



The World's Largest Open Access Agricultural & Applied Economics Digital Library

This document is discoverable and free to researchers across the globe due to the work of AgEcon Search.

Help ensure our sustainability.

Give to AgEcon Search

AgEcon Search
<http://ageconsearch.umn.edu>
aesearch@umn.edu

Papers downloaded from AgEcon Search may be used for non-commercial purposes and personal study only. No other use, including posting to another Internet site, is permitted without permission from the copyright owner (not AgEcon Search), or as allowed under the provisions of Fair Use, U.S. Copyright Act, Title 17 U.S.C.

No endorsement of AgEcon Search or its fundraising activities by the author(s) of the following work or their employer(s) is intended or implied.



CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRÁCTICAS, SOBRE ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA EN HABITANTES DE LA COMUNIDAD “LA ISLA” DEL MUNICIPIO DE CHICHIGALPA.

Alberto Berriós B¹, Olga Kulakova¹, Alfredo Jirón², Martha Martínez², Jahaira Martínez³, Nataly Urcuyo³.

1. *Profesor titular Facultad de Ciencias Médicas, Carrera de Psicología.*
2. *Centro de Investigación Salud Trabajo y Ambiente (CISTA-UNAN-LEÓN).*
3. *Estudiantes de Psicología, UNAN-LEON.*

RESUMEN

El riñón tiene como función principal el filtrar los productos metabólicos de desecho y el exceso de sodio y de agua de la sangre, así como facilitar su eliminación del organismo, regular la presión arterial y la producción de glóbulos rojos; sin embargo este pierde esta capacidad cuando existe ERC (enfermedad renal crónica). El desconocimiento sobre esta enfermedad lleva a muchos a tener una mala práctica en su vida sea que padecan la enfermedad o no. El objetivo de este estudio fue identificar el conocimiento, actitudes y prácticas de los habitantes de la comunidad de la ISLA-Chichigalpa, sobre la ERC. Fue una investigación descriptiva de corte transversal realizando una encuesta a una muestra de 198 personas; en donde se evidencia un conocimiento un tanto distorsionado sobre la enfermedad y más aún sobre el tratamiento de esta, llevándolos por tanto a tener una actitud no favorable con respecto a cierto tipo de tratamiento y por ende a desarrollar conductas no saludables principalmente en cuanto a tratamiento, si bien es cierto más de un 60% de los encuestados afirmaron que llevan a cabo conductas preventivas.

Palabras clave: ERC, conocimiento, actitudes, práctica, Chichigalpa.

INTRODUCCIÓN

Normalmente, los riñones hacen su trabajo sin ninguna falla. Pero a veces, los riñones pierden su capacidad de filtrar líquidos y desechos, lo que hace que se acumulen niveles peligrosos de estas sustancias en el organismo. Esta enfermedad se conoce como Enfermedad renal crónica y sin tratamiento, la acumulación de toxinas, líquido extra y niveles peligrosos de minerales en el cuerpo casi con total seguridad causará la muerte ⁽¹⁾.

ERC, se define como una reducción de la tasa de filtración glomerular menos de 80 cc/min./1.7m² de manera persistente, durante al menos 3 meses. Actualmente se ha convertido en un problema de salud pública a nivel mundial, ya que su prevalencia e incidencia se encuentran en constante ascenso, al igual

que resulta costoso tanto por el número de casos como por la infraestructura y personal entrenado ⁽²⁾.

Más de 20 millones de estadounidenses, uno de cada nueve adultos, padecen de enfermedad renal crónica, y la mayoría no lo saben ⁽³⁾. En la última década se ha reportado una alta tasa de mortalidad por enfermedad renal crónica que está afectando más a los departamentos de León y Chinandega y particularmente al municipio de Chichigalpa, con tasas 13 veces mayores que la tasa nacional ⁽⁴⁾.

Datos reportados por el MINSA para el 2005 la tasa de mortalidad era de 12.9 por cada 10000 sin embargo, en un estudio se encontró que la tasa era de 60 por cada 10000 ⁽⁵⁾. Por otro lado Torres et. al. Encontraron que la epidemia está concentrada en la zona urbana, afectando a un

52% de la población urbana y a un 43% del área rural con algún nivel de daño renal, con una razón hombre: mujer de hasta 5:1 con un daño renal irreversible⁽⁴⁾.

Según el Informe del Ministerio de Salud de Nicaragua sobre la evolución anual de la tasa de morbilidad de ERC por departamentos, años 1998 al 2000 & Tasa por 100,000 habitantes, registran que en el año 98 la tasa fue de 62 por cada 100.000 habitantes, con un incremento para el año 99 de 93 por cada 100.000 habitantes y una tasa de 83 por cada 100.000 habitantes solo en el departamento de León⁽⁶⁾.

Estudios CAP, han demostrado que la desinformación sobre los sistemas de creencias y valores de la población es un factor determinante en la presencia de enfermedad y que las intervenciones educativas continuas que tengan en cuenta estas particularidades, logran cambios importantes en el comportamiento con respecto a la manejo adecuado y control de los problemas que afectan a las comunidades, por esta razón merecen ser considerados en la metodología de planificación y ejecución de los proyectos⁽⁷⁾.

DISEÑO METODOLÓGICO MATERIALES Y EQUIPOS

El estudio fue de tipo descriptivo de corte transversal. Se encuestaron a 198 personas habitantes de los cinco sectores de la comunidad La Isla, con edades comprendidas entre 20 y 60 años, la cual conformó la muestra de nuestro estudio, estando constituida por 64 varones (32.3%) y 134 a mujeres (67.7%) cumpliendo con las características requeridas por el estudio. Se les aplicó un cuestionario para evaluar el conocimiento, actitudes y prácticas sobre la Enfermedad Renal Crónica. El cuestionario estructurado, constaba con 26 preguntas cerradas y 2 preguntas abiertas; constituido en 4 bloques:

- a) Datos personales: edad, sexo, escolaridad, religión y ocupación
- b) conocimientos sobre enfermedad renal crónica
- c) actitud sobre enfermedad renal crónica
- d) prácticas sobre la misma.

Los datos recolectados de las encuestas a los pobladores de la comunidad LA ISLA, fueron procesados por el Statistical Package for the Social Sciences, versión 15 (SPSS-15). Donde se calculó la frecuencia y el porcentaje los cuales se presentan en gráficos y tablas. El proceso que seguimos para el análisis de la información se consolidó tres tópicos (enfermedad, diagnóstico y tratamiento) y uno de fuente de información. Los que corresponden a las variables de conocimiento, actitud y práctica. En relación a las respuestas de opciones múltiples se agruparon en base a la frecuencia de opciones marcadas lo que generó nuevas frecuencias (CAP).

El proceso de la investigación se fundamentó en los principios, valores y normas de la declaración de Helsinki, en este sentido un aspecto primordial fue el consentimiento informado.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Fueron aplicados 198 encuestas, la distribución geográfica fue la siguiente: Sector Santana 8.1%, El triunfo 17.2%, Países bajos 28.8%, La isla 30.3%, y Los González. 15.7%. El 67% eran mujeres y el 33% hombres; con edades de 20-30 años 48.9%, de 31-40 años 26.3%, 41-50 años 13.7% y 51-60 años 11.1%; la religión predominante fue la evangélica 43.4%, católicos 28.8%. El nivel de escolaridad fue primaria incompleta 39.9%, primaria 21.2%, secundaria incompleta 16.7%. La mayoría de los encuestados eran amas de casas 59.1%, obreros 32.2%, agricultores 4.0%, domésticas 4.0%, otro 6.6%.

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Mujer	133	67.0
Hombre	65	33.0
Total	198	100

Conocimiento

El 96.5% de la población ha escuchado hablar sobre enfermedad renal, 72.2% sabe que la enfermedad renal afecta los riñones, 40.4% de los encuestados definen la enfermedad renal como “los riñones se paralizan”; 51.3% conocen de 2 a 5 de los síntomas que se presentan en la enfermedad renal, 47.5% consideran que la falta de consumo de agua es la causa que los lleva a padecer de enfermedad renal, 49% consideran que la enfermedad se hereda y 33% que se contagia de una persona a otra. Un 32.32% conocen dos métodos de diagnóstico clínico de la enfermedad. En cuanto al tratamiento, 44.9% no sabe que es la diálisis y 93.9% no conoce nada sobre hemodiálisis. El 34.3% consideran que el tratamiento para el enfermo renal en el país es costoso y 24.7% lo consideran demasiado costoso. La información que los encuestados manejan proviene en un 47.47% de sus familiares y amigos; sin embargo el 66.2% afirma que este tipo de información no aclaró sus dudas referente a la ERC.

Ha escuchado hablar de Diálisis	Frecuencia	Porcentaje
Si	109	55.1
No	89	44.9
Total	198	100

Actitud

Bajo la posibilidad de descubrir que se padece de la enfermedad renal 81% afirma que se incluiría en el programa de crónicos que dispone el MINSA, para el 25.8% la enfermedad genera gastos económicos, y 56.1% mencionan que se debe aceptar al enfermo. En cuanto a la razón de por qué no asisten al centro de salud quienes padecen de ERC 53.5% consideran que las razones son por desconfianza en los trabajadores de la salud y su actitud para con el paciente, por falta de permisos laborales y por temor al diagnóstico médico del estadio en el que se pueda encontrar.

Prácticas

En cuanto a la ingesta de agua 65.1% mencionaron que toman más de tres litros de agua al día, 74.7% dicen usar poca sal en sus comidas y 20.2% asisten más de una vez al año al centro de salud para hacerse chequeos médicos a fin de evitar enfermarse de ERC. En caso de tener un familiar con ERC, el 90.4% lo llevaría al centro de salud u Hospital, 68% no permitiría que se le realizará diálisis o hemodiálisis como parte del tratamiento.

Ha escuchado hablar de Hemodiálisis	Frecuencia	Porcentaje
Si	12	6.1
No	186	93.9
Total	198	100

El transplante renal es considerado el mejor tratamiento para la enfermedad renal siendo un 44.4% de la población encuestada que lo eligió como lo más idóneo. En cuanto tomar medidas para informar sobre la enfermedad 27.3% dicen no hacer nada al respecto y

26.8% comentan con otros la información que saben sobre la enfermedad; 32.8% considera que la comunidad no desempeña ningún papel en cuanto a la enfermedad.

CONCLUSIONES

En la dimensión conocimiento:

Más de la mitad de la población maneja información heterogénea en cuanto al tópico de enfermedad y diagnóstico de la misma, sin embargo es inexacta, y cuando indagamos sobre el tratamiento es tres cuartas partes de la población lo desconocen. Entonces podemos decir que el conocimiento es de baja calidad científica con tendencia al desconocimiento.

En la dimensión actitud:

Su actitud con respecto al enfermo y la condición de salud aplicada a su persona es mayoritariamente favorable. Sin embargo consideran que padecer de ERC convierte a la persona en una carga para la familia, basado en que consideran que el tratamiento es costoso.

En la dimensión práctica:

En base al conocimiento impreciso de la enfermedad podemos decir que su práctica es un híbrido puesto que en el caso del consumo de agua y de sal es adecuado para la prevención de la enfermedad, por otro en lo que respecta al tratamiento estos no se realizarían la diálisis debido al temor de adelantar la muerte. Así mismo la población no manifiesta ningún interés en el desarrollo de actividades orientadas a la prevención diagnóstico y tratamiento de la enfermedad.

Recomendamos a la fundación La ISLA, la cual trabaja directamente en beneficio de la comunidad, que en su plan de trabajo incluya estrategias de intervención tomando en cuenta los diferentes abordajes desde una perspectiva multidisciplinaria e interdisciplinaria, para

mejorar la calidad de vida de estos pacientes. A la unidad de salud de la comunidad que implemente estrategias de prevención. A la población de la comunidad La Isla que participen y se involucren en las actividades que se realicen en la comunidad en Pro del desarrollo y mejor conocimiento sobre las estrategias y formas de prevención acerca de las enfermedades renales crónicas.

AGRADECIMIENTOS

A los habitantes de la comunidad que fueron encuestados; así como a FUNDACIÓN ISLA quien fue nuestro principal colaborador para la realización de dicho estudio.

BIBLIOGRAFÍA

- 1) Urology Health Organization. Insuficiencia renal. Retrieved 28, September 2009 from <http://www.urologyhealth.org/espanol/espanol.cfm?topic=120>
- 2) López, A. Y. (2005). Historia laboral agrícola como factor de Riesgo para deterioro de la función renal en el Occidente del país. Tesis para optar a doctora en medicina y cirugía, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua-León.
- 3) National Kidney Foundation, Inc. (2003). Acerca de la enfermedad renal crónica: una guía para los pacientes y sus familias. Obtenido el 29 de septiembre de 2009 desde: http://www.kidney.org/Atoz/pdf/aboutckd_sp.pdf
- 4) Torres, C., González, M., Vanegas, R. & Aragón, A. (2008). Prevalencia de Enfermedad Renal Crónica en el municipio de Chichigalpa, Agosto 2008. Unan-León, CISTA.
- 5) Narváez, A. & Morales, E. (2008). Epidemiología de las defunciones por enfermedad renal crónica en los últimos 20 años (1988-2007), en el municipio de Chichigalpa-Chinandega. Tesis para optar al título de Lic. En medicina, Unan-León.

- 6) Zelaya, R. F, Jarquín, I. M. & Marin, O. A. Enfermedad renal crónica en Nicaragua Descripción de una epidemia silenciosa. 1998-2006. Extraído el 01 de octubre de 2009, desde <http://www.cnpa.com.ni/apr1.pdf>
- 7) Turner, R., Jara, D., Lawson, C., & González, O. (2008). Encuesta sobre Conocimientos, Actitudes y Prácticas (CAP): Una herramienta para el abordaje intercultural de la malaria Panamá, 2008.