

Actitud hacia la anemia drepanocítica en Masca y Pueblo Nuevo, Omoa Cortés, Honduras

Attitude towards sickle cell disease in Masca and Pueblo Nuevo, Omoa Cortés, Honduras

Carmen María Zuniga Valle¹; Julia María Gámez Alavarado¹; Tania Soledad Licon Rivera¹; José Raúl Arita Chávez¹; Silvia Laudelina Witty Norales¹; Kenneth Antonio Maradiaga Orellana¹ & Roxana Martínez²

ZUNIGA, C. M.; GÁMEZ, J. M.; LICONA, T. S.; ARITA, J. R.; WITTY, S. L.; MADARIAGA, K. A. & MARTÍNEZ, R. Actitud hacia la anemia drepanocítica en Masca y Pueblo Nuevo, Omoa Cortés, Honduras. *J. health med. sci.*, 6(4):283-290, 2020.

RESUMEN: Las actitudes reflejan los antecedentes y las experiencias de una persona, se adoptan en razón de un conjunto de fuerzas como la personalidad, valores y creencias de cada uno. La enfermedad de células falciformes es una patología genética, crónica que constituye la forma más frecuente y mejor conocida de hemoglobinopatía estructural. El objetivo, fue determinar las actitudes (en sus componentes cognitivo y afectivo) que presentan los pobladores de Masca y Pueblo Nuevo, en Omoa, Cortés hacia la anemia drepanocítica. Se realizó un estudio cuantitativo, no experimental, transeccional y alcance descriptivo. Población: 274 personas alfabetos, de 15 años o más, muestreo probabilístico: 148 personas, voluntarias anuentes a participar en la investigación. Se elaboró un instrumento tipo escala de Likert constituido por 20 ítems que midieron las actitudes hacia la anemia drepanocítica. El análisis estadístico se realizó con el programa Microsoft Excel. Los resultados ante el componente cognitivo indicaron que 65 personas, (44 %) consideraron tener conocimientos sobre la temática y reconocieron que es necesario se informe sobre la enfermedad. 19 personas (13 %) estaban inseguras de emitir una respuesta; 78 (53 %) manifestaron que, a pesar de tener algún tipo de conocimientos en torno a la enfermedad, requieren más información. En cuanto al componente afectivo, 58 (39 %) manifestaron experimentar temor ante la idea de enfrentarse a este tipo de enfermedad; 30 (20 %) se mostraron inseguras o indiferentes de emitir una respuesta y 61 (41 %) manifestaron que no sabrían que hacer o cómo actuar ante la idea de que ellos o alguien de su familia padezcan de la enfermedad. Se concluyó que existe la necesidad de informar a la población, sobre anemia drepanocítica para saber cómo enfrentarla, tanto a nivel individual como colectivamente.

PALABRAS CLAVES: Actitud, componente cognitivo, componente afectivo, anemia de células falciformes.

INTRODUCCIÓN

Las actitudes de acuerdo con Moscovi-ci (2005) citado por Manuel - Cuellar, Z. (2019) constituyen el conjunto de creencias, tendencias y sentimientos de una persona que dan lugar a un determinado comportamiento, orientados hacia las demás personas, agrupaciones, temas, ideas o elementos determinados.

Según Álava (2000) citado por Manuel-Cue-llar, Z. (2019), las actitudes son predisposiciones aprendidas por las personas que influyen en la respuesta hacia determinadas situaciones, objetos, personas o grupos.

Las actitudes según plantea (Morales, J. Moya, M.; Gaviria, E. & Cuadrado, 2007) se manifiestan de la siguiente manera:

Las evaluaciones o juicios generales que caracterizan la actitud pueden ser positivas, negativas, o neutras y pueden variar en su extremosidad o grado de polarización. No es difícil entender, por tanto, que las personas tengan actitudes hacia cualquier objeto de actitud imaginable, tales como objetos materiales, personas, situaciones o ideas. Las actitudes se conciben bajo un enfoque tripartito en el que se encuentran: a) un componente cognitivo que incluye

¹ Universidad Nacional Autónoma de Honduras en el Valle de Sula. San Pedro Sula, Honduras.

² Hospital Nacional Mario Catarino Rivas. San Pedro Sula, Honduras.

los pensamientos y creencias de la persona acerca del objeto de actitud. b) un componente afectivo que agrupa los sentimientos y emociones asociados al objeto de actitud y c) un componente conductual que recoge las intenciones o disposiciones a la acción, así como los comportamientos dirigidos hacia el objeto de actitud. (Morales, *et al.*, 2007).

Es conveniente tener presente que aun cuando se puedan distinguir tres tipos de respuestas o componentes, no significa de ninguna manera que la actitud pierda su carácter de variable unitaria (Zanna, M. P.; Johnson, B. T. & Albarracín. 2005). Lo que interesa a los investigadores es conocer cómo se manifiestan las actitudes en dos de sus tres componentes ante la problemática silenciosa a la que se enfrentan como lo es la anemia drepanocítica; siendo que el ser humano tiene la capacidad de modificar su conducta a través de procesos de aprendizajes y desaprendizajes que se adquieren al juzgar o enfrentar una determinada situación, sobre todo en la que se ve comprometida la salud física de sus seres queridos o la propia, con una enfermedad crónica como la anemia drepanocítica y las terribles implicaciones que puede llegar a tener si no se toman las medidas que conlleven a la mejora de la calidad de vida de las personas. Este tipo de anemia se define como una enfermedad genética caracterizada por una mutación en la cadena beta de la hemoglobina A adulta (Hb A) y como resultado se forma una hemoglobina anormal, la hemoglobina S (Hb S) (Rubio, M. A.; Díez, L.; Álvarez, N. & Munteis, E. 2015).

(River E, Palencia E, Espinal A, Peña A. 2016) citado por Acuña, C., Cuero, K., Espitia, K., Rojas, R., & Torres, R. (2018) Plantean que:

Las Anemias Hemolíticas se caracterizan por presentar una disminución en la vida media de los glóbulos rojos inferior a 120 días, además de un aumento en la eritropoyesis a nivel medular, la cual se puede evidenciar en el incremento de la producción de reticulocitos en sangre periférica. La anemia de células falciformes (ACF), también llamada anemia drepanocítica o drepanocitosis es la anomalía congénita de la hemoglobina más frecuente en individuos con descendencia principalmente de África subsahariana, India y países del Mediterráneo, sin embargo, se han descrito otros casos no relacionados a estas zonas.

Hoy en día con los movimientos migratorios de la población la mezcla de razas ha dado lugar a

que esta enfermedad no sea exclusiva de los países antes mencionados; en Honduras, la mezcla racial ha favorecido el apareamiento de la enfermedad en personas mestizas que ni siquiera son conscientes que llevan consigo la carga genética de una enfermedad incurable y cruel. Las aldeas de Masca y Pueblo Nuevo, son dos comunidades vecinas, ubicadas en la costa Atlántica, pertenecientes al municipio de Omoa, en el departamento de Cortés, Honduras; entre sus pobladores, predominan los de la etnia garífuna o garinagu, que descienden de etnias africanas Efick, Ibo, Fons, Ashanti y llegaron escapando de la esclavitud. (RedHonduras, 2018).

Ayala Viloría Alfonso J, González Torres Henry J, David Tarud Gabriel J. (2016) establecen que la transmisión de la ACF es autosómica dominante. Los homocigotos (SS) no sintetizan Hb A y poseen eritrocitos con un 90 % de Hb S. El portador o heterocigoto (AS) tiene hematíes con Hb A mayor que 50 % y Hb S de 20 - 40 % y son usualmente asintomáticos. La Hb S se debe a una mutación en el gen de la cadena beta de globina, lo cual conlleva a la polimerización de la Hb en condiciones de baja oxigenación, y a un cambio en la morfología del eritrocito que adquiere la forma falciforme.

La sintomatología es secundaria a la anemia hemolítica crónica, la vaso-oclusión en los diferentes órganos y la asplenia funcional, la cual predispone a la infección. Otras manifestaciones asociadas son el secuestro esplénico, la aplasia eritroide y las complicaciones órgano - específicas, que disminuyen la calidad de vida y predisponen a mayor mortalidad.

Su abordaje debe realizarse en centros de referencia donde haya un manejo integral, incluyendo el recurso humano y físico, ya que una atención médica inadecuada y las posibles complicaciones disminuyen la sobrevida, la cual no es superior a los 45 años (Ayala Viloría *et al.*, 2016).

Lamentablemente aún no existe una cura, solo medicamentos que le permiten a la persona tener una mejor calidad de vida; sin embargo, para lograr esa calidad de vida no basta con tener los medicamentos necesarios, es muy importante que las personas junto a sus familias conozcan sobre la enfermedad y así poder enfrentar sus temores.

El estudio de las actitudes entre los pacientes con anemia de células falciformes, es de mucha

importancia para prevenir procrear hijos con la enfermedad y para que las personas que la padecen, tengan mejor calidad de vida. Los principales factores que contribuyen a la alta tasa de mortalidad entre los niños con esta patología, en África son los antecedentes culturales, la falta de educación médica y las instalaciones de atención médica limitadas. Los programas integrales dedicados a la ACF en los países del África subsahariana han reducido la morbilidad y mortalidad por esta causa. (Ahmed, A., Elfatih, E., Eltigani, H., Fatma, A., Manar, E., & Abozer, Y. et. Al., 2016). La educación del paciente parece ser pertinente para los niños, adolescentes y adultos jóvenes, son importantes los métodos para mejorar la capacidad de hacer frente a esta enfermedad (Anie, KA., & Green, J. 2015).

De lo anteriormente expuesto se deriva la siguiente pregunta problema ¿cuáles son las actitudes hacia la anemia drepanocítica en pobladores de Masca y Pueblo Nuevo en Omoa, Cortés en el 2017? y sus correspondientes preguntas de investigación encaminadas a indagar sobre: ¿qué porcentaje de la muestra poblacional tienen conocimiento sobre la anemia drepanocítica? y ¿qué porcentaje de la muestra poblacional manifiesta temor a enfrentarse a la enfermedad y sus consecuencias?

A partir de los resultados se pretende, llevar a cabo conferencias sobre la temática para empoderar a la población sobre el tema y tomar medidas en el futuro sobre todo de los niños y jóvenes de las comunidades.

MATERIAL Y MÉTODO

Se realizó una investigación con enfoque cuantitativo, alcance descriptivo y diseño no experimental transeccional. Hernández, Sampieri, R., y Mendoza, C. (2018). Con un tiempo estipulado de duración de 3 meses.

En las Comunidades de Masca y Pueblo Nuevo, Omoa Cortés, según el Censo de Población y Vivienda de Honduras. 2013 (INE, 2013), existía una población de 274 (Masca: 186, Pueblo Nuevo: 88) personas de 15 años o más, que eran alfabetos. Se calculó muestreo probabilístico, con un margen de error de 5% e intervalo de confianza de 95%, obteniendo un muestreo de 160 personas, sin embargo, 12 instrumentos fueron eliminados debido a in-

consistencias, quedando constituida la muestra por 148 personas voluntarios de ambas comunidades. Los criterios de inclusión fueron: en primera instancia que su participación fuera voluntaria y que brindaran su consentimiento informado, pertenecer a cualquiera de las dos comunidades, que asistieran al dispensario médico, que fueran mayores de 15 años y alfabetos; el instrumento fue de aplicación colectiva (auto aplicable), previo a la aplicación se reunía a los voluntarios y se les brindaban las indicaciones para proceder a responder al cuestionario. Se excluyeron los que eran menores de edad, personas analfabetas, tercera edad con dificultades en su visión y los que no deseaban formar parte de la investigación.

La recolección de la información se llevó a cabo en la escuela y en el dispensario médico con las personas que acudieron a la convocatoria para ser partícipes del estudio. Se elaboró un instrumento tipo escala de Likert, las posibles respuestas eran:

- 1) Totalmente en desacuerdo.
- 2) En desacuerdo.
- 3) Ni de acuerdo ni en desacuerdo.
- 4) De acuerdo.
- 5) Totalmente de acuerdo.

Posteriormente se promediaron los puntajes. El instrumento, estaba constituido por 20 ítems, con los que se midieron las actitudes, para responder a las preguntas:

I. Componente cognitivo ¿Conocimiento sobre anemia drepanocítica?

Para responder a esta pregunta, se interrogó lo siguiente:

- 1) He escuchado hablar de la anemia drepanocítica.
- 2) Se lo que significa padecer de anemia drepanocítica.
- 3) Conozco como se adquiere la enfermedad de anemia drepanocítica.
- 4) Alguien de mi familia padece de anemia drepanocítica.
- 5) Considero que en la comunidad se debe brindar información sobre anemia drepanocítica.
- 6) Conozco los cuidados que debe tener una persona que vive con esta enfermedad.
- 7) En el centro básico (colegio) brindan información sobre la anemia drepanocítica.
- 8) Reconozco los síntomas físicos de la enfermedad.

9. Considero que es importante conocer si se es portador (a) del gen de anemia drepanocítica.
10. Comprendo las complicaciones de salud que se relacionan con la anemia drepanocítica.

II. Componente afectivo ¿Temor a enfrentarse a la enfermedad y sus consecuencias?

Para responder a esta pregunta, se interrogó lo siguiente:

- 1) Me da temor que alguien de mi familia padezca de anemia drepanocítica.
- 2) Me da temor padecer esa enfermedad.
- 3) Siento que las personas con este tipo de anemia carecen de calidad de vida.
- 4) Pienso que una persona que padece de anemia drepanocítica puede llevar una vida normal.
- 5) Pienso que es necesario que los jóvenes se les brinden información sobre este tipo de anemia.
- 6) Considero que medicamento poco se puede hacer por las personas con esta enfermedad.
- 7) Siento que sería difícil enfrentar esta enfermedad.
- 8) El costo económico que requiere esta enfermedad es alto.
- 9) Pienso que no sabría qué hacer ante esta enfermedad.
- 10) Considero que me deprimiría si padeciera de anemia drepanocítica.

Se aplicó a una prueba piloto para obtener la confiabilidad del instrumento, la cual fue de 0,90 con alpha de cronbach's y la validez se obtuvo mediante la revisión de un grupo de expertos en metodología de la investigación, docentes universitarios a nivel de grado y pos grado, con experiencia en procesos de investigación y con artículos publicados pertenecientes al área de Psicología.

Procedimiento de análisis

Para llevar a cabo el procedimiento de análisis de datos se utilizó el software de hojas de cálculo de Microsoft Excel. Una vez elaborada la matriz se procedió a llevar a cabo el análisis estadístico descriptivo: frecuencias y porcentajes, de acuerdo a los componentes de las actitudes (afectivo, cognitivo).

Aspectos éticos

La investigación, fue aprobada por el Comité de Ética de la Universidad Nacional Autónoma

de Honduras en el Valle de Sula, además, se contó con la aprobación del presidente del Patronato. Los participantes, brindaron consentimiento informado. Posterior al llenado de los instrumentos, se les brindaba una charla, explicándoles en que consiste la anemia drepanocítica.

RESULTADOS

De las 148 personas que participaron en el estudio, 30 (20%) eran del sexo masculino y 118 (80%) del sexo femenino. Tenían edades entre 15 a 78 años, distribuidos de la siguiente manera; de 15-29 años, 63 (42.5%) participantes; 30-44 años, 46 (31%); 45-59 años, 26 (17.5%); de 60 años o más, 13 (9%) de los participantes.

Al realizarles la pregunta: ¿Conocimiento sobre Anemia drepanocítica?, respondieron de la siguiente manera; de los 148 participantes, 65 (44%), ante el componente cognitivo, respondieron que definitivamente si tienen conocimientos sobre anemia drepanocítica. 9 participantes (13%) esta inseguro de emitir una respuesta. En total, 78 personas (53%) de la población (sumado las opciones de respuesta definitivamente si y probablemente sí), manifiesta tener algún tipo de conocimiento en torno a la enfermedad (ver Figura 1).

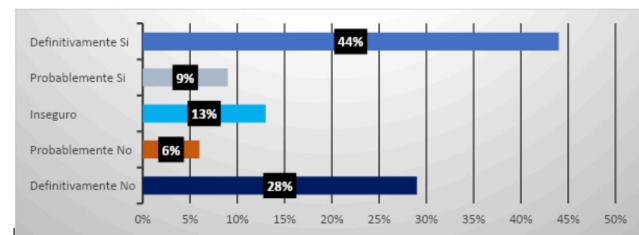


Fig. 1. Componente cognitivo de las actitudes hacia la Anemia Drepanocítica en Masca y Pueblo Nuevo, Omoa Cortés, Honduras.

En cuanto al componente afectivo: ¿Temor a enfrentarse a la enfermedad y sus consecuencias? 58 personas (39%); sumados los porcentajes definitivamente si y probablemente sí; frente a dicho componente manifiestan experimentar temor ante la idea de enfrentarse a este tipo de enfermedad. 30 personas (20%) se muestra inseguro o indiferente de emitir una respuesta y 61 personas (41%; sumados los porcentajes definitivamente no y probablemente no) manifiestan que no sabrían que hacer o cómo actuar ante la idea de que ellos

o alguien de su familia padezcan de la enfermedad (ver Figura 2).

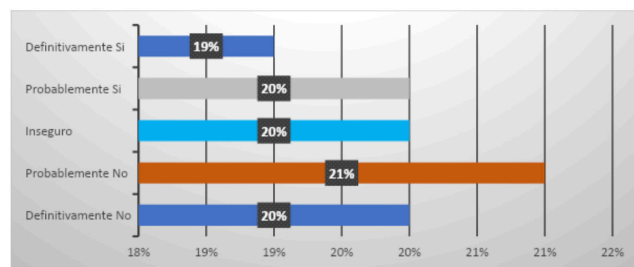


Fig. 2. Componente afectivo de las actitudes hacia la Anemia Drepanocítica en Masca y Pueblo Nuevo, Omoa Cortés, Honduras.

DISCUSIÓN

Resulta de importancia hacer notar que existen varios estudios a nivel mundial que muestran datos en torno a la prevalencia de la anemia drepanocítica, sin embargo, las investigaciones sobre el nivel de conocimientos y de los temores que la población vulnerable muestra ante dicha enfermedad, son escasas, sobretodo en el continente Americano. Es por ello, que se considera relevante la comprensión del significado de actitud por varias razones de acuerdo a lo que plantea Morales *et al.* (2007):

- 1) Las actitudes son relevantes a la hora de adquirir nuevos conocimientos ya que las personas asimilan y relacionan la información que reciben del mundo en torno a dimensiones evaluativas.
- 2) Desempeñan una serie de funciones imprescindibles a la hora de buscar, procesar y responder, no sólo a la información sobre el entorno, sino también a la relacionada con uno mismo.
- 3) Las actitudes influyen sobre la forma en que piensan y actúan las personas.
- 4) Reflejan la interiorización de los valores, normas y preferencias que rigen en los grupos y organizaciones a los que se pertenece.
- 5) Los cambios en las actitudes de las personas pueden cambiar el contexto. Si las actitudes de un gran número de personas cambian, posiblemente las normas sociales puedan cambiar también.

Por lo anteriormente expuesto, se realizó la presente investigación con el propósito de indagar respecto a la actitud de los pobladores de Masca y Pueblo Nuevo, hacia la anemia drepanocítica,

brindándose posteriormente charlas educativas grupales, con la finalidad de informarles en torno a la definición, etiología, manifestaciones clínicas y prevención de la anemia drepanocítica, y de esta manera mejorar la actitud de esta población ante la anemia de células falciformes que es una enfermedad crónica e incurable, pero que se puede prevenir teniendo conocimiento de su forma de transmisión. Martin, M. R.; Duany, E.; Domínguez, M.; Alfonso, K.; Santana, M. E (2008) mencionan estudios en Cuba, Turquía, USA y otros, en los cuales se les brinda asesoría a los grupos con este tipo de enfermedad, de tal manera que se realizan estudios premaritales, educación y patrones electroforéticos. Por su parte, Zavala *et al.* (2014) realizan estudios en San Juan Yoro, Honduras, en el cual no profundizaron sobre el tipo de conocimiento que la población tenía sobre su enfermedad, es decir, no se sabe si estas personas tienen conocimiento exacto de las medidas que se deben tomar como se realizan en los países antes mencionados.

En Honduras, son pocas las investigaciones sobre anemia drepanocítica; Erazo, B., Ramírez, G., Cerrato, L., Pinto, L., Castro, E., Yanez, N., Montoya, B. & Fontecha, G. (2015). La prevalencia general de anemia en la comunidad de Ciriboya, en Colón, Honduras, fue del 47,02% (n = 95/202). En concreto, el 55,1% hombres (43/78) y el 41,9% las mujeres (52/124) estaban anémicas. La mayoría de estos casos fueron leves (33,16%), mientras que 12,37 y 1,48%, respectivamente, fueron clasificados como moderados y severos. La alta prevalencia de anemia podría indicar déficit nutricional (13), paludismo infecciones o más probablemente, la aparición frecuente de a-talasemia (a-thal) en esta población de ascendencia africana (14). Como era de esperar, no hay asociación [2 ¼ 1,082; grados de libertad (gl), ¼ 1] entre el rasgo de células falciformes y la anemia se observó en esta población, ya que a-thal y Hb S segregan independientemente. Se necesitan más estudios para aclarar las causas detrás de esta alta frecuencia de anemia, que debe ser consideradas muy importantes para la salud pública y deberían ser abordado con seriedad en Honduras. En esa misma línea Licón, R. T. S.; Arita, C. J. R.; Gámez, A. J. M.; Witty, N. S. L.; Zúniga, V. C. M.; Maradiaga, O. K. A. & Martínez, R. (2017) encontraron una prevalencia de HbS de 5,4% en las comunidades de Masca y Omoa Cortes. Zavala *et al.* (2014) encontraron en la comunidad de San Juan Yoro, una prevalencia de 10,4 %, estos últimos, recomendaron que en futuras investigaciones se tomara en cuenta el nivel de conocien-

to que los pobladores tienen en torno a la temática. Además, no se encontraron investigaciones respecto a la actitud de la población ante dicha enfermedad, por lo que se decidió realizar esta investigación que aparte de mejorar la actitud de la población hacia la enfermedad, también ayudará a prevenir nuevos casos de dicha patología, pues en la mayoría de los casos quienes son portadores del gen no se dan cuenta; posteriormente se casan entre sí y luego tienen hijos homocigotos para anemia drepanocítica; lo peor de esta situación es que desconocen y/o no reciben la orientación médica adecuada adjudicando el padecimiento a otro tipo de enfermedades o producto de algún maleficio (todo lo anterior comentado por los mismos pobladores de la comunidad).

En una investigación en el Hospital Universitario King Khalid, en Arabia Saudita, 41% tuvieron buena actitud hacia la enfermedad y 28.8% tuvieron buen conocimiento. (Heba, M., Dana, F., Amlih, S., Dalal, I., Mai, S., Reema M., et, al. 2019). Lo cual, no concuerda con los resultados obtenidos en el presente estudio, donde se encontró que; en el componente cognitivo 44% consideraron tener conocimientos sobre la temática y reconocieron que es necesario se informe sobre la enfermedad. 13 % estaban inseguras de emitir una respuesta y 53% manifestaron que, a pesar de tener algún tipo de conocimientos en torno a la enfermedad, requieren más información. En cuanto al componente afectivo, 39% manifestaron experimentar temor ante la idea de enfrentarse a este tipo de enfermedad, 20% se mostraron inseguras o indiferentes de emitir una respuesta y 41% manifestaron que no sabrían que hacer o cómo actuar ante la idea de que ellos o alguien de su familia padezcan de la enfermedad.

Alexander, S.; Belmar-George, S.; Eugene, A. & Elías, V. (2017) realizaron un estudio en el país caribeño Santa Lucía, en el cual encontraron un alto grado de conocimiento de los trabajadores de salud respecto a la prueba del talón para la drepanocitosis, ya que 85,7 % de ellos sabían acerca de la prueba; no obstante, de las 132 mujeres, únicamente 29 (22 %) dijeron haber oído al respecto, sin embargo no consta en dicha publicación si las mujeres tenían conocimiento respecto a la enfermedad. En Honduras, no podemos interrogar sobre pruebas de talón, pues es un estudio que no se realiza de rutina en los hospitales públicos que son a los que tiene acceso la gran mayoría de la población. No obstante, en el estudio realizado en las dos comunidades de Omoa, Cortés, 58 personas

de los 148 participantes, es decir el 39% manifestó tener conocimiento sobre anemia drepanocítica; sin embargo, consideran que es necesario brindar información sobre dicha temática a las nuevas generaciones para que tomen consciencia de las consecuencias que acarrea dicha enfermedad en los seres humanos.

Los pobladores de Masca y Pueblo Nuevo, revelan que tienen ciertos conocimientos sobre la enfermedad, pero que es necesario brindar información constantemente en los centros escolares como parte de sus programas de orientación. Como se observa en el estudio llevado a cabo sobre "Conocimiento y actitudes respecto al tamizaje mediante punción del talón para la drepanocitosis en Santa Lucía" quienes manejan la información son los trabajadores de la salud, más no hace referencia a la población más vulnerable. Son pocos los estudios que se han llevado a cabo sobre actitudes ante la anemia drepanocítica, es por ello que, siguiendo las recomendaciones de la investigación llevada a cabo en San Juan, Yoro se procedió a realizar el estudio. Sin embargo, es importante hacer notar que se encontraron muchas dificultades para la realización de la misma, en vista de la negativa por parte de la población en participar, la cual en parte fue por considerarlo que era parte de un movimiento político poco aceptado en la zona y por enemistades entre los mismos pobladores.

CONCLUSIÓN

Se concluyó que existe la necesidad individual y colectiva, de informar a la población sobre anemia drepanocítica para saber cómo prevenirla en caso de no padecerla (consejería genética) o ser portador, y como enfrentarla, en caso de ser homocigoto para la enfermedad, y de esa manera, tener mejor calidad de vida.

Pese a los inconvenientes encontrados y partiendo de los resultados encontrados, se sugiere a las secretarías de salud de Latinoamérica y particularmente de Honduras, invertir recursos económicos para realizar tamizaje neonatal para la anemia drepanocítica, principalmente en las comunidades de mayor prevalencia como ser Masca y Pueblo Nuevo en Omoa y San Juan Yoro. Así mismo, se recomienda implementar programas de orientación sobre el tema en las aulas de clase de los Centros

Educativos de dichas comunidades, de manera que los jóvenes tomen consciencia del significado que puede tener en sus vidas el diagnóstico oportuno de la afectación genética de esta enfermedad, para afrontarla de la mejor manera.

Conflicto de interés

Los investigadores manifiestan no tener ningún conflicto de intereses en la realización de la investigación ya que esta se realizó con la única finalidad de colaborar con el bienestar de la comunidad.

ZUÑIGA, C. M.; GÁMEZ, J. M.; LICONA, T. S.; ARITA, J. R.; WITTY, S. L.; MADARIAGA, K. A. & MARTÍNEZ, R. Attitude towards sickle cell disease in Masca and Pueblo Nuevo, Omoa Cortés, Honduras. *J. health med. sci.*, 6(4):283-290, 2020.

ABSTRACT: Attitudes reflect the antecedents and experiences of a person, they are adopted due to a set of forces such as the personality, values and beliefs of each one. Sickle cell disease is a chronic, genetic pathology that is the most common and best known form of structural hemoglobinopathy. The objective was to determine the attitudes (in its cognitive and affective components) that the inhabitants of Masca and Pueblo Nuevo, in Omoa, Cortés have towards sickle cell anemia. A quantitative, non-experimental, transectional study with a descriptive scope was carried out. Population: 274 literate people, aged 15 or over, probability sampling: 148 people, volunteers willing to participate in the research. A Likert scale instrument was developed consisting of 20 items that measured attitudes towards sickle cell anemia. Statistical analysis was carried out with the Microsoft Excel program. The results regarding the cognitive component indicated that 65 people (44%) considered they had knowledge about the subject and recognized that it is necessary to inform themselves about the disease. 19 people (13%) were unsure about giving an answer; 78 (53%) stated that, despite having some kind of knowledge about the disease, they require more information. Regarding the affective component, 58 (39%) expressed fear at the idea of facing this type of illness; 30 (20%) were unsure or indifferent to issue a response and 61 (41%) stated that they would not know what to do or how to act when faced with the idea that they or someone in their family had the disease. It was concluded that there is a need to inform the population about sickle cell anemia in order to know how to deal with it, both individually and collectively.

KEY WORDS: Attitude, cognitive component, affective component, anemia, sickle cell.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Acuña, C., Cuero, K., Espitia, K., Rojas, R., & Torres, R. Anemia drepanocítica y situación en Colombia: Revisión. *Biociencias*, 1(3), 2018.
Ahmed, A., Elfatih, E., Eltigani, H., Fatma, A., Manar,

E., & Abozer, Y. et. Al. Sickle cell disease in western Sudan: genetic epidemiology and predictors of knowledge attitude and practices. *Tropical Medicine and International Health*. 21 (5): 642–653, 2016. doi.org/10.1111/tmi.12689
Alexander, S.; Belmar-George, S.; Eugene, A. & Elias, V. Knowledge of and attitudes toward heel prick screening for sickle cell disease in Saint Lucia. *Rev. Panam. Salud Pública.*, 41:e70, 2017. Doi: 10.26633/RPSP.2017.70
Anie, KA., & Green, J. Psychological therapies for sickle cell disease and pain. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2015, Issue 5. Art. No.: CD001916. DOI: 10.1002/14651858.CD001916.pub3.
Ayala Vilorio Alfonso J, González Torres Henry J, David Tarud Gabriel J. Anemia de células falciformes: una revisión. *Salud, Barranquilla* [Internet]. Sep [citado 2020 Ago 01]; 32(3): 513-527, 2016.
Egas, E. M.; Muñoz, H.; Escobar, G; Bazantes, V. & Egas B. Anemia drepanocítica en escolares de etnia negra del Valle del Chota. Imbabura. Ecuador. *Revista Uruguaya de Enfermería (RUE)*, 8(1):1-12, 2013.
Erazo, Brian & Ramírez, Gilberto & Cerrato, Linda & Pinto, Luis & Castro, Edder & Yanez, Néstor & Montoya, Brayan & Fontecha, Gustavo. Prevalence of Hb S (Hb: c.20A>T) in a Honduran population of African descent. *Hemoglobin*. 39, 2015.
Heba M. Al-Qattan, Dana F. Amlih, Fatima S. Sirajuddin, Dalal I. Alhuzaimi, Mai S. Alageel, Reema M. Bin Tuwaim, et, al. “ Cuantificación de los niveles de conocimiento, actitud y práctica Asociado con la enfermedad de células falciformes y el asesoramiento genético prematrimonial en 350 adultos sauditas “, *Advances in Hematology*, vol. 2019, ID de artículo 3961201, 7 páginas, 2019. <https://doi.org/10.1155/2019/3961201>
Hernández - Sampieri, R., Fernández Collado, C., y Baptista Lucio, P. *Metodología de la investigación* (6a. ed.). México D.F.: McGraw-Hill. 2014.
Hernández – Sampieri, R. y Mendoza, C. *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativas, cualitativas y mixtas.* (7a. ed.). México D.F.: McGraw-Hill. 2018.
Instituto Nacional de Estadística. Honduras. XVII Censo de Población y VI de vivienda 2013. Omoa: INE; 2013. <https://www.ine.gob.hn/V3/imag-doc/2018/08/3-Cortes-Omoa-2013.pdf>
Licona, R. T. S.; Arita, C. J. R.; Gámez, A. J. M.; Witty, N. S. L.; Zúñiga, V. C. M.; Maradiaga, O. K. A. & Martínez, R. Prevalencia de anemia drepanocítica en dos comunidades de Omoa, Cortés durante el año 2017. *Rev. Cient. Esc. Univ. Cienc. Salud*, 4(2):5-13, 2017.
Morales, J. F.; Moya, M.; Gaviria, E. & Cuadrado, I. *Psicología social*. 3a ed. Madrid, Mc Graw-Hill, 2007. p 918.
Martín, M. R.; Duany, E.; Domínguez, M.; Alfonso, K.; Santana, M. E.; Viñales, M. I. Anemia Falciforme: Conocimientos y percepción actual del riesgo en jóvenes detectados al nacimiento como portadores sanos. *Rev Cubana Genet Comunit.*, 2(3):44-51, 2008.
Manuel Cuellar, Z. Tesis publicada. Relación entre actitud y prácticas en prevención de anemia ferropénica en madres lactantes de 6 a 24 meses que acuden al establecimiento de salud Las Moras, Huánuco. Universidad de Huánuco, Perú. 2019.
Organización Mundial de la Salud. Anemia Falciforme, 2006 [Internet]. Ginebra: OMS; 2006 [citado 3 May 2016]. Disponible en: http://apps.who.int/gb/archive/pdf_files/WHA59/A59_9-sp.pdf
RedHonduras. La etnia Garífuna en Honduras. 4 septiembre, 2018 - Modificado: 18 noviembre, 2020. <https://>

redhonduras.com/cultura/etnia-garifuna-honduras/
Rubio, M. Á.; Díez, L.; Álvarez, N. & Munteis, E. Afectación muscular en la anemia drepanocítica. *Med. Clin. (Barc)*. 145(9):413-4, 2015.
Zanna, M. P.; Johnson, B. T. & Albarracin, D. *The handbook of attitudes*. Mahwah, N. J., Lawrence Erlbaum Associates Publishers, 2005.
Zavala, G. L.; Viera, W.; Castillo, E. G. E.; Mejía, R. G. E.; Bustillo, V. P. L.; Fajardo, E. E. R.; Chinchilla, C. D. A.; Rodríguez, R. G. A.; Valeriano, I. M. G. & Mejía, C. K. Prevalencia de anemia drepanocítica en población de la comunidad de San Juan, Yoro. *Rev. Fac. Cienc. Méd.* 11(1):17-25, 2014.

Dirección de correspondencia:
Tania Soledad Licona Rivera
Universidad Nacional Autónoma de
Honduras en el Valle de Sula
San Pedro Sula
HONDURAS

Recibido: 13-05-2020
Aceptado: 15-07-2020