

ASOCIACION VOZ DEL PUEBLO

BAGACES, GUANACASTE

(teléfonos: 84494836 – 87134224 mail: lavozbagaces@gmail.com)

Bagaces, 22 de junio del 2020.

Dr.
Daniel Salas Peraza.
Ministro de Salud

Estimado señor Ministro:

Este es un oficio que puede considerar continuación del que le enviáramos con fecha 27 de enero del 2020.

En esa ocasión le solicitamos que intercediera ante la Junta Directiva y la Presidencia Ejecutiva de la CCSS para que se atienda una posible situación de intoxicación crónica con Arsénico en niños en Bagaces.

Su Despacho tramitó nuestra petición, y la Junta Directiva de la CCSS atendió nuestra petición y giró instrucciones a la Gerencia General (Oficio SJD-0306-2020 que se anexa) para que se atendiera la situación planteada, relacionada con la posible intoxicación crónica de nuestros niños con arsénico.

Posteriormente nos enteramos que funcionarios de la CCSS visitaron Bagaces (ver oficio que se anexa GG-0578-2020), pero lo hicieron sin anunciarlo ni reunirse con los ciudadanos del cantón. Nos preocupa porque una situación de salud compleja, pareciera que ha sido abordada sin considerar nuestras preocupaciones. Es una población de 6397 casas¹ distribuidas en 4 distritos, con fuentes de agua contaminadas con arsénico por muchos años, con situaciones socioeconómicas diversas. Nos preocupa que las posibles soluciones a nuestras peticiones no se adapten a nuestra realidad, que sigue siendo desconocida para la CCSS. Uno de los problemas más importantes es la dificultad y/o la no accesibilidad a los servicios médicos por los pacientes enfermos de ERCnT, como se verá más adelante.

Entonces, señor Ministro, nos preocupa que en las propuestas de la CCSS utilicen premisas basadas en una visión sesgada y que realmente, de nuevo, no tengamos soluciones a nuestra problemática. ¿Cuántas horas duró la visita de los expertos de la CCSS? ¿Con quién se reunieron? ¿Qué localidades, escuelas y comunidades visitaron? ¿Qué información se recopiló? ¿Qué instrumentos de investigación se aplicaron? ¿Cuánto duró la investigación? Estas son algunas preguntas que nos surgen.

¹ ICE INDICE DE COBERTURA ELECTRICA 2019. Setiembre 2019. San José, Costa Rica.

Nos preocupa que la seriedad del problema no sea reconocida por la CCSS. Para que usted señor Ministro tenga una idea de la situación de salud pública que hay en Bagaces, quisiéramos compartir los resultados de un estudio observacional realizado por estudiantes de la Universidad de Santa Paula, en dos comunidades de Bagaces, Montenegro y Corazón de Jesús.

El estudio se realizó aplicando un instrumento de recopilación de información en una muestra de 369 casas de habitación, 219 en Montenegro y 150 en Corazón de Jesús.

Los resultados de la información recopilada se presentan en 12 Cuadros que se anexan.

A continuación presentamos los datos resultados de esta investigación, no publicada aún, con la intención de que tenga una idea de la magnitud del problema de salud pública que puede estar presentándose en Bagaces y de su seriedad. Estos datos fueron presentados al señor Alcalde y al Concejo Municipal de Bagaces en la sesión realizada el día 21 de abril del 2020, en la Municipalidad de Bagaces.

Cuadro 1.

En Montenegro hay un 33% de casas en las que hay al menos un paciente de ERC. En Corazón de Jesús hay un 20,7% de casas con al menos un paciente de ERC.

Comentario:

La prevalencia de la ERC en Costa Rica no ha sido reportada por la CCSS² y es uno de los objetivos futuros de la CCSS (Ref. 2, página 27). Según la misma publicación, la incidencia en el cantón de Bagaces ha sido de 1300 en 2016, 950 en 2017, y 2700 en el 2018 por cada 100 000 (página 14). Si se consideran en promedio 4 habitantes por casa estudiada, la incidencia en Montenegro sería de 9 338 por cada 100 000, y en Corazón de Jesús es de 6 333 por cada 100 000 habitantes. Aunque estos son valores estimados, son significativamente más altos (hasta 10 veces) a los reportados por la CCSS.

Cuadro 2.

El porcentaje de pacientes con diagnóstico emitido por un médico de padecer ERC, es 92% en Montenegro y 93% en Corazón de Jesús. (Nota: el 8% en Montenegro y 7% en Corazón de Jesús aseguran tener los mismos síntomas que sus familiares ya diagnosticados pero por razones de aseguramiento, por falta de cupo en consulta u otra razón no asisten a valoración médica CCSS.)

Cuadro 3.

El número de pacientes con ERC por hogar es de 1,14 y de 1,17 en Corazón de Jesús. Esto significa que hay más de un paciente con ERC por casa. Hay casas hasta con 3 personas con ERC.

Comentario:

Aquí surge la pregunta de cuál es la probabilidad de que haya 3 personas con ERC por casa, y cuál es la razón. La respuesta a esto no fue considerada en este estudio.

² Anónimo, Enfermedad Renal Crónica en Costa Rica 2019, Subárea de Vigilancia Epidemiológica. 2019,

Cuadro 4. El número de personas con ERC con edades menores de 50 años es de 44% en Montenegro y de 47% en Corazón de Jesús. El porcentaje de enfermos con edades menores a 30 años es de 17% en Montenegro y 16% en Corazón de Jesús. Se encontraron 8 personas con edades menores a 18 años.

Comentario:

La ERC ha sido considerada “Enfermedad Renal Crónica (ERC) históricamente condicionada como complicaciones de Diabetes, Hipertensión arterial y envejecimiento”, según el estudio mencionado de la CCSS. Los datos muestran que en estas dos comunidades el 45% de los pacientes tienen menos de 50 años y el 17% tiene edades menores a 30 años. Es una condición de la salud de la población que merece alguna atención.

Cuadro 5.

Con respecto al género, se encontró que el porcentaje total de hombres es de 62,5% y de mujeres de 37,5%.

Cuadro 6.

Con respecto a la severidad de las lesiones, se encontró que el 28% de los enfermos de Montenegro estaban en el estadio 4 y 5 de la enfermedad. En Corazón de Jesús, el 31% de los pacientes estaban en estadios 4 y 5.

Comentario:

Como bien sabe señor Ministro, para pacientes en estadios 4 y 5, la única esperanza de mejorar sus condiciones de vida es mediante un trasplante de riñón, y estos cada vez son más escasos por razones internas de la CCSS³, o porque la demanda es enorme y la oferta muy escasa⁵.

Cuadro 7.

El porcentaje de personas con ERC que laboran en Montenegro es de 28% y en Corazón de Jesús es de 34%. La totalidad de personas enfermas que laboran es de 36, que corresponde a un 30% del total de enfermos.

Comentario:

La ERC es incapacitante como bien se sabe, y afecta más al hombre (Cuadro 5), muchas veces cabeza del hogar, lo que causa un sin número de problemas socio económicos para las familias. Muchos de ellos deben viajar hasta dos veces por semana a San José a recibir hemodiálisis y el transporte y viáticos corre por su cuenta, y al no ser una enfermedad laboral, no reciben ninguna compensación por el INS

³ **Semanario Universidad.** Durante los 10 últimos meses 32 riñones destinados a trasplantes se desperdiciaron por falta de personal. Nov 19, 2019 23:59pm. <https://semanariouniversidad.com/pais/32-rinones-destinados-a-trasplantes-se-desperdiciaron-por-falta-de-personal/>

⁴ **Semanario Universidad** Enfermedad Renal Crónica. El calvario de los enfermos renales que esperan un trasplante, Mar 19, 2019 22:46pm. <https://semanariouniversidad.com/pais/el-calvario-de-los-enfermos-renales-que-esperan-un-trasplante/>

⁵ CrHoy.Com. 900 personas necesitan un trasplante de riñón en el país. Marzo 13, 2019. <https://www.crhoy.com/nacionales/900-personas-necesitan-un-trasplante-de-rinon/>

Cuadro 8.

El porcentaje de pacientes que cuentan con el Seguro Social, es de 93% en Montenegro y de 84% en Corazón de Jesús.

Cuadro 9.

El número de personas que reciben diálisis en Montenegro es de 11 de un total de 82 (13,4%) en Corazón de Jesús es de 2 de un total de 36 (5,2%). Esto significa que solo el 11% recibe diálisis.

Comentario:

El porcentaje de personas que están en estadios 4 y 5 es de 28% en Montenegro y el 31% en Corazón de Jesús. Pero solo un porcentaje mucho menor está en algún tipo de diálisis (13,4% y 5,2%, respectivamente). Estos datos muestran un grupo de personas condenadas a una muerte atroz, probablemente sin ninguna asistencia institucional.

Cuadro 10.

Con respecto al cuidador que tienen los pacientes, el 23% de los enfermos de Montenegro no tienen cuidador, y en Corazón de Jesús es de 16% sin cuidador. Esto corresponde a un 21% sin cuidador para el total de enfermos.

Comentario:

La ERC es una enfermedad incapacitante, y una quinta parte de los pacientes vive sin cuidador, en condiciones de penuria económica (Cuadro 12). Esta situación tiene un impacto en la salud de los afectados, sin ninguna duda.

Cuadro 11.

En Montenegro, el 82% de las casas son propias, mientras que en Corazón de Jesús, el 89% habita en casa propia.

Cuadro 12.

Con respecto al reporte de ingresos económicos por casa, en Montenegro el 89% reciben menos de 300 mil colones al mes. En Corazón de Jesús, el 96,5% recibe menos de 300 mil colones al mes.

Comentario:

Las personas afectadas pertenecen a grupos sociales de bajos ingresos y que deben costear los gastos del tratamiento, que no son contemplados por la CCSS. Inclusive los que se realizan diálisis peritoneal, ¿cómo? en esas condiciones económicas van a acondicionar un cuarto en su casa con los requisitos de asepsia requeridos por ese tratamiento médico.

La imagen de la situación de salud en Montenegro y Corazón de Jesús consideramos que es muy seria, desde múltiples puntos de vista.

Para tener en perspectiva la importancia de la ERC entre las patologías nacionales, se puede consultar en el INFORME FINAL CON RECOMENDACIONES de la Defensoría de los Habitantes, del año 2017, en la página 61 se citan los resultados del Instituto de Métrica de la Salud y Evaluación de Noruega, en los que de las "causas de muerte prematura en Costa Rica, la ERC ocupaba en 1990 el diecisieteavo lugar y, para el 2013 pasó a ocupar el cuarto lugar, para un incremento de 151 %."

Es interesante que la información actualizada al 2017⁶, muestra que la ERC, como causa de muerte prematura, pasó del puesto 6 en el 2007 al puesto 3, en el 2017, con un incremento del 53,7%. También la ERC en las causas combinadas de muerte e incapacidad, representa el 47% de las mismas.

Para actualizar la información anterior y darle una mejor perspectiva señor Ministro, sobre el problema quisiéramos referirnos a la información proporcionada por las autoridades y expertos de la CCSS, en el video "Aumento de casos de Enfermedad Renal Crónica es alarmante para CCSS", subido a la web el 13 de marzo del 2019, y que puede ver en el sitio web de You Tube buscando por nombre (https://youtube/U0ci36_h5Lo).

Los siguientes son algunos extractos de ese video:

Locutora: "veintisiete mil pacientes son atendidos por esta causa en la Institución"

Locutora: "cada año se producen 1800 muertes por esta causa, es la cuarta causa de muerte en el país, y se atribuye al calentamiento global y a la falta de ingerir agua"

Dr Román Macaya, presidente CCSS: "la incidencia pasó de 133 casos por cada 100 000 habitantes en el 2016 a 244 el año pasado (2018)"

Locutora: " En el año 2018 la CCSS atendió 265 pacientes con diálisis peritoneal y 219 con hemodiálisis, esas cifras aumentaron en cuestión de 7 años al doble.. a la Caja cada paciente con hemodiálisis le cuesta \$100 000 dólares y cada paciente con diálisis peritoneal \$10 000 dólares"

Dr Manuel Cerdas, especialista, CCSS: "El 10% probablemente de la población de Costa Rica tenga algún grado de ERC..."⁷

Dr Roberto Cervantes, Gerente General de la CCSS: anuncia una campaña de una semana. "...para que los riñones se mantengan sanos debemos adoptar una serie de hábitos".

Locutora: actualmente el 70% de los pacientes están en etapa temprana, sin embargo unos 900 pacientes requieren de trasplante de riñón, y la Caja solo tiene capacidad para realizar 50 cada año".

No queremos entrar a discutir la validez académica o epidemiológica del estudio realizado por la Universidad Santa Paula, sino utilizar los resultados antes mencionados, para ilustrar la situación de salud de dos caseríos de Bagaces, que podría ser representativa de toda una región, y que creemos es el resultado de muchos años de ignorar la importancia de esta situación, en la que una de las posibles causas es la exposición constante y permanente de la población al arsénico, presente en el agua de bebida. Una intervención necesaria es un "screening" de función renal, haciendo exámenes en toda la población de Bagaces, como lo sugieren los médicos en el video citado.

⁶ <http://www.healthdata.org/costa-rica>

⁷ La población de Costa Rica es de 5022000 habitantes. <https://datosmacro.expansion.com/paises/costa-rica>.

Es decir, medio millón de personas pueden tener daño renal.

Le solicitamos señor Ministro, con todo respeto, que interceda ante la Junta Directiva de la CCSS y su Presidencia Ejecutiva CCSS, para que la intervención que realice esa institución considere la complejidad de esta situación, no sólo la contaminación crónica de los niños con el arsénico en el agua de bebida, sino la grave situación de salud pública de la enfermedad renal crónica, en la que la Enfermedad Renal Crónica no Tradicional debe jugar un papel importante aún desconocido, y le rogamos que el asunto sea tomado con la seriedad que merece.

Atentamente,

Nombre

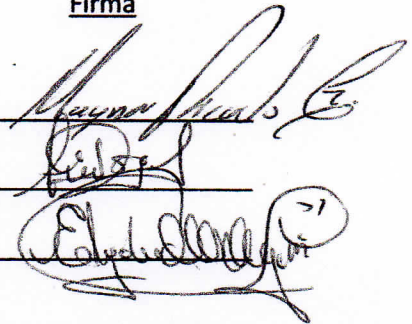
Cédula

Firma

Minor Picado Camareno 5-258-179

Johana Amelia Segura Ortega 5-208-278

EDUARDO ALFREDO MORALES 5-193 837



C.C.

Junta Directiva de la CCSS

Dr. Román Macaya, Presidencia Ejecutiva CCSS

Dr. Roberto Cervantes, Gerente General de la CCSS

Dra. Catalina Crespo Mora, Defensoría de los habitantes.

MSc. Yolanda Chamberlain Gallegos, Directora a.i. Calidad de Vida, Defensoría de los habitantes.

Consejo Municipal de Bagaces.

Alcaldesa de la Municipalidad de Bagaces.



Caja Costarricense Seguro Social

Junta Directiva

Apartado 10105 Teléfono: 2539-1130
Fax (506) 2539-17-51
Correo electrónico: coinccss@ccss.sa.cr
San José, Costa Rica

SJD-0306-2020

17 de febrero de 2020

Señor
Dr. Roberto Cervantes Barrantes, Gerente
Gerencia General

Dr. Mario Ruiz, Gerente
Gerencia Médica
Presente

Asunto: Comunicación de lo acordado por Junta Directiva, artículo 8° sesión N° 9078.

Estimados señores:

Me permito hacer de su conocimiento lo resuelto por la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, en el artículo 8° de la sesión N°9078, celebrada el 06 de Febrero del 2020, que literalmente dice:

“ARTICULO 8°:

Se tiene a la vista el oficio con numeración interna N° 308274-2020 de fecha 27 de enero del año 2020, suscrita por los vecinos del cantón de Bagaces por la Junta Directiva dirigido al Dr. Denis Angulo Aguilera, Viceministro de Salud, con relación a la Solicitud de intervención para atender posible situación de intoxicación crónica en niños en Bagaces. El cual manifiesta: “Las comunidades de Bagaces y Cañas han estado expuestas a tomar agua que contiene arsénico en cantidades superiores a las permitidas por la legislación nacional.

A pesar de que la Junta de Salud de Bagaces solicitó a la Junta Directiva de la CCSS su intervención, para determinar si se presentaban casos de arsenicosis en el cantón y específicamente en Agua Caliente, y a pesar de que la Junta Directiva giró instrucciones en ese sentido (Sesión de Junta Directiva 8666, celebrada el 3° de octubre del 2013, artículo 16) hasta el momento no se ha dado una intervención en el tema.

Los suscritos documentan mediante bibliografía las diferentes consecuencias de la exposición continuada al arsénico, cuyos efectos pueden ser especialmente perjudiciales en niños. Adjuntan fotos. Ante esto, llaman la atención para que se le dé el seguimiento correspondiente a este asunto, que afecta la salud pública de sus comunidades”.

y la Junta Directiva **ACUERDA** tomar nota de que la Gerencia General tendrá una reunión en el área de salud de bagaces para tratar el asunto y se encargará de instruir a la Gerencia Médica según corresponda.



Caja Costarricense Seguro Social

Junta Directiva

Apartado 10105 Teléfono: 2539-1130

Fax (506) 2539-17-51

Correo electrónico: coincss@ccss.sa.cr

San José, Costa Rica

Suscribe atentamente,

CAROLINA

ARGUEDAS

VARGAS (FIRMA)

Firmado digitalmente por

CAROLINA ARGUEDAS

VARGAS (FIRMA)

Fecha: 2020.02.17 18:21:40

-06'00'

Ing. Carolina Arguedas Vargas
Secretaría a.i. Junta Directiva

CAV/obm

Anexa: Oficio con numeración interna N° 308274-2020.

- 📁 Asociación Voz del Pueblo, Bagaces, Guanacaste, Tel. 84494836, 87134224
- 📁 Dr. Denis Angulo Aguilera, Viceministro de Salud
- 📁 Auditoría Interna
- 📁 Archivo



Doctor
Mario Ruiz Cubillo
Gerente
Gerencia Médica
Presente

Asunto: Atención acuerdo Junta Directiva.

Estimado doctor:

Reciba un cordial saludo. En relación con lo dispuesto por la Junta Directiva en el artículo 8° de la sesión N° 9078, comunicado por oficio SJD-0306-2020 del 17 de febrero de 2020, habiéndose realizado la visita a la Sede del Área de Bagaces el pasado 11 de febrero con el acompañamiento de la Dra. Karla Solano Durán, en condición de Gerente Médico a.i. y del Dr. Roy Wong McClure, se le solicita en consonancia con lo expuesto por las autoridades del Área de Salud, remitir al señor Viceministro de Salud oficio al que se inserten elementos que puedan contribuir a la atención del planteamiento efectuado por los vecinos de Bagaces ante dicho Ministerio bajo asunto "Solicitud de intervención para atender posible situación de intoxicación crónica en niños en Bagaces."






Sin otro particular, se suscribe atentamente,

GERENCIA GENERAL

ROBERTO MANUEL Firmado digitalmente por
ROBERTO MANUEL
CERVANTES CERVANTES BARRANTES
BARRANTES (FIRMA)
(FIRMA) Fecha: 2020.03.10
16:02:53 -06'00'

Dr. Roberto Cervantes Barrantes
GERENTE

RCB/WPN/Mariliz

-  Asociación Voz del Pueblo Bagaces, Tel. 8449-4836.
-  Ing. Carolina Arguedas Vargas, Secretaria a.i., Junta Directiva.
-  Lic. David Hernández Rojas, Asesor, Gerencia General.
-  Lic. Wven Porras Núñez, Asesor, Gerencia General.
-  Archivo.

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS INSUFICIENCIA RENAL: CUADROS COMPUESTOS DE MONTENEGRO Y PUENTEQUEMADO DE BAGACES

ENCUESTA REALIZADA POR ESTUDIANTES DE LA USP EN EL POBLADO DE
MONTENEGRO DE BAGACES A UN TOTAL DE 369 VIVIENDAS EL DOMINGO 16 DE
FEBRERO DEL 2020



CUADRO 1
CUADRO INTEGRADO: NÚMERO DE VIVIENDAS SEGÚN HAYA AL
MENOS UNA PERSONA CON INSUFICIENCIA REAL

Cuadro 1

Cuadro integrado: número de viviendas según haya al menos una persona con insuficiencia real

Insuficiencia renal	Montenegro		Puentequemado		Total	
	Número de viviendas	Porcentaje	Número de viviendas	Porcentaje	Número de viviendas	Porcentaje
-Total	219	100,00	150	100,00	369	100,00
Si	72	32,88	31	20,67	103	27,91
No	147	67,12	119	79,33	266	72,09

CUADRO 2
CUADRO INTEGRADO: NÚMERO DE VIVIENDAS CON PERSONAS
INSUFICIENCIA RENAL SEGÚN DIAGNÓSTICO MÉDICO

Insuficiencia renal	Montenegro		Puentequemado		Total	
	Número de viviendas	Porcentaje	Número de viviendas	Porcentaje	Número de viviendas	Porcentaje
Total	72	100	31	100,00	103	100,00
Si	66	91,67	30	96,77	96	93,20
No	6	8,33	1	3,23	7	6,80

CUADRO 3 CUADRO INTEGRADO: PERSONAS CON INSUFICIENCIA RENAL SEGÚN EL NÚMERO DE PERSONAS POR VIVIENDA

Personas con IR por vivienda	Montenegro		Puenteguemado		Total	
	Número de viviendas	Personas con IR	Número de viviendas	Personas con IR	Número de viviendas	Personas con IR
Total	72	82	31	38	103	120
1	62	62	25	25	87	87
2	7	14	5	10	12	24
3	2	6	1	3	3	9

*En Montenegro hay un promedio de 1,14 personas por casa

*En Puenteguemado hay un promedio de 1,23 personas por casa

*En total hay un promedio de 1,17 personas por casa

CUADRO 4
CUADRO INTEGRADO: PERSONAS CON INSUFICIENCIA RENAL
SEGÚN EDAD

Edad	Montenegro		Puntequemado		Total	
	Número de personas	Porcentaje	Número de personas	Porcentaje	Número de personas	Porcentaje
Total	82	100,00	38	100,00	120	100,00
0 - 17	3	3,66	2	5,26	5	4,17
18 - 30	11	13,41	3	7,89	14	11,67
31 - 50	22	26,83	15	39,47	37	30,83
51 - 70	34	41,46	15	39,47	49	40,83
70 - 100	12	14,63	3	7,89	15	12,50

CUADRO 5
CUADRO INTEGRADO: PERSONAS CON INSUFICIENCIA RENAL
SEGÚN GÉNERO

Género	Montenegro		Puentequemado		Total	
	Número de viviendas	Porcentaje	Número de viviendas	Porcentaje	Número de viviendas	Porcentaje
Total	82	100,00	38	100,00	120	100,00
Hombre	52	63,41	23	60,53	75	62,50
Mujer	30	36,59	15	39,47	45	37,50

Nota:
 La columna donde dice "Número de Viviendas" debe leerse "Número de Personas con IR"



CUADRO 6
CUADRO INTEGRADO: PERSONAS CON INSUFICIENCIA RENAL
SEGÚN ESTADÍO DE LA ENFERMEDAD

Estadio de la enfermedad	Montenegro		Puentequemado		Total	
	Numero de personas	Porcentaje	Numero de personas	Porcentaje	Numero de personas	Porcentaje
Total	82	100,00	38	100,00	120	100,00
No sabe	23	28,05	10	26,32	33	27,50
Grado 1	11	13,41	3	7,89	14	11,67
Grado 2	8	9,76	5	13,16	13	10,83
Grado 3	17	20,73	8	21,05	25	20,83
Grado 4	9	10,98	7	18,42	16	13,33
Grado 5	14	17,07	5	13,16	19	15,83

CUADRO 7
CUADRO INTEGRADO: PERSONAS CON INSUFICIENCIA RENAL
SEGÚN CONDICIÓN LABORAL

Trabaja	Montenegro		Puentequemado		Total	
	Número de personas	Porcentaje	Número de personas	Porcentaje	Número de personas	Porcentaje
Total	82	100,00	38	100,00	120	100,00
· Sí	23	28,05	13	34,21	36	30,00
No	59	71,95	25	65,79	84	70,00



CUADRO 8
CUADRO INTEGRADO: PERSONAS CON INSUFICIENCIA RENAL
SEGÚN ASEGURAMIENTO CCSS

Asegurado	Montenegro		Puentequemado		Total	
	Número de personas	Porcentaje	Número de personas	Porcentaje	Número de personas	Porcentaje
Total	82	100,00	38	100,00	120	100,00
Sí	76	92,68	32	84,21	108	90,00
No	6	7,32	6	15,79	12	10,00

CUADRO 9
CUADRO INTEGRADO: PERSONAS CON INSUFICIENCIA RENAL
SEGÚN TRATAMIENTO CON DIÁLISIS

Tratamiento con hemodiálisis	Montenegro		Puntequemado		Total	
	Numero de personas	Porcentaje	Numero de personas	Porcentaje	Numero de personas	Porcentaje
Total	82	100,00	38	100,00	120	100,00
Si	11	13,41	2	5,26	13	10,83
No	71	86,59	36	94,74	107	89,17

CUADRO 10 CUADRO INTEGRADO: PERSONAS CON INSUFICIENCIA RENAL SEGÚN CUIDADOR

Estado de la enfermedad	Montenegro		Puentequemado		Total	
	Numero de personas	Porcentaje	Numero de personas	Porcentaje	Numero de personas	Porcentaje
Total	82	100,00	38	100,00	120	100,00
Otros	45	54,88	25	65,79	70	58,33
Nadie	19	23,17	6	15,79	25	20,83
Mamá	14	17,07	5	13,16	19	15,83
Hermanos	2	2,44	1	2,63	3	2,50
Papá	2	2,44	0	0,00	2	1,67
Abuelos	0	0,00	1	2,63	1	0,83

Nota:
El título de la columna "Estado de la Enfermedad" NO corresponde. En su lugar debe de leerse "Tipo de Cuidador"

CUADRO 11
CUADRO INTEGRADO: PERSONAS CON INSUFICIENCIA RENAL
SEGÚN TIPO DE VIVIENDA

Tipo de vivienda	Montenegro		Puntequemado		Total	
	Número de personas	Porcentaje	Número de personas	Porcentaje	Número de personas	Porcentaje
<u>Total</u>	82	100,00	31	100,00	113	100,00
Propia	67	81,71	22	70,97	89	78,76
Prestada	10	12,20	7	22,58	17	15,04
Alquilada	5	6,10	2	6,45	7	6,19

CUADRO 12 CUADRO INTEGRADO: CASAS CON PERSONAS CON INSUFICIENCIA RENAL SEGÚN REPORTE DE INGRESOS

Ingresos	Montenegro		Puentequemado		Total	
	Número de casas	Porcentaje	Número de casas	Porcentaje	Número de casas	Porcentaje
Total	72	100,00	31	100,00	103	100,00
NR	4	5,56	5	16,13	9	8,74
Regalías	3	4,17	0	0,00	3	2,91
0 a 100.000	15	20,83	6	19,35	21	20,39
101.000 a 200.000	27	37,50	10	32,26	37	35,92
201.000 a 300.000	15	20,83	8	25,81	23	22,33
301.000 a 400.000	5	6,94	0	0,00	5	4,85
Más de 400.000	3	4,17	2	6,45	5	4,85