

UNIVERSIDAD NACIONAL DE JAÉN

**CARRERA PROFESIONAL DE TECNOLOGÍA MÉDICA CON
ESPECIALIDAD EN LABORATORIO CLÍNICO**



**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD PREVENTIVA
SOBRE EL ZIKA EN GESTANTES ATENDIDAS EN DOS
CENTROS DE SALUD, SAN IGNACIO, 2020**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO TECNÓLOGO MÉDICO EN LABORATORIO
CLÍNICO Y ANATOMÍA PATOLÓGICA**

AUTORES: Bach. Karina Berru Flores

Bach. Angela Merice Perez Guevara

ASESORA: M.Sc. Lizbeth Maribel Córdova Rojas

JAÉN-PERÚ, NOVIEMBRE, 2022



UNIVERSIDAD NACIONAL DE JAÉN

Ley de Creación N° 29304

Universidad Licenciada con Resolución del Consejo Directivo N° 002-2018-SUNEDU /CD

ACTA DE SUSTENTACIÓN

En la ciudad de Jaén, el día lunes 28 de noviembre del año 2022, siendo las 12:00am, se reunieron los integrantes del Jurado:

Presidente: **Mg. Diomer Marino Jara Llanos**
Secretario: **M.Sc. Yudelly Torrejón Rodríguez**
Vocal: **Mg. José Celso Paredes Carranza.**

para evaluar la Sustentación de:

- () Trabajo de Investigación
() Tesis
() Trabajo de Suficiencia Profesional

Titulada: **“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD PREVENTIVA SOBRE EL ZIKA EN GESTANTES ATENDIDAS EN DOS CENTROS DE SALUD SAN IGNACIO,2020”**, de los Bachilleres **Karina Berru Flores** y **Angela Merice Pérez Guevara**, de la Carrera Profesional de Tecnología Médica de la Universidad Nacional de Jaén.

Después de la sustentación y defensa, el Jurado acuerda:

- () Aprobar () Desaprobar () Unanimidad () Mayoría

Con la siguiente mención:

- | | | |
|----------------|------------|---|
| a) Excelente | 18, 19, 20 | () |
| b) Muy bueno | 16, 17 | () |
| c) Bueno | 14, 15 | (<input checked="" type="checkbox"/>) |
| d) Regular | 13 | () |
| e) Desaprobado | 12 ò menos | () |

Siendo las 01:00pm del mismo día, el Jurado concluye el acto de sustentación confirmando su participación con la suscripción de la presente.

Mg. Diomer Marino JARA LLANOS
Presidente Jurado Evaluador

M.Sc. Yudelly TORREJÓN RODRÍGUEZ
Secretario Jurado Evaluador

Mg. José Celso Paredes Carranza.
Vocal Jurado Evaluador

ÍNDICE

ÍNDICE DE TABLAS	iii
INDICE DE FIGURAS	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
I. INTRODUCCIÓN	1
II. OBJETIVOS.....	5
2.1. OBJETIVO GENERAL	5
2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	5
III. MATERIAL Y MÉTODOS	6
3.1. TIPO Y DISEÑO DE ESTUDIO	6
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA	6
3.3. MÉTODOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	7
3.4. RECOLECCIÓN DE DATOS	9
3.5. ANÁLISIS DE DATOS	9
IV. RESULTADOS.....	10
V. DISCUSIÓN.....	18
VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	20
6.1. Conclusiones	20
6.2. Recomendaciones.....	21
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	22
ANEXOS	25

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Rangos para determinar el nivel de conocimiento en gestantes atendidas en dos centros de salud San Ignacio, 2020.	14
Tabla 2. Rangos para determinar la actitud preventiva atendidas en dos centros de salud San Ignacio, 2020.	14
Tabla 3. Relación entre la edad y el nivel de conocimiento sobre el Zika en gestantes atendidas en dos centros de salud San Ignacio, 2020. utilizando el coeficiente de correlación de Pearson cuyo valor de significancia $p \leq 0.05$	16
Tabla 4. Relación entre grado de instrucción y el nivel de conocimiento sobre el Zika en gestantes atendidas en dos centros de salud San Ignacio, 2020 utilizando el coeficiente de correlación de Pearson cuyo valor de significancia $p \leq 0.05$	17
Tabla 5. Relación entre procedencia y nivel de conocimiento sobre el Zika de las gestantes atendidas en dos centros de salud San Ignacio, 2020 utilizando el coeficiente de correlación de Pearson cuyo valor de significancia $p \leq 0.05$	18
Tabla 6. Relación entre el antecedente de enfermedad por vectores, recepción de información con el nivel de conocimiento sobre el Zika utilizando el coeficiente de correlación de Pearson cuyo valor de significancia $p \leq 0.05$	19
Tabla 7. Relación entre la edad y la actitud preventiva sobre el Zika de las gestantes atendidas en dos centros de salud San Ignacio, 2020 utilizando el coeficiente de correlación de Pearson cuyo valor de significancia $p \leq 0.05$	19
Tabla 8. Relación entre grado de instrucción y actitud preventiva de gestantes atendidas en dos centros de salud San Ignacio, 2020 utilizando la prueba de coeficiente de correlación de Pearson cuyo valor de significancia $p \leq 0.05$	20
Tabla 9. Relación entre la procedencia y actitud preventiva de las gestantes atendidas en dos centros de salud San Ignacio, 2020 utilizando el coeficiente de correlación de Pearson cuyo valor de significancia $p \leq 0.05$	21
Tabla 10. Relación entre el nivel de conocimiento y actitud preventiva de las gestantes atendidas en dos centros de salud San Ignacio, 2020 utilizando el coeficiente de correlación de Pearson cuyo valor de significancia $p \leq 0.05$	23

INDICE DE FIGURAS

Figura 1. Ubicación geográfica del centro salud Puerto Ciruelo y centro salud Huarango..... 12

RESUMEN

El presente informe de tesis tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento y la actitud preventiva sobre el Zika en las gestantes atendidas en el Centro Salud Puerto Ciruelo y Centro Salud Huarango, 2020. Se realizó un estudio descriptivo, transversal cuantitativa y correlacional evaluando a 73 gestantes, se aplicó la guía de recolección de datos la cual nos permitió conocer los antecedentes de enfermedad por vectores, la recepción de información y las características sociodemográficas (edad, nivel de instrucción y procedencia), el test de nivel de conocimientos, el cuestionario tenía 18 preguntas cada una tenía un valor de un punto y una guía de información para evaluar la actitud preventiva la cual tenía 14 interrogantes cada pregunta tenía el valor de un punto. Del 100% de gestantes atendidas en el Centro salud Puerto Ciruelo y Centro salud Huarango, El 56.16% de gestantes tuvieron nivel de conocimiento bueno, el 35,62% regular y el 8.22% deficiente. El 61,64% de gestantes tuvieron actitud preventiva buena, el 31,51% actitud regular y el 6.85% de gestantes tuvieron actitud deficiente. Concluyendo que el nivel de conocimiento sobre el Zika se relacionó directamente con la actitud preventiva ($p=0.01$).

Palabras clave: nivel de conocimiento, actitud preventiva, Zika, gestantes.

ABSTRACT

The objective of this thesis report was to determine the level of knowledge and the preventive attitude about Zika in pregnant women treated at the Puerto Ciruelo Health Center and the Huarango Health Center, 2020. A descriptive, cross-sectional, quantitative and correlational study was carried out, evaluating 73 pregnant women, the data collection guide was applied, which allowed us to know the history of disease by vectors, the reception of information and the sociodemographic characteristics (age, level of education and origin), the knowledge level test, the questionnaire had 18 questions each had a value of one point and an information guide to assess the preventive attitude which had 14 questions each question had the value of one point. Of the 100% of pregnant women attended at the Puerto Ciruelo Health Center and the Huarango Health Center, 56.16% of pregnant women had a good level of knowledge, 35.62% regular, and 8.22% deficient. 61.64% of pregnant women had a good preventive attitude, 31.51% a regular attitude and 6.85% of pregnant women had a deficient attitude. Concluding that the level of knowledge about Zika was directly related to the preventive attitude ($p=0.01$).

Keywords: level of knowledge, preventive attitude, Zika, pregnant women.

I. INTRODUCCIÓN

El Zika es considerada una enfermedad emergente causada por el virus Zika, del género flavivirus de la familia flaviviridae es endémico en las regiones de la selva y costa norte del país, es transmitido por el mosquito *Aedes aegypti* pero también se ha descrito la transmisión mediante relaciones sexuales y transfusiones sanguíneas afectado así la salud de muchas personas en especial a mujeres embarazadas que representan la población más vulnerable para esta patología. Es considerada una enfermedad emergente, debido a que después de la aparición de los primeros casos detectados en la década de los setenta, en el año 2004 comenzó una rápida propagación en América llegando primero a la Isla de Pascua y posteriormente a Brasil¹. En este país se confirmaron los 16 primeros casos reportados el 15 de mayo del 2016. Hubo una preocupación por esta enfermedad cuando en octubre del 2015 hubo muchos casos de embarazadas afectadas que tuvieron niños afectados con microcefalia y discapacidad². Por lo tanto, en el año 2016 en el mes de febrero la organización mundial de la salud informo que el virus Zika representaba una emergencia de salud pública de importancia internacional³.

En el Perú, se informó el primer caso de infección del virus Zika en el cuarto trimestre epidemiológico del año 2016, y hasta la semana epidemiológica 43 del 7 de octubre del 2016, se habían notificado 17 casos importados y 106 casos confirmados en seis de 25 departamentos del país, incluido un caso de transmisión sexual en Lima. Los departamentos con mayor número de casos fueron Cajamarca y Loreto, en Cajamarca se reportaron 65 casos y en Loreto 33 casos. En la ciudad de Jaén se presentó 25 casos asintomáticas y 40 infecciones sintomáticas, incluidas 36 embarazadas infectadas con el virus Zika 20 de las cuales terminaron su periodo de gestación en la semana epidemiológica 37, con el nacimiento de niños que al examen inicial no evidenciaron microcefalia. En el departamento de Loreto se confirmaron casos en la ciudad de Yurimaguas e Iquitos. En Iquitos tuvieron un brote epidemiológico donde se presentaron 26 casos de los cuales dos fueron gestantes y en Yurimaguas identificaron cinco casos y dos infecciones asintomáticas de los cuales fueron dos gestantes⁴.

El Zika es una enfermedad que no tiene un tratamiento específico ni una protección específica a través de una vacuna, siendo uno de los pilares estratégicos recomendado por la Organización Panamericana de Salud (OPS) en la reducción de su tasa de prevalencia, las medidas promocionales educativas en la comunidad, así como la educación de las gestantes durante sus atenciones prenatales⁵.

Tairo⁶ evaluó a 202 gestantes sobre la enfermedad del Zika, encontró que el 12.9% de las gestantes entrevistadas tuvieron un nivel de conocimiento adecuado, asociándose con las que proceden de la zona urbana ($p=0.026$), con el mayor nivel de instrucción ($p=0.044$); con el antecedente de enfermedad por vectores ($p=0.000$); con las que recibieron información sobre el Zika durante su atención prenatal ($p=0.021$). El 37.1% (75) de las gestantes tuvieron una actitud preventiva positiva sobre el Zika; se relaciona con una mayor edad de la gestante ($p=0.008$); con el mayor nivel de instrucción ($p=0.012$); con el antecedente de enfermedad por vectores ($p=0.016$). Zapatel⁷ determinó el nivel de conocimiento y actitud preventiva sobre el Zika en 97 gestantes, la edad promedio fue de 28 años. El 52.2% de las gestantes estaban en su último trimestre de gestación. Encontró que el 78.4% de las gestantes tuvo nivel de conocimiento bueno y el 21.6% tuvo buenas actitudes sobre la prevención del Zika.

El conocimiento de las gestantes frente a la enfermedad fue en su mayoría bueno, sin embargo, se deben focalizar las actividades educativas para mejorar las actividades de difusión de información. El Ministerio de Salud del Perú⁸, evaluó la capacidad de respuesta de los servicios de salud reproductiva en las áreas de mayor riesgo de contagio del Zika. Realizaron entrevistas individuales, grupales, listas de chequeo y guías de observación, analizaron variables claves del sistema de salud. Entre los resultados identificaron que hay necesidad de capacitar al personal para la prevención del Zika durante las relaciones sexuales, así como antes y durante el embarazo. En relación al conocimiento del Zika solo el 22% de usuarias había recibido información de parte de los proveedores de salud, la mayoría de las entrevistadas obtuvieron conocimiento a través de los medios de comunicación, por lo cual, se sugiere fortalecer las capacidades para la prevención de la infección con virus Zika en las mujeres gestantes, incluyendo a sus parejas. Aspilcueta et al⁹ describió la preocupación de la población acerca del Zika y el riesgo de la gestante y el feto, deberían practicar estrategias de vigilancia epidemiológica y control para el Zika. Además, al no disponer de una vacuna o de una terapia antiviral, los medios actuales de prevención de la enfermedad implican protección contra las picaduras de mosquitos, evitar que las embarazadas viajen a territorios

endémicos de Zika y que practiquen sexo seguro en esas regiones. Los autores concluyeron que donde el Zika es reportado como endémico, se recomienda planificar un embarazo y dar especial atención a la gestante. Varvara¹⁰ Estudió a las gestantes sobre sus conocimientos, actitudes y prácticas con respecto a la picadura del mosquito y sobre la enfermedad del Zika. Encontraron que el 63,3% de las mujeres embarazadas no tenían conocimiento con respecto a la transmisión sexual del virus zika y un 24,4% no sabía que dicho virus tiene repercusiones serias para el feto y el bebe. Aproximadamente el 73% de las entrevistadas creían que las picaduras de los mosquitos pueden afectar al feto y al bebe y el 18% de ellas no toman medidas de prevención para la picadura del mosquito habitualmente. Gonzales et al¹¹ determinaron los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el Zika 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% perteneció al sexo masculino, el nivel de conocimiento fue en 90,70% (156) alto. El 56,98% 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% de los estudiantes de medicina no usan repelentes en ningún momento del día; 20,35% solo lo usa por las noches.

Esta enfermedad conlleva a diversas infecciones si no es tratada oportunamente, las principales complicaciones están asociadas a alteraciones neurológicas entre las cuales está la microcefalia como una de las principales complicaciones. Otras complicaciones halladas en estudios ya realizados en madres gestantes fueron lesión cerebral fetal grave asociada con trasmisión vertical, restricción del crecimiento intrauterino acompañada de calcificaciones cerebrales, anormalidades en el flujo arterial, entre otras¹².

Ya que las gestantes son un grupo especialmente vulnerable para esta enfermedad, fue importante medir el conocimiento sobre el virus Zika, así también las actitudes que ellas toman ante el mismo. Si las gestantes conocen las consecuencias, métodos de transmisión y prevención, se podría hacer una detección adecuada de casos, control de la enfermedad, diagnóstico precoz y tratamiento oportuno evitando así la morbimortalidad materna y/o fetal¹³.

En el país las investigaciones eran escasas, pero últimamente han aumentado porque se han registrado casos de gestantes que han padecido la enfermedad durante los últimos años y es por ello que el presente estudio de investigación pretendió determinar el nivel de conocimiento y la actitud preventiva sobre el Zika en las gestantes atendidas en el Centro de

Salud de Puerto Ciruelo y Centro Salud Huarango con la finalidad de minimizar el riesgo al que están expuestas y concientizarlas del peligro que significa para su periodo gestacional.

Todo ello considerando que acuden a sus controles como está previsto, y el centro de salud les brinde charlas educativas sobre esta enfermedad. Por lo anteriormente expuesto, la presente investigación fue de gran utilidad para el personal que labora en estos centros de salud, la cual permitió conocer el impacto de la información brindada y la contribución con la toma de decisiones para prevenir la enfermedad del Zika en gestantes y población en general.

II. OBJETIVOS

2.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar el nivel de conocimiento y la actitud preventiva sobre el Zika en las gestantes atendidas en el Centro Salud Puerto Ciruelo y Centro Salud Huarango, 2020.

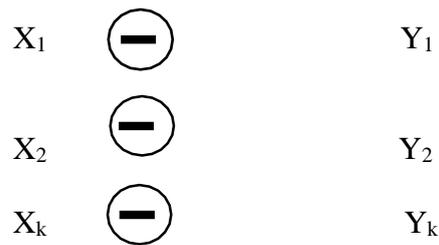
2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Conocer las características sociodemográficas (edad, nivel de instrucción, procedencia) y la relación con el nivel de conocimiento sobre el Zika de las gestantes atendidas en el Centro Salud Puerto Ciruelo y Centro Salud Huarango, 2020.
- Conocer la frecuencia de antecedente de enfermedad por vectores, recepción de información sobre el Zika y su relación con el nivel de conocimiento sobre el Zika de las gestantes atendidas en el Centro Salud Puerto Ciruelo y Centro Salud Huarango, 2020.
- Identificar las características sociodemográficas (edad, nivel de instrucción, procedencia) y la actitud preventiva sobre el Zika de las gestantes atendidas en el Centro Salud Puerto Ciruelo y Centro Salud Huarango, 2020.
- Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud preventiva de las gestantes atendidas en el Centro Salud Puerto Ciruelo y Centro Salud Huarango, 2020.

III. MATERIAL Y MÉTODOS

3.1. TIPO Y DISEÑO DE ESTUDIO

La presente investigación fue de tipo descriptivo, transversal debido a que se obtuvo los datos de la población en un momento puntual, cuantitativa ya que se midieron frecuencias y porcentajes. Y correlacional porque busco establecer la relación entre las variables. Se utilizó el diseño Transversal Correlacional que se representó del siguiente modo¹⁴.



Por lo tanto, se mide la correlación entre variables X y Y

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

La Población y la muestra estuvieron conformadas por 73 gestantes que fueron atendidas en el Centro Salud Puerto Ciruelo y Centro Salud Huarango

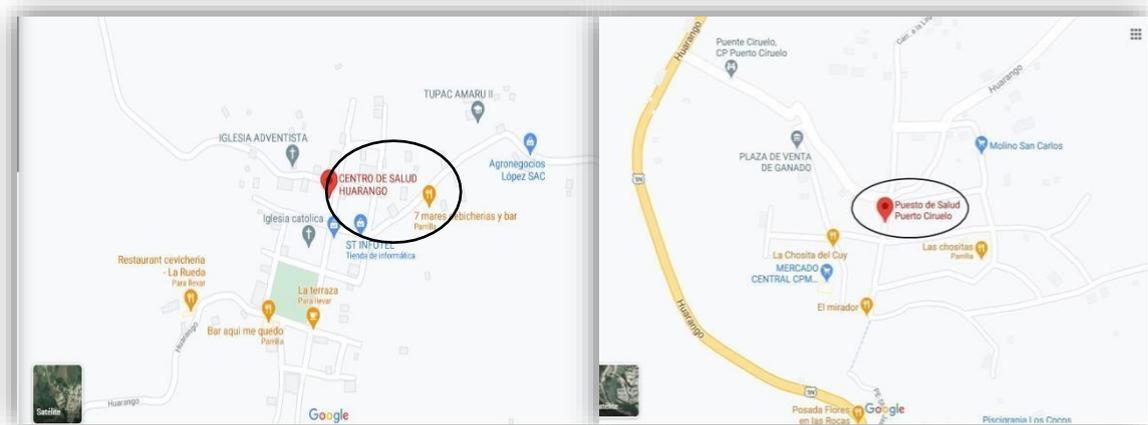


Figura 1. Ubicación geográfica del centro salud puerto ciruelo y centro salud Huarango distrito Huarango Altitud: 785 msnm; Latitud: -5.27083; Longitud: -78.7753. Puerto Ciruelo Altitud: 750 msnm, Latitud: -5.286289, Longitud: -78.805230

3.2.1. Criterios de inclusión

Gestantes que fueron atendidas en el Centro Salud Puerto Ciruelo y Centro Salud Huarango y que participaron voluntariamente de esta investigación

3.2.1 Criterios de exclusión

Gestantes que fueron atendidas en el Centro de Salud Puerto Ciruelo y Centro Salud Huarango que no desearon participar en la investigación.

3.3. MÉTODOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La recolección de datos se realizó de acuerdo a lo descrito por Quispe y Zevallos en el año 2018¹⁵.

3.3.1. Técnicas de recolección de datos

1. **Observación:** técnica que se empleó para recabar información sobre las prácticas de medidas preventivas
2. **Entrevista:** técnica que se utilizó para aplicar la ficha de recolección de datos y el test de nivel de conocimientos.

3.3.2. Instrumentos de recolección de datos

1. **Ficha de recolección de datos:** esta ficha se utilizó para obtener información de los antecedentes de enfermedad por vectores, recepción de información sobre el Zika y datos sociodemográficos (edad, procedencia y nivel de instrucción) de la gestante entrevistada.
2. **Test de nivel de conocimientos:** este instrumento permitió recopilar la información del nivel de conocimiento sobre el Zika en las embarazadas y contó con un total de 18 interrogantes, con diferentes opciones para elegir la más adecuada, cada interrogante respondida adecuadamente tuvo el valor de un punto, el puntaje mínimo fue 0 y el máximo 18.

Tabla 1. Rangos para determinar el nivel de conocimiento en gestantes atendidas en dos Centros de salud San Ignacio, 2020.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	N° de respuestas correctas	Puntaje
Bueno	13 – 18	20 a 14.4
Regular	7 – 12	13.3 a 7.7
Deficiente	≤ 6.6 a 0	6.6 a 0

3. **Guía de observación:** instrumento que permitió registrar la actitud preventiva el cual contó con un total de 14 preguntas, dando una puntuación de un punto a cada pregunta, la puntuación mínima fue 0 y la máxima 14.

Según su puntuación se estableció la siguiente valoración

Tabla 2. Rangos para determinar la actitud preventiva atendidas en dos Centros de salud San Ignacio, 2020.

Prácticas	N° de respuestas correctas	Valoración
Buena	9 – 14	20 a 12.9
Regular	5 – 8	11.4 a 7.1
Deficiente	≤ 4	5.7 a 0

3.3.3. Validez

1. **Test de Nivel de Conocimiento:** Se utilizó un instrumento de investigación tipo encuesta, test de nivel de conocimientos validado y por tanto pudo ser utilizado¹⁵ (Anexo 1).
2. **Guía de Observación:** Se utilizó un instrumento de investigación validado que permitió registrar la actitud preventiva, y por tanto pudo ser utilizado¹⁵ (Anexo 2).

3.4. RECOLECCIÓN DE DATOS

La recolección de datos se realizó de la siguiente manera: Se solicitó el permiso correspondiente al jefe del Centro Salud Huarango, provincia San Ignacio (anexo 3). Luego se obtuvo la lista de gestantes del centro salud Puerto Ciruelo y centro salud Huarango, posteriormente se realizó la visita correspondiente al domicilio de las gestantes para realizar la encuesta del nivel de conocimiento y cuestionario de actitud preventiva, previamente firmando su consentimiento informado (anexo 4).

3.5. ANÁLISIS DE DATOS

Los datos fueron procesados por el paquete estadístico Statistic Package For The Social Science (SPSS) versión 25. Se utilizó la estadística descriptiva para obtener resultados en forma de promedios y porcentajes, de igual manera se aplicó la estadística no paramétrica, que fue utilizado para probar la correlación entre el nivel de conocimiento y la actitud preventiva mediante el método de coeficiente de correlación de Pearson cuyo valor de significancia $p \leq 0.05$.

IV. RESULTADOS

Tabla 3. Relación entre la edad y el nivel de conocimiento sobre el Zika en gestantes atendidas en dos Centros de salud San Ignacio, 2020 utilizando el coeficiente de correlación de Pearson cuyo valor de significancia $p \leq 0.05$.

Nivel de conocimiento	Edad								p-valor
	18- 25 años		26-35 años		36-45 años		Total		
	N	%	N	%	N	%	N	%	
Bueno	24	58,54	13	59,09	4	40	41	56,16	
Regular	17	41,46	4	18,18	5	50	26	35,62	-0.03
Deficiente	0	0	5	23	1	10	6	8,22	
Total	41	100	22	100%	10	100	73	100	

En la presente investigación se trabajó con 73 gestantes, encontrándose que del 100% de gestantes atendidas en el Centro salud Puerto Ciruelo y Centro salud Huarango, el 58,54% del grupo etario de 18 a 25 años (56,16%) tenían nivel de conocimiento bueno sobre el Zika y el 41,46% regular. El 59,09% del grupo etario de 26 a 35 años (30,14%) tenían nivel de conocimiento bueno, el 18,18% regular y el 23 % tuvieron conocimiento deficiente. El 40% del grupo etario de 36 a 45 años (13,70) tenían nivel de conocimiento bueno, el 50% regular y el 10% tenían nivel de conocimiento deficiente. Además, al aplicar la prueba de correlación de Pearson se establece que si existe relación significativa indirecta entre la edad y el nivel de conocimiento, según los resultados de la prueba estadística $p = -0.03$ es menor al nivel de significancia de $p = 0.05$, demostrándose así, que a mayor edad menor nivel de conocimiento tuvieron. (Tabla 3).

Tabla 4. Relación entre grado de instrucción y el nivel de conocimiento sobre el Zika en gestantes atendidas en dos Centros de salud San Ignacio, 2020 utilizando el coeficiente de correlación de Pearson cuyo valor de significancia $p \leq 0.05$.

Nivel de conocimiento	Grado de instrucción										p-valor
	Sin instrucción		Primaria		Secundaria		Superior		Total		
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
Bueno	1	10	11	52,38	22	64,7	7	87,5	4	56,16	0.01
Regular	6	60	7	33,33	12	35,3	1	12,5	2	35,62	
Deficiente	3	30	3	14,29	0	0	0	0	6	8,22	
Total	10	100	21	100	34	100	8	100	7	100	

En relación al grado de instrucción el 87,50% de las gestantes con grado de instrucción superior, el 64,70% con grado de instrucción secundaria, el 52,38% con grado de instrucción primaria y el 10 % sin instrucción presentaron un nivel de conocimiento bueno sobre el Zika. Evidenciándose un mayor porcentaje con un 60% en el nivel de conocimiento regular y 30 % en el nivel de conocimiento deficiente las gestantes sin grado de instrucción. Además, al aplicar la prueba de correlación de Pearson se establece que existe relación significativa directa entre el grado de instrucción y el nivel de conocimiento, según los resultados de la prueba estadística $p= 0.01$ es menor al nivel de significancia de $p= 0.05$, demostrándose que a mayor grado de instrucción mejor nivel de conocimiento presentaron las gestantes (tabla 4).

Tabla 5. Relación entre procedencia y nivel de conocimiento sobre el Zika de las gestantes atendidas en dos Centros de salud San Ignacio, 2020 utilizando el coeficiente de correlación de Pearson cuyo valor de significancia $p \leq 0.05$.

Nivel de conocimiento	Procedencia						p-valor
	Rural		Urbana		Total		
	Nº	%	Nº	%	N	%	
Bueno	41	56,16%	0	0	41	100	0.18
Regular	26	35,62%	0	0	26	100	
Deficiente	6	8,22%	0	0	6	100	
Total	73	100%	0	0	73	100	

En cuanto a la procedencia se observa que el 100% de las gestantes son de procedencia rural, el 56,16% presentaron nivel de conocimiento bueno, el 35,62% regular y el 8,22% presentaron nivel de conocimiento deficiente sobre el Zika. Además, al aplicar la prueba de correlación de Pearson se establece que no existe relación significativa entre la procedencia y el nivel de conocimiento, según los resultados de la prueba estadística $p= 0.18$ y es mayor al nivel de significancia $p=0.05$ (tabla 5).

Tabla 6. Relación entre el antecedente de enfermedad por vectores, recepción de información con el nivel de conocimiento sobre el Zika utilizando el coeficiente de correlación de Pearson cuyo valor de significancia $p \leq 0.05$.

		Nivel de conocimiento								p-valor
		Bueno		Regular		Deficiente		Total		
		N	%	N	%	N	%	N	%	
Antecedentes de enfermedad por vectores	Si	4	9,75	0	0	0	0	4	5,48	0.18
	No	37	90,24	26	100	6	100	69	94,52	
Recibieron información sobre el Zika	Si	35	85,36	12	46,15	3	50	50	68,49	0.04
	No	6	14,63	14	53,84	3	50	23	31,51	
Total		41	56,16	26	36,62	6	8,22	73	100	

Del 5,48% de las gestantes con antecedentes de enfermedad por vectores el 9,75% presentan nivel de conocimiento bueno, del 94,58% de gestantes que no tuvieron enfermedad por vectores el 90,24% tuvieron nivel de conocimiento bueno aplicando la prueba de correlación de Pearson se establece que no existe relación significativa entre el antecedente de enfermedad por vectores y el nivel de conocimiento, según el resultado $p=0.18$, es mayor al nivel de significancia de $p=0.05$. Del 68,49% de gestantes que recibieron información acerca del Zika el 85,36% presentan nivel de conocimiento bueno que al aplicar la prueba de correlación de Pearson se establece que, si existe relación significativa directa entre la recepción de información y el nivel de conocimiento, según el resultado $p=0.04$, es menor al nivel de significancia $p=0.05$ (tabla 6).

Tabla 7. Relación entre la edad y la actitud preventiva sobre el Zika de las gestantes atendidas en dos Centros de salud San Ignacio, 2020 utilizando el coeficiente de correlación de Pearson cuyo valor de significancia $p \leq 0.05$.

Actitud preventiva	Edad								p- valor
	18- 25 años		26-35 años		36-45 años		Total		
	N	%	N	%	N	%	N	%	
Buena	26	63,41	15	68,18	4	40	45	61,64	
Regular	12	29,27	6	27,27	5	50	23	31,51	-0.02
Deficiente	3	7,32	1	4,54	1	10	5	6,85	
Total	41	100	22	100	10	100	73	100	

En relación a la actitud preventiva sobre el Zika el 63,41% del grupo etario de 18 a 25 años (56,16%) tenían actitud preventiva buena sobre el Zika, el 29, 27% regular. El 68,18% del grupo etario de 26 a 35 años (30,14%) tenían actitud preventiva buena, el 27,27% regular y el 4,54% tuvieron actitud preventiva deficiente. El 40% del grupo etario de 36 a 45 años (13,70) tenían actitud preventiva buena, el 50% regular y el 10% tenían nivel actitud preventiva deficiente. Además, por la prueba de correlación de Pearson se establece que existe relación significativa indirecta entre la edad y actitud preventiva, según los resultados de la prueba estadística, $p=-0.02$ es menor al nivel de significancia de $p= 0.05$ demostrándose que a mayor edad de las gestantes menor actitud preventiva presentaron. (tabla 7)

Tabla 8. Relación entre grado de instrucción y actitud preventiva de gestantes atendidas en dos Centros de salud San Ignacio, 2020 utilizando la prueba de coeficiente de correlación de Pearson cuyo valor de significancia $p \leq 0.05$.

Actitud preventiva	Grado de instrucción										p-valor
	Sin instrucción		Primaria		Secundaria		Superior		Total		
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
Buena	2	4,44	11	24,44	24	53,33	8	17,78	45	61,64	0.01
Regular	5	21,74	8	34,78	10	43,48	0	0	23	31,51	
Deficiente	3	60	2	40	0	0	0	0	5	6,85	
Total	10	13,70	21	28,77	34	46,57	8	10,96	73	100	

En relación al grado de instrucción el 17,78% de las gestantes con grado de instrucción superior, el 53,33% con grado de instrucción secundaria, el 24,44% con grado de instrucción primaria y el 4,44% sin instrucción presentaron actitud preventiva buena sobre el Zika. Evidenciándose un mayor porcentaje con un 60% en actitud preventiva deficiente de las gestantes sin grado de instrucción. Además, mediante la prueba de correlación de Pearson se estableció que existe relación significativa directa entre el grado de instrucción y la actitud preventiva, según el resultado $p=0.01$ es menor de $p=0.05$ demostrándose así que a mayor grado de instrucción mejor actitud preventiva presentaron. (tabla 8)

Tabla 9. Relación entre la procedencia y actitud preventiva de las gestantes atendidas en dos Centros de salud San Ignacio, 2020 utilizando el coeficiente de correlación de Pearson cuyo valor de significancia $p \leq 0.05$.

Actitud preventiva	Procedencia						p-valor
	Rural		Urbana		Total		
	N°	%	N°	%	N	%	
Buena	45	61,64	0	0	45	100	
Regular	23	31,50	0	0	23	100	0.23
Deficiente	5	6,84	0	0	5	100	
Total	73	100	0	0	73	100	

En cuanto a la procedencia se observa que el 100% de las gestantes son de procedencia rural, el 61,64% presentaron actitud preventiva buena, el 31,50% regular y el 6,84% presentaron actitud preventiva deficiente sobre el Zika. Además, mediante la prueba de correlación de Pearson se estableció que no existe relación significativa entre la procedencia ya que el $p=0.18$ es mayor al nivel de significancia de $p=0.05$ (tabla 9).

Tabla 10. Relación entre el nivel de conocimiento y actitud preventiva de las gestantes atendidas en dos Centros de salud San Ignacio, 2020 utilizando el coeficiente de correlación de Pearson cuyo valor de significancia $p \leq 0.05$.

Nivel de conocimiento	Actitud preventiva								p-valor
	Buena		Regular		Deficiente		Total		
	N	%	N	%	N	%	N	%	
Bueno	41	100	0	0	0	0	41	56,16	
Regular	4	15,38	22	84,62	0	0	26	32,62	0.01
Deficiente	0	0	1	16,70	5	83,3	6	8,22	
Total	45	60,27	23	32,88	5	6,85%	73	100	

Del 60,27% de gestantes atendidas en el centro salud Puerto Ciruelo y centro salud Huarango que tienen actitud preventiva buena el 100% de las gestantes tienen nivel de conocimiento bueno y el 15,38% tienen nivel de conocimiento regular, del 32,88% de las gestantes con actitud preventiva regular el 84,16% tienen nivel de conocimiento regular mientras que el 16,70% tienen nivel de conocimiento deficiente, del 6,85% de gestantes con actitud preventiva deficiente el 83,3% tienen nivel de conocimiento deficiente. Al realizar la prueba estadística coeficiente de correlación de Pearson muestra que el nivel de conocimiento se relaciona significativamente con la actitud preventiva según los resultados de la prueba estadística $p= 0.01$ es menor al nivel de significancia de $p= 0.05$ (tabla 10).

V. DISCUSIÓN

Las investigaciones sobre el nivel de conocimiento y la actitud preventiva sobre el Zika son de gran importancia porque permiten medir la información proporcionada ya sea por los centros de salud o por los medios de comunicación, y de esta manera saber si las gestantes están poniendo en práctica las actitudes preventivas para tener un embarazo libre de complicaciones ocasionadas por el virus Zika.

La presente investigación demostró que de 73 gestantes atendidas en el Centro Salud Puerto Ciruelo y Centro Salud Huarango, 56,16% tienen nivel de conocimiento bueno, el 35,62% tienen un nivel de conocimiento regular y el 8,22% tienen un nivel de conocimiento deficiente. Así mismo el 61,64% tienen actitud preventiva buena, el 31,51% tienen actitud preventiva regular y el 6,85% tienen actitud preventiva deficiente. Asimismo, en una investigación realizada por Zapatel⁷ en 97 gestantes muestra que el 78,4% de gestantes tuvieron nivel de conocimientos buenos y el 21,6% tuvieron buenas actitudes sobre la prevención del Zika. Guerrero¹⁷ mostro resultados similares a la investigación quien encontró que el nivel de conocimiento de gestantes que acudieron al centro salud Magllanal es alto (66,6%) y hay un alto predominio de la actitud preventiva positiva (70,4%) sobre la negativa.

De igual forma, en la presente investigación se determinó que el 58,54% de gestantes de 18 a 25 años y el 64,70% de gestantes con instrucción secundaria tuvieron nivel de conocimiento bueno, el buen nivel de conocimiento que tienen las gestantes es debido a que en la investigación hay un alto porcentaje de gestantes jóvenes y con educación secundaria; Tairo⁶ demostró que el 16,7% de gestantes de 20 a 34 años y solo el 16,7% con instrucción secundaria tenían nivel de conocimiento adecuado, esto se debe a que más de la tercera parte de gestantes tuvieron instrucción primaria. Caso contrario a lo obtenido por Rojas¹⁶ donde encontró que el 78,5% de gestantes tuvieron nivel de conocimiento bajo.

Al relacionar el nivel de conocimiento con el antecedente por vectores y la recepción de información sobre el Zika encontramos que el 9,75% de gestantes con antecedentes de enfermedad por vectores y 85,36% de gestantes que recibieron información acerca del Zika presentaron un nivel de conocimiento bueno. Tairo⁶ encontró resultados diferentes al demostrar que el 25,4% de las gestantes con antecedente de enfermedad por vectores presentaron nivel de conocimiento bajo, el 26,9% de las gestantes que recibieron información sobre el Zika presentaron nivel de conocimiento adecuado esto se debió a que existe una baja frecuencia de información brindada a las gestantes durante su atención prenatal.

Se encontró un alto porcentaje de gestantes que presentaron actitudes preventivas buenas, el 63,41% del grupo etario de 18 a 25 años y el 68,18% de 26 a 35 años demostraron actitud preventiva buena sobre el Zika. En relación al grado de instrucción el 53,33% con grado de instrucción secundaria y el 24,44% con grado de instrucción primaria presentaron actitud preventiva buena sobre el Zika, esto indica que la actitud preventiva se relaciona significativamente con la edad y con el grado de instrucción, mientras las gestantes son jóvenes y tienen nivel de instrucción secundaria van a poder discernir adecuadamente las actitudes preventivas y el hecho de haber recibido información sobre el Zika también influye en la toma de medidas preventivas para evitar esta enfermedad. Es así que, Tairo⁶ encontró resultados similares al demostrar que más de la tercera parte de las gestantes entrevistadas tuvieron actitud preventiva positiva, en la cual relacionaron significativamente la edad a mayor edad las gestantes presentan mayor experiencia y vivencias y con el mayor grado de instrucción mejor actitud preventiva tuvieron. Asimismo, La Madrid¹⁸ mostro que el 72,2% de las gestantes tuvieron actitudes positivas con respecto a la prevención del Zika, y el 27,8% tuvieron actitudes deficientes.

En cuanto al relacionar el nivel de conocimiento y la actitud preventiva sobre el Zika en las gestantes atendidas en dos centros de salud San Ignacio, encontramos que, al calcular la prueba estadística de coeficiente de correlación de Pearson muestra que el nivel de conocimiento se correlaciona con la actitud preventiva directamente con un valor de significancia de $p=0.01$. La cual demuestra que hay una relación muy significativa. Está demostrado que un buen nivel conocimiento permite optar por una buena actitud preventiva.

VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1. Conclusiones

- Las características sociodemográficas de las gestantes demuestran que hay mayor frecuencia de gestantes entre 18 y 25 años procedentes de la zona rural y con grado de instrucción secundaria, de las cuales se relacionaron significativamente con el nivel de conocimiento la edad y el grado de instrucción.
- El 9,75% de gestantes tuvieron antecedentes de enfermedad por vectores, el 85,36 % de gestantes recibieron información sobre el Zika el cual se relacionó significativamente con el nivel de conocimiento ($p=0.04$).
- Las características sociodemográficas de las gestantes demuestran que hay mayor frecuencia de gestantes entre 18 y 25 años procedentes de la zona rural y con grado de instrucción secundaria, de las cuales el 61,64% de gestantes tuvieron actitud preventiva buena
- Del 100% de gestantes atendidas, 56.16% de las gestantes tuvieron nivel de conocimiento bueno sobre el Zika y el 61.64% tuvieron actitud preventiva buena.

6.2. Recomendaciones

- A las autoridades del centro salud Puerto Ciruelo y centro salud Huarango se les recomienda reforzar la educación sanitaria y enfocarse en la población de alto riesgo a la enfermedad del Zika como son las gestantes con la finalidad de que todas conozcan las medidas preventivas y tengan un buen nivel de conocimiento para que eviten complicaciones en su embarazo.
- A la dirección de la Microred Huarango se le recomienda capacitar al personal de salud en la identificación de promotores comunitarios para realizar actividades de promoción de la salud sobre el Zika.
- A los profesionales de salud del centro salud Puerto Ciruelo y centro salud Huarango se les recomienda fomentar la participación de la comunidad en el recojo de materiales inservibles que puedan ser reservorios del mosquito *Aedes aegypti* y con esto evitar su crianza.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Maguiña C, Galán-Rodas E. El virus Zika: una revisión de literatura. Acta méd. Peruana. [Internet] 2016 [consultado el 1 de abril del 2021]; 33(1):35-41. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172016000100007
2. Maguiña C. Zika, la nueva enfermedad emergente en América. Rev Med Hered. [Internet] 2016 [consultado el 18 de abril del 2021]; 27(1): 3-6. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2016000100001
3. Organización mundial de la salud. Enfermedad por el virus de Zika. [Internet]. WHO. [Citado 18 de abril de 2021]. Disponible en: <http://www.who.int/csr/disease/zika/es/>
4. González S. Situación epidemiológica del virus zika. An Fac med. [Internet] 2017[consultado en 18 de abril del 2021]; 78(1): 73-78. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v78n1/a12v78n1.pdf>
5. Ministerio de Salud. Plan Nacional de Preparación y Respuesta frente a la Enfermedad por el Virus Zika. Perú. 2016. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832017000100012
6. Tairo J T. Nivel de conocimiento y actitud preventiva sobre el zika de las gestantes atendidas en el hospital regional de Loreto. universidad de Loreto (Peru) 2017. (tesis).
7. Zapatel R. Conocimientos y actitudes sobre el zika en gestantes del sur de Lima, Perú. Rev. chil. obstet. ginecol. [Internet] 2019[consultado el 15 de abril del 2021]; 83(4): 10-17. Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/4686/zapatel_mrg.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
8. Mendoza W, Gutiérrez M. Evaluación rápida de la situación de los servicios de salud sexual y reproductiva en el marco de la epidemia del zika en el Perú. Rev Peru Ginecol Obstet. [Internet] 2017[consultado el 18 de abril del 2021]; 63(1):65-69. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322017000100008

9. Aspilcueta D; Benites C; Calderon M; Calderon J. Infección por zika en el Perú: de amenaza a problema de salud. Rev. peru. ginecol. obstet. [online]. 2017, vol.63, n.1 [citado 2021-09-29], pp.57-64. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322017000100007&lng=es&nrm=iso>. ISSN 2304-5132.
10. Varvara A. Mouchtour K. Attitudes, and Practices about the Prevention of Mosquito Bites and Zika Virus Disease in Pregnant Women in Greece. Int J Environ Res Public Health. 2017,14(4): 36-37.
11. González R, Carlos M, Ginno A; Chirino C; Alfonzo D. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el Zika en estudiantes de medicina. Rev Cient Cienc Méd. 2016, 19(2): 36-37.
12. Coronell W, Arteta C, Suárez M, Burgos M, Rubio M, Sarmiento M, et al. Infección por virus del Zika en el embarazo, impacto fetal y neonatal. Rev. chil. infectol. [Internet] 2016 [abril de 2021]; 33(6):5-7. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182016000600009.
13. Jamanca SR, Touzett VA, Campos AL, Jave CH, Carrión MM, et. al. Estudio de dengue en los distritos de Cercado de Lima, La Victoria y San Luis. Lima, Perú. junio 2004. Revista peruana de Medicina Experimental y Salud Publica. [Internet] marzo de 2005[consultado el 04 de mayo del 2021]; 22(1):26-31. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342005000100005&script=sci_arttext&tlng=es.
14. Hernández S. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta, Ciudad de México: Editorial Mc Graw Hill Education; 2018.
15. Quispe; Zevallos. Nivel de conocimiento y prácticas de medidas preventivas de dengue: UNTITLED. [Internet].2019 [Consultado 30 septiembre 2020]; 118(54). Disponible en: <http://repositorio.unsaac.edu.pe/handle/UNSAAC/4352>
16. 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. [tesis de licenciatura]. Piura: escuela profesional de obstetricia. Universidad San Pedro; 2017.

17. Guerrero F. Nivel de conocimiento y actitud preventiva frente al zika en gestantes que acuden al centro de salud Magllanal – Jaén, 2019. [tesis de licenciatura]. Jaén: escuela académico profesional de enfermería filial Jaén. Universidad nacional de Cajamarca; 2020.
18. La Madrid F. “Nivel de conocimiento y actitudes sobre prevención de la infección con el Virus Zika en las gestantes atendidas en consultorio externo de Gineco-Obstetricia. Hospital de la Amistad Perú – Corea II Santa Rosa – Piura – 2016. [tesis de posgrado]. Piura: Facultad De Medicina Humana. Universidad Nacional de Piura; 2016.
19. Bardales E. Relación entre nivel de conocimiento y las prácticas de prevención del Zika en gestante. Hospital las Mercedes de Paita, 2017. [tesis de pregrado]. Trujillo: facultad de ciencias médicas. Universidad César Vallejo, 2017.

AGRADECIMIENTOS

A Dios, por brindarnos salud y cuidarnos en todo momento

A la M.Sc. Lizbeth Maribel Córdova Rojas, por ser nuestra asesora en la elaboración del informe final de tesis, por su comprensión y apoyo, aportándonos sus conocimientos y recomendaciones en cada momento.

Al distinguido jurado:

Mg. Diomer Marino Jara Llanos

M.Sc. Yudelly Torrejón Rodríguez

Mg. José Celso Paredes Carranza

Por su observaciones y sugerencias para poder mejorar y culminar la presente investigación.

A la familia, amigos, docentes y a todas las personas que nos apoyaron en la realización de este informe de tesis.

DEDICATORIA

A Dios por ser mi guía, a mis padres por darme la vida, ser mi apoyo incondicional durante todo este tiempo y por inculcarme valores para ser una persona de bien.

Karina

Dedico esté presente trabajo de investigación primeramente a mis padres, por su apoyo incondicional y por la motivación para seguir adelante, y a todas las personas que nos han apoyado y han hecho que el trabajo se lleve a cabo de manera satisfactoria.

Angela

ANEXOS

ANEXO N° 1

ENCUESTA

AUTORES: Quispe y Zevallos, 2018¹⁵

I.- RECOLECCIÓN DE DATOS

- 1.- Edad: 18 – 25 años (), 26 – 35 años (), 36 – 45 año ()
- 2.- Nivel de Instrucción: Sin instrucción () Primaria () Secundaria () Superior ()
- 3.- Procedencia: Urbana (), Rural ()
- 4.- Tiene antecedentes de enfermedad por vectores: Si (), No ()
- 5.- Ha recibido información sobre el Zika: Si (), No ()

II.- DATOS RELACIONADOS CON LA IDENTIFICACIÓN DEL VECTOR DEL ZIKA

1. ¿Sabe que es el Zika? Una enfermedad (), un mosquito (), un virus (), no sabe ().
2. ¿Cómo se produce el Zika? A través de la picadura de un mosquito infectado (), el contagio es de una persona a otra (), por consumo de agua contaminada (), no sabe ().
3. ¿Con que nombre conoces al insecto que produce el Zika? Manta blanca (), Zancudo (), mosquito (), no sabe ().
4. ¿características del insecto que transmite el Zika? Es de color negro con patas largas y manchas blancas (), Es muy pequeño (), Patas de color rojo (), no sabe ().
5. ¿zona o clima que vive el insecto que produce el Zika? Zonas tropicales y húmedas (), En cualquier zona y clima (), Zonas de clima frío (), no sabe ().
6. ¿En qué lugar deposita los huevos el insecto que transmite el Zika? En recipientes con agua almacenada (), En cualquier lugar (), no sabe ().

III. DATOS RELACIONADOS CON LA PROTECCION

INDIVIDUAL Y DE LA VIVIENDA

7. ¿Cómo te proteges de la picadura del mosquito? Usas repelente (), Ropa (polos manga larga) (), Sustancias caseras (), no sabe ().

8. ¿Cómo te proteges de la picadura de los mosquitos en tu dormitorio?
Usa mosquiteros (), Usa espirales (), no sabe ().

9. ¿con qué frecuencia debes realizar la limpieza y ordenamiento de su vivienda?
Diario (), Interdiario (), Cada semana (), no sabe ().

10. ¿Con qué frecuencia debes revisar la presencia de criaderos de mosquitos en su vivienda?
A veces (), Casi siempre (), Siempre (), no sabe ().

11. ¿Sabe cómo proteger las ventanas de su vivienda?
Usa mallas (), Vidrio (), cortinas (), plástico (), no sabe ().

12. ¿Cuáles son las sustancias que existen para la eliminación del mosquito transmisor del Zika?
Insecticida (), Sustancias caseras (), no sabe ().

13. ¿Con qué sustancia y cada cuanto debe lavar los recipientes que utiliza en su casa?

Con que sustancia... Conqué frecuencia
.....Detergente (),

clorox (), ayudin (), Diario (), Interdiario (), no sabe ().

IV. DATOS RELACIONADAS AL MANEJO DE RESERVORIOS

14. ¿Cómo deberías eliminar el agua acumulada de los recipientes?
Invierte los recipientes (), Elimina los recipientes (), no sabe ().

15. ¿cuáles son los reservorios artificiales (criaderos del vector de Zika)?
Llantas (), Botellas (), Jarras (), cilindros y baldes (), no sabe (). x ¿Elimina los

reservorios artificiales de su vivienda? Si (), No ()

16. ¿Alguna vez el establecimiento de salud vino a su casa a verificar la presencia del vector?

Si (), No (). x ¿Utilizo alguna sustancia? Si (), No (). Cual
.....

V. DATOS RELACIONADOS A LA ELIMINACIÓN DE RESERVORIOS NATURALES

17. ¿cuáles son los reservorios naturales donde el mosquito coloca los huevos?

Charcos, plantas (), no sabe ().

DATOS RELACIONADOS AL ALMACENAMIENTO DE AGUA

18. ¿Con que cubre los recipientes donde almacena agua? Cubrir con plásticos (), Cubre con tapas ().

1. Cada respuesta correcta tendrá un valor de un punto, luego se calificará según:

NIVEL DE CONOCIMIENTO	Puntos
Bueno	13 – 18
Regular	7 – 12
Deficiente	≤ 6 6.6 a 0

ANEXO N° 2

INSTRUMENTO GUIA DE OBSERVACIÓN DE ACTITUD

PREVENTIVA SOBRE EL ZIKA

ITEMS	ACTITUD PREVENTIVA DEL TRANSMISOR DEL ZIKA	Practica	No Practica
1	Elimina el vector en estadio de huevo o larva		
2	Elimina el vector en estadio adulto		
3	Usa ropa de manga larga		
4	Utiliza mosquiteros		
5	Utiliza espirales		
6	Protege sus ventanas con mallas		
7	Utiliza sustancias químicas para la erradicación del mosquito		
8	Tiene su domicilio limpio y ordenado		
9	Elimina criaderos potenciales del vector del Zika en su vivienda		
10	Elimina de llantas, botellas, jarras, cilindros (reservorios artificiales)		
11	Elimina de charcos de agua en la vivienda (reservorio natural)		
12	Invierte de los recipientes que se encuentran en el patio de su casa		
13	Almacena agua para su consumo		
14	Tapa bien los recipientes donde almacena agua		

La lista de chequeo de la Actitud Preventiva contiene 14 proposiciones las cuales fueron observadas y se revisó si tiene una Actitud Preventiva buena, regular y deficiente. Cada ítem correcto tendrá un valor de un punto.

Actitud Preventiva	Puntos
Buena	9 – 14
Regular	5 – 8
Deficiente	≤ 4

ANEXO 3

AUTORIZACIÓN DEL CENTRO SALUD HUARANGO



GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
UNIDAD EJECUTORA SALUD SAN IGNACIO
DIRECCION DE MICRORED HUARANGO
A. CLAS HUARANGO
CS. HUARANGO



"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

CARTA DE AUTORIZACION PARA REALIZAR LA EJECUCION DE TRABAJO DE INVESTIGACION EN DOS CENTROS DE SALUD, MICRO RED DE SALUD HUARANGO, PROVINCIA DE SAN IGNACIO.

- SRTA (A) :- KARINA BERRU FLORES.
ESTUDIANTE DE TECNOLOGIA MEDICA CON ESPECIALIDAD EN LABORATORIO CLINICO Y ANATOMIA PATOLOGICA.
- ANGELA MERICE PEREZ GUEVARA.
ESTUDIANTE DE TECNOLOGIA MEDICA CON ESPECIALIDAD EN LABORATORIO CLINICO Y ANATOMIA PATOLOGICA.

Me es grato dirigirme a ustedes, para saludarlas y hacer de su conocimiento que referente a la solicitud presentada donde solicitan autorización para realizar la ejecución de trabajo de investigación; esta gerencia **AUTORIZA** la ejecución del trabajo de investigación titulado: **"NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD PREVENTIVA SOBRE EL ZIKA EN GESTANTES ATENDIDAS EN DOS CENTROS DE SALUD, SAN IGNACIO, 2020"**. Dicho trabajo de investigación se ejecutará en el CS .Huarango y CS. Puerto Ciruelo, ya que estos establecimientos de salud son considerados como zonas de riesgo para la transmisión de la enfermedad.



Aprovecho la oportunidad para expresarle mi consideración y estima.

Huarango, 22 de diciembre del 2020.

Atentamente.

GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
UNIDAD EJECUTORA SALUD SAN IGNACIO
DIRECCION DE MICRORED HUARANGO
A. CLAS HUARANGO
CS. HUARANGO

Lic. Eng. Rosendo Vasquez Castillo
GERENTE

ANEXO 4

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El presente trabajo es un estudio que determinara el “Nivel de conocimiento y actitud preventiva sobre el zika en gestantes atendidas en dos centros de salud, San Ignacio, 2020”, por lo que solicitamos a usted participar voluntariamente en el presente proyecto de investigación.

Antes de tomar una decisión de su participación lee atentamente lo siguiente.

Se realizará un cuestionario con preguntas previamente elaboradas solicitándole su participación y contribuir con veracidad al momento de contestar las preguntas. Toda información que usted nos brinde será considerada confidencial y será utilizada solo para los fines de la investigación y solo tendrá acceso el investigador.

De no tener disponibilidad de participar en el estudio, usted tendrá derecho hacerlo, así como a retirarse cuando lo desee sí que este implique ningún perjuicio actual ni futuro para su persona o en su atención. en conocimiento y en plena función de mis facultades físicas, mentales y civiles,

yo.....

ESTOY DE ACUERDO EN PARTICIPAR en el presente estudio y me someto a las exigencias que este supone y de las cuales he tenido conocimiento mediante el presente documento.

Fecha.....

Firma de la participante

Firma del investigador

Gracias por su colaboración

ANEXO 5
EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS



fotografía 1: realizando la encuesta a la gestante



fotografía 2: realizando la encuesta a la gestante.



ANEXO 6

COMPROMISO DEL ASESOR

Quien suscribe, Lisbeth Maribel Córdova Rojas, con Profesión de Bióloga y Grado de Magister en ciencias, identificado con D.N.I. N° 45048533, con conocimiento del Reglamento General de Grado Académico y Título Profesional de la Universidad Nacional de Jaén, se compromete y deja constancia de las orientaciones al Estudiante Karina Berru Flores y Angela Merice Pérez Guevara de la Carrera Profesional de Tecnología Médica con especialidad en laboratorio clínico y anatomía patológica , en la formulación y ejecución del:

- Plan de Trabajo de Investigación () Informe Final de Trabajo de Investigación(
) Proyecto de Tesis (X) Informe Final de Tesis
 Informe Final del Trabajo por Suficiencia Profesional

Por lo indicado, doy testimonio y visto bueno que los asesorados han ejecutado el proyecto de tesis de forma responsable y con mucho compromiso, por lo que en fe a la verdad suscribo la presente.

Jaén, 04 de Setiembre del 2021

Lisbeth Maribel Córdova Rojas

ANEXO 7

DECLARACIÓN JURADA DE NO PLAGIO

Yo, Karina Berru Flores identificada con DNI N° 76316361, estudiante de la Carrera Profesional de Tecnología Médica con Especialidad en Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica de la Universidad Nacional de Jaén; **DECLARO BAJO JURAMENTO QUE:** Soy autor del plan de investigación: Nivel de conocimiento y actitud preventiva sobre el zika en gestantes atendidas en dos centros de salud, San Ignacio, 2020

1. El mismo que presento **para optar el:**

() Grado Académico de Bachiller (**X**) Título Profesional

2. **El trabajo de investigación**, no ha sido plagiado ni total ni parcialmente, para la cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas.

3. **El trabajo de investigación presentado**, no atenta contra derechos de terceros.

4. **El trabajo de investigación** no ha sido publicado ni presentado anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.

5. Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falsificados, ni duplicados, ni copiados.

Por lo expuesto, mediante la presente asumo toda responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido del plan de investigación, así como por los derechos sobre la obra y/o invención presentada. Asimismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para la UNJ en favor de terceros por motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren causa en el contenido del **trabajo de investigación**.

De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que el plan de investigación haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones civiles y penales que de mi acción se deriven.

Jaén, 04 de Septiembre del 2021.


KARINA BERRU FLORES
DNI N°: 76316361

DECLARACIÓN JURADA DE NO PLAGIO

Yo, Angela Merice Perez Guevara identificada con DNI N° 71925446, estudiante de la Carrera Profesional de Tecnología Médica con Especialidad en Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica de la Universidad Nacional de Jaén; **DECLARO BAJO JURAMENTO QUE:** Soy autor del plan de investigación: Nivel de conocimiento y actitud preventiva sobre el Zika en gestantes atendidas en dos centros de salud, San Ignacio, 2020

1. El mismo que presento para optar el:

() Grado Académico de Bachiller (x) Título Profesional

2. El trabajo de investigación, no ha sido plagiado ni total ni parcialmente, para la cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas.

3. El trabajo de investigación presentado, no atenta contra derechos de terceros.

4. El trabajo de investigación no ha sido publicado ni presentado anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.

5. Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falsificados, ni duplicados, ni copiados.

Por lo expuesto, mediante la presente asumo toda responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido del plan de investigación, así como por los derechos sobre la obra y/o invención presentada. Asimismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para la UNJ en favor de terceros por motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren causa en el contenido del **trabajo de investigación.**

De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que el plan de investigación haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones civiles y penales que de mi acción se deriven.

Jaén, 04 de Setiembre del 2021.


ANGELA MERICE PEREZ
GUEVARA
DNI N°: 71925446