

Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la Leishmaniasis, en los departamentos de Cortés y Colón, Honduras

¹ Wendy Valladares

² Paola Escobar

³ Konny López

⁴ Alicia Deras

Resumen

Antecedentes: La Leishmaniasis es una enfermedad de transmisión vectorial con diversidad de reservorios y vectores involucrados en la transmisión. Es endémica en países pobres, donde otros factores sociales, además de los ambientales y climáticos, influyen directamente en su epidemiología. En Honduras esta enfermedad es considerada un problema importante de salud pública, donde la falta de educación de los pobladores favorece la transmisión, generando pocos avances en su control o erradicación. **Metodología:** Se evaluaron los Conocimientos, Actitudes y Prácticas de 185 pobladores de Cortés y Colón, sobre la Leishmaniasis, enfocado a conocer sus conocimientos, las actitudes y prácticas que tienen ante esta patología. **Resultados:** El conocimiento que presenta la población respecto a la enfermedad y el vector es escaso. Finalmente, no se evidenció la aplicación de prácticas preventivas contra la Leishmaniasis, por parte de la mayoría de los participantes. **Conclusiones:** Los participantes muestran un conocimiento bajo sobre la enfermedad. La aplicación de prácticas preventivas no mostró resultados favorecedores, lo que traería como consecuencia un incremento en el número de casos en estas zonas, y la dificultad de controlar la transmisión del parásito.

Palabras clave: Conocimiento, actitud, prácticas, Leishmaniasis

Knowledge, attitudes and practices on Leishmaniasis, in the departments of Cortés and Colón, Honduras

Abstract

Background: Leishmaniasis is a vector-borne disease with a diversity of reservoirs and vectors involved in transmission. It is endemic in poor countries, where other social factors, in addition to environmental and climatic factors, directly influence its epidemiology. In Honduras, this disease is considered an important public health problem, where the lack of education of the inhabitants

¹ Docente Investigador, Instituto de Investigaciones en Microbiología, Escuela de microbiología, Universidad Nacional Autónoma de Honduras. ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-2167-2589> / Correo electrónico: wendy.valladares@unah.edu.hn

² Doctora en Microbiología con orientación en análisis clínico. Correo electrónico: paolafernanda25@hotmail.com

³ Doctora en Microbiología con orientación en análisis clínico. Correo electrónico: konnymarcela07@gmail.com

⁴ Doctora en Microbiología con orientación en análisis clínico. Correo electrónico: aliciaderas2015@gmail.com

favors transmission, generating little progress in its control or eradication. Methodology: The Knowledge, Attitudes and Practices of 185 residents of Cortés and Colón about Leishmaniasis were evaluated, focused on knowing their knowledge, attitudes and practices that they have when facing this pathology. Results: The knowledge presented by the population regarding the disease and the vector is scarce. Finally, the application of preventive practices against Leishmaniasis was not evidenced by most of the participants. Conclusions: The participants show low knowledge about the disease. The application of preventive practices did not show favorable results, which would lead to an increase in the number of cases in these areas, and the difficulty of controlling the transmission of the parasite.

Keywords: Knowledge, attitude, practices, Leishmaniasis

Introducción

Las Leishmaniasis es una enfermedad infecciosa parasitaria ampliamente distribuida, y es considerada como una enfermedad tropical desatendida. A nivel mundial, la Leishmaniasis se encuentra entre las diez enfermedades tropicales desatendidas con más de 12 millones de personas infectadas, con 0,9 a 1,6 millones de nuevos casos al año, entre 20,000 y 30,000 defunciones y 350 millones de personas a riesgo de infectarse (OPS, 2021; OMS, 2021). Se considera a la Leishmaniasis como un grupo de enfermedades que se distribuyen en forma endémica en varias zonas geográficas; presenta un amplio rango de manifestaciones clínicas que van desde úlceras cutáneas de resolución espontánea, hasta lesiones viscerales (OPS, 2021).

La Leishmaniasis visceral (LV) es la forma clínica más grave de la Leishmaniasis debido a las frecuentes complicaciones y al potencial de progresar hacia la muerte en más del 90% de los casos, si no se trata. En las Américas, se han reportado casos humanos de LV sin embargo el 96% son reportados en Brasil (OPS, 2021). A nivel regional la LV se registra en promedio de 3,500 casos por año, con letalidad media de 7%, siendo endémica en 13 países: Argentina, Bolivia, Brasil, Colombia, Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Paraguay, Nicaragua, Venezuela y Uruguay (OPS, 2021).

En 2016, los Estados Miembros de la Organización Panamericana de la salud (OPS) aprobaron, mediante la Resolución CD55.R9 del Consejo Directivo de la OPS, el “Plan de acción para la eliminación de las enfermedades infecciosas desatendidas (entre ellas la Leishmaniasis) y las medidas posteriores a la eliminación 2016-2022 (OPS; OMS, 2016).

En el año 2017 la Organización Mundial de la Salud (OMS) realizó el plan para reducir la morbilidad y la mortalidad por Leishmaniasis en la región, mediante el fortalecimiento del diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, prevención, vigilancia y control (OPS; OMS, 2017). El mismo, tiene cuatro metas regionales que deben ser alcanzadas al 2022, la primera es reducir la letalidad por LV en 50%; la segunda es reducir las muertes por Leishmaniasis cutánea/mucosa en 90%; como tercera meta está reducir la proporción de Leishmaniasis cutánea (LC) en niños menores de 10 años en 50% y finalmente esta la reducción de la incidencia de LV, teniendo en cuenta el escenario epidemiológico de cada uno de los países endémicos (OPS; OMS, 2017).

Honduras es un país endémico de la enfermedad, en el año 2007 El Programa Nacional de Control y Prevención de la Enfermedad de Chagas y Leishmaniasis informó la presencia de Leishmaniasis cutánea, no ulcerada y visceral en 14 departamentos del país, incluyendo Colón y Cortés (SESAL, 2007). Además, diferentes estudios han logrado evidenciar la presencia de distintas formas clínicas de la Leishmaniasis en el país, y su relación con las distintas especies del parásito y vector (Sosa-Ochoa, 2015; Calix & Valdivia, 2019; Rodríguez & Rodríguez, 2019; Lobo & Mayorga, 2020).

Este estudio fue realizado en los municipios de Sabá, Departamento de Colón, Villa Nueva y Omoa en el Departamento de Cortés. La captación de los participantes inició en julio del 2018 y finalizó en diciembre 2020, logrando un total de 185 participantes. Para recopilar la información se

utilizó la encuesta CAP, las cuales están diseñadas para compilar información sobre los conocimientos, actitudes y prácticas que presentan los pobladores que vive en los territorios afectados por la presencia de alguna enfermedad. La utilización de la encuesta CAP radica, en que, si se quiere promover el desarrollo en las comunidades, el enfoque en comportamientos debe ser un eje que acompañe todo el proceso, lo que permite analizar comportamientos que se deberían saber, actitudes que se deberían pensar y prácticas que se deberían realizar.

Este estudio surge en respuesta a la necesidad que existe en los sistemas de salud de tener información sobre el nivel de conocimiento y las prácticas que realizan los pobladores en zonas endémicas ante una enfermedad transmisible como la Leishmaniasis, por consecuente se desconoce si las medidas preventivas aplicadas son efectivas o conocidas por los pobladores. En vista de lo anterior nos planteamos como objetivo evaluar los conocimientos, actitudes y práctica que tienen los pobladores de los departamentos de Colón y Cortés sobre la Leishmaniasis. En el país solo existen registros de evaluación de conocimiento en personal de salud del departamento de Santa Bárbara (Elvir & W, 2007), sin embargo, no se han realizado en otros departamentos o en población general que haya sido afectada por la enfermedad, por lo tanto, este estudio sería el primero en su clase en ambos departamentos y pretende servir como base para estudios futuros sobre el conocimiento de la enfermedad en el país.

Problema de investigación

Se captaron 185 participantes a los cuales se les aplicó la encuesta CAP, la aplicación inició en julio del 2018 y finalizó en diciembre 2020; 50 participantes provenían de la comunidad de Elixir, municipio de Sabá, departamento de Colón, 50 más eran residentes del municipio de Omoa, departamento de Cortés, y finalmente, 85 encuestas más fueron aplicadas a los pobladores de las comunidades El Venado y San Isidro, ambas pertenecientes al municipio de Villa Nueva, departamento de Cortés. Se incluyeron pacientes o familiares de pacientes tratados o en tratamiento por la Leishmaniasis, sin distinción de género y en edades de 18 a 65 años, con previa aceptación de consentimiento informado de participación por escrito.

Estrategia metodológica

La encuesta CAP constó de 46 preguntas divididas en cuatro secciones: aspectos sociodemográficos, conocimiento, actitudes y prácticas de los pobladores sobre la Leishmaniasis. Las encuestas fueron aplicadas de tres diversas maneras, la primera cuando los participantes acudieron por asistencia médica a los diferentes centros asistenciales en los municipios (Centro de salud de la comunidad del Elixir, Centro de Salud José Inés Rápalo de Villanueva, Cortés y Centro Integral de Salud de Omoa), la segunda mediante visitas aleatorizadas por medio de búsqueda activas de pacientes en cada comunidad, y la tercera por medio de llamadas telefónicas, a pacientes diagnosticados con la enfermedad. La aplicación fue una labor en conjunto realizada por personal técnico en salud ambiental y las Microbiólogas en Servicio Social en cada Municipio. Para la interpretación de los resultados se utilizó estadística descriptiva, determinando frecuencias y porcentajes.

Resultados de la investigación

Durante 2018 al 2020, se captaron un total de 185 participantes; 15.13% (n: 28) cuando acudieron por asistencia médica a los centros asistenciales de salud en cada Municipio, presentando las formas clínicas de Leishmaniasis mucocutánea y la Leishmaniasis cutánea no ulcerada ver Figura 1 y Figura 2, 70.27% (n: 130) mediante visitas activas en los hogares, evidenciando presencia de Leishmaniasis cutánea no ulcerada (Figura 1), y 14.60% (n: 27) por medio de llamada telefónica.

Figura 1. Presentaciones clínicas de Leishmaniasis en los pobladores de Sabá, Colón.



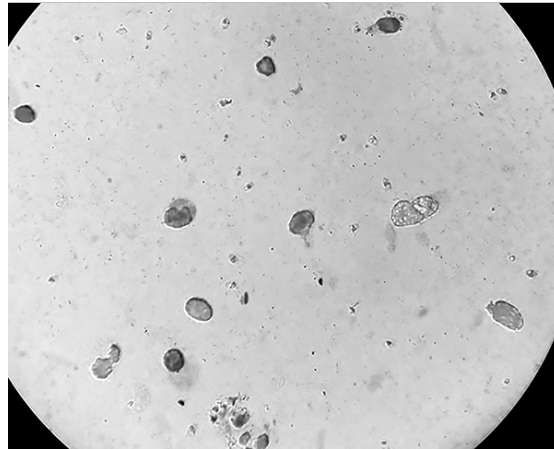
A. Leishmaniasis mucocutánea

Figura 1. Presentaciones clínicas de Leishmaniasis en los pobladores de Sabá, Colón.



B. C. D. E. F. G. H. Leishmaniasis cutánea no ulcerada.

Figura 2. Amastigotes de *Leishmania* spp, Frotis de paciente, Villa Nueva Cortés.



Características epidemiológicas y sociodemográficas

El rango de edades de la población participante fue de 26-65 años, respecto al sexo la mayoría eran mujeres amas de casa 61.6% (n: 114) y en el caso de los hombres encuestados en su mayoría se dedicaba a la agricultura 36.21% (n: 67), reportándolo como la principal fuente de ingreso. Respecto a la escolaridad, se encontró que los participantes presentan estudios de primaria incompletos 40.95% (n: 77) a diferencia de un 26.06% (n: 49) que completaron sus estudios de primaria. Un factor importante a destacar, es que la mayoría de la población encuestada residía en esa comunidad desde hace más de 3 años 70.27% (n: 130), por lo que se evidencia la exposición al vector y a la enfermedad.

En relación a las condiciones de vivienda de los participantes se logró evidenciar que la mayoría presenta casas elaboradas de ladrillo o zinc 68% (n:126), seguido de casas de madera 32% (n:59). Respecto al mecanismo que utilizan para eliminar restos de basura se identificó el quemar la basura como el principal 48.6% (n:90), y en segunda opción el enterrarla 23.7% (n:44) y otros 27.56% (n:51). Un 52.4% (n:97) utiliza el inodoro para realizar sus necesidades fisiológicas contrario a un 37.29% (n:69) quienes utilizan letrina, y solo un 10.31% (n:19) aun realiza el fecalismo al aire libre. También se identificó en los participantes el uso de fogón 61% (n:113) como la manera más común de cocinar, por encima de la estufa eléctrica 2.16% (n:4) y de la estufa a gas 36.75% (n:68).

Conocimiento sobre la Leishmaniasis

El conocimiento general que presenta la población respecto a la enfermedad, vector, tratamiento y medidas de prevención es escaso, principalmente en los pobladores de Colón. Se destaca el poco conocimiento de la población respecto a la enfermedad (48%), aun tomando

en cuenta que son municipios endémicos y que muchos de los participantes han tenido o cursan con la enfermedad. Otro hallazgo importante es la falta de conocimiento respecto al vector, donde solo el 20% afirma conocerlo o haberlo visto. En la Tabla 1, se observa con mayor detalle el conocimiento de la población de estudio.

TABLA No. 1. Conocimiento de los pobladores respecto a la Leishmaniasis

	Número de participantes: Omoa, Cortés	Número de participantes: Villa Nueva, Cortés	Número de participantes: Sabá, Colón	Total
Conocimiento sobre la enfermedad				
Si	29	44	5	78
No	21	41	45	107
Conocimiento sobre el vector				
Si	18	13	6	37
No	32	72	44	148
Conocimiento sobre ¿Dónde acudir al presentar la enfermedad?				
Si	40	63	49	152
No	10	22	1	33
Conocimiento sobre el tratamiento de la Leishmaniasis				
Si	50	81	1	132
No	0	4	49	53
Conocimiento sobre medidas de prevención				
Si	20	81	31	132
No	30	4	19	53

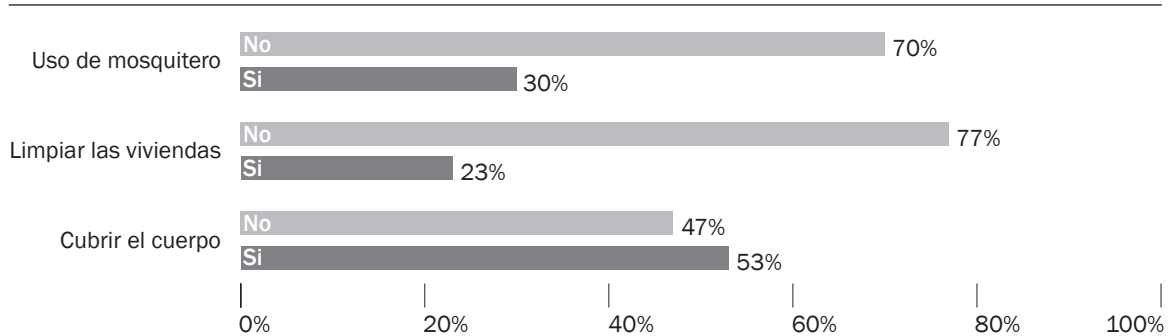
Actitudes sobre la Leishmaniasis

Al consultar a los participantes sobre la ejecución de diferentes medidas preventivas, encontramos que la mayoría 48% (n:88) no aislaría a los animales de sus viviendas, esto tomando en cuenta que los animales en especial el perro actúan como reservorios del parásito. Otro aspecto evaluado fue si usarían mosquitero en sus viviendas como medida de prevención, ya que esto disminuye las picaduras del vector, a lo que se muestra un resultado positivo a su uso 97% (n:180), y como tercera variable se consultó si harían uso de ropa manga larga o que cubra su cuerpo, siempre con el fin de evitar la picadura del vector, obteniendo también una respuesta positiva a su uso 90% (n:169).

Prácticas sobre la Leishmaniasis

Como último aspecto se evaluaron las prácticas preventivas contra la Leishmaniasis, que han adoptado y realizan los pobladores de estos municipios endémicos. En general la mayoría afirma que si se ven ante el vector realizarían acciones de prevención para evitar ser picados 61% (n:112), además el 38% mencionó que informaría a las autoridades sanitarias del hallazgo. Los participantes afirman que como principal medida de prevención que aplican en su día a día, está el cubrir su cuerpo, los demás detalles sobre las prácticas de los pobladores se ven en la Figura 3.

Figura 3. Prácticas preventivas aplicadas por los pobladores



Conclusiones

Aunque los participantes habitan en Municipios considerados endémicos de la enfermedad, y muchos de ellos han cursado con el cuadro clínico de Leishmaniasis en sus diferentes manifestaciones, su conocimiento sobre la enfermedad es bajo, sobre todo en los pobladores del Municipio de Sabá, Colón. Lo anterior debido a que la mayoría de los pobladores no han escuchado hablar de la Leishmaniasis, no lograron identificar al verdadero vector y reservorio de la enfermedad. De igual manera la aplicación de prácticas preventivas no mostró resultados favorecedores, lo que traería como consecuencia un incremento en el número de casos en estas zonas, y la dificultad de controlar la transmisión del parásito. Esta evidencia genera una alerta para el sistema de salud nacional, con el fin que enfoque sus esfuerzos en la educación de la población en relación a esta y otras enfermedades transmisibles.

Reconocimientos

A todos los pobladores por su valiosa colaboración en el estudio, así como al personal del Centro de salud de la comunidad del Elixir, Centro de Salud José Inés Rápalo de Villanueva, Cortés y Centro Integral de Salud de Omoa, quienes colaboraron activamente en el estudio, a todos ellos muchas gracias.

Referencias

Calix, K. C., & Valdivia, S. (2019). Comportamiento epidemiológico de Leishmaniasis en el municipio

de Choloma, departamento de Cortés, Honduras, 2016-2018.

Elvir, A. L., & W, A. P. (2007). Conocimientos y practicas del personal de salud sobre Leishmaniasis, departamento de Santa Bárbara, Honduras, 2006.

Lobo, H. E., & Mayorga, F. (2020). Caracterización epidemiológica de Leishmaniasis visceral en humanos y reservorios caninos en el departamento de Choluteca, Honduras, Noviembre 2019-Enero 2020.

OMS. (Mayo de 2021). Leishmaniasis.

OPS. (Julio de 2021). Leishmaniasis.

OPS. (2021). Leishmaniasis visceral.

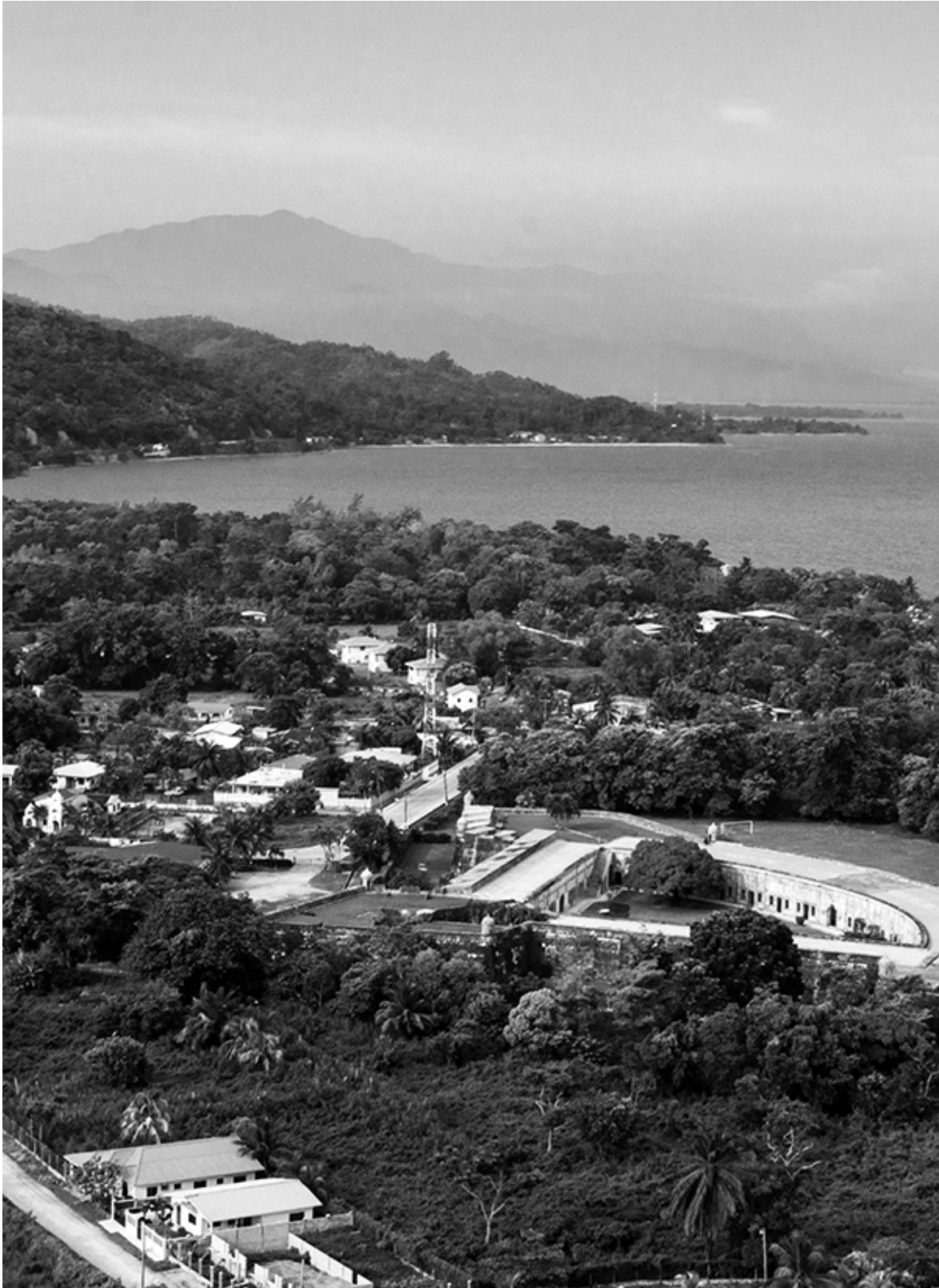
OPS; OMS. (2017). Plan de acción para fortalecer la vigilancia y control de la Leishmaniasis en las Américas 2017-2022.

OPS; OMS. (Septiembre de 2016). Cd55/r9 - Plan de acción para la eliminación de las enfermedades infecciosas desatendidas y las medidas posteriores a la eliminación 2016-2022.

Rodríguez, E., & Rodríguez, T. (2019). Comportamiento epidemiológico de la Leishmaniasis en los municipios de Curarén, Alubarén y Reitoca en el departamento de Francisco Morazán, Honduras, 2017.

Sesal. (2007). Estrategia Nacional: prevención y control de la enfermedad de Chagas y las Leishmaniasis, 2008-2015.

Sosa-ochoa, W. M. (2015). Ecoepidemiología de la Leishmaniasis cutánea no ulcerada en Honduras. *Revista Ciencia y Tecnología*, 14 pp. 115-128.



Una vista aérea de la ciudad de Omoa, en ella se realizaron 50 encuestas de los 185 participantes en este importante y revelador estudio.
Fotografía en formato digital 35mm por Paúl Martínez, 2011.