

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
FILIAL JAÉN



TESIS

**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD PREVENTIVA FRENTE AL
ZIKA EN GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD
MAGLLANAL – JAÉN, 2019**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO DE:
DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

AUTOR:

Franklin Guerrero Saldaña

ASESOR: Emiliano

Vera Lara

JAÉN, PERÚ

2020

COPYRIGHT © 2019
FRANKLIN GUERRERO SALDAÑA
Todos los derechos reservados

Guerrero F. 2019. Nivel de conocimiento y actitud preventiva frente al Zika en gestantes que acuden al Centro de Salud Magllanal – Jaén, 2019, Franklin Guerrero Saldaña 2019/. 61 páginas.

Asesor: Emiliano Vera Lara

Disertación académica para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería-UNC 2019.

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD PREVENTIVA
FRENTE AL ZIKA EN GESTANTES QUE ACUDEN AL
CENTRO DE SALUD MAGLLANAL – JAÉN, 2019

AUTOR: Franklin Guerrero Saldaña

ASESOR: Emiliano Vera Lara

Tesis aprobada por los siguientes miembros:

JURADO EVALUADOR



Dra. Elena Vega Torres

Presidente



M.Cs. Lucy Dávila Castillo

Secretaria



M.Cs. Doris Elizabeth Bringas Abanto

Vocal

Jaén 2019, Perú

Este trabajo está dedicado:

A DIOS:

Por ser la mi sabia luz en mi camino, acompañarme en cada paso e inspirar mi trabajo día a día, colmándome de grandes bendiciones

A MIS PADRES:

Imelda y Alejandro, por su apoyo incondicional en el transcurso de mi vida profesional

A MIS HIJOS

Por ser la fuerza y mi motivación de superación de cada día.

Es mi deseo expresar mi agradecimiento:

A los trabajadores del Centro de Salud Magllanal por su colaboración durante la etapa del recojo de datos para la investigación.

A mi alma mater la Universidad Nacional de Cajamarca Filial Jaén por albergarme en sus aulas donde recibí mi formación profesional.

A los docentes de la Carrera Profesional de Enfermería, por sus conocimientos que forjaron mi formación profesional y personal.

A mi Asesor el Dr. Emiliano Vera Lara, por su paciencia y su apoyo incondicional que me brindó en cada momento.

Tabla de contenido

Tabla de contenido.....	vii
Lista de tablas	ix
Lista de anexos	x
RESUMEN	xi
ABSTRACT	xii
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I.....	3
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	3
1.1. Planteamiento del problema.....	3
1.2. Objetivos	4
1.2.1. Objetivo general.....	4
1.2.2. Objetivos específicos	5
1.3. Justificación.....	5
CAPÍTULO II.....	6
MARCO TEÓRICO	6
2.1. Antecedentes del estudio	6
Internacional.....	6
Nacional	6
2.2. Bases Teóricas conceptuales.....	9
2.2.1. Conocimiento.....	9
2.2.2 Actitud Preventiva.....	10
2.2.3 Zika.....	11
2.2.3. Teorías relacionadas a las variables	14
2.3 Hipótesis de la investigación	15
2.4. Variables de estudio.....	15
2.5. Operacionalización de las variables	15
CAPÍTULO III	17

DISEÑO METODOLÓGICO	17
3.1. Tipo y diseño de estudio	17
3.2. Población de estudio	17
3.3. Criterio de inclusión y exclusión	17
3.4. Unidad de análisis.....	18
3.5. Marco muestral	18
3.6. Muestra.....	18
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	19
3.8. Validez y confiabilidad de los instrumentos	19
3.9. Procesamiento y análisis de la información	20
3.10. Criterios éticos de la investigación.....	20
CAPÍTULO IV	21
RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	21
4.1. RESULTADOS	21
4.2. DISCUSIÓN.....	27
4.3. CONCLUSIONES.....	32
RECOMENDACIONES.....	33
ANEXOS.....	39

Lista de tablas

Tabla 1.	Características sociodemográficas de las gestantes que acuden al centro de Salud Magllanal.	21
Tabla 2	Características del nivel de conocimiento sobre Zika en las gestantes que acuden al Centro de Salud Magllanal.	22
Tabla 3.	Nivel de conocimiento sobre Zika en las gestantes que acuden al Centro de Salud Magllanal.	23
Tabla 4.	Características de la actitud preventiva frente al Zika en las gestantes que acuden al Centro de Salud Magllanal.	24
Tabla 5	Tipos de actitud preventiva frente al Zika en las gestantes que acuden al Centro de Salud Magllanal, Jaén 2019.	25
Tabla 6	Relación entre el nivel de conocimiento y la actitud preventiva frente al Zika en gestantes que acuden al Centro de Salud Magllanal, Jaén 2019.	26
Tabla 7.	Prueba de hipótesis de la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud preventiva frente al Zika en gestantes que acuden al Centro de Salud Magllanal, Jaén 2019.	26

Lista de anexos

Anexo 1: Matriz de consistencia.....	39
Anexo 2: Cuestionario.....	40
Anexo 3: Consentimiento informado	43
Anexo 4: Autorización de aplicación de cuestionario	44
Anexo 5: Prueba de fiabilidad	45
Anexo 6: Formulario de autorización del repositorio digital institucional.....	46

RESUMEN

Título: Nivel de conocimiento y actitud preventiva frente al Zika en gestantes que acuden al Centro de Salud Magllanal – Jaén, 2019

Autor: Franklin Guerrero Saldaña¹

Asesor: Emiliano Vera Lara²

Entre la comunidad científica, hay consenso fundamentado de que el virus del Zika es de las causas de la microcefalia y del Síndrome de Guillan Barré. Sin embargo, al no existir una cura ni vacuna contra la infección, las medidas preventivas centradas en el control vectorial y las estrategias de reducción del riesgo en las poblaciones vulnerables, son los componentes fundamentales de los programas de prevención del Zika. El objetivo del estudio fue Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud preventiva frente al Zika en gestantes que acuden al Centro de Salud Magllanal - Jaén, 2019. Se realizó un estudio descriptivo - correlacional de corte transversal, con una muestra de 108 gestantes que se atendieron en el Centro de Salud Magllanal - Jaén, que cumplió con los criterios de inclusión y exclusión, seleccionadas mediante el método probabilístico utilizando el muestreo aleatorio simple. Se aplicó una encuesta, que contempló datos sociodemográficos y las variables nivel de conocimiento y actitud preventiva frente al Zika. Se encontró que las características sociodemográficas de las gestantes participantes del estudio, muestran, un predominio: del grupo etáreo de 15-25 años de edad; la mayoría tienen grado de instrucción secundario, proceden de la provincia de Jaén, y cursan el tercer trimestre de embarazo. El nivel de conocimiento sobre el Zika es alto y hay un amplio predominio de la actitud preventiva positiva sobre la negativa frente al Zika. Conclusión: Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud preventiva frente al Zika. X^2 de Pearson p valor = 0.047 (p<0,05).

Palabras clave: Conocimientos, actitud preventiva, virus Zika, gestante.

¹ Aspirante a Licenciado en Enfermería [Bach. Enf. Franklin Guerrero Saldaña, UNC]

² Emiliano Vera Lara. [Doctor en Gestión Pública y Gobernabilidad. Profesor Asociado de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca, Perú].

ABSTRACT

Title: Level of knowledge and preventive attitude towards Zika in pregnant women who attend the Magllanal Health Center - Jaen, 2019.

Author: Franklin Guerrero Saldaña¹

Advisor: Emiliano Vera Lara²

Among the scientific community, there is informed consensus that the Zika virus is the cause of microcephaly and Guillan Barré syndrome. However, since there is no cure or vaccine against infection, preventive measures focused on vector control and risk reduction strategies in vulnerable populations are the fundamental components of Zika prevention programs. The objective of the study was to determine the relationship between the level of knowledge and the preventive attitude towards Zika in pregnant women who attend the Magllanal Health Center - Jaen, 2019. A descriptive - correlational cross-sectional study was conducted, with a sample of 108 pregnant women who attended the Magllanal - Jaen Health Center, which met the inclusion and exclusion criteria, selected using the probabilistic method using simple random sampling. A survey was applied, which included sociodemographic data and the variables level of knowledge and preventive attitude towards Zika. It was found that the sociodemographic characteristics of the pregnant participants in the study show a predominance: of the age group 15-25 years of age; the majority have secondary education, come from the province of Jaen, and are in the third trimester of pregnancy. The level of knowledge about Zika is high and there is a large predominance of the positive preventive attitude over the negative against Zika. Conclusion: There is a significant relationship between the level of knowledge and the preventive attitude towards Zika. Pearson's X² p value = 0.047 (p <0.05).

Keywords: Knowledge, preventive attitude, Zika virus, pregnant woman.

¹Aspiring to nursing degree [Bach.-Enf. Franklin Guerrero Saldaña, UNC]

² Emiliano Vera Lara [Doctor of Public Management and Governance. Associate Professor of the Faculty of Health Sciences of the National University of Cajamarca, Peru]

INTRODUCCIÓN

El Zika es una enfermedad transmitida por los mosquitos de la especie *Aedes aegypti*, este es común en países de América Central y América Latina y es también el responsable de transmitir los virus del dengue y de la chikungunya. El 80% de las personas infectadas con el virus del Zika no presenta síntomas, mientras que el 20% restante sufre síntomas leves que incluyen fiebre, erupciones, dolor en las articulaciones y conjuntivitis (ojos irritados)¹.

La preocupación mundial se presenta en el 2015, cuando investigadores confirman la presencia del genoma del 8 virus en líquido amniótico y placenta de dos embarazadas de Paraíba (Brasil), cuyos fetos presentaban microcefalia de acuerdo a las ecografías prenatales^{2,3}. A la fecha 47 países/territorios de las Américas han confirmado casos autóctonos de la infección⁴.

En el Perú, desde la semana epidemiológica (SE) 1 hasta la SE 12 del 2019, se han notificado 358 casos de Zika en el país. No se han reportado muertes en lo que va del año. En el 2018 en el mismo periodo, se notificó 475 casos en el país, la tasa de incidencia acumulada (TIA) fue de 1.48 casos por 100 mil habitantes no se notificó muertes por Zika. En Cajamarca se notificaron 76 casos⁵.

Sin embargo, la provincia de Jaén fue declarada en Emergencia Sanitaria, en Julio del 2019, mediante el Decreto Supremo N° 019-2019-SA, por el plazo de noventa (90) días calendario debido al incremento de los casos de Zika y de dengue, alcanzando a la semana epidemiológica 31, un promedio de 896 casos de Zika, mientras que en el 2018 la cifra llegó a 65 casos⁶.

En este contexto el grupo de vulnerabilidad es la gestante y el feto, por el riesgo que representa la enfermedad para este binomio, mucho más cuando cuatro años atrás ya encontraron el virus en líquido amniótico.

El objetivo del estudio fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud preventiva frente al Zika en gestantes que acuden al Centro de Salud Magllanal – Jaén, teniendo como referente no solo las cifras de la enfermedad en la zona, sino, además, porque los resultados permitirán un abordaje inmediato desde promoción de la salud, en cuanto a la prevención y el control vectorial de la transmisión del agente etiológico *Aedes aegypti*.

El estudio está organizado en Introducción, el primer capítulo: el problema de investigación, que contienen la definición y planteamiento del problema, pregunta de investigación, los objetivos y la justificación. El segundo capítulo: marco teórico que comprende los antecedentes

de la investigación, base teórica, hipótesis de la investigación y variables. El tercer capítulo: marco metodológico, que describe el tipo y diseño de estudio, la población y muestra; técnicas e instrumentos de recolección de datos, procesamiento y análisis de los datos y los criterios éticos. El cuarto capítulo: presenta los resultados y discusión, finalmente, se presentan las conclusiones y recomendaciones.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del problema

La Organización Mundial de la Salud ha declarado al Zika como una emergencia de salud pública con importancia internacional por su velocidad de diseminación y por ser la causa de microcefalia y otros daños neurológicos en recién nacidos⁷.

El virus permaneció en la oscuridad por casi 70 años hasta que se introdujo en Brasil desde las islas del Pacífico en marzo de 2015, para después esparcirse rápidamente por el continente americano en un lapso de dos años⁸. Hasta mayo de 2017, la epidemia se ha extendido a 48 países y territorios de América⁹.

En México se reportaron 8113 casos autóctonos confirmados de Zika durante el 2015 al 2017¹⁰. En Brazil, entre 2015 y 2016 se reportaron 6158 casos de microcefalia y otras malformaciones del sistema nervioso central en neonatos, como consecuencia de contraer Zika en la etapa de gestación⁸.

En Perú, el vector *Aedes aegypti*, transmisor del dengue, Chikungunya y Zika, está disperso en 20 regiones, 385 distritos y donde habitan 18 434 597 habitantes, los cuales están en riesgo de contraer la enfermedad, porque las condiciones para la circulación y transmisión del virus son óptimas¹¹.

Estudios realizados sobre el Zika, en algunas regiones como en Loreto¹², encontraron que las gestantes tienen un bajo nivel de conocimiento y que tan solo el 37,1 % de las gestantes tienen una actitud preventiva positiva; de igual manera en Piura¹³, la investigación muestra que las gestantes tienen un nivel de conocimiento bajo y una actitud preventiva desfavorable frente a la enfermedad.

En Jaén, el brote de infección por virus Zika se identificó en el mes de marzo del año 2016; hubo 65 casos de Zika positivos: 51 mujeres (36 gestantes) y 14 varones. El Ministerio de Salud a través de la Dirección de Salud Jaén emprendió actividades para contrarrestar este brote; dentro de ellas, las actividades que se realizaron para el control

del vector fueron la permanente nebulización espacial, el continuo control larvario, abatización y vigilancia de ovitrampas¹⁴.

Hasta la actualidad se continúa realizando las mismas medidas preventivas, sin embargo, los casos de Zika continúan apareciendo, a la Semana Epidemiológica 16 hay 91 casos confirmados: 34 varones y 57 mujeres, de las cuales 9 son gestantes (3 se encuentran en 1° trimestre de gestación, 1 en el 2° trim. y 5 en el 3° trim. de gestación)¹⁵.

Todas las actividades comunitarias se ven afectadas cuando la comunidad no participa activamente, ya sea por desconocimiento de la enfermedad o por falta de interés. Constantemente las brigadas de control vectorial de la Dirección de Salud Jaén realizan actividades de control y prevención del Zika, sin embargo, refieren que la población no presta la atención necesaria, no participa, por ende, dificulta la ejecución de las actividades del sector salud y continúa complicándose la salud de la población con el aumento de casos nuevos de Zika.

Es de suma importancia medir el conocimiento y las actitudes frente al Zika en las gestantes, ya que es un grupo vulnerable ante esta enfermedad, considerando que, si conoce las consecuencias, mecanismo de transmisión y prevención, se podría hacer un diagnóstico precoz y tratamiento oportuno, evitando de esta manera la mortalidad materna y/o fetal.

El fin último es conseguir que la población tenga la capacidad de controlar, mejorar y tomar decisiones sobre la salud o la enfermedad aplicando actividades preventivas promocionales tendientes a la prevención de enfermedades como el Zika, siendo necesario para ello primeramente tener conocimiento sobre la enfermedad

El problema queda planteado de la siguiente manera: ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud preventiva frente al Zika en gestantes que acuden al Centro de Salud Magllanal – Jaén, 2019?

1.2. Objetivos

1.2.1. Objetivo general

- Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud preventiva frente al Zika en gestantes que acuden al Centro de Salud Magllanal - Jaén, 2019.

1.2.2. Objetivos específicos

- Describir las características sociodemográficas de las gestantes que acuden al Centro de Salud Magllanal.
- Medir el nivel de conocimiento sobre Zika en las gestantes que acuden al Centro de Salud Magllanal.
- Identificar la actitud preventiva frente al Zika en las gestantes que acuden al Centro de Salud Magllanal.

1.3. Justificación

El Zika después del dengue, es el arbovirus con mayor circulación durante los dos últimos años en nuestra Amazonía, es considerada dentro de las enfermedades metaxénicas como un grave problema de la salud pública, debido a la magnitud de la población afectada y a los efectos descritos en el feto durante el embarazo^{16,17}, siendo las complicaciones principalmente microcefalia, malformaciones congénitas y muerte feta¹⁸.

Toda la población del distrito de Jaén, tiene riesgo de adquirir el virus del Zika, sin embargo, las gestantes son el grupo más vulnerable, por ello con esta investigación se busca conocer el nivel de conocimiento y la actitud preventiva de las gestantes frente al Zika.

Los resultados de la investigación serán remitidos a la Gerencia del Centro de Salud Magllanal, para tomar las medidas pertinentes en pro de la salud de las gestantes, en cuanto a la prevención y el control de la transmisión del vector *Aedes aegypti*.

Así mismo este estudio servirá de referencia para posteriores investigaciones

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio

Internacional

Ríos, De Benedictis y Chirinos¹⁹, en el año 2016, realizaron un estudio, en la ciudad de Aragua, Venezuela, con el objetivo de determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el Zika en estudiantes de medicina de la Universidad de Carabobo, sede Aragua en Venezuela. Se realizó un estudio observacional, descriptivo, de corte transversal, con muestreo no probabilístico por conveniencia. Para la recolección de datos se diseñó y validó un cuestionario. Los resultados indican que se ha realizado en 172 estudiantes de medicina, de 18 a 41 años de edad, con una media de 20,64 años (DE=2,26), de los cuales el 66,28% (114) perteneció al sexo masculino, el nivel de conocimiento fue en 90,70% (156) alto. El 56,98% (98) de los estudiantes están de acuerdo en que el público tiene el papel más importante en el control del Zika. En cuanto a las prácticas; el 75,58% (130) de los estudiantes de medicina no usan repelentes en ningún momento del día; 20,35% (35) solo lo usa por las noches. Conclusión: El nivel de conocimiento general de los estudiantes fue alto, una actitud en la mayoría de los casos buena y prácticas no tan buenas.

Nacional

Tairo¹² en el año 2017 realizó un estudio con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento y la actitud preventiva sobre el Zika en gestantes atendidas en el Hospital Regional de Loreto. Los resultados muestran que el 56.4% presentan entre los 20 a 34 años de edad, el 56.4% proceden de la zona urbana, el 50.5% con educación secundaria, el 18.8 % tenían antecedente de Dengue; el 12.9% recibió información sobre el Zika durante sus atenciones prenatales y el 37.6% recibieron información en su mayoría a través de la radio, televisión. El 12.9% de las gestantes entrevistadas en el Hospital Regional de Loreto tuvieron un nivel de conocimiento adecuado y el 37.1% de las gestantes tuvieron una actitud preventiva positiva sobre el Zika. Concluyó que las gestantes del Hospital Regional de Loreto tienen un bajo nivel de conocimiento y actitud preventiva sobre el Zika.

Rojas¹³ en el año 2017, realizó un estudio con el objetivo de determinar el conocimiento, actitudes y prácticas frente al Zika en las gestantes que acuden al centro de Salud I - IV Consuelo de Velasco de mayo-agosto 2017. Encontró que el 29.2% presentan una edad de 21 a 25 años, el 59.23% presentó nivel de instrucción secundaria, Se informaron acerca de la enfermedad mediante el establecimiento de salud un 53,08%. El 78.5% de las gestantes tuvieron conocimiento bajo, el 21.5% un conocimiento medio y nadie obtuvo un conocimiento alto. En cuanto a la actitud del control de la enfermedad del Zika, el 97.7% tienen una actitud desfavorable y sólo un 2.3% una actitud favorable. En la práctica preventiva, el 90.8% tienen una moderada práctica preventiva, el 7.7% práctica mala, mientras que el 1.5% tiene buena práctica. Llegando a la conclusión de que el nivel conocimiento de las gestantes en el Centro de Salud Consuelo de Velasco sobre la infección por Zika es relativamente bajo y está acompañado de actitudes moderadas y prácticas preventivas regulares.

Bardales²⁰ realizó un estudio con el objetivo de determinar la relación entre nivel de conocimiento y las prácticas de prevención del Zika en gestantes atendidas en el Hospital las Mercedes de Paita, 2017. Los resultados encontrados fueron que el 15% de las gestantes tiene un nivel de conocimiento malo y el 44% un nivel de conocimiento regular del Zika; el 79.8% de las gestantes tienen un nivel de prácticas inadecuadas en la prevención del Zika. Concluyó que existe relación altamente significativa entre el nivel de conocimiento y nivel de prevención del Zika en gestantes atendidas en el Hospital Nuestra Señora de las Mercedes de Paita, 2017 ($p < 0.01$).

Zapatel²¹ en el año 2017 realizó un estudio en la ciudad de Lima con el objetivo de determinar el conocimiento y las actitudes sobre la enfermedad del Zika en gestantes que acuden al Centro de Salud Materno Infantil de Villa María del Triunfo. Encontró que la edad promedio de las participantes fue de 28 años. El 52.2% de las gestantes estaban en su último trimestre de gestación. Se halló que el 78.4% de las gestantes tuvo un nivel de conocimientos buenos y el 21.6% tuvo buenas actitudes sobre la prevención del Zika. Concluyó que el conocimiento de las gestantes frente a la enfermedad fue en su mayoría bueno, sin embargo, ya que Villa María del Triunfo es un distrito donde se sabe que existe la presencia del vector, se deben focalizar las actividades educativas para mejorar las actividades de difusión de información.

Arce, Michuy y Del Águila²², realizaron una investigación cuyo objetivo fue Determinar la asociación entre el conocimiento y la percepción de riesgo de enfermarse con Zika en gestantes atendidas en la Institución Prestadora de Servicios de Salud “Morona Cocha”, Iquitos - 2017. El diseño fue no experimental de tipo correlacional y transversal. La población fueron 200 gestantes. La muestra fueron 132 gestantes asignadas por muestreo no probabilístico por conveniencia. La técnica fue la entrevista. Los instrumentos fueron: Cuestionario sobre conocimiento del Zika (Validez 91.93% y confiabilidad 89.00%), y la Escala tipo Likert sobre percepción de riesgo de enfermarse con Zika. (Validez 83,64% y confiabilidad de 81,6%). La prueba estadística inferencial fue el Chi Cuadrado (X^2), con un nivel de confianza de 95%. Resultados: Del 100% (132) gestantes 75,8% (100) tienen conocimiento sobre Zika No Adecuado, mientras que 24,2% (32) tienen conocimiento sobre Zika Adecuado; 77,3% (102) tienen percepción de riesgo bajo y 22,7% (30) tienen percepción de riesgo alto de enfermarse con Zika. Conclusión: $X^2 = 27,029$ con 1 grado de libertad (Gl), $p = 0.000$ ($p < 0.05$), permitió aceptar la hipótesis planteada: Gestantes con conocimiento sobre la enfermedad del Zika adecuado tendrán percepción de riesgo de enfermarse con Zika alto, mientras que gestantes con conocimiento inadecuado tendrán percepción de enfermarse con Zika bajo.

La Madrid²³, en el año 2016, realizó una investigación con el objetivo de Conocer el nivel de conocimiento y actitudes sobre prevención de infección por el Virus Zika en gestantes atendidas en el consultorio externo de Gineco-Obstetricia. Hospital de la Amistad Perú – Corea II Santa Rosa – Piura –2016. Los resultados muestran que: las gestantes encuestadas de acuerdo a la edad, 12.78% tenían menos de 17 años, el 43.33% de las gestantes tenían entre 17 y 35 años 43.89% de las gestantes tenían más de 35 años. El nivel de conocimientos fue bajo (42.22%), medio (23.89%) y alto (33.89%). El nivel de actitudes respecto a la prevención del Zika fue actitudes incorrectas (27.78%), y actitudes correctas (72.22%). Se concluye que: la población estuvo constituida por gestantes que 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%. Las gestantes que tuvieron un alto nivel de conocimientos (33.89%) sobre la enfermedad Zika, estuvo conformado por aquellas de más de 17 años, proceden de zonas urbanas, y se encontraban en el tercer trimestre del embarazo al momento del estudio y tienen un nivel de estudios superiores; en tanto que las gestantes con bajo nivel de conocimientos

estuvo constituido por las mayores de 35 años, de procedencia rural, cursaban el segundo trimestre del embarazo y con estudios primarios. El grupo de gestantes encuestadas que tuvo un nivel de actitud correcto (72.22%) estuvo conformada por las menores de 17 años, que proceden de zonas urbanas, que se encontraban en el primer trimestre y que son primigestas; en tanto que aquellas gestantes con una actitud incorrecta respecto a la enfermedad estuvo constituido por gestantes mayores de 35 años, de procedencia rural, multíparas y con estudios primarios.

2.2. Bases Teóricas conceptuales

2.2.1. Conocimiento

a) Definición

Es el nivel de comprensión de todo aquello que es percibido y aprendido por la mente humana. Incorpora hechos o información adquiridos a través de la experiencia o la educación, la comprensión teórica o práctica de un asunto referente a la realidad¹⁵.

b) Elementos

- Sujeto: el sujeto del conocimiento es el individuo conocedor. En él se encuentran los estados del espíritu en el que se envuelven o entran la ignorancia, duda, opinión y certeza. Este se presenta como el punto de que pende por decirlo así, la verdad del conocimiento humano.
- Objeto: es aquello a lo que se dirige la conciencia, ya sea de una manera cognoscitiva o volitiva. Es lo que se percibe, imagina, concibe o piensa. Su función es ser aprehensible y aprehendido por el sujeto.
- Medio: Generalmente hay ausencia de medios especiales, los instrumentos de trabajo son a la vez medios, del conocimiento de la realidad. Como la experiencia interna, experiencia externa, la razón, personas con autoridad científica.
- Imagen: Constituye el instrumento mediante el cual la conciencia cognoscente aprehende su objeto. También es la interpretación que le damos al conocimiento consecuente de la realidad²⁴.

c) Tipos

Para Hessen citado por Luque²⁵, el conocimiento puede ser dividido principalmente en dos clases: conocimiento sensible: que es aquel que tiene su origen en la realidad, en la

experiencia, en el mundo de las cosas, es el conocimiento según el empirismo. Por otra parte, el conocimiento intelectual es aquel que tiene su origen en el sujeto y que, sólo de forma más o menos indirecta, tiene en cuenta las percepciones, este conocimiento no se aplica sobre las cosas, sino que opera sobre las propias ideas del sujeto, el conocimiento intelectual es el conocimiento según el racionalismo.

d) Medición

Evaluación del conocimiento desde la perspectiva cuantitativa, en la escala vigesimal, es la expresión de una calificación cuantitativa en términos vigesimales en bajo, medio y alto, la cual consiste en una calificación puntuada y valorativa en relación al máximo y mínimo puntaje obtenido en base a la valoración de los ítems para cada interrogante sujeta a intervenir²⁶.

2.2.2 Actitud Preventiva

a) Definición

Tendencia o predisposición aprendida, más o menos generalizada y de tono afectivo, a responder de un modo bastante persistente y característico, por lo común positiva o negativamente (a favor o en contra), con referencia a una situación, idea, valor, objeto o clase de objetos materiales, o a una persona o grupo de personas²⁷.

Las actitudes en primer lugar, influyen fuertemente en el pensamiento social o forma en que pensamos sobre la información y la procesamos funcionando como esquemas, marcos cognitivos que organizan la información sobre conceptos específicos, situaciones o acontecimientos, cuanto mayor sea la importancia de diversas actitudes mayor será la tendencia a hacer uso de estas en el procesamiento, toma de decisiones y por supuesto en la realización de acciones específicas. Y en segundo lugar la importancia de la actitud también surge de la relevancia de valores, cuanto más estrechamente esté conectada una actitud a los valores personales de un individuo mayor es su importancia²⁸.

b) Medición de las actitudes

Las actitudes son factibles de ser medidas mediante la escala de Likert que implica sumar los resultados de un conjunto de enunciados a los cuales los informantes se les deben asignar un grado de concordancia o discordancia. La actitud es la predisposición de la

persona a responder de una manera determinada frente a un estímulo tras evaluarlo positiva o negativamente, o de una manera favorable o desfavorable²⁸. La actitud se categorizará de la siguiente manera:

- Actitud positiva: pensamiento y afecto organizado de forma correcta que conduce a realizar una conducta indicada frente una situación.
- Actitud negativa: pensamiento o afecto organizado de forma inadecuada que permite acciones de negación²⁹.

2.2.3 Zika

a) Definición

El Zika es una arbovirosis causada por el virus del Zika. El virus del Zika es un virus de ARN monocatenario de la familia Flavivirus y del género Flavivirus y pertenece a dos tipos filogenéticos: asiático y africano³⁰.

b) Mecanismo de transmisión

La transmisión mecánica consiste en la picadura de las especies de mosquitos *A. aegypti* y *A. albopictus*. Muestra un ciclo de transmisión entre el mosquito y el huésped humano, con períodos de incubación tanto extrínseca como intrínseca. También existe la transmisión sexual a través del semen infectado, por transfusión de sangre o trasplante de órganos o tejidos de donantes infectados y asintomáticos en el momento de la donación. La transmisión materno-fetal, es una preocupación adicional, debido a la posibilidad de transmisión vertical y afectación fetal³¹.

c) Clínica del Zika

El periodo de incubación oscila entre 3 y 12 días y la duración de la sintomatología entre 2 y 7 días. Las infecciones asintomáticas son frecuentes y se estima que tan solo 1 de cada 4 infectados desarrolla clínica.

La enfermedad por virus Zika presenta una sintomatología por lo general leve que puede pasar desapercibida o diagnosticarse erróneamente como dengue, chikungunya u otras patologías virales que cursen con fiebre y exantema.

Los síntomas principales son:

Elevación de la temperatura corporal por encima de 37,5°C.

- Exantema maculo-papular que se extiende frecuentemente desde la cara al resto del cuerpo.
- Artritis o artralgia pasajera con inflamación de articulaciones (principalmente en las articulaciones pequeñas de manos y pies).
- Hiperemia conjuntival o conjuntivitis bilateral.
- Síntomas inespecíficos como mialgia, cansancio y dolor de cabeza
- Los síndromes clínicos o la forma sintomática de infección por Zika puede ser dividida en dos grandes categorías: Fiebre por Zika y Síndrome Congénito por Zika³².

d) Diagnóstico

Es difícil establecer el diagnóstico, ya que la mayoría de los afectados son asintomáticos o presenta síntomas leves, sin embargo, ayuda bastante a considerar en la historia clínica los últimos viajes del paciente acompañado del examen físico y la clínica que presenta³³.

El gold standard para el diagnóstico es su aislamiento en un cultivo viral, pero demora aproximadamente 10 días, por ello un diagnóstico rápido y agudo de la infección se determina a través de la RPC – TR. En cuanto al diagnóstico serológico se puede hacer a través de ensayos de ELISA o inmunofluorescencia a partir del quinto día de iniciados los síntomas donde se detectan anticuerpos IgM para Zika³⁴.

e) Tratamiento

No se dispone de tratamiento antiviral específico para esta enfermedad. El tratamiento es generalmente de soporte y debe incluir el descanso e hidratación, así como el uso de analgésicos y antipiréticos. La fiebre debería tratarse con paracetamol. Tampoco existe por el momento una vacuna disponible³⁵.

f) Complicaciones durante el embarazo

La infección por virus Zika se ha relacionado con la aparición de alteraciones neurológicas en recién nacidos debidas al especial neurotropismo que presenta el virus.

Varios estudios han evidenciado un incremento del riesgo de microcefalias, especialmente por infecciones adquiridas durante el primer y el segundo trimestre del embarazo³⁶, así como un fenotipo específico de disrupción cerebral secundario a importantes lesiones neurológicas³⁷. Se desconoce el riesgo de malformaciones en el sistema nervioso central durante el tercer trimestre. Una publicación científica en la que se analizó una cohorte de 1.850 embarazadas infectadas con virus Zika en Colombia, concluyó que más del 90 % de las mujeres que se habían infectado durante el tercer trimestre del embarazo habían dado a luz a recién nacidos que no presentaban ninguna anomalía, incluida microcefalia. Sin embargo, en Brasil, la aparición de un rash en la gestante durante el tercer trimestre se asoció con alteraciones cerebrales a pesar de que los recién nacidos tenían perímetros craneales normales³⁸.

En base a los estudios realizados existe consenso científico para afirmar que la infección por el virus Zika es una causa de microcefalia y otras alteraciones neurológicas en recién nacidos³⁹. Estas malformaciones incluyen defectos en el desarrollo neurológico, oculares y auditivos⁴⁰.

g) Prevención

La medida más importante es la prevención, entre ellas se tiene a las siguientes:

- Uso de mosquitero
- Uso de ropas manga larga y pantalones
- Uso de repelentes
- Vivienda con mallas metálicas en ventanas
- Manejo adecuado de recipientes con almacenamiento de agua
- Participación activa de la comunidad en recojo de inservibles.
- Promover en la población la lectura de materiales sobre el Zika.
- No viajar a lugares con presencia de casos de Zika
- Asistir puntualmente a controles prenatales.
- Permitir la fumigación y abatización⁴¹.

2.2.3. Teorías relacionadas a las variables

a) Teoría del autocuidado

Dorothea Orem planteo la teoría de Autocuidado, esta es una actitud aprendida de los propios individuos, orientada hacia el objetivo de tener una vida saludable.

Es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, es la práctica de actividades que los individuos inician y realizan en su propio beneficio para el mantenimiento de la vida, la salud y el bienestar.

Define tres requisitos de autocuidado:

- Autocuidado universal que incluyen: incluyen la conservación del aire, agua, eliminación, actividad y descanso, soledad e interacción social, prevención de riesgos e interacción de la actividad humana.
- Autocuidado de desarrollo: Es decir promover las condiciones necesarias para la vida, prevenir la aparición de condiciones adversas o mitigar los efectos de dichas situaciones, en los distintos momentos del desarrollo del ser humano: niñez, adolescencia, adulto y vejez.
- Autocuidado de desviación de la salud: Que surgen o están vinculados a los estados de salud⁴².

b) Modelo de promoción de la Salud

Nola Pender publicó “un modelo conceptual de conducta para la salud preventiva”, estudió el modo en que los individuos toman las decisiones sobre el cuidado de su propia salud dentro del contexto de la enfermería, identificaba factores que habían influido en la toma de decisiones y las acciones de los individuos para prevenir las enfermedades.

Esta teoría identifica en los individuos conductas que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras de salud, cuando existe una pauta para la acción.

El modelo se basa en la educación de las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable. Planteó que promover un estado óptimo de salud era un objetivo que debía anteponerse a las acciones preventivas, identificó los factores que habían influido en la

toma de decisiones y las acciones tomadas para prevenir la enfermedad. Además, los factores cognitivos perceptuales de los individuos, son modificados por las condiciones situacionales, personales e interpersonales, lo que da como resultado que las personas participen con conductas favorecedoras de salud cuando existe una pauta para la acción.

La concepción de la salud en la perspectiva de Nola Pender, parte de un componente altamente positivo, comprensivo y humanístico, toma a la persona como ser integral, analiza los estilos de vida, las fortalezas, la resiliencia, las potencialidades y las capacidades de las personas en la toma de decisiones con respecto a su salud y su vida⁴³.

2.3 Hipótesis de la investigación

La relación entre el nivel de conocimiento y la actitud preventiva frente al Zika en las gestantes que acuden al Centro de Salud Magllanal, es estadísticamente significativo.

2.4. Variables de estudio

- Variable 1: nivel de conocimiento de Zika
- Variable 2: actitud preventiva frente al Zika

2.5. Operacionalización de las variables

Nivel de conocimiento y actitud preventiva frente al Zika en gestantes que acuden al Centro de Salud Magllanal – Jaén, 2019

Nº	Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Indicador	Medición	Escala de medición	Fuente	Instrumento
01	Nivel de conocimiento de Zika	Es la incorporación y adquisición de ideas y conceptos por estudios aprendizaje o experiencia sobre el Zika.	El conocimiento del Zika en gestantes será medido según la ponderación: alto, medio y bajo	<ul style="list-style-type: none"> - Definición - Transmisión - Complicaciones en gestante - Riesgos en el feto. - Tratamiento 	Alto 14-20 pts Medio 7-13 pts Bajo 0-6 pts	Ordinal	Gestante	Cuestionario
02	Actitud preventiva frente al Zika	Es la forma de respuesta frente al Zika, este es relativamente permanente. Las integran las opiniones o creencias, los sentimientos y las conductas, factores que se relacionan entre sí.	La actitud preventiva de la gestante frente al Zika será medida según la ponderación establecida en: Positiva y negativa.	<ul style="list-style-type: none"> - Cómo afecta la picadura al bebe. - Usaría todos los días repelente. - Usaría vacuna contra el virus Zika si hubiera - Iría de vacaciones a dónde hay casos de Zika. - ¿Toma medidas de prevención para la picadura de mosquitos? - ¿Cree que debe prohibirse viajar a países con casos de Zika? - ¿Usaría repelente para prevenir picadura del mosquito? - ¿Usaría ropa manga larga para prevenir el Zika? 	Positiva: 45-75 Negativa: 15-44	Nominal	Gestante	Cuestionario

CAPÍTULO III

DISEÑO METODOLÓGICO

3.1. Tipo y diseño de estudio

Estudio cuantitativo, tipo descriptivo - correlacional de corte transversal.

El estudio es *cuantitativo* porque se usa la recolección de datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico⁴⁴.

Descriptivo: trabajan sobre realidades de hechos y su característica fundamental es la de representar una interpretación correcta del fenómeno estudiado, sin manipular o alterar la realidad⁴⁴.

Correlacional: permite conocer la relación o grado de asociación que exista entre dos o más conceptos, categorías o variables en un contexto en particular⁴⁴. En este caso la variable nivel de conocimiento y actitud preventiva frente al Zika.

Transversal: porque recolecta datos en un tiempo único⁴⁴.

3.2. Población de estudio

Estuvo conformada por 150 gestantes que se atienden en el Centro de Salud Magllanal - Jaén, 2019.

3.3. Criterio de inclusión y exclusión

Criterio de inclusión

- Gestante de cualquier edad que se atiende en el Centro de Salud Magllanal.
- Gestante que desee participar en el estudio.

Criterio de exclusión:

- Gestante que tenga alteraciones mentales.
- Gestante que haya sido diagnosticada con Zika.
- Gestante que no desee participar.

3.4. Unidad de análisis

Estuvo constituida por cada una de las gestantes que se atienden en el Centro de Salud Magllanal.

3.5. Marco muestral

Lo constituye el Registro de atención y seguimiento de las gestantes del Centro de Salud Magllanal.

3.6. Muestra

La muestra fue establecida probabilísticamente. Método en el que todos los individuos tienen la misma probabilidad de ser elegidos para formar parte de la muestra.

La muestra estuvo conformada por 108 gestantes, dato obtenido a través del método probabilístico utilizando el muestreo aleatorio simple, calculado mediante la siguiente formula

$$n = \frac{Z^2 \cdot P \cdot Q \cdot N}{Z^2 \cdot P \cdot Q + Z^2 \cdot (N - 1)}$$

Dónde:

n = Tamaño

N= Tamaño de la población = 150

Z= nivel de confianza al 95% establecido por el investigador = 1.96

P= 0.5 Proporción de individuos de la población que tiene las características de interés.

q= 0.5 Proporción de individuos de la población que no que tiene las características de interés.

e= margen de error permitido por el investigador= 0.05%

Reemplazando:

$$n = \frac{(1.96)^2 \cdot (0.5) \cdot (0.5) \cdot (150)}{(1.96)^2 \cdot (0.5) \cdot (0.5) + (0.05)^2 \cdot (150 - 1)}$$

n= 108 gestantes

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para la recolección de datos se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario validado por Zapatel²¹ en la ciudad de Lima - Perú, con un nivel de confiabilidad de 0.7.

El cuestionario consta de tres secciones; la primera referida a las características sociodemográficas. La segunda sobre la variable nivel de conocimiento, con 10 preguntas con respuestas dicotómicas si= 2 puntos y no = 0 puntos, esta variable se medirá de la siguiente manera:

- Nivel de conocimiento alto: 14 – 20 puntos
- Nivel de conocimiento medio: 7 – 13 puntos
- Nivel de conocimiento bajo: 0 – 6 puntos

La tercera sección corresponde a la variable actitud preventiva, consta de 15 preguntas tipo escala Likert, 11 preguntas en sentido positivo (muy en desacuerdo= 1 pto, en desacuerdo= 2 pts, ni de acuerdo ni en desacuerdo= 3 pts, de acuerdo= 4 pts, muy de acuerdo= 5 pts) y 04 preguntas en sentido negativo (muy en desacuerdo= 5 pts, en desacuerdo= 4 pts, ni de acuerdo ni en desacuerdo= 3 pts, de acuerdo= 2 pts, muy de acuerdo= 1 pto. La variable se medirá de la siguiente manera:

- Actitud positiva: 45 – 75
- Actitud negativa: 15 - 44

Para la ejecución del estudio se solicitó el permiso al Jefe del Centro de Salud Magllanal, quien remitió el documento al responsable del servicio de obstetricia para coordinar el recojo de datos; con la autorización respectiva, se explicó el procedimiento a las gestantes, se firmó el consentimiento informado y luego se procedió a la aplicación del instrumento en un ambiente adecuado que garantizó la privacidad, se utilizó un tiempo aproximado de 15 minutos.

3.8. Validez y confiabilidad de los instrumentos

Confiabilidad: Se realizó una prueba piloto en 10 gestantes, con características similares a la muestra. Se estimó el coeficiente de confiabilidad mediante la prueba Kuder Richardson para el nivel de conocimientos (0,83), y el Alfa de Cronbach para el

cuestionario de actitud (0,97) indicando así que el instrumento tiene alta confiabilidad. (Anexo 5).

3.9. Procesamiento y análisis de la información

El procesamiento de la información se realizó en forma electrónica utilizando el programa estadístico SPSS versión 25,0. Los datos son presentados en tablas de frecuencia de entrada simple y doble. La medición de la correlación de variables se realizó mediante la prueba Chi cuadrado. Para el análisis e interpretación de los datos se utilizó la estadística descriptiva.

3.10. Criterios éticos de la investigación

Se utilizó los principios de:

- **Principio de beneficencia:** Se trata del deber ético de buscar el bien para las personas participantes en la investigación, con el fin de lograr los máximos beneficios y reducir al mínimo los riesgos de los cuales deriven posibles daños⁴⁵.
- **Principio de justicia:** Este principio comprende el derecho al trato justo y a la privacidad de los sujetos en el estudio⁴⁵. Los participantes fueron tratados sin prejuicios, ni discriminaciones.
- **Respeto por las personas:** Permite reconocer la capacidad de las personas para tomar sus propias decisiones, es decir, su autonomía⁴⁵. El respeto por las personas que participan en la investigación, se evidencia a través del consentimiento informado (Ver Anexo 3).

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS

4.1.1. Características sociodemográficas de las gestantes que acuden al Centro de Salud Magllanal.

Tabla 1. Características sociodemográficas de las gestantes que acuden al Centro de Salud Magllanal.

CARACTERÍSTICAS		N°	%
EDAD	15-20	42	38.9
	21-25	26	24.1
	26-30	20	18.5
	31-35	15	13.9
	36-40	4	3.7
	41-45	1	0.9
NIVEL DE INSTRUCCIÓN	Ninguno	5	4.6
	Primaria	15	13.9
	Secundaria	60	55.6
	Superior	28	25.9
DISTRITO DE PROCEDENCIA	Jaén	103	95.4
	San Ignacio	3	2.8
	Yurimaguas	1	0.9
	Piura	1	0.9
SEMANA DE GESTACIÓN (1-40)	1er Trimestre (01-13s)	14	12.9
	2do Trimestre (14-27s)	37	34.3
	3er Trimestre (28-40s)	57	52.8

Fuente: Elaboración propia a partir de la encuesta realizada

En la Tabla 1, podemos observar que de las gestantes entrevistadas: el 38,9% tienen entre 15-20 años, el 24,1 % entre 21-25 años, 18,5% entre 26-30 años, 13,9% entre 31-35 años; el 55,6% tienen un nivel de instrucción secundario, y el 25,9% nivel superior; el 95,4% proceden de la provincia de Jaén, el 2,8% de la provincia de San Ignacio y otros 1,8%; y el 52,8% están en el tercer trimestre de gestación, 34,3% en el segundo trimestre y el 12,9% en el primer trimestre.

4.1.2. Nivel de conocimiento sobre Zika en las gestantes que acuden al Centro de salud de Magllanal.

Tabla 2. Características del nivel de conocimiento sobre Zika en las gestantes que acuden al Centro de Salud Magllanal

INDICADOR	SI		NO	
	n°	%	n°	%
El virus del Zika se puede transmitir a través de relaciones sexuales.	82	75,9	26	24,1
El virus del Zika se puede transmitir debido al consumo de alimento contaminado.	44	40,7	64	59,3
El virus del Zika se puede transmitir debido a la picadura de mosquitos infectados.	105	97,2	3	2,8
La enfermedad por el virus del Zika causa una enfermedad severa, sangrado y muerte.	80	74,1	28	25,9
Una mujer embarazada puede enfermarse de enfermedad de Zika.	95	88	13	12
Si una mujer gestante tiene Zika, tiene riesgo de aborto.	88	81,5	20	18,5
Si una mujer embarazada tiene Zika, su feto/ bebé está en riesgo de nacer con microcefalia.	96	88,9	12	11,1
Existe algún tratamiento para la enfermedad causada por el virus Zika.	69	63,9	39	36,1
Existe alguna vacuna contra el virus Zika.	40	37	68	63
El tratamiento apunta a aliviar los síntomas con reposo, líquidos y medicamentos como el paracetamol.	68	63	40	37

Fuente: Elaboración propia a partir de la encuesta realizada

En la Tabla 2, podemos observar, que las gestantes refieren que el virus del Zika, se puede transmitir a través de relaciones sexuales (75,6%) y debido a la picadura de mosquitos infectados (97,2%), además que causa una enfermedad severa, sangrado y muerte (74,1%), responden que tener Zika es un riesgo de aborto (81,5%), y su feto/ bebé está en riesgo de nacer con microcefalia (88,9%), y que existe algún tratamiento para la enfermedad causada por el virus del Zika (63,9%), el mismo que apunta a aliviar los síntomas con reposo, líquidos y medicamentos (63%). También hay un 59,3% que refieren que el virus no se puede transmitir debido al consumo de alimento contaminado, y además que no existe vacuna contra el virus Zika (63%).

Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre Zika en las gestantes que acuden al Centro de Salud Magllanal

Nivel de conocimiento	N°	%
Bajo	3	2.8
Medio	33	30.6
Alto	72	66.7
Total	108	100

Fuente: Elaboración propia a partir de la encuesta realizada

En la Tabla 3, se observa que el nivel de conocimiento sobre el Zika en las gestantes, es alto (66.7%), seguido del nivel medio (30.6%), y un escaso nivel bajo de (2.7%).

4.1.3. Actitud preventiva frente al Zika en las gestantes que acuden al Centro de Salud Magllanal.

Tabla 4. Características de la actitud preventiva frente al Zika en las gestantes que acuden al Centro de Salud Magllanal

INDICADOR	MDA		DA		N/D		ED		MDs	
	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%
Creo que la picadura de mosquito a las mujeres embarazadas puede afectar la salud del feto/ bebe.	44	40,7	58	53,7	1	0,9	3	2,8	2	1,9
Si tu doctor te recomendase usar todos los días repelentes para mosquito, lo usaría.	39	36,1	59	54,6	7	6,5	0	0	3	2,8
Yo no usaría repelente para mosquito porque podría ser peligroso para el feto/ bebe.	6	5,6	10	9,3	10	9,3	59	54,6	23	21,3
Yo no usaría repelente para mosquito porque no creo que me pueda proteger a mí, ni a mi feto/ bebe.	7	6,5	9	8,3	11	10	59	54,6	22	20,4
Si hubiese una vacuna para el virus Zika, la usaría.	35	32,4	49	45,4	16	15	3	2,8	5	4,6
Creo que una mujer embarazada puede ir de vacaciones a cualquier lugar donde muchos casos de Zika han sucedido sin tener algún riesgo.	6	5,6	14	13	11	10	51	47,2	26	24,1
Visitaría usted algún país donde ha habido casos de Zika.	0	0	8	7,4	12	11	49	45,4	39	36,1
Toma precauciones para prevenir las picaduras de mosquitos en los meses de verano durante su embarazo.	22	20,4	65	60,2	12	11	4	3,7	5	4,6
Tomo medidas de prevención para las picaduras de mosquito cuando me doy cuenta de que hay mosquitos alrededor.	22	20,4	72	66,7	9	8,3	2	1,9	3	2,8
Tomo medidas de prevención para las picaduras de mosquito cuando visito lugares donde podría haber mosquitos.	24	22,2	68	63,0	9	8,3	3	2,8	4	3,7
Tomo medidas de prevención para las picaduras de mosquito todos los días durante las horas de luz.	24	22,2	55	50,9	18	17	6	5,6	5	4,6
Tomo medidas de prevención para las picaduras de mosquito todos los días durante la tarde y noche.	26	24	58	53,7	12	11	8	7,4	4	3,7
Uso ropa de manga larga para prevenir las picaduras de mosquitos.	18	17	43	39,8	26	24	16	14,8	5	4,6
Creo que debería estar prohibido viajar a lugares donde ha habido casos de Zika.	25	23	36	33,3	14	13	23	21,3	10	9,3
Uso repelente para prevenir las picaduras de mosquitos.	25	23	40	37,0	21	19	16	14,8	6	5,6

En la Tabla 4, se observa que las gestantes participantes, *están de acuerdo*, que la picadura de un mosquito puede afectar la salud del feto/bebé (53,7%), en usar repelente todos los días si el doctor se los recomendase (54,6%), en usar la vacuna contra el virus si es que hubiese (45,4%), en tomar precauciones para prevenir las picaduras de mosquitos en los meses de verano durante su embarazo (60,2%), en tomar precauciones para prevenir las picaduras de mosquitos cuando se dan cuenta de que hay mosquitos alrededor (66,7%), en tomar medidas de prevención cuando visitan lugar donde podrían haber mosquitos (63%), en tomar medidas de prevención para las picaduras de mosquito todos los días durante las horas de luz (50,9%); en tomar medidas de prevención para las picaduras de mosquito todos los días durante la tarde y noche (53,7%), en el uso de ropa de manga larga para prevenir las picaduras de mosquitos (39,8%); en que debería estar prohibido viajar a lugares donde ha habido casos de Zika (33,3%), así como en usar repelente para prevenir las picaduras de mosquitos (37,0%).

También se observa que de las gestantes participantes están *en desacuerdo*: en usar repelente para mosquitos sea porque podría ser peligroso para el feto/bebé (54,6%), y no cree que el repelente para mosquitos pueda protegerlas a ellas y a su feto/bebé, en ir de vacaciones a cualquier lugar donde muchos casos de Zika han sucedido sin tener algún riesgo (47,2%) y en visitar algún país donde ha habido casos de Zika (45,4%).

Tabla 5. Tipos de actitud preventiva frente al Zika en las gestantes que acuden al Centro de Salud Magllanal, Jaén 2019.

Actitud	N°	%
Positiva	76	70,4
Negativa	32	29,6
Total	108	100

Fuente: Elaboración propia a partir de la encuesta realizada

En la Tabla 5, se observa que el 70,4% de las gestantes tiene una actitud positiva frente al Zika y el 29,6% una actitud negativa.

4.1.3. Relación entre el nivel de conocimiento y la actitud preventiva frente al Zika

Tabla 6. Relación entre el nivel de conocimiento y la actitud preventiva frente al Zika en gestantes que acuden al Centro de Salud Magllanal, Jaén 2019.

Nivel de conocimiento	Actitud				Total	
	Negativa		Positiva		N°	%
	N°	%	N°	%		
Bajo	1	0,9	2	1,9	3	2,8
Medio	9	8,3	24	22,2	33	30,5
Alto	22	20,4	50	46,3	72	66,7
Total	32	29,6	76	70,4	108	100

Fuente: Elaboración propia a partir de la encuesta realizada

En la tabla N° 6, podemos observar que, de 72 (66,7%) gestantes participantes del estudio que tienen un conocimiento alto, 50 (46,3%) tienen una actitud positiva y 22 (20,4%) una actitud negativa; de 33 (30,5%) que tienen un conocimiento medio, 24 (22,2%) tienen una actitud positiva y 9 (8,3%) una actitud negativa.

Tabla 7. Prueba de hipótesis de la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud preventiva frente al Zika en gestantes que acuden al Centro de Salud Magllanal, Jaén 2019.

Prueba estadística	Valor	gl	p-valor
Chi-cuadrado de Pearson	0,137	2	0,047

Al realizar la prueba de hipótesis, el estadístico Chi-cuadrado de Pearson muestra que el nivel de conocimiento se correlaciona con la actitud preventiva frente al Zika en gestantes que acuden al Centro de Salud Magllanal, $p = 0,047$ ($p < 0,05$)

4.2. DISCUSIÓN

Teniendo en cuenta los objetivos del estudio, y con base a los resultados obtenidos, en adelante se hace un análisis en torno a los objetivos específicos.

Las características sociodemográficas de las gestantes que acuden al Centro de Salud Magllanal, muestran que, el grupo etáreo predominante son las gestantes que tienen entre 15-20 años (38,9%), seguido de 21-25 años (24,1%); el grado de instrucción de predominio es el nivel secundario (55,6%), seguido del nivel superior (25,9%); la mayoría proceden de la provincia de Jaén (95,4%), en relación a la edad gestacional el 52,8% están en el tercer trimestre de gestación, 34,3% en el segundo trimestre y el 12,9% en el primer trimestre.

Los resultados del estudio, muestra la presencia de embarazo adolescente y joven en un porcentaje cercano al 40%, lo que representa un alto riesgo de complicaciones, evidenciando escaso acercamiento o renuencia al establecimiento para el control del embarazo; en consecuencia las gestantes se mantienen proclives a padecer enfermedades metaxénicas como el Zika y otras; sin embargo es importante destacar que la mayoría de gestantes participantes tiene nivel instrucción secundaria y superior, hecho que podría generar prácticas favorables, hacia la adopción de conductas saludables acerca de la enfermedad.

Estos datos coinciden con lo encontrado por Tairo¹², al mostrar que en su población estudiada el 56,4% tienen edades de 20 a 34 años de edad, el 56,4% proceden de la zona urbana, el 50,5% tienen educación secundaria, el 18,8% tenían antecedente de Dengue; el 12,9% recibió información sobre el Zika durante sus atenciones prenatales y el 37,6% recibieron información en su mayoría a través de la radio, televisión.

Rojas¹³, también mostró resultados similares, al encontrar que el 29,2% presentan una edad de 21 a 25 años, el 59,23% presentó nivel de instrucción secundaria y se informaron acerca de la enfermedad mediante el establecimiento de salud un 53,08%.

Zapatel²¹, encontró que la edad promedio de las participantes fue de 28 años y el 52,2% de las gestantes estaban en su último trimestre de gestación.

La Madrid²³, encontró que las gestantes encuestadas tenían una edad: menos de 17 años (12,78%), el 43,33% de las gestantes tenían entre 17 y 35 años y el 43,89% tenían más de 35 años.

Al medir el nivel de conocimiento sobre Zika en las gestantes que acuden al Centro de Salud Magllanal, encontramos que: el nivel de conocimiento sobre el Zika es alto (66,6%), seguido del nivel medio (30,5%), y un escaso nivel bajo (2,7%).

Estos resultados evidencian un trabajo eficiente del personal del establecimiento de salud, en la promoción de actividades extramurales en las instituciones educativas, además del trabajo comunicacional en los medios de comunicación radial, escrito y televisivo; todo esto producto del impacto, por la alta incidencia de la enfermedad al inicio del año 2019, lo que generó la declaración de alerta sanitaria en la provincia de Jaén, disponiendo de recursos económicos importantes para abordar adecuadamente el problema.

Resultados corroborados por Zapatel²¹, quien encontró que el 78,4% de las gestantes tuvo un nivel de conocimiento bueno.

Sin embargo, Tairo¹² encontró resultados contrapuestos, al mostrar que solo el 12,9% de las gestantes entrevistadas en el Hospital Regional de Loreto tuvieron un nivel de conocimiento adecuado, concluyendo que las gestantes tienen un bajo nivel de conocimiento.

De igual manera Rojas¹³, encontró que el 78,5% de las gestantes tuvieron conocimiento bajo, el 21,5% un conocimiento medio y nadie obtuvo un conocimiento alto, concluyendo que el nivel conocimiento de las gestantes sobre la infección por Zika es relativamente bajo.

Asimismo La Madrid²³, encuentra que el nivel de conocimiento de las gestantes, fue bajo (42,22%), medio (23,89%) y alto en la encuesta (33,89%); este grupo estuvo conformado por mujeres mayores de 17 años, procedentes de zonas urbanas, se encontraban en el tercer trimestre del embarazo al momento del estudio y tienen un nivel de estudios superiores; en tanto que las gestantes con bajo nivel de conocimientos estuvo constituido por las mayores de 35 años, de procedencia rural, en el segundo trimestre del embarazo y con estudios primarios.

Al describir la actitud preventiva frente al Zika en gestantes que acuden al Centro de Salud Magllanal, la investigación encontró que, el 70,4% de las gestantes tiene una actitud positiva y el 29,6% una actitud negativa frente al Zika.

Los resultados muestran que la mayoría de las gestantes participantes tiene una actitud positiva, hecho fundamental que ayuda a una práctica efectiva en la prevención de la enfermedad; sin embargo, aún un porcentaje importante tiene una actitud negativa frente al Zika, hecho desfavorable en la lucha contra la enfermedad, mucho más considerando que la provincia fue declarada en emergencia por este problema; bajo este contexto es importante una reevaluación de las estrategias de abordaje de la enfermedad y la adopción de políticas sectoriales construidas a partir de los actores y no desde los funcionarios que muchas veces no conocen de la realidad sociosanitaria local.

Similares resultados encuentra La Madrid²³, al mostrar que: el 72,2% de las gestantes tiene un nivel de actitud correcta, respecto a la prevención del Zika, y el 27,8% tiene un nivel de actitudes incorrectas, este grupo estuvo conformada por las menores de 17 años, que proceden de zonas urbanas, que se encuentran en el primer trimestre y que son primigestas; en tanto que aquellas gestantes con una actitud incorrecta respecto a la enfermedad estuvo constituido por gestantes mayores de 35 años, de procedencia rural, multíparas y con estudios primarios.

Resultados contrapuestos encontró Zapatel²¹, al mostrar que solo el 21,6% tuvo buenas actitudes sobre la prevención del Zika.

Asimismo, Tairo¹², encontró que el 37,1% de las gestantes tuvieron una actitud preventiva positiva sobre el Zika, sin embargo, no constituye un nivel favorable.

De igual manera Rojas¹³, en cuanto a la actitud del control de la enfermedad del Zika, el 97,7% tienen una actitud desfavorable y sólo un 2,3% una actitud favorable. En la práctica preventiva, el 90,8% tienen una moderada práctica preventiva, el 7,7% práctica mala, mientras que el 1,5% tiene buena práctica. Conclusión de que las actitudes de las gestantes son moderadas y las prácticas preventivas regulares.

La Teoría de Dorothea Orem⁴², que fundamenta esta investigación, precisa que el autocuidado es una actitud aprendida y dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno para su propio beneficio, buscando mantener la salud, el

bienestar y la vida; es en este contexto que se implementa el autocuidado universal, previniendo riesgos de contraer Zika, coberturando aspectos que favorecen la interacción humana; asimismo desde el autocuidado de desarrollo, se promueve condiciones para prevenir la aparición de situaciones adversas, en los distintos momentos del ciclo vital del ser humano, particularmente en el embarazo, la intencionalidad va dirigida a generar condiciones favorables para un crecimiento adecuado del feto hasta su nacimiento; los resultados del estudio evidencian un conocimiento es alto a diferencia de otros, esto está asociado a la alerta epidemiológica generado durante el espacio temporal del estudio y al trabajo desplegado por el sector salud.

El Modelo de Promoción de la Salud⁴³, señala que la conducta de las personas son modificables, dependiendo de las características situacionales, personales e interpersonales, permitiendo conductas favorables para la salud, cuando existe una pauta para la acción; fundamentando de esta manera, el trabajo que realiza el sector salud, particularmente en la prevención de la enfermedad del zika y otras metaxénicas, ya que el accionar de este modelo se basa en la educación de las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable, y ese es el eje de la promoción de la salud, con mayor hincapié ante situaciones de brote epidemiológico.

Al determinar el nivel de conocimientos y su relación con la actitud preventiva frente al Zika en gestantes que acuden al Centro de Salud Magllanal, encontramos que, existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud preventiva frente al Zika, a la prueba de hipótesis con X^2 de Pearson se obtuvo un p valor = 0,047 ($p < 0,05$)

Esto resultados son corroborados por Bardales²⁰, quien en su investigación concluye existe relación altamente significativa entre el nivel de conocimiento y nivel de prevención del Zika en gestantes atendidas en el Hospital Nuestra Señora de las Mercedes de Paita, 2017. $p = 0,01$ ($p < 0,05$).

Arce, Michuy y Del Águila²², encuentran resultados parecidos, al mostrar que la contrastación estadística, mediante la aplicación de la prueba no paramétrica Chi Cuadrada, un valor de $X^2 = 27,029$ con 1 grado de libertad, y con valor de significancia de $p = 0,000$ ($p < 0,05$), estos resultados permitieron aceptar la hipótesis planteada: Gestantes con conocimiento sobre la enfermedad del Zika adecuado tendrán percepción

de riesgo de enfermar con Zika alto, mientras que gestantes con conocimiento inadecuado tendrán percepción de enfermar con Zika bajo.

4.3. CONCLUSIONES

Las características sociodemográficas de las gestantes participantes del estudio, muestran, un predominio: del grupo etáreo de 15-25 años de edad; la mayoría tienen grado de instrucción secundario, cursan el tercer trimestre de gestación y proceden de la provincia de Jaén.

El nivel de conocimiento sobre el Zika en las gestantes, es alto, seguido del nivel medio.

Hay un amplio predominio de la actitud preventiva positiva sobre la negativa frente al Zika en las gestantes participantes.

Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud preventiva frente al Zika. X^2 de Pearson p valor = 0.047 (p<0,05)

RECOMENDACIONES

1. A la población del Sector Magllanal:

De manera particular a las mujeres en edad reproductiva y gestantes, acudir al establecimiento de más cercano a su domicilio, para informarse acerca de la enfermedad del Zika: signos y síntomas, transmisión, susceptibilidad, diagnóstico, tratamiento, complicaciones, y formas de prevención.

2. A las autoridades del Comité Local de Administración en Salud (CLAS) Magllanal:

Considerando que hay necesidad de cubrir brechas de conocimiento de nivel medio y bajo, que alcanza un imponderable importante, se sugiere:

Promover y desarrollar mecanismos y estrategias de coordinación sectorial e intersectorial para la implementación de acciones de promoción de la salud, prevención y respuesta inmediata ante posible presentación de casos o brotes de la enfermedad por virus Zika.

Capacitar al personal de salud en la identificación de promotores comunitarios para realizar actividades de promoción de la salud sobre el Zika, en la propia comunidad, que puedan influir en las destinatarias (mujeres en edad fértil y gestantes).

Organizar grupos de trabajo multidisciplinarios para abordar temas sobre la prevención y respuesta inmediata ante posible presentación de casos o brotes de la enfermedad por virus Zika en el sector Magllanal.

3. A la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca:

Elaborar e implementar proyectos de responsabilidad social con los estudiantes de enfermería, en relación a mejorar el conocimiento y percepción de riesgo de enfermar con Zika, en población general y particularmente en mujeres en edad fértil y gestantes, buscando minimizar el riesgo y lograr conductas saludables.

Continuar realizando otras investigaciones bajo otros diseños que permitan profundizar aspectos relacionados con la enfermedad del Zika.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Health Communication Capacity Collaborative (HC3). USAID. Conocimiento y conductas para la prevención del Zika en República Dominicana, El Salvador, Guatemala y Honduras. Baltimore, MD: Centro de Programas de Comunicación de Universidad Johns Hopkins. 2017. [Consultado el 26 de noviembre del 2019]. Disponible en www.healthcommcapacity.org.
2. Ramos M, Santana R, Suely A. Congenital Zika Virus Infection Beyond Neonatal Microcephaly. *JAMA Neurol.* 2016;73(12):1407-1416.
3. Portal da Saúde, Ministerio de Saúde do Brasil. Microcefalia, Boletim Epidemiológico. [sede web] [actualizado 17 de noviembre de 2015; consultado 26 de noviembre de 2019]. Disponible en: <http://bit.ly/116lhqu>.
4. González S. Situación epidemiológica del virus zika. *An. Fac. med.* [Internet]. 2017 Ene [consultado el 05 febrero del 2020]; 78(1): 73-78. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832017000100012&lng=es.
5. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA. Número de casos de Zika, Perú 2017 – 2019. Hasta la SE 12 - 2019 <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2019/SE12/zika.pdf>.
6. Gobierno del Perú. Decreto Supremo N° 019-2019-SA que declara en Emergencia Sanitaria por el plazo de noventa (90) días calendario los distritos de Jaén y Bellavista, provincia de Jaén, departamento de Cajamarca. [Consultado el 26 de noviembre del 2019]. Disponible en: <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-supremo-que-declara-en-emergencia-sanitaria-por-el-p-decreto-supremo-n-019-2019-sa-1793464-2/>.
7. Gulland A. Zika virus is a global public health emergency, declares WHO, 2016. Doi:10.1136/bmj.i657
8. Anderson KB, Thomas SJ, Endy TP. The Emergence of Zika Virus: A Narrative Review. *Ann Intern Med.* 2016;165(3):175-83.
9. Organización Panamericana de la Salud. Zika – Actualización Epidemiológica [Internet]. Disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11599:regional-zika-epidemiological-updateamericas&Itemid=41691&lang=es

10. León Y, Baldassarri L, Nellen H, Halabe J. Zika: un problema de salud pública. México, 2017. Disponible en:
11. Ministerio de Salud. Plan Nacional de preparación y respuesta frente a la enfermedad por el virus Zika, 2016. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3468.pdf>
12. 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. [Consultado el 20 de marzo del 2019]. Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/519>
13. Rojas E. Conocimiento actitud y practica de las gestantes frente al Zika, en el Centro de Salud I – IV Consuelo de Velasco mayo-agosto 2017. Piura. [Consultado el 20 de marzo del 2019]. Disponible en: http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/6051/Tesis_56680.pdf?sequence=1&isAllowed=y
14. Sub Región de Salud Jaén. Sala situacional de Zika S.E. 16 – 2019.
15. Aspilcueta D. Infección por Zika en el Perú: de amenaza a problema de salud. Rev Peru Ginecol Obstet. 2017;63(1):57-64. [Consultado 17 de mayo del 2019]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322017000100007
16. Álvarez et al. Dengue, chikungunya, Virus de Zika. Determinantes sociales. Rev.Med.Electrón. [Internet]. 2018 Feb [consultado 28 noviembre del 2020] ; 40(1) : 120-128. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242018000100013&lng=es.
17. Torres MA, Puerto F. Virus Zika, una nueva epidemia en puerta. Rev Bio med 2016; 27: 1-2.
18. Musso D, Aubry M, Broult J, Stassinopoulos A, Green J. Zika virus: new emergencies, potential for severe complications, and prevention of transfusion-transmitted Zika fever in the context of co-circulation of arboviruses. Blood Transfus 2016. 8: 1-2.
19. Ríos C, De Benedictis G, Chirino A. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el Zika en estudiantes de medicina, 2016. Aragua, Venezuela. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/pdf/rccm/v19n2/v19n2_a06.pdf
20. Bardales E. Relación entre nivel de conocimiento y las prácticas de prevención del Zika en gestante. Hospital las Mercedes de Paita, 2017. Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/25896/bardales_ce.pdf?sequence=1&isAllowed=y

21. 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.
22. Arce N, Michuy K, Del Aguila 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. [Consultado el 26 de noviembre del 2019]. Disponible en http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/5376/Nataly_Tesis_Titulo_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
23. La Madrid. 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. [Consultado el 21 de noviembre del 2019]. Disponible en: <http://repositorio.unp.edu.pe/handle/UNP/1619>.
24. Galindo V. Elementos del conocimiento, 2016. [Consultado el 20 de marzo del 2019]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/288615443/Elementos-Del-Conocimiento>
25. Luque J. El conocimiento, España 1993. [Consultado el 20 de marzo del 2019]. Disponible en: <http://personal.us.es/jluque/Libros%20y%20apuntes/1994%20Conocimiento.pdf>
26. Coveñas E. Conocimiento actitud y practica de las gestantes frente al Zika, en el Centro de Salud I – IV Consuelo de Velasco mayo-agosto 2017.
27. Young K, Flügel J. Psicología de las Actitudes, 1967. [Consultado el 30 de marzo del 2019]. Disponible en: https://www.iberlibro.com/servlet/BookDetailsPL?bi=19272770248&searchurl=sortby%3D17%26an%3DK.%2BYoung%2B%252F%2BJ.%2BC.%2BF1%25FCgel%2By%2Botros&cm_sp=snippet_-_srp1_-_title1
28. Huallpa M. Habilidades sociales y actitudes sexuales en adolescentes de 15-19 años, academia preuniversitaria. Bryce-Arequipa 2014. [Consultado el 02 de abril del 2019]. Disponible: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/364/M-21572.pdf?sequence=1>
29. Fishbein M, Ajzen I. Actitud, intención y el comportamiento: Una introducción a la teoría y la investigación. Massachusetts: Addison –Wesley Company 2004; 2 (3) 131 – 133.
30. Schaefer, R. W. W., & Timothy, J. (2017). Zika Virus. [Consultado el 25 de abril del 2019]. Doi: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK430981/>

31. Marinho P, Cunha A, Amim J, Prata-Barbosa A. A review of selected Arboviruses during pregnancy. *Matern Health Neonatol Perinatol*, 3. 2017. Doi:10.1186/s40748-017-0054-0
32. Ioos S, Mallet H, Leparc I, Gauthie V, Cardoso T, Herida M. Current Zika virus epidemiology and recent epidemics. *Med Mal Infect*. [Epidemiología actual del virus del Zika y epidemias recientes]. [Consultado el 21.05.2019]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25001879>
33. Espinoza M. Aspectos clínicos de la infección por el virus Zika. *Anales de la Facultad de Medicina*. [Internet] enero de 2017;78(1):79-82. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832017000100013.
34. Cabezas C, García P. Diagnóstico de la infección por el virus Zika. *Anales de la Facultad de Medicina*. [Internet] enero de 2017;78(1): 89-93. [Consultado el 21 de mayo de 2019]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832017000100015.
35. Sociedad española de ginecología, Sociedad española de neonatología. Procedimiento de manejo de la infección por virus Zika durante el embarazo y en recién nacidos, 2017.
36. Johansson M, Mier-y-Teran-Romero L, Reefhuis J, Gilboa S, Hills S. Zika y el riesgo de microcefalia. *N Engl J Med*. 2016 Jul 7;375(1).
37. Del Campo M, Feitosa I, Ribeiro E, Horovitz D, Pessoa A, Franca G. El espectro fenotípico del síndrome de Zika congénito. *Am J Med Genet A*. 2017 Abr; 173 (4)
38. Pacheco O, Beltran M, Nelson C, Valencia D, Tolosa N, Farr S. Enfermedad del virus Zika en Colombia – Informe preliminar. *N Engl J Med*. 2016.
39. Besnard M, Eyrolle-Guignot D, Guillemette-Artur P, Lastere S, Bost-Bezeaud F, Marcelis L, et al. Malformaciones cerebrales congénitas y disfunción en fetos y recién nacidos tras la epidemia de virus del Zika de 2013 a 2014 en la Polinesia Francesa. 2016; 21 (13).
40. Belfort R, Freitas B, de Oliveira J. Virus Zika, Microcefalia y Hallazgos Oculares- Respuesta. *JAMA Oftalmol*. 2016.
41. Rather I, Kumar S, Bajpai, V, Lim J, Park Y. Estrategias de prevención y control para combatir la epidemia de Zika, 2017. [Consultado el 21 de mayo de 2019]. Doi: 10.3389 / fmicb.2017.0030510.3389 / fmicb.2017.00305.

42. Orem D. Modelo de Orem: La teoría de enfermería de autocuidado. Madrid. 1999. [Consultado el 21 de mayo de 2019]. Disponible en: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.pe/2012/06/dorothea-orem.html>
43. Raile M, Marriner A. Modelos y Teorías en enfermería, séptima Edición. Barcelona. 2011. Pág 448. [Consultado el 22 de mayo de 2019]. Disponible en: https://www.academia.edu/11289973/Modelos_y_teorias_en_enfermeria_7ed_medilibros
44. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación. Sexta edición. México, 2015.
45. Principios éticos y directrices para la protección de sujetos humanos de investigación. [Consultado el 23 de mayo de 2019]. Disponible en: http://ori.hhs.gov/education/products/mass_cphts/training_staff/RCRspan/RCRBelmontReport.htm.

ANEXOS

Anexo 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD PREVENTIVA FRENTE AL ZIKA EN GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD MAGLLANAL – JAÉN, 2019

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE E INDICADORES	METODOLOGÍA
<p>Pregunta de investigación:</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud preventiva frente al Zika en gestantes que acuden al Centro de Salud Magllanal – Jaén, 2019?</p>	<p>General: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud preventiva frente al Zika en gestantes que acuden al Centro de Salud Magllanal - Jaén, 2019.</p> <p>Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Describir las características sociodemográficas de las gestantes que acuden al Centro de Salud Magllanal. - Medir el nivel de conocimiento sobre Zika en las gestantes que acuden al Centro de Salud Magllanal. - Identificar la actitud preventiva frente al Zika en las gestantes que acuden al Centro de Salud Magllanal. 	<p>H1. El nivel de conocimiento se relaciona con la actitud preventiva frente al Zika en las gestantes que acuden al Centro de Salud Magllanal.</p>	<p>Variables</p> <p>Variable 1: nivel de conocimiento de Zika</p> <p>Indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Definición - Transmisión - Complicaciones en gestante - Riesgos en el feto. - Tratamiento <p>Variable 2: actitud preventiva frente al Zika</p> <p>Indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cómo afecta la picadura al bebe. - Usaría todos los días repelente. - Usaría vacuna contra el virus Zika si hubiera - Iría de vacaciones a dónde hay casos de Zika. - ¿Toma medidas de prevención para la picadura de mosquitos? - ¿Cree que debe prohibirse viajar a países con casos de Zika? - ¿Usaría repelente para prevenir picadura del mosquito? - ¿Usaría ropa manga larga para prevenir el Zika? 	<p>Tipo de estudio: Cuantitativo, diseño descriptivo correlacional de corte transversal.</p> <p>Sujetos de estudio: Gestantes que se atienden en el Centro de Salud Magllanal - Jaén, 2019.</p> <p>Técnica: Encuesta.</p> <p>Instrumento: Cuestionario.</p> <p>Procesamiento: Programa estadístico SPSS versión 25.0</p> <p>Criterio ético y rigor científico: Principio de respeto a las personas, consentimiento informado, beneficencia y justicia.</p>

Anexo 2



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

ENCUESTA

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD PREVENTIVA FRENTE AL ZIKA EN GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD MAGLLANAL – JAÉN, 2019

A continuación, se presentan una serie de preguntas, marque la respuesta que considere correcta, sus respuestas son confidenciales, desde ya agradezco su gentil colaboración ya que es muy importante para esta investigación.

I. Datos de la participante

- a) Edad: _____ b) Sexo: F [] c) Estado civil: Soltera [], casada [],
divorciada [], conviviente [], viuda []
- d) Nivel de instrucción: No tiene []; primaria []; secundaria [], superior []
- e) Distrito de procedencia: _____ f) Semana de gestación: _____

II. Conocimientos

N°	PREGUNTA	SI	NO
1	El virus del Zika se puede transmitir a través de relaciones sexuales.		
2	El virus del Zika se puede transmitir debido al consumo de alimento contaminado.		
3	El virus del Zika se puede transmitir debido a la picadura de mosquitos infectados.		
4	La enfermedad por el virus Zika causa una enfermedad severa, sangrado y muerte.		
5	Una mujer embarazada puede enfermarse de enfermedad de Zika.		
6	Si una mujer gestante tiene Zika, es un riesgo de aborto.		
7	Si una mujer embarazada tiene Zika, su feto/ bebe está en riesgo de nacer con microcefalia.		
8	Existe algún tratamiento para la enfermedad causada por el virus Zika.		
9	Existe alguna vacuna contra del virus Zika.		
10	El tratamiento apunta a aliviar los síntomas con reposo, líquidos y medicamentos como el paracetamol.		

III. Actitud de prevención

- **Preguntas [1 -11]: con la valoración:** (MDs: muy en desacuerdo= 1 pto; ED [en desacuerdo] = 2 pts; N/D [ni de acuerdo ni en desacuerdo] = 3 pts; DA [de acuerdo] = 4 pts; MDa [muy de acuerdo]= 5 pts)
- **Preguntas 12-15, con la valoración:** MDs (muy en desacuerdo= 5 pts, ED [en desacuerdo] = 4 pts; N/D [ni de acuerdo ni en desacuerdo] = 3 pts; DA [de acuerdo] = 2 pts; MDa [muy de acuerdo] = 1 pto.

Nº	Pregunta	MDa [5]	DA [4]	N/D [3]	ED [2]	MDs [1]
1	Creo que la picadura de mosquito a las mujeres embarazadas puede afectar la salud del feto/bebe.					
2	Si tu doctor te recomendase usar todos los días repelente para mosquitos, lo usaría.					
3	Yo no usaría repelente para mosquitos porque podría ser peligroso para el feto/ bebe					
4	Yo no usaría repelente para mosquitos porque no creo que me pueda proteger a mí, ni a mi feto/ bebe.					
5	Si hubiese una vacuna para el virus Zika, la usaría.					
6	Creo que una mujer embarazada puede ir de vacaciones a cualquier lugar donde muchos casos de Zika han sucedido sin tener algún riesgo.					
7	Visitaría usted algún país donde ha habido casos de Zika.					
8	Toma precauciones para prevenir las picaduras de mosquitos en los meses de verano durante su embarazo					
9	Tomo medidas de prevención para las picaduras de mosquito cuando me doy cuenta de que hay mosquitos alrededor.					
10	Tomo medidas de prevención para las picaduras de mosquito cuando visito lugares donde podría haber mosquitos.					
11	Tomo medidas de prevención para las picaduras de mosquito todos los días durante las horas de luz.					

N°	Pregunta	MDa [1]	DA [2]	N/D [3]	ED [4]	MDs [5]
12	Tomo medidas de prevención para las picaduras de mosquito todos los días durante la tarde y noche					
13	Uso ropa de manga larga para prevenir las picaduras de mosquitos.					
14	Creo que debería estar prohibido viajar a lugares donde ha habido casos de Zika.					
15	Uso repelente para prevenir las picaduras de mosquitos					

Anexo 3



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA
ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA FILIAL
JAÉN**

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título del estudio: Nivel de conocimiento y actitud preventiva frente al Zika en gestantes que acuden al Centro de Salud Magllanal – Jaén, 2019.

Yo.....id
entificado (a) con DNI N°....., acepto participar en la Investigación
“Nivel de conocimiento y actitud preventiva frente al Zika en gestantes que acuden al Centro
de Salud Magllanal – Jaén, 2019”, realizado por el Bachiller en Enfermería Franklin Guerrero
Saldaña, asesorado por el Dr. Emiliano Vera Lara. Dicha investigación tiene como objetivo:
Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud preventiva frente al Zika en
gestantes que acuden al Centro de Salud Magllanal - Jaén, 2019.

Por lo cual participaré en la encuesta realizada por el investigador, quien menciona que dicha
información será publicada sin mencionar los nombres de los participantes, garantizando el
secreto respecto a mi privacidad.

Jaén, julio del 2019

Firma de la participante

Anexo 4

AUTORIZACIÓN PARA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"

SOLICITO AUTORIZACION PARA APLICACION DE ENCUESTA

SEÑOR GERENTE DEL CENTRO DE SALUD MAGLLANAL

FRANKLIN GUERRERO SALDAÑA, Bach. en Enfermería, egresado de la Universidad Nacional de Cajamarca, identificado con DNI N° 41831911, email: franklin_82@hotmail.com, con código ANR 2003005096, teléfono N° 988414795, con domicilio en el Pasaje Perú N° 340 de la ciudad de Jaén, ante Ud. con el debido respeto me presento y expongo lo siguiente:

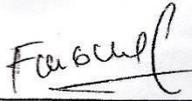
Que, teniendo necesidad de implementar el desarrollo de mi Proyecto de Tesis, titulado: **"Nivel de conocimiento y actitud preventiva frente al zika en gestantes que acuden al Centro de Salud Magllanál – Jaén, 2019"**, solicito a Ud. Señor Gerente su autorización, para la aplicación de una encuesta a 108 gestantes que se atienden en el Centro de Salud Magllanál, durante el mes de octubre del presente año, con la finalidad de cumplir con esta fase del desarrollo de la investigación antes referida.

POR LO EXPUESTO:

Ruego a usted hacer efectiva mi solicitud, por ser de justicia.

Jaén, 30 de julio del 2019


DR. EMILIANO VERA LARA
ASESOR
C.c. – Arch.


FRANKLIN GUERRERO SALDAÑA
DNI N° 41831911



31/07/19
X.30
2019

Anexo 5

PRUEBAS DE FIABILIDAD

1) Prueba de confiabilidad del cuestionario de nivel de conocimiento frente al Zika en gestantes

Para determinar la confiabilidad del instrumento se procedió a utilizar la prueba estadística Kuder Richardson.

Cuestionario	Kuder Richardson	Nº de elementos
Nivel de conocimiento frente al Zika	0.83	10

2. Prueba de confiabilidad del cuestionario de actitud preventiva frente al Zika en gestantes

Para determinar la confiabilidad del instrumento se procedió a utilizar la prueba estadística - Cronbach.

$$\alpha = \frac{K-1}{K} \left(1 + \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right)$$

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 Cronbach

Cuestionario	Alfa de Cronbach	Nº de elementos
Actitud preventiva frente al Zika	0.97	15

Anexo 6

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
“NORTE DE LA UNIVERSIDAD PERUANA”

Av. Atahualpa N° 1050

Repositorio digital institucional

Formulario de autorización

1. Datos del autor:

Nombres y apellidos: Franklin Guerrero Saldaña

DNI N°: 41831911

Correo electrónico: franklin_82@hotmail.com

Teléfono: 988414795

2. Grado, título o especialidad

Bachiller

Título

Magister

Doctor

3. Tipo de investigación

Tesis

Trabajo académico

Trabajo de investigación

Trabajo de suficiencia profesional

Título: Nivel de conocimiento y actitud preventiva frente al Zika en gestantes que acuden al Centro de Salud Magllanal – Jaén, 2019.

Asesor: Dr. Emiliano Vera Lara

Año: 2019

Escuela Académico/ Unidad: Escuela Académico Profesional de Enfermería filial Jaén

4. Licencias

a) Licencia Estándar

¹Tipos de investigación

Tesis: Para optar título Profesional de Licenciado en Enfermería.

Bajo los siguientes términos autorizo el depósito de mi trabajo de investigación en el Repositorio Digital Institucional de la Universidad Nacional de Cajamarca.

Con la autorización de depósito de mi trabajo de investigación, otorgo a la Universidad Nacional de Cajamarca una Licencia no exclusiva para reproducir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición al público mi trabajo de investigación, en forma físico o digital en cualquier medio, conocido o por conocer, a través de los diversos servicios previstos de la universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de la UNC, colección de tesis, entre otros, en el Perú y en el extranjero, por el tiempo y veces que considere necesarias, libre de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Nacional de Cajamarca podrá reproducir mi trabajo de investigación en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que el trabajo de investigación es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad comparativa, y me encuentro facultando a conceder la presente licencia y, así mismo garantizo que dicho trabajo de investigación no infringe derechos de autor de terceras personas. La Universidad Nacional de Cajamarca consignará en nombre de los autores del trabajo de investigación, y no hará ninguna modificación más que la permitida en la presente licencia.

Autorizo el depósito (marque con un X)

Si, autorizo que se deposite inmediatamente.

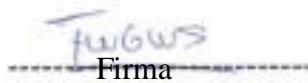
Si, autorizo que se deposite a partir de la fecha.

No autorizo.

b) licencias Creative Commons²

Si autorizo el uso comercial y las obras derivadas de mi trabajo de investigación.

No autorizo el uso comercial y tampoco las obras derivadas de mi trabajo de investigación.


Firma

02 / 10 / 2020

²Licencia creative commons: Las licencias creative commons sobre su trabajo de investigación, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, siempre y cuando reconozcan la autoría correspondiente. Todas las licencias creative commons son de ámbito mundial. Emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales. En consecuencia, goza de una eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA

Es Jefe de la Comisión de Examen, el Sr. Dr. [Nombre], quien preside la sesión y da la bienvenida a los presentes. En seguida, se procede a la lectura del acta de la sesión anterior, la cual es aprobada por unanimidad. Posteriormente, se procede a la lectura de la tesis de grado de [Nombre], titulada: 'Nivel de conocimiento y actitud preventiva frente al VIH en estudiantes que acuden al Centro de Salud Maguayana, Jajama, Cuzco, 2010'.

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD PREVENTIVA FRENTE AL VIH EN ESTUDIANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD MAGUAYANA, JAJAMA, CUSCO, 2010.

Por lo tanto, se declara que el Sr. Dr. [Nombre] es el autor de la tesis.

Después de haber leído y discutido la tesis, la Comisión de Examen emite el siguiente veredicto: [Veredicto]. Se recomienda al Sr. Dr. [Nombre] que continúe con el desarrollo de su tesis.

En consecuencia, se declara que el Sr. Dr. [Nombre] es apto para la obtención del título profesional de Licenciado (a) en Enfermería.

Excelente (16-20)	Muy Bueno (11-15)	Bueno (6-10)
Regular (13-15)	Regular Bajo (7-10)	Desaprobado (1-5) y en blanco