**BINARIO**

**PROYECTO CIENTÍFICO**

**ANÁLISIS DE LAS CAUSAS DEL VIRUS SIKA EN MUJERES GESTANTES EN EL CNH-MT. “LOS PEQUEÑOS AMIGOS #1 DE LA PARROQUIA PIMOCHA, SECTOR LA CAROLINA 2, CANTÓN BABAHOYO.**

**Autora:**

CINTHIA GASTÓN INTRIAGO

**Director:**

MANUEL ULLON SEGOVIA

 Ecuador

2020

# INTRODUCCIÓN

La Fiebre del virus de Zika, es una enfermedad emergente causada por el virus Zika (ZIKAV), un arbovirus del género flavivirus, transmitido por mosquito Aedes. Este virus filogenéticamente es muy cercano a otros flavivirus que son de importancia en la salud pública como dengue, fiebre amarilla, encefalitis japonesa y virus del Nilo Occidental.

La enfermedad por el virus de Zika es causada por un virus transmitido principalmente por mosquitos del género Aedes, que pican durante el día.

Los síntomas, generalmente leves y de 2 a 7 días de duración, consisten en fiebre, erupciones cutáneas, conjuntivitis, dolores musculares y articulares, malestar y cefaleas. La mayoría de las personas infectadas son asintomáticas.

La infección el virus de Zika durante el embarazo puede causar microcefalia y otras malformaciones congénitas, que constituyen el síndrome congénito por el virus de Zika. La infección también se asocia a otras complicaciones del embarazo, como el parto prematuro y el aborto espontáneo.

La infección se asocia en niños y adultos a un aumento del riesgo de complicaciones neurológicas, como el síndrome de Guillain-Barré, la neuropatía y la mielitis.

El cuadro clínico presenta exantema maculopapular pruriginoso y uno o más de los siguientes signos y síntomas (que no se explican por otras condiciones médicas): alza térmica menor de 38,5ºC, conjuntivitis no purulenta o hiperemia conjuntival, dolores musculares o articulares de intensidad leve o moderada, dolor cabeza.

No existen estudios que sugieran que las mujeres embarazadas son más susceptibles a la infección o que experimenten una forma más grave de la enfermedad durante el embarazo. Sin embargo, la posible asociación con las alteraciones cerebrales fetales hacen a las embarazadas un grupo especial de riesgo. Incluso la OMS (Organización Mundial de la Salud) y los CDC (Centers for Disease Control and Prevention) establecen como prioridad proteger a las mujeres embarazadas, los fetos y recién nacidos debido a los riesgos potenciales que supone la infección por ZIKA durante el embarazo. Actualmente la asociación entre la infección por ZIKA y la microcefalia continúan siendo investigadas.

No existe ninguna vacuna o tratamiento específico. Sin embargo, se hace hincapié en aliviar los síntomas, hacer reposo, rehidratarse y en ingerir paracetamol para aliviar la fiebre y el dolor. Se debe evitar el consumo de aspirinas y medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (AINE) como el ibuprofeno.

# CAPITULO I

## Planteamiento del problema

### **Problemática**

 Desde 2015 y hasta la fecha, 48 países han confirmado casos autóctonos por transmisión local ZIKA. Por otra parte, la enfermedad no está presente en Europa aunque podría emerger como consecuencia de su rápido avance en el continente americano y de la expansión del vector por el mundo, incluyendo América. Uno de los vectores competentes para la transmisión del ZIKA el albopictus, está presente en una parte importante del territorio Ecuatoriano.

Según los datos y registros de los Centros de Desarrollo Infantil “CDI”, a fecha de 1 junio de 2017, las regiones con riesgo de transmisión del ZIKA en América son:

El Caribe: Anguila; Antigua y Barbuda; Aruba; Las Bahamas; Barbados; Bonaire; Islas vírgenes Británicas; Islas Caimán; Cuba; Curaçao; Dominica; Haití; República Dominicana; Granada; Guadalupe; Jamaica; Martinica; Montserrat; Trinidad y Tobago; Islas Turcas y Caicos; Islas Vírgenes de EE.UU.

 Centro América: Belice, Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua, Panamá. Islas del Pacífico: Islas Marshall, Micronesia, Palau, Papua Nueva Guinea, Samoa, Islas Salomón, Tonga.

América del Sur: Argentina, Bolivia, Ecuador, Guayana Francesa, Guyana, Paraguay, Perú, Surinam.

En Ecuador ya se confirmados 2 casos de mujeres embarazada para esto el problema de estas mujeres es el no utilizar mosquiteros que fueron entregados por el gobierno de turno. (Gaceta MSP, 2018).

## **Formulación del problema.**

¿Cuál sería las causas del contagio con el virus Zika en mujeres gestantes en el CNH-MT “los pequeños amigos #1 de la parroquia Pimocha.?

## **Antecedentes de la problemática.**

En Ecuador desde el 2016 en que aparecieron los primeros casos de personas infectadas con Zika hasta mediados de diciembre de 2018, se reportaron 5363 personas infectadas. Las provincias que registran mayor número de casos son: Manabí - 3329; Guayas - 1303; Santo Domingo - 209; Esmeraldas - 208 y Los Ríos con un reporte de 123 casos. En El Oro se reportan 79 casos, 36 en mujeres embarazadas. (Virus Zika y Gestación. SEGO.2016).

El Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP), a través de la Dirección Nacional de Vigilancia Epidemiológica, confirma que hasta el 9 de enero de 2016 se han notificado los dos (2) primeros casos ratificados por laboratorio, infectados por virus Zika.

Los pacientes que son ecuatorianos y residentes en Quito, presentaron erupción cutánea (sarpullido), fiebre, prurito, cefalea, dolor generalizado en articulaciones, hiperemia conjuntival. Como parte del proceso de vigilancia epidemiológica, se tomaron muestras de sangre que fueron enviadas al Instituto Nacional de Investigación en Salud Pública (INSPI). Se procesó la sangre para dengue y Chikungunya, según el protocolo vigente, con resultado negativo para ambos y posterior resultado positivo para Zika.

## Justificación

Este proyecto de investigación está basado en el cuidado de la mujeres gestante para que estas no sean infectadas por el vector Zika que amenaza cada invierno en nuestro país y sobre todo en nuestra provincia específicamente en el Cantón Babahoyo de la Parroquia Pimocha a las mamitas de del CHN\_MT es por ello que basándonos al resultado que arrojo en abril de 2018 la MSP en el cual se confirma que nacieron 21 niños-as con síndrome congénito asociado a la infección por Zika en el embarazo, de ellos 20 tuvieron microcefalia y 1 malformación congénita sin microcefalia. Estos se distribuyen así: Manabí 5, Guayas 8, Esmeraldas 2, Los Ríos 2, Pichincha 2, Santo Domingo1 y Sucumbíos 1. Por otro lado, la investigación epidemiológica confirma la presencia de casos tanto importados como autóctonos de infección de Zika, además en zonas donde existe la presencia del vector se han intensificado las acciones de vigilancia epidemiológica y control vectorial.

De acuerdo a la identificación de riesgos se ha determinado la existencia de una o más de las siguientes condiciones que pueden encontrarse en la mayor parte de las zonas subtropicales y tropicales de la Provincia de los Ríos y del Ecuador.

Las mujeres embarazadas tienen alertas significativas ante la presencia del Zika por el riesgo de que sus hijos e hijas puedan tener complicaciones asociadas con el síndrome congénito. Cabe destacar que, estudios internacionales confirman la relación entre la infección prenatal por el virus Zika y la microcefalia en recién nacidos.

Durante el año 2018 se registran cuatro personas con Zika (1 en Manabí, 1 en Guayas y dos en la provincia de Santo Domingo). El grupo de edad más afectado por el Zika, sigue siendo, el comprendido entre los 20 y 49 años de edad.

## Objetivos.

### **Objetivo General**.

* Analizar las causas del virus del Zika en las gestantes del CNH\_MT, “los Pequeños Amigos #1”.

### Objetivos Específicos.

* Identificar los casos de del virus Zika a través de un sistema de vigilancia mediante medidas de prevención, (mosquiteros).
* Establecer planes y prevención para evitar la transmisión del virus Zika en zonas donde existe la circulación del vector.
* Disminuir el impacto del virus Zika en las gestantes del CNH-MT mediante medidas de prevención con el MSP.

# CAPITULO II

# MARCO TEÓRICO.

1.
2.

## Que es el Zika.

 “Uganda, (1974) El Zika es una enfermedad emergente causada por el virus Zika, transmitido por el mosquito Aedes Aegypti conocido comúnmente como zancudo. Se descubrió por primera vez, en el bosque Zika, del que toma su nombre. (Mundo, 2016)

Este virus circula en zonas templadas y tropicales que son adecuadas para la reproducción del mosquito, y afecta a varios países del mundo. En Ecuador se identificaron personas infectadas por el virus del Zika desde el año 2016, sobre todo en las provincias de Guayas y Manabí.

Según (Guillain, 2016) menciona que la incidencia es más alta en mujeres que en hombres en edad fértil. Adquiere relevancia porque el riesgo por la infección del virus del Zika es mayor para las mujeres embarazadas ya que sus hijos e hijas que estuvieron expuestos al virus durante el embarazo, pueden nacer con graves problemas como el síndrome congénito de Zika que produce microcefalia u otras complicaciones neurológicas. En otras personas el virus puede desencadenar el síndrome de Guillain Barré, que produce parálisis de los músculos y puede conducir a la muerte. “.. (Prevention, 2017)

## Zika.

 Enfermedad viral que se caracteriza por síntomas como: exantema (macupapular y pruriginoso, fiebre -38,5°C-, conjuntivitis (no purulenta/ hiperémica), artralgias, mialgias y edema periarticular. En antecedentes la persona viajo a áreas en donde circula el Zika o tuvo relaciones sexuales inseguras con persona que vive o viajo a áreas del virus.

## Como se tramite.

El virus del Zika se transmite por:

a) la picadura de la hembra del mosquito Aedes Aegypti que tiene Zika;

b) transmisión sexual;

c) de la mujer embarazada a su hijo o hija, especialmente en los primeros meses del embarazo (transmisión vertical o materno infantil);

d) transfusión sanguínea.

 e) trasplante de órganos.

## Como es el mosquito Aedes agitis que transmite.

El mosquito Aedes Aegypti que transmite el Zika es el mismo que transmiten el dengue, la fiebre Chikungunya y la fiebre amarilla.

El mosquito que transmite el Zika tiene las patas rayadas.

Suelen picar durante el día, sobre todo al amanecer y antes de anochecer.

Los mosquitos depositan sus huevos en las paredes internas de cualquier recipiente que contenga agua y pueden sobrevivir en depósitos muy pequeños que almacenan poca cantidad de agua, por ejemplo, la tapa de una botella de cola.

El mosquito se desarrolla durante 7 a 10 días, en un proceso que tiene cuatro etapas: primero aparece el huevo, este se transforma en larva, esta pasa a pupa y, en la última etapa aparece el mosquito adulto. Este vive 30 días en promedio.

Un mosquito hembra puede poner entre 1000 y 2000 huevos en toda su vida, es decir durante su vida adulta (30 días) puede poner hasta 60000 huevos. El riesgo se incrementa porque los huevos viven sin agua hasta 8 meses.

## Cuáles son los síntomas.

Los principales síntomas del ZIKA son:

• Salpullido o manchas rojas en la piel con comezón.

• Fiebre no muy alta, menor a 38,5 grados.

• Conjuntivitis (ojos rojos) sin secreción ni picazón.

• Dolor en músculos y las articulaciones (manos, muñecas, rodillas y tobillos).

• Acumulación de líquido alrededor de las articulaciones.

Todas las personas pueden infectarse y transmitir el virus del Zika. Los síntomas suelen ser leves y de corta duración (3-7 días). La infección puede pasar desapercibida o ser mal diagnosticada y confundirse con dengue o Chikungunya.

Uno de los riesgos más graves del virus del Zika es que solo una de cada 4 personas desarrolla los síntomas. Además, la madre infectada por el Zika, antes o durante el embarazo, puede transmitirle el virus a su hija o hija especialmente en las primeras semanas de la gestación. Este virus puede causar el síndrome congénito del Zika asociado a la microcefalia (cabeza pequeña) en niñas y niños recién nacidos. Esto impacta en la vida y en el bienestar del niño/a, de la mujer, la pareja, familia y la comunidad; siendo las mujeres las más afectadas.

El virus del Zika puede afectar la salud de todas las personas ya que puede causar complicaciones neurológicas como el síndrome de Guillain Barre, que es una parálisis muscular de brazos y piernas; puede provocar la muerte debido a un paro respiratorio o cardiaco.

## Determinante social que inciden en la presencia del Zika.

Los determinantes o causas que inciden en la presencia del virus del Zika se relacionan con las condiciones de vida de las personas, con el deterioro y la contaminación ambiental, con prácticas sexuales inseguras, entre otras. A continuación, se exponen dos gráficos construidos con personas que participaron en otros talleres y que habitan en las provincias de Esmeraldas, Manabí y El Oro.

### Economía y ambiente.

• Falta de recursos económicos

• Desempleo

• Territorios fronterizos con explotación de recursos naturales

• Vivienda en mal estado

• Ambiente deteriorado por la tala y el clima

• Alimentación inadecuada.

### Cultura.

• Inequidad de Género (no planificación familiar, embarazos no deseados, en niñas y jóvenes, no uso de la (AOE), no información del aborto, violencia).

• Visión sanitarista sobre las soluciones de enfermedad.

• Racismo y discriminación que va de la mano de una homogenización de acciones para negros, chachis, mestizos y montubios.

### Comunidad.

• Tejido social fracturado

• Participación disminuida

• No ejercicio de derechos

• Falta de organización social o debilidad de las mismas

• Alta movilidad humana

• Falta de estrategias solidarias

### Servicios públicos.

• No hay agua a domicilio

• Insuficiente alcantarilladlo

• Inacceso a información de salud

• Atención de salud no integral especialmente SS SR

• Calidad de atención aún deficiente

• Falta de información a la población.

### La inequidad de género.

La sociedad ecuatoriana se caracteriza por que las decisiones al interior del hogar las toma el hombre y sus deseos son órdenes, situación que genera desigualdad, brechas e incluso legitiman el poder del hombre sobre las mujeres (en cualquier relación familiar, laboral, amistad). Esto se expresa por ejemplo en las limitaciones de las mujeres para tomar decisiones autónomas y saludables sobre el ejercicio de su sexualidad, en patrones culturales que se constituyen en barreras para el uso del preservativo masculino y femenino, en la falta de información sobre el cuidado de la salud sexual y reproductiva y el riesgo de la transmisión sexual del Zika, en las limitaciones para acceder a servicios de salud.

### La violencia de género y específicamente la violencia sexual.

Expone a las mujeres de cualquier edad (siendo las más vulnerables las niñas y adolescentes) a relaciones sexuales y embarazos forzados; al riesgo de contagio del virus del Zika y a la transmisión madre-hijo con las consecuencias del síndrome congénito de Zika, es decir al riesgo de que las y los niños/as nazca con microcefalia y otras complicaciones congénitas. En estos casos constituye una conculcación de derechos, el no poder acceder a la Anticoncepción de Emergencia o a tomar decisiones sobre la continuación o no de un embarazo que tiene un riesgo tan alto para la salud del bebé y un grave impacto para la mujer, la pareja y la familia.

## Prevención del Zika.

### Prevención del Zika como evitar picadura del mosquito.

¿Qué debemos hacer para evitar la picadura del mosquito y prevenir el Zika?

•Eliminar los criaderos del mosquito en nuestros hogares. El 80% de los criaderos están en las casas. Esto se logra eliminando cualquier objeto que pueda contener agua aunque sea en mínima cantidad, recuerda que el mosquito se reproduce en agua limpia y se demora de 7 a 10 días para desarrollarse de huevo a adulto

•Usar repelente para insectos, preferible el que contenga DEET o picardina.

•Antes de usar cualquier repelente leer las instrucciones y tener los cuidados que te señalan por ejemplo que estos no pueden estar al alcance de los niños y niñas.

•Cuando se usa bloqueador solar, aplicar primero el bloqueador solar y luego el repelente

•No poner repelente a niños menores de 2 meses

•No aplicar el repelente en boca, manos, ojos

•Recuerda que el repelente se debe usar cada 3 o 4 horas para garantizar la protección

•Utiliza ropa clara, de manga larga y pantalones que cubran las piernas, zapatos cerrados y medias.

•Utiliza mosquitero para dormir o descansar.

## Transmisión

Como se ha mencionado anteriormente el principal mecanismo de transmisión del virus es a través de la picadura del mosquito Aedes Aegypti 2,5. Sin embargo, tras el análisis de los estudios encontrados que tratan sobre este tema, se expondrán otros mecanismos de transmisión en la que puede verse implicada la gestante: la transmisión vertical, la transmisión sexual y la transmisión a través de la leche materna.

### Transmisión sexual Zika.

En el caso de los varones que han contraído la infección del virus del Zika, este virus pude vivir en su cuerpo hasta después, por lo que el hombre puede transmitir el virus a su pareja y, en caso de producirse un embarazo poner en riesgo la vida de su hija o hijo.

Las personas que sospechen tener Zika deben acudir al establecimiento de salud más cercano, esto es mandatario en la pareja sí el hombre sospecha tener Zika, debe acudir con su pareja y viceversa.

Si una mujer embarazada tiene Zika, el bebé podría nacer con serios problemas de salud cómo la microcefalia, afectando su derecho a un desarrollo integral ya que la microcefalia (cabeza chiquita), causa discapacidad mental, dificultad para caminar y alimentarse, convulsiones e incluso puede morir.

Las personas que viven en una zona afectada por el Zika y quieres tener un bebé, acude al centro de salud para que te informen sobre los cuidados que debes tener y sobre las opciones que tienes para prevenir un embarazo.

La violencia sexual es un factor que puede relacionarse con el Zika y hay que hablar con algún familiar, profesional, y en el servicio de salud.

La inclusión de los hombres en la vida sexual de la pareja y en el proceso reproductivo de la mujer, pues también son responsables del bienestar de la mujer y de la pareja. Más aún en el caso de que haya un recién nacido con microcefalia pues el apoyo a la mujer es fundamental

Las mujeres embarazadas y sus parejas deben considerar lo siguiente:

•Cuidado de no exponerse a picaduras de mosquitos.

•Uso del condón femenino o masculino en las relaciones sexuales como mecanismo de protección del virus Zika

•Conocer que tienen el mismo riesgo que el resto de la población de infectarse con el virus del Zika.

•Acceder a información actualizada sobre la transmisión de Zika de madre infectada al hijo durante el embarazo.

•Sí desarrollan los síntomas de la infección por Zika deben tener un seguimiento cuidadoso en el servicio de salud para que su atención prenatal pueda brindarle información oportuna y cuidado.

•Las mujeres embarazadas deben posponer sus viajes a zonas endémicas de Zika. Cuando viajen deben comunicar en sus controles prenatales

•Los hombres pueden transmitirlo a través del semen hasta seis meses después de contraer el virus del Zika.

### Transmisión vertical

La transmisión vertical ocurre cuando una mujer contrae el virus durante el embarazo y este se transmite al feto antes del parto1. Después del hallazgo del virus en líquido amniótico, placenta y cordón umbilical de gestantes infectadas en Brasil, se ha establecido y consolidado la hipótesis sobre la capacidad que tiene el virus de atravesar la barrera placentaria y de infectar al feto6. Puede deberse a que, 1) las células de la placenta, incluidos los macrófagos, permiten la entrada del virus al feto24 2) que al igual que el citomegalovirus, el ZIKA puede haber desarrollado distintas formas para superar la defensa trofoblástica, con una predilección única para atacar el tejido neuronal del feto9. De momento, se desconoce el mecanismo exacto de transmisión y está siendo investigado.

La transmisión perinatal es aquella en la que la gestante se contagia del virus 2 semanas antes del parto y el virus pasa al feto cerca del momento del parto o en el parto y cuando el recién nacido contrae la enfermedad de esta forma, puede presentar síntomas como sarpullido, conjuntivitis y fiebre1,16. En cuanto a la vía de parto no hay evidencia de que esté contraindicada la vía vaginal, así que a día de hoy es la vía de elección. Solo se podría valorar cesárea en infección aguda que cause con complicaciones graves.

### Transmisión sexual

El virus ha sido aislado en el esperma, detectándose RNA del virus en el semen 27 y 62 días tras el inicio de episodio febril, cuando ya no era detectable en sangre y aun si la persona no tiene síntomas de la infección. Pero se desconoce si los hombres infectados pero asintomáticos pueden transmitir el virus Zika a sus parejas sexuales. Se han notificado ya varios casos de transmisión sexual vía vaginal del Zika. (2018).

Esta vía de transmisión no parece que contribuya de forma importante en la propagación de la infección en las zonas endémicas. No hay tampoco evidencia de que las mujeres con Zika puedan transmitir la infección a sus parejas sexuales. Aún no se puede demostrar si una gestante que contrae el virus a través del semen tiene un nivel de riesgo diferente de defectos de nacimiento al del virus transmitido a través del vector.

La confirmación de la transmisión sexual del virus trae dificultades para las parejas que desean un embarazo en el momento actual y para los servicios de reproducción asistida y tanto la OMS como los CDC recomiendan a la población el uso de anticonceptivos y no tener relaciones sexuales (anal, vaginal u oral) sin preservativo con una persona que vive en un área con Zika o que haya viajado a estos lugares.

### Transmisión a través de la leche materna

Pese a que se ha detectado RNA del virus en la leche materna de mujeres infectadas no hay estudios que avalen la transmisión del ZIKA a través de ésta. Esto se debe a que no se ha demostrado replicación viral en cultivos celulares. Los beneficios de la lactancia materna superan cualquier posible riesgo y es por esto que las autoridades sanitarias continúan recomendándola en zonas endémicas para el virus. Otro dato de interés, es que el virus es desactivado eficazmente mediante pasteurización de la leche materna. Hecho que le otorga más seguridad a la leche procedente de bancos de leche en las zonas endémicas como Brasil.

### Como nos podemos proteger del Zika.

•Recuerda que el virus del Zika se transmite a través de relaciones sexuales sin protección y durante el embarazo, de la madre infectada al niño/a, con graves riesgos y consecuencias para la salud del bebé.

•La prevención del Zika es una responsabilidad de la pareja, no sólo de la mujer. Uno de los aspectos más importantes es que ejerzan su derecho a decidir sobre relaciones sexuales seguras utilizando el condón masculino o femenino, y a planificar los embarazos evitando el riesgo de que el bebé pueda afectarse. Corrección

•Si estás embarazada: acude al centro de salud para los controles del embarazo y consulta al médico o medica cómo debes cuidarte por ejemplo qué repelente puedes usar y cómo usarlo, usar condón masculino o femenino en las relaciones sexuales, evitar las relaciones sexuales durante el embarazo.

•Si estás planificando ir a una zona afectada por el Zika o has estado allí, debes evitar quedar embarazada hasta 2 meses después.

•Si eres hombre vives o has estado en una zona afectada por el virus del Zika debes protegerte con condones o esperar al menos 6 meses antes de concebir. Recuerda que sólo una de cuatro personas presenta síntomas.

•La violencia de género y la violencia sexual pueden causar la infección de Zika y en el caso de embarazos sin protección o forzados la transmisión madre-hijo

•Recuerda que uno de los graves problemas que vive nuestro país es la violencia sexual, que afecta a las mujeres durante todo su ciclo vital, pero fundamentalmente a niñas, adolescentes y mujeres en edad reproductiva, afecta también a mujeres con discapacidad.

•La violencia de género y una de sus expresiones, la violación sexual se presenta en muchos casos al interior de la familia o en la relación de pareja. Los abusadores la mayoría de las veces son miembros de la familia o personas cercanas, también puede presentarse en espacios públicos.

•Estos actos son delitos que deben ser denunciados y sancionados, y las víctimas deben ser atendidas de manera integral garantizando protección y la restitución de derechos.

•Una de las acciones claves y un derecho básico en estos casos es el acceso oportuno a la Anticoncepción de Emergencia.

•Es tu derecho recibir una atención integral, oportuna y de calidad en los servicios de salud. Recibir información comprensiva y sin perjuicios, recibir de manera gratuita métodos anticonceptivos entre ellos los condones masculinos o femeninos, anticoncepción de emergencia, el cuidado durante el embarazo, parto, postparto, el cuidado del niño o niña.

•Si tu bebé fue contagiado durante el embarazo y nació con microcefalia, es una obligación de las instituciones de salud proveerle atención, seguimiento y brindarte las recomendaciones necesarias para el cuidado.

•El respeto y ejercicio pleno de los derechos sexuales y derechos reproductivos es una de las principales acciones para evitar la transmisión sexual del Zika y el síndrome congénito del Zika

### Que cuidado debemos tener en casa para contrarrestar el Zika.

• Mantener los mosquitos fuera de la casa: colocar mallas en las puertas y ventanas, mantener las mallas sin huecos

• Proteger a todos los miembros de la familia: poner especial atención a niños/as, adultos mayores, personas con discapacidad, poniéndoles ropa clara, ropa que cubra los brazos, piernas. Utilizando toldos o mosquiteros en las camas, cuna o choches.

• Disminuye los recipientes que acumulan agua estancada. Recicla.

• Utiliza tapas para los recipientes de agua

• Lavar y cepillar diariamente los bebederos de agua y los recipientes de comida de los animales.

• Colocar bajo techo, ordena y limpia recipientes como bebederos de animales, llantas, botellas tapadas, bloques de construcción u otros recipientes retornables que no estén en uso. Mantenerlos boca abajo y cubiertos.

• Elimine todos los objetos inservibles que no se usan y donde se acumula agua como: tanques, baldes, lavacaras, tarrinas, latas de bebidas o alimentos, platos descartables, botellas de plástico o de vidrio, y sus tapas, llantas, macetas, juguetes rotos y cualquier otro objeto inservible que colecte agua.

• Una vez por semana, vacié, limpie y cepille las paredes y el fondo de macetas, floreros, jarrones, botellas y de todo recipiente en los que se colocan plantas o flores.

Recuerda que invirtiendo sólo 10 minutos de tiempo una vez a la semana, en la búsqueda y eliminación de criaderos, puedes prevenir que los mosquitos se reproduzcan y pongan en riesgo a la familia. Esta es una tarea de todos y todas las personas que viven en la casa.

## Tratamiento

### Que cuidado debemos tener en la comunidad.

Todos y todas tenemos responsabilidad en la prevención del Zika, Como hemos visto en la actividad relacionada a la determinación social de la salud, hay un mayor riesgo si contaminamos el ambiente, si no manejamos adecuadamente la basura, si no acudimos a los centros de salud para recibir información y métodos de barrera para relaciones sexuales seguras, si permitimos y callamos frente a la violencia sexual, en definitiva si no trabajamos juntos para tener una Comunidad Saludable.

Es importante tomar en cuenta que el mosquito vuela 200 metros, por eso si en la casa de tus vecinos o en los espacios comunitarios hay criaderos de mosquitos igual estás en peligro.

Los criaderos pueden estar en las escuelas, los centros de cuidado diario, los sitios comunitarios para reuniones, en definitiva en cualquier espacio comunitario.

La prevención por tanto depende de todos y todas, es fundamental trabajar en conjunto con las instituciones, las organizaciones comunitarias, los y las promotores/as de salud.

Entre algunas acciones que se pueden realizar son:

• Elaborar un plan comunitario para la prevención del Zika

• Colaborar con las instituciones para reducir el número de zancudos, por ejemplo colaborar para la fumigación de las viviendas y de las instituciones, no botar el larvicida colocado en los tanques de agua

• Identificar los sitios donde puede presentarse criaderos y organizar mingas de limpieza y para eliminar los criaderos. Se puede utilizar la matriz de verificación y recuerda que esto toma sólo 10 minutos una vez a la semana, por ejemplo en los centros educativos y en los servicios del MIES.

• Cada persona o familia puede ser un promotor o promotora que informe a la comunidad, a las familias a los vecinos.

•Los comités de usuarios/as de los servicios de salud y las redes comunitarias son claves en la prevención del Zika, porque conocen la comunidad, la comunidad les conoce y confían en ellos, tienen muchos conocimientos y sabiduría para crear materiales informativos, campañas, actividades lúdicas (teatro, canciones, poemas, etc.), programas en radios locales, etc. Solo con el trabajo conjunto y coordinado con las instituciones podemos ser más efectivos en la prevención.

## Afectaciones ante el Zika de mujeres embarazadas.

Las mujeres embarazadas (y las que están intentando quedar embarazadas) no deben viajar a zonas que, en este momento, están afectadas por el brote del Zika. Los Centros para el Control y la Prevención de las Enfermedades de los EE.UU. siguen de cerca la evolución del problema en los países con personas infectadas con el virus.

Si usted vive en países afectados con el virus del Zika o debe viajar a países donde el virus del Zika está activo, considere posponer su embarazo. Si una mujer se infecta con el virus del Zika, debe esperar por lo menos 8 semanas para intentar quedar embarazada. Un hombre que se infecta con el virus del Zika, debe esperar por lo menos 6 meses para intentar un embarazo con su pareja. Incluso cuando no existen síntomas, las mujeres deben esperar por lo menos 8 semanas después de viajar a una zona con Zika, antes de intentar quedar embarazada y los hombres deben esperar 6 meses. Esto se debe a que una persona puede contagiarse el virus pero no tener síntomas.

Si ya está embarazada, utilice un condón al mantener relaciones sexuales durante el embarazo, o no tenga relaciones sexuales durante el embarazo. Esto también se aplica a las parejas donde el hombre ha vivido o viajado a un área con Zika, pero la mujer no.

Incluso las parejas que no están embarazadas o que no están intentando quedar embarazadas deben usar condones al mantener relaciones sexuales durante por lo menos 6 meses después de que uno de ellos haya viajado a un área afectada con el Zika. Esto ayudará a reducir el contagio del virus.

Si vive en países afectados con el virus del Zika o debe viajar a estos lugares, trate de evitar las picaduras de mosquitos. Tome estas medidas de precaución para evitar las picaduras:

Lleve camisa o camiseta de manga larga y pantalones largos.

Permanezca en casas que tengan aire acondicionado o ventanas con mosquiteros.

Use un repelente de mosquitos que sea seguro para mujeres embarazadas. La Agencia de Protección Ambiental de los Estados Unidos (EPA) proporciona información sobre repelentes.

Elimine el agua estancada (como el agua de las piscinas para niños y el agua de lluvia acumulada en las macetas o en los neumáticos en desuso). Esta agua atrae a los mosquitos.

Si está embarazada y ha vivido en zonas afectadas por el virus del Zika, o ha viajado a estos lugares, hágase un análisis de sangre y/o de orina. Esto es especialmente importante si tiene o ha tenido síntomas del virus del Zika. Hable con el médico si le preocupa que su pareja pudiera tener el virus del Zika por haber vivido o viajado a lugares afectados por el virus. Además, puede hacerse un ultrasonido para asegurarse de que el bebé esté creciendo normalmente. (Si no vive en una zona afectada por el virus del Zika y no ha viajado a ninguno de estos lugares, no necesita hacerse ninguno de estos análisis, aun si está embarazada.

## Causas en una mujer embarazada con Zika.

Las mujeres embarazadas le pueden transmitir el virus del Zika al bebé en gestación, lo cual causa la microcefalia y ha sido vinculada a otros problemas durante la gestación y a defectos de nacimiento graves, entre los que se incluyen aborto espontáneo, muerte fetal, defectos en los ojos, pérdida de la audición y deficiencias en el crecimiento. El virus del Zika se transmite principalmente por la picadura de los mosquitos de la especie Aedes infectados. Sin embargo, las personas infectadas por el virus del Zika también se lo pueden transmitir a sus parejas durante las relaciones sexuales.

Los CDC recomiendan que las mujeres embarazadas no viajen a lugares donde el virus del Zika se esté propagando. Las áreas específicas donde se está propagando el Zika pueden, a menudo, ser difíciles de determinar y es probable que cambien con el tiempo. A medida que haya más información, los CDC actualizarán su mapa mundial de las áreas con riesgo de Zika. Para obtener las recomendaciones de viaje más actualizadas, consulte frecuentemente el sitio web de los CDC de información sobre el Zika para viajeros.

### Las mujeres embarazadas no deberían viajar a áreas con riesgo de Zika.

Aquellas que deban viajar a una de esas áreas deberían consultar primero con su médico u otro proveedor de atención médica y seguir estrictamente las medidas para evitar las picaduras de mosquito durante el viaje.

Aquellas que tengan una pareja sexual que viva o haya viajado a un área con zika deben protegerse usando condones, de la manera correcta, de principio a fin, cada vez que tengan relaciones sexuales, o no tener relaciones sexuales durante el embarazo. Los condones se deben usar cuando tengan relaciones sexuales vaginales, anales u orales, y al compartir juguetes sexuales.

### Las mujeres que estén tratando de quedar embarazadas

Deberían consultar con su proveedor de atención médica antes de viajar a las áreas con Zika, y tanto ellas como sus parejas deberían seguir estrictamente las medidas para evitar las picaduras de mosquito durante el viaje.

Aquellas que tengan una pareja sexual que viva o haya viajado a un área con Zika, deben protegerse para no contraer el virus del Zika durante las relaciones sexuales.

Deben revisar las directrices de los CDC para hombres y mujeres que estén pensando en concebir en el contexto del brote del virus del Zika.

Las parejas de mujeres embarazadas, que vivan o hayan viajado a un área con Zika

Deben tomar medidas para prevenir las picaduras de mosquito.

Deben usar condones de forma correcta\* cuando tengan relaciones sexuales, de principio a fin, o no tener relaciones sexuales durante el embarazo de su pareja. Los condones se deben usar cuando tengan relaciones sexuales vaginales, anales u orales, y al compartir juguetes sexuales. Los condones incluyen los condones de hombre y de mujer. No tener relaciones sexuales es la única manera de asegurarse de que el virus del Zika no se transmita a través de las relaciones sexuales.

Deben hablar con un proveedor de atención médica sobre cómo prevenir la transmisión sexual del virus del Zika durante el embarazo y reducir el riesgo de que se produzcan los defectos de nacimiento asociados al Zika.

### Manejo del Zika en el embarazo.

Si una mujer embarazada tiene Zika, el bebé podría nacer con serios problemas de salud cómo la microcefalia, afectando su derecho a un desarrollo integral ya que la microcefalia (cabeza chiquita), causa discapacidad mental, dificultad para caminar y alimentarse, convulsiones e incluso puede morir.

Las personas que viven en una zona afectada por el Zika y quieres tener un bebé, acude al centro de salud para que te informen sobre los cuidados que debes tener y sobre las opciones que tienes para prevenir un embarazo.

La violencia sexual es un factor que puede relacionarse con el Zika y hay que hablar con algún familiar, profesional, y en el servicio de salud.

• Si estás embarazada: acude al centro de salud para los controles del embarazo y consulta al médico o medica cómo debes cuidarte por ejemplo qué repelente puedes usar y cómo usarlo, usar condón masculino o femenino en las relaciones sexuales, evitar las relaciones sexuales durante el embarazo.

• Si estás planificando ir a una zona afectada por el Zika o has estado allí, debes evitar quedar embarazada hasta 2 meses después.

•Si eres hombre vives o has estado en una zona afectada por el virus del Zika debes protegerte con condones o esperar al menos 6 meses antes de concebir. Recuerda que sólo una de cuatro personas presenta síntomas.

### Manejo del Zika en el embarazo.

Las gestantes con antecedentes de exposición a virus del Zika deberán ser manejadas, el mismo que provee detalles acerca del seguimiento de estos casos y detalla el momento en el que hay que referir a segundo y/o a tercer nivel.

A continuación se especifica el manejo de la gestante que reporta síntomas compatibles con Zika, pero es necesario que el personal de salud se familiarice con todo el algoritmo.

a. Mujeres gestantes que reportan síntomas compatibles con infección Zika

Los casos de embarazadas con sintomatología compatible para ZIKA deberán notificarse al SIVE Alerta, se tomará la muestra y realizará el tratamiento sintomático, así como las actividades de promoción, prevención y control establecidas para la enfermedad, además, se activará la búsqueda activa de casos en un círculo de cinco manzanas alrededor del caso identificado.

El cuidado de soporte para una embarazada con fiebre de Zika incluye descanso, hidratación, analgésicos y antipiréticos como el paracetamol. Evitar los fármacos anti-inflamatorios no esteroideos (AINES), incluso en pacientes no embarazadas.

Para esta paciente, se recomienda atención prenatal de rutina si las pruebas serológicas son negativas a primera ecografía es normal, se sugiere que se realicen ecografías fetales en conformidad con la normativa de atención materno neonatal.

Si la ecografía revela microcefalia, calcificaciones intracraneales u otras anomalías cerebrales (incluye ventriculomegalia, calcificaciones, anomalías en los surcos y circunvoluciones, atrofia cerebral, disgenesia del cuerpo calloso, dificultad para visualizar las diferentes porciones cerebrales, anomalías cerebelares, microftalmia, calcificaciones oculares o artrogrifosis) es menester realizar el plan de parto y su respectivo plan de transporte, en coordinación con establecimientos de salud del segundo y tercer nivel.

### Complicaciones.

Complicaciones en el embarazo:

Una vez que se diagnostique un caso positivo para ZIKA y el personal médico determine con estudios de ecografía una probable microcefalia, se debe referir a un segundo o tercer nivel para manejo de malformaciones congénitas encontradas y brindar una atención y asesoramiento individualizado.

### Microcefalia.

En recién nacidos-as que es una malformación congénita, en la que el cerebro no se desarrolla adecuadamente. Los bebés nacen con perímetro cefálico igual o inferior a 32 cm.

### Microcefalia

Según la OMS la microcefalia es una alteración en la que la circunferencia occipitofrontal presenta una medida menor de 2 meses presenta desviaciones estándar (DE) por debajo de la media para la edad, el sexo y la edad gestacional. Se diagnostica por la medida del perímetro cefálico (PC) realizada, al menos, en las 24 horas después del nacimiento y dentro de la primera semana de vida. Algunos autores y la OMS consideran los percentiles, observando en las tablas y curvas de crecimiento que esas dos corresponderían al percentil 3 y un PC de 31,5 para niñas y 31,9 cm para niños.

En los casos de las madres que padecieron la infección en Brasil y Polinesia Francesa, estiman que la microcefalia se produjo entre la 7 y 18 semanas de gestación. La magnitud del riesgo de microcefalia está investigación pero estudios indican que puede presentarse en 2-12 casos por cada 10.000 nacimientos.

El diagnóstico de la microcefalia puede ser a nivel prenatal, a través de la realización de ecografías, con mayor probabilidad de detección a final del 2º trimestre. A nivel posnatal, a través del examen físico de rutina con la medida del PC y pruebas de neuroimagen, como resonancia magnética y tomografía. En el caso de las gestantes con infección diagnosticada, se sugiere que las ecografías se realicen mensualmente. No existe tratamiento específico para la microcefalia, sin embargo, hay un abanico de medidas encaminadas a paliar los síntomas y la estimulación precoz.

### Las manifestaciones más relevantes de la microcefalia son:

Apariencia muy pequeña de la cabeza, frente inclinada hacia atrás, orejas caídas.

Cara grande, ojos saltones, cuero cabelludo blando y arrugado.

Espasticidad de brazos y piernas.

Dificultades en la alimentación.

Llanto en tono agudo, hiperactividad.

Convulsiones.

#### **Síndrome Guillian-Barré:**

El sistema inmune se afecta al igual del sistema nervioso. Se caracteriza por: a) debilidad muscular (bilateral y flácida de los miembros), b) cosquilleo/hormigueo (parestesias) en las extremidades, c) reflejos tendinosos profundos disminuidos o ausentes en los miembros con debilidad, d) hasta afectación de los músculos respiratorios.

#### **Síndrome congénito Zika.**

Se trata de un patrón de anormalidades que se observan en fetos y recién nacidos infectados por el virus durante el embarazo y detectadas en el 30% de las gestantes positivas para el ZIKA a través de las ecografías, Las que se han observado con mayor frecuencia son:

Alteraciones fetales como: disminución del crecimiento intrauterino, volumen del líquido amniótico anormal, calcificaciones ventriculares, ventriculomegalia, además de muerte fetal.

Rostro desproporcionado. Cutis gyrata.

Tejido cerebral disminuido con un patrón especifico de daño cerebral.

Alteraciones retinianas, macroftalmia, calcificaciones intraoculares.

Articulaciones con limitaciones en el movimiento, como pie equinovaro, artrogriposis.

Hipertonicidad muscular o espasticidad que restringe el movimiento del cuerpo después del nacimiento.

#### **Tratamiento**

Hasta la fecha no existe vacuna ni terapia antiviral específica contra la infección por el ZIKV, por tanto el tratamiento recomendado va encaminado a atender los síntomas, hidratación y reposo. Las recomendaciones de la OMS/PAHO son las siguientes:

Reposo relativo.

Aislamiento en la fase activa o sintomática de la infección.

Medidas físicas contra la fiebre y analgésicos como el paracetamol. No se recomienda el empleo de ácido acetilsalicílico o de otros antiinflamatorios ya que aumentan el riesgo de complicaciones hemorrágicas.

En el caso de prurito intenso asociado al exantema, pueden ser pautados antihistamínicos como loratadina o cetirizina. No se han descrito casos en los que haya sido necesario el empleo de corticoides tópicos o sistémicos.

**Variables**

**Independiente**

Causas del virus Zika

**Dependiente.**

Mujeres gestantes

# CAPITULO III

# METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.

En este proyecto de investigación se utilizó datos facilitado por el Ministerio de Salud Pública a través del centro de salud de Pimocha, donde se manifiesta que con anterioridad se presentaron alrededor de 12 casos de Zika en la personas del sector por lo cual se aplica una investigación bibliográfico y de campo, para ir directo al problema donde varias de las madres gestante del CNH-MT. Viven en sus hogares y poder precautelar, por lo que en esta localidad ya hubo presencia del vector y poder erradicar la problemática.

1.
2.

## Ubicación

El presente proyecto se lo realizo en unos de los sectores con problemas de presencia de enfermedades por picadura del mosquito Aedes aigitis, el cual está ubicado:

Cantón Babahoyo.

Parroquia Pimocha.

Unidad de atención Misión Ternura Creciendo con Nuestros Hijos “CNH-MT los pequeños amigos #1” sector la Carolina 2.

## Tipo de Investigación

La presente investigación es de tipo **Cualitativa** por que se explora, entiende y descubre los diversos parámetros a exponerse. Ya que este proyecto se lo realizo con una tabla de 10 preguntas aplicada a las madres y educara a través de una encuesta, dando como resultados varios porcentajes de las respuestas de cada madre de familia, educadora del CNH-MT” Los pequeños amigos” con un resultado general capacitar a las mujeres gestantes

## Método de Investigación

La presente investigación se realizó con una metodología descriptiva aplicando el método cualitativo, que permitió el análisis de las causas del virus Zika en mujeres gestantes en el CNH-MT “los pequeños amigos #1 de la parroquia Pimocha.

Con este tipo de investigación se determinó las diferentes falencias que tienen las madres de familias embarazadas la no utilización mosquiteros en sus horas de descanso, duermen con poca ropa por lo cual son presas fácil para que el vector pique con facilidad y este a sus vez perjudique al feto.

Para obtener los diferentes datos se realizó un estudio de campo para su adecuada recolección de datos entregada por el centro de salud de Pimocha donde se obtuvo como resultados más de 15 personas con casos febriles entre ellas dos mujeres embarazadas, para precautelar tuvimos contacto directo con todos las involucradas. Por otro lado se realizó una investigación bibliográfica para poder ampliar, profundizar, analizar y conceptualizar los diferentes enfoques, teorías y conceptos del tema tratado teniendo en cuenta los diversos aportes de tesis, libros de MSP y artículos relacionados con la problemática del virus del Zika en las mujeres embarazadas en el país la provincia de Los Ríos y el Sector de Pimocha

La investigación se utilizó paginas también de internet ya que se obtuvo fuentes de información para conocer todo acerca del tema de estudio también de campo y documental porque se trabajó de forma directa con las 45 madres de las cuales tres están en estado de gestación embarazadas, 12 en lactancia de niños de 0 a 12 meses de edad del CNH-MT “Los pequeños amigos #1”, para comprobar el análisis de las causas del virus Zika en mujeres gestantes en el CNH-MT “los pequeños amigos #1 de la parroquia Pimocha.y comprobar si son de gran utilidad todos los documentos que aportaron a esta investigación con el apoyo del centro materno infantil “La Carolina” de Pimocha.

## Población y Muestra

En este proyecto de investigación la población a estudiar fueron 15 madres de familias 3 en estado de Gestación y 12 en Lactancia con niños de 0 a 12 meses a quienes están en observación del CNH-MT “Los pequeños amigos #1” por lo que no fue necesario utilizar la muestra, se trabajó con la totalidad de la población a través del aporte del Ministerio de Salud Pública. Con capacitaciones dictadas por las educadoras y el centro de salud.

**Tabla 1.** Población CNH-MT “Los pequeños amigos #1” de las madres en estado de gestación y en lactancia ante la posibilidad de infección de virus Zika

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **N°** | **Detalle** | **Cantidad** |
| 1 | Educadoras familiares | 2 |
| 2 | Madres de familias | 15 |
| 3 | Medico  | 1 |
|  | TOTAL | 18 |

**Tabla 2.** Cuadro de las variables independientes y dependientes

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Definición de variables** | **Dimensión** | **Indicadores** | **Ítems** | Técnicas |
| **Educadoras** | **Madres** | **Educadoras** | **Madres** |
| **Variable Independiente**Causas de virus Zika.causa la microcefalia y ha sido vinculada a otros problemas durante la gestación y a defectos de nacimiento graves, entre los que se incluyen aborto espontáneo, muerte fetal, defectos en los ojos, pérdida de la audición y deficiencias en el crecimiento | ZikaSíntomasPrevención | -El Zika es una enfermedad emergente causada por el virus Zika, transmitido por el mosquito Aedes Aegypti conocido comúnmente como zancudo..Salpullido o manchas rojas en la piel con comezón.•Fiebre no muy alta, menor a 38,5 grados.•Conjuntivitis (ojos rojos) sin secreción ni picazón.- Eliminar los criaderos del mosquito en nuestros hogares. recuerda que el mosquito se reproduce en agua limpia y se demora de 7 a 10 días para desarrollarse de huevo a adulto •Usar repelente para insectos, preferible el que contenga DEET o picardina. | 222 | 15 | TécnicasCapacitarControl prenatal agenda | TécnicasCapacitacionesControl medico |
| Variables dependientes. Mujeres gestantes.Si una mujer embarazada tiene Zika, el bebé podría nacer con serios problemas de salud cómo la microcefalia, afectando su derecho a un desarrollo integral ya que la microcefalia | MicrocefaliaSíndrome cognitivotratamiento | - En recién nacidos-as que es una malformación congénita, en la que el cerebro no se desarrolla adecuadamente.Disminución del crecimiento intrauterino, volumen del líquido amniótico anormal, calcificaciones ventriculares, ventriculomegalia, además de muerte fetal.- Hasta la fecha no existe vacuna ni terapia antiviral específica contra la infección por el ZIKV, por tanto el tratamiento recomendado va encaminado a atender los síntomas, hidratación y reposo. | 22 | 15 |

## Técnica y procedimiento de recolección de datos.

Se entrevistó a las tres mujeres embarazadas y las 12 mujeres en lactancia. Independientemente de su edad gestacional, y meses de lactancia, que acudieron a su control prenatal. Se le invito a participar en el estudio y previo firma de su Consentimiento informado se le hará una entrevista para la recolección de datos.

Una vez obtenido el consentimiento informado de la participante, a cada mujer se le aplicarán los instrumentos siguientes:

Datos la encuesta aplicada: incluye 10 preguntas, de las cuales se tomaran datos socio demográfico, condición de su embarazo, de conocimientos acerca de Zika y la manera de prevenirlas.

Escala de Hamilton para la prevención del Zika de variables Independiente y dependiente. (HARS). Es una escala hetero-administrada de ítems que evalúan el grado del embarazo de la paciente, si presenta algún síntoma por picadura de Aedes Aegypti en la paciente, si los niños presentan en sus primeros meses alguna deformación al no saber si fueron o no infectado por este vector. Se aplica mediante entrevista sami-estructurada, en la que el entrevistador evalúa la gravedad de los síntomas utilizando 3 opciones de respuesta ordinal.

En esta investigación la recolección de datos para la variable dependiente e independiente fueron la observación que consiste en percibir activamente la realidad y de la encuesta que se aplicó a las 15 madres, de 45 de la unidad de atención, Creciendo con Nuestros hijos “Misión Ternura “Los pequeños amigos #1” mediante un cuestionario de preguntas cerradas para obtener información acerca de las variables de estudio del análisis de las causas del virus Zika en mujeres gestantes, En la recolección de información se aplicó las técnicas de observación con su instrumento y la encuesta con la aplicación de un cuestionario de preguntas.

## Validez y confiabilidad de instrumentos

Referente a la validación de dichos instrumentos se lo realizará mediante juicios de expertos, garantizando su idoneidad.

Es decir que con la validez se comprueba el contraste de los indicadores con los ítems que miden las variables mediante la utilización de la encuesta y la observación, luego de aplicar la encuesta se da conclusiones sobre las mujeres en estado de gestación, deben de buscar implementar formas de prevención ante de la picadura del mosquito que posee el virus Zika con la utilización de mosquiteros y ropa adecuada al dormir.

Los especialistas que juzgaron los instrumentos fueron profesionales del MIES. MSP. Dra. Rosa Eufemia Gatñay Cuenca. Que poseen títulos de tercer nivel están relacionados a la especialidad. Los especialistas dieron su opinión sobre la correspondencia de las preguntas de los instrumentos con los objetivos, variables e indicadores de la investigación.

En la encuesta se planteó preguntas precisas, concretas y claras con pertinencia absoluta respecto del tema motivo de la investigación. Para su formulación se tomaron en cuenta criterios a partir de los cuáles se da a conocer el número de madres en estado de Gestación “embarazadas” y madres en estado de lactancia en niños de 0 a 12 meses de edad para analizar ante la posibilidad de algún contagio con el virus Zika y su prevención ante la picadura del vector.

## Técnicas para el Procesamiento y Análisis de Datos

Los resultados que se obtuvieron a través de la aplicación de los instrumentos, se utilizaron gráficos de pastel.

Revisión de los documentos aplicados.

Tabulación de datos de cada ítem.

Determinación de las frecuencias simples de cada ítem

Cálculo de la frecuencia relativa simple de cada ítem.

Diseño y elaboración de cuadros estadísticos con los resultado.

Análisis e interpretación de los resultados obtenidos

1) Búsqueda activa de embarazadas: El MSP captara a cada mujer embaraza (confirmado /frecuencia fetal) en la consulta prenatal, independientemente de la edad de la embarazada y la edad gestacional.

2) Validación de los instrumentos: Los instrumentos serán validados por cada MSP y MIES mediante entrevista a 3 mujeres embarazadas Y a las 12 en lactancia en la localidad seleccionadas.

3) Las inconsistencias y recomendaciones serán informadas al grupo coordinador y se realizarán los cambios pertinentes.

4) Capacitación a madres de familias. Las educadoras CNH-MT serán las encargadas en capacitar a través de talleres sobre temas de Metodología de Investigación, temática de estudio, Análisis de la información incluyendo el uso del programa de prevención.

# CAPITULO IV

# RESULTADOS

**ENCUESTA APLICADA A LAS MUJERES GESTANTES Y LACTANTES DEL CNH-MT “PEQUEÑOS AMIGOS # 1**

1.
2.

## Análisis de los resultados

**Pregunta 1**

**Tabla 3.** ¿Conoce usted que es el virus Zika?

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ALTERNATIVAS** | **RESPUESTAS** | **PORCENTAJE** |
| Si | 5 | 33,33% |
| No | 10 | 66.67% |
| **TOTAL** | **15** | **100%** |

Gráfico . **Análisis de Resultados.**

De las 15 Madres entrevistados, 5 Madres que representan el 33,33, respondieron que, si conoce que es el virus Zika, 10 Madres que representa un 66,67%, respondieron que no conocen que es el virus Zika.

**Interpretación**. - Por lo cual en respuesta lo más factible es preparar una capacitación con el MSP. Para que ellos den a conocer las consecuencias del vector virus en la picadura de una mujer en estado gestante.

**Pregunta 2**

**Tabla 4.** ¿Conoce usted cuáles son las causas ante la picadura del sancudo Zika en las mujeres gestantes?

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ALTERNATIVAS** | **RESPUESTAS** | **PORCENTAJE** |
| Si | 10 | 66,67% |
| No | 5 | 33,33% |
| **TOTAL** | **15** | **100%** |

Gráfico . **Análisis de Resultados**

De las 15 Madres entrevistados, 10 Madres que representan el 66,67%, respondieron que si conoce cuales son las causas ante la picadura del sancudo Zika en las mujeres gestantes, 5 Madres que representa un 33,33%, respondieron que no conocen cuales son las causas ante la picadura del sancudo Zika en las mujeres gestantes.

**Interpretación**.- al análisis como resultado más del 50% de las mujeres embarazadas conocen que la principal causa es la no utilización del mosquitero correctamente sobre todo en épocas de inverno donde el vector se incrementa con mayor cantidad en los lugares de fácil acumulación de agua por lo cual las mujeres gestantes se exponen ante la picadura del sancudo para su fácil infección.

**Pregunta 3**

**Tabla 5.** ¿Conoce usted cuál es la enfermedad que el niño puede adquirir al ser infectado por el virus Zika?

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ALTERNATIVAS** | **RESPUESTAS** | **PORCENTAJE** |
| Si | 8 | 53,33% |
| No | 7 | 46,67% |
| **TOTAL** | **15** | **100%** |

**Gráfico 3**. Análisis de Resultados

De las 15 Madres entrevistados, 8 Madres que representan el 53,33%, respondieron que si conoce cuál es la enfermedad que el niño puede adquirir al ser infectado por el virus Zika, 7 Madres que representa un 47,67%, respondieron que no conocen cual es la enfermedad que el niño puede adquirir al ser infectado por el virus Zika.

**Interpretación**.- El resultado que la mujeres gestantes del CNH\_MT en un 50% si conocen que al ser infectada del vector en los días de riesgos este podría afectar al feto con la enfermedad llamada microcefalia cerebral y la mujer gestante una vez que se vea con los síntomas febriles, esta debe acudir a la casa salud más cerca del lugar de su domicilio para verificar si está o no infectada por el vector y este cause daños al feto en desarrollo.

**Pregunta 4**

**Tabla 6.** ¿Conoce usted que a través de las relaciones sexuales se puede trasmitir el virus Zika?

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ALTERNATIVAS** | **RESPUESTAS** | **PORCENTAJE** |
| Si conocían | 0 | 0% |
| No conocían | 15 | 100% |
| **TOTAL** | **15** | **100%** |

**Gráfico 4**. Análisis de resultados

De los 15 Madres entrevistados, Ninguna de las Madres que representan el 100%, conoce que a través de las relaciones sexuales también puede adquirir el virus Zika siempre y cuando la pareja haya sido infectada por el virus Zika.

**Interpretación**.- con el resultado si ambos presentan cuadros febriles “pareja matrimonial” durante el proceso de gestación rápidamente se debe acudir al MSP. Para el respectivo chequeo y así puedan saber cuál de los dos fueron infectados por el vector de Zika y determinar cuál estuvo contagiado y este lo adquirió vía relaciones sexuales a la gestante.

**Pregunta 5**

**Tabla 7.** ¿Ud. ha sido capacitada para prevenir la enfermedad del Zika en su sector y unidad de atención?

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ALTERNATIVAS** | **RESPUESTAS** | **PORCENTAJE** |
| Si | 14 | 93,33% |
| No | 1 | 6,67% |
| **TOTAL** | **15** | **100%** |

**Gráfico 5**. Análisis de Resultados

De las 15 Madres entrevistados, 14 Madres que representan el 93,33%, respondieron que, si han sido capacitadas para prevenir la enfermedad del Zika en su sector y unidad de atención, 1 Madres que representa un 7,67%, respondieron que no ha sido capacitada para prevenir la enfermedad del Zika en su sector y unidad de atención.

**Interpretar.-** el resultado las madres gestantes del CNH-MT ”Pequeños Amigos” si están capacitadas para prevenir la enfermedad del vector Zika, pero estas no lo ponen en prácticas en sus hogares para lo cual debemos aplicar las consejerías en cada una de ellas ´para que no leguen a tener un fracaso durante su embarazo.

**Pregunta 6**

**Tabla 8**. ¿Usted visita consecutivamente el centro materno infantil de su sector para el control de su estado tanto de gestación como lactancia ante la amenaza del virus Zika?

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ALTERNATIVAS** | **RESPUESTAS** | **PORCENTAJE** |
| A.- Frecuente | 8 | 53,33% |
| B.- Casi frecuente | 5 | 33,33% |
| c.- nunca | 2 | 13,33% |
| **TOTAL** | **15** | **100%** |

**Gráfico 6.** Análisis e interpretación

De los 15 Madres entrevistados, 8 Madres que representan el 53,33%, respondieron que, si visitan el centro materno infantil de su sector para el control de su estado tanto de gestación como lactancia ante la amenaza del virus Zika, 5 Madres que representa un 33,33%, lo hacen de repente y 2 Madres que representan el 13,33%respondieron que nunca visitan el centro materno infantil para el control y ante un contagio del vector Zika.

**Pregunta 7**

**Tabla 9**. ¿Conoce Ud. cuál es el impacto psicológico de una mujer gestante al saber que está infectada del virus Zika?

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ALTERNATIVAS** | **RESPUESTAS** | **PORCENTAJE** |
| A.- Se deprime | 11 | 73,33% |
| B.- No quiere tener al infante | 4 | 26,67% |
| C.- Lo toma con responsabilidad. | 0 | 0% |
| **TOTAL** | **15** | **100%** |

**Gráfico 7**. Análisis de Resultados

De las 15 Madres entrevistados, 11 Madres que representan el 73,33%, respondieron que se deprimirían y a su vez esta noticia le afectarían psicológicamente al saber que está infectada del virus Zika y lo que causaría en su estado de gestación, 4 Madres que representa un 26,67%, respondieron de no tener al niño infectado en su vientre vivir tanto para el niño como para ella quien trabaja en empresas privadas y no tendría el tiempo necesario que debe tener cada hogar para el cuidado especial que ellos adquieren.

**Pregunta 8**

**Tabla 10.** ¿Conoce usted que se debe realizar un examen médico al momento de salir e ingresar al país, este con el fin de verificar si existe algún contagio de algún virus?

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ALTERNATIVAS** | **RESPUESTAS** | **PORCENTAJE** |
| Si | 10 | 66,67% |
| No | 5 | 33,33% |
| **TOTAL** | **15** | **100%** |

**Gráfico 8**. Análisis de Resultados

De las 15 Madres entrevistados, 10 Madres que representan el 66,33%, respondieron que si conoce que cuando salen fuera del país y regresa. Debe hacerse un examen médico, por seguridad al país por acaso Ud. lo durante la estadía extrajera haya adquirido el virus Zika, 5 Madres que representa un 33,67%, respondieron que no conocen que cuando salen fuera del país y regresa. Debe hacerse un examen médico, para verificar si haya adquirido el virus Zika.

**Pregunta 9**

**Tabla 11**. ¿Conoce usted cuales de los siguientes síntomas corresponde a los del virus zika?

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ALTERNATIVAS** | **RESPUESTAS** | **PORCENTAJE** |
| A.- Salpullido. Manchas rojas en la piel, vomito, mareo.  | 2 | 10,66% |
| b.- Conjuntivitis con secreción, fiebre de 42 grados, comezón en los pies | 7 | 46,66% |
| c.- Manchas rojas en la piel con comenzó, dolor en los musculos, fiebre menor a 38,5 grados | 6 | 42,68 |
| **TOTAL** | **15** | **100%** |

**Gráfico 9**. Análisis de resultados

De las 15 Madres entrevistados, 6 Madres que representan el 40%, respondieron si conocer los síntomas del virus Zika en una mujer gestante, al ser nombrado, 9 Madres que representa un 60%, no conocen en si cuales son los síntomas del virus Zika en mujer gestante.

**Interpretación.-** según MSP. Los síntomas del virus Zika en una mujer gestantes comienza con fiebre más de 42 grados y conjuntivitis por lo cual las madres más asocian y conocen el síntoma del dengue que el que en su estado podría ocasionar una mala deformación a su feto que lleva en el vientre.

**Pregunta 10**

**Tabla 12.** ¿Alguna entidad gubernamental realizo alguna campaña de prevención del vector Zika en su sector con anterioridad?

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ALTERNATIVAS** | **RESPUESTAS** | **PORCENTAJE** |
| Si | 3 | 20% |
| No | 12 | 80% |
| **TOTAL** | **15** | **100%** |

**Gráfico 10**. Análisis de resultados

De los 15 Madres entrevistados, 3 Madres que representan el 20%, respondieron que la entidad gubernamental realizo alguna vez una campaña de prevención del vector Zika en su sector, 12 Madres que representa un 80%, respondieron que nunca alguna entidad gubernamental ha realizo campaña de prevención del vector Zika en su sector.

**Interpretación.-** es fácil deducir porque están expuestos las madres gestantes del CNH-MT”Pequeños Amigos” a ser infectada por el vector ya a parte de la unidad de atención anteriormente no habían sido capacitadas o visitadas a sus hogares por entes ministeriales para explicarles de la problemática de las infección del virus Zika durante su estado gestante

# CAPITULO V

# CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

1.
2.

##  Conclusiones.

* La infección por ZIKA es sintomática en el 15-20% de las mujeres gestantes apareciendo como signos característicos la erupción maculopapular e hiperemia conjuntival según el MSP, el plan de cuidados de una embarazada con ZIKA se encuentra enfocado a la paliación de los síntomas y prevención de posibles complicaciones, la microcefalia y el síndrome congénito por ZIKA son las complicaciones más frecuentes y graves de la infección.
* La mejor manera de prevenir la infección por ZIKA es protegerse de la picadura del mosquito, según las encuestas arrojan que las familias no utilizan mosquiteros y el plan del MIES, es la utilización a través de esta prevención para las mujeres gestantes.
* Se observa que las campañas no llegan con frecuencia pese a la insistencia de las educadoras al sector por parte del MSP. Y el MIES a través de las educadoras si lo aplica pero la madres del CNH\_MT no lo aplican la limpieza del área, además el control periódico siempre debe estar presente las educadoras con las gestantes para este se cumpla con el médico de la unidad asignado.

## Recomendaciones.

* A la entidad gubernamental como el MIES, MSP, que es atienden a la mujeres gestantes y niños en esta nueva modalidad CNH-MT. Que se enfoca en el cuidado de salud en conjunto. Que las familias respeten las indicaciones que sugiere entre ellas limpios los patios hacer el uso del mosquitero. No tener residuos llenos de aguas por varios días.
* Que las madres gestantes y en lactancia acudan periódicamente a las capacitaciones realizan en la unidad por las educadoras para que conozcan las problemáticas ante la picadura en las embarazadas y las consecuencias en el feto durante el embarazo.
* Si adquiere el virus en la mujer gestante acudir periódicamente ante el psicólogo asignado por la entidad y el MSP. Para que este prepara ante la enfermedad del niño encefálico y que debe hacer durante su visita médica.

# CAPITULO VI

# **BIBLIOGRAFIA**.

GACETA, M. (2018). Rcuador confirma 2 casos de mujeres embarazadas con Zika. *Gaceta*, principales.

Guillain, B. (2016). Virus Zika. En Barre, *Problemas congenito del zika* (pág. 18).

GUILLAIN, B. (2016). Virus Zika. En Barre, *Problemas congenito del zika* (pág. 18).

MSP. (1 de junio de 2017). Regiones en riesgo de transmision del Zika. *Revista de salud en las americas*, 12. Recuperado el 13 de marzo de 2019

MSP, O. C. (11 de abril de 2016). *alteracion cerebral fetales a las embarazadas en riesgos.* Obtenido de Web del MSP.2016.

MSP, S. s. (27 de marzo de 2018). *GacetaZika-semanaepidemiologica*. Obtenido de http://www:salud.gob.ec/zi.

MSP, S. V. (11 de abril de 2018). *GACETA-ZIKA-SE-14-2018*. Recuperado el 17 de febrero de 2019, de http://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2015/12/GACETA-ZIKA-SE-14-2018.pdf: 21 de abril 2018

Mundo, B. (30 de 01 de 2016). *BBC Mundo*. Obtenido de BBC Mundo: https://www.bbc.com/mundo/noticias/2016/01/160129\_salud\_uganda\_bosque\_zika\_virus\_enfermedad\_lv

OPS/OMS. (12 de marzo de 2018). *Recursos del Zika*. Obtenido de http://www.paho.org/index.php?option=11117%3Azika-resources-case.

Prevention, C. f. (04 de 10 de 2017). *Centers for Disease Control and Prevention*. Obtenido de Centers for Disease Control and Prevention: https://www.cdc.gov/zika/es/index.html

REGISTRO DE SALUD, M. G. (2016). registro de salud. En C. d. Pimocha, *Mujeres Gestantes* (págs. 1-100). Pimocha.

SEGO. (2016). Virus Zika y Gestacion. En Sego, *reporte de mujeres embarazadas en Ecuador* (pág. 13). El Oro.

SONJA, R. D. (19 de mayo de 2016). *Zikavirusanddefectos-thevidencecausality.* Obtenido de http://www.nejm.org/doi/10.1056NEJMsr1604338.

UGANDA. (1974 - 2016). El Zika. En Uganda, *transmision de enfermedad zika* (págs. 17-18).

USAID, C. (2017). *Repuesta ante el Sika Ecuador y Peru.* Quito: Care.