



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE**

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

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

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

**AUTORA**

**RUMICHE MONTERO, NAYLA SUZETY**

**ORCID: 0000-0002-5174-3707**

**ASESORA**

**VASQUEZ SALDARRIAGA, FLOR DE MARIA**

**ORCID: 0000-0003-2445-9388**

**PIURA – PERÚ**

**2020**

## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTORA**

Rumiche Montero, Nayla Suzety

ORCID: 0000-0002-5174-3707

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, estudiante de pregrado, Piura, Perú.

### **ASESORA**

Vásquez Saldarriaga, Flor De María

ORCID: 0000-0003-2445-9388

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

### **JURADO**

Vásquez Ramirez De Lachira, Bertha Mariana

ORCID: 0000-0003-2847-2117

Preciado Marchan, Anita Elizabeth

ORCID: 0000-0002-1818-8174

Eto Aymar, Yosidha Irina

ORCID: 0000-0003-0860-4581

**FIRMA DE JURADO Y ASESOR**

VÁSQUEZ RAMIREZ DE LA CHIRA BERTHA MARIANA

**Presidente**

PRECIADO MARCHAN ANITA ELIZABETH

**Miembro**

ETO AYMAR YOSIDHA IRINA

**Miembro**

VÁSQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARÍA

**Asesor**

## **AGRADECIMIENTO**

**A Dios**, por todas las bendiciones que me ha dado a lo largo de mi vida; y por todas las personas y oportunidades que ha puesto en ella.

**A mis padres**, por todo el trabajo que han desempeñado para poder verme realizada como una profesional e íntegra mujer. Y por inculcarme que con esfuerzo todo es posible.

**A mi esposo y abuela**, por la motivación a lo largo del desarrollo de esta investigación.

*Nayla Suzety*

## RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo general determinar el conocimiento, actitudes y prácticas frente al Zika en gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud El Salitral Huancabamba – Piura, durante el periodo 2019. Fue una investigación de tipo cuantitativo, diseño no experimental descriptivo y de corte transversal. La población muestral estuvo representada por 52 gestantes, se utilizó la técnica de la encuesta para la recolección de datos. Se pudo identificar que un 52% de las gestantes tuvieron una edad comprendida entre 21-30 años, con respecto al estado civil, el 67% son convivientes; con relación al trimestre de embarazo, el 35% se encontraba en el II trimestre. Así mismo, se identificó que en su totalidad, el 100% han recibido información sobre Zika en el establecimiento de salud y por parte del obstetra. Se logró demostrar que un 94.2% de las gestantes tiene conocimiento sobre Zika, además el 92.3% de ellas presenta una actitud favorable frente a este virus; también, se determinó que el 52% de las encuestadas tienen prácticas malas frente al Zika. Se puede concluir que las participantes atendidas en el Establecimiento de Salud El Salitral mostraron conocimiento y actitudes favorables frente al Zika; mientras que las prácticas, arrojaron ser desfavorables.

**Palabras clave:** Actitudes, conocimiento, gestantes, prácticas, Zika.

## **ABSTRAC**

The general objective of this investigation was to determine the knowledge, attitudes and practices regarding Zika in pregnant women treated at the Salitral Huancabamba - Piura health establishment, during the period 2019. It was a quantitative investigation, descriptive and non-experimental cross-sectional design. The population was simply and was represented by 52 pregnant women, using the survey technique for data collection. It was possible to identify that 52% of the pregnant women had an age between 21-30 years, with respect to marital status, 67% are cohabiting; in relation to the trimester of pregnancy, 35% were found in the second trimester. Likewise, it was identified that in its entirety, 100% have received information about Zika in the health facility and from the obstetrician. It was possible to show that 94.2% of pregnant women have knowledge about Zika, in addition 92.3% of them have a favorable attitude towards this virus; Also, it was determined that 52% of those surveyed have bad practices against Zika. It can be concluded that the participants treated in the El Salitral health facility show knowledge and favorable attitudes towards Zika; while the practices, showed to be unfavorable.

**Key words:** Attitudes, knowledge, practices, pregnant, Zika.

## CONTENIDO

Título de la investigación.....	i
Equipo de trabajo.....	ii
Hoja de firma del jurado y asesor .....	iii
Agradecimiento.....	iv
Resumen.....	v
Abstrac .....	vi
Contenido.....	vii
Índice de tablas .....	viii
Índice de figuras.....	ix
Índice de cuadros .....	x
I. Introducción.....	1
II. Revisión de la literatura .....	4
2.1 Antecedentes .....	4
2.2 Bases teóricas .....	9
2.3 Marco conceptual .....	11
III. Metodología.....	15
3.1 Diseño de la investigación.....	15
3.2 Población y muestra .....	15
3.3 Definición operacional de las variables en estudio .....	17
3.4 Técnica e instrumento de recolección de datos .....	20
3.5 Plan de análisis .....	22
3.6 Matriz de consistencia.....	23
3.7 Principios éticos .....	25
IV. Resultados.....	26
4.1 Resultados .....	26
4.2 Análisis de resultados.....	30
V. Conclusiones .....	34
VI. Aspectos complementarios .....	35
VII. Referencias bibliográficas .....	37
VIII. ANEXOS .....	41

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Conocimiento global sobre Zika en gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud El Salitral Huancabamba – Piura, 2019.....	25
Tabla 2. Actitudes en forma global frente al Zika en gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud El Salitral Huancabamba – Piura, 2019.....	26
Tabla 3. Prácticas en forma global frente al Zika en gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud El Salitral Huancabamba – Piura, 2019.....	27
Tabla 4. Características sociodemográficas y obstétricas de las gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud El Salitral Huancabamba – Piura, 2019.....	28

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Gráfico de barras del conocimiento global sobre Zika en gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud El Salitral Huancabamba – Piura, 2019.....	34
Figura 2. Gráfico de barras de actitudes en forma global frente al Zika en gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud El Salitral Huancabamba – Piura, 2019.....	34
Figura 3. Gráfico de barras de prácticas en forma global frente al Zika en gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud El Salitral Huancabamba – Piura, 2019.....	35

## ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1. Matriz de Operacionalización de las variables conocimiento, actitudes, prácticas y características sociodemográficas y obstétricas en gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud El Salitral Huancabamba – Piura, 2019.....	17
Cuadro 2. Matriz de Consistencia Conocimiento, actitudes y prácticas frente al Zika en gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud El Salitral Huancabamba – Piura, 2019.....	22

## I. INTRODUCCIÓN

El virus del Zika, se presentó por vez primera en la especie humana en Uganda y en la República Unida de Tanzania. La transmisión más común de este flavivirus es a través de la picadura de un mosquito, llamado *Aedes aegypti* y puede causar complicaciones neurológicas graves. Es emergente y se ha visto que su incidencia ha ido en incremento en los últimos tiempos, hasta lograr extenderse en los continentes de Asia, el Pacífico y América, en este último ha llegado a manifestarse hasta en 16 países (1).

Para el año 2015, el Ministerio de Salud del Perú (MINSA) emitió una alerta epidemiológica, con el objetivo de mantener al personal atento a posibles presentaciones de la enfermedad debido a la constante interacción entre peruanos y extranjeros (2). En el 2016, se registró el primer caso en el país por parte de un emigrante venezolano y en el 2018 se conoció el primer caso confirmado en Piura, donde el hospedero oriundo de Huancabamba aseguró viajar con frecuencia a la provincia de Piura por asuntos laborales, se llegó a la conclusión que este había sido el lugar de contagio, más aun por la ausencia de casos registrados en su lugar de origen (3). En el 2019, la Dirección Regional de Salud (DIRESA), dio a conocer el primer caso de Zika en una gestante de Piura, en el balneario de Los Órganos, provincia de Talara (4). Finalmente, durante los años 2017 y 2019 el Perú reportó 358 casos, de los cuales 90 pertenecían al departamento de Piura entre sospechosos y confirmados (5).

Debido al incremento de número de casos, se reconoce al Zika como un problema de salud patente; es por ello, que es de gran interés y preocupación los casos registrados en gestantes, pues las consecuencias de esta infección, se ven reflejadas en la madre; pero sobre todo, en el producto de la concepción, sufriendo afecciones a nivel

neurológico, siendo una de las complicaciones de mayor prevalencia la microcefalia, notoriamente identificable por el tamaño de la cabeza significativamente pequeña en el feto y/o recién nacido (6).

Conociendo la forma de transmisión, se puede afirmar que esta enfermedad puede ser prevenida si se tiene los conocimientos, actitudes y prácticas para hacerle frente. En diversos estudios realizados a gestantes en distintos países del mundo, se ha podido observar que su nivel de conocimiento sobre Zika es bajo, es decir son una población que se encuentra desprotegida, vulnerable y propensa a esta infección.

Debido a esto, se formuló la siguiente interrogante; ¿Qué conocimiento, actitudes y prácticas frente al Zika tienen las gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud El Salitral Huancabamba-Piura, 2019? Para dar respuesta a esta pregunta, se planteó el siguiente objetivo general: Determinar el conocimiento, actitudes y prácticas frente al Zika en gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud El Salitral Huancabamba-Piura, 2019. Para poder alcanzar el objetivo general, se plantearon los siguientes objetivos específicos: (i) Identificar el conocimiento global sobre el Zika en gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud El Salitral Huancabamba-Piura, 2019, (ii) Identificar las actitudes en forma global frente al Zika en gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud El Salitral Huancabamba-Piura, 2019, (iii) Determinar las prácticas en forma global frente al Zika en gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud El Salitral Huancabamba-Piura, 2019 y (iv) Identificar las características sociodemográficas y obstétricas de las gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud El Salitral Huancabamba-Piura, 2019.

La investigación se justifica a razón de que se reconoce a las gestantes como una población vulnerable en todo sentido ante este virus; mucho más, teniendo muy

presente las graves consecuencias para la salud de la embarazada y del bebé. Así mismo, poder prevenir esta infección recaerá en qué tanto conocen sobre Zika y que actitudes y prácticas muestran frente a esta infección. Los resultados serán compartidos con las autoridades del establecimiento de salud, a fin de que se puedan tomar nuevas medidas que fortalezcan la prevención del virus.

La metodología utilizada nos muestra, que la investigación fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo, diseño no experimental, de corte transversal, teniendo en cuenta los criterios de selección, se ejecutó en una población muestral de 52 gestantes que fueron atendidas en el establecimiento de salud El Salitral, a quienes se les aplicó una encuesta como instrumento de recolección de datos debidamente validados, los cuales fueron codificados y procesados en una hoja de cálculo del programa estadístico SPSS Versión 24. A su vez, la investigación tomó el Código de Ética de la ULADECH - Católica a fin de salvaguardar la integridad de las participantes.

A través de los resultados se identificó que el 94.2% de las gestantes posee conocimiento sobre Zika; con relación a las actitudes, se identificó que el 92.3% tienen actitudes favorables frente al Zika; por otro lado, se demostró que un 52% de las encuestadas no realizaban prácticas adecuadas frente al Zika. También, se observó en el grupo de estudio que el 52% tiene una edad que oscila entre los 21 - 30 años, el 67% son convivientes, un 50% se encontraba en el II trimestre de gestación, en su totalidad refirieron recibir información sobre Zika en el establecimiento de salud por parte del personal de obstetricia. Finalmente se concluye que las gestantes poseen conocimiento sobre Zika y muestran actitudes favorables frente el virus; mientras que, las prácticas arrojaron ser desfavorables.

## II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

### 2.1 Antecedentes

#### 2.1.1 Antecedentes Regionales

La Madrid F. (7) Piura 2017, en su estudio “Nivel de conocimiento y actitudes sobre prevención de la infección con el Virus Zika en las gestantes atendidas en consultorio externo de GinecoObstetricia. Hospital de la Amistad Perú – Corea II Santa Rosa – Piura – 2016”, cuyo objetivo era determinar el nivel de conocimiento y actitudes sobre prevención de la infección con el Virus Zika en las gestantes. Fue de tipo descriptivo, temporal, prospectivo, observacional, de corte transversal, donde la muestra estuvo constituida por 180 gestantes. Resultados: El 43.89% tenía más de 35 años, el 44.44% se encontraba en el III trimestre de embarazo. Con respecto a conocimiento, un 42.22% tenía nivel de conocimientos bajo, el 23.89% medio y el 33.89% alto. El nivel de actitudes respecto a la prevención, un 27.78% tiene actitudes incorrectas y el 72.22 un nivel de actitudes correctas.

Bardales E. (8) Piura 2017, en la investigación “Relación entre nivel de conocimiento y las prácticas de prevención del Zika en gestantes atendidas en el Hospital las Mercedes de Paita, 2017”, cuyo objetivo era determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de prevención del Zika en este grupo. Es un estudio no experimental, descriptivo, prospectivo, correlacional, cuantitativo y de corte trasversal, se trabajó con una muestra de 84 gestantes que cumplieron con los criterios de selección, se encontró que el 15% tiene un nivel de conocimiento malo y el 44% un nivel de conocimiento considerable del virus en mujeres gestantes; el 79.8% no mantiene prácticas de previsión del virus, dando como resultado que ocurre una

relación significativa entre el nivel de conocimiento y de previsión.

Rojas E. (9) Piura 2018, en su estudio “Conocimiento actitud y practica de las gestantes frente al Zika, en el Centro de Salud I-IV Consuelo de Velasco mayo - agosto 2017”, cuyo objetivo era determinar el conocimiento, actitud y práctica de las gestantes frente al Zika, en el Centro de Salud mencionado. Con metodología de diseño no experimental y de tipo cuantitativo, descriptivo y transversal, se trabajó con una muestra de 130 gestantes. Como resultado, se obtuvo que el 78.5% y 21.5%; mostraron conocimiento bajo y medio alto respectivamente. En cuanto a la conducta, el 97.7% tienen una conducta negativa y exclusivamente un 2.3% una conducta apropiada. En el ejercicio preventivo, el 90.8% tienen un moderado ejercicio preventivo, el 7.7% ejercicio malo, mientras que el 1.5% tiene buen hábito.

### **2.1.2 Antecedentes Nacionales**

Tairo J. (10) Perú 2017. En su trabajo “Nivel de conocimiento y actitud preventiva sobre el zika de las gestantes atendidas en el Hospital Regional de Loreto julio a agosto 2017”, con el fin de precisar el grado de conocimiento y actitud de previsión del virus de las grávidas atendidas en el Hospital Regional de Loreto. El trabajo fue descriptivo, transversal, prospectivo. Se evaluó a 202 gestantes, de las cuales se descubrió 12.9% de las gestantes tuvo un nivel de conocimiento adecuado, asociándose con su procedencia de zona urbana y mayor grado de instrucción. El 37.1% de las gestantes tuvieron una actitud preventiva positiva sobre el virus; guardaba relación con una mayor edad y con el mayor grado de educación. El grado acertado de conocimiento de Zika está asociado a conductas previsivas apropiadas.

Arce N. et al (11) Perú 2017, en su trabajo de investigación “Conocimiento y percepción de riesgo de enfermarse con zika en gestantes atendidas en la institución

prestadora de servicios de salud “Morona Cocha”, Iquitos – 2017”, cuyo objetivo principal era determinar la asociación entre el conocimiento y la percepción de riesgo de enfermarse con Zika en gestantes atendidas en la institución mencionada. El método empleado fue el cuantitativo, de diseño no experimental de tipo correlacional y transversal. La muestra fue de 132 gestantes, la técnica fue la entrevista. Resultados: El 75,8% tienen conocimiento sobre Zika inadecuado, mientras que 24,2 % tienen conocimiento sobre Zika adecuado; 77,3% tienen percepción de riesgo bajo y 22,7% tienen percepción de riesgo alto de enfermarse con Zika. Se determinó asociación entre las variables.

Zapatel R. (12) Perú 2019. En la investigación denominada “Nivel de conocimientos y actitudes sobre la enfermedad del zika en gestantes que acuden al centro de salud materno infantil, Villa Maria Del Triunfo Octubre 2017”, tuvo como objetivo precisar tanto el conocimiento, como actitudes de la afección de Zika en gestantes pertenecientes al Centro de Salud Materno Infantil de Villa María del Triunfo. La metodología fue cuantitativa, observacional, descriptivo, transversal y prospectivo, realizado únicamente durante el mes de octubre del año 2017 en todas las gestantes que asistieron al nosocomio. Así, se obtuvo 97 fueron las participantes, de edad promedio 28 años. El 52.2% estaban próximas a su parto. El 78.4% tuvo conocimientos buenos y el 21.6% tuvo buenas actitudes sobre la prevención del Zika.

### **2.1.3 Antecedentes Internacionales**

Mouchtouri V. et al. (13) Grecia 2017, en la investigación “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prevención de las picaduras de mosquitos y la enfermedad por el virus del Zika en mujeres embarazadas en Grecia”, cuyo objetivo era determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prevención de las picaduras de

mosquitos y la enfermedad del virus del Zika en mujeres embarazadas en Grecia. De metodología cuantitativo, descriptivo, observacional, de corte transversal. Se realizó una encuesta a 573 mujeres embarazadas. Teniendo como resultados que el 63%, tiene falta de conocimiento de la transmisión por vía sexual del Zika y que el 24% respondieron que no sabían que la enfermedad durante la gestación ponía en riesgo al feto. Además, 18% no tomaba medidas para evitar las picaduras de mosquito.

Delet J. et al. (14) Francia 2017. En el estudio “Conocimientos, actitudes y prácticas de las mujeres embarazadas en Martinica inmediatamente después del brote del virus del Zika.” Cuyo objetivo era evaluar el conocimiento, las actitudes y las prácticas de las mujeres embarazadas en Martinica sobre los riesgos asociados con la infección por Zika durante el embarazo inmediatamente después de la epidemia. Se realizó una encuesta descriptiva de corte transversa. La muestra total estuvo conformada por 297 mujeres embarazadas. A pesar de una adhesión débil a las recomendaciones de protección individual y doméstica, encontramos un buen nivel de conocimiento sobre el virus del Zika de mujeres embarazadas en Martinica. El riesgo fetal en caso de infección materna era conocido para el 96.6% de los encuestados, el 64.6% de las mujeres seguían las medidas de protección individual, el 77.0% sabía a dónde acudir en caso de sospecha de infección.

Pooransingh S. et al. (15) Trinidad y Tobago 2018, en la investigación “Conocimiento de la enfermedad por el virus del Zika, actitudes y prácticas entre las mujeres embarazadas: implicaciones para la práctica de la salud pública”, que tuvo como objetivo determinar el conocimiento, las actitudes y las prácticas hacia la enfermedad del Zika entre los asistentes de clínicas prenatales en Trinidad y Tobago durante el brote de 2016. Fue de corte transversal. Como resultados se obtuvo que el

74% de los encuestados no creía que hubiera un vínculo entre la transmisión sexual y el Zika. Alrededor del 19% afirmó que la abstinencia podría prevenir el Zika, pero solo el 6.6% realmente practicó esto. El 76% conocía el riesgo de microcefalia. Menos del 40% conocía el riesgo del síndrome de Guillain-Barré. Los médicos en los centros de salud seguidos por médicos privados fueron las dos principales fuentes de información confiables para los participantes.

## **2.2 Bases teóricas**

### **2.2.1 Teorías del conocimiento**

#### **2.2.1.1 Teoría del conocimiento según Descartes y Locke**

La modernidad en filosofía inicia con René Descartes y su teoría del conocimiento como tema de meditación; desde el punto racional, este hombre presentó a la razón como la génesis y abastecedor de conocimiento verdadero. Posterior a ello, aparecería una adversa contestación desde el punto de vista empírico, con John Locke, quien sostendría que los sentidos son la génesis y el confín del conocimiento, esto quiere decir que el conocimiento tendría su origen en los sentidos, y que después de estos no se puede conocer más. Algo en común entre ambos personajes, es que estos filósofos más allá de sus diferencias, sostienen que no tenemos conocimiento de objetos en sí mismos, sino sólo ideas de ellos (16).

#### **2.2.1.2 Teoría del conocimiento según Platón**

Platón, citado por Copleston F. (17), sostiene que el conocimiento es algo que se puede obtener, que tiene que ser certero y real; sólo así, se puede considerar a esto conocimiento verdadero. En Teeteto, argumenta que la percepción sensible y la

creencia sean certeras y reales, o sea no pueden ser consideradas conocimiento. Este autor toma de Protágoras la convicción en la limitación de los sentidos y de la apreciación, pero no admite esto como algo global; sino lo opuesto, el conocimiento real se puede obtener, pero no es igual a la percepción, ya que esta es relativa y se maneja a través de cualquier dominio circunstancial por parte del individuo o del objeto. De Heráclito, toma el criterio de que la finalidad de la captación sensible, finalidades propias, exclusivas, están en constante mutación, por lo tanto no pueden ser tomados como conocimiento certero. Platón no descarta que existan objetos capaces de ser conocimiento real, sino que simples cosas, obvias, no pueden ser estos objetos. El conocimiento real debe ser inamovible.

### **2.2.1.3 Teoría del conocimiento según Mario Bunge**

Para Bunge M. (18), el conocimiento es el reflejo de lo real dentro de la percepción propia y que se retiene después de una experiencia, y lo que a su vez ayudará como apoyo para futuros entendimientos. El conocimiento racional es aquel que está compuesto por concepción, criterio y valoración y no guiado por sentimientos, ideales, patrones de comportamiento, etc. El conocimiento científico aparece también cuando se discierne, visualiza, realiza cálculos y conclusiones; por lo que el punto de inicio de sus labores son ideas, estas pueden mezclarse por reglas establecidas con el objetivo de crear aspectos nuevos en estas ideas, que de algún modo podrían llamarse nuevas ideas. Estas muestran conocimientos de los que no se sabía antes de llevar a cabo todo este proceso. Así pues, llega a la conclusión de que el conocimiento es la agrupación de datos que llegan a ser parte de las personas como resultado de sus vivencias e inferencias, de la comprensión y entendimiento.

## **2.2.2 Teorías de la actitud**

### **2.2.2.1 Teoría del aprendizaje**

Sostiene que se aprende actitudes de igual manera en que aprendemos cualquier otra cosa, a medida que sucede esto último; es decir, aprendemos cosas nuevas, vamos conociendo el sentir y pensar relacionado a actitudes (19).

### **2.2.2.2 Teoría de la Consistencia Cognitivista**

Sostiene que cualquier estado de incomodidad en el ser humano, creado por incongruencias en sus niveles de conciencia, crea a su vez que en él, se cambie su actuar y pensar en búsqueda de la coherencia (19).

### **2.2.2.3 Teoría de la Disonancia Cognitiva**

La disonancia se crea ante actitudes adversas, por lo que es necesario que individuo realice acciones que ayuden a encontrar soluciones para disolver esta cacofonía (19).

## **2.2.3 Bases teóricas de las prácticas**

Se puede entender como la unión de tipos de actividades y que al final son tomadas como una sola gran actividad. Cada práctica implica por lo mínimo, actividades del cuerpo y/o mente y también distintos objetos que hagan posible llevar a cabo la práctica que se quiere realizar. Así pues, se reconocen tres elementos claves y presentes en toda práctica; que son, las competencias, el sentido y las materialidades:

- Las competencias: tiene relación con las habilidades y saberes prácticos, que hacen que la práctica se pueda realizar. Implica el conocimiento previo de las actividades a realizar, algo así como la teoría, así pues, se podría reconocer si

una práctica está bien realizada por otra persona y no solamente evaluarla en sí mismo.

- El sentido: hace referencia a una crítica que puede ser general e inclusive global con respecto a la práctica a realizar, definiendo o categorizando a una práctica como buena o necesaria o viceversa.
- Materialidades: son todos los objetos, medios, infraestructura que tendrán parte dentro de la ejecución de una práctica. Al igual que cualquiera de los otros elementos, su ausencia conllevaría también a la ausencia de la práctica o a que esta sufra un cambio total (20).

## **2.3 Marco conceptual**

### **2.3.1 Virus Zika**

Según el Ministerio de Salud, el Zika es una enfermedad infecciosa causada por el virus Zika (ZIKV). Principalmente su propagación se da a través de la picadura del mismo mosquito que transmite el dengue y también a través del contacto por relaciones coitales. Por lo tanto, se puede prevenir evitando la picadura del *Aedes aegypti* y al utilizar protección durante las relaciones coitales, es decir, el uso del preservativo. Por lo general la sintomatología consta de fiebres, dolor articular, también en cabeza y espalda, erupciones cutáneas, ojos de aspecto rojizo. El virus se presenta sólo por única vez, aunque aún se encuentra en estudio (1).

### **2.3.2 Antecedentes del Zika**

Fue posible identificar por vez primera el ZIKV en 1947 en Uganda, en los bosques que llevan su nombre. Se descubrió en un mono Rhesus cuando se realizó una

investigación acerca de la fiebre amarilla en este tipo de ambientes. En 1952, se reportó en humanos en este mismo país y en Tanzania; más apenas, en 1968 se pudo aislar el virus en muestras de pacientes de Nigeria. En 2007, brotó por vez primera en Isla de Yap (Micronesia), notificándose 185 casos posibles, siendo confirmados 49; este brote se extendió durante 13 semanas. En 2014, en Chile se constata un caso de transmisión autóctona en Isla de Pascua; este concordó con otros casos de propagación en islas del Pacífico: Polinesia Francesa, Nueva Caledonia e Islas Cook. En 2015, en Brasil se presentaron los primeros casos autóctonos de la enfermedad; en noviembre de ese mismo año, en México, se diagnosticó al primer paciente, un viajero procedente de Santa Martha, Colombia (21).

### **2.3.3 Formas de transmisión**

Este virus se transmite por la picadura de un mosquito del género Aedes, el mismo que transmite el Dengue y la fiebre Chikungunya, este tiene un ciclo de vida aproximado de treinta días, en lo cual puede picar y contagiar a varias personas. Así también, existe la transmisión vertical, por madres infectadas hacia el feto, lo cual puede dar lugar a malformaciones en feto o problemas a futuro del mismo. ZIKV es evidente en sangre, saliva, orina, semen, secreción vaginal, lo que daría lugar a la transmisión horizontal, en el caso de infección por transfusiones sanguíneas los casos son muy escasos y difíciles de identificar, ya que el portador que dona sangre no sabe que está infectado. La posible transmisión a través de la lactancia materna está todavía en estudio. La transmisión relacionada a relaciones sexuales, se da por contacto vaginal, anal y oral, e inclusive, al tener contacto con juguetes sexuales que alguien más ha usado (22).

#### **2.3.4 Signos y síntomas**

No todas las personas que adquieren el virus del Zika presentan signos y/o síntomas, es más la mayoría de las personas que lo poseen no los presentan. Si es que los hay, estos suelen aparecer de dos a siete días post picadura o post contagio vía sexual. Algunos pueden ser, erupciones en la piel o exantemas de tipo maculopapulares y pruriginosos, de apariencia muy similar a lo que conocemos como sarpullido, fiebres por lo general leves, dolor cefálico, en articulaciones y músculos, también ojos rojos por conjuntivitis y agotamiento. Otros síntomas menos frecuentes son, la sudoración excesiva y edema periarticular (23).

#### **2.3.5 Factores de riesgo**

El principal y que engloba a cada uno de los siguientes es la falta de conocimiento, por ello podemos deducir que las personas no tomarán medidas de prevención. Viajar a áreas donde se registran casos del virus, por lo general estos lugares son tropicales o subtropicales. Otro factor de riesgo es, el no uso de preservativo en las relaciones sexuales, ya que es un hecho que, así este sea preservativo masculino o femenino es el único que brinda esta protección al igual que con las ITS. La ineficiencia o ausencia de programas de control vectorial, muchas veces no hay colaboración por parte de la población en riesgo. La falta de agua las veinticuatro horas, lo que conlleva a que la población reúna esta en recipientes sin cuidados adecuados. El no uso de mosquiteros y repelentes (24).

#### **2.3.6 Diagnóstico**

Se deben emplear pruebas de laboratorio, buscando el virus en el suero sanguíneo,

a través de RT-PCR, exactamente en la primera semana de presencia de los síntomas, análisis de orina pasada la primera semana. Si bien es cierto que las embarazos constituyen una población vulnerable, más que nada por los efectos que se dan en el feto, aquí las pruebas se deben realizar sin necesidad de existir todos los síntomas, basta que la gestante esté expuesta a factores de riesgo, para poder tomar medidas (25). La prueba de Elisa IgM sólo se llevará a cabo en neonatos que presenten síndrome congénito y a cualquier paciente con Síndrome de Guillan Barré (26).

### **2.3.7 Tratamiento**

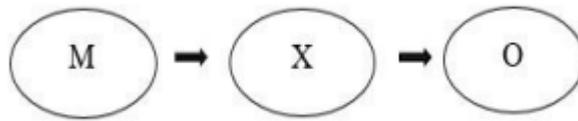
No existen medicamentos específicos ni tampoco una vacuna para la prevención de este virus, ni para los otros dos transmitidos por el mismo vector. Lo que se puede hacer es evitar la automedicación, salvo el médico indique paracetamol en la dosis adecuada, cuando los síntomas son muy marcados, pues la medicación podría agravar el cuadro. Se recomienda una ingesta recurrente de líquidos, esto para prevenir la deshidratación. El reposo también juega un papel importante. En el caso de las gestantes evitar el uso antiinflamatorios no esteroideos (27).

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1 Diseño de la investigación

El diseño de la investigación fue no experimental, de corte transversal.

#### ESQUEMA



#### Donde:

**M:** Gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud El Salitral, Huancabamba - Piura.

**X:** Conocimiento, actitudes y prácticas

**O:** Representación de lo observado

#### 3.2 Población y muestra

##### 3.2.1 Población

La población muestral estuvo conformada por 52 gestantes que realizaron sus atenciones prenatales en el Establecimiento de Salud El Salitral ubicado en Huancabamba. El tamaño de la población estuvo regido por el registro de atención prenatal del servicio de obstetricia del establecimiento.

### **3.2.2 Muestra**

La muestra estuvo constituida por el total de gestantes que asistieron al Establecimiento de Salud El Salitral, en el periodo setiembre - diciembre 2019 y que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión (28).

#### **Criterios de inclusión y exclusión**

##### **Criterios de inclusión:**

- Mujeres gestantes que asistieron al servicio de Obstetricia del Establecimiento de Salud El Salitral, Huancabamba-Piura, durante el periodo de estudio.
- Gestantes con aceptación escrita de participación en el estudio.
- Gestantes que aceptaron participar voluntariamente en el estudio

##### **Criterios de exclusión:**

- Mujeres gestantes con capacidad disminuida para comunicarse.

Los procedimientos que se utilizaron para la recolección de datos se iniciaron con la autorización de la encargada del Establecimiento de Salud El Salitral, luego se identificó a la unidad de análisis de estudio, para después dar pie a la aplicación del instrumento de recolección de datos, que tuvo una duración de 20 minutos aproximadamente. Obtenidos los datos fueron procesados.

**3.3 Cuadro 1. Matriz de Operacionalización de las variables conocimiento, actitudes, prácticas y características sociodemográficas y obstétricas en gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud El Salitral Huancabamba – Piura, 2019.**

<b>VARIABLE VALOR</b>	<b>DEFINICION CONEPTUAL</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>DEFINICION OPERACIONAL</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>
Conocimiento	Es el reflejo de lo real en la percepción que retiene vivencias, lo que ayudará como apoyo para futuros entendimientos (18).	Conocimiento global sobre Zika.	Se evaluó mediante 7 preguntas, considerando 1 punto para cada respuesta correcta y 0 puntos para cada respuesta incorrecta. Definiéndose como: - Si: 1 punto. - No: 0 puntos.	- Conoce - No Conoce	Cualitativa Nominal

Actitudes	Es una predisposición a la forma de actuar, responder, comportarse, entre otras (19).	Actitudes en forma global frente al Zika	Se evaluó mediante 9 preguntas con respuestas en escala de Likert. A mayor acercamiento a la respuesta correcta para cada proposición, se le dio mayor puntuación. De 1 a 4 puntos de la siguiente manera: a) Totalmente de acuerdo (4pts) b) De acuerdo (3pts) c) En desacuerdo (2pts) d) Indecisa/dudosa (1pto)	Favorable Desfavorable	Cualitativa Nominal
Prácticas	Unión de tipos de actividades y que al final son tomadas como una sola gran actividad (20).	Prácticas en forma global frente al Zika	Se evaluó mediante 10 preguntas con respuestas en escala de Likert. A mayor acercamiento a la respuesta correcta para cada proposición, se le dio mayor puntuación. De 1 a 4 puntos de la siguiente manera: a) Siempre b) Bastante frecuente c) A veces d) Nunca o casi nunca	Buenas Malas	Cualitativa Nominal

Características sociodemográficas	Son un grupo de atributos de carácter biológico, sociales, económicos y culturales que pueden medirse en un determinado grupo en análisis (6).	Edad	Se le evaluó la edad actual al momento de responder la encuesta.	a) 15-20 años b) 21-30 años c) 31-40 años	Cuantitativa de razón
		Estado civil	Se le evaluó el estado civil de la gestante al momento de aplicar la encuesta.	a) Soltera b) Conviviente c) Casada	Cualitativa Nominal
		Trimestre de gestación	Se evaluó el trimestre de gestación en el que se encontraba la gestante al momento de aplicar la encuesta.	a) I Trimestre b) II Trimestre c) III Trimestre	Cualitativa Nominal
		Medio de información	Se evaluó el medio por el cual recibió información sobre Zika	a) Establecimiento de salud. b) Periódico c) Redes sociales d) Radio e) Amigos/Familiares f) Otros	Cualitativa Nominal
			Se evaluó de qué persona recibió información sobre Zika	a) Amigos b) Padres/Familia c) Obstetra d) Internet/redes sociales e) Ninguna	Cualitativa Nominal

### **3.4 Técnica e instrumento de recolección de datos**

#### **3.4.1 Técnica**

Se utilizó la técnica de la encuesta

#### **3.4.2 Instrumento**

Como instrumento de recolección de datos se hizo uso del cuestionario para las variables de conocimiento y características sociodemográficas y obstétricas. Y para las actitudes y prácticas se hará uso de la Escala de Likert (ANEXO 1).

- Cuestionario referido a las características sociodemográficas y obstétricas con un total de 5 preguntas dónde se identificó la edad, estado civil, trimestre de gestación en el que se encontraban y se incluyó el medio donde se informaron y de quién recibieron la información.
- Cuestionario referido al conocimiento sobre Zika con un total de 7 preguntas, que abarcó transmisión, síntomas, prevención y riesgos.
- Test de Likert para actitudes frente al Zika con un total de 9 preguntas.
- Test de Likert para las prácticas frente al Zika con un total de 10 preguntas.

#### **Validación**

##### **-Prueba Piloto**

Una vez concluida la elaboración de los ítems, la validez del cuestionario se realizó a través de una prueba piloto a 120 gestantes de diferentes establecimientos de salud del Alto Piura, escogidas aleatoriamente, 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. A todas las alternativas denotan un puntaje ordinal se les asignó un puntaje de menor a mayor valor.
- b. Con los puntajes que determinen el conocimiento se tomó puntaje de 0 que corresponde a no conoce y 1 sí conoce, la suma total de los 7 ítems da un puntaje para esa dimensión, se considera como mínimo de 0 puntos y máximo 7 puntos; para las dimensiones de actitud y práctica se ha utilizado una escala de Likert que fluctúa en puntajes de 1 a 4 puntos. Para la dimensión de actitud un puntaje mínimo de 9 a 36, mientras que para la práctica de 10 a 40 puntos, convirtiéndose en un instrumento de medición para medir las variables de investigación.

#### **-Validez**

Se contó con la evaluación y validación a través de un juicio por expertos especializados en el tema, quienes emitieron sus opiniones y cuyos resultados fueron sometidos a la prueba binomial, obteniendo finalmente la validez del instrumento.

#### **-Confiabilidad**

Para analizar si el instrumento era confiable se tuvo en cuenta los puntajes obtenidos por cada ítem que miden al conocimiento, actitudes y prácticas frente el Zika, se utilizó el estadístico de Alfa de Cronbach debido a que son puntajes mixtos. Se obtuvo como resultado ,706 de confiabilidad; lo cual garantiza la confiabilidad del instrumento.

### **3.5 Plan de análisis**

Los datos obtenidos serán codificados y posteriormente procesados en una hoja de cálculo del programa Open Office Calc. Para el análisis de los datos se utilizará el programa estadístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) Versión 24 con el cual se obtendrá la descripción de los datos como frecuencias, porcentajes y gráficos estadísticos de cada una de las variables.

### 3.6 Matriz de consistencia

**Título: “Conocimiento, actitudes y prácticas frente al Zika en gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud El Salitral, Huancabamba- Piura, 2019.”**

<b>ENUNCIADO DEL PROBLEMA</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>VARIABLES</b>
<p><b>¿Qué conocimiento, actitudes y prácticas frente al Zika tienen las gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud El Salitral Huancabamba - Piura?</b></p>	<p><b>OBJETIVO GENERAL:</b></p> <p>Determinar el conocimiento, actitudes y prácticas frente al Zika en gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud El Salitral Huancabamba - Piura, 2019.</p> <p><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</b></p> <p>Identificar el conocimiento global sobre el Zika en gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud El Salitral Huancabamba - Piura, 2019.</p> <p>Identificar las actitudes en forma global frente al Zika en gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud El Salitral Huancabamba - Piura, 2019.</p> <p>Determinar las prácticas en forma global frente al Zika en gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud El Salitral Huancabamba - Piura, 2019.</p> <p>Identificar las características sociodemográficas y obstétricas de las gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud El Salitral Huancabamba - Piura, 2019.</p>	<p><b>VARIABLES PRINCIPALES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Conocimiento frente al Zika.</li> <li>- Actitudes frente al Zika.</li> <li>- Prácticas frente al Zika.</li> </ul> <p><b>VARIABLES SECUNDARIAS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Edad</li> <li>- Estado civil</li> <li>- Trimestre de gestación</li> <li>- Medio dónde recibió información</li> <li>- Persona de la que recibió la información</li> </ul>

<b>METODOLOGÍA</b>			
<b>TIPO, NIVEL Y DISEÑO</b>	<b>POBLACIÓN Y MUESTRA</b>	<b>TÉCNICAS DE INSTRUMENTOS</b>	<b>PLAN DE ANÁLISIS</b>
<p><b>Tipo:</b> Cuantitativa</p> <p><b>Nivel de investigación:</b> Descriptivo simple</p> <p><b>Diseño de la investigación:</b> No experimental, de corte transversal.</p>	<p><b>Población:</b> La población muestral estuvo conformada por 52 gestantes que realizaron sus atenciones prenatales en el Establecimiento de Salud El Salitral ubicado en Huancabamba - Piura 2019.</p> <p><b>Muestra:</b> La muestra estuvo constituida por el total de gestantes que asistieron al Establecimiento de Salud El Salitral y que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión.</p>	<p><b>Técnica:</b> La encuesta</p> <p><b>Instrumentos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cuestionario de características sociodemográficas y obstétricas.</li> <li>- Cuestionario de conocimiento sobre Zika.</li> <li>- Test de Likert para actitudes y prácticas frente al Zika.</li> </ul>	<p>Para el plan de análisis se hará uso de la estadística descriptiva, utilizando figuras y tablas.</p>

### **3.7 Principios éticos**

Esta investigación tomó en consideración la el Código de Ética de la ULADECH Católica versión 2019 que establece el respeto a la dignidad, la protección de los derechos y bienestar de los sujetos en investigación, salvaguardando su integridad física y mental, así como su intimidad y la protección de sus datos; así como también, identificando que la persona en estudio no posea dificultades psicológicas u otro problema que pueda interferir en el proceso el desarrollo del trabajo de investigación. En este sentido se solicitó a las gestantes que lean detenidamente y firmen el consentimiento informado (29).

Previo a la encuesta, se les informó cuales eran los objetivos de la investigación y que la información obtenida de ellas se mantendrá de manera anónima, garantizando su privacidad. Se contó con la autorización previa del director del Establecimiento de Salud El Salitral.

## IV. RESULTADOS

### 4.1 Resultados:

Tabla 1: Conocimiento global sobre el Zika en gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud El Salitral Huancabamba - Piura, 2019.

Conocimiento	N	%
Conocen	49	94.2
No conocen	03	5.8
Total	52	100.0

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Con respecto al conocimiento que poseen las gestantes sobre Zika, predominó el grupo que sí posee conocimiento sobre transmisión, síntomas, prevención, riesgos y consecuencias del Zika (94.2%), mientras un porcentaje muy reducido refiere no tener conocimiento (5.8%).

Tabla 2: Actitudes en forma global frente al Zika en gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud El Salitral Huancabamba - Piura, 2019.

Actitud	N	%
Favorable	48	92.3
Desfavorable	04	7.7
Total	52	100.0

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Acerca de las actitudes de las gestantes frente al Zika se supo que el 92.3% de ellas tienen actitudes favorables, mientras el 7.7% mostró una actitud desfavorable en sus respuestas.

Tabla 3: Prácticas en forma global frente al Zika en gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud El Salitral Huancabamba - Piura, 2019.

Prácticas	N	%
Buenas	25	48
Malas	27	52
Total	52	100

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

En lo referido a las prácticas que tienen las gestantes frente al Zika, fue evidente que poco más de la mitad no realizan buenas prácticas frente al Zika; más, un porcentaje considerable (48%) refirió si realizarlas.

Tabla 4: Características sociodemográficas y obstétricas de las gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud El Salitral Huancabamba - Piura, 2019.

Características sociodemográficas y obstétricas		
Edad	N	%
15-20	11	21
21-30	27	52
31-40	14	27
Estado civil	N	%
Soltera	03	6
Conviviente	35	67
Casada	14	27
Trimestre de g.	N	%
I (1-13 sem)	08	15
II (14-26 sem)	18	35
III (27-40 sem)	26	50
M. Información	N	%
Establecimiento de Salud	52	100
Periódico	0	0
Redes sociales	0	0
Radio	0	0
Familia/amigos	0	0
Recibió información de	N	%
Amigos	0	0
Padres/familiares	0	0
Obstetra	52	100
Farmacéutico	0	0
Internet/redes sociales	0	0
Ninguna de las anteriores	0	0
Total	52	100

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Se logró describir las características sociodemográficas de las gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud El Salitral Huancabamba-Piura, en cuanto a edad se evidenció que existe un predominio de gestantes de entre 21 y 30 años (52%). Con respecto al estado civil de las gestantes, predominaron las convivientes. La mitad de las gestantes se encontraba en el III trimestre de gestación., todas aseguraron informarse sobre el Zika en el Establecimiento de Salud; así mismo, que esta información la recibieron por parte del profesional obstetra.

#### **4.2 Análisis de resultados**

El Zika se ha convertido en un problema de salud pública, sobre todo en el grupo etario de gestantes, puesto que tiene serias repercusiones neurológicas en el producto de la concepción; es por ello que se resalta la importancia de que las embarazadas posean el conocimiento correcto sobre el virus y más allá de esto, que este conlleve a actitudes y prácticas que apoyen la prevención.

Por lo mismo, se hace necesario presentar los resultados de la investigación realizada en el Establecimiento de Salud El Salitral Huancabamba-Piura, dónde se encontró que el 94,2% de las encuestadas tienen conocimiento sobre Zika, mientras que sólo el 5.8% tuvo respuestas desalentadoras; lo cual implica que casi el total de gestantes conoce sobre Zika. Estos resultados difieren con los de Rojas E. (9) en Perú 2017, quien reportó que el 78,5% tiene conocimiento bajo sobre el virus y el 21,5% un conocimiento medio alto. Se puede analizar según estos resultados que la información respecto al virus sí ha sido compartida con las gestantes; que han podido recibirla y retenerla de manera correcta, poniendo de manifiesto la teoría del conocimiento según Bunge (18), donde muestra que las personas son capaces de obtener conocimiento a

través de las experiencias, que podrían deberse a aquellas vividas en sus visitas al establecimiento de salud y que después de determinados procesos como la inferencia, conclusiones y entendimiento han sido retenidos adecuadamente. Por lo tanto, se resalta la labor y desempeño de los prestadores del servicio de salud, en especial aquellos que tienen contacto directo con las gestantes y se motiva a la continuación del cuidado de la salud pública.

En relación al segundo objetivo sobre las actitudes de las gestantes frente al Zika se encontró que el 92,3% de ellas tienen actitudes favorables, mientras el 7,7% mostró lo contrario; esto quiere decir que un gran porcentaje de gestantes asumieron ser protagonistas directa en la prevención del Zika y que esta no es sólo responsabilidad del Ministerio de Salud, así mismo, están dispuestas a realizarse despistajes para Zika y declaran que si se sintieran mal; con síntomas del virus, acudirían al establecimiento de salud. Los resultados ya mencionados, difieren a los de Zapatel R. (12), quien encontró que sólo el 21.6% de su población tuvo buenas actitudes sobre prevención de Zika. Estos resultados se sustentan en la teoría de la disonancia cognitiva de las actitudes, pues teniendo dos ideas adversas se crea una disconformidad interior, por lo cual se aconseja tomar una elección para disolver esta cacofonía (19). Por lo tanto es necesario que ante situaciones que ponen en riesgo nuestra salud; como lo es el caso del Zika, se presenten actitudes favorables, a fin de que se pueda escoger ser partícipes de acciones que hagan un alto a la propagación del virus.

Con respecto al tercer objetivo, se evidenció que un 52% de las participantes no realizan buenas prácticas frente al Zika, se encontró que las menos efectuadas son; utilización de mayas en puertas y ventanas, uso de mosquitero, uso de pantalones y camisetas manga larga, uso de repelente a diario y por último, uso de preservativo en

todas las relaciones sexuales. El 48% refirió sí realizar las prácticas de prevención del virus antes mencionadas, así como también eliminar basura de inservibles, limpiar recipientes de almacenamiento de agua, abatización y tapado de los baldes contenedores de la misma. Este resultado guarda relación con el estudio de Bardales E. (8), quien dio a conocer que el 79.8% de las gestantes no mantiene prácticas de previsión del virus.

Los resultados desfavorables obtenidos, probablemente se deban a que las gestantes guíen sus prácticas en relación a las características geográficas de la zona, en especial por el clima del lugar, que suele presentar temperaturas altas y a diferencia de otras zonas un poco más alejadas de Huancabamba, carecen de lluvias, por lo que se torna un clima tropical seco. Sin embargo, se puede argumentar que el grupo de gestantes que realizan todas las prácticas de prevención, asocian su conocimiento y actitudes frente al Zika con la necesidad de llevar a cabo medidas que salvaguarden su salud por encima de todo y en ella se reconoce los tres elementos claves y presentes en toda práctica; que son, las competencias, el sentido y las materialidades (20).

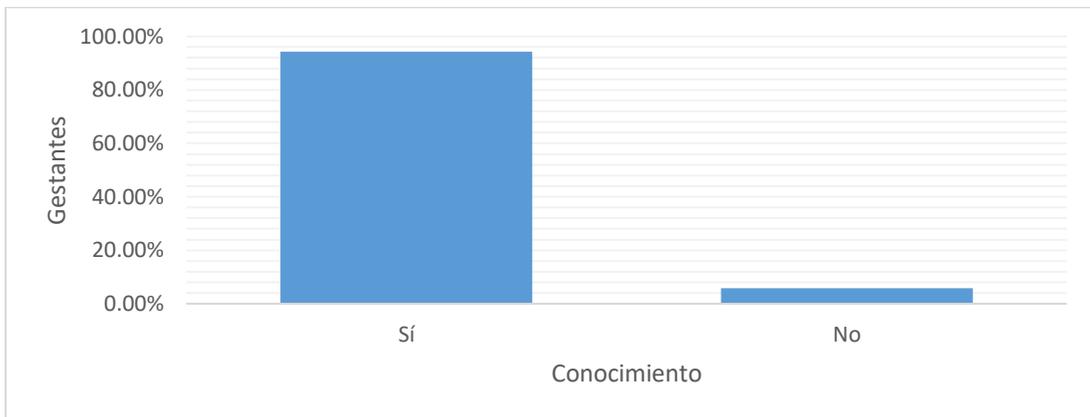
Con respecto a las características sociodemográficas y obstétricas del grupo estudiado; se encontró que, en cuanto a edad existe un predominio de gestantes de entre 21 y 30 años (52%), seguido de las que tienen entre 31 y 40 años (27%) y por último las de entre 15 y 29 años (21%). Con respecto al estado civil de las gestantes, predominaron las convivientes, seguido de casadas. La mitad de las gestantes se encontraba en el III trimestre de gestación, un porcentaje menor en el II trimestre (35%) y I trimestre (15%). Respecto al medio donde se informaron de Zika, todas aseguraron que fue en el Establecimiento de Salud; así mismo, que esta información la recibieron por parte del profesional obstetra. El resultado con relación a trimestre de gestación,

guarda relación con el estudio de La Madrid F. (7), quien encontró que el 34.44% de gestantes en su estudio, se encontraba en su II trimestre de gestación.

## V. CONCLUSIONES

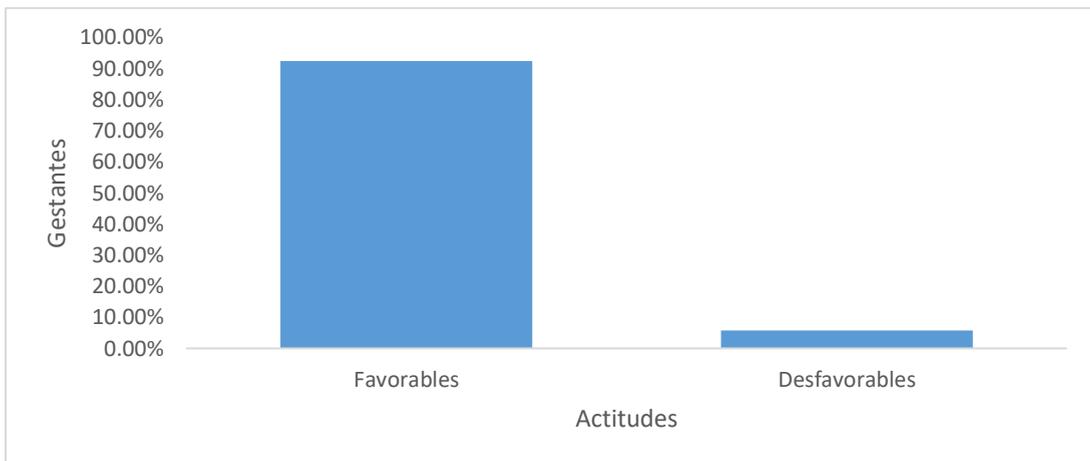
- Se demostró que un 94.2% de las gestantes encuestadas posee conocimiento sobre Zika.
- Se identificó que el 92.3% de las participantes tienen actitudes favorables frente al Zika.
- Se determinó que un 52% de las gestantes no realizan prácticas adecuadas frente al Zika.
- Se observó en el grupo de estudio que el 52% de las gestantes tiene una edad que oscila entre los 21 -30 años, el 67% son convivientes, la mitad de ellas (50%) se encontraba en el II trimestre de gestación, en su totalidad refirieron recibir información sobre Zika en el Establecimiento de Salud por parte del personal obstetra.

## VI. ASPECTOS COMPLEMENTARIOS



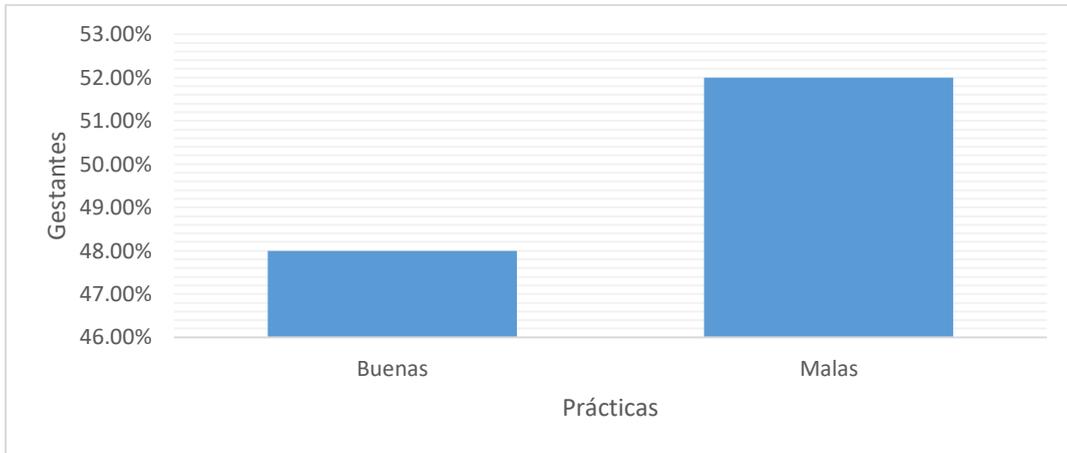
*Figura 1:* Gráfico de barras del conocimiento global sobre el Zika en gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud El Salitral Huancabamba - Piura, 2019.

Fuente: Tabla 1



*Figura 2:* Gráfico de barras de las actitudes en forma global frente al Zika en gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud El Salitral Huancabamba - Piura, 2019.

Fuente: Tabla 2



*Figura 3:* Gráfico de barras de las prácticas en forma global frente al Zika en gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud El Salitral Huancabamba - Piura, 2019.

Fuente: Tabla 3

## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Enfermedad por el virus de Zika. 20 de julio 2018. [citado 21 Jun 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/zika-virus>.
2. Ministerio de Salud del Perú. Documento Técnico: “Plan Nacional de Preparación y Respuesta frente a la enfermedad por virus Zika – Perú, 2016 (044/2016) 2016. [citado 21 Jun 2019]. Disponible en: [file:///C:/Users/Nayla/Downloads/RM%20044-2016-MINSA%20Doc%20Tec%20I%20\(1\).PDF](file:///C:/Users/Nayla/Downloads/RM%20044-2016-MINSA%20Doc%20Tec%20I%20(1).PDF)
3. El Comercio. Confirman el primer caso de zika en Piura. [sede web]. Lima. El Comercio 2018. [actualizada 14 Mar 2018; acceso 27 Oct 2019]. Disponible en : <https://elcomercio.pe/peru/confirman-primer-caso-zika-piura-noticia-504208-noticia/>
4. El Tiempo. Gestante es el primer caso confirmado de zika en Piura. [sede web]. Piura. El Tiempo 2019.[actualizada 11 Feb 2019; acceso 27 Oct 2019]. Disponible en: <https://eltiempo.pe/piura-gestante-es-el-primer-caso-confirmado-de-zika-en-la-region/>
5. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA. Número de casos de zika, Perú 2017 – 2019\*. [diapositiva]. Perú: MINSA; 2019. 10 diapositivas.
6. Rasmussen SA, Jamieson DJ, Honein MA, Petersen LR. Zika Virus and Birth Defects - Reviewing the Evidence for Causality. N Engl J Med. 2016; 374 (20): 1981-1987.
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 GinecoObstetricia Hospital de la Amistad Perú – Corea II Santa Rosa – Piura – 2016. [Tesis para optar el grado académico de magister en salud pública] Piura: Universidad Nacional de Piura; 2016.

8. Bardales E. Relación entre nivel de conocimiento y las prácticas de prevención del Zika en gestantes atendidas en el Hospital las Mercedes de Paita, 2017. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia]. Trujillo: Universidad César Vallejo; 2017.
9. 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 obtener el título profesional de licenciada en obstetricia] Piura: Universidad San Pedro. Piura- Perú; 2017.
10. Tairo J. Nivel de conocimiento y actitud preventiva sobre el zika de las gestantes atendidas en el Hospital Regional de Loreto julio a agosto 2017. [Tesis para optar el título profesional de obstetra] .Iquitos: Universidad Científica del Perú; 2017.
11. Arce N., Michuy K., Del Águila C., Conocimiento y percepción de riesgo de enfermar con zika en gestantes atendidas en la institución prestadora de servicios de salud “Morona Cocha”, Iquitos – 2017. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Iquitos: Universidad Nacional de la Amazonía Peruana; 2017.
12. Zapatel R. Nivel de conocimientos y actitudes sobre la enfermedad del zika en gestantes que acuden al centro de salud materno infantil, Villa María Del Triunfo. Octubre 2017. [Tesis para optar el título de médico cirujano]. Lima: Universidad San Martín de Porres; 2017.
13. Mouchtouri V., Papagiannis D., Katsioulis A., Rachiotis G., Dafopoulos K, Hadjichristodoulou C. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prevención de las picaduras de mosquitos y la enfermedad por el virus del Zika en mujeres embarazadas en Grecia. *Int J Environ Res Salud Pública*. 2017; 14 (4): 367.
14. Delet J., Cabié A., Merle S., Voluménie JL., Monthieux A. Conocimientos, actitudes y prácticas de las mujeres embarazadas en Martinica inmediatamente después del brote del virus del Zika. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol*. 2018; 222: 70-74.

15. Pooransingh S., Parasram R., Nandram N., Bhagwandeem B., Dialsingh I. Conocimiento de la enfermedad por el virus del Zika, actitudes y prácticas entre las mujeres embarazadas: implicaciones para la práctica de la salud pública. Elsevier. 2018; 165: 146-15.
16. Díaz A, Camejo M. Epistemología y educación Montevideo: Universidad de la República de Uruguay; 2014. Disponible en: [file:///C:/Users/Nayla/Downloads/interdisciplinarias2014\\_epistemolog%C3%ADa\\_y\\_educaci%C3%B3n.pdf](file:///C:/Users/Nayla/Downloads/interdisciplinarias2014_epistemolog%C3%ADa_y_educaci%C3%B3n.pdf)
17. Copleston F. Historia de la Filosofía Tomo I Grecia y Roma HND A , editor: LiberLibros; 2007. Disponible en: <http://www.icergua.org/latam/pdf/09-segsem/02-06-ff3/doc04.pdf>
18. Bunge M. La ciencia: Su método y su filosofía Montreal: McGill University; 2013. Disponible en: [https://users.dcc.uchile.cl/~cguetierr/cursos/INV/bunge\\_ciencia.pdf](https://users.dcc.uchile.cl/~cguetierr/cursos/INV/bunge_ciencia.pdf)
19. Duque T. Creencias, valores y actitudes. Revista Psicología General. [serie en internet] . 2015 Jul [citado 14 Oct 2020]. Disponible en: [https://issuu.com/mariafernandaduqueteran/docs/revista\\_psicologia\\_general\\_creenc](https://issuu.com/mariafernandaduqueteran/docs/revista_psicologia_general_creenc)
20. Ariztía T. La teoría de las prácticas sociales: particularidades, posibilidades y límites. Vol. 59, Cinta de Moebio. 2017. p. 221–34.
21. Ioos S, Mallet HP, Leparac Goffart I, Gauthier V, Cardoso T, Herida M. Current Zika virus epidemiology and recent epidemics. MedMal Infect 2014; 44(7) 302-307.[citado 20 Jun 2019]. Recuperado de: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25001879/>
22. Gregory CJ, Oduyebo T, Brault AC, Brooks JT, Chung KW, Hills S. et. al. Modes of Transmission of Zika Virus. The Journal of Infectious Diseases. (diciembre 2017) Volumen 216, 875-883. [citado 20 Jun 2019]. Recuperado de: [https://academic.oup.com/jid/article/216/suppl\\_10/S875/4753669](https://academic.oup.com/jid/article/216/suppl_10/S875/4753669)
23. Espinosa, M. Aspectos clínicos de la infección por el virus zika. Anales de la Facultad de Medicina. 2017 78(1). [citado 12 Jun 2019]. Recuperado

de:[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S102555832017000100013](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102555832017000100013)

24. Foundation for Medical Education and Research. Zika. Junio 2018. [citado 25 Jun 2019]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/zika-virus/symptoms-causes/syc-20353639>

25. World Health Organization. Atención en el embarazo en el contexto del brote de virus de Zika. 13 de mayo del 2016. [citado 21 Jun 2019]. Recuperado de:

[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/204617/WHO\\_ZIKV\\_MOC\\_16.2\\_spa.pdf;jsessionid=0D7CAA3477B212AAAE73719C8CD2E95B?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/204617/WHO_ZIKV_MOC_16.2_spa.pdf;jsessionid=0D7CAA3477B212AAAE73719C8CD2E95B?sequence=1)

26. Ministerio de Salud del Perú. Norma Técnica de Salud para la Vigilancia Epidemiológica y Diagnóstico de Laboratorio de Dengue, Chikungunya, Zika y otras Arbovirosis en el Perú. Biblioteca Nacional del Perú. (2016) [citado 12 Nov 2020]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/wp-content/uploads/2020/07/Norma-T%C3%A9cnica-125-Arbovirosis.pdf>

27. Dirección de Epidemiología y Demografía - Centro Nacional de Enlace– INS. ABCÉ sobre el virus del Zika. Enero del 2016. [citado 21 Jun 2019] Recuperado de:<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/VSP/abc-zika.pdf>

28. Barreto Rodríguez Carmen. Estadística Básica Aplicaciones, Primera edición. Ed. Gráfica Real S.A.C. 2015.

29. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Código de Ética para la Investigación. [internet]. Versión 002. [citado 11 Dic 2020]. Disponible en: <https://uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2019/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v002.pdf>

# **ANEXOS**



## ANEXO 1

### **Instrumento: Conocimiento, actitudes y prácticas frente al Zika en gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud El Salitral Huancabamba-Piura, 2019.**



Estimada señora, en esta oportunidad yo; estudiante de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote Filial Piura, me encuentro realizando la investigación titulada “Conocimiento, actitudes y prácticas frente al Zika en gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud El Salitral Huancabamba-Piura, 2019”, por lo que solicito su colaboración para responder las siguientes preguntas con total sinceridad.

Agradecida por su participación, le aseguro que sus respuestas serán utilizadas sólo para fines de la investigación y su identidad se mantendrá en el anonimato.

#### **D) CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y OBSTÉTRICAS:**

1.1 Apellidos y nombres: \_\_\_\_\_

1.2 Edad: \_\_\_\_\_

1.3 Estado civil:

a) Soltero    b) Conviviente    C) Casado

1.4 Trimestre de gestación actualmente

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

1.5 Medio donde se informó sobre Zika

a) Establecimiento de salud    b) Periódico    c) Redes sociales  
d) radio    e) alguien de su familia    d) amigos    e) otros

1.6. De quien recibió información sobre Zika

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



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?				
8 ¿El Zika es una enfermedad grave para usted y su familia?				
9. ¿Si usted se sintiera mal, acude al establecimiento de salud?				
10. ¿Crees que te debes realizar despistaje para el Zika?				

#### IV. PRACTICA FRENTE AL ZIKA:

##### 4.1 ¿Con qué frecuencia realiza las siguientes actividades?

Practica frente al Zika	Nunca o casi nunca	A veces	Bastante frecuente	siempre
Limpia los recipientes de agua con escobilla y lejía.				
Para evitar el contagio del virus del Zika también se debe colocar mallas en las puertas y ventanas para evitar el ingreso del mosquito al domicilio				
Permite la abatización (actividad muy sencilla, eficaz y económica) para evitar se transmita el virus del Zika				
Tapa los baldes de agua				
Abatiza el agua que tiene en baldes u otros				

Elimina basura e inservibles de la casa, llantas o recipientes con agua estancada, etc				
Usa camisetas y pantalones manga larga				
Usa repelente todos los días				
Usa mosquitero				
Uso de condón en todas las relaciones sexuales				

V.- Aspecto Salud:

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

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

5.2 Tienes atenciones prenatales?, ¿cuantos?

- a) Si (...)    b) No ( porqué.....)

## ANEXO 2

### Reporte de Validación y Confiabilidad del Instrumento:

**Conocimiento, actitudes y prácticas frente al Zika en gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud El Salitral Huancabamba-Piura, 2019.**

<b>Procedencia</b>	Piura-Perú
<b>Administración</b>	Mujeres
<b>Duración</b>	No tiene límite, como promedio 20 minutos.
<b>Validez</b>	Fue sometido a criterio de jueces expertos para calificar su validez de contenido teniendo resultados favorables.
<b>Confiabilidad</b>	Instrumento: Conocimiento, actitudes y prácticas frente al Zika en gestantes: (Alfa de Cronbach= 0,706)

## ANEXO 2.1

### **Formato de validación del instrumento de recolección de datos por juicio de expertos.**

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

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

### **LEYENDA PUNTUACIÓN**

**DA:** De acuerdo 1

**ED:** En desacuerdo 0

## ANEXO 2.2

### Confiabilidad

#### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N° de elementos
,706	26

#### BAREMACIONES

<b>Conocimiento</b>	<b>Actitudes</b>	<b>Prácticas</b>
<b>Sí conoce</b>	<b>Favorables</b>	<b>Buenas</b>
<b>No conoce</b>	<b>Desfavorables</b>	<b>Malas</b>

### ANEXO 3

#### Ficha de consentimiento informado de la participante

Yo, siendo sujeto de investigación, en pleno uso de mis facultades, de manera libre y voluntaria, **DECLARO:** Que he sido debidamente **INFORMADA** por la responsable de realizar esta investigación científica titulada; “Conocimiento, actitudes y prácticas frente al Zika en gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud El Salitral Huancabamba-Piura, 2019”, siendo de importancia mi participación en una encuesta para contribuir a dicho trabajo de estudio.

He recibido explicaciones, verbales y escritas, sobre la naturaleza y el propósito de la investigación y también he podido aclarar las dudas que me han surgido.

#### MANIFIESTO

Que habiendo comprendido y estando satisfecha de todas las explicaciones y aclaraciones recibidas por el mencionado trabajo de investigación, **OTORGO MI CONSENTIMIENTO** para que se me sea tomada la encuesta. Entiendo que este consentimiento puede ser revocado por mí en cualquier momento antes de la realización del procedimiento.

Y para que así conste, firmo el presente documento.

---

**Firma del participante**

---

**Fecha**

# INFORME FINAL

---

## INFORME DE ORIGINALIDAD

---

0%

INDICE DE SIMILITUD

0%

FUENTES DE  
INTERNET

0%

PUBLICACIONES

0%

TRABAJOS DEL  
ESTUDIANTE

---

## FUENTES PRIMARIAS

---

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias

< 4%

Excluir bibliografía

Activo