



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

**CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS EN MUJERES DE EDAD
FÉRTIL SOBRE EL VIRUS DEL ZIKA EN LOS DISTRITOS CON
ESCENARIO EPIDEMIOLÓGICO TIPO II DEL DEPARTAMENTO
DE LAMBAYEQUE, 2017**

**PRESENTADA POR
SARA JHOSAMA BURGOS MUÑOZ**

**ASESOR
CRISTIAN DÍAZ VELEZ**

**TESIS
PARA OPTAR EL TÍTULO DE MÉDICO CIRUJANO**

**CHICLAYO – PERÚ
2019**



**Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada
CC BY-NC-ND**

La autora sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede cambiar de ninguna manera ni se puede utilizar comercialmente.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



USMP
UNIVERSIDAD DE
SAN MARTIN DE PORRES

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

**CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL
SOBRE EL VIRUS DEL ZIKA EN LOS DISTRITOS CON
ESCENARIO EPIDEMIOLÓGICO TIPO II DEL DEPARTAMENTO DE
LAMBAYEQUE, 2017**

TESIS

**PARA OPTAR
EL TÍTULO DE MÉDICO CIRUJANO**

**PRESENTADO POR
SARA JHOSAMA BURGOS MUÑOZ**

**ASESOR
Mg. CRISTIAN DÍAZ VELEZ**

PIMENTEL, PERÚ

2019

JURADO

Presidente: Víctor Alberto Soto Cáceres, médico especialista en Epidemiología y Medicina Interna.

Miembro: Jorge Luis Fernández Mogollón, médico especialista en Epidemiología.

Miembro: Lizzie Becerra Gutiérrez, doctora en Microbiología.

DEDICATORIA

A mis padres Ataulfo Burgos Cabrera y Amelia Muñoz Cieza, que siempre creyeron que lo lograría, por su apoyo incondicional, sus sabios consejos, su amor y paciencia.

A mi familia, por el apoyo que siempre me brindaron y por mostrarme que la unión y la perseverancia nos hacen alcanzar nuestras metas y lograr nuestros objetivos.

AGRADECIMIENTOS

A Dios todopoderoso, pues ha sido mi guía en estos 7 años de vida universitaria.

Al doctor Carlos Toro Huamanchumo por su apoyo y consejos para lograr la publicación de mi trabajo en una revista médica.

Al doctor Cristian Díaz, doctor Jorge Fernández, y doctor Víctor Soto, por sus críticas y consejos en la realización de este trabajo.

A Ruth Burgos Muñoz, Kleidy Manayay Banda, Arnold Orrillo Díaz, Anderson Núñez Muñoz, Luccio Romaní Ojeda y Luz Tineo Vargas, por su apoyo en la recolección de datos.

A mi Sociedad científica de estudiantes de medicina Veritas, por ayudarme a dar los primeros pasos en la investigación.

A mis tíos Orlando Núñez, Grisálida Muñoz y Salatiel Burgos por su apoyo físico y moral. Y a todos los que han colaborado en la realización de esta tesis.

ÍNDICE

	págs.
Portada	i
Jurado	II
Dedicatoria	III
Agradecimientos	IV
Índice	V
Resumen	VI
Abstract	VII
I. INTRODUCCIÓN	1
II. METODOLOGÍA	3
III. RESULTADOS	6
IV. DISCUSIÓN	11
CONCLUSIONES	15
RECOMENDACIONES	16
FUENTES DE INFORMACIÓN	17
ANEXOS	

RESUMEN

Objetivo Identificar los conocimientos y prácticas preventivas en mujeres de edad fértil sobre el virus del zika en los distritos con escenario epidemiológico tipo II del departamento de Lambayeque, 2017. **Metodología:** Estudio transversal cuya población objetivo fue toda mujer en edad fértil (de 15 a 49 años), que resida por lo menos 6 meses en los distritos de Pátapo, Tután e Íllimo. Se aplicó la encuesta modificada “conocimientos y prácticas sobre Zika”, brindada por la OMS; Se usó el paquete estadístico STATA v13 para su análisis respectivo. **Resultados:** Encuestamos un total de 388 mujeres en edad fértil. El 88,4%, reconocía adecuadamente al zancudo como principal agente transmisor y más del 50% reconocía la fiebre, dolor de cabeza y de articulaciones como principales síntomas. Así mismo, las prácticas significativamente más frecuentes fueron acudir a sus controles prenatales, la colocación del abate, usar ropa que cubra la mayor parte del cuerpo y lavar y tapar los recipientes con agua. **Conclusión:** Si bien existen conocimientos adecuados, aún persisten ideas incorrectas y más la mitad de la población encuestada refirió no sentirse lo suficientemente informada sobre la enfermedad. Las prácticas preventivas, en términos generales, se encuentran en porcentajes de cumplimiento aceptables, pero que aún deben mejorar.

Palabras clave: Virus zika; Embarazo; Periodo fértil; Conocimiento, Actitudes y Prácticas en Salud (**Fuente: DeCS-BIREME**)

ABSTRACT

Objective: To identify the knowledge and preventive practices on Zika among reproductive-age women in districts with epidemiological scenario type II of department Lambayeque, 2017. **Methodology:** We conducted a cross-sectional study in three districts of Lambayeque, Peru. A representative sample of the reproductive-age women for each district, was obtained by means of a multi-stage, stratified, conglomerate based sampling method. We applied a modified version of the World Health Organization (WHO) Questionnaire about Zika. The statistical package STATA v13.0 was used for the analysis. **Results:** We surveyed 388 reproductive-age women. The 88.4% recognized the mosquito as the main transmitting agent and more than 50% recognized fever, headache and arthralgia as the main symptoms. Likewise, the significantly more frequent practices were going to their antenatal-care and check-ups, the household use of temephos (Abate), wearing clothes that cover most of the body and washing and covering the water containers. **Conclusions:** While there is adequate knowledge, incorrect ideas still persist and more than half of the surveyed population reported not feeling sufficiently informed. Preventive practices, in general terms, are found in acceptable compliance percentages, but still need to be improved.

Key words: Zika virus; Pregnancy; Fertile period; Health knowledge, Attitudes, Practice. (Source: MeSH- NL

I. INTRODUCCIÓN

América Latina ha venido afrontando la llegada de algunas arbovirosis en los últimos años, entre ellas el Zika (1,2), el cual se transmite principalmente a través de la picadura del mosquito infectado (*Aedes aegypti*) (3). Además, se ha documentado la transmisión sexual, vertical (materno-infantil) y por transfusión sanguínea (4,5).

La mayoría de casos son asintomáticos (6). No obstante, podemos encontrar fiebre leve, mialgias, artralgias y exantema maculopapular pruriginoso, siendo este último el síntoma más distintivo. Además lo más preocupante y de interés mundial es la afectación materno fetal y el síndrome de Guillain-Barré (6,7).

Existen estudios que mencionan que los más afectados con este virus son los productos de las mujeres embarazadas, pudiendo resultar en anomalías neurológicas, oculares, restricción del crecimiento intrauterino y muerte fetal y perinatal (8-11). La microcefalia es considerada la principal complicación neurológica, con una incidencia de 1% en los recién nacidos de madres infectadas (11,12). Debido a la creciente incidencia de estas complicaciones, el Zika es actualmente considerado una emergencia de salud pública mundial (13,14)

En el Perú, el primer caso autóctono de Zika se notificó en Loreto, seguido del distrito de Jaén (Cajamarca) (15). En julio del 2016 el Gobierno Peruano declaró en emergencia sanitaria a once departamentos, figurando entre ellos Lambayeque por el elevado riesgo de propagación del virus (16,17).

Hasta la semana epidemiológica (SE) 42 del año 2017 se reportaron 738 casos confirmados de Zika. Entre los departamentos con mayor cantidad de casos (sospechoso y confirmados) se encontraban Ica (66,9%), Loreto (20,7%), Tumbes (5.0%) y La Libertad (3,1%). En Lambayeque no se habían reportado casos confirmados, solo dos casos sospechosos (18).

Lambayeque es un departamento al norte del país, en el cual se han reportado gran cantidad de casos de dengue (19), lo cual la convierte en una zona de alto riesgo de propagación para la enfermedad por el virus del Zika, ya que el vector es el mismo.

El aumento de casos en el norte del país, la falta de trabajos de investigación sobre Zika en la localidad, la propagación del vector y el pobre conocimiento que tienen las mujeres acerca de la enfermedad (16,18,20,21), motivaron la realización de este estudio.

Por lo tanto el objetivo principal fue identificar los conocimientos y prácticas preventivas sobre el Zika en mujeres en edad fértil de Lambayeque, Perú.

II. METODOLOGÍA

Tipo de investigación:

Observacional- transversal - prospectivo

Población y muestra:

La población objetivo estuvo conformada por mujeres en edad fértil de 15 a 49 años, que vivían en los distritos de Íllimo, Tumán y Pátapo (Figura 1). Se consideró estos distritos puesto que son escenario epidemiológico tipo II con el mayor índice aédico en la región (22). El tamaño de la muestra se determinó utilizando el programa estadístico Epidat v3.1, considerando un nivel de confianza de 95%, precisión del 5%, efecto de diseño de 1.5% y manejando una proporción esperada de un bajo nivel de conocimientos sobre el virus del Zika de 19,16% (23). El resultado obtenido fue de 353, al cual se le sumó una tasa de rechazo del 10%, obteniéndose finalmente una muestra de 388 mujeres en edad fértil. Posteriormente, se calculó la muestra por distrito de Lambayeque mediante muestreo estratificado con afijación proporcional, para determinar el número de mujeres en edad fértil a encuestar según distrito, quedando de la siguiente manera: Pátapo: 139 (35,9%), Tumán 198 (51%), Íllimo 51 (13,1%)

Finalmente, seleccionamos las manzanas y las casas que se encuestaron, de la siguiente manera:

1. Se realizó un conglomerado en base al plano de la zona, según distrito.
2. Luego se realizó un muestreo aleatorio simple mediante balotas de las manzanas dentro del conglomerado.
3. Se hizo un muestreo sistemático de las viviendas en las manzanas elegidas.
4. Finalmente, se encuestó una mujer por vivienda. En los casos en los que se encontró más de una mujer que cumplía los criterios de inclusión, se seleccionó a la participante con disponibilidad para participar y que fuese mayor de edad.

Criterios de Inclusión: Todas las mujeres de 15 a 49 años, residentes en los últimos 6 meses en alguno de los distritos seleccionados. Y aquella menor de edad (15-18 años) que tenga el consentimiento y asentimiento informado respectivo.

Criterios de exclusión: Mujer que no quiso participar voluntariamente en la encuesta y aquella menor de edad que no tenga el consentimiento y asentimiento informado.

Método de toma de datos:

Se usó un instrumento de 26 ítems (5 preguntas relacionadas a aspectos informativos sobre el Zika, 8 de conocimientos y 13 ítems de prácticas). Para su elaboración, se tomó como referencia el balotario de preguntas de la Organización Mundial de la Salud (OMS) (24) (Anexo D), seleccionando aquellas que más se adaptasen a la realidad lambayecana.

En la validez de constructo la OMS ha propuesto este instrumento basándose en la teoría existente sobre el virus del Zika, siendo aprobada por unanimidad entre los colaboradores del área.

La versión preliminar del instrumento para el presente estudio fue evaluado en contenido mediante juicio de expertos (dos epidemiólogos y un infectólogo con más de 10 años de experiencia), usando la metodología Delphi (envío del cuestionario por correo electrónico a los expertos para las observaciones pertinentes logrando un consenso final). Así mismo, se realizó una prueba piloto en 30 pobladores de los distritos de Jayanca y Mochumí, para evaluar la comprensión de las preguntas planteadas

Procedimientos:

La recolección de datos estuvo a cargo de un equipo de trabajo conformado por estudiantes de medicina. Los miembros del equipo recibieron dos capacitaciones presenciales previas. Se abordaron tópicos relacionados a la enfermedad y aspectos relacionados al correcto llenado de las encuestas y los procedimientos a seguir durante la recolección de datos.

La encuesta fue tomada en forma de entrevista, demorando entre 8 a 10 minutos por persona (5 minutos en la toma de datos y preguntas y otros 5 minutos en la revisión con check list). El encuestador realizó cada una de las preguntas directamente a la participante del estudio. En los casos en los que no se encontró a nadie en la vivienda o la pobladora no deseó ser parte del estudio, se procedió a seleccionar la vivienda inmediata próxima.

Análisis estadístico:

Los datos obtenidos en las encuestas fueron ingresados a una base de datos en Microsoft Excel 2016 por dos digitadores independientes (doble digitación). Se verificó la base de datos entre los dos digitadores, y las discrepancias encontradas fueron reevaluadas con la finalidad de disminuir el riesgo de errores de digitación. Posteriormente, esta base se ingresó en el paquete estadístico STATA v13 para su análisis respectivo.

Se realizó un análisis descriptivo usando frecuencias, porcentajes y medidas de tendencia central. La normalidad de las variables numéricas fue evaluada previamente con el test de Shapiro Wilk, para valorar el uso de pruebas paramétricas o no paramétricas.

Para la presentación de los conocimientos y aspectos informativos se usaron frecuencias y porcentajes globales. Para las prácticas, se caracterizó según distrito y pareja, usando la prueba de Chi². Se consideró como significativos los valores $p < 0.05$.

Aspectos éticos:

El presente trabajo fue aprobado por el Comité Institucional de Ética del Hospital San Bartolomé. A cada participante se le brindó un consentimiento informado (Anexo B), describiendo los propósitos y actividades del estudio, así como la participación voluntaria de los encuestados. Se elaboró también un asentimiento informado para las menores de edad (Anexo C). La confidencialidad de los datos se resguardó usando códigos en la base de datos. De igual manera, para la publicación del artículo no figurarán los nombres ni apellidos y solo los investigadores tuvieron acceso a la data.

III. RESULTADOS

Encuestamos un total de 388 mujeres en edad fértil, procedentes de los distritos de Tumán (n=198), Pátapo (n=139) e Íllimo (n=51). Las características sociodemográficas de la población están descritas en la tabla 1.

En la tabla 2 y 3 se presentan las premisas relacionadas a los aspectos informativos y los conocimientos acerca del Zika, respectivamente. En algunos casos, se presentan aquellas respuestas con un porcentaje igual o mayor a 50%. El listado completo de respuestas se adjunta en el anexo E.

En las tablas 4 y 5 se muestran las prácticas preventivas según distrito y si tienen pareja, respectivamente. En ambos casos, se encontraron diferencias significativas en las prácticas.

Tabla 1. Características sociodemográficas de mujeres en edad fértil, en los distritos de Tumán, Pátapo e Íllimo del departamento de Lambayeque, 2017

Variable	N	%
Edad*	33 (15-49)	
Estado civil		
Soltera	92	23,7
Casada/ conviviente	255	65,7
Viuda	5	1,3
Separada	36	9,3
Actualmente tiene pareja		
Si	264	68,0
No	124	32
Grado de instrucción		
Sin estudios	5	1,3
Primaria	58	15
Secundaria	203	52,3
Superior	122	31,4
Primer lugar donde acude cuando presenta una molestia de salud		
Puesto de salud MINSA	175	45,1
Farmacia o Botica	116	29,9
Naturista**	-	-
Establecimiento de EsSalud	69	17,8
Clínica o consultorio particular	9	2,3
Hospital Referencial Docente Tumán	19	4,9

*Presentado como mediana y rango intercuartílico (RIQ)

** No se registraron datos

MINSA: Ministerio de Salud

EsSalud: Seguro Social de Salud

Tabla 2. Aspectos informativos sobre el Zika en mujeres de edad fértil de Lambayeque, 2017

Preguntas*	Frecuencia de respuestas	%
1. ¿Cuándo oyó usted hablar por primera vez del virus de Zika?		
El año pasado	303	78,1
Estos últimos meses	61	15,7
Estas últimas semanas	6	1,6
Hace unos días	2	0,5
No recuerda	12	3,1
Nunca	4	1,0
2. ¿Dónde o a través de quién ha obtenido usted información sobre el virus de Zika? **		
Televisión y/o radio	312	80,4
Personal del establecimiento de salud	215	55,4
3. ¿Qué fuentes le resultan a usted más fiables para obtener información veraz sobre el virus de Zika? **		
Médico	262	67,5
Personal del establecimiento de salud	234	60,3
4. ¿Qué es lo que más le preocupa del virus de Zika? **		
Pueda matar	325	83,8
Pueda causar discapacidad en los recién nacidos	261	67,3
Hará enfermar a mi hijo	216	55,7
5. ¿Cree usted que tiene suficiente información sobre el virus de Zika?		
Si	56	14,4
No	230	59,3
Más o menos	101	26,0
No sabe	1	0,3

*En la pregunta 2, 3 y 4 las participantes pudieron marcar más de una opción

**Respuestas con un porcentaje mayor o igual a 50%.

Tabla 3. Conocimientos acerca de la enfermedad del Zika en mujeres de edad fértil de Lambayeque, 2017

Preguntas*	Frecuencia de respuestas*	%
1. ¿Cualquier persona puede contraer la enfermedad por el virus de Zika?		
Si	284	73,2
No	53	13,7
Tal vez/ No sabe	51	13,1
2. ¿Cómo puede contraer una persona la enfermedad por el virus de Zika?***		
Por la picadura de un zancudo	343	88,4
Por beber agua contaminada	219	56,4
No sabe	19	4,9
3. ¿Cuáles son los signos y síntomas de la enfermedad por el virus de Zika?***		
Fiebre	321	82,7
Dolor de cabeza	319	82,2
Dolor en las articulaciones	267	68,8
No sabe	31	8,0
4. ¿Todas las personas afectadas por la enfermedad del virus de Zika presentan síntomas		
Si	284	73,2
No	44	11,4
Tal vez	37	9,5
No sabe	23	5,9
5. ¿Cómo puede prevenirse la enfermedad?***		
Protegiéndose con mosquiteros.	270	69,6
Aplicando repelente de mosquitos en la piel	272	70,1
Limpiando/higienizando los recipientes usados para el almacenamiento de agua.	249	64,2
Eliminando todo tipo de aguas estancadas	251	64,7
Fumigando la casa	239	61,6
Colocando mallas en ventanas y puertas	194	50,0
No sabe	9	2,3
6. ¿Cómo se puede tratar la infección por el virus de Zika?***		
Tomando medicamentos que bajen la fiebre y alivien el dolor	232	59,8
No sabe	26	6,7
7. No se debe tomar antiinflamatorios como: aspirina, ibuprofeno y naproxeno para tratar la infección por el virus de Zika.		
Muy de acuerdo	47	12,1
De acuerdo	106	27,3
Indiferente	31	8,0
En desacuerdo	57	14,7
Totalmente en desacuerdo	54	13,9
No sabe	93	24,0
8. Si una mujer embarazada contrae el virus de Zika, ¿a qué riesgos se enfrenta?***		
Podría sufrir un aborto involuntario	218	56,2
El bebé puede nacer con malformaciones congénitas, como microcefalia (cabeza pequeña).	269	69,3
No sabe	39	10,1

* En las preguntas 2, 3, 5, 6 y 8, la participante podía marcar más de una respuesta

***Respuestas con un porcentaje igual y/o mayor a 50%.

Tabla 4. Prácticas preventivas sobre la enfermedad del Zika en mujeres de edad fértil según distrito, 2017

Prácticas	Íllimo n (%)	Distrito Pátapo n (%)	Tumán n (%)	Valor p †
Uso de condón en todas sus relaciones sexuales (*).				
Si	5 (13,2)	19 (19,2)	26 (17,9)	0,707
No	33 (86,8)	80 (80,8)	119 (82,1)	
Acudía o acude a sus controles prenatales en sus embarazos anteriores y/o actuales (**).				
Si	27 (67,5)	98 (90,7)	130 (82,8)	0,003
No	13 (32,5)	10 (9,3)	27 (17,2)	
Lava diariamente los recipientes donde almacena agua.				
Si	34 (66,7)	110 (79,1)	160 (80,1)	0,088
No	17 (33,3)	29 (20,8)	38 (19,1)	
Tapa todos los recipientes donde almacena agua				
Si	30 (58,8)	101 (72,7)	136 (68,7)	0,189
No	21 (41,2)	38 (27,3)	62 (31,3)	
Elimina aguas estancadas				
Si	31 (60,8)	103 (74,1)	128 (64,7)	0,103
No	20 (39,2)	36 (25,9)	70 (35,3)	
Tiene llantas viejas, botellas, latas vacías en casa.				
Si	19 (37,3)	48 (34,5)	90 (45,5)	0,117
No	32 (62,7)	91 (65,5)	108 (54,5)	
Usa mallas en puertas y ventanas				
Si	9 (17,7)	30 (21,6)	55 (27,8)	0,213
No	42 (82,3)	109 (78,4)	143 (72,2)	
Colocación de abate en depósitos de agua				
Si	21 (41,2)	94 (67,6)	115 (58,1)	0,004
No	30 (58,8)	45 (32,4)	83 (41,9)	
Están resbalosos los recipientes con agua				
Si	13 (25,5)	17 (12,2)	36 (18,2)	0,080
No	38 (74,5)	122 (87,8)	162 (81,8)	
Usa repelentes personales (dérmico)				
Si	14 (27,5)	55 (39,6)	71 (35,9)	0,304
No	37 (72,5)	84 (60,4)	127 (64,1)	
Uso de espirales verdes o eléctricos				
Si	27 (52,9)	89 (64,0)	122 (61,6)	0,378
No	24 (47,1)	50 (36)	76 (38,4)	
Uso de insecticidas/ aerosoles				
Si	8 (15,7)	33 (23,7)	42 (21,2)	0,485
No	43 (84,3)	106 (76,3)	156 (78,8)	
Uso de ropa que cubra la mayor parte del cuerpo				
Si	33 (64,7)	113 (81,3)	146 (73,7)	0,049
No	18 (35,3)	26 (18,7)	52 (26,3)	

(*) Solo se realizó esta pregunta a las participantes que declararon ser sexualmente activas.

(**) Solo se realizó esta pregunta a las participantes actualmente embarazadas o que hayan tenido una gestación en los últimos dos años.

Tabla 5. Prácticas preventivas sobre la enfermedad del Zika en mujeres de edad fértil según pareja actual, 2017

Prácticas	Pareja actual		Valor p†
	SI n (%)	NO n (%)	
Lava diariamente los recipientes donde almacena agua.			
Si	216 (81,8)	88 (70,9)	0,016
No	48 (18,2)	36 (29,0)	
Tapa todos los recipientes donde almacena agua			
Si	190 (72,0)	77 (62,1)	0,050
No	74 (28,0)	47 (37,9)	
Elimina aguas estancadas			
Si	181 (68,6)	81 (65,3)	0,525
No	83 (31,4)	43 (34,7)	
Tiene llantas viejas, botellas, latas vacías en casa.			
Si	96 (36,4)	61 (49,2)	0,016
No	168 (63,6)	63 (50,8)	
Usa mallas en puertas y ventanas			
Si	70 (26,5)	24 (19,4)	0,125
No	194 (73,5)	100 (80,6)	
Colocación de abate en depósitos de agua			
Si	158 (59,9)	72 (58,1)	0,739
No	106 (40,1)	52 (41,9)	
Están resbalosos los recipientes con agua			
Si	39 (14,8)	27 (21,8)	0,087
No	225 (85,2)	97 (78,2)	
Usa repelentes personales (dérmicos)			
Si	102 (38,6)	38 (30,7)	0,126
No	162 (61,4)	86 (69,3)	
Uso de espirales verdes o eléctricos			
Si	163 (61,7)	75 (60,5)	0,812
No	101 (38,3)	49 (39,5)	
Uso de insecticidas/ aerosoles			
Si	59 (22,4)	24 (19,4)	0,502
No	205 (77,6)	100 (80,6)	
Uso de ropa que cubra la mayor parte del cuerpo			
Si	206 (78,0)	86 (69,4)	0,065
No	58 (22)	38 (30,6)	

† Prueba chi²

IV. DISCUSIÓN

El presente estudio permitió identificar los conocimientos acerca del virus del Zika en mujeres en edad fértil y evaluar sus prácticas preventivas sobre el vector. Dado que Lambayeque es uno de los departamentos con mayor índice aédico del país (22), resultó necesario el abordaje de estas variables.

Aspectos informativos

Un dato preocupante del estudio es que los participantes consideren ir a la farmacia como segundo lugar de atención. Este hecho está ligado fuertemente a la automedicación, la cual de por sí presenta porcentajes elevados en nuestro país (25). Esta práctica se ha reportado con mayor frecuencia en la población femenina (26) y en zonas rurales (27). Esto último, probablemente ligado a la falta de educación en salud de sus habitantes, lo cual sugiere la necesidad de la intervención del sector salud en estas zonas.

Encontramos que el mayor número de encuestadas escucharon por primera vez del virus el año pasado, quizás sea por los eventos de mayor impacto (como el aumento de hijos de madres infectada, nacidos con microcefalia), que fueron noticia a nivel nacional y mundial (28,29).

La población refirió que las fuentes más frecuentes y fiables para la obtención de información acerca del zika, fueron los medios de comunicación (televisión y radio) y el personal de salud local, respectivamente. Esto debería ser tomado de base para mejorar la difusión de información por parte de las autoridades pertinentes dentro del sistema de salud peruano.

Otro dato que resalta en el estudio es que más del 50% de la población encuestada menciona no sentirse lo suficientemente informada y prevenida para afrontar esta enfermedad, a pesar de las intervenciones nacionales que se vienen realizando para combatir al vector (17,30). Esto quizá pueda deberse al poco interés por parte de las autoridades locales y sanitarias para informar sobre este virus.

Conocimientos sobre el virus del Zika

Por encima del 50% de mujeres reconocen que la principal forma de transmisión del virus es por la picadura del zancudo. No obstante, encontramos conocimientos incorrectos, como el hecho de que la mitad de encuestadas cree que el beber agua contaminada es una forma de infectarse. Esto resulta preocupante, pues no es un medio de transmisión documentado de la enfermedad.

La conjuntivitis y el exantema maculopapular son los principales signos y síntomas de la enfermedad reportados por las guías nacionales e internacionales sobre virus del Zika (31,32). En nuestro estudio, los que se identificaron con mayor frecuencia por parte de la población fueron la fiebre, cefalea y artralgia. Inferimos se deba a la familiarización con la clínica del dengue, por ser una enfermedad prevalente en la zona.

Más de la mitad de encuestadas refirió que el tratamiento de la infección por el virus zika incluye la toma de medicamentos para la fiebre y el dolor. No obstante, solo el 40% reconoció que no se deben tomar antiinflamatorios no esteroideos (aspirina, naproxeno, entre otros) que, como ya se conoce, no se recomiendan para el tratamiento del Zika (33,34). En cuanto a la prevención de la enfermedad, encontramos que la mayoría conoce distintos métodos. Esto puede deberse a que el vector es el mismo que del dengue y chikungunya, y probablemente la población ya conozca las formas para prevenir la picadura del mosquito.

Encontramos que más de la mitad de participantes reconoció los peligros que conlleva contraer zika durante el embarazo. Entre ellos el aborto espontáneo y las malformaciones congénitas como la microcefalia, reportados como las principales complicaciones en este periodo (10-13). Este es un resultado importante pues, el conocer los riesgos que implica la enfermedad durante el embarazo, facilitaría la concientización a la población para la implementación de prácticas preventivas al respecto.

Prácticas sobre el Zika

Encontramos diferencias significativas en ciertas prácticas preventivas, considerando las variables: distrito y el tener o no pareja actual. Esto puede deberse

a las diferencias que existen entre ciudades, respecto a la idiosincrasia y costumbres locales de los pobladores.

Al evaluar las prácticas referidas según distrito, encontramos que más de la mitad de mujeres de los tres distritos acudía a sus controles prenatales. Este es un dato importante pues esta práctica se ha asociado a mejores resultados tanto para la madre como para el recién nacido (35).

En cuanto a las prácticas observadas, encontramos que la mayoría de las pobladoras del distrito de Pátapo hacían uso del abate, con un porcentaje superior al de los reportados en estudios realizados en países asiáticos que tienen el mismo vector (36-38). Otra práctica frecuente fue el uso de ropa que cubra la mayor parte del cuerpo, con porcentajes mayores a los reportados en dos estudios realizados en Estados Unidos (39,40). Es importante continuar promoviendo el uso de estas dos medidas mencionadas anteriormente, pues han demostrado tener un rol importante en la prevención de la picadura del mosquito (41-44). En términos generales, Pátapo fue el distrito con los mejores índices de prácticas para la prevención del zika. Esto puede deberse a una mayor preocupación por las actividades preventivo-promocionales respecto a las enfermedades metaxénicas en esta zona.

En nuestro estudio encontramos que dentro de las prácticas más frecuentes en las mujeres con pareja, estuvieron el lavar y tapar diariamente los recipientes donde almacenan agua. Así mismo, menos del 50% tenía llantas viejas, botellas y/o latas vacías en el hogar. Si bien no hemos encontrado investigaciones que relacionen el tener pareja con un mayor cumplimiento de las medidas preventivas contra el zika, existen reportes que destacan el rol de la familia en la prevención de enfermedades (45), principalmente las no transmisibles (46) y las arbovirosis (47,48).

Finalmente, encontramos que el uso de preservativo en las relaciones sexuales se encuentra en general con un bajo porcentaje de cumplimiento. Esto puede deberse a la idiosincrasia de la población o a la falta de promoción de buenas prácticas en salud sexual. Este es un dato que merece especial atención y actuación, pues esta medida es considerada de gran importancia para la protección contra el virus en mujeres y sobre todo en gestantes que habitan en zonas de riesgo (49,50).

Fortalezas y limitaciones

Consideramos que la principal fortaleza es que este es uno de los primeros estudios a nivel nacional e incluso internacional que evalúa esta realidad en una población en riesgo: las mujeres en edad fértil.

Una de las limitaciones importantes es que nuestros resultados solo representan la realidad de tres distritos. No obstante, dado que son los que presentan un mayor índice aédico, nos puede dar una aproximación a la realidad en Lambayeque, que es uno de los departamentos donde se ha reportado con mayor frecuencia la presencia del vector a nivel nacional.

CONCLUSIONES

Los conocimientos sobre la principal forma de transmisión del virus (picadura del zancudo), alcanzaron un valor considerablemente positivo sin embargo es preocupante e incorrecto que la mitad de encuestados creen que se transmite por beber agua contaminada.

Los principales síntomas reconocidos fueron la fiebre, cefalea y artralgias. Así mismo, menos de la mitad de encuestados concuerdan que no se deben tomar antiinflamatorios no esteroideos.

Los conocimientos sobre los métodos de prevención contra el Zika son bien conocidos al igual que el reconocer las complicaciones de contraerlo en el embarazo, como la microcefalia.

Las prácticas preventivas según distrito son adecuadas con respecto al cumplimiento de controles prenatales, colocación de abate y uso de ropa larga (que cubra la mayor parte del cuerpo).

Las prácticas preventivas en tapado y lavado de recipientes para almacén de agua, son adecuadas. La gran mayoría almacena llantas viejas, latas y recipientes vacíos, práctica inadecuada y que se debe mejorar.

Finalmente existen conocimientos adecuados pero aún persisten ideas incorrectas y más la mitad de la población encuestada refirió no sentirse lo suficientemente informada sobre la enfermedad. Las prácticas preventivas, en términos generales, se encuentran en porcentajes de cumplimiento aceptables, pero que aún deben mejorar.

RECOMENDACIONES

Se sugiere gestionar la implementación de programas educativos e intervencionistas, que permitan mejorar la información sobre el virus del Zika y potenciar las habilidades de la población para la prevención contra el vector. Esto implica la participación constante de una tríada importante: Estado, sistemas de salud y familia.

FUENTES DE INFORMACIÓN

- 1) Martínez RA, Rodríguez AJ, Bracho YT, Castro ME, Galvis F, Díaz RG, et al. A prospective cohort study to assess seroprevalence, incidence, knowledge, attitudes and practices, willingness to pay for vaccine and related risk factors in dengue in a high incidence setting. *BMC Infectious Diseases*. 2016;16:705. Disponible en: <https://bmcinfectdis.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12879-016-2055-4>
- 2) Rodríguez AJ. Zika: the new arbovirus threat for Latin America. *J Infect Dev Ctries*. 2015; 9(6):684-85. [citado 13 de octubre de 2018]. Disponible en: <https://jidc.org/index.php/journal/article/view/26142684/1334>
- 3) Asif A, Manzoor S, Tuz F, Saalim M, Ashraf M, Ishtiyag J, et al. Zika Virus: Immune Evasion Mechanisms, Currently Available Therapeutic Regimens, and Vaccines. *Viral Immunol*. 2017;30(10):682-90. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29028178>
- 4) Maharajan MK, Ranjan A, Chu JF, Foo WL, Chai ZX, Lau EY. et al. Zika virus infection: current concerns and perspectives. *Clin Rev Allergy Immunol*. 2016;51(3):383-94. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27236440>
- 5) Alvarado MG, Schwartz DA. Zika virus infection in pregnancy, microcephaly, and maternal and fetal health: what we think, what we know, and what we think we know. *Arch Pathol Lab Med*. 2017;141(1):26-32. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27636525>
- 6) Dasti JI. Zika virus infections: An overview of current scenario. *Asian Pac J Trop Med*. 2016;9(7):621-5. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27393087>
- 7) Tilak R, Ray S, Tilak VW, Mukherji S. Dengue, chikungunya... and the missing entity - Zika fever: a new emerging threat. *Med J Armed Forces India*. 2016; 72(2):157-63. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4878952/>
- 8) Zammarchi L, Spinicci M, Bartoloni A. Zika Virus: a Review from the Virus Basics to Proposed Management Strategies. *Mediterr J Hematol Infect Dis*. 2016;8(1): e2016056. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27872736>

- 9) Ellingson MK, Bonk CM, Chamberlain AT. A survey-based study of Zika virus communication preferences among pregnant women in Georgia, United States. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2017;17(1):325. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28950830>
- 10) Baud D, Gubler DJ, Schaub B, Lanteri MC, Musso D. An update on Zika virus infection. *Lancet*. 2017; 390:2099-109 Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28647173>
- 11) Lugones-Botell M, Ramírez-Bermúdez M. Infección por el virus Zika en el embarazo y microcefalia. *Rev Cubana Obstet Ginecol*. 2016;42(1):398-411. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/gin/v42n3/gin15316.pdf>
- 12) Chibueze EC, Tirado V, López K da S, Balogun OO, Takemoto Y, Swa T, et al. Zika virus infection in pregnancy: a systematic review of disease course and complications. *Reprod Health*. 2017;14(1):28. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28241773>
- 13) Yun SI, Lee YM. Zika virus: An emerging flavivirus. *J Microbiol*. 2017;55(3):204-19. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28243937>
- 14) Demir T, Kilic S. Zika virus: a new arboviral public health problem. *Folia Microbiol (Praha)*. 2016;61(6):523-7 Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27469112>
- 15) Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. Situación epidemiológica del zika en el Perú. *Boletín Epidemiológico del Perú SE 24-2017* (del 11 al 17 de junio). CDC-MINSA; 2017. Disponible en: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2017/24.pdf>
- 16) Peña-Sanchez ER. Zika: ¿ya está entre nosotros?. *Rev Exp Med*. 2016; 2(2):42-3. Disponible en: <http://rem.hrlamb.gob.pe/index.php/REM/article/view/39/35>
- 17) República del Perú. Decreto supremo N° 025-2016-SA. MINSA; 2016.
- 18) Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. Sala situacional para el análisis de situación de salud - SE 42-2017. CDC-MINSA; 2017. Disponible en: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2017/salaSE42.pdf>
- 19) Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. Sala situacional para el análisis de situación de salud - SE 39-2017. CDC-MINSA;

2017. Disponible en:
<http://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2017/salaSE39.pdf>
- 20) Berenson AB, Trinh HN, Hirth JM, Guo F, Fuchs EL, Weaver SC. Knowledge and Prevention Practices among U.S. Pregnant Immigrants from Zika Virus Outbreak Areas. *Am J Trop Med Hyg.* 2017; 97(1):155-62. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28719291>
- 21) Mouchtouri VA, Papagiannis D, Katsioulis A, Rachiotis G, Dafopoulos K, Hadjichristodoulou C. Knowledge, 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). Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28362340>
- 22) Dirección Regional de Salud Lambayeque. Sala situacional de Lambayeque SE. 06-2017. DIRESA Lambayeque; 2017. Disponible en:
<http://siga.regionlambayeque.gob.pe/docs/imgfckeditor4/Sala%20Situacional%20-%2006.pdf>
- 23) Ríos CM, Díaz C. Knowledge about Dengue, Zika and Chikungunya in Latin American students, 2016. *Medicina Universitaria.* 2016; 18(71):134-5. Disponible en:
<http://www.elsevier.es/en-revista-medicina-universitaria-304-articulo-knowledge-about-dengue-zika-chikungunya-S166557961630059X>
- 24) Organización Mundial de la Salud. Encuesta de conocimientos, actitudes y prácticas. Enfermedad por el virus del Zika y posibles complicaciones. Carpeta de recursos. OMS, 2016. Disponible en :
http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/204900/1/WHO_ZIKV_RCCE_16.2_spa.pdf?ua=1
- 25) Hermoza R, Loza C, Rodríguez D, Arellano C, Hermoza V. Automedicación en un distrito de Lima Metropolitana, Perú. *Rev Med Hered.* 2016;27(1):15-21. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v27n1/a03v27n1.pdf>
- 26) Carrera-Lasfuentes P, Aguilar-Palacio I, Clemente-Roldán E, Malo-Fumanal S, Rabanaque-Hernandez MJ. Consumo de medicamentos en población adulta: influencia del autoconsumo. *Aten Primaria.* 2013;45(10):528-35. Disponible en:
<http://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-consumo-medicamentos-poblacion-adulta-influencia-S0212656713001650>
- 27) Bilal M, Haseeb A, Khan MH, Arshad MH, Ladak AA, Niazi SK, et al. Self-Medication with Antibiotics among People Dwelling in Rural Areas of Sindh. *J Clin*

- Diagn Res. 2016;20(5):8-13. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/pmid/27437263/>
- 28) Minsa: han sido identificados 23 casos de zika en Lima. América Noticias [Internet]. 2017 [citado 30 de octubre de 2017]. Disponible en:
<http://www.americatv.com.pe/noticias/actualidad/minsa-han-sido-identificados-23-casos-zika-lima-n278711>
- 29) Brasil: Más de 90.000 casos de zika durante primer trimestre 2016. Diario Correo [Internet]. 2016 [citado 30 de octubre de 2017]. Disponible en:
<https://diariocorreo.pe/mundo/brasil-mas-de-90-000-casos-de-zika-durante-primer-trimestre-2016-668877/>
- 30) Vilcarromero S, Casanova W, Ampuero JS, Ramal-Asayag C, Siles C, Díaz G, et al. Lecciones aprendidas en el control de *Aedes aegypti* para afrontar el dengue y la emergencia de chikungunya en Iquitos, Perú . Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2015;32(1):172-8. Disponible en:
https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S1726-46342015000100024&script=sci_arttext
- 31) Dirección General de Epidemiología. Documento Técnico: “Plan nacional de preparación y respuesta frente a la enfermedad por el virus Zika. Lima: MINSa; 2016. Disponible en: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/zika/plannacional.pdf>
- 32) Organización Panamericana de la Salud. Guía para la vigilancia de la enfermedad por el virus del Zika y sus complicaciones, 2016. Washington DC: OPS, 2016. Disponible en:
http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/28234/9789275318942_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 33) Falcao MB, Cimerman S, Luz KG, Chebabo A, Brigido HA, Lobo IM, et al. Management of infection by the Zika virus. Ann Clin Microbiol Antimicrob. 2016;15(1):57. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27686610>
- 34) Saxena SK, Elahi A, Gadugu S, Prasad AK. Zika virus outbreak: an overview of the experimental therapeutics and treatment. Virusdisease. 2016;27(2):111-5 Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4909003/>
- 35) Van Dijk JW, Anderko L, Stetzer F. The impact of Prenatal Care Coordination on birth outcomes. J Obstet Gynecol Neonatal Nurs. 2011;40(1):98-108. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21121950>

- 36) Wong LP, Shakir SMM, Atefi N, AbuBakar S. Factors affecting dengue prevention practices: nationwide survey of the Malaysian public. *PLoS One*. 2015;10:e0122890. Disponible en: <http://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0122890>
- 37) Nalongsack S, Yoshida Y, Morita S, Sosouphanh K, Sakamoto J. Knowledge, attitude and practice regarding dengue among people in Pakse, Laos. *Nagoya J Med Sci*. 2009;71(1-2):29-37. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19358473>
- 38) Chandren JR, Wong LP, AbuBakar S. Practices of Dengue Fever Prevention and the Associated Factors among the Orang Asli in Peninsular Malaysia. *PloS Negl Dis*. 2015;9:e0003954. Disponible en: <http://journals.plos.org/plosntds/article?id=10.1371/journal.pntd.0003954>
- 39) Cherry CC, Beer KD, Fulton C, Wong D, Buttke D, Staples JE, et al. Knowledge and use of prevention measures for chikungunya virus among visitors - Virgin Islands National Park, 2015. *Travel Med Infect Dis*. 2016;14(5):475-80. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27597388>
- 40) Haenchen SD, Hayden MH, Dickinson KL, Walker K, Jacobs EE, Brown HE, et al. Mosquito Avoidance Practices and Knowledge of Arboviral Diseases in Cities with Differing Recent History of Disease. *Am J Trop Med Hyg*. 2016;95(4):945-53. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27527634>
- 41) PPAV Working Groups. Personal protection against biting insects and ticks. *Parasite*. 2011;18(1):93-111. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21395212>
- 42) Marín-Rodríguez R, Marquetti-Fernández MC, Díaz-Ríos M. Índices larvales de *Aedes aegypti* antes y después de intervenciones de control en Limón, Costa Rica. *Rev Cubana Med Trop*. 2009;61(2):1-10. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mtr/v61n2/mtr08209.pdf>
- 43) Villegas-Trejo A, Che-Mendoza A, González-Fernández M, Guillermo-May G, González-Bejarano H, Dzul-Manzanilla D, et al. Control enfocado de *Aedes aegypti* en localidades de alto riesgo de transmisión de Dengue en Morelos, México. *Salud Publica Mex*. 2011;53(2):141-51. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v53n2/a07v53n2.pdf>
- 44) Koenraadt C.J., et al., Dengue knowledge and practices and their impact on *Aedes aegypti* populations in Kamphaeng Phet, Thailand. *Am J Trop Med Hyg*,

- 2006;74(4):692-700. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16607007>
- 45) Jennings C, Astin F. A multidisciplinary approach to prevention. *Eur J Prev Cardiol.* 2017;24(3_suppl):77-87. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28618913>
- 46) BeLue R. The role of family in non-communicable disease prevention in Sub-Saharan Africa. *Glob Health Promot.* 2017;24(3):71-4. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27056434>
- 47) Pengvanich V. Family leader empowerment program using participatory learning process for dengue vector control. *J Med Assoc Thai.* 2011;94(2):235-41. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21534372>
- 48) Paz-Soldán VA, Morrison AC, Cordova Lopez JJ, Lenhart A, Scott TW, Elder JP, et al. Dengue knowledge and preventive practices in Iquitos, Peru. *Am J Trop Med Hyg.* 2015;93(6):1330-7. Disponible en:
<http://www.ajtmh.org/content/journals/10.4269/ajtmh.15-0096>
- 49) Pacheco J. Zika virus - A new challenge for obstetricians and gynecologists. *Rev Peru Ginecol Obste.* 2016;62(3):247-60. Disponible en:
<http://www.scielo.org.pe/pdf/rgo/v62n2/a10v62n2.pdf>
- 50) Osamor PE, Grady C. Zika Virus: Promoting Male Involvement in the Health of Women and Families. *PLoS Negl Trop Dis.* 2016;29;10(12):e0005127. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28033340>

ANEXOS

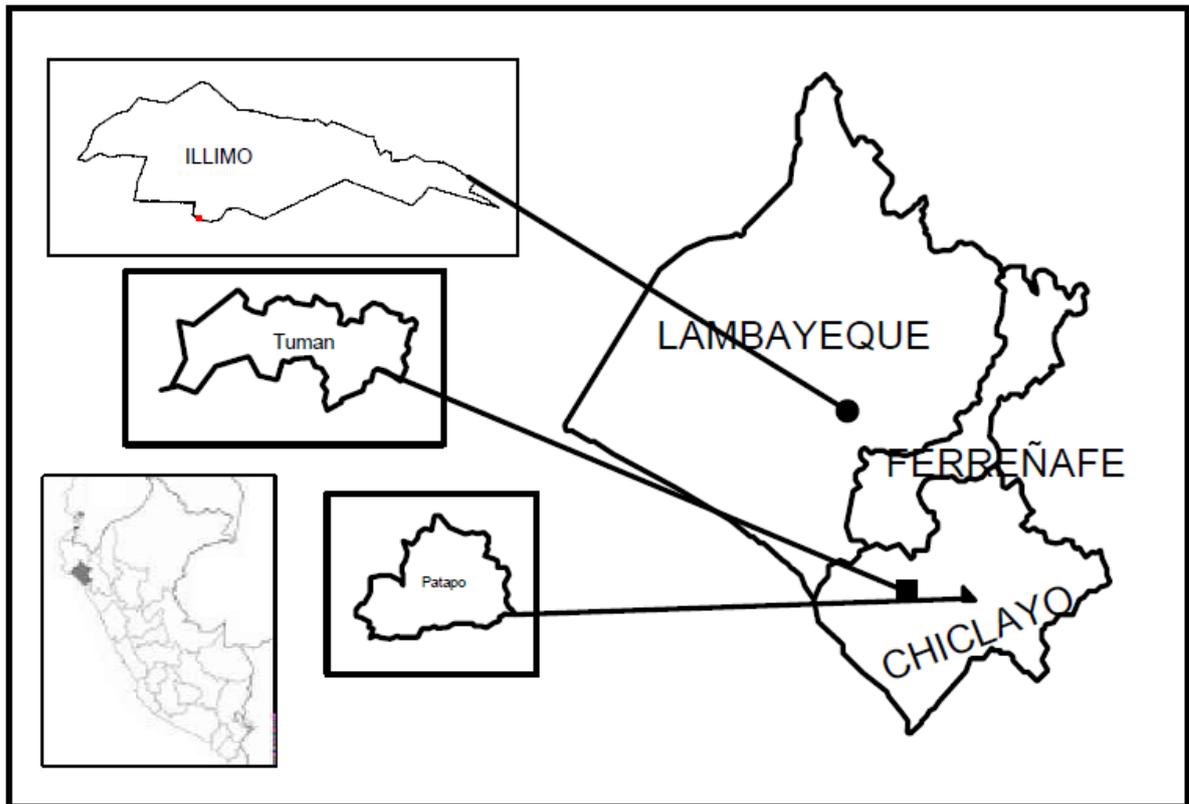


Figura 1: Ubicación relativa en el Mapa de Lambayeque los distritos de Pátapo, Tumán e Íllimo- Perú.

Consentimiento Informado

Consentimiento Informado para participantes de la investigación

Estimada señora, señorita del distrito de Pátapo, Tumán, Ilimo.

Previo saludo cordial de la investigadora del presente trabajo, se le hace llegar la invitación a participar en una investigación titulada “Conocimientos y prácticas en mujeres de edad fértil sobre el virus del zika en los distritos con escenario epidemiológico tipo II del departamento de Lambayeque, 2017.”

El **objetivo** de la investigación es **identificar los conocimientos y prácticas sobre la enfermedad por el virus del Zika**, y al mismo tiempo poder comparar los niveles de conocimientos de los pobladores de los distritos con el vector. Incluirá a mujeres en edad fértil (15-49 años) de dichos distritos.

Este es un formulario de consentimiento que le brindará la información acerca del tema. Si está de acuerdo en participar de este estudio, se le pedirá que firme este formulario de consentimiento informado. La **participación en el estudio será estrictamente voluntaria**, en caso usted se niegue a participar, no existe factor que vaya a perjudicarlo.

Beneficios: su participación en el estudio permitirá conocer los conocimientos y las prácticas sobre la nueva enfermedad llamada Zika en distritos que tienen el vector y un alto riesgo de contraer la enfermedad. Cabe recalcar que los resultados de este estudio podrán servir de base para posteriores investigaciones que puedan realizarse en el tema.

Datos potenciales: NO existen riesgos dañinos Ni violación a la integridad del personal de salud. En caso aparezcan algunas incomodidades, el personal del estudio se compromete a resolverlas lo más pronto posible. Del mismo modo, si presentase dudas, el investigador se encargará de absolver sus interrogantes.

Resguardaremos la confidencialidad del participante por medio de la asignación de un código que nosotros les asignaremos, gracias a esto, sólo los investigadores tendrán acceso a los datos completos, por medio del sistema de registro computarizado. La información obtenida será también confidencial y no se utilizará para ningún otro propósito fuera de esta investigación. Se tomarán las medidas para divulgación. No se realizará pago alguno (económico y de alguna otra forma) para que acepten participar en el estudio.

Para recibir información o alguna duda deberá comunicarse con el asesor: Carlos J. Toro Huamanchumo al toro2993@hotmail.com y/o a la investigadora Sara Jhosama Burgos Muñoz, al número celular # 950094144 o al correo yosi.bm@outlook.es.

Se me ha explicado acerca de esta investigación y autorizo mi participación.

Nombre y apellidos del participante:

Firma del Participante

Fecha: ____/____/2017

Asentimiento informado

Consentimiento y asentimiento informado para menores de edad

Srta. Sara Jhosama Burgos Muñoz, Investigadora principal del proyecto denominado [“Conocimientos y prácticas en mujeres de edad fértil sobre el virus del zika en los distritos con escenario epidemiológico tipo II del departamento de Lambayeque, 2017] **ha informado** a través de la documentación que se adjunta a:

Don/Dña. _____ D.N.I. _____, en calidad de padre o madre/ tutores legales del / la menor de edad

Don/ Dña.: _____

Sobre el procedimiento general del presente estudio, los objetivos, duración, finalidad, criterios de inclusión y exclusión, posibles riesgos y beneficios del mismo, así como sobre la posibilidad de abandonarlo sin tener que alegar motivos* y en conocimiento de todo ello y de las medidas que se adoptarán para la protección de los datos personales de los / las participantes según la normativa vigente.

OTORGA su consentimiento para la participación de la menor en la actual investigación.

Fdo: Don./Dña _____ D.N.I _____ padre / madre / tutor/a legal [marcar lo que proceda] de la menor de edad.

Fecha: _____ de _____ del 2017

C.2. Asentimiento informado para el menor:

“Conocimientos y prácticas en mujeres de edad fértil sobre el virus del zika en los distritos con escenario epidemiológico tipo II del departamento de Lambayeque, 2017.”

El **objetivo** de la investigación es **identificar los conocimientos y prácticas sobre la enfermedad por el virus del Zika**, y al mismo tiempo poder comparar los niveles de conocimientos de los pobladores de los distritos con el vector. Incluirá a mujeres en edad fértil (15-49 años) de dichos distritos.

Hola mi nombre es Sara Jhosama Burgos Muñoz y soy estudiante de Medicina Humana de la USMP-FN. Actualmente se está realizando un estudio para conocer acerca de **los conocimientos y prácticas sobre el Zika** y para ello queremos pedirte que nos apoyes.

Tu participación en el estudio consistiría en responder preguntas acerca de lo que conozcas del Zika y además las prácticas que tienes en tu casa para la prevención de este.

Tu participación en el estudio es voluntaria, es decir, aun cuando tus papá o mamá hayan dicho que puedes participar, si tú no quieres hacerlo puedes decir que no. Es tu decisión si participas o no en el estudio. También es importante que sepas que si en un momento dado ya no quieres continuar en el estudio, no habrá ningún problema, o si no quieres responder a alguna pregunta en particular, tampoco habrá problema.

Toda la información que nos proporciones/ las mediciones que realicemos nos ayudarán a conocer los conocimientos y prácticas que tienes sobre el virus del Zika. Esta información será confidencial. Esto quiere decir que no diremos a nadie tus respuestas (O RESULTADOS DE MEDICIONES), sólo lo sabrán las personas que forman parte del equipo de este estudio.

Si aceptas participar, te pido que por favor pongas una (✓) en el cuadrado de abajo que dice “Sí quiero participar” y escribe tu nombre. Si no quieres participar, no pongas ninguna (✓), ni escribas tu nombre.

Sí quiero participar

Nombre: _____

Nombre y firma de la persona que obtiene el asentimiento:

Fecha: _____ de _____ del 2017

Encuesta de conocimientos y prácticas sobre el virus del zika.

I. Datos sociodemográficos

1. Edad:

2. Estado civil :

- Soltera ()
- Casada ()
- Conviviente ()
- Viuda ()
- Separada ()
- Divorciada ()

3. *Actualmente tiene pareja: SI () NO ()

4. Grado de instrucción:

Sin estudios () Secundaria ()

Primaria () Superior ()

5. Primer lugar donde acude cuando presenta alguna molestia de salud:

- Posta () MINSA ()
- Farmacia () EsSalud ()
- Naturista () Clínica o consultorio particular ()
- Otros: _____

II. Conocimientos y aspectos informativos:

Encierre en un círculo en las siguientes afirmaciones:

1	¿Cuándo oyó usted hablar por primera vez del virus de Zika? <i>[Una opción de respuesta]</i>	1.1	El año pasado
		1.2	Estos últimos meses
		1.3	Estas últimas semanas
		1.4	Hace unos días
		1.5	No recuerda
		1.6	Nunca
2	¿Cualquier persona puede contraer la enfermedad por el virus de Zika?	2.1	Si
		2.2	No
		2.3	Tal vez
		2.4	No sabe
3	¿Cómo puede contraer una persona la enfermedad por el virus de Zika? <i>[Se admiten múltiples respuestas]</i>	3.1	Por la picadura de un mosquito
		3.2	Por beber agua contaminada
		3.3	Por lavarse con agua contaminada
		3.4	Por relaciones sexuales
		3.5	A través del virus de la tos y los estornudos de otras personas (por vía aérea)
		3.6	Por tomar leche materna de mujer que tiene la enfermedad
		3.7	

	3.8	A través de las vacunas
	3.9	Contacto con plaguicidas/insecticidas usados para fumigar
	3.10	fumigar
	3.11	A través de una transfusión de sangre
	3.12	Debido al ambiente contaminado Por transmisión de la madre al niño No sabe
4 ¿Cuáles son los signos y síntomas de la enfermedad por el virus de Zika? <i>[Se admiten múltiples respuestas]</i>	4.1	Fiebre
	4.2	Dolor de cabeza
	4.3	Sarpullidos
	4.4	Dolor en las articulaciones
	4.5	Náuseas
	4.6	Conjuntivitis
	4.7	Diarrea
	4.8	Hemorragia / sangrado
	4.9	Cabeza pequeña al nacer
	4.10	No sabe
5 ¿Todas las personas afectadas por la enfermedad del virus de Zika presentan síntomas?	5.1	Sí
	5.2	No
	5.3	Tal vez
	5.4	No sabe
6 ¿Se puede prevenir la enfermedad por el virus de Zika?	6.1	Sí
	6.2	No (pase a la pregunta 8)
	6.3	Tal vez
	6.4	No sabe <i>[Pase a la pregunta 8]</i>
7 Si ha contestado "SI" (a la pregunta 6), ¿cómo puede prevenirse la enfermedad? <i>[Se admiten múltiples respuestas]</i>	7.1	Protegiéndose con mosquiteros.
	7.2	Aplicando repelente de mosquitos en la piel
	7.3	Quemando espirales antimosquitos o encendiendo fogatas para ahuyentar a los mosquitos.
	7.4	Llevando ropa que cubra la mayor parte del cuerpo.
	7.5	Usando preservativo/ exigiendo a la pareja que use preservativo en todas las relaciones sexuales.
	7.6	Evitando mantener relaciones sexuales.
	7.7	Limpiando/ higienizando los recipientes usados para el almacenamiento de agua.
	7.8	Eliminando todo tipo de aguas estancadas. Fumigando la casa.
	7.9	Colocando mallas en ventanas y puertas.
	7.10	Manteniendo el hogar limpio.
	7.11	Bebiendo únicamente agua limpia.
	7.12	Utilizando agua no contaminada para el aseo personal.
	7.13	personal.
	7.14	Dando oraciones
	7.15	No sabe
8 ¿Existe tratamiento contra la infección por el virus de Zika?	8.1	Sí
	8.2	No <i>(Pase a la pregunta 10)</i>
	8.3	Tal vez
	8.4	No sabe <i>[Pase a la pregunta 10]</i>
9 Si ha respondido "Sí" (a la pregunta 8), ¿cómo se puede tratar la infección por el virus de Zika? <i>[Se admiten múltiples respuestas]</i>	9.1	Descansando mucho
	9.2	Tomando medicamentos que bajen la fiebre y alivien el dolor
	9.3	Bebiendo muchos líquidos
	9.4	Tratamiento antiviral

		9.5	No sabe
10	No se debe tomar antiinflamatorios como: aspirina, ibuprofeno y naproxeno para tratar la infección por el virus de Zika. <i>[Una opción de respuesta]</i>	10.1 10.2 10.3 10.4 10.5 10.6	Muy de acuerdo De acuerdo Indiferente En desacuerdo Totalmente en desacuerdo No sabe
11	Si una mujer embarazada contrae el virus de Zika, ¿a qué riesgos se enfrenta? <i>[Se admiten múltiples respuestas]</i>	11.1 11.2 11.3 11.4	Podría sufrir un aborto involuntario Podría tener dificultades para dar a luz El bebé puede nacer con malformaciones congénitas, como microcefalia (cabeza pequeña). No sabe
12	¿Dónde o a través de quién ha obtenido usted información sobre el virus de Zika? <i>[Se admiten múltiples respuestas]</i>	12.1 12.2 12.3 12.4 12.5 12.6 12.7 12.8 12.9 12.10 12.11 12.12 12.13 12.14 12.15 12.16 12.17 12.18	Familia Amigos o vecinos Reunión de la comunidad / líderes comunitarios Curandero local / partera tradicional o comadrona La iglesia / líder religioso Campaña puerta a puerta/ megafonía Personal sanitario del centro de salud Médico Farmacia Radio Televisión Carteles Prensa escrita (periódicos) Internet Redes sociales (Facebook, twitter, WhatsApp) Mensaje de texto (SMS) No ha recibido información. No recuerda
13	¿Qué fuente, le resulta a usted más fiable para obtener información veraz sobre el virus de Zika? <i>[Se admiten múltiples respuestas]</i>	13.1 13.2 13.3 13.4 13.5 13.6 13.7 13.8 13.9 13.10 13.11 13.12 13.13 13.14 13.15 13.16 13.17	Familia Amigos o vecinos Reunión de la comunidad / líderes comunitarios Curandero local / partera tradicional o comadrona La iglesia / líder religioso Campaña puerta a puerta/ megafonía Personal sanitario del centro de salud Médico Farmacia Radio Televisión Carteles Prensa escrita (periódicos) Internet Redes sociales (Facebook, twitter, WhatsApp) Mensaje de texto (SMS) No sabe
14	¿Qué es lo que más le preocupa del virus de Zika? <i>[Se admiten múltiples respuestas]</i>	14.1 14.2 14.3 14.4	El virus del Zika puede causar enfermedad. El virus de Zika puede matar El virus de Zika puede causar discapacidad en los recién nacidos. El virus del Zika puede causar discapacidad en los adultos.

	14.5	El virus del Zika puede transmitirse por vía sexual.
	14.6	El virus del Zika hará enfermar a mi hijo.
	14.7	No poder acceder a ningún servicio de aborto seguro si contraigo el virus de Zika estando embarazada.
	14.8	No sabe
15	15.1	Sí
¿Cree usted que tiene suficiente información sobre el virus de Zika?	15.2	No
	15.3	Más o menos
	15.4	No sabe

III. Prácticas preventivas:

- Utiliza preservativo (condón) en todas sus relaciones sexuales:** *(Preguntar solo si ha contestado que tiene pareja actualmente)
SI ()
NO ()
- Realiza controles prenatales en sus embarazos anteriores y/o actual:** (Solo si tiene hijos o está embarazada)
SI ()
NO ()
- ¿Lava diariamente los recipientes donde almacena agua?**
SI ()
NO ()

PRÁCTICAS OBSERVADAS	SI	NO
Tiene tapado sus recipientes donde almacena agua		
Elimina aguas estancadas (intra y peridomiciliarias)		
Tiene llantas viejas, botellas, latas vacías en patio, corral o techo en casa		
Usa mallas o redcillas en puertas y ventanas		
Colocación de abate (motita, muñequito) en depósitos con agua		
Están resbalosos los recipientes con agua		
Uso de repelentes personales (dérmicos)		
Uso de espirales verdes o eléctricos		
Uso de insecticidas aerosoles		
Usa ropa que cubra la mayor parte del cuerpo		

Tablas 2 y 3 en formato extendido

Tabla 2. Aspectos informativos sobre el Zika en mujeres de edad fértil de Lambayeque, 2017

Preguntas	Frecuencia de respuestas	%
1. ¿Cuándo oyó usted hablar por primera vez del virus de Zika?		
El año pasado	303	78,1
Estos últimos meses	61	15,7
Estas últimas semanas	6	1,6
Hace unos días	2	0,5
No recuerda	12	3,1
Nunca	4	1,0
2. ¿Dónde o a través de quién ha obtenido usted información sobre el virus de Zika?*		
Televisión y/o radio	312	80,4
Personal del establecimiento de salud	215	55,4
Carteles	120	30,9
Internet	117	30,2
Médico	110	28,4
Campaña puerta a puerta/ megafonía	110	28,4
Prensa escrita (periódicos)	95	24,5
Familia	87	22,4
Amigos o vecinos	84	21,7
Redes sociales (Facebook, twitter, WhatsApp)	80	20,6
Reunión de la comunidad / líderes comunitarios	57	14,7
La iglesia / líder religioso	30	7,7
Farmacia	34	8,8
Mensaje de texto (SMS)	17	4,4
Curandero local / partera tradicional o comadrona	5	1,3
No ha recibido información	4	1,0
3. ¿Qué fuentes le resultan a usted más fiables para obtener información veraz sobre el virus de Zika?*		
Médico	262	67,5
Personal del establecimiento de salud	234	60,3
Familia	34	8,8
Amigos o vecinos	10	2,6
Reunión de la comunidad / líderes comunitarios	8	2,1
Curandero local / partera tradicional o comadrona	-	-
La iglesia / líder religioso	6	1,6
Campaña puerta a puerta/ megafonía	51	13,1
farmacia	26	6,7
Radio	44	11,3
Televisión	149	38,4
Carteles	22	5,7
Prensa escrita (periódicos)	22	5,7
Internet	48	12,4
Redes sociales (Facebook, twitter, WhatsApp)	16	4,1
Mensaje de texto (SMS)	2	0,5
4. ¿Qué es lo que más le preocupa del virus de Zika?*		
Pueda matar	325	83,8
Pueda causar discapacidad en los recién nacidos	261	67,3
Hará enfermar a mi hijo	216	55,7
Pueda causar enfermedad	185	47,7
Pueda causar discapacidad en adultos	111	28,6
Pueda transmitirse por vía sexual	108	27,8

No poder acceder a ningún servicio de aborto seguro si contraigo el virus de Zika estando embarazada.	110	28,4
No sabe	5	1,3
5. ¿Cree usted que tiene suficiente información sobre el virus de Zika?		
Si	56	14,4
No	230	59,3
Más o menos	101	26,0
No sabe	1	0,3

*En las preguntas 2, 3 y 4 la participante pudo marcar más de una opción

Tabla 3. Conocimientos acerca de la enfermedad del Zika en mujeres de edad fértil de Lambayeque, 2017

Preguntas*	Frecuencia de respuestas	n (%)
¿Cualquier persona puede contraer la enfermedad por el virus de Zika?		
Si	284	73,2
No	53	13,7
Tal vez / No sabe	51	13,1
¿Cómo puede contraer una persona la enfermedad por el virus de Zika?*		
Por la picadura de un zancudo	343	88,4
Por beber agua contaminada	219	56,4
Por lavarse con agua contaminada	121	31,2
Por relaciones sexuales	65	16,8
A través del virus de la tos y los estornudos de otras personas (por vía aérea)	85	21,9
Por tomar leche materna de mujer que tiene la enfermedad	104	26,8
A través de las vacunas	43	11,1
Contacto con plaguicidas/insecticidas usados para fumigar	31	8,0
A través de una transfusión de sangre	120	30,9
Debido al ambiente contaminado	111	28,6
Por transmisión de la madre al niño	126	32,5
No sabe	19	4,9
¿Cuáles son los signos y síntomas de la enfermedad por el virus de Zika?*		
Fiebre	321	82,7
Dolor de cabeza	319	82,2
Dolor en las articulaciones	267	68,8
Sarpullido	111	28,6
Náuseas	158	40,7
Conjuntivitis	72	18,6
Diarrea	156	40,2
Hemorragia / sangrado	114	29,4
Cabeza pequeña al nacer	75	19,3
No sabe	31	8,0
¿Todas las personas afectadas por la enfermedad del virus de Zika presentan síntomas		
Si	284	73,2
No	44	11,3
Tal vez	37	9,5
No sabe	23	5,9

¿Cómo puede prevenirse la enfermedad?*		
Protegiéndose con mosquiteros.	270	69,6
Aplicando repelente de mosquitos en la piel	272	70,1
Limpiando/higienizando los recipientes usados para el almacenamiento de agua.	249	64,2
Eliminando todo tipo de aguas estancadas	251	64,7
Fumigando la casa	239	61,6
Colocando mallas en ventanas y puertas	194	50,0
Quemando espirales antimosquitos o encendiendo fogatas para ahuyentar a los mosquitos.	183	47,2
Llevando ropa que cubra la mayor parte del cuerpo.	192	49,5
Dando oraciones	23	5,9
Bebiendo únicamente agua limpia.	135	34,8
Utilizando agua no contaminada para el aseo personal.	102	26,3
Usando preservativo/ exigiendo a la pareja que use preservativo en todas las relaciones sexuales.	63	16,2
Manteniendo el hogar limpio.	183	47,2
Evitando mantener relaciones sexuales.	47	12,1
No sabe	9	2,3
¿Cómo se puede tratar la infección por el virus de Zika?*		
Tomando medicamentos que bajen la fiebre y alivien el dolor	232	59,8
Descansando mucho	64	16,5
Bebiendo muchos líquidos	136	35,1
Tratamiento antiviral	100	25,8
No sabe	26	6,7
No se debe tomar antiinflamatorios como: aspirina, ibuprofeno y naproxeno para tratar la infección por el virus de Zika.		
Muy de acuerdo	47	12,1
De acuerdo	106	27,3
Indiferente	31	8,0
En desacuerdo	57	14,7
Totalmente en desacuerdo	54	13,9
No sabe	93	24,0
Si una mujer embarazada contrae el virus de Zika, ¿a qué riesgos se enfrenta?*		
Podría sufrir un aborto involuntario	218	56,2
El bebé puede nacer con malformaciones congénitas, como microcefalia (cabeza pequeña).	269	69,3
Podría tener dificultades para dar a luz	175	45,1
No sabe	39	10,1

* En estas preguntas, la participante podía marcar más de una respuesta