



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA

**CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS DE LA SALUD
CIES-UNAN, MANAGUA
ESCUELA DE SALUD PÚBLICA**



Maestría en Salud Pública

2017-2019

**Informe final de Tesis para optar al
Título de Máster en Salud Pública**

**CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE LA
ENFERMEDAD DE ZIKA QUE TIENEN LAS EMBARAZADAS ATENDIDAS
EN EL CENTRO DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIO “EDGAR
LANG”, MANAGUA, NICARAGUA. II SEMESTRE 2018.**

Autora:

Karina Iveth Bustamante Escobar

Médico general

Tutora:

MSc. Alicia Cordero

Docente investigadora

Managua, Nicaragua Septiembre 2019.

Índice

RESUMEN	i
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTOS	iii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. ANTECEDENTES	2
IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	5
V. OBJETIVOS	6
VI. MARCO TEÓRICO	7
VII. DISEÑO METODOLÓGICO	17
IX. CONCLUSIONES	60
X. RECOMENDACIONES	61
XI. BIBLIOGRAFÍA	62
ANEXOS	67

RESUMEN

Objetivo: Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre la enfermedad de Zika que tienen las embarazadas atendidas en el centro de salud familiar y comunitario “Edgar Lang”, Managua, Nicaragua en el II semestre del año 2018.

Diseño metodológico: Estudio descriptivo, tipo CAP. La muestra fue de 243 mujeres embarazadas. Para la elaboración instrumento se utilizó el cuestionario CAP diseñado por la OMS.

Resultados: El 45.3%(110) tenía de 21 a 30 años, el 37.9%(92) tiene de escolaridad secundaria incompleta, la mayoría de la población era del área urbana, amas de casa y el 50.2%(122) era evangélica. El 63.3% (154) tenía un nivel de conocimiento deficiente. La mayoría de las pacientes respondieron que todas las personas están expuestas a la infección, las vías de transmisión de la enfermedad son: picadura de mosquito, vía sexual y vertical. El 52.3%(127) expresó que la enfermedad siempre es sintomática. Un 82.3%(200) sabe que la enfermedad es prevenible. Piensan que existe tratamiento y que los principales riesgos a la salud son: sufrir un aborto involuntario y microcefalia. El 45.68% sabe el concepto de microcefalia y su relación con la enfermedad.

Conclusiones: Según los datos sociodemográficos se encontró que la mayoría de la población tenía entre 21 y 30 años de edad, la escolaridad fue secundaria incompleta, del área urbana, amas de casa; predominó la religión evangélica, el nivel de conocimiento fue deficiente, la actitud fue regular y las prácticas fueron regulares y deficientes.

Palabras claves: Conocimiento, Fiebre Zika, Infecciones por arbovirus, microcefalia

Correo electrónico del autor: kibe300389@gmail.com

DEDICATORIA

A Dios que siempre está presente en mi vida.

A mi madre Luz Amanda Escobar que es una mujer la cual me hace llenar de orgullo y no habrá manera de devolverle tanto que me ha ofrecido, esta tesis es un logro más que llevo a cabo y sin lugar a duda ha sido gracias a ti, no sé en donde me encontraría de no ser por tu ayuda, tu compañía y tu amor incondicional que en todo momento me has dado.

Dra. Karina Iveth Bustamante Escobar

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a Dios por guiarme en mi camino y permitirme concluir mi objetivo.

A mi madre Luz Amanda Escobar, que con su amor, paciencia y buenos valores me ha ayudado a trazar mi camino y ha estado presente en todas las etapas de mi vida dándome su apoyo incondicional.

A mi hijo Keneth Zamora Bustamante, que con su amor es el motor que me impulsa y me motiva a ser mejor cada día como persona y como profesional.

A mi compañero de vida Freddy Jiménez, por ser el apoyo incondicional en mi vida, que con su amor y respaldo me ayuda alcanzar mis objetivos.

A mis maestros y a todas las autoridades por permitirme concluir esta etapa de mi vida, gracias por sus orientaciones y guiarme en el desarrollo de esta investigación.

Dra. Karina Iveth Bustamante Escobar

I. INTRODUCCIÓN

La infección del virus del Zika es una enfermedad febril aguda transmitida por mosquitos de la especie *Aedes* (*Ae. aegypti* y *Ae. albopictus*) las personas contagiadas por este virus pueden presentar fiebre asociada a rash y a conjuntivitis bilateral no purulenta; sin embargo se reportan numerosos casos de pacientes asintomáticos. (CDC, 2017).

Catalogada como una enfermedad emergente en Nicaragua, el primer caso de esta enfermedad se registró en el año 2016, lo cual provocó gran incertidumbre en el sistema de salud y en la población nicaragüense en general debido al escaso conocimiento que se tenía de esta entidad a pesar de las alertas epidemiológicas que la Organización Mundial de la salud había Publicado 1 año antes. (Ministerio de Salud de Nicaragua [MINSa], 2016)

La enfermedad del Zika no es una patología letal como el dengue; sin embargo, genera gran preocupación en el sector salud debido a las complicaciones que pueden presentarse en grupos vulnerables como las embarazadas y los neonatos, ya que la infección con el virus del Zika se ha asociado a aborto espontáneo, parto prematuro, microcefalia en neonatos y el síndrome de Guillain- Barré.

La lucha de esta enfermedad tiene como pilar fundamental la prevención, para esto es necesario determinar los conocimientos, actitudes y prácticas que tienen las pacientes embarazadas acerca de la enfermedad del Zika con el fin de desarrollar planes de intervención enfocados en educar a la población y promover la implementación de medidas para evitar el contagio con esta patología

II. ANTECEDENTES

Castro K. y Flores J. (2017) Nicaragua, llevaron a cabo una investigación para determinar el comportamiento clínico epidemiológico de las pacientes embarazadas ingresadas en la unidad de atención a febriles como caso sospechoso de Zika del servicio de Gineco obstetricia del hospital Alemán Nicaragüense julio- septiembre del año 2016. Fue un estudio descriptivo, con una muestra de 81 pacientes. Encontrando que la mayoría de las pacientes tenían de 15 a 24 años, procedentes de zonas urbanas, que cursaban el segundo trimestre de embarazo, la incidencia de Zika fue del 36%. Las manifestaciones clínicas más frecuentes fueron: exantema, fiebre y mialgias, no se reportaron malformaciones fetales, la evolución clínica fue satisfactoria, sin complicaciones, con breve estancia hospitalaria (1-2 días en el 77% de los casos), las pacientes egresaron en condición de alta.

Espinoza L. Valladares F. y Altamirano M. (2017) Nicaragua, elaboraron un estudio que tenía como propósito conocer las percepciones de la población del barrio Alexis Argüello de cara a enfermedades epidemiológicas: Dengue, Chikungunya y Zika en la ciudad de Estelí, durante el segundo semestre del año 2016. El enfoque de investigación fue mixto y la muestra estuvo constituida por 52 personas. Se obtuvo como resultados que el 100% de la población está totalmente de acuerdo sobre la importancia de prevenir las enfermedades epidemiológicas. La mayoría expresó que asiste al centro de salud a la hora de padecer alguna de estas enfermedades, muestran compromiso con la salud comunitaria al reconocer que el cuidado de la salud no solamente le compete al personal médico, pese a que reconocen la importancia de prevenir las enfermedades y comprenden que es vital su participación en las actividades de prevención, aún no construyen una conducta responsable en los temas organizativos. Se observó que el 77% de la población reconoce la gravedad de las afectaciones, las jornadas de abatización y fumigación cuentan con gran aceptación por parte de los pobladores y el 97% posee conocimiento sobre las enfermedades, los encuestados dijeron participar activamente en cada una de las campañas de higiene y limpieza, los pobladores tienen una actitud positiva frente a las

enfermedades epidemiológicas, no obstante, se observan debilidades en la funcionalidad y efectividad de las acciones preventivas.

Delcid A. Moran B. González C. Barahona D. (2017) Honduras, realizaron un estudio sobre Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre las Arbovirosis, fue un estudio descriptivo, la muestra fueron 70 viviendas, predominó el sexo femenino el rango de edad de mayor frecuencia fue de los 28-38 años con 64.3 %. En cuanto a la escolaridad el 65.4% asistieron a la primaria, la mayoría de la población ha oído hablar sobre Dengue, Chikungunya en un 98.5% y de Zika un 95%, el 91.4% sabe que se transmite a través de la picadura del mosquito *Aedes aegypti*.

III. JUSTIFICACIÓN

La enfermedad del Zika constituye un desafío de Salud Pública a largo plazo (OMS, 2016) la investigación acerca de esta patología es una de las piezas claves para el control de la misma, gracias a los estudios que han realizado países como Brasil, España y Estados Unidos, en un lapso de 2 años se ha podido conocer la cadena epidemiológica de esta enfermedad y las principales complicaciones que puede ocasionar

En el 2015 la OMS/OPS emitió una alerta epidemiológica donde recomendaban establecer y mantener la capacidad para detectar y confirmar casos de infección por virus Zika, tratar a los enfermos e implementar una efectiva estrategia de comunicación con la ciudadanía, para reducir la presencia del mosquito transmisor (OMS, 2016). Como parte de la estrategia de comunicación y prevención de la enfermedad, la OMS diseñó ese mismo año la Encuesta CAP de conocimientos, actitudes y prácticas sobre le enfermedad de Zika y sus complicaciones con el fin de ayudar a los países a determinar estos elementos en la población los cuales son de vital para el desarrollo de estrategias y planes de prevención de la enfermedad.

La presente investigación es útil como línea de base para la realización de intervenciones en salud, ya que la información recolectada permitió identificar los problemas o debilidades relacionadas a los conocimientos, actitudes y prácticas que tienen las embarazadas acerca de la enfermedad del Zika, lo cual es importante en el momento de diseñar estrategias de educación en salud y prevención de esta patología en la población más vulnerable. En Nicaragua no se cuenta con estudios que aborden esta temática por lo que se contribuyó a aumentar el conocimiento y el caudal científico sobre la enfermedad del Zika en el país.

IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La infección por el virus del Zika es una enfermedad emergente en Nicaragua que ha provocado gran preocupación en los sistemas de salud a nivel mundial debido a las múltiples complicaciones que ocasiona, en especial en las pacientes embarazadas, quienes pueden presentar parto prematuro, aborto espontáneo, microcefalia y malformaciones congénitas en el feto. Por esta razón la Organización Mundial de la Salud ha diseñado estrategias enfocadas en la prevención de esta patología, priorizando a los grupos más vulnerables, por lo cual se ha planteado el siguiente problema:

¿Cuáles son los conocimientos, actitudes y prácticas sobre la enfermedad de Zika que tienen las embarazadas atendidas en el centro de salud familiar y comunitario “Edgar Lang”, Managua, Nicaragua en el II semestre del año 2018?

Asimismo, las siguientes interrogantes:

1. ¿Cómo son las características sociodemográficas de las embarazadas atendidas en el centro de salud familiar y comunitario “Edgar Lang”, Managua, Nicaragua?
2. ¿Qué conocimientos sobre la enfermedad de Zika tienen las embarazadas atendidas en el centro de salud familiar y comunitario “Edgar Lang”, Managua, Nicaragua?
3. ¿Cuáles son las actitudes sobre la enfermedad de Zika que tienen las embarazadas atendidas en el centro de salud familiar y comunitario “Edgar Lang”, Managua, Nicaragua?
4. ¿Cuáles son las prácticas sobre la enfermedad de Zika que realizan las embarazadas atendidas en el centro de salud familiar y comunitario “Edgar Lang”, Managua, Nicaragua?

V. OBJETIVOS

Objetivo general

Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre la enfermedad de Zika que tienen las embarazadas atendidas en el centro de salud familiar y comunitario “Edgar Lang”, Managua, Nicaragua en el II semestre del año 2018

Objetivos Específicos

1. Describir las características sociodemográficas de las embarazadas atendidas en el centro de salud familiar y comunitario “Edgar Lang”, Managua, Nicaragua
2. Identificar los conocimientos sobre la enfermedad de Zika que tienen las embarazadas atendidas en este el centro de salud familiar y comunitario.
3. Valorar las actitudes sobre la enfermedad de Zika que tienen estas embarazadas.
4. Precisar las prácticas sobre la enfermedad de Zika que realizan las embarazadas atendidas en el centro de salud familiar y comunitario “Edgar Lang.

VI. MARCO TEÓRICO

La enfermedad por el virus Zika (ZIKV) es una patología febril, zoonótica, emergente; de curso agudo y autolimitado es causada por el virus Zika. Su sintomatología es inespecífica por lo cual puede confundirse con otros síndromes febriles y en varias ocasiones puede cursar de forma asintomática, o con una clínica moderada. (Instituto Nacional de Salud de Colombia, 2016)(OMS, 2018)

Fue detectada en primates no humanos y en *Aedes africanus* en el año de 1947 en el bosque Zika en Uganda y por primera vez en humanos en Nigeria en 1954. (Instituto Nacional de Salud de Colombia, 2016)

Se consideró una enfermedad emergente hasta el año 2007 cuando se reportó el primer brote en la isla de Yap (Micronesia) con 49 casos confirmados y una duración de 13 semanas de abril a julio. (Instituto Nacional de Salud de Colombia, 2016)

En el 2013 se presentó una epidemia con 10.000 casos, 70 graves con complicaciones neurológicas (Síndrome de Guillan Barre y meningoencefalitis). (Instituto Nacional de Salud de Colombia, 2016)

En el año 2014, se identificó el primer caso en Suramérica, en la Isla de Pascua en Chile el cual fue importado. A la fecha en América se ha identificado transmisión autóctona en varios países de Latinoamérica. (Instituto Nacional de Salud de Colombia, 2016)

La infección el virus de Zika es problema de salud que genera gran preocupación cuando la contraen mujeres embarazadas ya que puede causar microcefalia, síndrome de Guillain-Barré, neuropatía, mielitis (OMS, 2018) y otras malformaciones congénitas que constituyen el síndrome congénito por el virus de Zika en los recién nacidos. También se asocia a otras complicaciones del embarazo, como el parto prematuro y el aborto espontáneo. (Instituto Nacional de Salud de Colombia, 2016)

Agente: Es un arbovirus del género flavivirus (familia flaviviridae) muy cercano filogenéticamente a virus como del dengue, la fiebre amarilla, la encefalitis japonesa o el virus del Nilo Occidental. (SEGO, 2017)

La secuenciación del genoma mostró diferentes subtipos lo que se traduce en la existencia de dos linajes, el africano y el asiático. Las epidemias registradas desde 2007 en las Islas del Pacífico y la epidemia que se inició en América Latina están siendo causadas por la cepa del linaje asiático. (SEGO, 2017)

Reservorio: Actualmente se sabe que existen en la naturaleza un ciclo selvático, en el que los primates no humanos actúan como reservorio, y uno urbano, en donde el hombre actúa como huésped amplificador como ocurre con otras arbovirosis. (SEGO, 2017)

Modo de transmisión: El virus Zika se transmite principalmente por la picadura de mosquitos del género *Aedes*, siendo más eficiente para la transmisión a humanos el *A. aegypti*. El virus tiene un periodo de incubación extrínseco en el mosquito relativamente largo, de unos 10-14 días. (SEGO, 2017) (Lugones, Ramírez, 2016)

Existe además evidencia de transmisión vertical a partir de madres infectadas. Se ha descrito la transmisión por vía sexual y por transfusión sanguínea. El virus se ha detectado en sangre, saliva, orina, semen, exudado del tracto genital femenino leche materna. Hasta la fecha no se ha encontrado evidencia de posible transmisión a través de la lactancia materna o por contacto con orina o saliva. (Instituto Nacional de Salud de Colombia, 2016)

Transmisión vertical del virus del Zika: En 2016, se informó sobre la detección de lesiones oculares (región macular) en tres recién nacidos con microcefalia y calcificaciones cerebrales en los que se presume infección intrauterina por virus del Zika. (Ministerio de Salud de Costa Rica, 2016) y se publicó un caso de una terminación electiva del embarazo, en una mujer europea que residió en Brasil, país en donde se infectó a la semana 13 de gestación, se aisló el virus Zika del tejido cerebral del feto. (Ministerio de Salud de Costa Rica, 2016)

El Ministerio de Salud de Brasil informó sobre la detección de genoma de virus del Zika, a través de la técnica RT-PCR, en cuatro casos de malformación congénita del estado de Rio Grande do Norte. (Ministerio de Salud de Costa Rica, 2016)

En la Alerta Epidemiológica del 1 de diciembre de 2015 se informó acerca de la detección de genoma de virus del Zika, en fluido amniótico de dos embarazadas de cuyos fetos presentaban microcefalia. (Ministerio de Salud de Costa Rica, 2016)

Período de incubación: El periodo de incubación habitual es de entre 3 y 12 días, con un máximo de 15 días. (SEGO, 2017)

Período de transmisibilidad: El periodo de viremia es corto, con una duración de 3 a 5 días desde el inicio de síntomas hasta una media de 10 días. Los estudios han puesto en evidencia que la viremia en embarazadas puede ser más duradera. Se ha observado una alta carga viral en semen muy superior a la detectada en sangre u orina en las primeras dos semanas después del inicio de los síntomas y se ha detectado la presencia de ARN viral hasta 181 días después del inicio de síntomas. (SEGO, 2017) (Instituto Nacional de Salud de Colombia, 2016)

Susceptibilidad: La susceptibilidad a la infección se considera universal pero hasta el 80% de las infecciones son subclínicas. Luego de haber sido expuestos al virus, los individuos desarrollan inmunidad prolongada. (SEGO, 2017)

Presentación clínica de la enfermedad: Una de cada cinco personas infectadas con virus Zika presenta manifestaciones clínicas moderadas. Los síntomas duran de dos a siete días e incluyen fiebre, conjuntivitis no purulenta cefalea, mialgias, artralgias, rash, edema en miembros inferiores y menos frecuentemente dolor retro orbital, anorexia, emesis, diarrea o dolor abdominal. La infección en el adulto es asintomática en el 80% de los casos. (Morales, Sobrero, Mayans, Borbone, 2016)

Las manifestaciones clínicas graves son muy poco frecuentes y solo han sido reportadas en la Polinesia Francesa y comprenden alteraciones a nivel neurológico (meningoencefalitis y síndrome de Guillain Barré) y a nivel autoinmune (púrpura trombocitopénica). (Instituto nacional de salud de Colombia, 2016)

Letalidad: A la fecha no han sido reportadas muertes por infección con virus Zika. (Instituto nacional de salud de Colombia, 2016)

Tratamiento: El tratamiento está orientado al manejo clínico sintomático, además de reposo e hidratación. Al igual que en dengue, el ácido acetilsalicílico y medicamentos anti-inflamatorios no son recomendados debido al riesgo de posibles hemorragias. No hay vacuna disponible. (Instituto Nacional de Salud de Colombia, 2016) (Ríos-González, De Benedictis-Serrano, Chirino-Caicedo, 2016)

Definiciones de caso en la enfermedad por Virus Zika

Caso sospechoso

Población a riesgo (neonatos, menores de 1 año, gestantes en cualquier trimestre, personas con 65 años y más y/o con co-morbilidades): persona que presente exantema y elevación de la temperatura corporal axilar mayor de 37,2 grados centígrados y uno o más de los siguientes síntomas que no se explican por otras condiciones médicas: conjuntivitis no purulenta o hiperemia conjuntival, artralgias, mialgias, cefalea o malestar general; y que haya estado en lugares a menos de 2200 msnm, y/o en países con o sin circulación confirmada de este virus. Estas personas ameritan la toma de muestra de suero en los tiempos establecidos para confirmación o descarte por laboratorio del virus Zika sin excepción. (Instituto Nacional de Salud de Colombia, 2016)

Población general procedente del extranjero: persona que presente exantema y elevación de la temperatura corporal axilar mayor de 37,2 grados centígrados y uno o más de los siguientes síntomas que no se explican por otras condiciones médicas: conjuntivitis no purulenta o hiperemia conjuntival, artralgias o mialgias y cefalea o malestar general y que haya estado en lugares a menos de 2200 msnm, y/o en países con o sin circulación confirmada de este virus. (Instituto Nacional de Salud de Colombia, 2016)

Población general procedente de municipios sin transmisión de ZIKV confirmada: Persona que presente exantema y elevación de la temperatura corporal axilar mayor de 37,2 grados centígrados y uno o más de los siguientes síntomas que no se explican por otras condiciones médicas: conjuntivitis no purulenta o hiperemia conjuntival, prurito, artralgias, mialgias, cefalea o malestar general, y que haya estado en lugares a menos de 2200 msnm.

Se tomarán muestras para confirmación diagnóstica según cálculo de muestra en áreas sin confirmación de circulación viral. (Instituto Nacional de Salud de Colombia, 2016)

Caso confirmado por clínica

Población general y población a riesgo (neonatos, menores de 1 año, gestantes en cualquier trimestre, personas con 65 años y más y/o con comorbilidades) procedente de municipios con transmisión de ZIKV confirmada: Persona que haya estado en los últimos 15 días antes del inicio de síntomas en lugares a menos de 2200 msnm, con confirmación de circulación autóctona del virus Zika, y que presente exantema y elevación de la temperatura corporal axilar mayor de 37,2 grados centígrados y uno o más de los siguientes síntomas que no se explican por otras condiciones médicas: conjuntivitis no purulenta o hiperemia conjuntival, prurito, artralgias, mialgias, cefalea o malestar general. (Instituto Nacional de Salud de Colombia, 2016)

Caso confirmado por laboratorio

Caso sospechoso con resultado positivo para ZIKV mediante RT-PCR ZIKV, realizada en el Laboratorio Nacional de Referencia de Virología de la Red Nacional (Instituto Nacional de Salud de Colombia, 2016)

Prevención de la enfermedad

Para eliminar y controlar al mosquito se recomienda:

- Evitar conservar el agua en los recipientes en el exterior (macetas, botellas, envases que puedan acumular agua) para evitar que se conviertan en criaderos de mosquitos.
- Tapar los tanques o depósitos de agua de uso doméstico para que no entre el mosquito.
- Evitar acumular basura, y tirarla en bolsas plásticas cerradas y mantener en recipientes cerrados.
- Destapar los desagües que pueden dejar el agua estancada.

- Utilizar mallas/mosquiteros en ventanas y puertas también contribuye a disminuir el contacto del mosquito con las personas. (Ministerio de Relaciones exteriores y Cultos de Argentina, 2016)

Para evitar la picadura del mosquito se recomienda tanto a personas que habitan en zonas donde hay casos como a los viajeros y especialmente a embarazadas:

- Utilice ropa y equipos tratados con permetrina.
- Cubrir la piel expuesta con camisas de manga larga, pantalones, sombreros.
- Usar repelentes de insectos aprobados por la EPA que contengan ingredientes como DEET, picaridina, IR3535 o aceite de eucalipto de limón o para-mentano-diol. Excepción: no aplicar en niños menores de 3 años, y seguir las indicaciones de las etiquetas.
- Permanezca y duerma en habitaciones con mosquiteros o con aire acondicionado. (Ministerio de Relaciones exteriores y Cultos de Argentina, 2016)

Si se sospecha de Zika se debe:

- Acudir a un Centro de Salud y/o con su médico
- Tomar acetaminofén (paracetamol) para aliviar la fiebre y el dolor.
- No tomar aspirinas, productos que contengan aspirina ni ningún otro medicamento antiinflamatorio sin esteroides, como el ibuprofeno, hasta que se haya descartado el dengue.
- Descanse bastante y beba mucho líquido. (Ministerio de Relaciones exteriores y Cultos de Argentina, 2016)

Manejo de las gestantes a riesgo de transmisión del virus Zika

La infección por virus Zika puede ocurrir en cualquier momento de la gestación las complicaciones que puede presentar el feto dependerán del trimestre en el que se produzca la infección en la madre. Se ha relacionado con la aparición de alteraciones neurológicas

en recién nacidos debidas al especial neurotropismo que presenta el virus. (SEGO, 2017) (Clínica Mayo, 2018)

Varios estudios han evidenciado un incremento del riesgo de microcefalias, especialmente por infecciones adquiridas durante el primer y el segundo trimestre del embarazo, así como un fenotipo específico de disrupción cerebral secundario a importantes lesiones neurológicas. Se desconoce el riesgo de malformaciones en el sistema nervioso central durante el tercer trimestre. En Brasil, la aparición de un rash en la gestante durante el tercer trimestre se asoció con alteraciones cerebrales a pesar de que los recién nacidos tenían perímetros craneales normales (50); también se identificaron 4 casos de microcefalia en hijos de mujeres asintomáticas. (SEGO, 2017)

La infección por el virus Zika es una causa de microcefalia y otras alteraciones neurológicas en recién nacidos. Estas malformaciones incluyen defectos en el desarrollo neurológico, oculares y auditivos. (SEGO, 2017)

Se debe dar consejería en todas las atenciones prenatales sobre las medidas de prevención de infección por virus del Zika. (Ministerio de Salud de Nicaragua [MINSAL], 2018)

Diagnóstico de la infección por virus Zika en la gestante

- Caso sospechoso: Toda embarazada que presenta exantema (habitualmente maculopapular y pruriginoso) y al menos dos o más de los siguientes signos o síntomas: Fiebre, generalmente menor de 38.5°C, cefalea, conjuntivitis (no purulenta/hiperémica), edema periarticular. (MINSAL, 2018)
- Caso confirmado: toda embarazada que cumpla los criterios de caso sospechoso y que cuente con prueba de confirmación de laboratorio de infección reciente por el virus del Zika, es decir, presencia: Del virus del Zika por RT-PCR en muestras de suero tomado lo antes posible en los primeros cinco días de enfermedad. (MINSAL, 2018)

En las consultas prenatales, todas las mujeres embarazadas deben ser evaluadas sobre una posible exposición al virus. Exposición incluye residir o haber visitado áreas con transmisión activa de virus Zika, relaciones sexuales en las dos semanas previas a la concepción, sin protección, con hombres que hayan viajado o residan en zonas con

transmisión activa del virus en los 6 meses anteriores. (SEGO, 2017)

Se les debe tomar una muestra de sangre y orina para descartar la presencia de virus Zika mediante PCR o serología y neutralización de anticuerpos en función del tiempo transcurrido desde la posible exposición al virus. (SEGO, 2017)

La detección de anticuerpos IgM es posible a través de ELISA e inmunofluorescencia. Los anticuerpos, IgM, pueden detectarse en suero a partir del quinto o sexto día tras el inicio de la sintomatología, aunque los resultados han de interpretarse con cautela pues se han notificado falsos positivos por reacciones cruzadas producidas por otros flavivirus por lo que es necesario un test de neutralización para confirmar la infección. (SEGO, 2017)

La detección de anticuerpos IgG en embarazadas es posible mediante ELISA e inmunofluorescencia y es necesario realizar un test de neutralización. (SEGO, 2017)

Siendo las embarazadas un grupo de riesgo por las posibles malformaciones del recién nacido que las pruebas de laboratorio deben realizarse independientemente de la presencia de clínica y siempre que haya un antecedente epidemiológico de riesgo. (SEGO, 2017)

Controles ecográficos y/o propuesta de amniocentesis según resultados:

Al 100 % de las embarazadas diagnosticada como caso probable o confirmado por infección del virus del Zika deben ser evaluadas mediante ultrasonido de acuerdo a los flujogramas establecidos. (MINSA, 2018)

Paciente con riesgo epidemiológico CON clínica y:

- Criterio de laboratorio para caso confirmado: ofrecer amniocentesis + controles ecográficos (con neurosonografía cada 3 semanas) y valorar RM fetal a las 32-34 semanas. (SEGO, 2017)
- Criterio de laboratorio para caso probable: ofrecer amniocentesis + controles ecográficos (con neurosonografía cada 3 semanas) y valorar RM fetal a las 32-34 semanas. (SEGO, 2017)

- Criterio de laboratorio para caso descartado: ecografía en el momento de la consulta No se ofrecerá amniocentesis y se dará el alta. (SEGO, 2017)
- Hallazgos ecográficos sugestivos de infección: TORCH y PCR líquido amniótico (LA) para Zika.

Paciente con riesgo epidemiológico SIN clínica

- Criterio de laboratorio para caso confirmado: ofrecer amniocentesis + controles ecográficos (con neurosonografía cada 3 semanas) y valorar RM fetal a las 32-34 semanas.
- Criterio de laboratorio para caso probable: controles ecográficos (con neurosonografía cada 3 semanas).

Criterio de laboratorio para caso descartado: ecografía en el momento de la consulta y se le da el alta de la consulta de embarazo de alto riesgo.

- Hallazgos ecográficos sugestivos de infección: TORCH y PCR LA para Zika y RM fetal.

Siempre que se ofrezca amniocentesis se hará por encima de las 20 semanas y al menos 6 semanas tras la exposición. En general, no se ofrecerá amniocentesis en embarazos de más de 32 semanas salvo si existen hallazgos ecográficos. (SEGO, 2017)

Microcefalia

La microcefalia es un trastorno infrecuente que consiste en que el perímetro craneal del bebé es inferior al previsto según la media de edad y el sexo. Por lo general se debe a un desarrollo deficiente del cerebro, y puede tener su origen en factores genéticos o ambientales, como la exposición a toxinas, a radiaciones o a infecciones durante el desarrollo intrauterino. (OMS, 2016)

Se presenta como trastorno aislado o asociada a síntomas: convulsiones, retrasos del desarrollo neurológico o problemas de alimentación. (OMS, 2016) (Rodríguez, 2017)

Síndrome de Guillain-Barré

En su forma clásica, el síndrome de Guillain-Barré (SGB) es una enfermedad aguda que afecta a los nervios y produce un déficit del desarrollo sensitivomotor inferior, bilateral y simétrico. En muchos casos hay antecedentes de infección previos a la aparición del SGB. Según varios estudios, tiende a afectar más a hombres que a mujeres. (OMS, 2016)

Metodología CAP

La metodología de conocimientos, actitudes y prácticas (CAP) es una herramienta de análisis de comportamientos. Se utiliza tanto en la fase de diagnóstico como en la fase de planificación de un proyecto. Si se quiere promover el desarrollo en las comunidades, el enfoque en comportamientos debe ser un eje que acompañe todo el proceso y se analizan comportamientos que se “deberían” saber, actitudes que se “deberían” pensar y prácticas que se “deberían” realizar. Para ello se debe tener en cuenta que:

Conocimiento: Es aquella información o saber que una persona posee y que es necesaria para llevar a cabo una actividad. (Gutiérrez, 2011)

Actitud: es un gesto exterior manifiesto que indica su preferencia y entrega a alguna actividad observable. La actitud es una predisposición a actuar, el comportamiento es manifiesto. Las actitudes no son en sí mismas respuestas sino estados de disposición a responder. (Gutiérrez, 2011)

Práctica: Las prácticas son una serie de comportamientos relacionados. Y los comportamientos son acciones explícitas y observables que una persona ejecuta en circunstancias específicas. (Gutiérrez, 2011)

Para este estudio se utilizó el banco de preguntas CAP elaborado por la OMS en 2016. El banco de preguntas consta de 4 secciones. Las 3 secciones principales: a) los conocimientos, b) las actitudes y c) las prácticas. Se incluye una sección d) para recoger los datos demográficos del paciente. (OMS, 2016)

VII. DISEÑO METODOLÓGICO

a. Tipo de estudio

Descriptivo de corte transversal: Conocimientos, actitudes y prácticas (CAP).

b. Área de estudio:

Centro de salud familiar y comunitario “Edgar Lang”, Managua, Nicaragua

c. Universo y muestra

243 pacientes embarazadas atendidas en el centro de salud familiar y comunitario “Edgar Lang”, Managua, Nicaragua en el II semestre del año 2018 de acuerdo a los criterios de inclusión.

d. Unidad de análisis

Pacientes embarazadas atendidas en el centro de salud familiar y comunitario “Edgar Lang”, Managua, Nicaragua en el II semestre del año 2018

e. Criterios de selección

Criterios de inclusión:

- Paciente embarazada que acudió y se realizó sus controles prenatales en el centro de salud familiar y comunitario “Edgar Lang”, Managua, Nicaragua
- Paciente atendida en el período en estudio.
- Paciente que acepte participar en el estudio y firme consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Paciente que no está embarazada y acudió a consulta por otros motivos en el centro de salud familiar y comunitario “Edgar Lang”, Managua, Nicaragua
- Paciente atendida fuera del período en estudio.

- Paciente que no acepte participar en el estudio y/o no firme consentimiento informado.

f. Variables por objetivos

Para el objetivo 1: Describir las características sociodemográficas de las embarazadas atendidas en el centro de salud familiar y comunitario “Edgar Lang”, Managua, Nicaragua

- Edad
- Escolaridad
- Procedencia
- Ocupación
- Religión

Para el objetivo 2: Identificar los conocimientos sobre la enfermedad de Zika que tienen las embarazadas atendidas en este centro de salud familiar y comunitario.

- Grupos expuestos al virus del Zika
- Transmisión de la enfermedad
- Manifestaciones clínicas de la enfermedad de Zika
- Enfermedad Zika es sintomática siempre
- Conocimiento sobre prevención de Zika
- Conocimiento sobre medidas de prevención
- Tratamiento contra la infección del virus Zika
- Ingesta de Aspirina e ibuprofeno
- Riesgos que enfrenta la mujer embarazada
- Riesgos que enfrenta el bebé
- Conocimiento de microcefalia
- Conocimiento de la relación entre Zika y microcefalia.
-

Para el objetivo 3: Valorar las actitudes sobre la enfermedad de Zika que tienen estas embarazadas.

- Percepción acerca de la enfermedad de Zika
- Responsabilidad de la prevención
- Método anticonceptivo que se debería utilizar
- Confidencialidad del diagnóstico de Zika
- Razones de la confidencialidad del diagnóstico
- Discriminación por diagnóstico de Zika
- Probabilidad de microcefalia por Zika
- Discriminación por microcefalia

Para el objetivo 4: Precisar las prácticas sobre la enfermedad de Zika que realizan las embarazadas atendidas en el centro de salud familiar y comunitario “Edgar Lang”.

- Adopción de medidas de prevención
- Medidas de prevención
- Eliminación de vectores
- Prueba del virus del Zika
- Acciones de la embarazada con enfermedad de Zika

g. Fuente de información

Primaria: Ya que se realizaron encuestas a mujeres embarazada que acudieron a la unidad de salud y se realizaban sus controles prenatales en el centro de salud familiar y comunitario “Edgar Lang”, Managua, Nicaragua en el período comprendido del estudio.

h. Técnica de recolección de información

Se realizó una Encuesta CAP tipo CAP a las pacientes embarazadas que visitaron y se realizaban los controles prenatales en el centro de salud familiar y comunitario “Edgar Lang”, Managua, Nicaragua en el segundo semestre de 2018, el equipo encuestador estuvo

conformado por 4 personas (la investigadora y 3 encuestadores), quienes procedieron a conversar con las pacientes, solicitaron consentimiento informado y realizaron preguntas para medir el nivel de conocimiento, la actitud y la prácticas preventivas que tienen las pacientes en relación a la enfermedad de Zika; los datos fueron recolectados durante 4 semanas continuas.

i. Instrumento de recolección de información

El instrumento de recolección estuvo conformado por un formato en papel, diseñado por la investigadora, en el cual se registraron los datos sociodemográficos de la población en estudio; las preguntas de conocimientos, actitudes y prácticas se seleccionaron del Banco de preguntas del documento: **Encuestas de conocimientos, actitudes y prácticas. Enfermedad por el virus de Zika y posibles complicaciones**, que elaboró la Organización Mundial de la Salud en el año 2016; Dentro de los bloques, las preguntas se articulan en torno a aspectos claves: conocimientos; causa y síntomas; prevención; tratamiento y búsqueda de atención médica; riesgo; salud sexual y reproductiva y aspectos psicosociales. El cuestionario tiene preguntas abiertas, cerradas. Para medir el conocimiento se seleccionaron 12 preguntas, cada respuesta correcta tenía el valor de un punto, al concluir esta sección de la Encuesta CAP se sumarían los puntos obtenidos y se le clasificaría a la paciente según la siguiente Tabla:

Nivel de conocimiento	
0 a 4	Deficiente
5 a 8	Regular
9 a 12	Bueno

En la pregunta 2,3, 6 y 10 de la sección de Conocimientos se les brindó el punto a las pacientes que fueron capaces de mencionar por lo menos 3 vías de transmisión, 3 manifestaciones clínicas, 3 medidas de prevención y 3 riesgos para el bebé, de manera correcta. En la pregunta 9 se le asignó el punto cuando optó por la primera y segunda opción de respuesta.

Para obtener el tipo de actitud se utilizaron 8 preguntas, en el caso de las preguntas 2 y 3 se les concedió el punto cuando las pacientes fueron capaces de seleccionar por los menos 3 opciones de respuestas correctas, en la pregunta 4 se valoró a la paciente cuando seleccionaron la 3° y 4° respuesta; en la pregunta 7 cuando optaron por la 1° o la 2°. Luego se sumaron los puntos obtenidos y se les clasificó, basándose en la siguiente Tabla:

Nivel de actitud	
0-2	Mala
3 a 5	Neutral
6 a 8	Buena

Para establecer el tipo de prácticas se seleccionaron 5, en las preguntas 2, 3 y 5 se les asignó un punto a las pacientes cuando optaron por lo menos por 3 ítems correctos. En el caso de la pregunta 4, se les dio el punto cuando eligieron la opción 3 o 4. Luego se sumaron los puntos y se interpretó según la siguiente Tabla:

Nivel de práctica	
0-2	Deficiente
3 a 4	Regular
5	Bueno

j. Procesamiento de la información

Los datos fueron procesados en el programa estadístico SPSS versión 22, los resultados de las variables cualitativas se presentaron en Tablas de frecuencias y porcentajes.

Las variables cuantitativas se analizaron por medio de las medidas de tendencia central (media, moda y mediana). Los resultados son presentados en gráficos tipo histogramas, barras, pastel y líneas.

k. Consideraciones Éticas

En la presente investigación se contemplaron los principios bioéticos fundamentales:

- No maleficencia: no se realizaron procedimientos que comprometieran la vida y la salud del binomio madre-hijo, ni se alteró en el proceso de atención médica.
- Beneficencia: los datos recolectados fueron de utilidad en el diseño de estrategias enfocadas en la prevención de la enfermedad del Zika en las embarazadas
- Justicia: no se discriminó a ninguna paciente
- Autonomía: se solicitó firma del consentimiento informado a las pacientes en estudio

Se solicitó permiso al SILAIS-Managua del Ministerio de Salud para la realización de este estudio, Los datos recolectados fueron manejados con respeto y confidencialidad, sin fines de lucro y no hay conflicto de intereses en la elaboración de esta investigación.

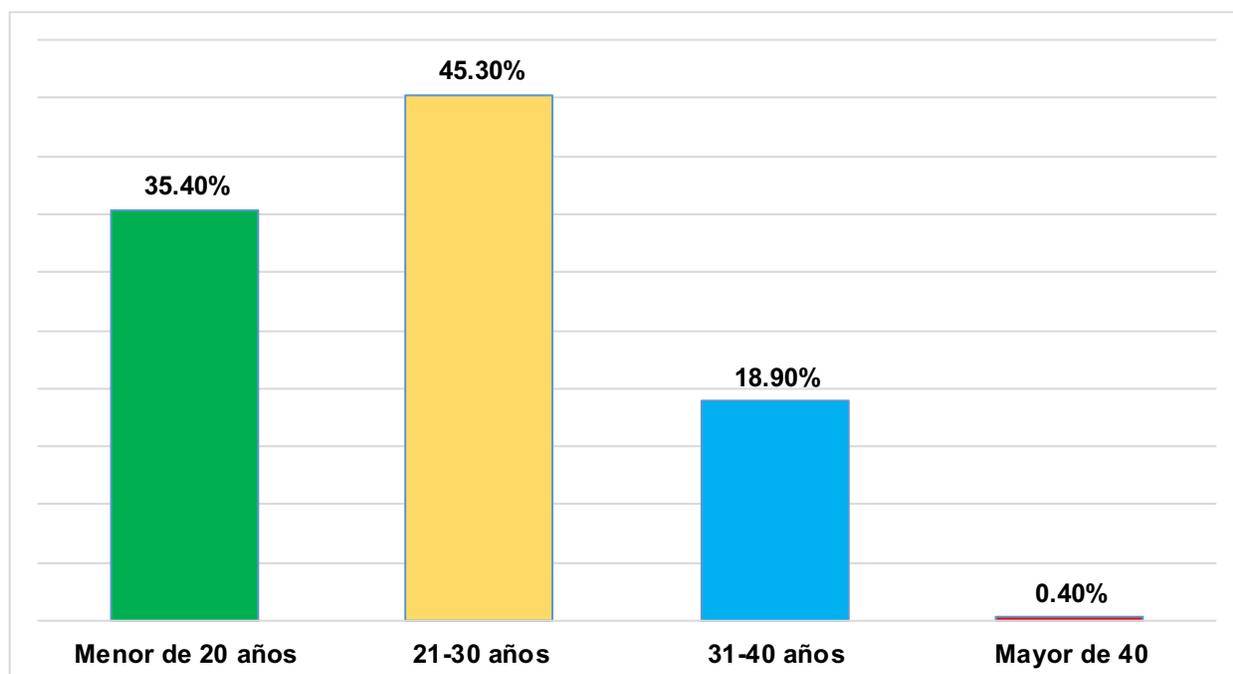
I. Trabajo de Campo

El equipo encuestador conformado por la investigadora y 3 encuestadores capacitados previamente para la recolección de información acudieron al Centro de Salud Edgar Lang para realizar el proceso de recolección de información, abordando a las pacientes embarazadas que acudían a sus citas de control prenatal, se les explicó el motivo del estudio y la importancia de determinar el conocimiento, actitudes y prácticas de la embarazada en relación a la infección del Zika, se solicitó firma del consentimiento informado y se procedió a realizar las preguntas a las pacientes que aceptaron participar en el estudio. La recolección de la información se realizó en un período de 4 semanas, de lunes a viernes en horario de 8:00 am a 4:00 pm

VII. RESULTADOS Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

Objetivo 1: Características sociodemográficas de las embarazadas atendidas en el centro de salud familiar y comunitario “Edgar Lang”, Managua, Nicaragua

Gráfico 1. Edad de las embarazadas atendidas en el centro de salud familiar y comunitario “Edgar Lang”, Managua, Nicaragua. II semestre 2018.



Fuente: Encuesta CAP

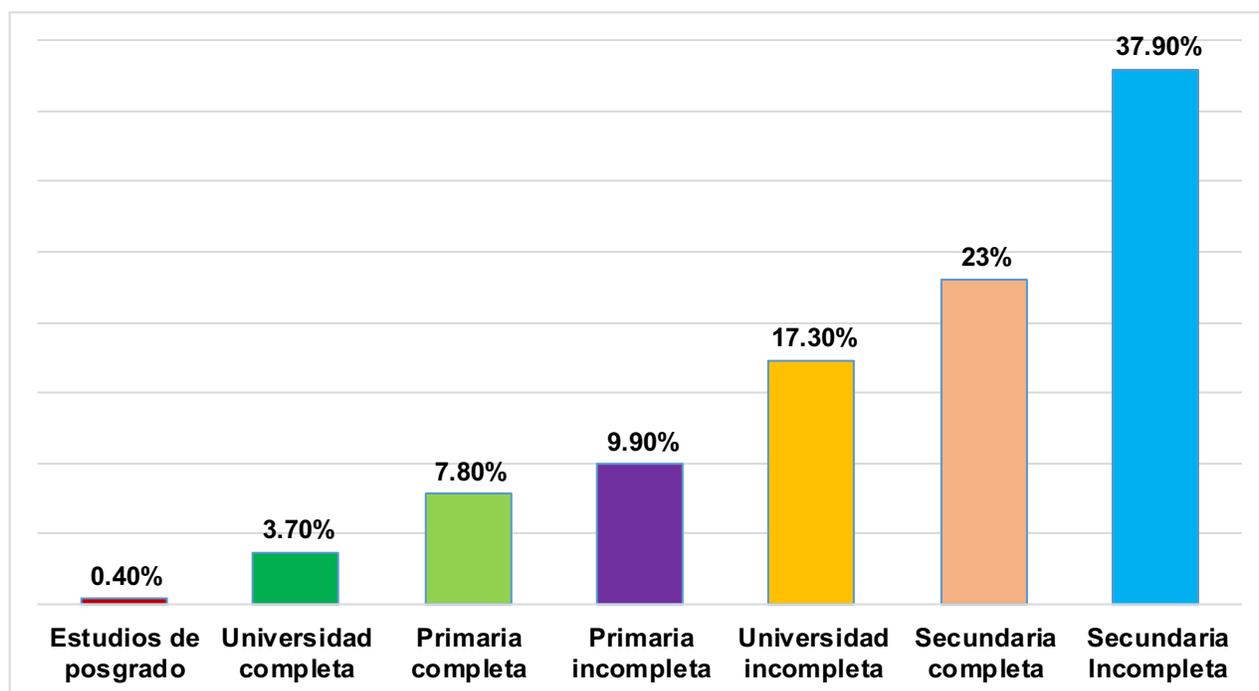
De acuerdo a los datos obtenidos en el estudio, el 35.4%(86) de la embarazadas tenían menos de 20 años de edad, el 45. 3%(110) se encontraban en el grupo etario de 21 a 30 años, el 18.9%(46) tenía de 31 a 40 años y el 0.4%(1) era mayor de 40 años. (Ver Anexo 5, Tabla 1)

Este resultado es similar a lo reportado por Castro y Flores (2017) donde el grupo etario que predominó fue el de 15 a 24 años, pero difiere del estudio de Delcid, Morán, González y Barahona (2017) en el cual la mayoría de la población tenía de 28 a 38 años de edad,

tampoco coincide con el estudio realizado por la OPS (2016) en Honduras donde la edad promedio de la población fue de 46 años.

La población Encuestada es joven, acorde a lo reportado por los censos nacionales de embarazadas que indican las pacientes estado de gravidez que acuden a consulta de atención primaria son principalmente menores de los 30 años.

Gráfico 2. Escolaridad de las embarazadas atendidas en el centro de salud familiar y comunitario “Edgar Lang”, Managua, Nicaragua. II semestre 2018.

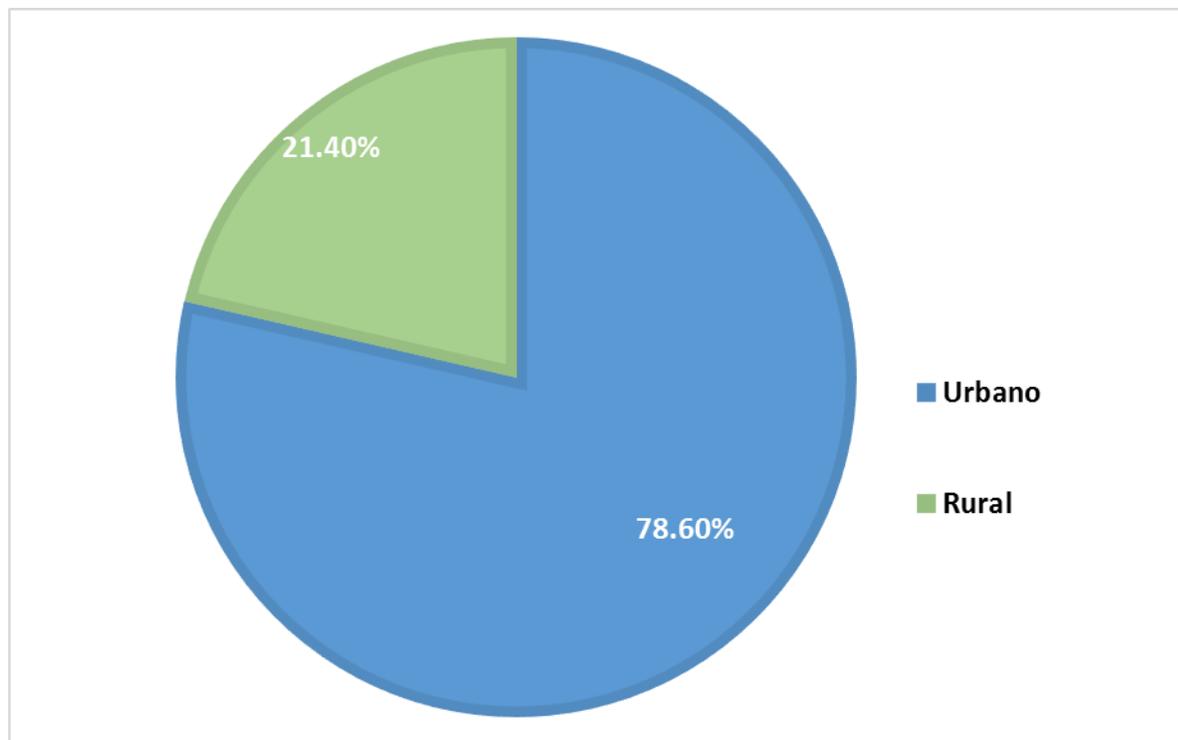


Fuente: Encuesta CAP

Con respecto a la escolaridad, en este estudio se encontró que el 9.9%(24) reportó primaria incompleta, el 7.8%(19) tenía primaria completa, el 37.9%(92) cursó la secundaria incompleta y el 23%(56) eran bachilleres, el 17.3%(42) refirió universidad incompleta, el 3.7%(9) había concluido su estudios universitarios y el 0.4%(1) tenía estudios de posgrado. (Ver Anexo 5, Tabla 2).

La mayoría de las pacientes tenían un nivel de educación medio, lo cual no concuerda con lo reportado por la OPS (2016) donde el 35% de las mujeres Encuestadas habían cursado estudios de primaria, es importante conocer el nivel educativo de las personas a la hora de diseñar intervenciones en salud que tengan por objetivo mejorar el conocimiento de las personas y fomentar la práctica de medidas de prevención con el fin de mantener la salud en la familia y comunidad. Las estrategias de promoción en salud deben de ser comprensibles para la población beneficiaria y ajustada al nivel académico de sus integrantes.

Gráfico 3. Procedencia de las embarazadas atendidas en el centro de salud familiar y comunitario “Edgar Lang”, Managua, Nicaragua. II semestre 2018.

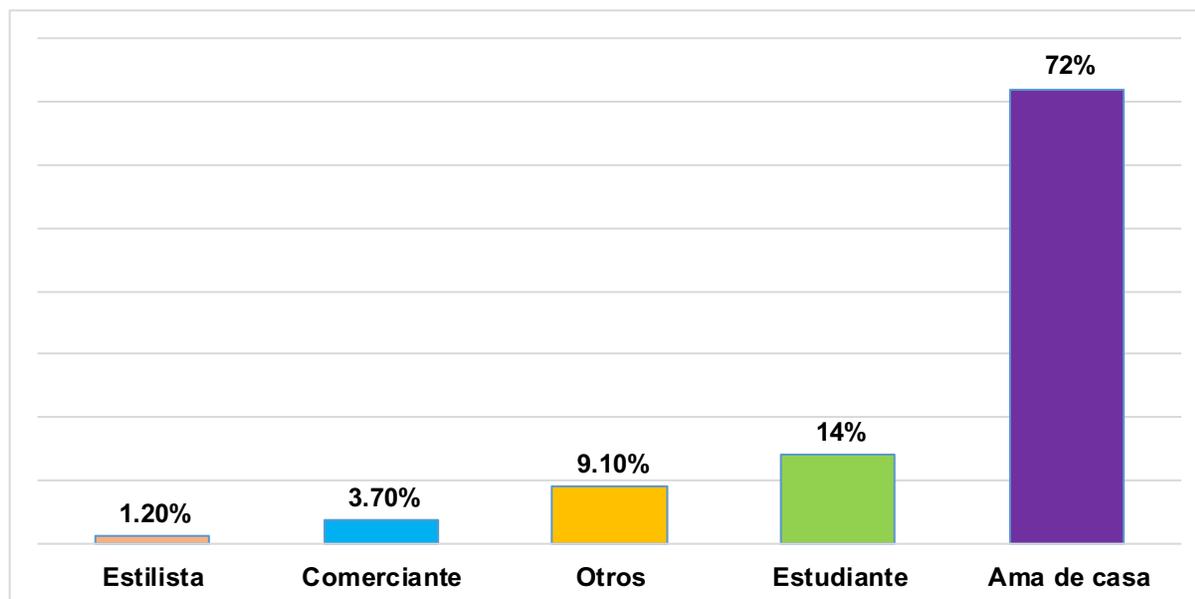


Fuente: Encuesta CAP

Se observó que el 78.6%(191) de las pacientes provenían del área urbana y el 21.4%(52) eran de zonas rurales. (Ver Anexo 5, Tabla 3)

Predominó la procedencia urbana, al igual que en el estudio de Castro y Flores (2017) y con lo reportado en el informe de la OPS (2016), este hallazgo se explica con el hecho de que la cobertura de atención del centro de salud Edgar Lang abarca principalmente los barrios del distrito III de la ciudad de Managua.

Gráfico 4. Ocupación de las embarazadas atendidas en el centro de salud familiar y comunitario “Edgar Lang”, Managua, Nicaragua. II semestre 2018.

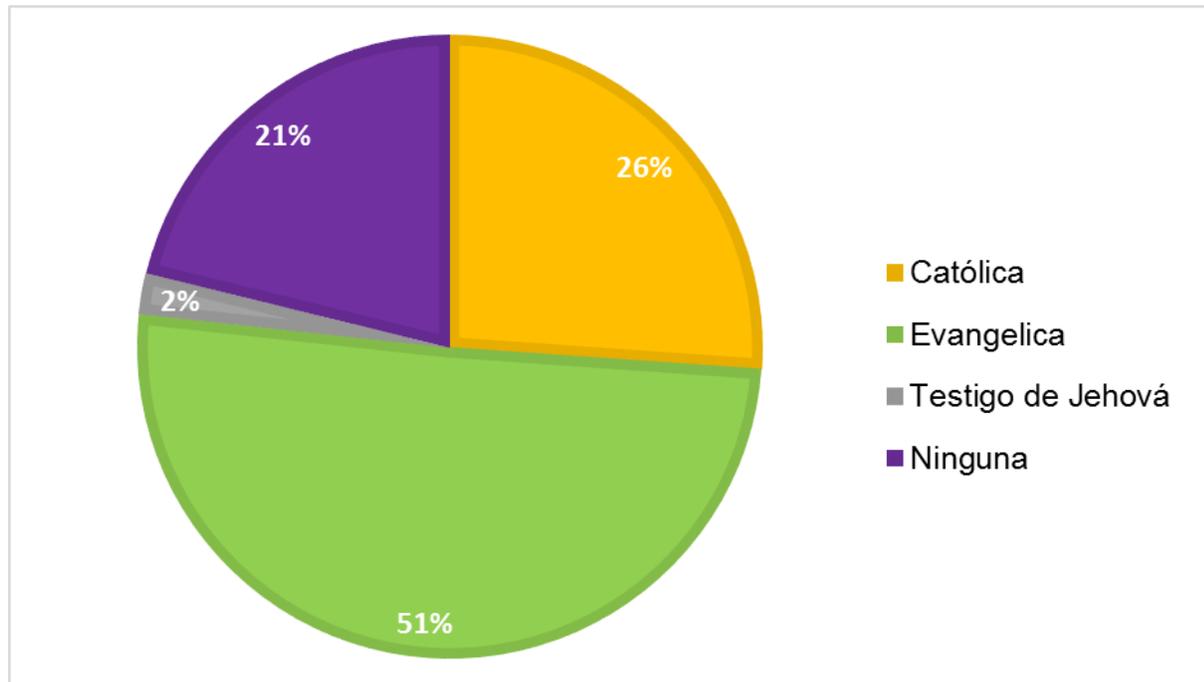


Fuente: Encuesta CAP

Se pudo observar que el 72%(175) de la embarazadas eran amas de casa, el 14%(34) eran estudiantes, el 3.7%(9) tenían por ocupación comerciante, el 1.2%(3) era estilista y el 9.1%(22) se dedicaban a otras ocupaciones. (Ver Anexo 5, Tabla 4).

La ocupación que destacó fue la de ama de casa igual que en el estudio realizado en Honduras por OPS (2016). Llama la atención que las pacientes Encuestadas son jóvenes que han dejado sus estudios u otra actividad laboral dedicándose sólo a las labores del hogar.

Gráfico 5. Religión de las embarazadas atendidas en el centro de salud familiar y comunitario “Edgar Lang”, Managua, Nicaragua. II semestre 2018.



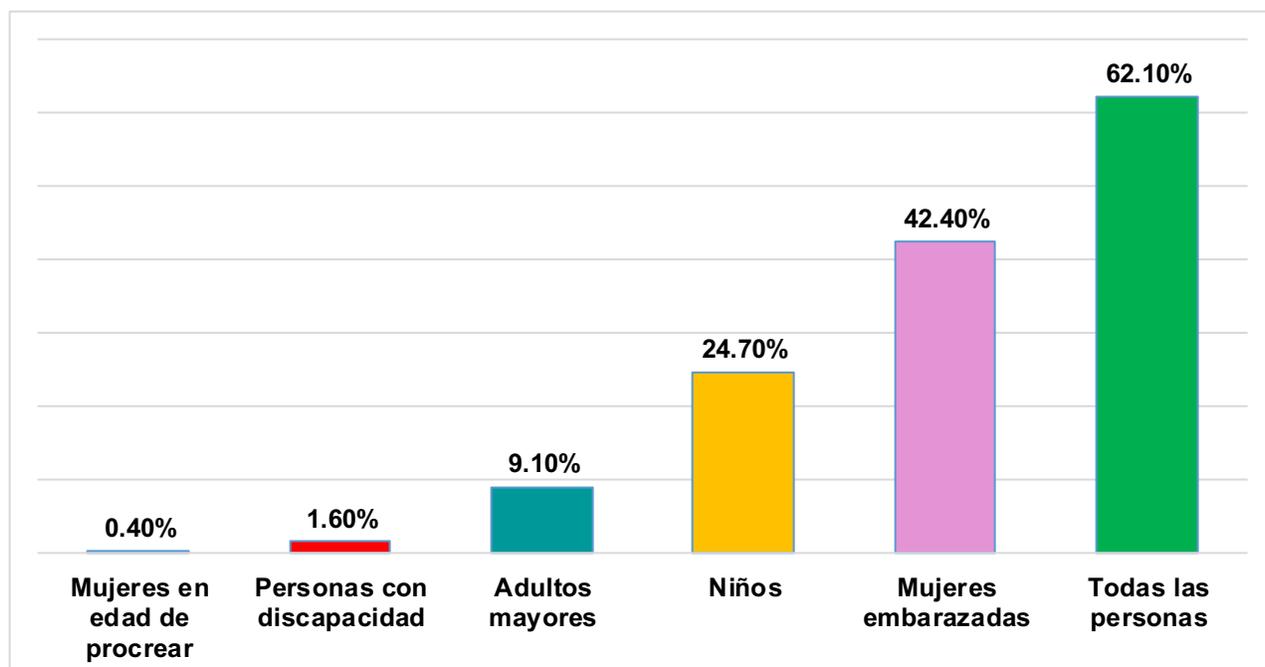
Fuente: Encuesta CAP

Al preguntar sobre la religión se obtuvo que el 50.2%(122) de las pacientes eran evangélicas, el 25.9%(63) profesaban la religión católica, el 21%(51) no refirió religión, el 2.1%(5) se identificaron como testigos de Jehová y el un 0.8%(2) tenía otras religiones. (Ver Anexo 5, Tabla 5)

Es importante indagar sobre la religión de las personas Encuestadas, debido a que forman parte del acervo cultural de los pacientes e influyen directa o indirectamente en las percepciones de riesgo sobre una enfermedad y en la toma de decisiones, al momento de implementar una intervención en salud.

Objetivo 2: Conocimientos sobre la enfermedad de Zika que tienen las embarazadas atendidas en este el centro de salud familiar y comunitario.

Gráfico 6. Grupos expuestos al virus del Zika según las embarazadas atendidas en el centro de salud familiar y comunitario “Edgar Lang”, Managua, Nicaragua. II semestre 2018.



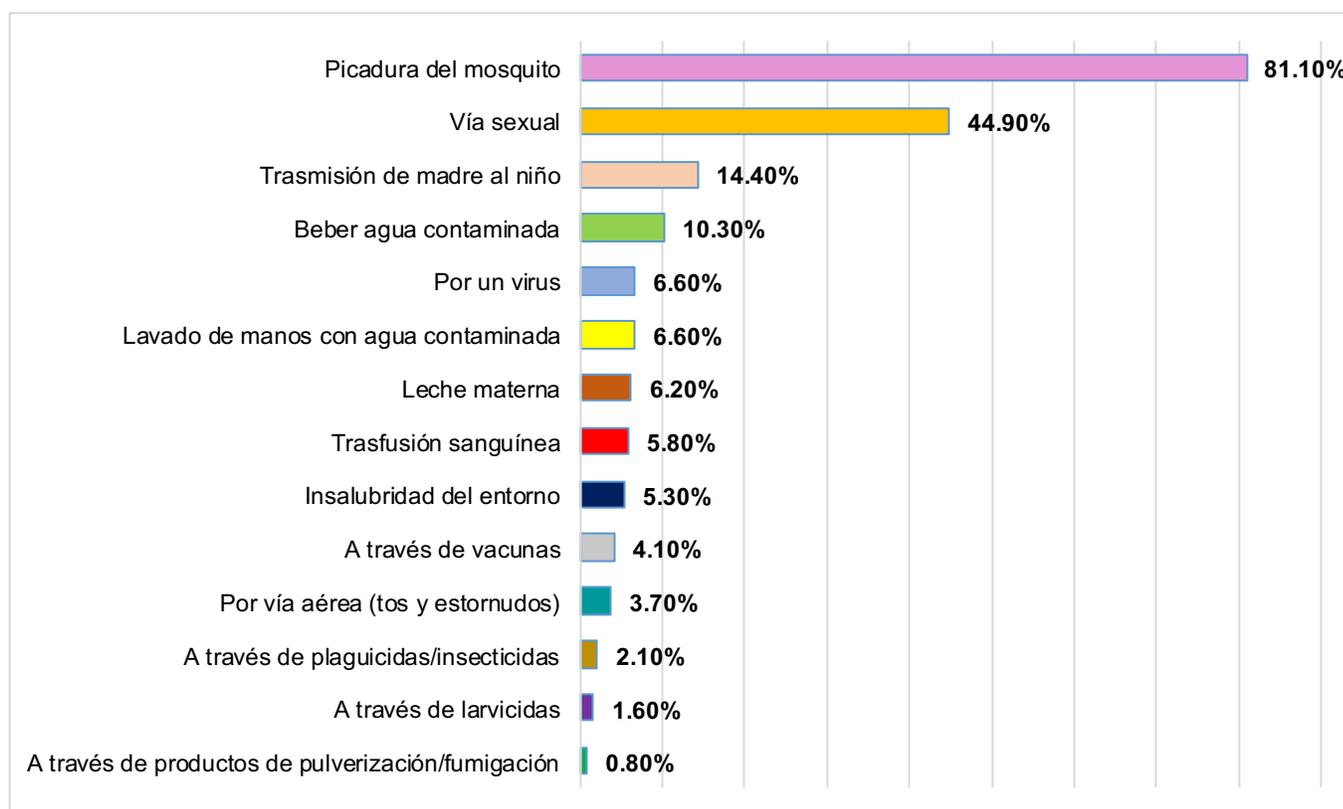
Fuente: Encuesta CAP

Al preguntarles a las pacientes sobre los grupos expuestos el 62.1%(151) opinó que todas personas están expuestas a la enfermedad, el 42.2%(103) considera que el grupo más expuesto son las embarazadas, el 24.7%(60) expresó que eran los niños, el 9.1%(22) piensa que son los adultos mayores, el 1.6%(4) dijo que eran las personas con discapacidad y el 0.4%(1) manifestó que son las mujeres en edad de procrear. (Ver Anexo 5, Tabla 6)

Estos datos difieren de lo encontrado en el estudio realizado en Honduras (OPS,2016) donde la mayoría de la población reportó que los grupos de mayor riesgo son las mujeres embarazadas, los niños y ancianos.

Cabe señalar, que todas las personas que habitan en zonas donde se encuentra el mosquito *Aedes aegypti* están expuestas al virus del Zika, pero que son considerados como grupos vulnerables los neonatos, menores de 1 año, gestantes en cualquier trimestre, personas con 65 años o más años de edad o con comorbilidades. (Instituto Nacional de Salud de Colombia, 201

Gráfico 7. Transmisión de la enfermedad según las embarazadas atendidas en el centro de salud familiar y comunitario “Edgar Lang”, Managua, Nicaragua. II semestre 2018



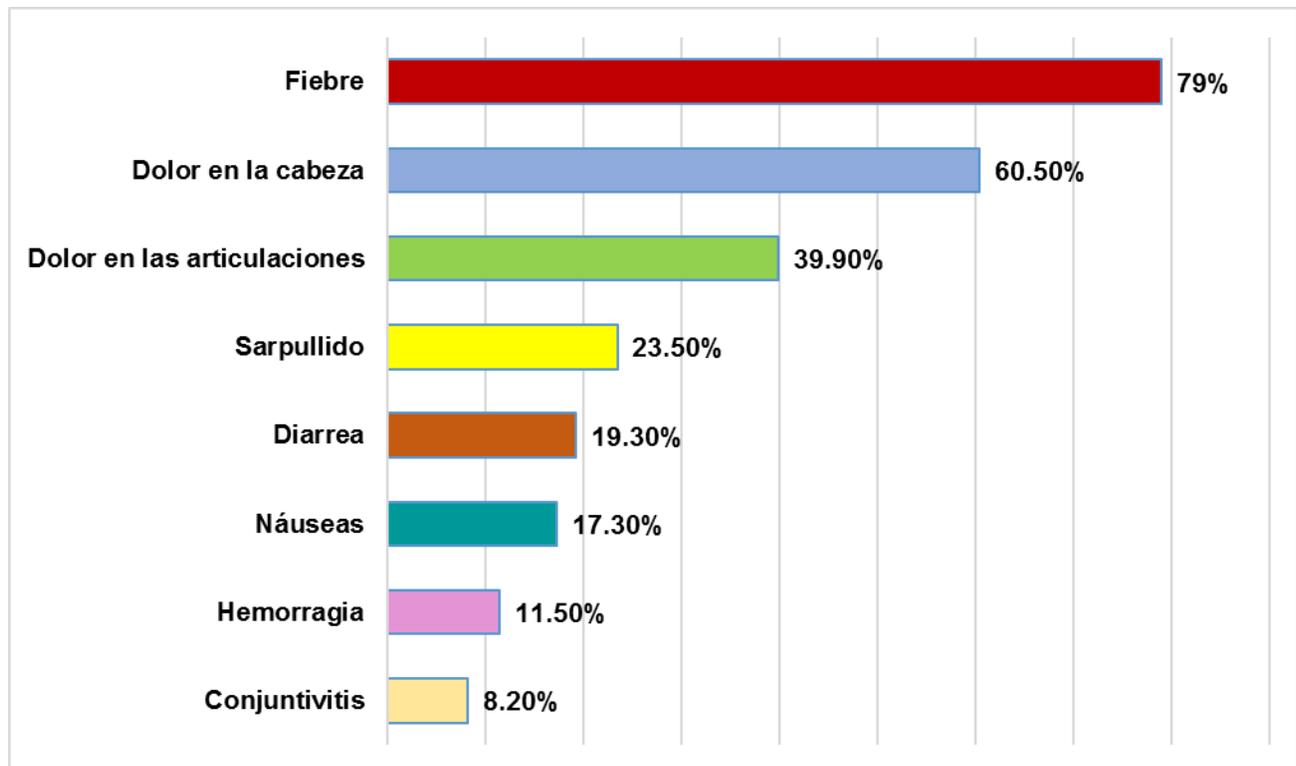
Fuente: Encuesta CAP

Al consultarles sobre las vías de transmisión del virus del Zika el 81.1%(197) conoce que se transmite a través de la picadura de un mosquito, el 44.9%(109) sabe de la transmisión por vía sexual, el 14.4%(35) de la transmisión vertical (de la madre al feto), el 10.3%(25) expresó que se transmitía por agua contaminada, el 6.6%(16) piensa que puede

contagiarse a través de un virus, el 6.6% (16) piensan que pueden contagiarse por lavarse las manos con agua contaminada, el 6.2%(15) expresa que es a través de la leche materna, el 5.8%(14) por medio de trasfusión sanguínea, el 5.3%(13) considera que se transmite por la insalubridad del entorno, el 4.1%(10) mencionaron que es a través de las vacunas, el 3.7%(9) expresó que es por vía aérea, el 2.1%(5) dijo que a través de plaguicidas o insecticidas, el 1.6%(4) por larvicidas y el 0.8%(2) por productos de pulverización o fumigación. (Ver Anexo 5, Tabla 7)

Estos resultados coinciden con los estudios previos en los cuales la población es capaz de identificar la infección del virus el Zika como una enfermedad transmitida por vectores (mosquitos). Se valora como un aspecto positivo que las mujeres conozcan también las otras vías de transmisión como la sexual y la vertical (de madre a feto).

Gráfico 8. Manifestaciones clínicas de la enfermedad de Zika según las embarazadas atendidas en el centro de salud familiar y comunitario “Edgar Lang”, Managua, Nicaragua. II semestre 2018

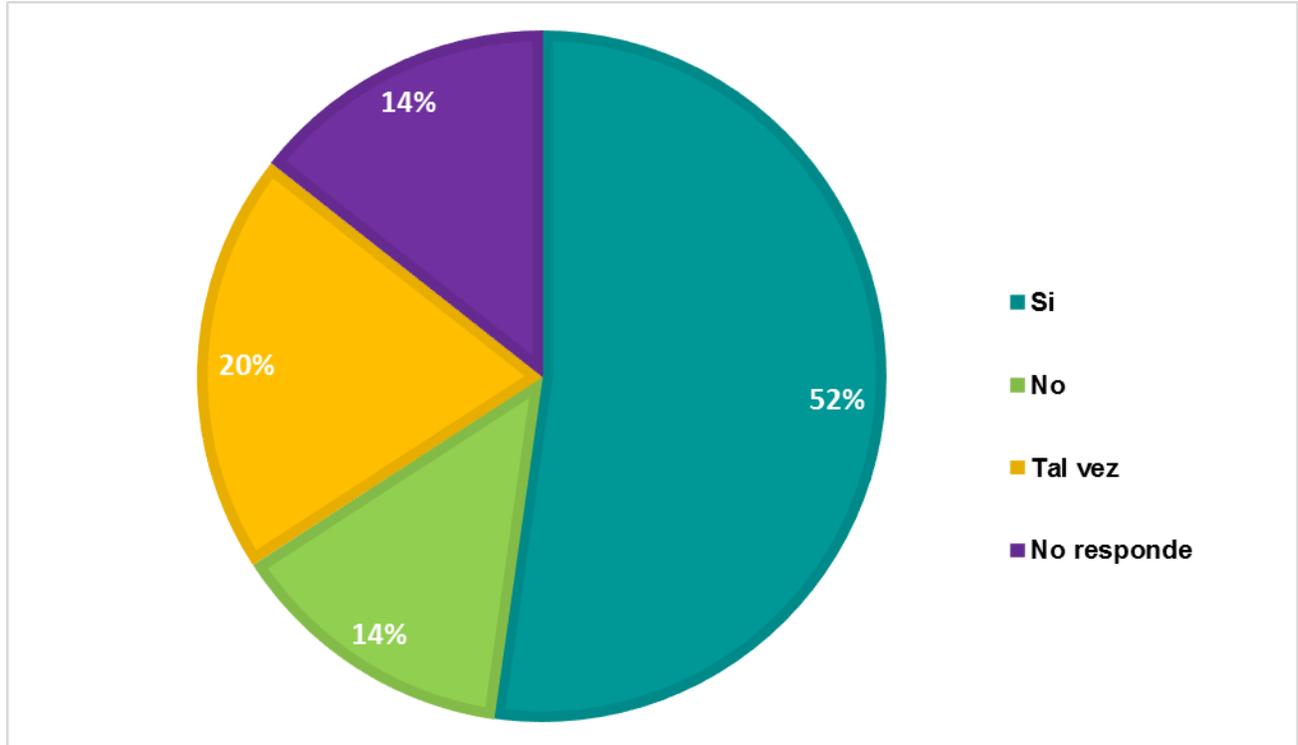


Fuente: Encuesta CAP

Sobre las manifestaciones clínicas, el 79%(192) mencionó la fiebre, el 60.5%(147) el dolor de cabeza, el 39.9%(97) dolor en las articulaciones, el 23.5%(57) sarpullido, el 19.3%(47) diarrea, el 17.3%(42) náuseas, el 11.5%(28) hemorragia y el 8.2%(20) la conjuntivitis. (Ver Anexo 5, Tabla 8)

En el informe de OPS (2016) también destacó la fiebre, el dolor de cabeza, el salpullido y el dolor de articulaciones, como las manifestaciones clínicas más frecuentes. Por su parte Castro y Flores (2017), reportaron que el exantema, fiebre y mialgias fueron los signos observados con mayor frecuencia.

Gráfico 9. Enfermedad del Zika es sintomática siempre según las embarazadas atendidas en el centro de salud familiar y comunitario “Edgar Lang”, Managua, Nicaragua. II semestre 2018.

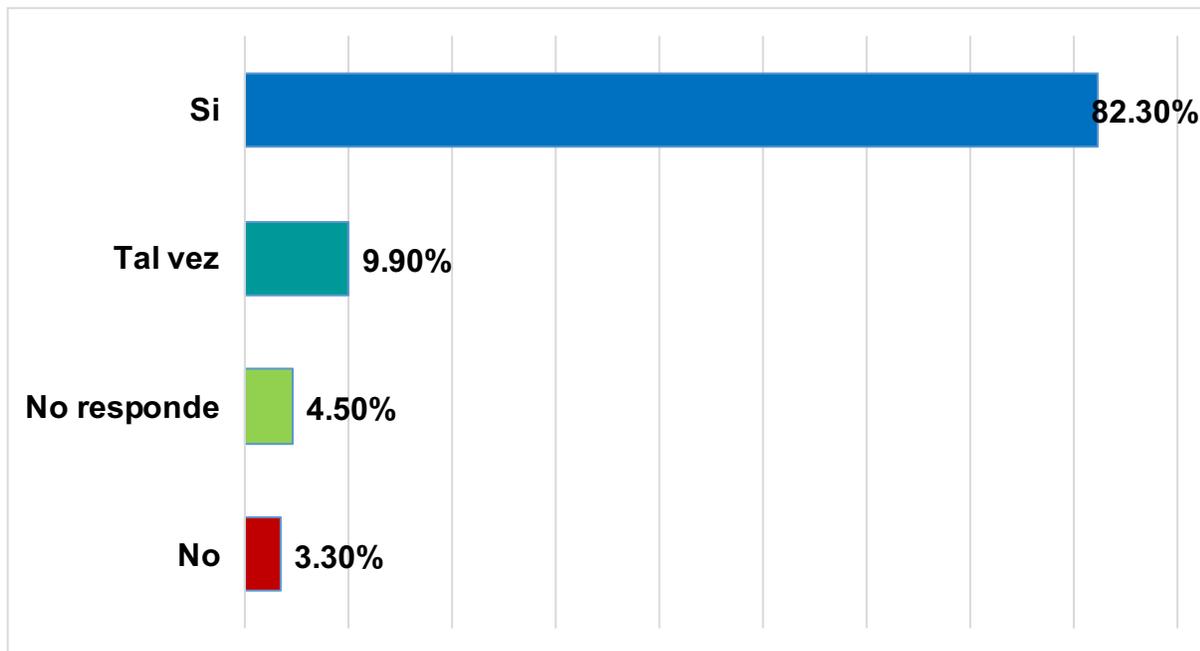


Fuente: Encuesta CAP

Al preguntarles sobre si la enfermedad del Zika era sintomática siempre, el 52.3%(127) respondió que Si, el 13.6%(33) dijo que no, el 19.8%(48) expresó que Tal vez, y el 14.4%(35) no contestó la pregunta. (Ver Anexo 5, Tabla 9).

Estos datos son similares a los del informe de OPS (2016) donde el 75% de las personas considera que la enfermedad es siempre sintomática. Resulta necesario aclarar esta información ya que se sabe que en hasta en el 80% de los casos la infección por el virus del Zika no produce síntomas.

Gráfico 10. Conocimiento sobre prevención de Zika según las embarazadas atendidas en el centro de salud familiar y comunitario “Edgar Lang”, Managua, Nicaragua. II semestre 2018

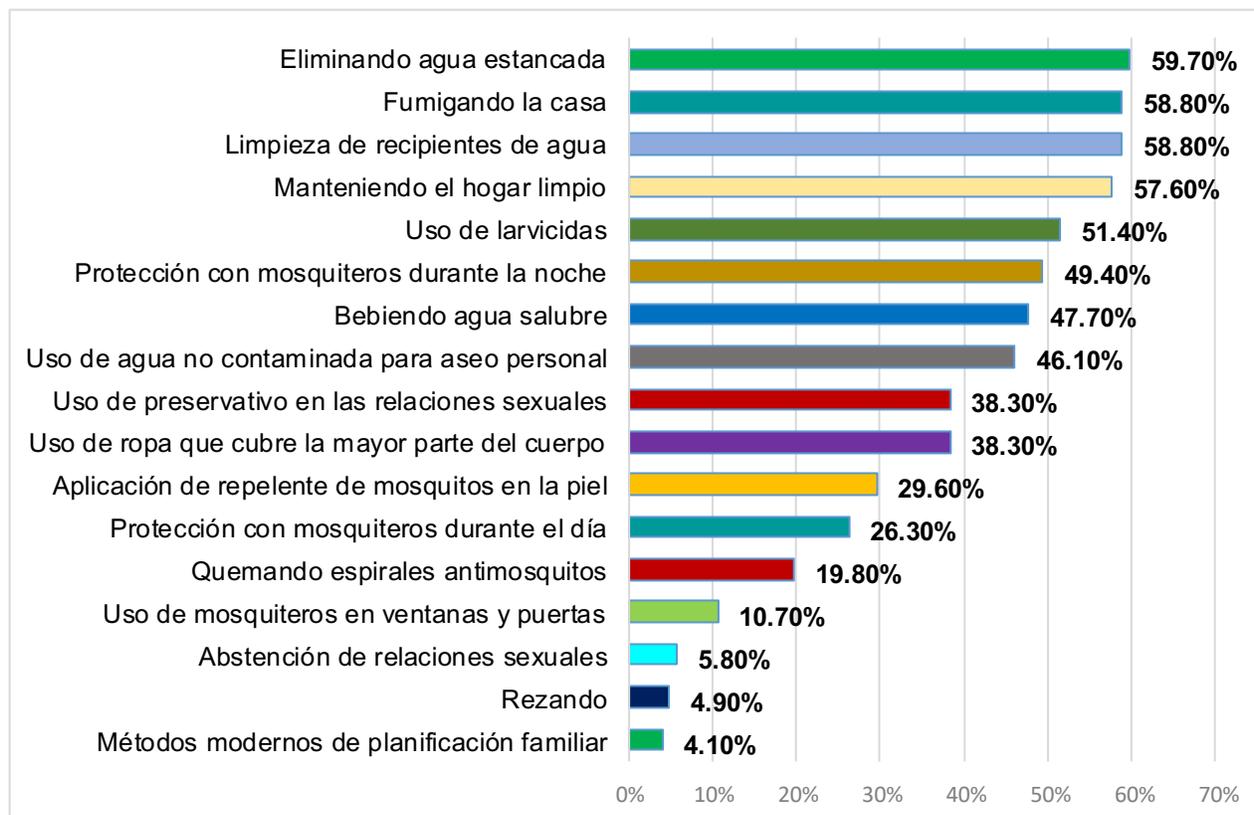


Fuente: Encuesta CAP

Se les preguntó a las pacientes si sabían que el Zika es prevenible, el 82.3%(200) dijo que si, el 3.3%(8) expresó que no, el 9.9%(24) respondió tal vez y el 4.5%(11) no respondió. (Ver Anexo 5, Tabla 10).

La mayoría de la población sabe que es una enfermedad prevenible al igual que en el estudio de OPS (2016), mientras que Espinoza, Valladares y Altamirano (2017) reportaron que la población tenía conocimiento general sobre esta enfermedad y otras arbovirosis. A pesar de las campañas educativas y de promoción en salud, un 7.8% de la población no domina esta importante información.

Gráfico 11. Conocimiento de las medidas de prevención según las embarazadas atendidas en el centro de salud familiar y comunitario “Edgar Lang”, Managua, Nicaragua. II semestre 2018.



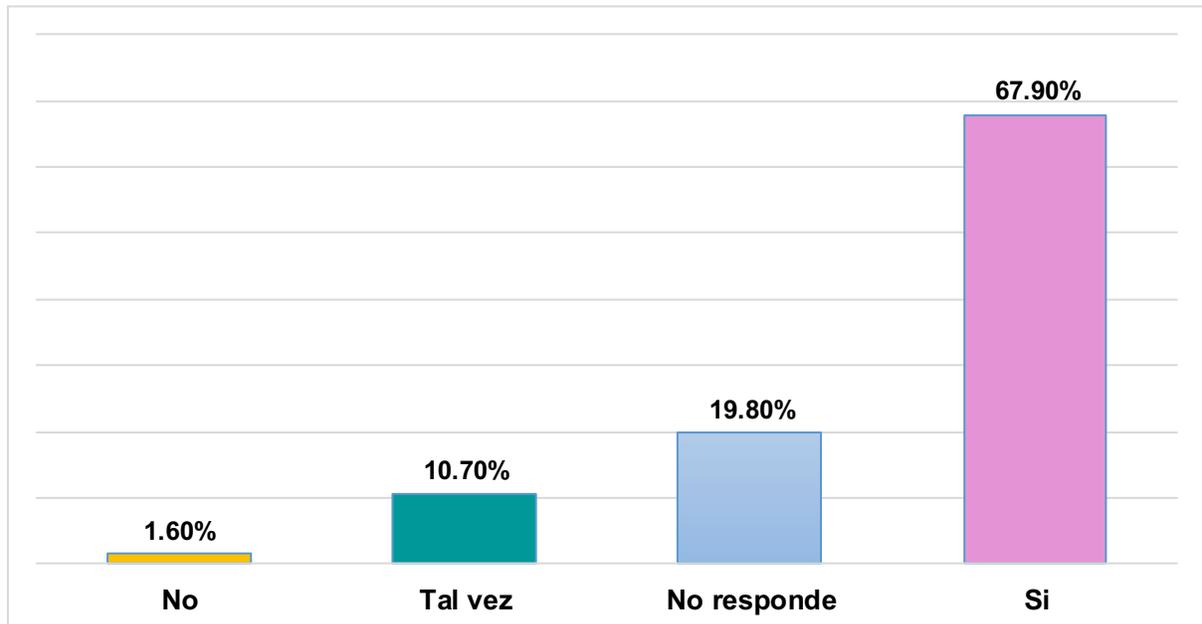
Fuente: Encuesta CAP

Se les solicitó que mencionaran las medidas de prevención del Zika que conocían: el 59.7% (145) elimina el agua estancada, el 58.8%(143) limpia los recipientes de agua, el 58.8%(143) fumiga la casa, el 57.6%(140) mantiene el hogar limpio, el 51.4%(125) usa larvicidas, el 49.4%(120) refirió que utilizan mosquiteros durante la noche y el 26.3%(64) durante el día, el 47.7%(116) bebe agua salubre, el 46.1%(112) optar por usar agua no contaminada para su aseo personal, el 38.3%(93) usa ropa que le cubra la mayor parte del cuerpo, el 38.3%(93) utiliza preservativo durante las relaciones sexuales, el 29.6%(72), el 26.3%(65) usa protección con mosquiteros durante el día se aplica repelente en la piel, el 19.8%(48) quema espirales antimosquitos, el 10.7%(26) utiliza mosquiteros en puertas o ventanas, y el 4.9% (12) reza, el 4.10%(13) utiliza métodos modernos de planificación familiar. (Ver Anexo 5, Tabla 11)

Las medidas de prevención que predominaron fueron las mismas que se reportaron en el estudio de OPS (2016).

Si bien es positivo que las pacientes consideren importante la limpieza del hogar y otras medidas para eliminar los mosquitos, resulta necesario que sepan de otras medidas de prevención del Zika como el uso de preservativos y que sean conscientes que no es una enfermedad que se adquiere por agua contaminada o que se previene por el consumo de agua salubre.

Gráfico 12. Existencia de tratamiento contra la infección del virus Zika según las embarazadas atendidas en el centro de salud familiar y comunitario “Edgar Lang”, Managua, Nicaragua. II semestre 2018.

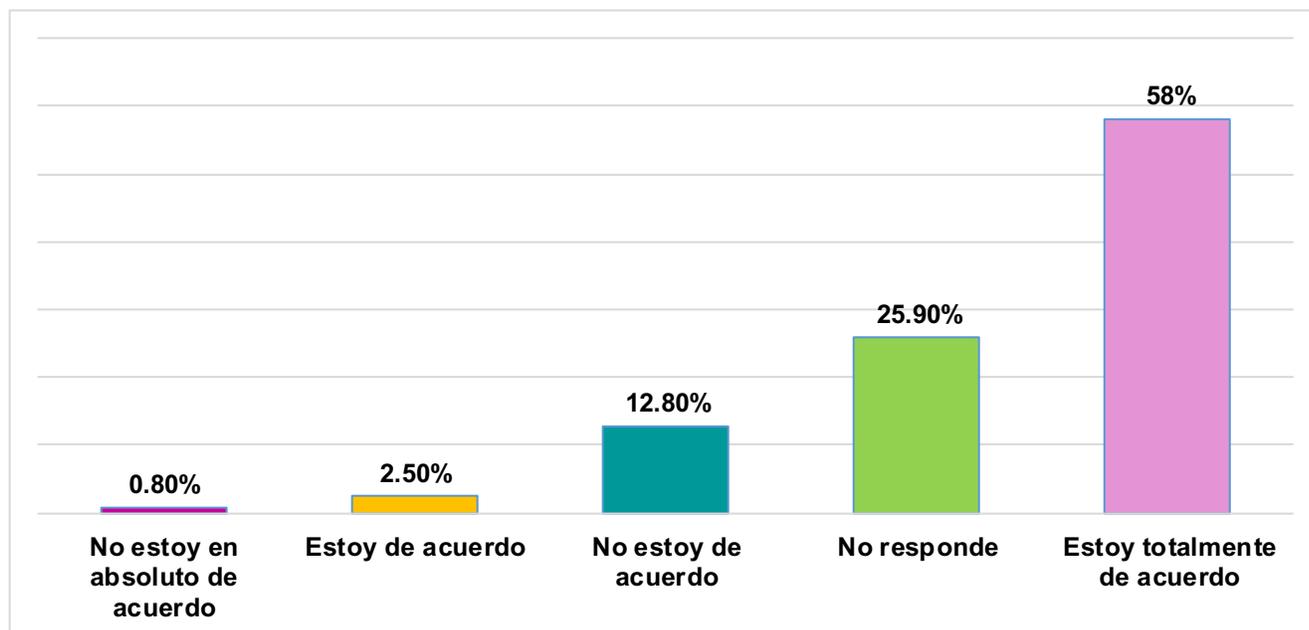


Fuente: Encuesta CAP

Se les preguntó a las pacientes sobre la existencia de tratamiento contra la infección del virus del Zika, el 67.9%(165) dijo que si, el 1.6%(4) expresó que no, el 10.7%(26) respondió que Tal vez y el 19.8%(48) no contestó. (Ver Anexo 5, Tabla 12).

En el informe de la OPS también se reportó un alto porcentaje de personas que consideran que existe tratamiento contra la enfermedad, es necesario señalar, que el tratamiento farmacológico que se indica solamente sirve para aliviar los síntomas que presentan los pacientes, hasta el momento no existe cura contra la enfermedad, pero si medios de cómo prevenirla.

Gráfico 13. Uso de aspirina e ibuprofeno en caso de Zika según las embarazadas atendidas en el centro de salud familiar y comunitario “Edgar Lang”, Managua, Nicaragua. II semestre 2018.

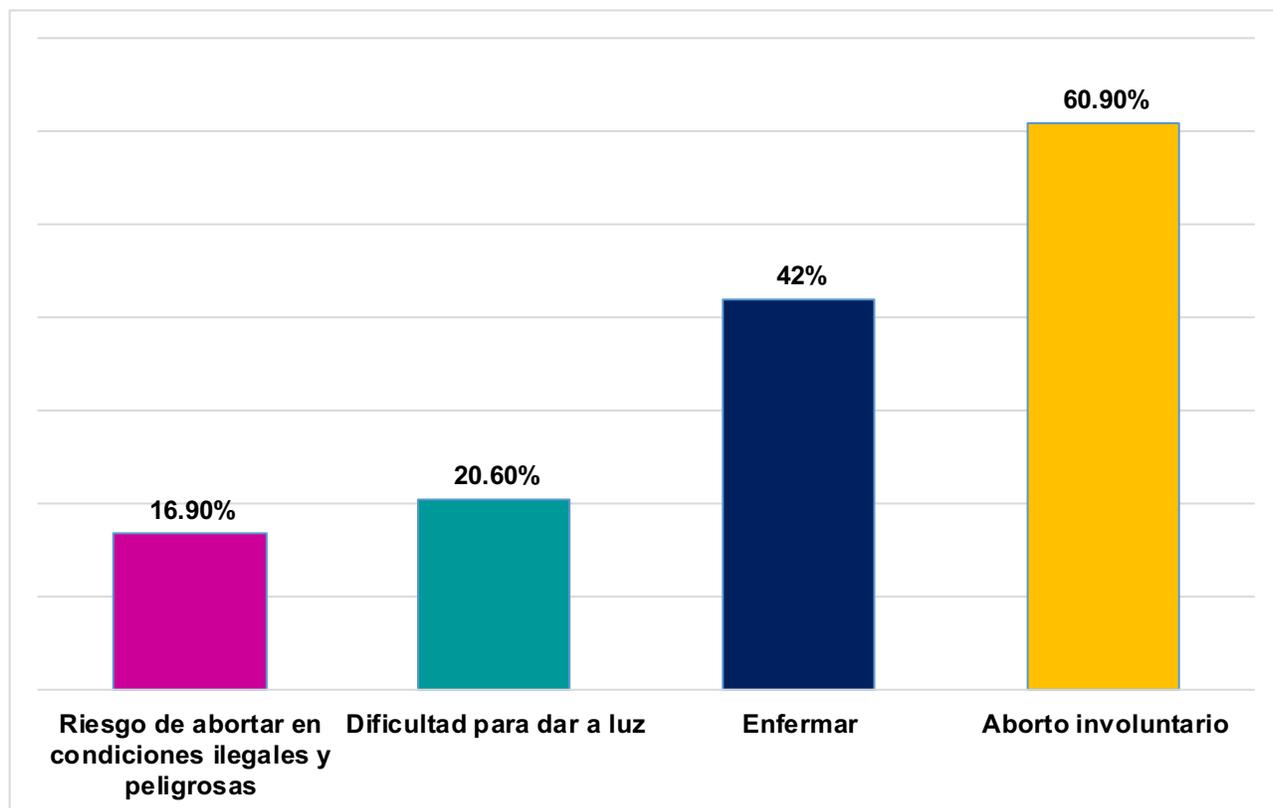


Fuente: Encuesta CAP

Con respecto al uso de aspirina e ibuprofeno en caso de Zika, el 58%(141) expresó que está totalmente de acuerdo con el uso de estos fármacos, el 2.5%(6) dijo estar de acuerdo con el uso, el 12.8%(31) no está de acuerdo, el 0.8%(2) está en absoluto desacuerdo y un 25.9%(63) no respondió la pregunta. (Ver Anexo 5, Tabla 13).

Se debe recalcar que no se recomienda el uso de aspirina e ibuprofeno en las pacientes diagnosticadas con Zika, debido a los riesgos que conlleva el uso de estos fármacos. (Instituto Nacional de Salud de Colombia, 2016) (Ríos-González, De Benedictis-Serrano, Chirino-Caicedo, 2016)

Gráfico 14. Conocimiento de los riesgos que enfrenta la mujer embarazada según las pacientes atendidas en el centro de salud familiar y comunitario “Edgar Lang”, Managua, Nicaragua. II semestre 2018.

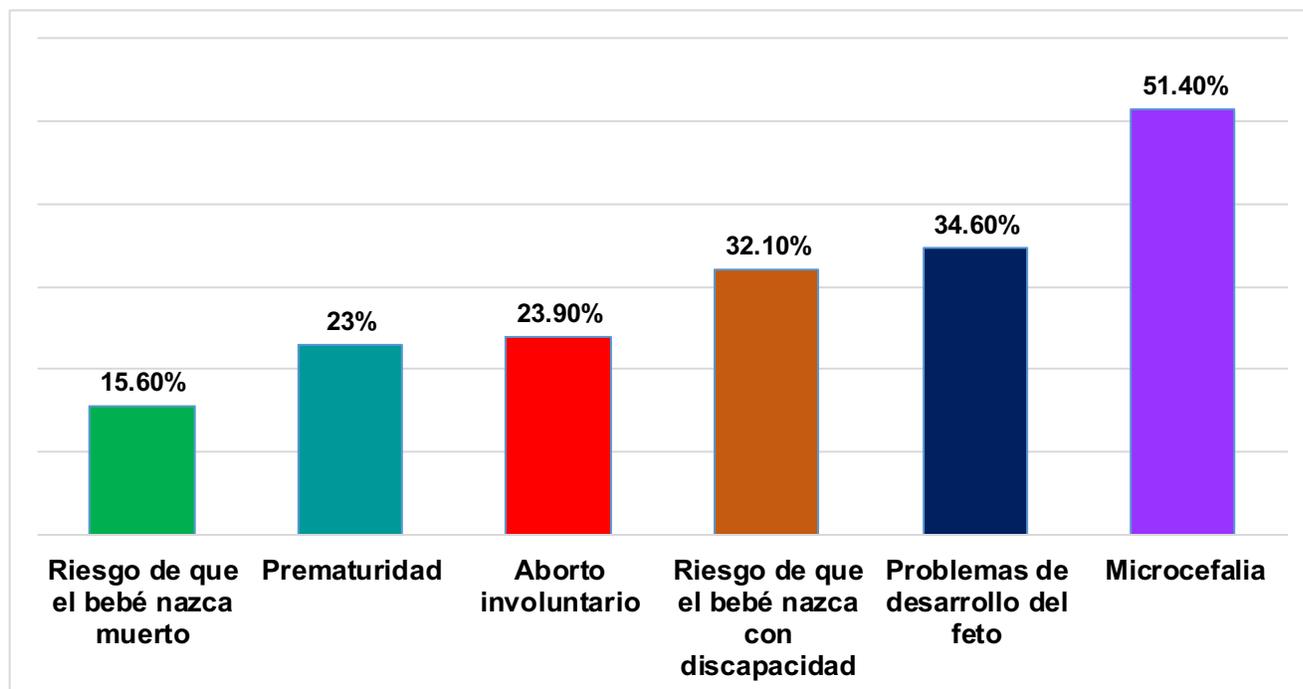


Fuente: Encuesta CAP

En este estudio se interrogó sobre los riesgos que enfrenta la mujer embarazada, el 42%(102) respondió que el riesgo es de enfermarse con el virus del Zika, el 60.9%(148) expresó que existe el riesgo de aborto involuntario, el 20.6%(50) dijo que con la infección del virus del Zika se presenta dificultad para dar a luz y el 16.9%(41) manifiesta que hay riesgo de aborto en condiciones ilegales y peligrosas. (Ver Anexo 5, Tabla 14).

Los riesgos antes mencionados fueron los mismos que reportó la población hondureña en el estudio de OPS (2016), y concuerdan con lo descrito en la literatura internacional.

Gráfico 15. Conocimiento de los riesgos que enfrenta el bebé según las embarazadas atendidas en el centro de salud familiar y comunitario “Edgar Lang”, Managua, Nicaragua. II semestre 2018.

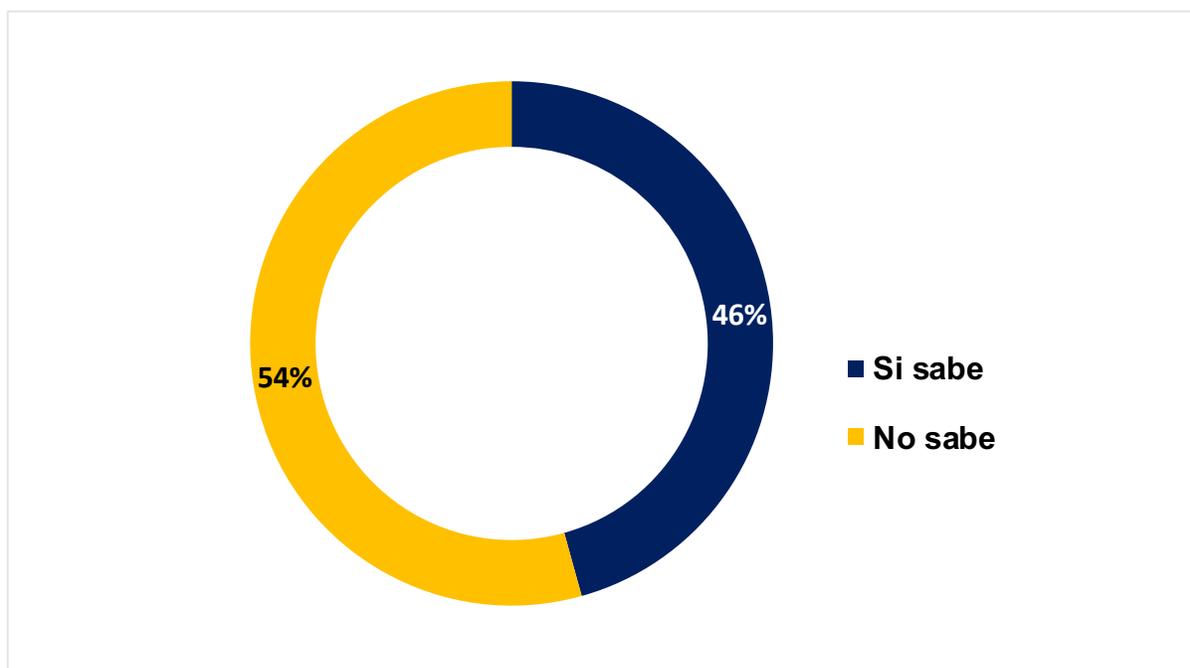


Fuente: Encuesta CAP

Al indagar sobre los riesgos que presenta el bebé, el 34.6%(84) dijo que puede presentarse problemas en el desarrollo del feto, el 23.9%(58) mencionó que puede ocurrir un aborto involuntario, el 23.9%(58) expresó el riesgo de que el bebé naciera prematuramente, el 15.6%(38) dijo que el bebé puede nacer muerto, el 51.4%(125) mencionó la microcefalia y el 32.1%(78) refirió el riesgo de que el bebé naciera con alguna discapacidad. (Ver Anexo 5, Tabla 15).

Tanto en el presente estudio como en el realizado por OPS (2016) se notificó como el principal riesgo para los bebés la microcefalia; las pacientes saben que esta es una de las complicaciones neurológicas más comentadas y temidas por la población en general.

Gráfico 16. Concepto de microcefalia que tienen las embarazadas atendidas en el centro de salud familiar y comunitario “Edgar Lang”, Managua, Nicaragua. II semestre 2018.

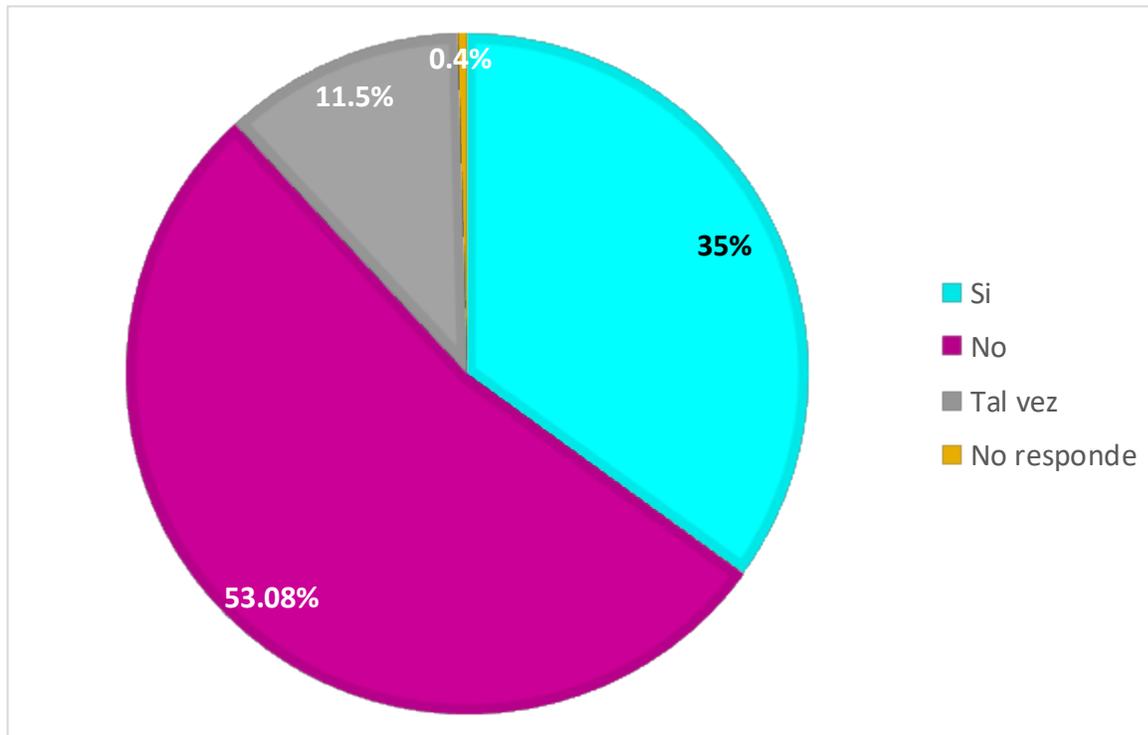


Fuente: Encuesta CAP

Se le preguntó a las embarazadas si sabían el concepto de microcefalia encontrando que el 45.68%(111) de la población sabe el concepto y el 54.32%(132) no sabe. (Ver Anexo 5, Tabla 16).

En el estudio de OPS (2016) la mayoría de los encuestados tampoco conocían el concepto de microcefalia. Al respecto se puede mencionar que las pacientes sabían el término, pero la mayoría sólo se limitaba a contestar que era una enfermedad propia del bebé o que se trataba de una deformidad, pero no eran capaces de definir qué tipo de deformidad o alteración anatómica era de la que se preguntaba; incluso algunas confundieron la microcefalia con la hidrocefalia ya que contestaron que era una enfermedad en la que se acumula agua en la cabeza.

Gráfico 17. Conocimiento de la relación entre Zika y microcefalia que tienen las embarazadas atendidas en el centro de salud familiar y comunitario “Edgar Lang”, Managua, Nicaragua. II semestre 2018.



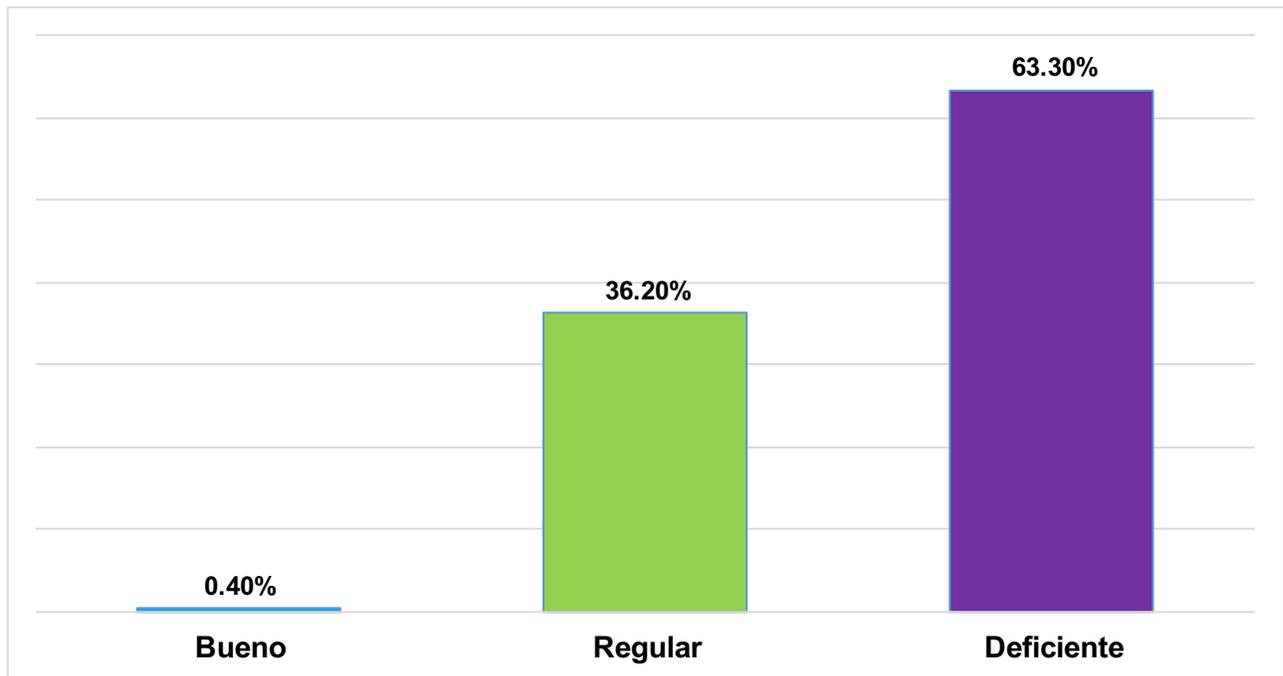
Fuente: Encuesta CAP

Se le preguntó a las pacientes si conocían la relación entre la enfermedad del Zika y el desarrollo de microcefalia en los bebés, obteniendo como resultado que el 35%(85) de las pacientes si conoce la relación, el 53.08%(129) no sabe, un 11.5%(28) contestó Tal vez y el 0.4%(1) no respondió la pregunta. (Ver Anexo 5, Tabla 17)

Estos datos no concuerdan con el estudio de la OPS (2016) donde la mayoría de las personas si conocían la relación entre la enfermedad del Zika y la microcefalia. Es preocupante que la mayoría de las pacientes no conozca la relación entre Zika y microcefalia, a pesar que más del 50% mencionó que si lo considera un riesgo, este tipo de contradicciones se asocian principalmente a un conocimiento inadecuado de la enfermedad

y sus consecuencias, en el cual subsisten dudas o confusiones sobre ciertos aspectos más detallados.

Gráfico 18. Nivel de conocimiento sobre Zika de las embarazadas atendidas en el centro de salud familiar y comunitario “Edgar Lang”, Managua, Nicaragua. II semestre 2018.



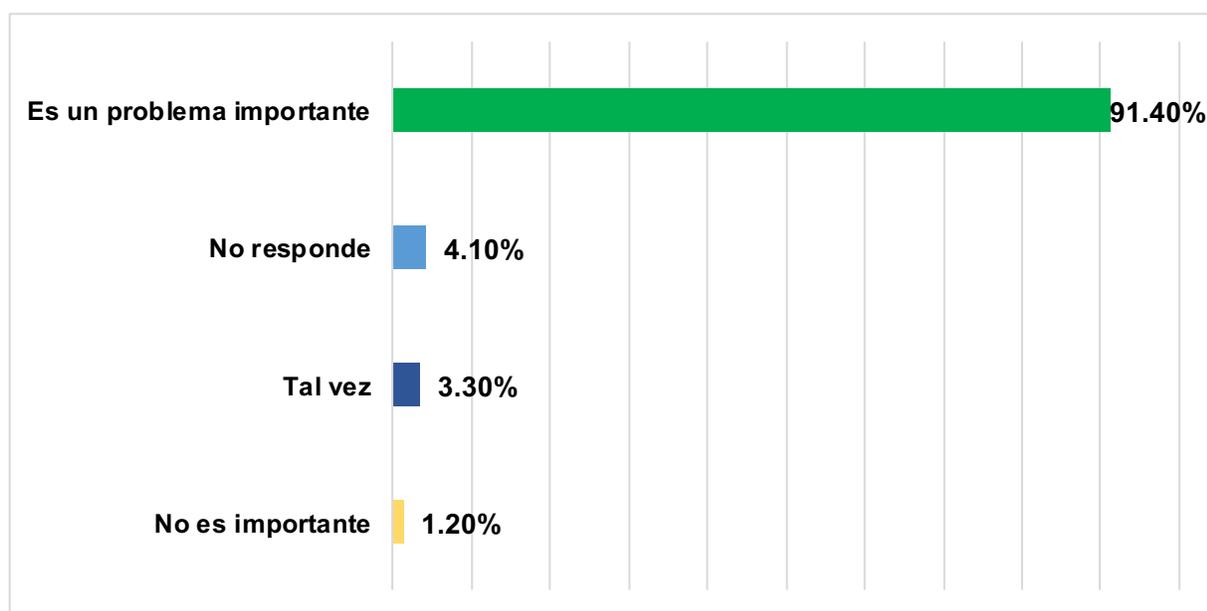
Fuente: Encuesta CAP

Luego de procesar la información recolectada en esta investigación se encontró que el 63.3%(154) de la población tenía un nivel de conocimiento deficiente, el 36.2%(88) reportó un conocimiento regular sobre la enfermedad del Zika y el 0.4%(7) tenía un buen conocimiento sobre el tema. (Ver Anexo 5, Tabla 18).

Es preocupante que la mayoría de las pacientes tengan un nivel de conocimiento deficiente sobre la enfermedad del Zika y sus medidas de prevención, a pesar de las campañas que se han realizado, esta situación aumenta el riesgo de contraer la enfermedad y presentar complicaciones tanto para ella como para sus hijos.

Objetivo 3: Actitudes sobre la enfermedad de Zika que tienen estas embarazadas.

Gráfico 19. Percepción acerca de la enfermedad de Zika que tienen las embarazadas atendidas en el centro de salud familiar y comunitario “Edgar Lang”, Managua, Nicaragua. II semestre 2018.



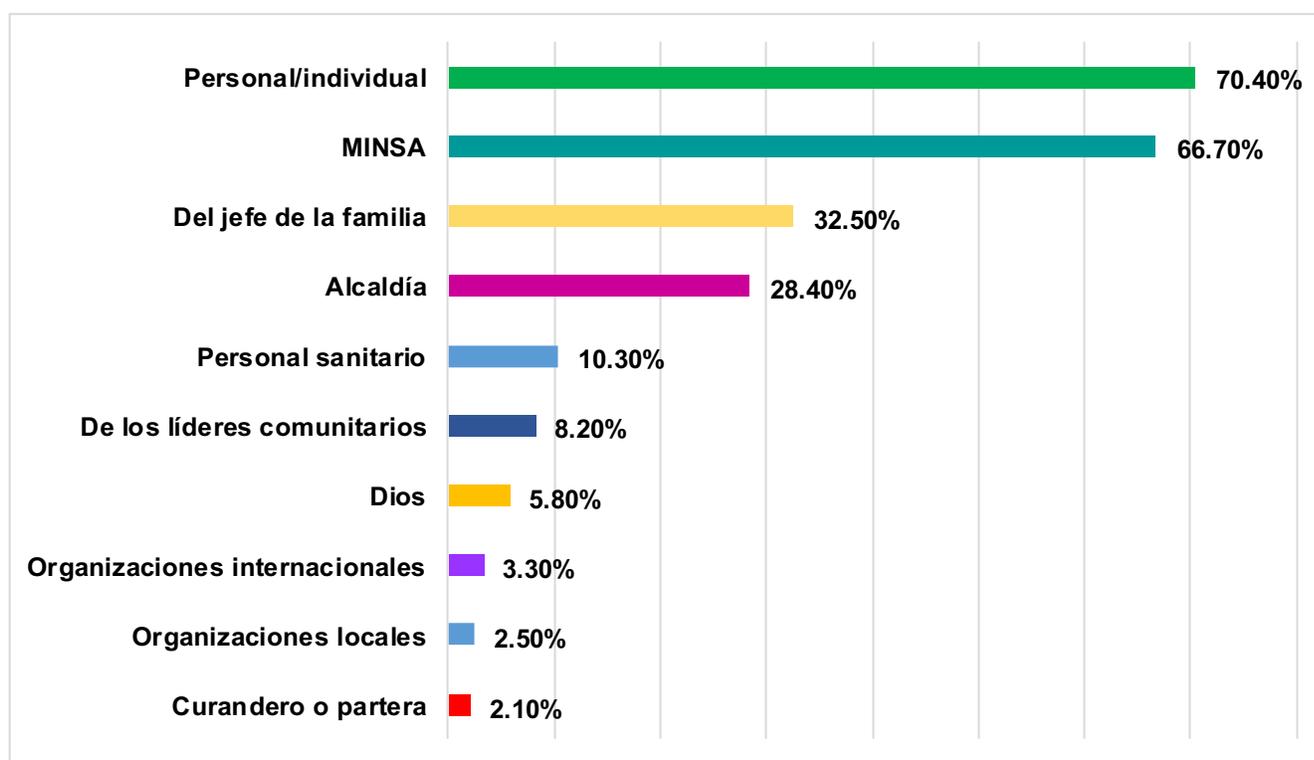
Fuente: Encuesta CAP

A las pacientes encuestadas se les preguntó si consideraban la enfermedad del Zika como un problema de salud importante, al respecto, el 91.4%(222) opinó que si, el 1.2%(3) dijo que no es importante, el 3.3%(8) respondió Tal vez y el 4.1%(10) no contestó. (Ver Anexo 5, Tabla 19).

En el estudio de Espinoza, Valladares y Altamirano (2017) los pobladores también consideraban un problema importante para la salud las enfermedades por transmitidas por arbovirus, no obstante, su participación en actividades de prevención era aún muy discreta.

El resultado obtenido en la presente investigación también concuerda con lo Publicado por la OMS (2018), puesto que la enfermedad del Zika es uno de los problemas prioritarios de salud pública dado las repercusiones que causan para la salud materna e infantil.

Gráfico 20. Responsabilidad de la prevención según las embarazadas atendidas en el centro de salud familiar y comunitario “Edgar Lang”, Managua, Nicaragua. II semestre 2018.



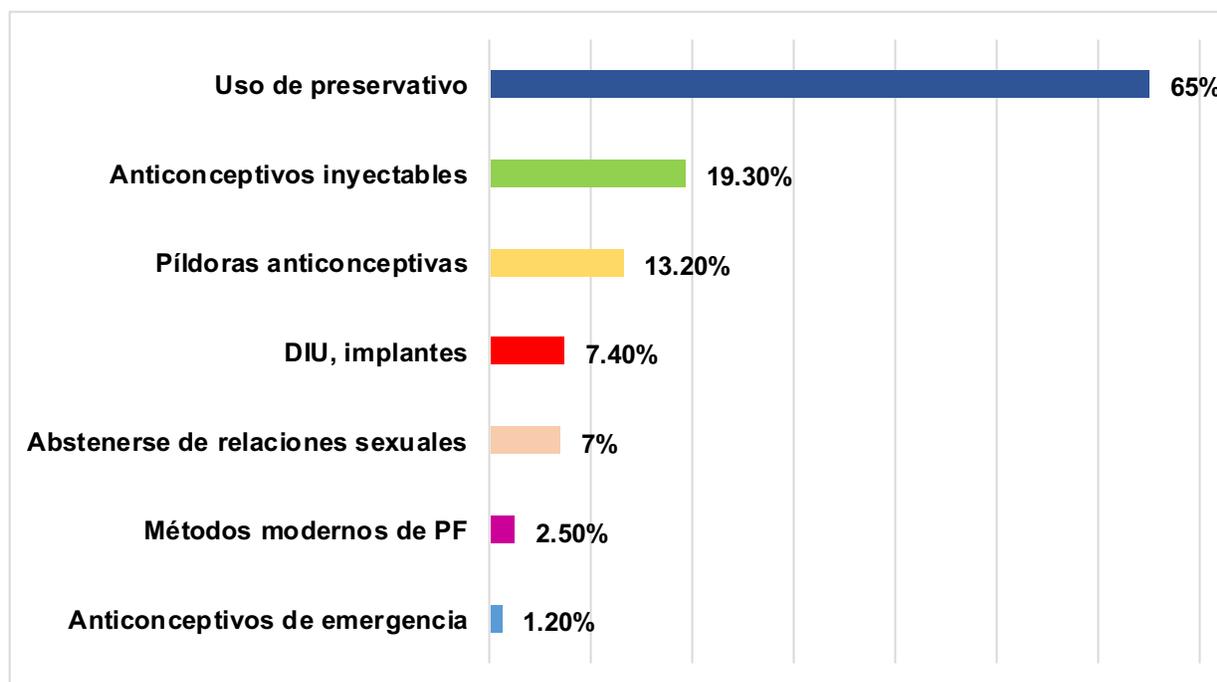
Fuente: Encuesta CAP

Al preguntarles sobre quién era responsable de la prevención: el 70.4%(171) considera que la responsabilidad es individual, el 66.7% (162) considera que el MINSA es el responsable, el 32.5%(79) contestó que era del jefe de familia, el 28.4%(69) considera que es la alcaldía, el 10.3% el personal sanitario, el 8.2%(20) los líderes comunitarios, el 5.8%(14) mencionó a Dios, el 3.3%(8) a las organizaciones internacionales, el 2.5%(6) a las organizaciones locales y el 2.1%(5) a los curanderos o parteras. (Ver Anexo 5, Tabla 20).

Este resultado coincide con el estudio de Espinoza, Valladares y Altamirano (2017) en el cual los encuestados eran conscientes de que la responsabilidad para prevenir esta y otras enfermedades no es sólo del personal médico, sino que sabían del compromiso que deben de asumir todas las personas en cuestiones de prevención.

Se considera positivo que las pacientes asuman que la responsabilidad de la prevención de la enfermedad recae en cada individuo, al igual que lo manifestaron los pacientes del estudio de OPS (2016).

Gráfico 21. Método anticonceptivo que se debería utilizar según las embarazadas atendidas en el centro de salud familiar y comunitario “Edgar Lang”, Managua, Nicaragua. II semestre 2018.



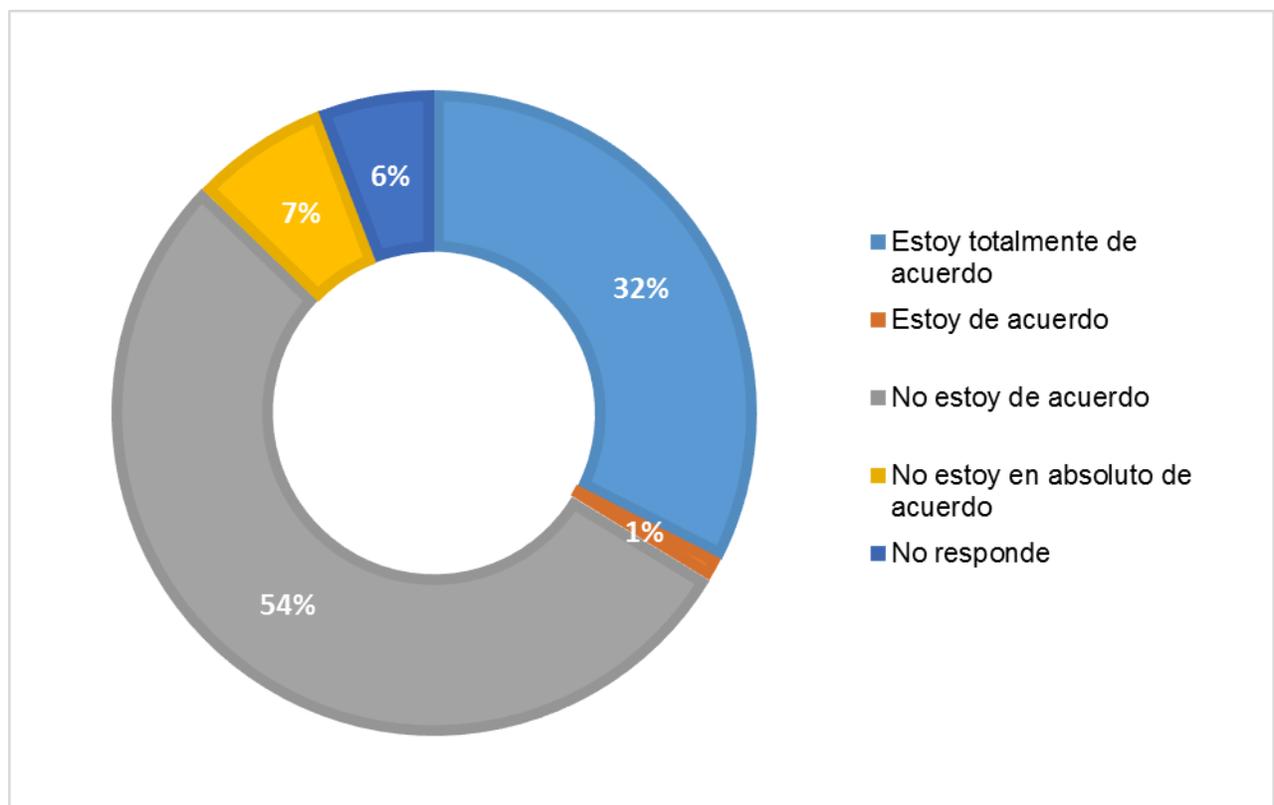
Fuente: Encuesta CAP

Se le preguntó a las pacientes sobre el método anticonceptivo que se debería utilizar para prevenir el Zika, un 65%(158) expresó que lo mejor era el preservativo, el 19.3%(47) opinó

que son los anticonceptivos inyectables, el 13.2% (32) las píldoras anticonceptivas, el 7.4% (18) mencionó el DIU y los implantes, el 7% (17) optó por abstenerse de las relaciones sexuales, el 2.5%(6) por los métodos modernos de planificación familiar y el 1.2% (3) por los anticonceptivos de emergencia. (Ver Anexo 5, Tabla 21)

Tomando en cuenta que se ha reportado la transmisión del virus del Zika por vía sexual, es muy importante que las pacientes conozcan y estén dispuestas a utilizar el preservativo durante la relaciones sexuales, como parte de la medidas de prevención; sin embargo, es necesario explicarles que el beneficio de protección sólo lo brinda el condón y que los otros métodos se recomiendan para evitar embarazos en períodos con alta incidencia de la enfermedad. (OMS, 2018) (MINSA, 2018)

Gráfico 22. Confidencialidad del diagnóstico de Zika según las embarazadas atendidas en el centro de salud familiar y comunitario “Edgar Lang”, Managua, Nicaragua. II semestre 2018.

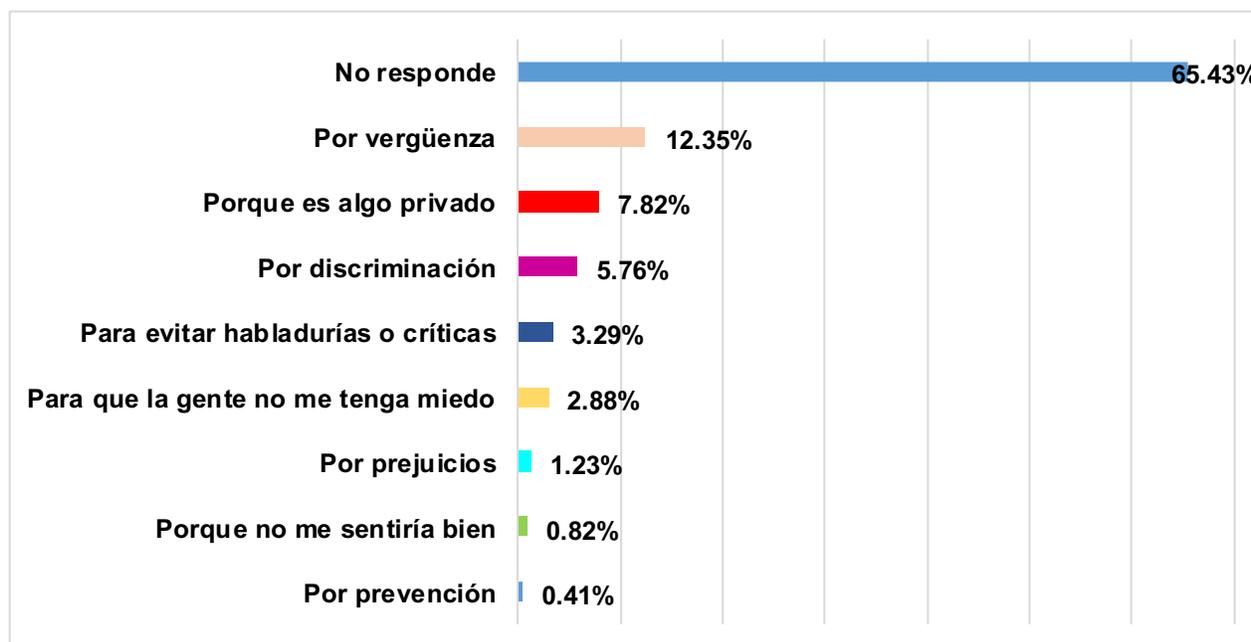


Fuente: Encuesta CAP

Al consultarles sobre si el diagnóstico de Zika debe ser confidencial el 32.5%(79) contestó estar completamente de acuerdo, el 1.2%(3) está de acuerdo, el 53.5%(130) no está de acuerdo, el 7%(17) se encuentra en absoluto desacuerdo y el 5.8%(14) no respondió. (Ver Anexo 5, Tabla 22).

Como parte de la autonomía del paciente se le debe respetar el derecho a que sus datos y diagnóstico sean confidenciales, en este estudio se pudo constatar la importancia que le brindan las pacientes a la discreción de esta información.

Gráfico 23. Razones de la confidencialidad del diagnóstico según las embarazadas atendidas en el centro de salud familiar y comunitario “Edgar Lang”, Managua, Nicaragua. II semestre 2018.

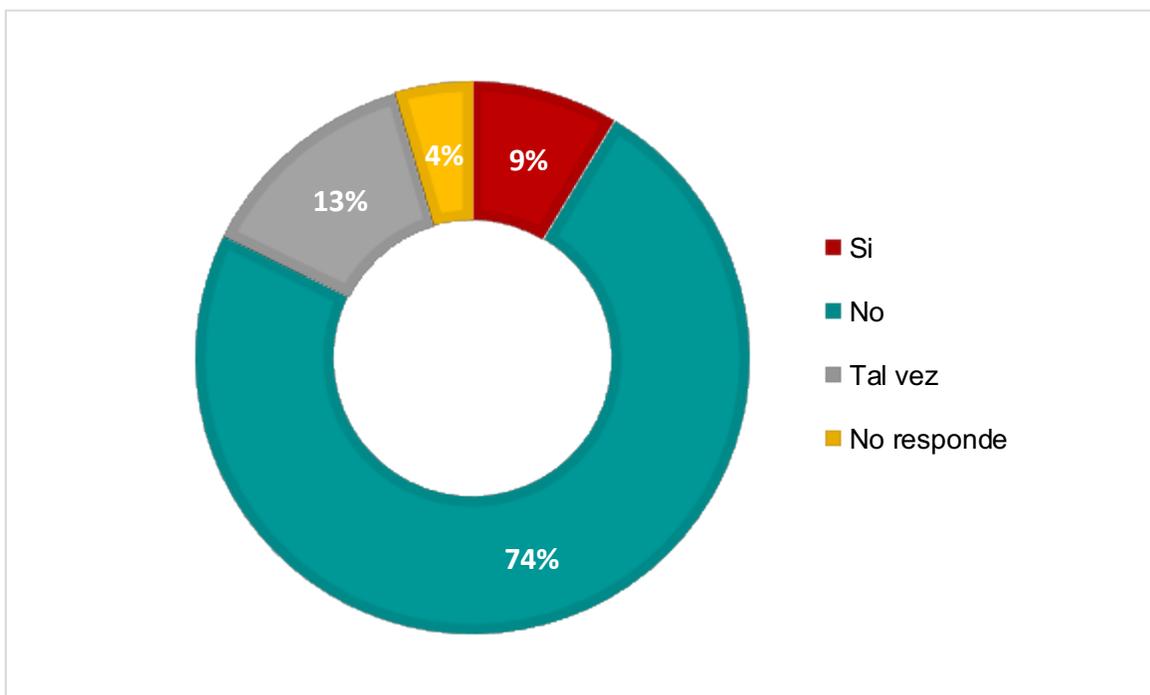


Fuente: Encuesta CAP

Al preguntarles las razones para mantener este diagnóstico en confidencialidad el 65.43%(159) no respondió, el 12.35% (30) expresó que por vergüenza, el 7.82%(19) porque considera que es algo privado, el 5.76%(14) opina que por la discriminación que existe, el 3.29%(8) para evitar las habladurías o críticas, el 2.88%(7) dijo que así la gente no le tendría miedo, el 1.23%(3) expresó que por los prejuicios, el 0.82%(2) debido a que no se sentiría bien si se hiciera público y el 0.41%(1) mencionó que por prevención. (Ver Anexo 5, Tabla 23)

Si bien se entiende la necesidad de mantener de manera confidencial la información, se quiso indagar si existían motivos culturales que ejercieran presión en la embarazada acerca de mantener bajo absoluta discreción la enfermedad, la mayoría no supo brindar razones para pedir esta discreción y otras manifestaron que pueden presentarse prejuicios y temores (algunas dijeron que no querían que la gente las rechazara pensando que las podía contagiar).

Gráfico 24. Discriminación por diagnóstico de Zika según las embarazadas atendidas en el centro de salud familiar y comunitario “Edgar Lang”, Managua, Nicaragua. II semestre 2018.



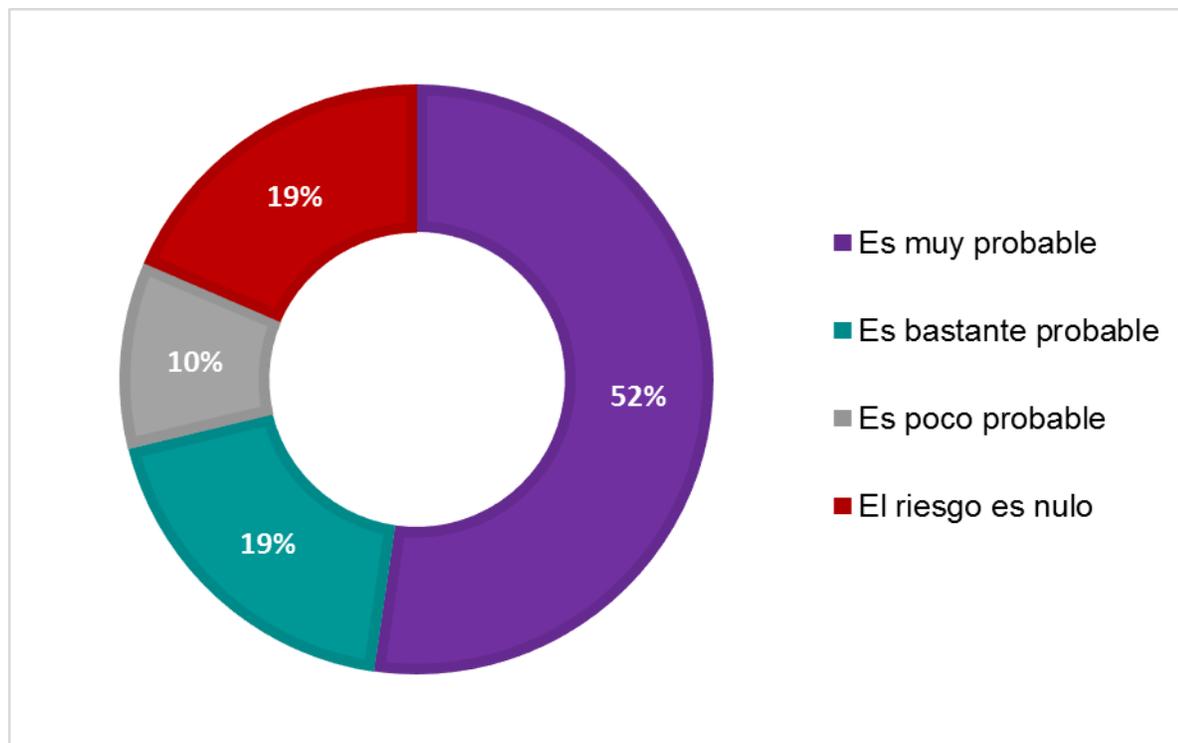
Fuente: Encuesta CAP

Al consultarles si consideraban que existía discriminación por el diagnóstico de Zika el 8.6%(21) opina que Si, el 73.7%(179) expresó que no, el 13.2%(32) dijo que Tal vez y el 4.5%(11) no respondió. (Ver Anexo 5, Tabla 24).

Este aspecto no fue valorado en los estudios previos, no obstante, se considera importante valorar el contexto social y cultural que rodea a algunas enfermedades, siendo la discriminación un elemento negativo que afecta a los pacientes y a sus familiares, estigmatizándolos, llegando incluso a limitar el acceso a la salud.

Llama la atención que la mayoría de las pacientes refieren que no debe haber discriminación por presentar la enfermedad, no obstante, esto disiente de lo anteriormente reportado, al considerar que lo mejor es la absoluta confidencialidad del diagnóstico.

Gráfico 25. Probabilidad de microcefalia por Zika según las embarazadas atendidas en el centro de salud familiar y comunitario “Edgar Lang”, Managua, Nicaragua. II semestre 2018.

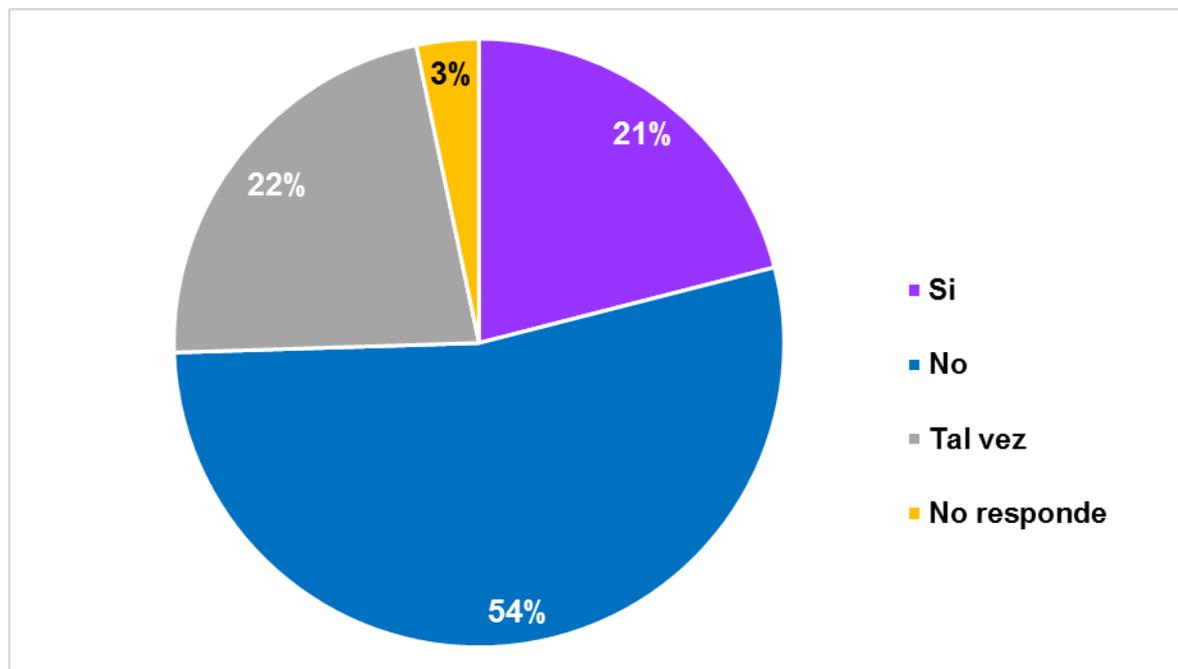


Fuente: Encuesta CAP

Se les preguntó si existe probabilidad de que el bebé nazca con microcefalia cuando la madre se infecta con el virus del Zika, el 52.3%(127) opinó que es muy probable, el 18.9%(46) dijo que era bastante probable, el 10.3%(25) expresó que es poco probable y un 18.5%(45) dijo que el riesgo es nulo. (Ver Anexo 5, Tabla 25).

En el informe de OPS (2016) en donde se abordó la percepción de riesgo de microcefalia ante la enfermedad del Zika y la mayoría de los encuestados consideran que es muy probable al igual que en este estudio; sin embargo, es preocupante que un 19% considere que el riesgo es nulo, se debe trabajar en mejorar esta situación.

Gráfico 26. Discriminación por microcefalia según las embarazadas atendidas en el centro de salud familiar y comunitario “Edgar Lang”, Managua, Nicaragua. II semestre 2018.

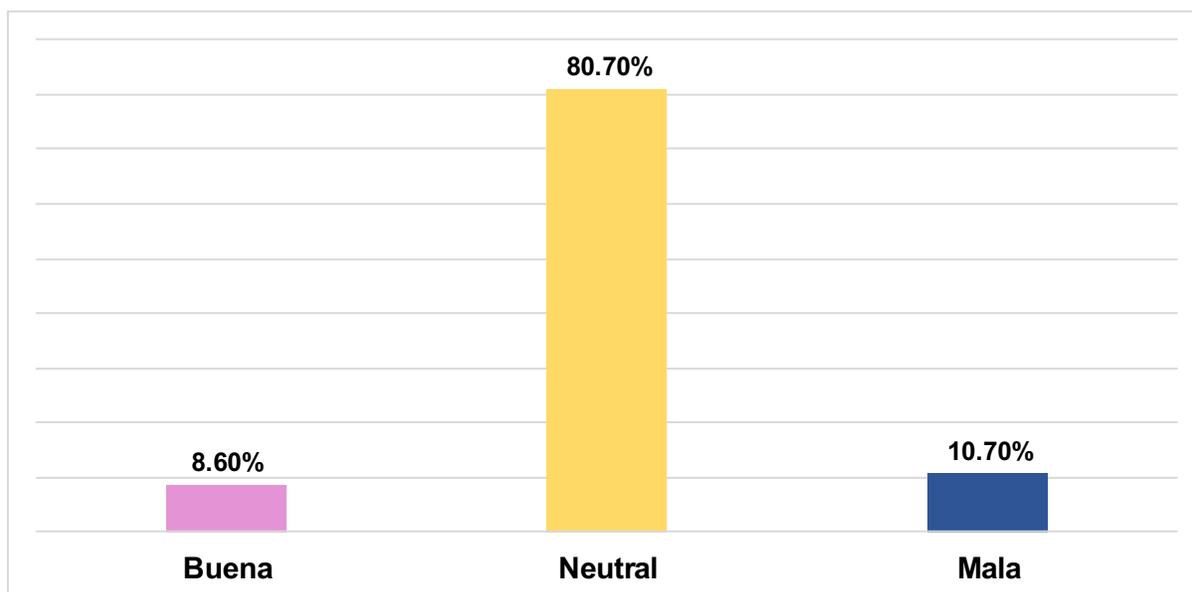


Fuente: Encuesta CAP

En este estudio se tomó en cuenta la discriminación que puede presentarse debido a esta enfermedad, razón por la cual se interrogó a las pacientes sobre este asunto, observando que el 21%(51) de la población considera que si existe discriminación por microcefalia, el 53.2%(130) cree que No, el 22.2%(54) dijo que Tal vez si había discriminación y el 3.3%(8) no respondió. (Ver Anexo 5, Tabla 26).

La mayoría considera que no debe existir discriminación por microcefalia, esto favorece a las campañas de educación en salud y respeto de los derechos de las personas con discapacidad; se debe trabajar en aumentar este porcentaje de personas que piensan que no debe ocurrir discriminación.

Gráfico 27. Tipo de actitud de las embarazadas atendidas en el centro de salud familiar y comunitario “Edgar Lang”, Managua, Nicaragua. II semestre 2018.



Fuente: Encuesta CAP

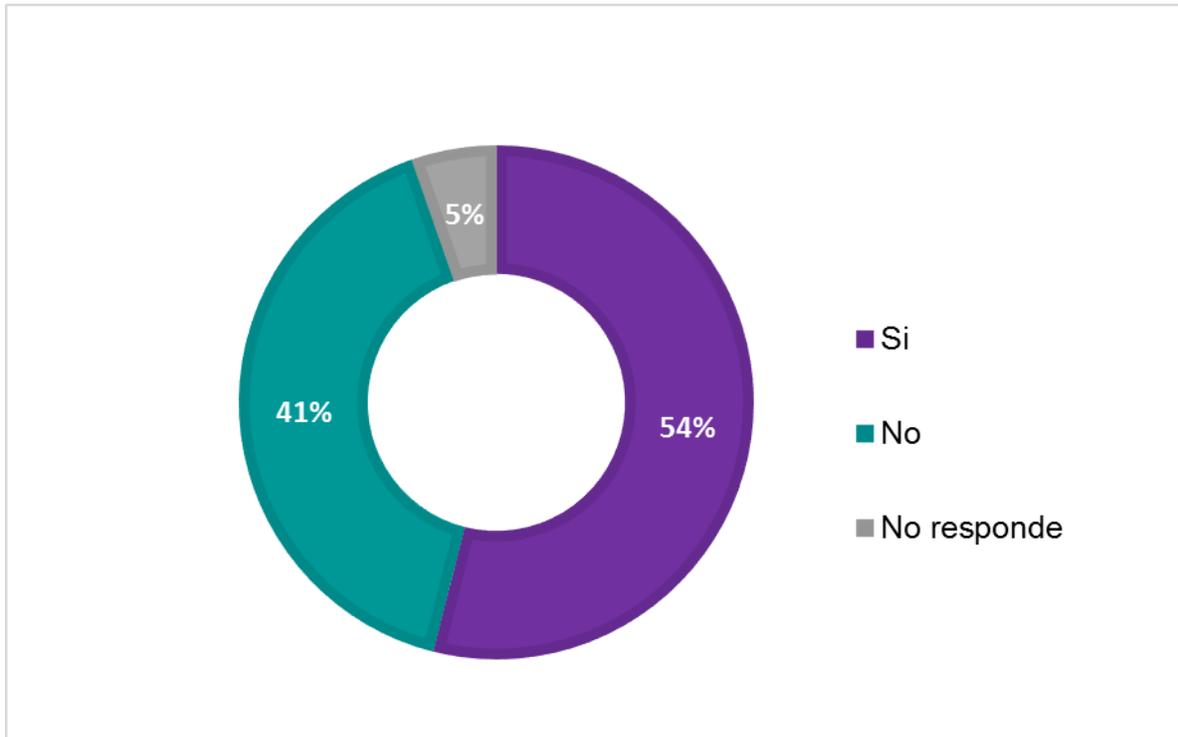
En esta investigación se tomaron en cuenta una serie de afirmaciones para determinar la actitud que tienen las pacientes frente a la enfermedad, se observó que el 80.7%(196) de las pacientes tienen un actitud neutral hacia la enfermedad del Zika, el 10.7%(26) tiene mala actitud y el 8.6%(21) presenta una buena actitud hacia la enfermedad. (Ver Anexo 5, Tabla 27).

Este resultado no coincide con lo encontrado por Espinoza, Valladares y Altamirano (2017) donde los pobladores tenían una actitud positiva de cara a enfrentar esta enfermedad.

De una buena actitud depende la práctica de acciones que conlleven al cuidado o preservación de la salud, por lo tanto, se debe trabajar en mejorar la actitud que tienen las pacientes hacia esta enfermedad, creando conciencia sobre el impacto negativo que produce en su propia salud y en la de sus hijos, para que considere importante adoptar medidas de prevención y autocuidado.

Objetivo 4: Prácticas sobre la enfermedad de Zika que realizan las embarazadas atendidas en el centro de salud familiar y comunitario “Edgar Lang.

Gráfico 28. Adopción de medidas de prevención de las embarazadas atendidas en el centro de salud familiar y comunitario “Edgar Lang”, Managua, Nicaragua. II semestre 2018.

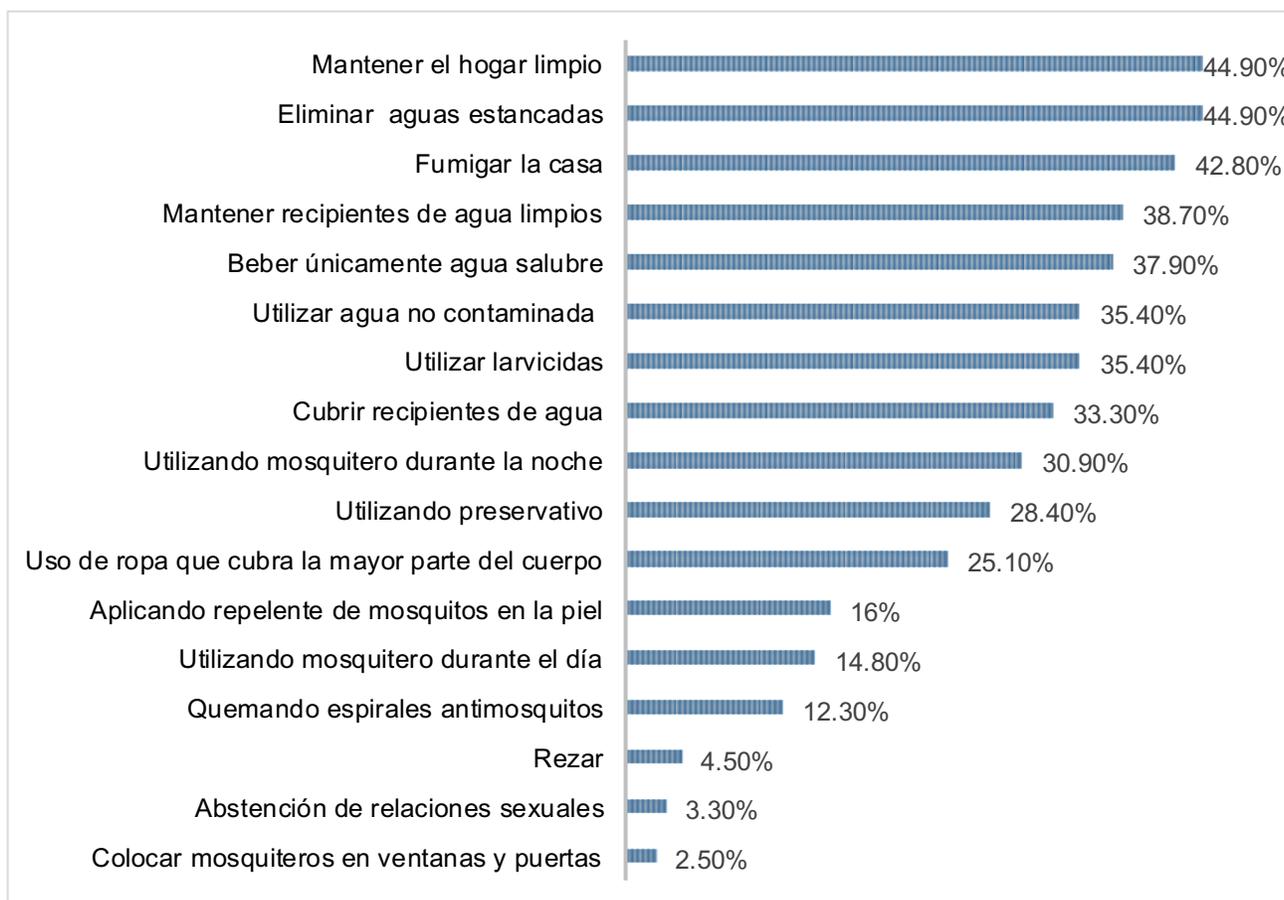


Fuente: Encuesta CAP

Acerca de la adopción de medidas de prevención, el 53%(131) de las pacientes expresó que Si ha adoptado estas medidas, el 40.7%(99) dijo que No y un 5.3%(13) no respondió esta pregunta. (Ver Anexo 5, Tabla 28).

La mayoría reportó que ha implementado acciones de prevención de la enfermedad, asimismo se encontró este dato en el informe de OPS (2016) y en el estudio de Espinoza, Valladares y Altamirano (2017).

Gráfico 29. Medidas de prevención que realizan las embarazadas atendidas en el centro de salud familiar y comunitario “Edgar Lang”, Managua, Nicaragua. II semestre 2018.



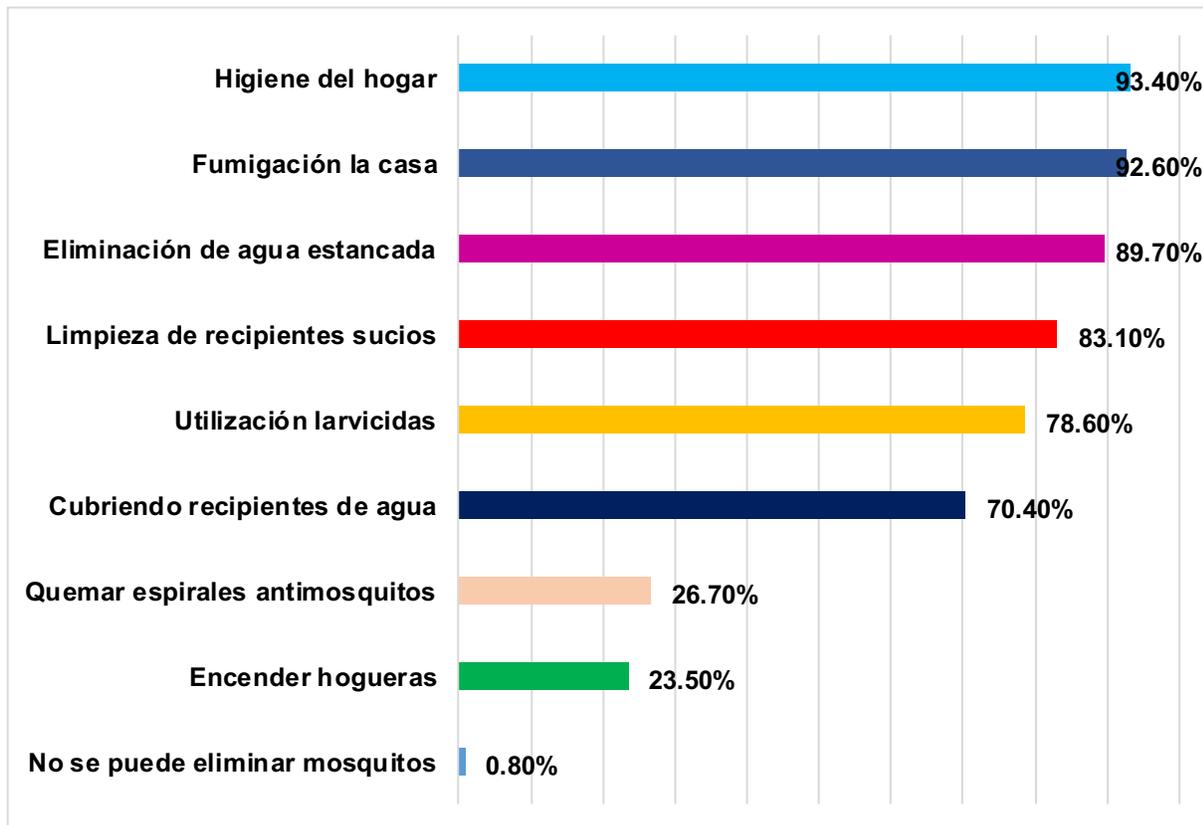
Fuente: Encuesta CAP

Al consultarles sobre las medidas de prevención que realizan el 44.9%(109) dijo que mantener el hogar limpio, el 44.9%(109) eliminan las aguas estancadas, el 42.8%(104) fumiga la casa, el 38.7%(94) mantiene los recipientes de agua limpios, el 37.9%(92) bebe únicamente agua salubre, el 35.4%(86) utiliza larvicidas y agua no contaminada para su aseo personal, el 33.3%(81) cubre los recipientes de agua, el 30.9%(75) utiliza mosquiteros durante la noche, el 28.4%(69) utiliza preservativo, el 25.1%(61) lleva ropa que cubre la mayor parte del cuerpo, el 16%(39) aplica repelente de mosquitos en la piel, el 14.8%(36) utiliza mosquitero durante el día, el 12.3%(30) quema espirales antimosquitos, el 4.5%(11) reza, el 3.3%(8) se abstiene de mantener relaciones sexuales y el 2.5%(6) coloca mosquiteros en ventanas y puertas. (Ver Anexo 5, Tabla 29).

Estos datos coinciden con el estudio de OPS (2016) y con Espinoza, Valladares y Altamirano (2017)

Es notorio que la mayoría de las personas denotan la aplicación de medidas enfocadas en la limpieza de las casas y eliminación de vectores, siendo algunas de estas ofrecidas por el Ministerio de Salud como las jornadas de abatización o fumigación

Gráfico 30. Eliminación de vectores que realiza las embarazadas atendidas en el centro de salud familiar y comunitario “Edgar Lang”, Managua, Nicaragua. II semestre 2018.



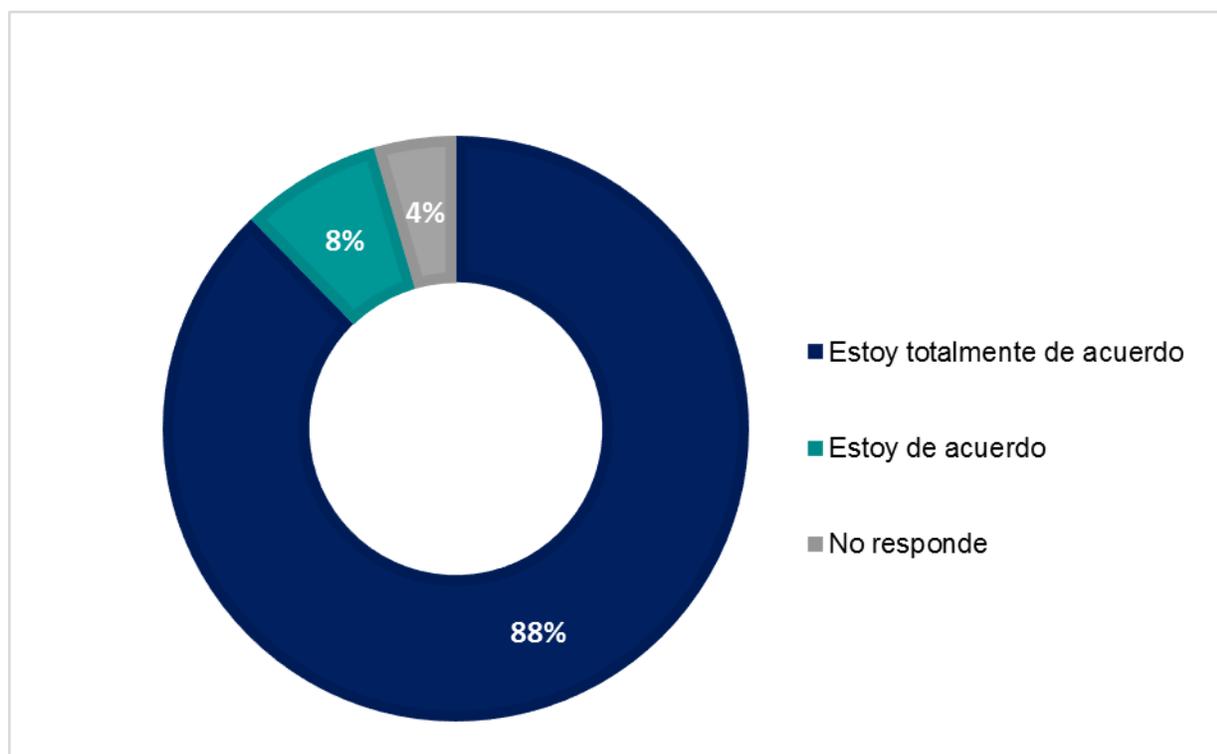
Fuente: Encuesta CAP

Con respecto a la eliminación de los vectores, el 93.4%(227) realiza esta acción preservando la higiene del hogar, el 92.6%(225) fumiga la casa, el 89.7%(218) elimina el agua estancada, el 81.3%(202) limpia los recipientes sucios, el 78.6%(191) utiliza larvicidas, el 70.4%(171) cubre los recipientes de agua, el 26.7%(65) quema espirales antimosquitos, el 23.5%(57) enciende hogueras y un 0.8%(2) considera que no se puede eliminar los mosquitos. (Ver Anexo 5, Tabla 30).

Los resultados concuerdan con el estudio de OPS (2016) y Espinoza, Valladares y Altamirano (2017).

La población encuestada en este estudio considera la limpieza del hogar y la fumigación de la casa, como las medidas más efectivas en la eliminación del vector del Zika.

Gráfico 31. Prueba del virus del Zika según las embarazadas atendidas en el centro de salud familiar y comunitario “Edgar Lang”, Managua, Nicaragua. II semestre 2018.

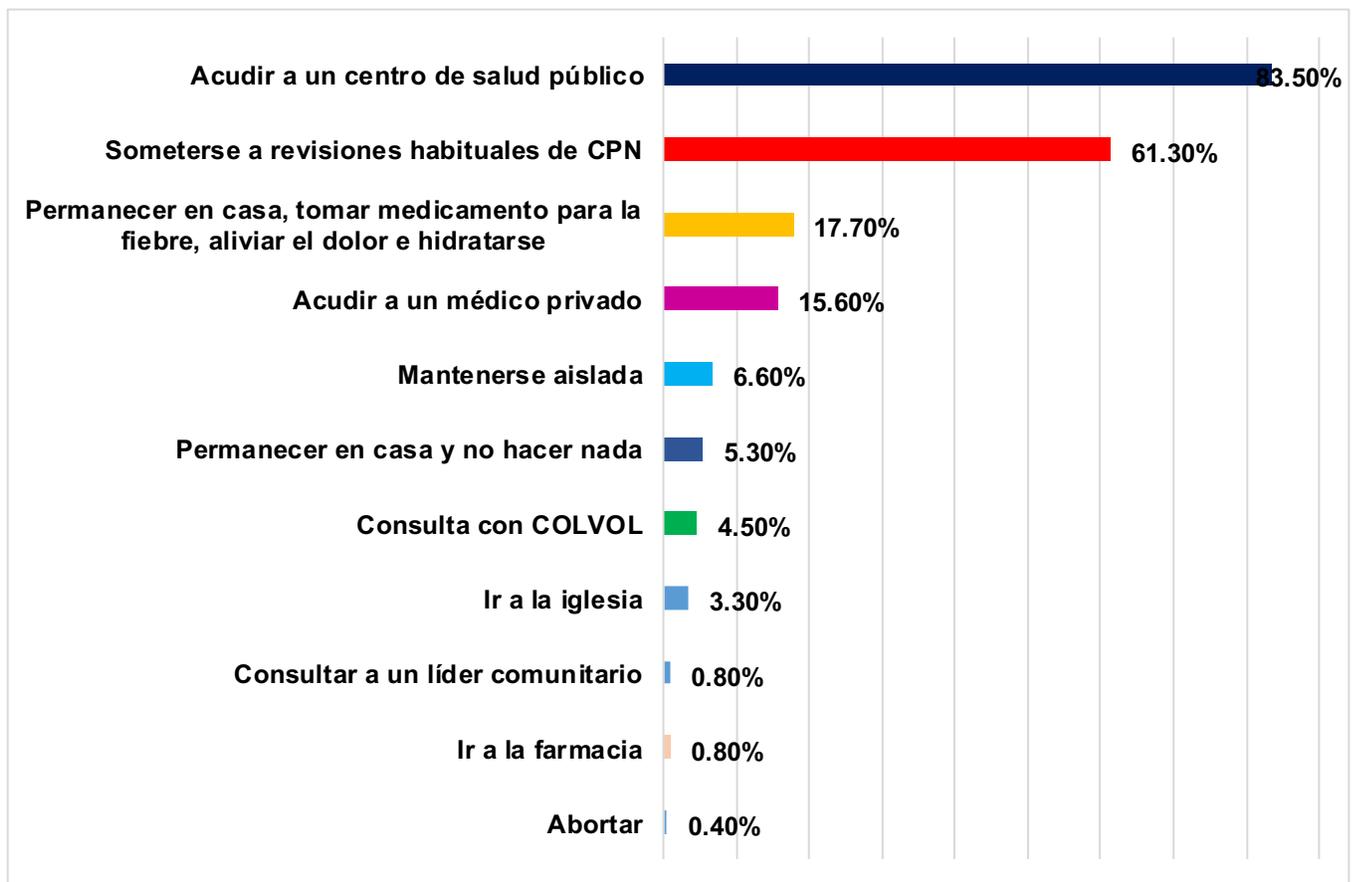


Fuente: Encuesta CAP

Las pacientes Encuestadas fueron interrogadas acerca de la prueba del virus del Zika y de que ésta debe realizársele a toda embarazada, encontrando que el 87.7%(213) expresó estar totalmente de acuerdo con esta disposición, el 7.8%(19) está de acuerdo y el 4.5%(11) no respondió. (Ver Anexo 5, Tabla 31)

La mayoría de las pacientes son conscientes de la necesidad de practicarse la prueba del virus del Zika, acorde a lo establecido en la norma nacional, como parte de las medidas de prevención y manejo de la enfermedad. (MINSAL, 2018)

Gráfico 32. Acciones de la embarazada frente a la enfermedad del Zika según las embarazadas atendidas en el centro de salud familiar y comunitario “Edgar Lang”, Managua, Nicaragua. II semestre 2018.



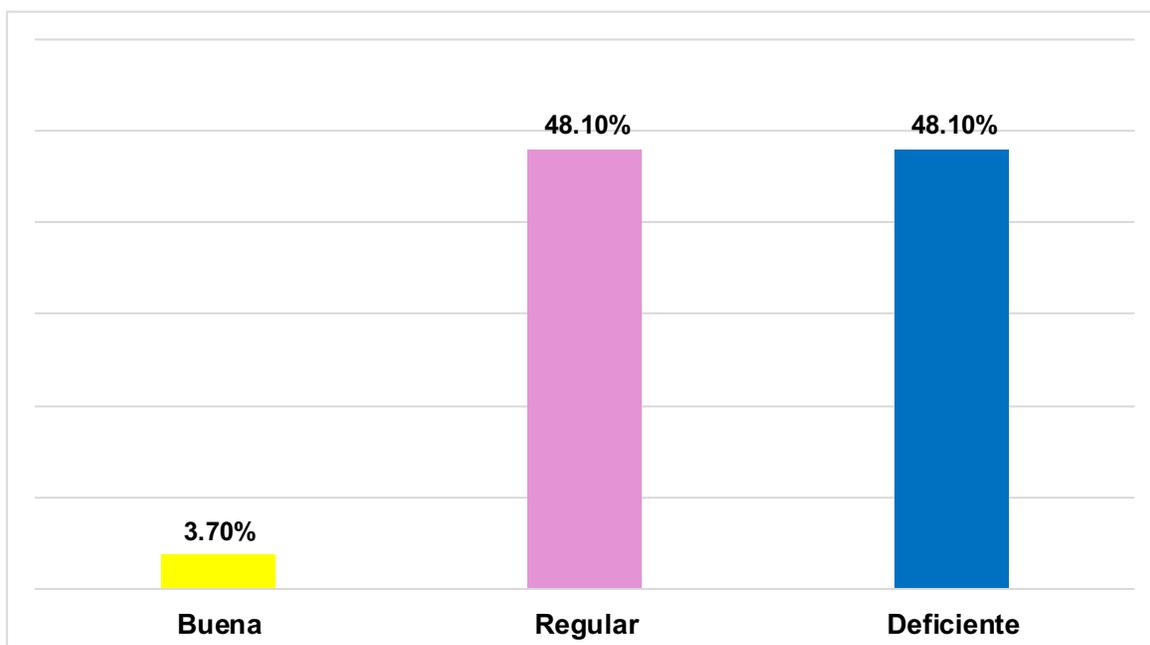
Fuente: Encuesta CAP

Al consultarles cuáles son las acciones que debe ejecutar la embarazada frente a la enfermedad del Zika el 83.5%(203) expresó que se debe acudir a un centro de salud público, el 61.3%(149) dijo que se deben realizar revisiones habituales de CPN, el 17.7%(43) expresó que lo mejor es permanecer en casa, tomar medicamento para la fiebre, aliviar el dolor e hidratarse; el 15.6%(38) expresó como medida el acudir a un médico privado, el 6.6%(16) opina que debe mantenerse aislada, el 5.3%(13) permanecer en casa y no hacer nada, el 4.5%(11) cree consultar el COLVOL, el 3.3%(8) ir a la iglesia, 0.8%(2) opina que debe consultar con un líder comunitario, 0.8%(2) opina que debe ir a la farmacia el 0.4%(1) mencionó el aborto. (Ver Anexo 5, Tabla 32)

Estos datos coinciden con el estudio de Espinoza, Valladares y Altamirano (2017) donde la mayoría de los pobladores mencionó que cuando presentan síntomas de esta enfermedad acuden al centro de salud de su comunidad.

Los resultados también concuerdan con lo establecido en la norma nacional y en la directrices internacionales, ya que se debe priorizar la atención de la mujer embarazada, con sospecha de Zika, captándola de manera precoz, brindándole un seguimiento exhaustivo de su estado de salud y evolución del embarazo, a través de un abordaje multidisciplinario con el fin de garantizar el bienestar de la madre y el bebé. (MINSA, 2018)

Gráfico 33. Tipo de práctica de las embarazadas atendidas en el centro de salud familiar y comunitario “Edgar Lang”, Managua, Nicaragua. II semestre 2018.



Fuente: Encuesta CAP

Sobre las prácticas de prevención de la enfermedad del Zika se encontró que el 48.1%(117) de las pacientes tienen prácticas de prevención regulares y deficientes, el 3.7%(9) refirió buenas prácticas. (Ver Anexo 5, Tabla 33).

En el estudio de Espinoza, Valladares y Altamirano (2017) también se observaron debilidades para poner en práctica acciones de prevención y actividades que tenían como fin organizar a la población para implementar estrategias de promoción en salud.

En esta investigación se pudo observar que la mayoría de las pacientes tienen prácticas regulares y deficientes, que son influidas por el poco conocimiento que tienen de la enfermedad y por una actitud neutral ante la enfermedad, lo cual predispone a la escasa implementación de acciones preventivas para el control de la infección por el virus del Zika.

IX. CONCLUSIONES

1. En relación a los datos sociodemográficos se encontró que la mayoría de la población tenía entre 21 y 30 años de edad, con una escolaridad de secundaria

incompleta, provenientes del área urbana, amas de casa; la religión que predominó fue la evangélica.

2. La mayoría de las encuestadas tienen un nivel de conocimiento deficiente sobre la enfermedad, saben que todas las personas están expuestas a la infección, conocen las principales vías de transmisión y las manifestaciones clínicas más frecuentes (fiebre, dolor de cabeza y de articulaciones), consideran que la enfermedad siempre es sintomática y que es prevenible a través de algunas medidas como: eliminación del agua estancada, limpieza de los recipientes y fumigación de la casa.
3. La actitud que predominó fue regular, a pesar que consideran la enfermedad como un problema de salud importante y comprenden que la responsabilidad para su prevención es individual, y la importancia del uso del preservativo; piensan que el diagnóstico debe ser confidencial debido a los prejuicios, críticas y temores que persisten en la población. Consideran que es muy probable que un niño nazca con microcefalia-
4. Las prácticas de las medidas de prevención fueron regulares y deficientes a pesar que la mayoría refirió haber adoptado alguna medida para protegerse, siendo las más frecuentes la limpieza del hogar, eliminación de agua estancada y uso de larvicidas. La mayoría considera que a toda paciente con síntomas debe realizársele la prueba y que las principales acciones que debe realizar la embarazada enferma son: acudir a un centro de salud público y someterse a revisiones habituales de CPN.

X. RECOMENDACIONES

A las autoridades del Ministerio de Salud de Nicaragua:

1. Desarrollar una campaña de educación y promoción en salud a nivel nacional con el fin de aumentar el conocimiento sobre la enfermedad del Zika y concientizar a la población sobre la importancia de adoptar las medidas de prevención.

A las autoridades del Centro de Salud Familiar y Comunitario Edgar Lang:

2. Brindar charlas educativas a las pacientes embarazadas sobre la infección por el virus del Zika con el fin de aumentar el nivel de conocimiento, esclarecer las dudas, prejuicios y temores que puedan tener las pacientes sobre esta patología y promover la práctica de medidas de prevención.
3. Realizar investigaciones de acción-participación con el objetivo de empoderar a las pacientes y sus familiares para que se involucren de forma activa en el cuidado de su salud.

XI. BIBLIOGRAFÍA

Castro, K. y Flores, J. (2017) Comportamiento clínico epidemiológico de las pacientes embarazadas ingresadas en la unidad de atención a febriles como caso sospechoso de Zika del servicio de Ginecoobstetricia del hospital Alemán Nicaragüense Julio-

- septiembre del año 2016. Tesis monográfica para optar al título de médico general. Universidad Autónoma de Nicaragua (UNAN-Managua) Recuperado de la página web: <http://repositorio.unan.edu.ni/4442/1/96783.pdf>
- Centro para el control y prevención de enfermedades (CDC)(2017) El virus del Zika. Recuperado el 3 de septiembre de 2018 de la página web: <https://www.cdc.gov/zika/es/about/overview.html>
- Clínica Mayo (2018) Zika. Recuperado el 21 de septiembre de 2018 de la página web: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/zika-virus/symptoms-causes/syc-20353639>
- Delcid, A., Moran, B., González, C., Barahona, D., (2017) Conocimientos, actitudes y prácticas sobre las Arbovirosis, Honduras. Recuperado el 2 de septiembre de 2018 de la página web: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6060894>
- Espinoza, L., Valladares, F., Altamirano, M. (2017) Percepciones de los pobladores de cara a las enfermedades epidemiológicas: Dengue, Chikungunya y Zika en el barrio Alexis Argüello del municipio de Estelí, durante el II semestre del año 2016. Para optar al título de licenciatura en Trabajo Social. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua. Recuperado de la página web: <http://repositorio.unan.edu.ni/7332/1/17999.pdf>
- Gutiérrez F., (2011) El Análisis CAP (Conocimientos, Actitudes y Prácticas) Recuperado el 12 de septiembre de 2018 de la página web: http://www.actaf.co.cu/index.php?option=com_mtree&task=att_download&link_id=352&cf_id=24
- Instituto nacional de Salud de Colombia (2016) Protocolo de Vigilancia en Salud Pública, Enfermedad por Virus Zika. Recuperado el 2 de agosto de 2018 de la página web: http://www.dadiscartagena.gov.co/images/docs/saludPública/vigilancia/protocolos/p2018/pro_zika_2018.pdf
- Lugones M., Ramírez M, (2016) Infección por virus zika en el embarazo y microcefalia. Recuperado el 21 de septiembre de 2018 de la página web <http://revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/83/81>

Ministerio de Salud de Nicaragua (2018) Normativa 143 Guía de práctica clínica para la atención de la embarazada y Vigilancia del síndrome congénito asociado a la infección por el virus del Zika. Recuperado de la página web: <http://www.minsa.gob.ni/index.php/repository/Descargas-MINSA/Direcci%C3%B3n-General-de-Regulaci%C3%B3n-Sanitaria/Normas-Protocolos-y-Manuales/Normas-2018/Normativa-143---Gu%C3%ADa-de-pr%C3%A1ctica-cl%C3%ADnica-para-la-atenci%C3%B3n-a-la-embarazada-y-vigilancia-del-S%C3%ADndrome-Cong%C3%A9nito-asociado-a-la-infecci%C3%B3n-por-el-virus-del-Zika/>

Ministerio de Salud de Costa Rica (2016) Protocolo de vigilancia de microcefalia y síndrome congénito asociado a virus del Zika en Costa Rica. Recuperado el 22 de septiembre de 2018 de la página web:

Ministerio de relaciones exteriores y culto (2016) Epidemia de Zika en la región de las Américas. Reporte de Situación Humanitaria. Recuperado el 12 de septiembre de 2018 de la página web: <http://cascosblancos.gov.ar/userfiles/reporte-sobre-epidemia-de-zika-en-la-region-de-las-americas.pdf>

Ministerio de salud de Nicaragua (2016) Boletín epidemiológico. Recuperado de la página web: <http://www.minsa.gob.ni>

Morales, M., Sobrero H., Mayans E., Borbone D., (2016) Infección por virus Zika en el embarazo y Archivos de Pediatría Uruguay vol.87 no.4 Montevideo. Recuperado de la página web el 27 de septiembre de 2018: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-12492016000400010

Organización Mundial de la Salud (OMS) (2016) Informe sobre la situación del virus de Zika: síndrome neurológico y malformaciones congénitas. Recuperado el 23 de septiembre de 2018 de la página web: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/204467/zikasitrep_5Feb2016_spa.pdf?sequence=1

Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) (2016) Informe de resultados, Emergencia ZIKV, Conocimiento, Actitudes y

Prácticas (CAP) Informe de país, Honduras. Recuperado el 20 de septiembre de 2018 de la página web: <https://www.paho.org/hon/index.php>

Organización Mundial de la Salud (OMS) (2016) Informe sobre la situación del virus de Zika: síndrome neurológico y malformaciones congénitas. Recuperado el 2 de septiembre de 2018 de la página web: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/204467/zikasitrep_5Feb2016_spa.pdf?sequence=1

Organización Mundial de la Salud (OMS)(2016). Virus del Zika microcefalia y síndrome de Guillain-Barré. Recuperado el 2 de septiembre de 2018 de la página web: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/205569/zikasitrep_21Apr2016_spa.pdf?sequence=1

Organización Mundial de la Salud (OMS)(2016) Encuesta CAPs de conocimientos, actitudes y prácticas. Enfermedad por el virus de Zika y posibles complicaciones. Recuperado el 2 de septiembre de 2018 de la página web: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/204900/WHO_ZIKV_RCCE_16.2_spa.pdf?sequence=1

Organización Mundial de la Salud (OMS)(2016)El virus del Zika y sus complicaciones. Recuperado el 21 de septiembre de 2018 de la página web: <http://www.who.int/emergencias/zika-virus/es/>

Organización Mundial de la Salud (OMS) (2018) Enfermedad por el virus del Zika. Recuperado el 22 de septiembre de 2018 de la página web:<http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/zika-virus>

Ríos-González C., De Benedictis-Serrano G., Chirino-Caicedo A. (2016) Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el Zika en estudiantes de medicina. Recuperado de la página web: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-74332016000200006

Rodríguez, M. (2017) Infección por Virus del Zika en el embarazo. Revisión y plan de cuidados de Enfermería. Tesis para optar al grado de enfermería. Universidad de

Valladolid, España. Recuperado el 21 de septiembre de 2018 de la página web:
<https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/24455/1/TFG-H886.pdf>

Sociedad Española de Ginecología (SEGO) (2017) Procedimiento de manejo de la infección por virus Zika durante el embarazo y en recién nacidos. Recuperado el 23 de septiembre de 2018 de la página web:
<https://www.aeped.es/documentos/procedimiento-manejo-infeccion-por-virus-zika-durante-embarazo-y-en-recien-nacidos>

ANEXOS

ANEXO 1: OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Objetivo 1: Describir las características sociodemográficas de las embarazadas atendidas en el centro de salud familiar y comunitario “Edgar Lang”, Managua, Nicaragua.

Variable	Indicador	Definición Operacional	Valores	Escala de Medición
Edad	% de edad	Años cumplidos por la embarazada al momento del estudio.	Menor de 20 años 21-30 años 31-40 años Mayor de 40 años	Ordinal
Escolaridad	% de escolaridad	Nivel académico obtenido por la población en estudio	Iltrado Primaria completa Primaria Incompleta Secundaria completa Secundaria incompleta Universidad completa Universidad incompleta Estudios de postgrado	Ordinal
Procedencia	% de procedencia	Zona geográfica en la que residen las pacientes en estudio	Urbano Rural	Nominal

Variable	Indicador	Definición Operacional	Valores	Escala de Medición
Ocupación	% de Ocupación	Actividad económica o laboral que realiza la población en estudio	Ama de casa Estudiante Comerciante Estilista Trabajadora de la salud Otros	Nominal
Religión	% de religión	Credo religioso que profesan las pacientes en estudio	Católica Protestante (Evangélica) Testigo de Jehová Mormona Ninguna Otras	Nominal

Objetivo 2: Identificar los conocimientos sobre la enfermedad de Zika que tienen las embarazadas atendidas en este centro de salud familiar y comunitario “Edgar Lang”, Managua, Nicaragua

VARIABLE	INDICADOR	DEFINICIÓN OPERACIONAL	VALOR	Escala de Medición
Grupos expuestos al virus del Zika	% de grupos expuestos al virus del Zika	Personas que tienen riesgo de infectarse con el virus del Zika	Mujeres embarazadas Mujeres en edad de procrear (15-49 años) Mujeres adolescentes y solteras (15-24 años) Personas con discapacidad Niños Personas mayores Todas las personas tienen el mismo riesgo No responde Otros	Nominal
Transmisión de la enfermedad	% de transmisión de la enfermedad	Mecanismo por medio del cual una persona se contagia de la enfermedad de Zika	Por la picadura de un mosquito Por beber agua contaminada Por lavarse con agua contaminada Por vía sexual Por la tos y los estornudos (vía aérea)	Nominal

			<p>Por tomar leche materna</p> <p>A través de las vacunas</p> <p>A través de productos de pulverización / fumigación</p> <p>A través de larvicidas</p> <p>A través de plaguicidas / insecticidas</p> <p>A través de una transfusión de sangre</p> <p>Debido a la insalubridad del entorno</p> <p>Por transmisión de la madre al niño(vertical)</p> <p>No responde</p>	
Manifestaciones clínicas de la enfermedad de Zika	% de manifestaciones clínicas de la enfermedad de Zika	Signos y síntomas de la enfermedad Zika	<p>Fiebre</p> <p>Dolor de cabeza</p> <p>Sarpullidos</p> <p>Dolor en las articulaciones</p> <p>Náuseas</p> <p>Conjuntivitis</p>	Nominal

			<p>Diarrea</p> <p>Hemorragia</p> <p>No responde</p> <p>Otros:_____</p> <p>Ninguno</p>	
Enfermedad Zika es sintomática siempre	% de enfermedad Zika es sintomática siempre	Todos los pacientes presentan síntomas siempre	<p>Sí</p> <p>No</p> <p>Tal vez</p> <p>No responde</p>	Nominal
Conocimiento sobre prevención de Zika	% de conocimiento sobre prevención de Zika	Paciente conoce que la enfermedad de Zika es prevenible	<p>Sí</p> <p>No</p> <p>Tal vez</p> <p>No responde</p>	Nominal
Conocimiento de las medidas de prevención	% de conocimiento sobre medidas de prevención	Paciente conoce algunas medidas o acciones de prevención de la enfermedad de Zika	<p>Utilizando mosquiteros durante la noche</p> <p>Utilizando mosquiteros durante la noche</p> <p>Aplicando repelente de mosquitos en la piel</p> <p>Quemando espirales antimosquitos o encendiendo hogueras.</p>	Nominal

			<p>Llevando ropa que cubra la mayor parte del cuerpo</p> <p>Usando preservativo en las relaciones sexuales</p> <p>Absteniéndose de relaciones sexuales</p> <p>Limpiando los recipientes para el almacenamiento de agua</p> <p>Eliminando todo tipo de aguas estancadas</p> <p>Fumigando la casa</p> <p>Utilizando larvicidas</p> <p>Colocando mosquiteros en ventanas y puertas</p> <p>Manteniendo el hogar limpio</p> <p>Bebiendo únicamente agua salubre</p> <p>Utilizando agua no contaminada para el aseo personal</p> <p>Rezando</p>	
--	--	--	---	--

			No responde	
Tratamiento contra la infección del virus Zika	% de tratamiento contra la infección del virus Zika	Existe tratamiento contra la enfermedad de Zika	Sí No Tal vez No responde	Nominal
Ingesta de Aspirina e ibuprofeno	% de ingesta de Aspirina e ibuprofeno	Paciente considera que se debería ingerir Aspirina o ibuprofeno en la enfermedad de Zika	Estoy totalmente de acuerdo Estoy de acuerdo No estoy de acuerdo No estoy en absoluto de acuerdo No responde	Nominal
Riesgos que enfrenta la mujer embarazada	% de riesgos que enfrenta la mujer embarazada	Probabilidad de daños a la salud de las embarazadas con diagnóstico de Zika	Podría enfermar Podría sufrir un aborto involuntario Podría tener dificultades para dar a luz Riesgo de abortar en condiciones ilegales y peligrosas No responde Otros	Nominal
Riesgos que enfrenta el bebé	% de riesgos que enfrenta el bebé	Probabilidad de daños a la salud de los bebés con	Problemas de desarrollo del feto Hay riesgo de aborto	Nominal

		diagnóstico de Zika	involuntario Prematuridad Existe el riesgo de que el bebé nazca muerto Microcefalia Existe el riesgo de que el bebé nazca con alguna discapacidad No responde Otros	
Concepto de microcefalia	% de conocimiento de microcefalia	Paciente conoce qué es la microcefalia	Si sabe No sabe	Nominal
Conocimiento de la relación entre Zika y microcefalia	% de conocimiento de la relación entre Zika y microcefalia	Paciente conoce la relación que existe entre Zika y microcefalia	Sí No Tal vez No lo sé No responde	Nominal

Objetivo 3: Valorar las actitudes sobre la enfermedad de Zika que tienen estas embarazadas.

Variable	Indicador	Definición Operacional	Valor	Escala de Medición
Percepción de la enfermedad de Zika	% de percepción de enfermedad Zika	Considera que el Zika es un problema importante en su comunidad	Sí No Tal vez No responde	Nominal
Responsabilidad de la prevención	%responsabilidad de la prevención	Actores sociales que tienen el deber de prevenir la infección de Zika	Responsabilidad personal (individual) Jefe de familia Alcaldía Organizaciones locales MINSA Personal sanitario Organizaciones internacionales Dios Líderes comunitarios Curandero / partera	Nominal
Método anticonceptivo que se debería utilizar	% de método anticonceptivo que se debería utilizar	Tipo de método de anticoncepción que debería utilizar las	Preservativo Anticonceptivos orales Anticonceptivos inyectables	Nominal

Variable	Indicador	Definición Operacional	Valor	Escala de Medición
		<p>personas para evitar un embarazo no deseado y contagio con Zika</p>	<p>Métodos anticonceptivos reversibles de acción prolongada (DIU, implantes)</p> <p>Métodos anticonceptivos de emergencia</p> <p>Método moderno de planificación familiar</p> <p>Abstenerse de mantener relaciones sexuales</p> <p>No responde</p> <p>Otros</p>	
Confidencialidad de diagnóstico de Zika	%Confidencialidad de diagnóstico de Zika	Discreción en el diagnóstico de la enfermedad de Zika en las pacientes embarazadas	<p>Estoy totalmente de acuerdo</p> <p>Estoy de acuerdo</p> <p>No estoy de acuerdo</p> <p>No estoy en absoluto de acuerdo</p> <p>No responde</p>	Nominal

Variable	Indicador	Definición Operacional	Valor	Escala de Medición
Razones de la confidencialidad del diagnóstico	% de razones de la confidencialidad del diagnóstico	Motivos por los cuales las embarazadas prefieren confidencialidad en el diagnóstico de Zika	No responde <i>Lista abierta</i>	Nominal
Discriminación por diagnóstico de Zika	% de discriminación por diagnóstico de Zika	Probabilidad de estigmatización o trato inadecuado a las pacientes diagnosticadas con Zika	Sí No Tal vez No responde	Nominal
Probabilidad de microcefalia por Zika	% de probabilidad de microcefalia por Zika	Riesgo de que el hijo de una paciente embarazada con Zika presente microcefalia	Es muy probable Es bastante probable Es poco probable El riesgo es nulo No responde	Nominal
Discriminación por microcefalia	% de discriminación por microcefalia	Probabilidad de estigmatización o trato inadecuado a los bebés con microcefalia	Sí No Tal vez No responde	Nominal

Objetivo 4: Precisar las prácticas sobre la enfermedad de Zika que realizan las embarazadas atendidas en el centro de salud familiar y comunitario “Edgar Lang.

Variable	Indicador	Definición Operacional	Valor	Escala de medición
Adopción de medidas de prevención	% de adopción de medidas de prevención	Si las personas realizaron acciones para evitar el contagio del virus del Zika	Sí No No responde	Nominal
Medidas de prevención	% de medidas de prevención	Acciones implementadas por las personas para evitar la infección del virus del Zika	Utilizar mosquiteros durante la noche Utilizar mosquiteros durante el día Aplicar repelente de mosquitos en la piel Quemar espirales antimosquitos o encendiendo hogueras Llevar ropa que cubra la mayor parte del cuerpo Utilizar preservativo en todas las relaciones sexuales Abstención relaciones sexuales Mantener recipientes de agua limpios Cubrir los recipientes de agua	Nominal

Variable	Indicador	Definición Operacional	Valor	Escala de medición
			Eliminar todo tipo de aguas estancadas Fumigar la casa Utilizar larvicidas Colocar mosquiteros en ventanas y puertas Mantener el hogar limpio Beber únicamente agua salubre Utilizar agua no contaminada para el aseo personal Rezar No responde Otros	
Eliminación de vectores	% de eliminación de vectores	Métodos aplicados para eliminar el mosquito transmisor del virus del Zika	Fumigar la casa o el edificio Utilizando larvicidas Mantener la higiene y eliminar la basura Mantener las fuentes de agua, recipientes de almacenamiento, limpios Cubrir fuentes de agua, o recipientes usados para almacenamiento	Nominal

Variable	Indicador	Definición Operacional	Valor	Escala de medición
			Eliminar de aguas estancadas Quemar espirales antimosquitos Encender hogueras No es posible eliminar los mosquitos No responde Otro	
Prueba del virus del Zika	% prueba del virus del Zika	Toda embarazada debería realizarse la prueba del virus del Zika	Estoy totalmente de acuerdo Estoy de acuerdo No esto de acuerdo No estoy en absoluto de acuerdo No responde	Nominal
Acciones de la embarazada con enfermedad de Zika	% acciones de la embarazada	Actividades que realizan las embarazadas diagnosticadas con Zika	Permanecer en casa y no hacer nada Permanecer en casa, tomar medicamentos para bajar la fiebre y aliviar el dolor y beber muchos líquidos Mantenerse aislada Someterse a los controles y revisiones habituales de atención prenatal Acudir a un centro de	Nominal

Variable	Indicador	Definición Operacional	Valor	Escala de medición
			salud público Acudir a un médico privado Ir a la farmacia Consultar con un COLVOL Consultar a un líder comunitario Acudir a un curandero local Acudir a una partera tradicional Abortar Ir a la iglesia No responde Otros	

ANEXO 2. Instrumento de recolección de la información



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA

CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD PUBLICA
CIES- UNAN Managua



Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la enfermedad de Zika que tienen las embarazadas atendidas en el centro de salud familiar y comunitario “Edgar Lang”, Managua, Nicaragua en el II semestre 2018.

Ficha N° _____

1) Edad:

Menor de 20 años__ 21-30 años__ 31-40 años__ Mayor de 40 años__

2) Escolaridad:

Ilustrado__ Primaria completa__ Primaria Incompleta__

Secundaria completa__ Secundaria incompleta__ Universidad completa__

Universidad incompleta__ Estudios de postgrado__

3) Procedencia:

Urbano__ Rural__

4) Ocupación:

Ama de casa__ Estudiante__ Comerciante__ Estilista__ Trabajadora de la salud__

Otros__

5) Religión

Católica__ Protestante (evangélica)__ Testigo de Jehová__

Mormona__ Ninguna__ Otras__

II. CONOCIMIENTOS

1. ¿Qué personas, o grupos de personas, están más expuestas a verse afectadas por el virus de Zika? *[Se admiten múltiples respuestas]*

- Las mujeres embarazadas
- Las mujeres en edad de procrear (15-49 años)
- Las mujeres adolescentes y solteras (15-24 años)
- Las personas con discapacidad
- Niños
- Las personas mayores
- Todas las personas tienen el mismo riesgo
- No responde
- Otros *(lista abierta)*

2. ¿Cómo puede contraer una persona la enfermedad por el virus de Zika? *[Se admiten múltiples respuestas]*

- Por la picadura de un mosquito
- Por beber agua contaminada
- Por lavarse con agua contaminada
- Por vía sexual
- Por la tos y los estornudos de otras personas (por vía aérea)
- Por tomar leche materna
- A través de las vacunas
- A través de productos de pulverización / fumigación
- A través de larvicidas
- A través de plaguicidas / insecticidas
- A través de una transfusión de sangre
- Debido a la insalubridad del entorno
- Por transmisión de la madre al niño (vertical)
- No responde

3. ¿Cuáles son los signos y síntomas de la enfermedad por el virus de Zika? *[Se admiten múltiples respuestas]*

- Fiebre
- Dolor de cabeza
- Sarpullidos
- Dolor en las articulaciones
- Náuseas
- Conjuntivitis
- Diarrea
- Hemorragia
- No responde
- Otros *(lista abierta)*

4. ¿Presentan síntomas todas las personas afectadas por la enfermedad del virus de Zika? *[Una opción de respuesta]*

- Sí
- No
- Tal vez
- No responde

5. ¿Se puede prevenir la enfermedad por el virus de Zika? *[Una opción de respuesta]*

- Sí
- No
- Tal vez
- No responde

6. ¿Cómo puede prevenirse la enfermedad? *[Se admiten múltiples respuestas]*

- Protegiéndose durante la noche con mosquiteros.
- Protegiéndose durante el día con mosquiteros
- Aplicando repelente de mosquitos en la piel o rociándola con antimosquitos
- Quemando espirales antimosquitos o encendiendo hogueras
- Llevando ropa que cubra la mayor parte del cuerpo

- Usando preservativo en las relaciones sexuales
- Absteniéndose de mantener relaciones sexuales
- Limpiando los recipientes para el almacenamiento de agua
- Eliminando aguas estancadas
- Pulverizando o fumigando la casa
- Utilizando larvicidas
- Colocando mosquiteros en ventanas y puertas
- Manteniendo el hogar limpio
- Bebiendo únicamente agua salubre
- Utilizando agua no contaminada para el aseo personal
- Rezando
- No responde
- Otros (*lista abierta*)

7. ¿Existe tratamiento contra la infección por el virus de Zika? [*Una opción de respuesta*]

- Sí
- No
- Tal vez
- No responde

8. No se debe tomar aspirina ni ibuprofeno para tratar la infección por el virus de Zika.

[*Una opción de respuesta*]

- Estoy totalmente de acuerdo
- Estoy de acuerdo
- No estoy de acuerdo
- No estoy en absoluto de acuerdo
- No responde

9. Si una mujer embarazada contrae el virus de Zika, ¿a qué riesgos se enfrenta?

[*Se admiten múltiples respuestas*]

- Puede enfermar
- Corre el riesgo de sufrir un aborto involuntario

- Puede que tenga dificultades para dar a luz
- Corre el riesgo de abortar en condiciones ilegales y peligrosas
- No responde
- Otros: _____

10. Si una mujer embarazada contrae el virus de Zika, ¿qué riesgos implica ello para el feto / bebé? *[Se admiten múltiples respuestas]*

- Existe el riesgo de que el feto no se desarrolle con normalidad
- Hay riesgo de aborto involuntario
- Existe el riesgo de que el bebé nazca prematuramente
- Existe el riesgo de que el bebé nazca muerto
- Existe el riesgo de que el bebé nazca con microcefalia
- Existe el riesgo de que el bebé nazca con alguna discapacidad
- No responde
- Otros: _____

11. ¿Qué es la microcefalia? *[Una opción de respuesta]*

- No responde
- *Lista abierta:* _____

12. ¿Existe una relación entre el virus de Zika y la microcefalia? *[Una opción de respuesta]*

- Sí
- No
- Tal vez
- No lo sé
- No responde

III. ACTITUDES

1. ¿Considera usted que el virus de Zika constituye un asunto o un problema importante para su comunidad? *[Una opción de respuesta]*

- Sí

- No
- Tal vez
- No responde

2. ¿Quién tiene la responsabilidad de adoptar medidas de prevención para evitar que el virus de Zika le afecte a usted / su hogar / su comunidad? *[Se admiten múltiples respuestas]*

- Responsabilidad personal (individual)
- Jefe de familia
- Líderes comunitarios
- Curandero o partera
- Personal sanitario
- Administración del Gobierno local (Alcaldía)
- Gobierno nacional (MINSA)
- Organizaciones locales
- Organizaciones internacionales
- Dios
- No responde
- Otros: _____

3. ¿Qué método anticonceptivo deberían utilizar las mujeres para evitar quedarse embarazadas durante los brotes de Zika? *[Se admiten múltiples respuestas]*

- Las mujeres deberían usar preservativo
- Deberían tomar píldoras anticonceptivas
- Deberían usar anticonceptivos inyectables
- Deberían usar métodos anticonceptivos reversibles de acción prolongada (DIU, implantes, etc.)
- Deberían usar métodos anticonceptivos de emergencia
- Deberían abstenerse de mantener relaciones sexuales
- No responde
- Otros: _____

4. Si contrajera el virus de Zika, querría que esa información permaneciese confidencial / secreta. *[Una opción de respuesta]*

- Estoy totalmente de acuerdo
- Estoy de acuerdo
- No estoy de acuerdo
- No estoy en absoluto de acuerdo
- No responde

5. ¿Por qué desearía que esa información permaneciera confidencial o secreta? *[Una opción de respuesta]*

- No responde
- Lista abierta: _____

6. Si una mujer embarazada contrae el virus de Zika, ¿se le va a discriminar o estigmatizar por ese motivo? *[Una opción de respuesta]*

- Sí
- No
- Tal vez
- No responde

7. ¿Qué probabilidades existen de que una mujer que haya padecido infección por el virus de Zika durante el embarazo dé a luz a un bebé con microcefalia? *[Una opción de respuesta]*

- Es muy probable
- Es bastante probable
- Es poco probable
- El riesgo es nulo

8. Si una mujer da a luz a un bebé con microcefalia u otra discapacidad, ¿van a discriminarla o estigmatizarla a causa de su hijo? *[Una opción de respuesta]*

- Sí

- No
- Tal vez
- No responde

III. PRÁCTICAS

1. ¿Ha adoptado usted, tras oír hablar del virus de Zika, alguna medida de prevención para no contraerlo? *[Una opción de respuesta]*

- Sí
- No
- No responde

2. Si ha contestado "sí" (a la pregunta anterior), ¿cómo ha intentado protegerse a usted mismo / su familia contra el virus de Zika? *[Se admiten múltiples respuestas]*

- Utilizando mosquiteros durante la noche
- Utilizando mosquiteros durante el día
- Aplicando repelente de mosquitos en la piel o rociándola con antimosquitos.
- Quemando espirales (serpentinillas) antimosquitos o encendiendo hogueras para ahuyentar a los mosquitos.
- Llevando ropa que cubra la mayor parte del cuerpo
- Utilizando preservativo en las relaciones sexuales
- Absteniéndome de mantener relaciones sexuales
- Limpieza de los recipientes de agua
- Cubriendo los recipientes de agua
- Eliminando aguas estancadas
- Pulverizando o fumigando la casa
- Utilizando larvicidas
- Colocando mosquiteros en ventanas y puertas
- Manteniendo el hogar limpio
- Bebiendo únicamente agua salubre
- Utilizando agua no contaminada para el aseo personal
- Rezando
- No responde

- Otros: _____

3. ¿Cómo puede usted reducir o eliminar los mosquitos en su casa / edificio? *[Se admiten múltiples respuestas]*

- Fumigando la casa
- Utilizando larvicidas
- Manteniendo la higiene y eliminando la basura
- Limpieza de los recipientes de agua
- Cubriendo los recipientes de agua
- Eliminando aguas estancadas
- Quemando espirales antimosquitos
- Encendiendo hogueras
- No es posible eliminar los mosquitos
- No responde
- Otros

4. A todas las mujeres embarazadas con síntomas se le debe realizar la prueba del virus de Zika. *[Una opción de respuesta]*

- Estoy totalmente de acuerdo
- Estoy de acuerdo
- No esto de acuerdo
- No estoy en absoluto de acuerdo
- No responde

5. Si una mujer contrae el virus de Zika estando embarazada, ¿qué debe hacer? *[Se admiten múltiples respuestas]*

- Permanecer en casa y no hacer nada
- Permanecer en casa, tomar medicamentos para bajar la fiebre, aliviar el dolor y beber muchos líquidos
- Mantenerse aislada
- Someterse a los controles y revisiones habituales de atención prenatal
- Acudir a un centro de salud público

- Acudir a un médico privado
- Ir a la farmacia
- Consultar a un voluntario (COL-VOL)
- Consultar a un líder comunitario
- Acudir a un curandero local
- Acudir a una partera tradicional / matrona
- Abortar
- Ir a la iglesia
- No responde
- Otros

Puntaje Nivel de conocimiento: _____

Puntaje Tipo de actitud: _____

Puntaje Tipo de práctica: _____

ANEXO 3. CARTA DE AUTORIZACIÓN PARA EL ESTUDIO



Gobierno de Reconciliación
y Unidad Nacional

El Pueblo, Presidente!

2018

UNID@S EN Por Gracia
VICTORIAS! de Dios!

Managua, 5 de Noviembre 2018.

DDI-GAL-11-625-18

Dra. María Alejandra Ochoa
Director General Unidad de Salud
Edgard Lang
Su Oficina.

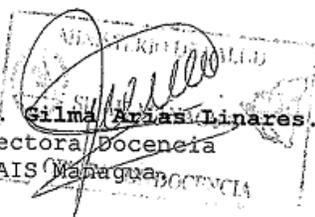
Estimada Dra. Ochoa:

Por este medio me dirijo a usted, para hacer de su conocimiento que se ha solicitado autorización para que Dra. Karina Bustamante, Estudiante en Maestría en Salud Pública en CIES UNAN Managua, pueda realizar su investigación de estudios, con el Tema: "Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre la Enfermedad de ZIKA que tienen las Embarazadas atendidas en el Centro Familiar y Comunitario Edgard Lang en el II semestre del año 2018.

Dra. Bustamante obtendrá información y aplicara consentimiento informado.

Sin más a que hacer referencia me despido.

Atentamente,


Dra. Silma Arbas Linares
Directora Docencia
SILAIS Managua

C/c: Interesado
Archivo

 **FE,
FAMILIA
Y COMUNIDAD!**

CRISTIANA, SOCIALISTA, SOLIDARIA!

MINISTERIO DE SALUD

Colonia Xolotlán, de la iglesia católica 1/2 C al lago
Managua, Nicaragua, TEL: (505) 22515540

ANEXO 4. CONSENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA

Centro de Investigaciones y Estudios de la Salud
CIES-UNAN, Managua
Escuela de Salud Pública



Estimada usuaria:

Por medio de este documento le invitamos a participar en estudio acerca de los Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la enfermedad de Zika que tienen las embarazadas atendidas en el centro de salud familiar y comunitario “Edgar Lang”, Managua, Nicaragua en el II semestre 2018., con la información recolectada se diseñarán intervenciones en salud que permitan mejorar la atención médica que usted recibe como usuaria de este centro de salud y el desarrollo de planes de educación enfocados en la prevención de la enfermedad del Zika.

La siguiente Encuesta CAP tendrá una duración de 15 – 20 minutos, la participación debe ser libre y voluntaria, no se dañará la integridad física y mental de ud, ni se dañará a su bebé. No se interferirá en el proceso de atención médica.

Los datos que ud. nos brinde serán manejados confidencialmente (bajo anonimato) y únicamente para fines académicos y científicos.

Si después de leer y comprender lo escrito este documento acepta participar en el estudio, por favor coloque su nombre y firma a continuación:

Nombre de la paciente: _____ Firma: _____

Código del Encuesta CAPdor: _____ Fecha de Encuesta CAP: _____

ANEXO 5. TABLAS Y GRÁFICOS

Tabla 1. Edad de las embarazadas atendidas en el centro de salud familiar y comunitario “Edgar Lang”, Managua, Nicaragua. II semestre 2018.

Edad	Frecuencia	Porcentaje
Menor de 20 años	86	35.4
21-30 años	110	45.3
31-40 años	46	18.9
Mayor de 40	1	0.4
Total	243	100.0

Fuente: Encuesta CAP

Tabla 2. Escolaridad de las embarazadas atendidas en el centro de salud familiar y comunitario “Edgar Lang”, Managua, Nicaragua. II semestre 2018.

Escolaridad	Frecuencia	Porcentaje
Primaria incompleta	24	9.9
Primaria completa	19	7.8
Secundaria Incompleta	92	37.9
Secundaria completa	56	23.0
Universidad incompleta	42	17.3
Universidad completa	9	3.7
Estudios de posgrado	1	0.4
Total	243	100.0

Fuente: Encuesta CAP

Tabla 3. Procedencia de las embarazadas atendidas en el centro de salud familiar y comunitario “Edgar Lang”, Managua, Nicaragua. II semestre 2018.

Procedencia	Frecuencia	Porcentaje
Urbano	191	78.6
Rural	52	21.4
Total	243	100.0

Fuente: Encuesta CAP

Tabla 4. Ocupación de las embarazadas atendidas en el centro de salud familiar y comunitario “Edgar Lang”, Managua, Nicaragua. II semestre 2018.

Ocupación	Frecuencia	Porcentaje
Ama de casa	175	72.0
Estudiante	34	14.0
Otros	22	9.1
Comerciante	9	3.7
Estilista	3	1.2
Total	243	100.0

Fuente: Encuesta CAP

Tabla 5. Religión de las embarazadas atendidas en el centro de salud familiar y comunitario “Edgar Lang”, Managua, Nicaragua. II semestre 2018.

Religión	Frecuencia	Porcentaje
Evangélica	122	50.2
Católica	63	25.9
Ninguna	51	21.0
Testigo de Jehová	5	2.1
Otras	2	0.8
Total	243	100.0

Fuente: Encuesta CAP

Tabla 6. Grupos expuestos al virus del Zika según las embarazadas atendidas en el centro de salud familiar y comunitario “Edgar Lang”, Managua, Nicaragua. II semestre 2018.

Grupos en riesgo	Frecuencia	Porcentaje
Todas las personas	151	62.1
Mujeres embarazadas	103	42.4
Niños	60	24.7
Adultos mayores	22	9.1
Personas con discapacidad	4	1.6
Mujeres en edad de procrear	1	0.4

Fuente: Encuesta CAP

Tabla 7. Transmisión de la enfermedad según las embarazadas atendidas en el centro de salud familiar y comunitario “Edgar Lang”, Managua, Nicaragua. II semestre 2018.

Transmisión de la enfermedad	Frecuencia	Porcentaje
Picadura del mosquito	197	81.1
Vía sexual	109	44.9
Trasmisión de madre al niño	35	14.4
Beber agua contaminada	25	10.3
Lavado de manos con agua contaminada	16	6.6
Leche materna	15	6.2
Trasfusión sanguínea	14	5.8
Insalubridad del entorno	13	5.3
A través de vacunas	10	4.1
Por vía aérea (tos y estornudos)	9	3.7
A través de plaguicidas/insecticidas	5	2.1
A través de larvicidas	4	1.6
A través de productos de pulverización/fumigación	2	0.8

Fuente: Encuesta CAP

Tabla 8. Manifestaciones clínicas de la enfermedad de Zika según las embarazadas atendidas en el centro de salud familiar y comunitario “Edgar Lang”, Managua, Nicaragua. II semestre 2018.

Manifestaciones clínicas	Frecuencia	Porcentaje
Fiebre	192	79.0
Dolor en la cabeza	147	60.5
Dolor en las articulaciones	97	39.9
Sarpullido	57	23.5
Diarrea	47	19.3
Náuseas	42	17.3
Hemorragia	28	11.5
Conjuntivitis	20	8.2

Fuente: Encuesta CAP

Tabla 9. Enfermedad del Zika es sintomática siempre según las embarazadas atendidas en el centro de salud familiar y comunitario “Edgar Lang”, Managua, Nicaragua. II semestre 2018.

La enfermedad del Zika es sintomática siempre	Frecuencia	Porcentaje
Si	127	52.3
No	33	13.6
Tal vez	48	19.8
No responde	35	14.4
Total	243	100.0

Fuente: Encuesta CAP

Tabla 10. Conocimiento sobre prevención de Zika según las embarazadas atendidas en el centro de salud familiar y comunitario “Edgar Lang”, Managua, Nicaragua. II semestre 2018.

Conocimiento sobre prevención del Zika	Frecuencia	Porcentaje
Si	200	82.3
No	8	3.3
Tal vez	24	9.9
No responde	11	4.5
Total	243	100.0

Fuente: Encuesta CAP

Tabla 11. Conocimiento de las medidas de prevención según las embarazadas atendidas en el centro de salud familiar y comunitario “Edgar Lang”, Managua, Nicaragua. II semestre 2018.

Conocimiento de las medidas de prevención	Frecuencia	Porcentaje
Eliminando agua estancada	145	59.7
Limpieza de recipientes de agua	143	58.8
Fumigando la casa	143	58.8
Manteniendo el hogar limpio	140	57.6
Uso de larvicidas	125	51.4
Protección con mosquiteros durante la noche	120	49.4

Bebiendo agua salubre	116	47.7
Uso de agua no contaminada para aseo personal	112	46.1
Uso de ropa que cubre la mayor parte del cuerpo	93	38.3
Uso de preservativo en las relaciones sexuales	93	38.3
Aplicación de repelente de mosquitos en la piel	72	29.6
Protección con mosquiteros durante el día	64	26.3
Quemando espirales antimosquitos	48	19.8
Uso de mosquiteros en ventanas y puertas	26	10.7
Abstención de relaciones sexuales	14	5.8
Rezando	12	4.9
Utiliza métodos modernos de planificación familiar	10	4.1

Fuente: Encuesta CAP

Tabla 12. Existencia de tratamiento contra la infección del virus Zika según las embarazadas atendidas en el centro de salud familiar y comunitario “Edgar Lang”, Managua, Nicaragua. II semestre 2018.

¿Existe tratamiento contra la infección del virus Zika?	Frecuencia	Porcentaje
Si	165	67.9
No	4	1.6
Tal vez	26	10.7
No responde	48	19.8
Total	243	100.0

Fuente: Encuesta CAP

Tabla 13. Uso de aspirina e ibuprofeno en caso de Zika según las embarazadas atendidas en el centro de salud familiar y comunitario “Edgar Lang”, Managua, Nicaragua. II semestre 2018.

Uso de aspirina e ibuprofeno en caso de Zika	Frecuencia	Porcentaje
Estoy totalmente de acuerdo	141	58.0
Estoy de acuerdo	6	2.5
No estoy de acuerdo	31	12.8

No estoy en absoluto de acuerdo	2	0.8
No responde	63	25.9
Total	243	100.0

Fuente: Encuesta CAP

Tabla 14. Conocimiento de los riesgos que enfrenta la mujer embarazada según las pacientes atendidas en el centro de salud familiar y comunitario “Edgar Lang”, Managua, Nicaragua. II semestre 2018.

Riesgos que enfrenta la mujer embarazada	Frecuencia	Porcentaje
Aborto involuntario	148	60.9
Puede enfermar	102	42.0
Dificultad para dar a luz	50	20.6
Riesgo de abortar en condiciones ilegales y peligrosas	41	16.9

Fuente: Encuesta CAP

Tabla 15. Conocimiento de los riesgos que enfrenta el bebé según las embarazadas atendidas en el centro de salud familiar y comunitario “Edgar Lang”, Managua, Nicaragua. II semestre 2018.

Conocimiento de los riesgos que enfrenta el bebé	Frecuencia	Porcentaje
Microcefalia	125	51.4
Problemas de desarrollo del feto	84	34.6
Riesgo de que el bebé nazca con discapacidad	78	32.1
Aborto involuntario	58	23.9
Prematuridad	56	23.0
Riesgo de que el bebé nazca muerto	38	15.6

Fuente: Encuesta CAP

Tabla 16. Concepto de microcefalia que tienen las embarazadas atendidas en el centro de salud familiar y comunitario “Edgar Lang”, Managua, Nicaragua. II semestre 2018.

Concepto de microcefalia	Frecuencia	Porcentaje
Si sabe	111	45.68
No sabe	132	54.32
Total	243	100.00

Fuente: Encuesta CAP

Tabla 17. Conocimiento de la relación entre Zika y microcefalia que tienen las embarazadas atendidas en el centro de salud familiar y comunitario “Edgar Lang”, Managua, Nicaragua. II semestre 2018.

Conocimiento de la relación entre Zika y microcefalia	Frecuencia	Porcentaje
Si	85	35.0
No	129	53.08
Tal vez	28	11.5
No responde	1	0.4
Total	243	100.0

Fuente: Encuesta CAP

Tabla 18. Nivel de conocimiento sobre Zika de las embarazadas atendidas en el centro de salud familiar y comunitario “Edgar Lang”, Managua, Nicaragua. II semestre 2018.

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	1	0.4
Regular	88	36.2
Deficiente	154	63.3
Total	243	100.0

Fuente: Encuesta CAP

Tabla 19. Percepción acerca de la enfermedad de Zika que tienen las embarazadas atendidas en el centro de salud familiar y comunitario “Edgar Lang”, Managua, Nicaragua. II semestre 2018.

Percepción acerca de la enfermedad de Zika	Frecuencia	Porcentaje
Es un problema importante	222	91.4
No es importante	3	1.2
Tal vez	8	3.3
No responde	10	4.1
Total	243	100.0

Fuente: Encuesta CAP

Tabla 20. Responsabilidad de la prevención según las embarazadas atendidas en el centro de salud familiar y comunitario “Edgar Lang”, Managua, Nicaragua. II semestre 2018.

La responsabilidad de la prevención es:	Frecuencia	Porcentaje
Personal/individual	171	70.4
Ministerio de Salud	162	66.7
Del jefe de la familia	79	32.5
Alcaldía	69	28.4
Personal sanitario	25	10.3
De los líderes comunitarios	20	8.2
Dios	14	5.8
Organizaciones internacionales	8	3.3
Organizaciones locales	6	2.5
Curandero o partera	5	2.1

Fuente: Encuesta CAP

Tabla 21. Método anticonceptivo que se debería utilizar según las embarazadas atendidas en el centro de salud familiar y comunitario “Edgar Lang”, Managua, Nicaragua. II semestre 2018.

Método anticonceptivo que se debería utilizar	Frecuencia	Porcentaje
Uso de preservativo	158	65.0
Anticonceptivos inyectables	47	19.3
Píldoras anticonceptivas	32	13.2
DIU/ implantes	18	7.4
Abstenerse de relaciones sexuales	17	7.0
Métodos modernos de PF	6	2.5
Anticonceptivos de emergencia	3	1.2

Fuente: Encuesta CAP

Tabla 22. Confidencialidad del diagnóstico de Zika según las embarazadas atendidas en el centro de salud familiar y comunitario “Edgar Lang”, Managua, Nicaragua. II semestre 2018.

Confidencialidad del diagnóstico de Zika	Frecuencia	Porcentaje
Estoy totalmente de acuerdo	79	32.5
Estoy de acuerdo	3	1.2
No estoy de acuerdo	130	53.5
No estoy en absoluto de acuerdo	17	7.0
No responde	14	5.8
Total	243	100.0

Fuente: Encuesta CAP

Tabla 23. Razones de la confidencialidad del diagnóstico según las embarazadas atendidas en el centro de salud familiar y comunitario “Edgar Lang”, Managua, Nicaragua. II semestre 2018.

Razones de confidencialidad en el diagnóstico de Zika	Frecuencia	Porcentaje
No responde	159	65.43
Por vergüenza	30	12.35
Porque es algo privado	19	7.82
Por discriminación	14	5.76
Para evitar habladurías o críticas	8	3.29
Para que la gente no me tenga miedo	7	2.88
Por prejuicios	3	1.23
Porque no me sentiría bien	2	0.82
Por prevención	1	0.41
Total	243	100

Fuente: Encuesta CAP

Tabla 24. Discriminación por diagnóstico de Zika según las embarazadas atendidas en el centro de salud familiar y comunitario “Edgar Lang”, Managua, Nicaragua. II semestre 2018.

Discriminación por diagnóstico de Zika	Frecuencia	Porcentaje
Si	21	8.6
No	179	73.7
Tal vez	32	13.2
No responde	11	4.5
Total	243	100.0

Fuente: Encuesta CAP

Tabla 25. Probabilidad de microcefalia por Zika según las embarazadas atendidas en el centro de salud familiar y comunitario “Edgar Lang”, Managua, Nicaragua. II semestre 2018.

Probabilidad de microcefalia por Zika	Frecuencia	Porcentaje
Es muy probable	127	52.3
Es bastante probable	46	18.9
Es poco probable	25	10.3
El riesgo es nulo	45	18.5
Total	243	100.0

Fuente: Encuesta CAP

Tabla 26. Discriminación por microcefalia según las embarazadas atendidas en el centro de salud familiar y comunitario “Edgar Lang”, Managua, Nicaragua. II semestre 2018.

Discriminación por microcefalia	Frecuencia	Porcentaje
Si	51	21.0
No	130	53.5
Tal vez	54	22.2
No responde	8	3.3
Total	243	100.0

Fuente: Encuesta CAP

Tabla 27. Tipo de actitud sobre la enfermedad del Zika que tienen las embarazadas atendidas en el centro de salud familiar y comunitario “Edgar Lang”, Managua, Nicaragua. II semestre 2018.

Tipo de Actitud	Frecuencia	Porcentaje
Buena	21	8.6
Neutral	196	80.7
Mala	26	10.7
Total	243	100.0

Fuente: Encuesta CAP

Tabla 28. Adopción de medidas de prevención de las embarazadas atendidas en el centro de salud familiar y comunitario “Edgar Lang”, Managua, Nicaragua. II semestre 2018.

Adopción de medidas de prevención	Frecuencia	Porcentaje
Si	131	53.9
No	99	40.7
No responde	13	5.3
Total	243	100.0

Fuente: Encuesta CAP

Tabla 29. Medidas de prevención que realizan las embarazadas atendidas en el centro de salud familiar y comunitario “Edgar Lang”, Managua, Nicaragua. II semestre 2018.

Medidas de prevención	Frecuencia	Porcentaje
Eliminar las aguas estancadas	109	44.9
Mantener el hogar limpio	109	44.9
Fumigar la casa	104	42.8
Mantener recipientes de agua limpios	94	38.7
Beber únicamente agua salubre	92	37.9
Utilizar larvicidas	86	35.4
Utilizar agua no contaminada para el aseo personal	86	35.4
Cubrir recipientes de agua	81	33.3
Utilizando mosquitero durante la noche	75	30.9
Utilizando preservativo	69	28.4
Llevando ropa que cubra la mayor parte del cuerpo	61	25.1
Aplicando repelente de mosquitos en la piel	39	16.0
Utilizando mosquitero durante el día	36	14.8
Quemando espirales antimosquitos	30	12.3
Rezar	11	4.5
Abstención de relaciones sexuales	8	3.3
Colocar mosquiteros en ventanas y puertas	6	2.5

Fuente: Encuesta CAP

Tabla 30. Eliminación de vectores que realiza las embarazadas atendidas en el centro de salud familiar y comunitario “Edgar Lang”, Managua, Nicaragua. II semestre 2018.

Eliminación de vectores por medio de	Frecuencia	Porcentaje
Higiene del hogar	227	93.4
Fumigación la casa	225	92.6
Eliminación de agua estancada	218	89.7
Limpieza de recipientes sucios	202	83.1
Utilización larvicidas	191	78.6
Cubriendo recipientes de agua	171	70.4
Quemar espirales antimosquitos	65	26.7
Encender hogueras	57	23.5
No se puede eliminar mosquitos	2	0.8

Fuente: Encuesta CAP

Tabla 31. Prueba del virus del Zika según las embarazadas atendidas en el centro de salud familiar y comunitario “Edgar Lang”, Managua, Nicaragua. II semestre 2018.

La prueba del virus del Zika se realiza a toda paciente con síntomas	Frecuencia	Porcentaje
Estoy totalmente de acuerdo	213	87.7
Estoy de acuerdo	19	7.8
No responde	11	4.5
Total	243	100.0

Fuente: Encuesta CAP

Tabla 32. Acciones de la embarazada frente a la enfermedad del Zika según las embarazadas atendidas en el centro de salud familiar y comunitario “Edgar Lang”, Managua, Nicaragua. II semestre 2018.

Acciones de la embarazada frente a la enfermedad del Zika	Frecuencia	Porcentaje
Acudir a un centro de salud público	203	83.5
Someterse a revisiones habituales de CPN	149	61.3
Permanecer en casa, tomar medicamento para la fiebre, aliviar el dolor e hidratarse	43	17.7
Acudir a un médico privado	38	15.6
Mantenerse aislada	16	6.6
Permanecer en casa y no hacer nada	13	5.3
Consulta con COLVOL	11	4.5
Ir a la iglesia	8	3.3
Ir a la farmacia	2	0.8
Consultar a un líder comunitario	2	0.8
Abortar	1	0.4

Fuente: Encuesta CAP

Tabla 33. Tipo de prácticas de prevención de las embarazadas atendidas en el centro de salud familiar y comunitario “Edgar Lang”, Managua, Nicaragua. II semestre 2018.

Práctica	Frecuencia	Porcentaje
Buena	9	3.7
Regular	117	48.1
Deficiente	117	48.1
Total	243	100.0

Fuente: Encuesta CAP