dengue siendo esta una enfermedad endémica las mujeres aun no muestran esa predisposición a adoptar medidas de protección como usar repelentes u ropas de mangas largas, así mismo, medidas preventivas en las casas como eliminar el agua estancada.

Se muestran los resultados sobre las características sociodemográficas (Tabla 4), en donde se evidencia que el 30,58% de las gestantes tienen edades entre los 15 a 20 años, el estado civil con el 57,85% son convivientes, mientras que el 48,80% se encuentran en el III trimestre de gestación (27 – 40 semanas), así mismo el 60,33% de ellas fueron informadas por el personal de salud, en este caso que 80,17% lo hizo una obstetra. Resultados semejantes a los de Madrid F. (7) Piura. 2017La población estuvo constituida por gestantes en mayoría supera los 17 años (87.22%), proceden de zonas urbano marginales (59.44%), tienen nivel secundario (60.56%) y superior (23.33%), se

encuentran en el segundo trimestre (34.44%) y tercer trimestre del embarazo (44.44%) y son multíparas en 66.11%.

Es importante destacar las características sociodemográficas y obstétricas de las gestantes, debido a que por las edades que reportan y el estado civil implica una población en edad fértil con probabilidad de embarazo y esto asociado a la falta de conocimientos, actitudes y prácticas desfavorables frente a esta enfermedad son determinantes para convertirse en población de riesgo por lo tanto, es importante trabajar en medidas de promoción y prevención desde la etapa preconcepción para evitar morbilidad y mortalidad cuando ocurra el embarazo, del mismo modo, es importante resaltar que en su mayoría reportaron recibir información del personal de salud, lo que implica que se debe mejorar las actividades de educación para la salud, se trabaje en un mejor asesoramiento sobre las medidas de protección y esto repercuta de manera positiva en la adopción de actitudes y prácticas frente a este virus.

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- Nos indica este 56.2% que no conocen los síntomas, como se transmite el Zika que métodos hay que usar para protegerse y evitar consecuencias que repercutirán en el recién nacido.
- Con respecto a las actitudes son desfavorables en un 51.24% tomando en cuenta que si desencadenaran algún síntoma se acercaría al establecimiento de salud, siendo esta la mejor alternativa para recibir algún tratamiento si lo requiere.
- En cuanto a las prácticas el 54.55% de la gestante nos muestra que son negativas demostrando que no ejecutan el lavado de depósitos, no usan la aplicación de repelente, ni el uso del preservativo si la pareja ha llegado a viajar algunas zonas tropicales.
- En las características sociodemográficas las gestantes con más porcentajes se encontraban en el III trimestre de gestación, considerando el medio de información más eficaz el establecimiento de salud, ya que quien lo brinda es la obstetra como fuente de investigación confiable con el 80.17%.

5.2. Recomendaciones:

- Fomentar la participación de las diferentes entidades del establecimiento de salud para la concientización en campañas de abatización, fumigación no solo en sectores vulnerables si no alrededores.
- Promover sesiones educativas y demostrativas para seguir mejorando tanto en el conocimiento, práctica y actitudes para lograr evitar consecuencias futuras.
- El rol que cumple la obstetra en el establecimiento de salud es importante ya que es fuente primaria de información para las gestantes haciendo hincapié a mejorar reforzar medidas de prevención frente al Zika.

Aspectos Complementarios

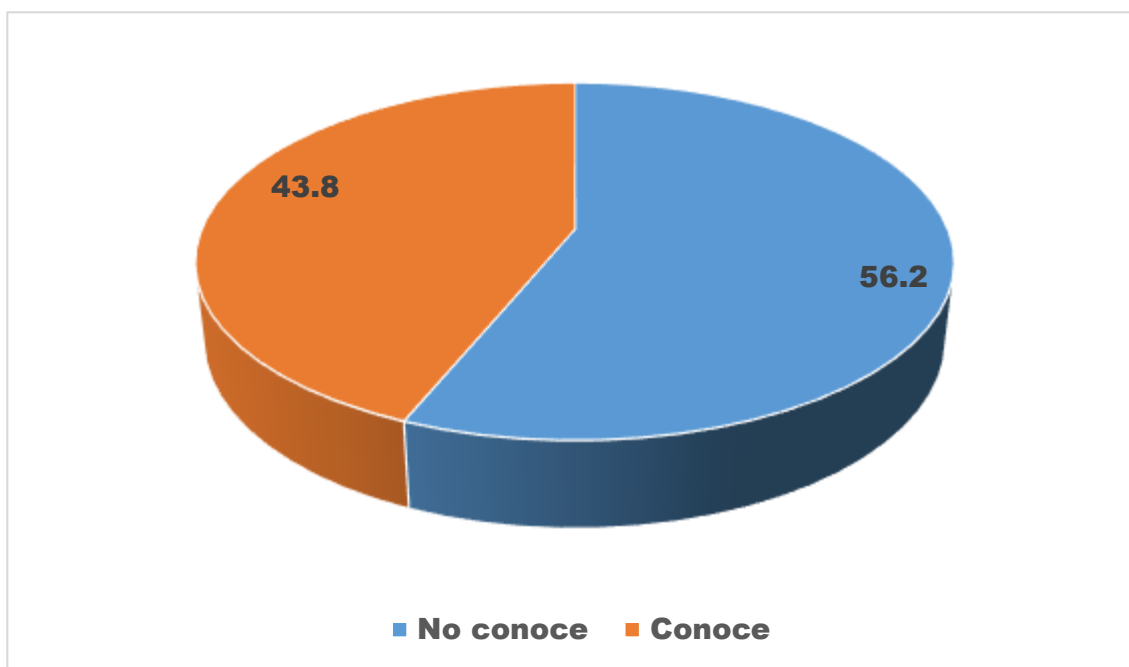


Figura 1: Gráfico de pastel del conocimiento en forma global frente el Zika en gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud I-4 de Setiembre a Diciembre de Tambogrande – Piura, 2019

Fuente: Tabla 1.

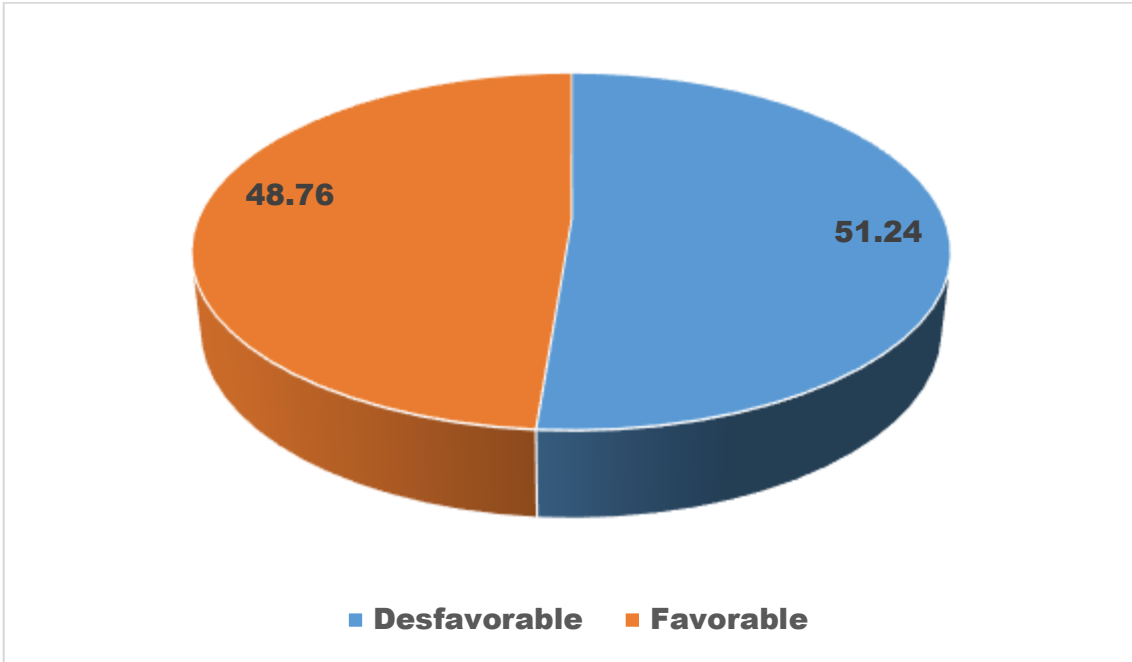


Figura 2: Gráfico de pastel de las actitudes en forma global frente el Zika en gestantes atendidas en el establecimiento de salud I-4 de Setiembre a Diciembre de Tambogrande - Piura, 2019.

Fuente: Tabla 2.

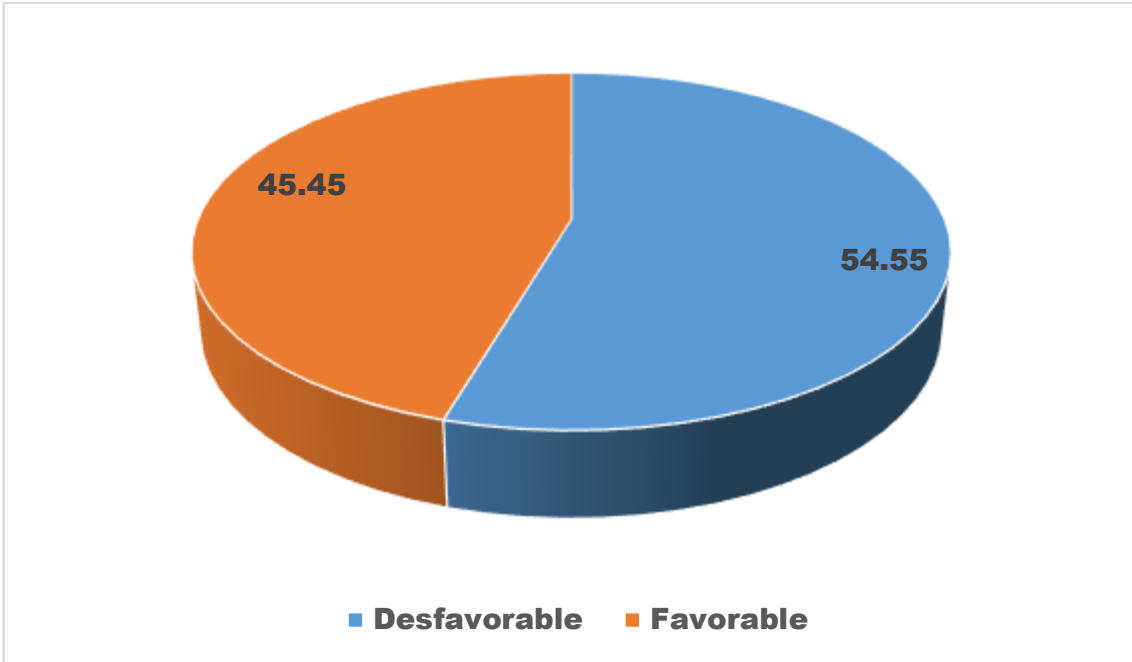


Figura 3: Gráfico de pastel de prácticas en forma global frente el Zika en gestantes atendidas en el establecimiento de salud I-4 de Setiembre a Diciembre de Tambogrande - Piura, 2019.

Fuente: Tabla 3.

Referencias Bibliográficas

1. Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud. Consideraciones provisionales sobre la infección por el virus Zika en mujeres gestantes [Internet]. Montevideo: OPS/OMS; Ene 2016 [citado 05 jun 2019]. Disponible en: http://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/Zika/Zika_embarazo.pdf.
2. Maguiña C, Galán E. El virus Zika: una revisión de literatura. Act méd. Peruana [internet] 2016 [consultado 22 jul 2019]; 33 (1): páginas o indicador de extensión. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172016000100007
3. Organización mundial de la salud. Dengue y dengue grave. [internet].OMS; 2019. [citado 05 jun 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severe-dengue>
4. Gulland, A. (2016). El virus Zika es una emergencia de salud pública mundial. [Internet], [citado 05 jun 2019]. Disponible en URL: <https://www.bmj.com/content/352/bmj.i657/rr-0>
5. Bardales E. Relación entre nivel de conocimiento y las prácticas de prevención del Zika en gestante. Hospital las Mercedes de Pita, 2017. [Tesis para obtener el título profesional licenciada en obstetricia].2017.Disponible en: <http://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/895125>.
6. Rojas E. Conocimiento actitud y práctica de las gestantes frente al Zika, en el Centro de Salud I-IV Consuelo de Velasco mayo- agosto 2017. [Tesis para optar el título profesional licenciada en obstetricia].Piura: Universidad San Pedro.2018. Disponible en: <http://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/302533>.
7. 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 Maestría]. Piura. Universidad Nacional de Piura.2018. Disponible en: <http://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/457474>.

8. Tairo J. Nivel de conocimiento y actitud preventiva sobre el Zika de las gestantes atendidas en el Hospital Regional de Loreto julio a agosto 2017. [Título para optar el bachiller en obstetricia]. San Juan – Iquitos: Universidad Científica del Perú.2017.Disponible:<http://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/400242>
9. Zapatel R. Nivel de Conocimientos y actitudes sobre la enfermedad del Zika en gestantes que acuden al Centro De Salud Materno Infantil, Villa María Del Triunfo. Octubre 2017. [título de Médico Cirujano].Lima. Universidad San Martín de Porres. 2019. Disponible en:http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/handle/usmp/4686/zapatel_mrg.pdf?sequence=2&isAllowed=y
10. La Torre L. Conocimientos, actitudes y prácticas en la prevención del Zika en gestantes del distrito de Bagua - Amazonas, 2019. Bagua Grande – Perú: Universidad Politécnica Amazónica; 2019. Disponible en: <https://repositorio.upa.edu.pe/bitstream/handle/UPA/38/18.%20Conocimientos%20c%20actitudes%20Zika.pdf?sequence=6&isAllowed=y>
11. Piedra S, Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre Zika en relación con el Embarazo en la ciudad de Pedernales, Post - Terremoto, Ecuador. [Tesis de pregrado Carrera de Medicina], Quito - Ecuador: Universidad Central, 2016. [consultado 09 de Jun de 2019]. Disponible en: <https://www.revistaegenioespejo.org/index.php/ree/article/view/7/5>
12. Maridueña M. 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. [Tesis obtención del título], Guayaquil – ecuador, 2017: Universidad Laica Vicente Rocafuerte de Guayaquil, [consultado 05 de May 2019]. Disponible en: <https://docplayer.es/83992302-Universidad-laica-vicente-rocafuerte-de-guayaquil-facultad-de-ciencias-sociales-y-derecho-carrera-de-publicidad-proyecto-de-investigacion.html>
13. Hinojosa A, Complicaciones en neonatos de madres diagnosticadas de Zika durante el embarazo. [Tesis para optar por el grado de médico general], Guayaquil – ecuador, 2017 – 2018: universidad de Guayaquil, [consultado 05 May de 2019]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/30896/1/CD-2388-TESIS-HINOJOSA%20MENDEZ.pdf>

14. Martínez, A. y Ríos, F. Los conceptos de conocimiento, epistemología y paradigma, como base diferencial en la orientación metodológica del trabajo de grado. Rev. E S C 2016. [PF]. <https://www.moebio.uchile.cl/25/martinez.html>
15. Razeto P. teoría del conocimiento. [Internet].2016. [consultado 05 jun 2019]. Disponible en URL: <http://ificc.cl/content/teor%C3%ADa-del-conocimiento-2016>
16. Locke J. El conocimiento de la ignorancia. Rev.: POLIS, 2001 [Internet]. [Citado el 05 jun 2019] disponible en: <https://journals.openedition.org/polis/8267>
17. Alavi M, Leidner D. knowledge management and knowledge management systems: conceptual foundations and research issues. Rev. MIS, 25 (1) ,2001. pp. 107-136. [Citado el 05 JUN 2019] disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1135252312600768>
18. Torres K, Lamenta, P. la gestión del conocimiento y los sistemas de información en las organizaciones. negotium [internet]. 2015; 11 (32): 3-20. [citado el 05 jun 2019] disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=78246590001>
19. Bassols, A. Teoría del Conocimiento Clásica y Epistemología Wittgensteiniana. Rev. FCH.Mexico; 2016. [internet]. [citado el 05 jun 2019]. disponible en: <http://www.filosofia.net/materiales/num/num18/Res-Tomasini.htm>
20. Arce N; Michuy K; Del Águila C. Conocimiento y percepción de riesgo de enfermarse con Zika en gestantes atendidas en la institución prestadora de servicios de salud “Morona Cocha”, Iquitos – 2017. [Título profesional de licenciado en enfermería]. Iquitos. Universidad de la Amazonía Peruana.2017. Disponible en: <http://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/248735>
21. Catalá A. dimensión social de la persona percepción. Departamento de Psicología Social. UAB 2016 [Internet]. [consultado 05 jun 2019]. Disponible en URL: https://ddd.uab.cat/pub/recdoc/2016/157967/PERCEPCION_SOCIAL_CC.pdf
22. Staats y Staats. 1958 Teoría cambio de actitudes y persuasión. [Internet]. Rev. C H. [Consultado 05 jun 2019]. Disponible en URL: <https://www.coursehero.com/file/p68pqlm/b-Teor%C3%ADa-de-Staats-y-Staats-1958-esta-teor%C3%ADa-es-similar-a-la-de-Doob-en-la-que/>
23. Verplanck, W .El control del contenido de la conversación: refuerzo de las declaraciones de opinión. . [Internet]. The Journal of Abnormal and Social

- Psychology, 51 (3), 668–676. [Consultado 05 Jun 2019]. Disponible en URL: <https://doi.org/10.1037/h0046514>
24. Cialdini e Insko. Teoría cambio de actitudes y persuasión. [Internet]. Rev. C H. [Consultado 05 jun 2019]. Disponible en URL: <https://www.coursehero.com/file/p68pqIm/b-Teor%C3%ADa-de-Staats-y-Staats-1958-esta-teor%C3%ADa-es-similar-a-la-de-Doob-en-la-que/>
 25. Ribes E, López F. Teoría de la conducta. Un análisis de campo y paramétrico. [citado el 01 sep. 2019]. Disponible: <https://es.scribd.com/document/413057625/Teoria-de-La-Conducta-Un-Analisis-de-Campo-y-Parametrico-Ribes-E-Lopez-F>
 26. Fernández H, Iglesias M. Análisis de la integración de teoría y la práctica de la disciplina de administración de operaciones en la formación de administradores de empresas, reflexión desde lo académico y laboral. Rev. UYS [Internet].2016. [consultado 05 jun 2019]; 8 (1). pp. 50-58. Disponible en URL: <http://rus.ucf.edu.cu/>
 27. Ariztía A. La teoría de las prácticas sociales: particularidades, posibilidades y límites. Rev. Edsc. [Internet].2017 abr. [consultado 05 jun 2019] ;(59). Disponible en URL: <https://cintademoebio.uchile.cl/index.php/CDM/article/view/45391/53635>
 28. Alvares C. Teoría frente a práctica educativa: algunos problemas y propuestas de solución. Perfiles educativos, México, v. 37, n. 148. . [Internet]. [consultado 05 jun 2019]. Disponible en http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-26982015000200011&lng=es&nrm=iso
 29. Parales J, Vizcaino M. las relaciones entre prácticas y representaciones sociales: elementos para una integración conceptual. revista latinoamericana de psicología, vol. 39, núm. 2, 2007, pp. 351-361 fundación universitaria Konrad Lorenz Bogotá, Colombia. disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/805/80539210.pdf>
 30. Ramos S, Cheng F, Jiang S. Zika virus and Diseases [Internet]. Usa: Wiley Blackwell; 2018 [Consultado 5 Set 2019]. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=29tJDwAAQBAJ&printsec=frontcover&q=zika&hl=es->

[419&sa=X&ved=0ahUKEwiotKn2p4npAhUhVt8KHWlzAWwQ6AEIOjAC#v=onepage&q=zika&f=false](https://www.elsevier.com/books/zika-virus-disease/quireshi/978-0-12-812365-2)

31. Adnan I. Qureshi. Enfermedad de virus de Zika. 1 era edición: Academic press 2017 [Internet]. [citado 05 jun 2019]. Disponible en: <https://www.elsevier.com/books/zika-virus-disease/quireshi/978-0-12-812365-2>
32. Health NIO. National Institutes of Health. [Online]. Available from: <https://salud.nih.gov/articulo/zika/>.
33. Grillet E, Del Ventura F. Emergencia del virus del Zika en Latinoamérica y el control de Aedes Aegypti. 56(2): 97-112. [Internet]. 2016 Dic [citado 05 jun 2019]. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1690-46482016000200001
34. OMS. Enfermedad por el virus de Zika y sus complicaciones. [Internet]. 2017. [citado 05 jun 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/emergencias/zika-virus/es/>
35. Prevention CfDCA. Centers for Disease Control and Prevention. [Online]. 2016. Available from: <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/65/wr/mm6539e1.htm>
36. Organización panamericana de la salud. La OPS/OMS presenta las claves para cuidar y vigilar a las gestantes y mejorar la salud de los bebés ante el Zika [Internet] 2016 [citado 05/06/ 2019]. Disponible en: https://www.paho.org/clap/index.php?option=com_content&view=article&id=374:la-ops-oms-presenta-las-claves-para-cuidar-y-vigilar-a-las-gestantes-y-mejorar-la-salud-de-los-bebes-ante-el-zika&Itemid=215&lang=es
37. Cerdas O, Cerdas M. Zika en el embarazo: revisión bibliográfica de normativas vigentes. Rev. Médica Sinergia. 4 (12). Diciembre 2019 [Consultado 05 jun 2019]; 3(17) Disponible en URL: <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/311/677>
38. MINSA. Preparación y respuesta ante emergencias: Infección por el virus de Zika. Perú. [Internet]. 2016. [citado 05/06/ 2019]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3468.pdf>
39. América E. Perú premiaran las buenas prácticas contra el Zika. Rev. CS [Internet]. 2019.

<https://clustersalud.americaeconomia.com/sector-publico/peru-premiaran-buenas-practicas-contr-el-zika>

40. et al. Infección por virus del Zika en el embarazo, impacto fetal y neonatal. Rev. chil. infectol. [Internet]. 2016 Dic [citado 2020 Mayo 14]; 33(6): 665-673[Internet].2017. [citado 05 jun 2019]. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182016000600009&lng=es
41. Et al. Procedimiento de manejo de la infección por virus Zika durante el embarazo y en recién nacidos. Protocolo de seguimiento. [Internet].2017. [citado 05 jun 2019]. Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/procedimiento_manejo_conjunto_zika.pdf
42. OPS. Ministros de la Salud de las Américas acuerdan fortalecer acciones para prevenir las enfermedades transmitidas por vectores. [Internet].2018. [citado 05 jun 2019]. Disponible en: https://www.paho.org/per/index.php?option=com_joomlabook&view=topic&id=528CENTRO
43. centro para el control y prevención de enfermedades. Virus del Zika. [Internet].2018. [citado 05 jun 2019]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/zika/es/prevention/index.html>
44. Valdiviezo Tabora C. Valdiviezo Castellón R. Valdiviezo Tabora O. Determinación de tamaño muestral mediante el uso de árboles de decisión universidad privada boliviana. Investigación & desarrollo 11:148 – 176 – Revised Jan 2011. Disponible en: <https://ideas.repec.org/p/iad/wpaper/0311.html>

ANEXOS



**Anexo 1: Instrumento de recolección de datos:
Conocimiento, Actitudes y Prácticas frente al Zika en
gestantes atendidas en el establecimiento de salud I-4**

Tambogrande - 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 (1-13 sem) b) II (14-26 sem) c) III (27-40 sem)
- 1.5 Medio donde se informó sobre Zika:
- a) Establecimiento de salud b) Periódico c) Redes sociales
d) Radio e) Alguien de su familia
d) Amigos e) Otros
- 1.6 ¿De quién recibió información sobre Zika?
- a) Amigos
b) Padres/Familiares
c) Obstetra
d) Farmacéutico
e) Internet/Redes sociales
f) Ninguna de la anteriores.....

II) CONOCIMIENTO SOBRE ZIKA:

- 2.1.- ¿El Zika se puede transmitir a través de las relaciones sexuales?
- a) Si b) No
- 2.2.- ¿El Zika se puede transmitir debido a la picadura de un mosquito infectado?
- a) Si b) No
- 2.3.- Si alguien a su alrededor se enferma de Zika. ¿Puede transmitir la enfermedad?
- a) Si b) No
- 2.4.- ¿Síntomas del Zika?
- a) Dolor de cabeza, fiebre, escalofríos, sarpullido (rash con prurito) y conjuntivitis (ojos rojos).
- b) Fiebre, dolor de cabeza, diarrea, náuseas y vómitos.

2. 5.- ¿Una mujer embarazada se puede enfermar de Zika?

a) Si

b) No

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

a) Si

b) No

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

a) Si

b) No

III) ACTITUDES FRENTE AL ZIKA:

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

8. ¿Si usted se sintiera mal acude al Establecimiento de Salud?				
---	--	--	--	--

IV) PRÁCTICAS FRENTE AL ZIKA:

4.1 ¿Con qué frecuencia realiza las siguientes actividades?

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

V) ASPECTO SALUD:

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

- a) I (1-13 sem) b) II (14-26 sem) c) III (27-40 sem) d) No

5.2. ¿Tienes atenciones prenatales? ¿Cuántos?

- a) Si (....) b) No (Por qué.....)

!!!Muchas gracias!

**Anexo 2: Reporte de validación y confiabilidad de instrumento:
CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRÁCTICAS FRENTE AL ZIKA EN
GESTANTES ATENDIDAS EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD
TAMBOGRANDE – PIURA, 2019**

Año	2019
Autora	Marisol Chero Domínguez
Procedencia	Piura – Perú
Administración	Gestantes de 15 a 41 años
Significancia	Determinar el conocimiento, actitudes y prácticas frente al Zika en gestantes.
Duración	No tiene límite, como promedio 10 minutos.



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

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

Anexo 2.1: 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 ()
2. El instrumento persigue los fines de los objetivos específicos ()
3. El número de los ítems que cubre a cada dimensión es correcto ()
4. Los ítems están redactados correctamente ()
5. Los ítems despiertan ambigüedades en el encuestado ()
6. El instrumento a aplicarse llega a la comprobación de la hipótesis ()

LEYENDA PUNTUACIÓN

DA: De acuerdo 1

ED: En desacuerdo 0

Anexo 2.2: Reporte de confiabilidad de la prueba de: conocimiento, actitudes y prácticas frente al Zika en gestantes del establecimiento de salud Tambogrande – Piura, 2019.

CONFIABILIDAD:

Alfa	N° de elementos
704	26

Se ha logrado determinar que el instrumento es confiable.

BAREMACIÓN PERCENTÍLICA:

- **Técnica Utilizada:** Baremación Percentílica (Percentil 50)

Zika	Clasificación	
Conocimiento	Conoce	No conoce
	0-6	7-8
Actitudes	Desfavorable	Favorable
	9-27	28-36
Prácticas	Agradable	Desagradable
	10-25	26-40

Anexo 3: Asentimiento Informado

Mi nombre es **Marisol Chero Domínguez** pertenezco a la universidad **ULADECH CATÓLOCA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE** y estoy realizando mi investigación titulada: **“CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRÁCTICAS FRENTE AL ZIKA EN GESTANTES DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD TAMBOGRANDE – PIURA, 2019”** la participación de su menor hija es de manera voluntaria y anónima, en caso contrario si en algún momento ya no desea seguir participando, puede decírmelo y evitaré incomodidades, solo tomara aproximadamente 20 min de tu tiempo. Los datos serán totalmente confidenciales y no serán utilizados para otros fines siempre respetando el derecho de privacidad.

Usted como padre de la menor desea que su hijo acceda a la resolución del instrumento de investigación marque lo siguiente con una X de tal forma si accede a colaborar con la investigación debe colocar su firma:

Sí	No
----	----

FIRMA DEL PADRE: _____

Anexo 4: Consentimiento informado del participante

“CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRACTICAS FRENTE AL ZIKA EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD TAMBOGRANDE – PIURA, 2019”

Autora: Chero Domínguez Marisol

Yo.....en pleno uso de mis facultades, libre y voluntariamente,

EXPONGO:

Que he sido debidamente **INFORMADA** por los responsables de realizar la presente investigación científica, quedando entendido la importancia de mi participación en la encuesta para contribuir al mencionado trabajo de investigación.

Que he recibido explicaciones, tanto verbales como escritas, sobre la naturaleza y propósitos de la investigación y también hemos tenido ocasión de aclarar las dudas que nos 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 participar de la encuesta. Y, para que así conste, firmo el presente documento.

Fecha: _____

Firma de la encuestada

DNI:

Anexo 5.
Modelo del permiso

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

Sr: Ricardo Remicio Montero
Medico Jefe del centro de Salud de Tambogrande.

Solicito: El permiso para poder realizar el estudio de mi tema de Taller de Investigación.

Yo, Chero Domínguez Marisol, identificada con DNI N° 02854668, con código universitario N° 08 02171235, estudiante de la carrera profesional de Obstetricia, de la universidad Católica los Angeles de Chimbote, ante usted por debido respeto me presento y expongo.

Por ser mi tema de investigación: "Conocimientos, actitudes y practicas frente al Zika en gestantes atendidas en el establecimiento de salud Tambogrande, de Abril a Julio 2019 Piura". Solicito a usted que me brinde usted las facilidades para recolectar datos y materiales de información sobre el tema.

Por lo expuesto, agradezco a usted anticipadamente su colaboración.

Tambogrande, 30 de mayo del 2019

Chero Domínguez Marisol
CODIGO: 0802171235

Firma

CHERO DOMINGUEZ

INFORME DE ORIGINALIDAD

7%

INDICE DE SIMILITUD

7%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

ENCONTRAR COINCIDENCIAS CON TODAS LAS FUENTES (SOLO SE IMPRIMIRÁ LA FUENTE SELECCIONADA)

7%

★ 1library.co

Fuente de Internet

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía

Activo