31225

EF
#0133 S

UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR
HEMEROTECA
BARRANQUILLA

# FACTORES DE RIESGOS AMBIENTALES ASOCIADOS A CASOS DE LEPTOSPIROSIS DISTRITO DE BARRANQUILLA ATLÁNTICO
**2003 – 2004**

**MARILUZ DE LA HOZ**
**KLEIBERG LARROTA**
**JUAN VILLAMIZAR**
**JOSÉ YANCY**

UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR
HEMEROTECA
BARRANQUILLA

**CORPORACIÓN EDUCATIVA MAYOR DEL DESARROLLO**
**SIMÓN BOLÍVAR**
**FACULTAD DE ENFERMERÍA**
**VII SEMESTRE**
**BARRANQUILLA**
**2004**

UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR
BIBLIOTECA
BARRANQUILLA
No. INVENTARIO 0-4031225
PRECIO
FECHA 01-16-2008
CANJE DONACION

# FACTORES DE RIESGOS AMBIENTALES ASOCIADOS A CASOS DE LEPTOSPIROSIS DISTRITO DE BARRANQUILLA ATLÁNTICO 2003 – 2004

**MARILUZ DE LA HOZ**
**KLEIBERG LARROTA**
**JUAN VILLAMIZAR**
**JOSÉ YANCY**

**Trabajo: Introducción a la Investigación**

**Asesor:**
**CARLOS FRANKLIN ÁLVAREZ**
Médico Ocupacional Epidemiólogo Pedagogo

**CORPORACIÓN EDUCATIVA MAYOR DEL DESARROLLO**
**SIMÓN BOLÍVAR**
**FACULTAD DE ENFERMERÍA**
**VII SEMESTRE**
**BARRANQUILLA**
**2004**

## AGRADECIMIENTO

Ofrezco el presente proyecto, con inmenso aprecio, cariño e impercedera gratitud a mi madre YADIRA LUZ PERTUZ PERTUZ y demás familiares quienes de una u otra forma me aportan con amor, su colaboración maternal y espiritual para hacerme sentir orgullosa de tan bella y agradable protección.

**MARILUZ DE LA HOZ**

## AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por darme la oportunidad de haber realizado este sueño.

A mi padre por su apoyo incondicional, ya que sin él, este sueño no se hubiera realizado.

A mi madre, que a través de sus sabios consejos y bendiciones logre este sueño.

A mi hija, quien es el motivo de mi ser, quien día a día me fortalece para salir adelante.

A mi esposa, por su paciencia, amor y comprensión.

A todos mis hermanos gracias por sus consejos y por depositar su confianza.

**KLEIBERG LARROTTA**

## AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por la oportunidad que me brinda para la realización de mis estudios superiores.

A mi madre, por traerme a este mundo, aunque ella ya no existe.

A mi padre y hermanos, por el apoyo incondicional que me brindaron en lo emocional y económico y a mi familia en general por la confianza y esperanza que depositaron en mi.

**JOSÉ YANCY**

## AGRADECIMIENTO

Este proyecto se lo dedico primero que todo a nuestro creador "Dios", quien creó la vida del ser humano.

A mi padre, quien tuvo la confianza para creer en mi, me apoyo y me dio la oportunidad de estudiar para formarme profesionalmente.

A mi madre, por su apoyo incondicional, por sus consejos y paciencia.

A mi hijo, quien me fortaleció y quien cada día me da la fuerza para seguir adelante en este largo camino que me espera, por su ternura, amor, te amo hijo.

A este grupo de trabajo, por su tolerancia, paciencia, entendimiento y afecto para seguir o sacar adelante con fuerza y esmero este trabajo.

Gracias amigos.

**JUAN VILLAMIZAR**

## CONTENIDO


| | PÁG. |
|---|---|
| 0. INTRODUCCIÓN | 6 |
| 0.1 IMPORTANCIA | 6 |
| 0.2 OBJETIVOS | 7 |
| 0.3 ANTECEDENTES TEÓRICOS | 10 |
| 0.4 METODOLOGÍA | 12 |
| 0.5 ALCANCES | 12 |
| 0.6 LIMITACIONES | 13 |
| 1. RESULTADOS | 14 |
| 2. CONCLUSIÓN | 52 |
| 3. RECOMENDACIONES | 63 |
| BIBLIOGRAFÍA | 66 |
| ANEXOS | |


UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR
HEMEROTECA
BARRANQUILLA

## LISTA DE TABLAS


PÁG.

**Tabla 1** Edad de los casos de leptospirosis en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004 14

**Tabla 2** Sexo de los casos de leptospirosis en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004 15

**Tabla 3** Estado civil de los casos de leptospirosis en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004 16

**Tabla 4** Religión de los casos de leptospirosis en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004 17

**Tabla 5** Ocupación de los casos de leptospirosis en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004 18

**Tabla 6** Identidad de las personas encuestadas a casos de leptospirosis en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004 19

**Tabla 7** Tiempo de convivencia con las personas reportadas como casos de leptospirosis en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004 20

**Tabla 8** Procedencia de los casos de leptospirosis en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004 21

**Tabla 9** Escolaridad de los casos de leptospirosis en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004 22

**Tabla 10** Barrio de las residencias de los casos de leptospirosis en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004 23

**Tabla 11 – A** Nivel de conocimiento sobre el microorganismo generador de leptospirosis casos en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004 24

**Tabla 11 – B** Nivel de creencia sobre el microorganismo generador de leptospirosis casos en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004 25

**Tabla 12 – A** Nivel de conocimiento sobre formas de contagio con leptospirosis de casos en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004 26

**Tabla 12 – B** Nivel de creencia en formas de contagio con leptospirosis casos en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004 27

**Tabla 13 – A** Nivel de conocimiento del diagnostico para detección de leptospirosis casos en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004 28

**Tabla 13 – B** Nivel de creencia del diagnostico para la detección de leptospirosis casos en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004 29

**Tabla 14 – A** Nivel de conocimiento para el tratamiento de leptospirosis de casos en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004 30

**Tabla 14 – B** Nivel de creencia en el tratamiento de leptospirosis casos en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004 31

**Tabla 14 – C** Nivel de práctica en tratamiento de leptospirosis casos en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004 32

**Tabla 15 – A** Nivel de conocimiento de las manifestaciones clínicas de leptospirosis casos en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004 33

**Tabla 15 – B** Nivel de creencia de manifestaciones clínicas de la leptospirosis casos en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004 34

**Tabla 16 – A** Nivel de conocimiento sobre prevención de leptospirosis de casos en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004 35

**Tabla 16 – B** Nivel de creencia en prevención de leptospirosis casos en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004 36

**Tabla 16 – C** Nivel de práctica sobre prevención de leptospirosis casos en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004 37

**Tabla 17** Almacenamiento de agua de los casos de leptospirosis en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004 38

**Tabla 18** Humedad en la vivienda de los casos de leptospirosis en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004 39

**Tabla 19** Tipos de animales que conviven con las personas reportadas como casos de leptospirosis en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004 40

**Tabla 20** Abastecimiento de agua en el lugar donde viven las personas reportadas como casos de leptospirosis en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004 41

**Tabla 21** Protección al manipular las basuras de los casos de leptospirosis en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004 42

**Tabla 22** Elementos de protección que utilizan los casos de leptospirosis en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004 43

**Tabla 23** Épocas del año en que se presenta la enfermedad de leptospirosis en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004 44

**Tabla 24** Lugar de baño recreativo de los casos detectados de leptospirosis en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004 45

**Tabla 25** Tipo de trabajo realizado por los casos de leptospirosis en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004 46

**Tabla 26** Cultivo de riesgo de los casos de leptospirosis en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004 47

**Tabla 27** Tratamiento de agua para el consumo de los casos de leptospirosis en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004 48

**Tabla 28** Pequeñas microheridas de los casos de leptospirosis en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004 49

**Tabla 29** Contacto con heces y orina contaminada a la cual se expusieron los casos detectados de leptospirosis en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004 50

**Tabla 30** Riesgo ocupacional de los casos detectados de leptospirosis en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004 51

## LISTA DE ANEXOS

**ANEXO A:** Operacionalización de variables

**ANEXO B:** Instrumento de medición

**ANEXO C:** Base de datos

## RESUMEN

En el año 2004; Dr. Carlos Álvarez, Mary Luz de la Hoz, Kleiberg Larrota, Juan Villamizar, José Yancy de la facultad de enfermería de la universidad Simón Bolívar; describieron bajo un enfoque conceptual los factores de riesgos ambientales asociados a casos de leptospirosis y con los postulados teóricos de Thomas E. Andreoli, para la cual se aplicaron encuestas a las personas o familiares reportados como casos positivos de leptospirosis. Los autores encontraron que el 50% de los encuestados corresponden a amas de casa, el 62.5% sólo estudiaron en primaria, el 50% posee conocimiento insuficiente del microorganismo productor de leptorpirosis, un 37.5% posee conocimiento suficiente acerca del diagnostico, el 62.5% tienen conocimiento excelente de manifestaciones, el 37.5% posee conocimiento sobre la prevención, el 75% almacena agua en tanque, el 62.5% presenta humedad en la vivienda, el 87.5% se protege al manipular las basuras, el 50% usa pala, el 100% se le presentó la enfermedad en época de lluvia; el 75% no trata el agua para el consumo humano, el 50% presentaron microheridas.

A partir de esto, se concluyó que la población objeto de estudio presenta un nivel de conocimiento bajo sobre la enfermedad por falta de difusión de la patología por parte de los entes encargados de vigilar la salud. Este estudio recomienda continuar realizando investigaciones que arrojen datos estadísticos para que en base disminuya la frecuencia de eventos causal de leptospirosis y fortalecer y ampliar los servicios.

# 0. INTRODUCCIÓN

## 0.1 IMPORTANCIA

La leptospirosis es una enfermedad causada por el contacto con materiales contaminados, por heces y orina de animales infectados.,

Los informes de casos en seres humanos en los diferentes países del hemisferio occidental son cada vez más numerosos; de acuerdo a unos.

Estudios realizados en Latinoamérica se observa un alto porcentaje de seropositividad.[1]

Colombia 353 pacientes 18.5%, apreciándose que la mayor proporción corresponde a Colombia en esta la enfermedad se conoce desde 1933 pero las investigaciones sólo se han orientado al estudio de los reservorios animales más a nivel humano; aspectos clínicos, patológicos o manejo de factores de riesgos asociados a la enfermedad. Se ha demostrado que el microorganismo puede sobrevivir en el agua hasta 183 días y en el suelo 15 días; aunque el número de personas infectadas se considera bajo tiene un alto índice de muertes en relación con la contaminación. En distrito de Barranquilla en el año 2003 y lo corrido del

[1] http//:Colombiamedica.univalle.edu.co/vol25no/leptospirosis.html

2004 se han presentado 10 casos de los cuales han fallecido 2, considerándose una cifra muy alta para la incidencia.[2]

## 0.2 OBJETIVOS

Verificar factores de riesgos ambientales asociados a casos de leptospirosis en el distrito de Barranquilla Atlántico 2003 – 2004.

Indagar el conocimiento acerca de la leptospirosis por parte de la población objeto de estudio.

Identificar los residuos de agua observados en la vivienda de la población objeto de estudio.

Inspeccionar la presencia de humedad observada en la vivienda.

Reconocer los tipos de animales domésticos que conviven en la vivienda de la población objeto de estudio.

Detallar el abastecimiento de agua en la población objeto de estudio.

Identificar si la población objeto de estudio se protege al manipular las basuras.

Conocer los elementos de protección que utilizan al manifestar las basuras la población objeto de estudio.

Establecer en que época del año es más factible la aparición de casos de leptospirosis.

Identificar el lugar donde la población objeto de estudio procede a realizar su baño recreativo.

[2] Información facilitada por Distrisalud 2004

Describir la actividad u ocupación de la población objeto de estudio.

Definir que cultivo de riesgo se dedica la persona objeto de estudio.

Especificar el manejo de agua que se le da o no a ésta para el consumo humano.

Indagar si la población objeto de estudio presenta lesiones cutáneas al estar en contacto con los factores causales.

Indagar si ha tenido contacto con orina, heces, sangre, saliva de los animales considerados como factor de riesgo.

Determinar el riesgo ocupacional de la población objeto de estudio al estar en contacto con dichos animales infectados.

¿Cuáles son los factores de riesgos ambientales asociados casos de leptospirosis en el distrito de Barranquilla Atlántico 2003 – 2004?

Se requiere definir el nivel de conocimiento acerca de la leptospirosis de la población que padece la enfermedad.

No se ha determinado si existen residuos de agua dentro de la vivienda que permita la contaminación de leptospirosis por los animales que allí transiten.

Se necesita saber si existe humedad o riesgo en ciertos lugares de la vivienda como (baño, cocina, lavadero, etc.)

No se conoce los tipos de animales domésticos que transmiten leptospira que convivan con los casos potencialmente infectados de la leptospirosis presentados en Barranquilla.

Se amerita conocer la procedencia del agua para el consumo humano de las familias en las cuales se presentaron los casos de leptospirosis.

No se ha identificado si las personas infectadas con leptospirosis se protegían al manipular las basuras.

No se ha detectado que tipo de alimentos utilizaban las personas infectadas para protegerse al manipular las basuras.

Se debe conocer en que época del año es más factible la aparición de casos de leptospirosis.

No se evidencia el lugar donde las personas afectadas por leptospirosis proceden a realizar su baño recreativo.

Se considera a que tipo de actividad se dedicaba la población contaminada con leptospirosis.

No se ha identificado si las personas reportadas con leptospirosis tratan o no el agua y que tipo de tratamiento le dan para el consumo humano.

Existe una demanda por determinar si los contaminados por leptospirosis han tenido lesiones cutáneas al estar en contacto con los factores causales de la enfermedad.

Amerita determinar si la población que padece la enfermedad ha tenido contacto con orina, heces, sangre, saliva de los animales considerados factor de riesgo.

Es necesario identificar el riesgo ocupacional de las personas afectadas con leptospirosis.

Se requiere saber a cuales de los cultivos de riesgo se dedicaban las personas contaminadas con leptospirosis.

## 0.3 ANTECEDENTES TEÓRICOS

Es una enfermedad zoonotica de distribución mundial, afecta a animales domésticos, periodomesticos y silvestres, en seres humanos puede aparecer como un cuadro pseudogripal.

El microorganismo causal pertenece a la familia spirochaetacede que produce síndrome febril relacionados con mordedura de garrapata como la enfermedad lyme, dentro del género leptospiras se encuentras 2 especies la biflexa y la interrogans.

Las condiciones ambientales para la supervivencia son una PH, alcalino, iones y sales en concentraciones adecuadas. Fortalecidos con una baja incidencia de radiaciones ultravioleta, escasa flora competitiva y $O_2$ el factor más importante es la humedad. Se ha detectado más de 160 especies de mamíferos los reservorios más importantes son los roedores sobre todo las ratas. La leptospirosis puede ser transmitida por contacto directo con la orina, sangre o los tejidos de los animales.

La infección está muy asociada con la humedad, la colección, cursos de agua que es su principal vehículo para supervivencia por meses y está influenciada por factores ambientales como las lluvias, las inundaciones.

La leptospirosis puede introducirse en el organismo a través de heridas cutáneas.

La población existente en el área de estudio es de 8 personas, cada una en diferentes barrios. Esta población está distribuida en todo el perímetro urbano, el mayor numero de casos se encuentra en la comuna sur occidente en el distrito de Barranquilla.

Este estudio se llevó a cabo en todo el área metropolitana del distrito de Barranquilla.

**Conocimiento:** es que tiene las personas acerca de la patología.

**Residuos de agua:** presencia de agua observada en la vivienda de la población objeto de estudio.

**Humedad de la vivienda:** presencia de humedad encontrada en la vivienda.

**Tipos de animales:** que viven en la vivienda de la población objeto de estudio.

**Abastecimiento de agua:** lugar donde proviene el agua para el consumo y necesidad de la vivienda.

**Épocas del año:** épocas ambientales que se presentan en nuestro país.

**Protección en la manipulación de las basuras:** persona que se protege o no al manipular las basuras.

**Elementos de protección:** referido a la forma como se protegen al manipular las basuras.

**Lugar de baño:** sitio donde la persona procede a realizar su baño personal.

**Cultivo de riesgo:** tipo de actividad agrícola que desempeña la persona.

**Actividad:** referido a la dedicación y ocupación de la población objeto de estudio.

**Lesión cutánea:** referido a la interrupción de la continuidad del tejido dérmico durante la exposición a factores de riesgo.

**Manejo del agua:** es el tratamiento o no que se le da al agua para el consumo humano.

**Contacto con orina y heces contaminadas:** exposición de eliminación de animales infectados.

**Riesgo ocupacional:** riesgo que corre la persona al estar en contacto con animales y material contaminado.

## 0.4 METODOLOGÍA

Este tipo de estudio fue descriptivo, ya que se relacionan con los objetivos de la investigación y la asociación entre los determinantes multifactoriales que inciden en la aparición de la leptospirosis.

La investigación se efectuó en el distrito de Barranquilla departamento del Atlántico.

Las técnicas empleadas para la recolección y análisis de datos.

Visitas domiciliarias: las cuales permitirán efectuar diálogos – encuestas.

## 0.5 ALCANCES

Con esta investigación buscamos que las autoridades competentes de salud pública se concienticen de la problemática generada por los roedores, dándoles

las pautas para que implementen acciones encaminadas a la prevención de casos y muertes por leptospirosis en el distrito de Barranquilla.

Es de agregar que la población tiene poco conocimiento acerca de la leptospirosis como son sus manifestaciones, formas de contagio, diagnostico, tratamiento, organismo productor y formas de prevención.

## 0.6 LIMITACIONES

Dentro de los inconvenientes presentados en la elaboración de la investigación tenemos:

Inicialmente teníamos el universo centrado en el barrio especifico de Barranquilla, pero el número de casos eran pocos, por lo cual nos tocó implantarlo en toda ka ciudad.

Fue difícil adquirir las estadísticas de los casos presentados.

Al tener un universo tan extenso (Área Metropolitana de Barranquilla), se nos dificultó encontrar las direcciones de las residencias en las que habitaban las personas reportadas como casos positivos de leptospirosis. Se nos presentó dificultad al elaborar las preguntas y escalas para medir el nivel de conocimiento acerca de la patología en la población objeto de estudio.

Factor económico deficiente.

# 1. RESULTADOS

**TABLA 1** Edad de los casos de leptospirosis en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004

| **Edad** | Frecuencia | % |
|---|---|---|
| 20 – 35 | 1 | 12.5 |
| 36 – 51 | 6 | 75 |
| 52 – 67 | 1 | 12.5 |
| **Total** | 8 | 100 |

Fuente: encuesta a casos de leptospirosis en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004

De los 8 casos de leptospirosis detectados en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004, de las cuales 1 se encuentra entre 20 – 35 años equivalente al 12.5%, 6 se encuentran entre 36 – 51 años equivalente al 75%, el otro 12.5% equivale a 1 persona que se encuentra entre 52 – 67 años de las encuestas realizadas.

**TABLA 2** Sexo de los casos de leptospirosis en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004

| **Sexo** | Frecuencia | % |
|---|---|---|
| Hombre | 3 | 37.5 |
| Mujer | 5 | 62.5 |
| **Total** | 8 | 100 |

Fuente: encuesta a casos de leptospirosis en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004

De los 8 casos de leptospirosis detectados en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004, encontramos que el 37.5% de la población objeto de estudio es de sexo masculino y el 52.5% es de sexo femenino de las encuestas realizadas.

**TABLA 3** Estado civil de los casos de leptospirosis en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004

| **Estado civil** | Frecuencia | % |
|---|---|---|
| Casado | 2 | 25 |
| Unión libre | 6 | 75 |
| **Total** | 8 | 100 |

Fuente: encuesta a casos de leptospirosis en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004

De los 8 casos de leptospirosis detectados en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004, encontramos que el 25% de la población es casado y el otro 75%, conviven en unión libre.

**TABLA 4** Religión de los casos de leptospirosis en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004

| **Religión** | Frecuencia | % |
|---|---|---|
| Testigo de Jehová | 1 | 12.5 |
| Católicos | 7 | 87.5 |
| **Total** | 8 | 100 |

Fuente: encuesta a casos de leptospirosis en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004

De los 8 casos de leptospirosis detectados en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004, encontramos que el 12.5% de la población es de religión testigo de Jehová y el otro 87.5% son católicos de las encuestas realizadas.

**TABLA 5** Ocupación de los casos de leptospirosis en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004

| **Ocupación** | Frecuencia | % |
|---|---|---|
| Ama de casa | 4 | 50 |
| Empleado | 1 | 12.5 |
| Comerciante | 1 | 12.5 |
| Albañil | 1 | 12.5 |
| Aseadora | 1 | 12.5 |
| **Total** | 8 | 100 |

Fuente: encuesta a casos de leptospirosis en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004.

De los 8 casos de leptospirosis detectados en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004, se encuentra que el 50% de la población 4 son amas de casa, el 12.5% 1 persona es empleada, otro 12.5% 1 persona es comerciante, otro 12.5% 1 persona es albañil, otro 12.5% 1 persona es aseadora, de las encuestas realizadas.

**TABLA 6** Identidad de las personas encuestadas a casos de leptospirosis en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004

| **Parentesco** | Frecuencia | % |
|---|---|---|
| Madre | 2 | 25 |
| Padre | 1 | 12.5 |
| Enfermo | 3 | 37.5 |
| Padrastro | 1 | 12.5 |
| Cuñado | 1 | 12.5 |
| **Total** | 8 | 100 |

Fuente: encuesta a casos de leptospirosis en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004

De los 8 casos de leptospirosis detectados en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004, encontramos que el 25% de la población 2 son de parentesco madre, 12.5% 1 es padre, 37.5% 3 son pacientes, 12.5% es padrastro, 12.5% 1 es cuñado de las encuestas realizadas.

UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR
HEMEROTECA
BARRANQUILLA

**TABLA 7** Tiempo de convivencia con las personas reportadas como casos de leptospirosis en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004

| **Tiempo de convivencia** | Frecuencia | % |
|---|---|---|
| 15 días | 3 | 37.5 |
| 9 días | 1 | 12.5 |
| 20 días | 2 | 25 |
| 21 días | 1 | 12.5 |
| 18 días | 1 | 12.5 |
| **Total** | 8 | 100 |

Fuente: encuesta a casos de leptospirosis en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004

De los 8 casos de leptospirosis detectados en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004, encontramos que el 37.5% de la población 3 personas convivieron con el paciente 15 días, el 12.5% 1 persona convivió con el paciente 9 días, el 25% 2 personas convivieron con el paciente 20 días, el 12.5% 1 persona convivió con el paciente 21 días, y el otro 12.5% 1 persona convivió con el paciente 18 días según las encuestas realizadas.

**TABLA 8** Procedencia de los casos de leptospirosis en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004

| **Procedencia** | Frecuencia | % |
|---|---|---|
| Barranquilla | 8 | 100 |
| **Total** | 8 | 100 |

Fuente: encuesta a casos de leptospirosis en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004

De los 8 casos de leptospirosis detectados en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004, encontramos que el 100% de los casos detectados su procedencia es de Barranquilla (Atlántico).

**TABLA 9** Escolaridad de los casos de leptospirosis en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004

| **Escolaridad** | Frecuencia | % |
|---|---|---|
| Primaria | 5 | 62.5 |
| Secundaria | 3 | 37.5 |
| **Total** | 8 | 100 |

Fuente: encuesta a casos de leptospirosis en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004

De los 8 casos de leptospirosis detectados en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004, encontramos que el 62.5% 5 personas tienen una primaria, el otro 37.5% 3 personas terminaron la secundaria según las encuestas realizadas.

**TABLA 10** Barrio de las residencias de los casos de leptospirosis en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004

| **Barrio** | frecuencia | % |
|---|---|---|
| 7 de Abril | 1 | 12.5 |
| Flores | 1 | 12.5 |
| San Vicente | 2 | 25 |
| Valle | 1 | 12.5 |
| Santuario | 1 | 12.5 |
| Manga | 1 | 12.5 |
| Rebolo | 1 | 12.5 |
| **Total** | 8 | 100 |

Fuente: encuesta a casos de leptospirosis en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004

De los 8 casos de leptospirosis detectados en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004, encontramos que el 12.5% que equivale a 1 persona vive en los diferentes barrios de la ciudad como: 7 de Abril, las Flores, Santuario, Valle, la Manga, Rebolo, y el otro 25% 2 personas viven en el barrio San Vicente según las encuestas realizadas.

**TABLA 11 – A** Nivel de conocimiento sobre el microorganismo generador de leptospirosis casos en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004

| Productor de leptospirosis | Conocimiento | |
|---|---|---|
| **Niveles** | Frecuencia | **%** |
| Excelente | 2 | 25 |
| Suficiente | 0 | 0 |
| Ni suficiente, ni insuficiente | 2 | 25 |
| Insuficiente | 4 | 50 |
| Nulo | 0 | 0 |
| **Total** | 8 | 100 |

Fuente: encuesta a casos de leptospirosis en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004

En el distrito de Barranquilla 2003 – 2004, se encontró que el 25% de los casos de leptospirosis equivale a 2 personas poseen un conocimiento exacto, el 25% de los casos equivale a 2 personas posee un conocimiento ni suficiente, ni insuficiente, el 50% de los casos equivale a 4 personas que poseen un conocimiento insuficiente sobre el microorganismo generador de leptospirosis.

**TABLA # 11 – B** Nivel de creencia sobre el microorganismo generador de leptospirosis casos en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004

| Generador de leptospirosis | Creencia | |
|---|---|---|
| **Niveles** | Frecuencia | **%** |
| Aceptable | 7 | 87.5 |
| Tolerable | 1 | 12.5 |
| Ni tolerable, ni intolerable | 0 | 0 |
| Intolerable | 0 | 0 |
| Rechazable | 0 | 0 |
| **Total** | 8 | 100 |

Fuente: encuesta a casos de leptospirosis en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004

En el distrito de Barranquilla 2003 – 2004, se encontró que el 87.5% de los casos de leptospirosis equivale a 7 personas poseen una creencia aceptable, el 12.5% de los casos equivale a 1 persona posee una creencia tolerable, sobre el microorganismo generador de leptospirosis.

**TABLA 12 – A** Nivel de conocimiento sobre formas de contagio con leptospirosis de casos en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004

| Formas de contagio | Conocimiento | |
|---|---|---|
| **Niveles** | Frecuencia | **%** |
| Excelente | 3 | 37.5 |
| Suficiente | 2 | 25 |
| Aceptable | 0 | 0 |
| Insuficiente | 2 | 25 |
| Nulo | 1 | 12.5 |
| **Total** | 8 | 100 |

Fuente: encuesta a casos de leptospirosis en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004

En el distrito de Barranquilla 2003 – 2004, se encontró que el 37.5% de los casos de leptospirosis equivale a 3 personas que poseen un conocimiento exacto, el 25% de los casos equivale a 2 personas posee un conocimiento suficiente, el 25% de los casos equivale a 2 personas que poseen un conocimiento insuficiente, el 12.5% equivale a 1 persona que posee un conocimiento nulo acerca de las formas de contagio de la enfermedad.

**TABLA 12 – B** Nivel de creencia en formas de contagio con leptospirosis casos en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004

| Formas de contagio | Creencia | |
|---|---|---|
| **Niveles** | **#** | **%** |
| Aceptable | 5 | 62.5 |
| Tolerable | 0 | 0 |
| Ni tolerable, ni intolerable | 0 | 0 |
| Intolerable | 0 | 0 |
| Rechazable | 3 | 37.5 |
| **Total** | 8 | 100 |

Fuente: encuesta a casos de leptospirosis en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004

En el distrito de Barranquilla 2003 – 2004, se encontró que 5 personas equivalente a 62.5% poseen una creencia aceptable, 3 personas equivalente a 37.5% posee una creencia rechazable, sobre formas de contagio con leptospirosis.

**TABLA 13 – A** Nivel de conocimiento del diagnostico para detección de leptospirosis de casos en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004

| **Diagnostico** | Conocimiento | |
|---|---|---|
| **Niveles** | Frecuencia | **%** |
| Exacto | 3 | 37.5 |
| Suficiente | 5 | 62.5 |
| Aceptable | 0 | 0 |
| Insuficiente | 0 | 0 |
| Nulo | 0 | 0 |
| **Total** | 8 | 100 |

Fuente: encuesta a casos de leptospirosis en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004

En el distrito de Barranquilla 2003 – 2004, se encontró que 3 personas equivalente a 37.5% poseen un conocimiento exacto, 5 personas equivalente a 62.5% posee un conocimiento suficiente, el 25% del diagnostico para detección de leptospirosis.

**TABLA 13 – B** Nivel de creencia del diagnostico para la detección de leptospirosis casos en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004

| Diagnostico | Creencia | |
|---|---|---|
| **Niveles** | Frecuencia | **%** |
| Aceptable | 8 | 100 |
| Tolerable | 0 | 0 |
| Ni tolerable, ni intolerable | 0 | 0 |
| Intolerable | 0 | 0 |
| Rechazable | 0 | 0 |
| **Total** | 8 | 100 |

Fuente: encuesta a casos de leptospirosis en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004

En el distrito de Barranquilla 2003 – 2004, se encontró que 8 personas equivalente a 100% poseen una creencia aceptable sobre el diagnostico para la detección a casos de leptospirosis en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004.

**TABLA 14 – A** Nivel de conocimiento para el tratamiento de leptospirosis de casos en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004

| **Tratamiento** | Conocimiento | |
|---|---|---|
| **Niveles** | Frecuencia | **%** |
| Excelente | 4 | 50 |
| Suficiente | 4 | 50 |
| Aceptable | 0 | 0 |
| Insuficiente | 0 | 0 |
| Nulo | 0 | 0 |
| **Total** | 8 | 100 |

Fuente: encuesta a casos de leptospirosis en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004

En el distrito de Barranquilla 2003 – 2004, se encontró que el 50% equivale a 4 personas poseen un conocimiento exacto, 4 personas equivalente a 50% posee un conocimiento suficiente del tratamiento para la leptospirosis.

**TABLA 14 – B** Nivel de creencia en el tratamiento de leptospirosis casos en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004

| Tratamiento | Creencia | |
|---|---|---|
| **Niveles** | Frecuencia | **%** |
| Aceptable | 2 | 25 |
| Tolerable | 0 | 0 |
| Ni tolerable, ni intolerable | 1 | 12.5 |
| Intolerable | 2 | 25 |
| Rechazable | 3 | 37.5 |
| **Total** | 8 | 100 |

Fuente: encuesta a casos de leptospirosis en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004

En el distrito de Barranquilla 2003 – 2004, se encontró que el 25% equivale a 2 personas poseen una creencia aceptable, 2 personas equivale al 25% poseen una creencia intolerable, 1 persona equivalente al 12.5% posee una creencia ni tolerable, ni intolerable, 3 personas equivalente al 37.5% poseen una creencia rechazable sobre el tratamiento de leptospirosis.

UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR
HEMEROTECA
BARRANQUILLA

**TABLA 14 – C** Nivel de práctica en tratamiento de leptospirosis casos en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004

| Tratamiento | Práctica | |
|---|---|---|
| **Niveles** | Frecuencia | **%** |
| Excelente | 4 | 50 |
| Bueno | 1 | 12.5 |
| Aceptable | 3 | 37.5 |
| Insuficiente | 0 | 0 |
| Malo | 0 | 0 |
| **Total** | 8 | 100 |

Fuente: encuesta a casos de leptospirosis en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004

En el distrito de Barranquilla 2003 – 2004, se encontró que el 50% de los casos equivalente a 4 personas tienen un nivel de práctica excelente, 1 persona equivalente a 12.5% tiene un nivel de práctica bueno, 3 personas equivalente al 37.5% posee una práctica aceptable en el tratamiento de leptospirosis.

**TABLA 15 – A** Nivel de conocimiento de las manifestaciones clínicas de leptospirosis de casos en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004

| Manifestaciones clínicas | Conocimiento | |
|---|---|---|
| **Niveles** | Frecuencia | **%** |
| Excelente | 5 | 62.5 |
| Suficiente | 2 | 25 |
| Aceptable | 1 | 12.5 |
| Insuficiente | 0 | 0 |
| Nulo | 0 | 0 |
| **Total** | 8 | 100 |

Fuente: encuesta a casos de leptospirosis en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004

En el distrito de Barranquilla 2003 – 2004, se encontró que el 62.5% equivale a 5 personas poseen un conocimiento exacto, 2 personas equivalente a 25% posee un conocimiento suficiente, 1 persona equivalente a 12.5% posee un conocimiento ni suficiente ni insuficiente, sobre las manifestaciones clínicas de la leptospirosis.

**TABLA 15 – B** Nivel de creencia de manifestaciones clínicas de la leptospirosis casos en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004

| Manifestaciones clínicas | Creencia | |
|---|---|---|
| **Niveles** | Frecuencia | **%** |
| Aceptable | 3 | 37.5 |
| Tolerable | 1 | 12.5 |
| Ni tolerable, ni intolerable | 3 | 37.5 |
| Intolerable | 1 | 12.5 |
| Rechazable | 0 | 0 |
| **Total** | 8 | 100% |

Fuente: encuesta a casos de leptospirosis en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004

En el distrito de Barranquilla 2003 – 2004, se encontró que 3 personas equivalente al 37.5% poseen una creencia aceptable, 1 persona equivale al 12.5% posee una creencia tolerable, 3 persona equivalente al 37.5% posee una creencia ni tolerable, ni intolerable, 1 persona equivalente al 12.5% posee una creencia intolerable en manifestaciones clínicas en casos de leptospirosis.

**TABLA 16 – A** Nivel de conocimiento sobre prevención de leptospirosis de casos en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004

| Prevención | Conocimiento | |
|---|---|---|
| **Niveles** | Frecuencia | **%** |
| Excelente | 3 | 37.5 |
| Suficiente | 1 | 12.5 |
| Aceptable | 3 | 37.5 |
| Insuficiente | 1 | 12.5 |
| Nulo | 0 | 0 |
| **Total** | 8 | 100 |

Fuente: encuesta a casos de leptospirosis en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004

En el distrito de Barranquilla 2003 – 2004, se encontró que 3 personas equivalentes al 37.5% poseen un conocimiento exacto, 1 persona equivalente a 12.5% posee un conocimiento suficiente, 3 personas equivalentes al 37.5% poseen un conocimiento ni suficiente, ni insuficiente, 1 persona equivalente a 12.5% posee un conocimiento insuficiente sobre la prevención de leptospirosis.

**TABLA 16 – B** Nivel de creencia en prevención de leptospirosis casos en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004

| Prevención | Creencia | |
|---|---|---|
| **Niveles** | Frecuencia | **%** |
| Aceptable | 6 | 75 |
| Tolerable | 0 | 0 |
| Ni tolerable, ni intolerable | 0 | 0 |
| Intolerable | 1 | 12.5 |
| Rechazable | 1 | 12.5 |
| **Total** | 8 | 100 |

Fuente: encuesta a casos de leptospirosis en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004

En el distrito de Barranquilla 2003 – 2004, se encontró que 6 personas equivalente a 75% poseen una creencia aceptable, 1 persona equivale al 12.5% posee una creencia intolerable, 1 persona equivalente al 12.5% posee una creencia rechazable en prevención de leptospirosis.

**TABLA 16 – C** Nivel de práctica sobre prevención de leptospirosis casos en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004

| Prevención | Práctica | |
|---|---|---|
| **Niveles** | Frecuencia | **%** |
| Excelente | 2 | 25 |
| Bueno | 3 | 37.5 |
| Aceptable | 0 | 0 |
| Insuficiente | 2 | 25 |
| Malo | 1 | 12.5 |
| **Total** | 8 | 100 |

Fuente: encuesta a casos de leptospirosis en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004

En el distrito de Barranquilla 2003 – 2004, se encontró que 2 personas equivalentes al 25% tienen un nivel de práctica excelente, 3 personas equivalente a 37.5% tiene un nivel de práctica bueno, 2 personas equivalente al 25% posee una práctica insuficiente, 1 persona equivalente al 12.5% posee un nivel de práctica malo, sobre prevención de leptospirosis.

**TABLA 17** Almacenamiento de agua de los casos de leptospirosis en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004

| Almacenamiento de agua | No. | % |
|---|---|---|
| Si | 6 | 75 |
| No | 2 | 25 |
| **Total** | **8** | **100** |

| Tiempo días | No. | % |
|---|---|---|
| 0 – 1 | 4 | 50 |
| 2 – 3 | 3 | 37.5 |
| 4 – 5 | 1 | 12.5 |
| **Total** | **8** | **100** |

| **Almacenamiento de agua** | **Si** | **%** | **No** | **%** | **Total** |
|---|---|---|---|---|---|
| Tanque | 6 | 75 | 2 | 25 | 8 |
| Alberca | 0 | 0 | 8 | 100 | 8 |
| Ollas | 0 | 0 | 8 | 100 | 8 |
| Otros | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Fuente: encuesta a casos de leptospirosis en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004

De los 8 casos de leptospirosis detectados en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004, encontramos que 6 personas equivalentes al 75% si almacenaban agua, 2 personas equivales al 25% no almacenaban agua, 6 personas equivalentes al 75% almacenaban agua en tanque, 2 personas equivalentes al 25% no almacenaban agua en tanque, ninguno de los casos detectados leptospirosis almacenó el agua en alberca, ollas, otros, 4 personas equivalentes al 50% almacenaban el agua de 0 – 1 día, 3 personas equivalentes al 37.5% almacenaban el agua durante 2 – 3 días, 1 persona equivalente al 12.5% almacenaba el agua durante 4 – 5 días. Todo lo anterior de acuerdo a los resultados arrojados por la encuesta.

**TABLA 18** Humedad en la vivienda de los casos de leptospirosis en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004

| Humedad en vivienda | No. | % |
|---|---|---|
| Si | 5 | 62.5 |
| No | 3 | 37.5 |
| **Total** | **8** | **100** |

| **Humedad en la vivienda** | **Si** | **%** | **No** | **%** | **Total** |
|---|---|---|---|---|---|
| Baño | 5 | 62.5 | 3 | 37.5 | 8 |
| Cocina | 2 | 25 | 6 | 75 | 8 |
| Lavadero | 2 | 25 | 6 | 75 | 8 |
| Otros | 0 | 0% | 0 | 0 | 8 |

Fuente: encuesta a casos de leptospirosis en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004

De los 8 casos de leptospirosis detectados en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004, encontramos que 5 personas equivalentes al 62.5% si tienen humedad en la vivienda, 2 personas equivales al 37.5% no tienen humedad en la vivienda, dentro de las 5 personas que poseen humedad en la vivienda el 62.5% la presenta en el baño, el 25% en la cocina y el otro 25% en el lavadero, acuerdo a los resultados arrojados por la encuesta.

**TABLA 19** Tipos de animales que conviven con las personas reportadas como casos de leptospirosis en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004

| Tipos de animales | No. | % |
|---|---|---|
| Si | 7 | 87.5 |
| No | 1 | 12.5 |
| **Total** | **8** | **100** |

| **Tipos de animales** | **Si** | **%** | **No** | **%** | **Total** |
|---|---|---|---|---|---|
| Perro | 6 | 75 | 2 | 25 | 8 |
| Caballo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Gato | 4 | 50 | 4 | 50 | 8 |
| Cerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Chivo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Vaca | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | | | |

Fuente: encuesta a casos de leptospirosis en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004

De los 8 casos de leptospirosis detectados en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004, encontramos que 7 personas equivalentes al 87.5% tienen animales, el otro 12.5% equivale a 1 persona que no tiene animales, de las cuales el 75% tienen perro y el 40% tienen gato, acuerdo a los resultados arrojados por la encuesta.

**TABLA 20** Abastecimiento de agua en el lugar donde viven las personas reportadas como casos de leptospirosis en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004

| Abastecimiento de agua | Frecuencia | Total |
|---|---|---|
| Alberca | 0 | 0 |
| Tubería | 8 | 100 |
| Laguna | 0 | 0 |
| Lagos | 0 | 0 |
| Jagueys | 0 | 0 |
| Otros | 0 | 0 |
| **Total** | **8** | **100** |

Fuente: encuesta a casos de leptospirosis en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004

De los 8 casos de leptospirosis detectados en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004, encontramos que 8 personas equivalentes al 100% se abastecen de agua por medio de tubería, acuerdo a los resultados arrojados por la encuesta.

**TABLA 21** Protección al manipular las basuras de los casos de leptospirosis en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004

| Protección al manipular las basuras | No. | % |
|---|---|---|
| Si | 7 | 87.5 |
| No | 1 | 12.5 |
| **Total** | **8** | **100** |

Fuente: encuesta a casos de leptospirosis en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004

De los 8 casos de leptospirosis detectados en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004, encontramos que 7 personas equivalentes al 87.5% si se protegen al manipular las basuras, el otro 12.5% equivale a 1 persona que no se protege al manipular las basuras, acuerdo a los resultados arrojados por la encuesta.

**TABLA 22** Elementos de protección que utilizan los casos de leptospirosis en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004

| Elementos de protección | Frecuencia | Total |
|---|---|---|
| Guantes | 2 | 25 |
| Bolsas | 1 | 12.5 |
| Pala | 4 | 50 |
| Otros | 0 | 0 |
| Ninguno | 1 | 12.5 |
| **Total** | **8** | **100** |

Fuente: encuesta a casos de leptospirosis en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004

De los 8 casos de leptospirosis detectados en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004, encontramos que 2 personas equivalentes al 25% utilizan guantes, el 12.5% equivale a 1 persona utiliza bolsa, el 50% que equivalen a 4 personas utilizan palas, y el otro 12.5% que equivale a 1 persona no utiliza ningún elemento de protección, acuerdo a los resultados arrojados por la encuesta.

**TABLA 23** Épocas del año en que se presenta la enfermedad de leptospirosis en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004

| **Épocas del año** | No. | % |
|---|---|---|
| Lluvia | 8 | 100 |
| Sequía | 0 | 0 |
| **Total** | **8** | **100** |

Fuente: encuesta a casos de leptospirosis en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004

De los 8 casos de leptospirosis detectados en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004, encontramos que 8 personas equivalentes al 100% la enfermedad se le presentó en época de lluvia, acuerdo a los resultados arrojados por la encuesta.

**TABLA 24** Lugar de baño recreativo de los casos detectados de leptospirosis en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004

| Lugar de baño recreativo | Si | % | No | % | Total |
|---|---|---|---|---|---|
| Lagos | 0 | 0 | 8 | 100 | 8 |
| Zanjas | 1 | 12.5 | 7 | 87.5 | 8 |
| Baño | 8 | 100 | 0 | 0 | 8 |
| Laguna | 0 | 0 | 8 | 100 | 8 |
| Jagueys | 1 | 12.5 | 7 | 87.5 | 8 |

Fuente: encuesta a casos de leptospirosis en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004

De los 8 casos de leptospirosis detectados en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004, encontramos que 8 personas equivalentes al 100% no se bañaron en lago, 1 persona equivalente al 12.5% se baño en zanja, y el 87.5% equivalentes a 7 personas no se bañaron en zanjas, el 100% de las personas se bañaron en baño, 1 persona equivalente al 12.5% se baño en jaguey, 7 personas equivalentes al 87.5% no se bañaron en jaguey, acuerdo a los resultados arrojados por la encuesta.

**TABLA 25** Tipo de trabajo realizado por los casos de leptospirosis en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004

| Tipo de trabajo | Frecuencia | Total |
|---|---|---|
| Agricultura | 0 | 0 |
| Ganadería | 0 | 0 |
| Crianza de peces | 0 | 0 |
| Veterinario | 0 | 0 |
| Sacrificador animales | 0 | 0 |
| Albañil | 3 | 37.5 |
| Bodeguero | 2 | 25 |
| Otros | 3 | 37.5 |
| **Total** | **8** | **100** |

Fuente: encuesta a casos de leptospirosis en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004

De los 8 casos de leptospirosis detectados en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004, encontramos que ninguna de las personas encuestadas se desempeño como agricultor, ganadería, crianza de peces, veterinario, sacrificador de animales, el 37.5% de las personas equivalentes a 3 trabajaron como albañil, el 25% equivalente a 2 personas trabajaron como bodeguero, y el 37.5% restante equivalente a 3 personas se dedicaron a otros trabajos, acuerdo a los resultados arrojados por la encuesta.

**TABLA 26** Cultivo de riesgo de los casos de leptospirosis en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004

| **Cultivo de riesgo** | No. | % |
|---|---|---|
| Si | 0 | 0 |
| No | 8 | 100 |
| **Total** | **8** | **100** |

Fuente: encuesta a casos de leptospirosis en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004

De los 8 casos de leptospirosis detectados en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004, encontramos que 8 personas equivalentes al 100% no tuvieron contacto con cultivos de riesgo, acuerdo a los resultados arrojados por la encuesta.

**TABLA 27** Tratamiento de agua para el consumo de los casos de leptospirosis en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004

| **Tratamiento de agua** | No. | % |
|---|---|---|
| Si | 2 | 25 |
| No | 6 | 75 |
| **Total** | **8** | **100** |

| **Tratamiento de agua** | **Si** | **%** | **No** | **%** | **Total** |
|---|---|---|---|---|---|
| Hervida | 0 | 0 | 8 | 100 | 8 |
| Filtrada | 2 | 25 | 6 | 75 | 8 |
| Ozonizada | 0 | 0 | 8 | 100 | 8 |
| Otros | 0 | 0 | 8 | 100 | 8 |

Fuente: encuesta a casos de leptospirosis en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004

De los 8 casos de leptospirosis detectados en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004, encontramos que 2 personas equivalentes al 25% si trataban el agua, y el 75% de los casos equivalentes a 6 personas no trataban el agua, 2 personas equivalentes al 25% que trataron el agua utilizaron la filtración, el 75% equivalente a 6 personas no filtraban el agua, ninguno de los 8 casos hervía, ozonizaban, ni tampoco utilizaron otro tipo de tratamiento para el agua, acuerdo a los resultados arrojados por la encuesta.

UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR
HEMEROTECA
BARRANQUILLA

**TABLA 28** Pequeñas microheridas de los casos de leptospirosis en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004

| **Pequeñas microheridas** | No. | % |
|---|---|---|
| Si | 4 | 50 |
| No | 4 | 50 |
| ***Total*** | ***8*** | ***100*** |

Fuente: encuesta a casos de leptospirosis en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004

De los 8 casos de leptospirosis detectados en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004, encontramos que 4 personas equivalentes al 50% presenta microheridas pequeñas, y el otro 50% equivalente al resto de la población objeto de estudio no presenta pequeñas microheridas.

**TABLA 29** Contacto con heces y orina contaminada a la cual se expusieron los casos detectados de leptospirosis en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004

| Contacto con heces y orina | Si | % | No | % | Total |
|---|---|---|---|---|---|
| Heces | 5 | 62.5% | 3 | 37.5% | 8 |
| Orina | 6 | 75% | 2 | 25% | 8 |
| Sangre | 0 | 0% | 8 | 100% | 8 |
| Saliva | 1 | 12.5% | 7 | 87.5% | 8 |
| Otros | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 |

Fuente: encuesta a casos de leptospirosis en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004

De los 8 casos de leptospirosis detectados en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004, encontramos que 5 personas equivalentes al 62.5% estuvieron en contacto con heces, 3 personas equivalentes al 37.5% no estuvieron en contacto con heces, contaminadas 6 personas equivalentes al 75% estuvieron en contacto con orina, 2 personas equivalentes al 25% no estuvieron en contacto con orina, 1 persona equivalente al 12.5% estuvo en contacto con saliva, 7 personas equivalentes al 87.5% no estuvieron en contacto con saliva, ninguno de los casos detectados con leptospirosis tuvo un contacto con sangre.
Todo lo anterior de acuerdo a los resultados arrojados por al encuesta.

**TABLA 30** Riesgo ocupacional de los casos detectados de leptospirosis en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004

| Riesgo ocupacional | No. | % |
|---|---|---|
| Si | 4 | 50 |
| No | 4 | 50 |
| **Total** | **8** | **100** |

| Riesgo ocupacional | Si | % | No | % | Total |
|---|---|---|---|---|---|
| Veterinario | 0 | 0 | 8 | 100 | 8 |
| Albañil | 2 | 25 | 6 | 75 | 8 |
| Bodeguero | 2 | 25 | 6 | 75 | 8 |
| Otros | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Fuente: encuesta a casos de leptospirosis en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004

De los 8 casos de leptospirosis detectados en el distrito de Barranquilla 2003 – 2004, encontramos que 4 personas equivalentes al 50% si tuvieron riesgo ocupacional, 4 personas equivalentes al 50% no tuvieron riesgo ocupacional, de los cuales 2 personas equivalentes al 25% trabajaban como albañil, 2 personas equivalentes al 25% trabajaban como bodeguero, las otras personas no realizaban ninguna ocupación considerada riesgo, de acuerdo a los resultados arrojados por la encuesta.

## 2. CONCLUSIONES

1) De acuerdo a un estudio realizado por la Dra. Marta Muñoz Ch, médico veterinario Costa Rica, 10 nov. – 16, en la mayoría de los casos estudiados sus edades oscilan de 30 – 60 años, coincidiendo con las edades de este estudio donde un 75% tienen edades comprendidas de 36 – 51 años, de acuerdo a estos resultados se afirma que la patología afecta a personas adultas en general.
2) Al consultar en la página del Dr. L. Peterson médico epidemiólogo 25 mayo 2000 Habana – Cuba, de 38 casos encuestados 28 fueron mujeres y 10 corresponden a hombres, coincidiendo con este estudio donde un 62.5% son mujeres y el 37.5% son hombres. Por lo cual se considera que se han adquirido estos resultados por ser la mujer encargada del aseo, exponiéndose de esta manera con mayor frecuencia al microorganismo productor de la leptospirosis.
3) Después de haber consultado las páginas de la Dra. Marta Muñoz Ch. médico veterinario, Costa Rica 10 noviembre de 1996, Dra. Adelina Braseli 19 de noviembre de 1999, no se encontraron diferencias, ni semejanzas referentes al estado civil de los casos de leptospirosis, al cual se hace mención en este proyecto con unos resultados del 75% de los casos son unión libre y el 25% son casados, de acuerdo a estos resultados se afirma que la patología puede afectar a cualquiera persona sin tener en cuenta su estado civil.

4) Indagando en la página de la Dra. Marta Muñoz Ch. médico veterinario, Costa Rica, 10 de noviembre de 1996, se encontró que la religión predominante en los casos fue la católica en un 100%, lo cual fue acorde a esta investigación donde un 87.5% de las personas infectadas pertenecían a la religión católica y un 12.5% son testigos de Jehová. Se considera que la leptospirosis ataca a cualquier persona sin tener en cuenta su religión.

5) Consultando en la página del Dr. Naves Janer 17 de abril de 200 Costa Rica; en lo referente a la ocupación de los casos reportados se encontró que estos se dedicaban a la albañilería y al servicio domestico, manteniendo una similitud por esta investigación donde un 50% de los casos se dedicaban al servicio domestico y el 50% restante se dedican a otras ocupaciones entre ellas la albañilería. Por lo cual se considera que el servicio domestico es una ocupación riesgosa por la manipulación constante de elementos que pueden ser un riesgo para adquirir la enfermedad.

6) Investigando en la página de la Dra. Marta Muñoz Ch. médico veterinario, Costa Rica, 10 noviembre de 1996, Dra. Adelina Brasilia, 19 de noviembre de 1999, no se encontró alguna variable de la cual se estableciera semejanzas o diferencias con esta investigación en lo referente al parentesco del encuestado con la persona enferma.

7) Después de haber indagado en las siguientes páginas Web: Dr. Naves Janer, Costa Rica 17 de abril 2000 y Dra. Adelina Braseli 19 noviembre 1999, no se encontraron variables referentes al tiempo de convivencia de la persona encuestada con el enfermo, lo cual se midió en esta investigación arrojando unos resultados de un 37.5% con un tiempo de convivencia de 15 días.

8) En la investigación de la Dra. Marta Muñoz Ch. médico veterinario Costa Rica 10 noviembre 1996, encontramos similitudes con esta investigación en lo referente a la procedencia de los casos detectados, donde en la mayoría procede de zonas tropicales con una similitud a esta investigación donde el 100% de los casos proceden de igual zona climática. Esto se debe a que la leptospirosis se da más en zonas tropicales.

9) De acuerdo a la investigación del Dr. Naves Janer 17 abril 2000 Costa Rica en lo referente a la escolaridad de los casos el 72.5% corresponde a la secundaria, siendo este un resultado diferente al de esta investigación donde el 37.5% equivale a secundaria y el 62.5% a primaria. De acuerdo a lo anterior se puede afirmar que la leptospirosis ataca más que todo a la población de un nivel educativo medio bajo.

10) De acuerdo a la página Web de la Dra. Marta Muñoz Ch. médico veterinario Costa Rica 10 noviembre 1996, en lo referente al barrio de residencia de los casos se asemeja a esta investigación, ya que según la Dra. Marta, la enfermedad se presenta en barrios periféricos, de igual forma en esta investigación los casos detectados residían e barrios periféricos. Esto se debe a que en estos barrios por deficiencia de algunos servicios públicos exista gran proliferación de roedores.

11) A. Después de haber indagado en las direcciones de Internet de la Dra. Adelina Braseli 19 de noviembre 1999, Dra. Marta Marta Muñoz Ch. médico veterinario Costa Rica 10 noviembre 1996, no se encontró variable relacionada con el nivel de conocimiento de la bacteria generadora de leptospirosis de la cual se hace referencia en esta investigación con unos resultados de25% de

los casos con un nivel exacto y un 50% con un nivel insuficiente de conocimiento sobre el microorganismo generador de leptospirosis. Aquí se hace evidente la poca difusión por parte de las entidades de salud sobre la enfermedad.

11)B. Según la página Web de la Dra. Adelina Braseli 19 noviembre 1999 y Dra. Marta Muñoz Ch. médico veterinario 10 noviembre 1996 Costa Rica, no se detectó ninguna prevalencia con respecto a la creencia que tiene la población sobre el generador de leptospirosis del cual se habla en esta investigación, donde se obtuvo un 87.5% de creencia aceptable, lo anterior se presenta por la nula difusión por parte de entidades de salud.

12)A. Al sondear en la página Web Dra. Marta Muñoz Ch. médico veterinario Costa Rica 10 noviembre 1996, se encontró que la mayoría de las personas tienen conocimiento de las formas de contagio con leptospirosis, convergiendo con esta investigación donde el 37.5% de los casos posee conocimiento exacto y sólo un 12.5% tiene un conocimiento nulo. De acuerdo a lo anterior nos damos cuenta que a pesar de la poca difusión, la población infectada posee conocimiento sobre las formas de contagio.

12)B. Rastreando en Internet en la página Dra. Marta Muñoz Ch. médico veterinario 10 noviembre 1996 Costa Rica, se percibió que gran parte de las personas infectadas en comparación con este estudio que arrojó unos resultados de 62.5% en creencia aceptable sobre formas de contagio. De acuerdo a lo anterior nos damos cuenta que a pesar de la poca difusión, la población infectada posee una creencia sobre las formas de contagio.

13)A. Averiguando en la página Dr. Naves Janer Costa Rica 17 de abril 2002, se encontró que la población, aunque no claro, si posee conocimiento del Dx de la leptorpirosis, concordando en parte con ésta investigación donde un 62.5% posee conocimiento suficiente y un 37.5% posee conocimiento exacto del diagnostico para la detección de la leptospirosis. Esto se debe a que los casos son testigos de los procedimientos que se realizan para detectarle la enfermedad.

13)B. Al ejecutar una búsqueda del Dr. Naves Janer Costa Rica 17 abril 2002, en lo referente a la creencia del diagnostico para la leptospirosis se encontró que su población en gran parte las mantenían (creencias) semejante a ésta investigación en donde un 100% de los casos poseen creencias aceptable. Se considera que los resultados arrojados se obtuvieron por el nivel educativo de la población.

14)A. Al consultar en la página Web Dr. L. Peterson médico epidemiólogo 25 mayo 2000 Habana – Cuba, las personas infectadas poseen conocimiento del tratamiento para la leptospirosis, igualando a ésta investigación donde el 50% posee un conocimiento exacto y el otro 50% posee un conocimiento insuficiente sobre el tratamiento para la leptospirosis. Esto se debe a que las personas encuestadas fueron las enfermas o alguien que permanecía con ellos durante el tratamiento de la enfermedad por eso posee un alto grado de conocimiento.

14)B. Según el Dr. L. Peterson médico epidemiólogo 25 mayo 2000 Habana – Cuba, las personas infectadas no poseen creencia del tratamiento para la leptospirosis.

14)B. Según el Dr. L. Peterson médico epidemiólogo 25 mayo 2000 Habana Cuba, no se encontraron datos referentes a la creencia de las personas infectadas sobre el tratamiento de leptospirosis, que en esta investigación arroja unos datos rechazables sobre la creencia del tratamiento. Esto se debe al alto grado de conocimiento del tratamiento de la enfermedad.

14)C. En estudios realizados por la Dra. Marta Muñoz Ch. médico veterinario Costa Rica 10 noviembre 1996, no se hace referencia a la parte práctica del tratamiento, el cual se menciona en ésta investigación con unos resultados de una práctica excelente en un 50% de los casos, esto se debe a que las personas encuestadas fueron las enfermas o alguien que permaneció con ellos durante el tratamiento de la enfermedad, tomando parte activa en la administración del tratamiento.

15)A. De acuerdo a un estudio realizado por el Dr. Naves Janer Costa Rica 17 abril 2000, se encontró coincidencia con ésta investigación en cuanto al nivel de conocimiento de las manifestaciones clínicas de leptospirosis, donde un 50.5% de los casos referían cuadros gripales, y en ésta investigación un 62.5% referían igual manifestaciones, se obtienen unos resultados porque las personas encuestadas son los enfermos o alguien estuvo presente en el inicio de la enfermedad.

15)B. En la página de la Dra. Marta Muñoz Ch. médico veterinario 10 noviembre 1996 Costa Rica, no se pudo detectar una relación estadísticamente significativa a ésta investigación en cuanto a la creencia de manifestaciones clínicas de leptospirosis por el alto grado de conocimiento que tienen las personas acerca de la enfermedad.

16)A. Después de haber consultado en la página del Dr. Naves Janer Costa Rica 14 abril 2000, se encontró que las personas infectadas poseen buenos conocimientos de la prevención de la leptospirosis demostrando similitud a nuestra investigación por la cual se considera que las personas infectadas pueden prevenir la enfermedad debido al grado de conocimiento que ellas tienen de ésta.

16)B. Consultando en las páginas de la Dra. Marta Muñoz Ch. médico veterinario Costa Rica 10 noviembre 1996, Dra. Adelina Braseli 19 noviembre 1999, las personas infectadas poseen buena creencia de prevención de leptospirosis, demostrando similitud a nuestra investigación donde un 75% posee una creencia aceptable en prevención de la leptospirosis, estos resultados se obtuvieron por el bajo nivel educativo de la población encuestada.

17)Consultando en la página Web Dra. Adelina Braseli 19 noviembre 1996 Costa Rica, no se pudo detectar una relación significativa a ésta investigación en lo referente al almacenamiento de agua para el consumo humano, arrojando como resultado en ésta investigación que el 75% almacena agua en tanque, estos resultados se dan por el almacenamiento de agua al que se ven obligados las personas que habitan en barrios periféricos por la mala prestación del servicio de agua potable.

18) De acuerdo a la página de Internet de la Dra. Marta Muñoz Ch. médico veterinario Costa Rica 10 noviembre 1996, encontramos coincidencia con ésta investigación referida a la humedad en la vivienda. Según la Dra. Marta en todas las viviendas de sus casos había presencia de humedad, concordando con ésta investigación donde se presentó humedad en diferentes lugares de la vivienda de los casos.

19) Después de haber consultado en la página Dr. L. Peterson médico epidemiólogo Habana – Cuba 25 mayo 2000, se encontró que de los 38 casos encuestados, 33 tienen animales e su vivienda, en especial perro, gatos, manteniendo similitud con ésta investigación, donde un 75% de los casos tienen perro en la vivienda y el resto tienen gato. Se encuentra esta prevalencia debido a que es costumbre de las familias mantener mascotas.

20) Investigaciones realizadas por el Dr. Naves Janer Costa Rica 17 abril 2000, en lo referente al abastecimiento de agua de los casos detectados, se determinó que el 100% de ellos se abastecían de tuberías, constatando una similitud don ésta investigación donde el 100% de los casos se abastecían de agua a través de la tubería.

21) Escudriñando estudios realizados por el Dr. L. Peterson médico epidemiólogo 25 mayo 2000 Habana – Cuba, en lo referente a la protección al manipular las basuras de los 38 casos que él encuestó, 35 utilizaban medios de protección, asimilando a ésta investigación donde un 87.5% de los casos se protegían al manipular las basuras, debido a su formación las personas han tenido la precaución de protegerse al manipular las basuras.

22) Consultando en la página Web del Dr. L. Peterson médico epidemiólogo 25 mayo 2000 Haban – Cuba, en lo referente a los elementos de protección, refiere que la mayoría de los casos utiliza guantes y pala, igualando a ésta investigación donde un 50% utiliza pala y un 25% guantes, debido a la información sobre prevención de enfermedades.

23) Rastreando en la página Web Dr. L. Peterson médico epidemiólogo Habana – Cuba 25 mayo 2000, se encontró similitud con ésta investigación en lo referente a la época del año en que se presentó la enfermedad, ya que para ambos estudios arrojó unos resultados del 100% en época de lluvia, ya que en ésta temporada existe demasiada humedad, y por otro lado las ratas se ven obligadas a salir de sus madrigueras y refugiarse dentro de la vivienda, esparciendo la orina, heces y otros fluidos corporales.

24) Al sondear en la página Web Dra. Marta Muñoz Ch. médico veterinario Costa Rica 10 noviembre 1996, en lo referente al lugar de baño recreativo, no se encontró diferencias, ni semejanzas con ésta investigación en lo cual un 12.5% de los casos realizaban su baño recreativo en jagueys, otro 12.5% en zanjas y los restantes en baños.

25) Después de haber consultado la página de la Dra. Marta Muñoz Ch. médico veterinario Costa Rica 10 noviembre 1996, en lo referente al tipo de trabajo realizado por los casos reportados se encontró que estos se dedicaban a obreros de construcción, manteniendo una similitud a ésta investigación donde un 37.5% de los casos se dedicaban a la albañilería y un 25% bodeguero, y el 37.5% restante se dedicaban a otro tipo de trabajo por la cual coincidieron que

la albañilería es un trabajo muy riesgoso por la humedad y los materiales con que éste mantiene contacto.

26) Según la página Web Dra. Marta Muñoz Ch. médico veterinario Costa Rica 10 noviembre 1996, no se obtuvo información referente al cultivo de riesgo de los casos de leptospirosis. En ésta investigación el 100% de los casos no se dedicaron a cultivos considerados riesgosos, esto se debe a que la población encuestada correspondía toda a la parte urbana.

27) Al consultar en la página Dr. Naves Janer Costa Rica 17 abril 2000, en lo referente al tratamiento del agua, manifiesta el Dr. Janer que el 73.5% de sus encuestados no trataban el agua, coincidiendo con ésta investigación donde un 75% no le dan tratamiento al agua. Esto se debe a que la población encuestada posee un nivel educativo y socioeconómico bajo.

28) Ejecutando una búsqueda en la página Web de la Dra. Marta Muñoz Ch. médico veterinario Costa Rica 10 noviembre 1996, se descubrió que gran parte de los infectados con leptospirosis, presentaron microheridas, coincidiendo en gran parte con éste proyecto, donde se obtuvo que el 50% de los casos referían presencia de microheridas, al manejar objetos corto punzantes al estar en ejercicio de aseo personal (maniquiure) o al tratar de abrir algunas bebidas en latas.

29) Investigando en la página Web del Dr. L. Peterson médico epidemiólogo 25 mayo 2000 Habana – Cuba, no se obtuvo información acerca de la variable contacto con heces y orina contaminada, la cual en este proyecto arroja unos resultados de un 62.5% y un 75% de contacto con heces y orina

respectivamente por parte de los encuestados. Esto se debe a la ocupación de la población objeto de estudio.

30) Escudriñando en la página de la Dra. Marta Muñoz Ch. médico veterinario Costa Rica 10 noviembre 1996, se encontró información referente al riesgo ocupacional de las personas infectadas, mencionando entre ellas a los agricultores, criadores de cerdo, albañiles, bodegueros, entre otros, acertando en parte con ésta investigación donde un 25% eran albañiles y un 25% ocupaciones riesgosas y por otro lado el bajo nivel socioeconómico de la población los hace desempeñarse en esta labor.

UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR
HEMEROTECA
BARRANQUILLA

## RECOMENDACIONES

- Pensamos que es necesario darle más difusión ya sea por radio, prensa y televisión, ya que es recomendable educar a la población de la problemática que está generando la enfermedad de leptospirosis para disminuir su incidencia.
- Es necesario que los líderes comunitarios gestionen con las autoridades competentes "Distrisalud", para realizar reuniones en la cual la temática central sería el control y saneamiento de la comunidad para contrarrestar la bacteria de letospira que podría estar en cualquier lugar de su casa o comunidad.
- Gestionar con Distrisalud la realización de campañas de desratización en las áreas consideradas como factor de riesgo, como aquellas que se encuentran cerca de ríos, basureros, empresas; para controlar la proliferación de roedores disminuyendo la enfermedad.
- Gestionar con los líderes comunitarios en compañía de alumnos de la Universidad Simón Bolívar VII semestre de Enfermería y triple A, jornadas de limpieza en las comunidades reportadas como factores de riesgo para disminuir la incidencia de roedores y por ende la enfermedad.
- Reunir a la población objeto de estudio, con Distrisalud y el grupo responsable del proyecto de leptospirosis para mirar la posibilidad de ejecutar nuestra investigación, con el fin de implementar acciones especificas en contra de ésta problemática que cada vez impacta más en el distrito de Barranquilla y el área metropolitana.

- Recomendar el proyecto de leptospirosis implementado por el grupo de estudiantes de VII semestre de Enfermería de la universidad Simón Bolívar a Distrisalud, Secretaria de Salud Departamental, para llegar hasta el Ministerio de Protección Social, para ver la posibilidad de estudiar la investigación, con el fin de ejecutar en un futuro no lejano.
- De acuerdo a ésta investigación recomendamos a las autoridades de salud pública a nivel distrital, hacer énfasis en la promoción de la enfermedad llamada leptospirosis, ya que la edad adulta en general es la más afectada o expuesta a la enfermedad.
- Recomendamos educar por medio de campañas informativas a las amas de casa, para que apliquen medidas de bioseguridad (protección de microheridas), ya que son éstas las que se encuentran en un alto índice de riesgo de padecer la enfermedad.
- Se recomienda a la universidad subsidiar más los proyectos destacados, presentados por los estudiantes bolivarianos, para ampliar más el área investigativa a nivel universitario, ya que contamos con un excelente grupo de docentes que nos han instruido para tener la capacidad de debatizar este tipo de investigaciones.
- Se aconseja a la facultad de enfermería, ampliar más las horas establecidas en el área de investigación; puesto que éste es uno de los perfiles que obtendremos como futuros profesionales.
- Se recomienda a la facultad incluir más docentes en el área investigativa para reforzar al estudiante durante las asesorías de proyecto, puesto que un

docente no abarca la magnitud de estudiantes que hay en los semestres de VI y VII de ambas jornadas.

- Es recomendable educar a las amas de casa, por medio de charlas educativas por parte de los estudiantes de la universidad Simón Bolívar de enfermería en la utilización de elementos de protección al ejercer sus labores cotidianas del hogar y así mismo a la manipulación de basuras.
- Se recomienda a la población que habita en las zonas rurales y urbanas abstenerse en lo posible de realizar su baño recreativo en lagos, piscinas, arroyos, para evitar una posible contaminación, debido a que el agua es una de las principales fuentes de contagio, ya que cuando la rata pasa por ésta deja su orina, por ende también la bacteria. Información emitida por Distrisalud a los medios de comunicación masiva.

## BIBLIOGRAFÍA


- http://colombiamedica.univalle.edu.co/vol25no/leptospirosis.html
- Información facilitador de Distrisalud 2003
- Cecil Medicina Interna. Quinta Edición. Charles C.J. Carpenter Thomas E. Andreli, Robert C. Griggs. Capítulo 95 Pág.760
- Braunwald, Fanci, Kusper, Hauser, Principios de Medicina Interna, séptima parte; Enfermedades Infecciosas, capítulo 174 Leptospirosis, Mc Graw Hill Vol.1
- http://www.google.com.cowww.bvs.sld.cu/revistas/spu/vol-26-1-00/spu051100-html33k,Dr.L.Petersonmedicoepidemiologo25-mayo2000habanacuba.
- http:/cariari.ver.ac.cr/~9acetapc/leptospirosis.htm36k.dra.marthamuñozch.medicoveterinario.costarica.10nov96

# ANEXOS

# CUADRO DE VARIABLES

| Su – variable de conocimiento | Definición | Naturaleza de la variable | Nivel de medición | Escala de medición. |
|---|---|---|---|---|
| Productor de leptospirosis | Referido a la bacteria que produce la enfermedad llamada leptospirosis, el cual será medido con un máximo y un mínimo ejemplo:<br>5 – excelente<br>4 – suficiente<br>3 – aceptable<br>2 – insuficiente<br>1 – nulo | Cualitativa | Ordinal | Leptospirosis – excelente<br>Bacterias – suficiente<br>Microorganismos – aceptable<br>Macroorganismos – insuficiente<br>No sabe /no responde - nulo |
| Creencia de leptospirosis | Referido a la referencia que tiene la P.O.E sobre quien produce la enfermedad y se medirá de la siguiente forma: 5 – aceptable, 4 – tolerable, 3 – ni suficiente, ni insuficiente, 2 – intolerable, 1 – rechazable | Cualitativa. | Ordinal | Animales – aceptable<br>Aguas sucias – tolerable<br>Besos en la boca – N.to – N.int<br>Humo de basuras – intolerable<br>No sabe /no responde – rechazable |
| Formas de contagio | Referido a la forma como las personas pueden contagiarse con leptospirosis y se medirá así: 5 – excelente, 4 – suficiente, 3 – ni suficiente, ni insuficiente, 2 – insuficiente, 1 – nulo | Cualitativa. | Ordinal | Solución de continuidad de la piel – excelente<br>Contacto con fluidos corporales de animales – suficiente<br>Sacrificador de animales – Ni. S – N. Ins<br>Bañándose con agua lluvia – insuficiente<br>No sabe /no responde – nulo |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Creencia de contagio | Referido a la creencia que tiene la P.O.E de las formas de cómo se pueden contaminar con leptospirosis y se medirá así:<br>5 – aceptable<br>4 – tolerable<br>3 – ni suficiente, ni insuficiente<br>2 – intolerable<br>1 – rechazable | Cualitativa. | Ordinal | Baño en aguas estancadas – aceptable<br>Relación sexual sin protegerse – tolerable<br>Bailar – N.to – N.int<br>Compartir prendas de vestir – intolerable<br>No sabe /no responde – rechazable |
| Dx de leptospirosis | Referida a la forma como se puede detectar la leptospirosis la cual mediremos como:<br>5 – exacto, 4 – suficiente, 3 – ni suficiente, ni insuficiente, 2 – insuficiente, 1 – nulo | Cualitativa. | Ordinal | Prueba microscópica de aglutinación – excelente<br>Prueba de Elisa – suficiente<br>Análisis de sangre y orina en campo oscuro – N. Suf / N. Insuf<br>Macroaglutinación – insuficiente<br>No sabe /no responde – nulo |
| Creencia de Dx de leptospirosis | Referido a la creencia que tiene la P.O.E acerca de cómo se realiza el Dx de leptospirosis y se mide así: 5 – aceptable, 4 – tolerable, 3 – ni suficiente, ni insuficiente, 2 – intolerable, 1 – nulo | Cualitativa. | Ordinal | Color amarillo de la piel – aceptable<br>Vómito en sangre – tolerable<br>Orina concentrada – N. To – N. Nit<br>Malestar general – intolerable<br>No sabe /no responde – rechazado |
| Tratamiento de leptospirosis | Referido al tratamiento que se utiliza para combatir la leptospirosis, la cual será medida se la siguiente manera: 5 – excelente, 4 – suficiente, 3 – ni suficiente, ni insuficiente, 2 – insuficiente, 1 – nulo. | Cualitativa | Ordinal | Penicilina – excelente<br>Binotal – suficiente<br>Eritromicina – N. Suf / N.insf<br>Amoxacilina – insuficiente<br>No sabe /no responde – nulo |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Creencia acerca del tratamiento | Referida a la creencia que tiene la P.O.E sobre el tratamiento usado en caso de leptospirosis con una medida de:<br>5 – aceptable, 4 – tolerable, 3 – ni suficiente, ni insuficiente, 2 – intolerable, 1 – nulo | Cualitativa. | Ordinal | Cloranfenicol – aceptable<br>Aspirina – tolerable<br>Buscapina – N.to – N.int<br>Jarabe de totumo – intolerable<br>No sabe /no responde – rechazado |
| Aplicación del tratamiento | Referida a la forma práctica cómo se administra el tratamiento para leptospirosis y tendrá una medida así:<br>5 – excelente, 4 – bueno, 3 – aceptable, 2 – insuficiente, 1 – nulo | Cualitativa. | Ordinal | Penicilina G5.000.000 I.V c/24h – excelente<br>Doxacilina 10g V.OI c/12h x 7 días – bueno<br>Ampicilina 250gr V.O c/24h – aceptable<br>Vitamina K – insuficiente<br>No sabe /no responde – malo |
| Manifestaciones clínicas | Referida a las manifestaciones clínicas más comunes de leptospirosis y se mide así:<br>5 – excelente, 4 – suficiente, 3 – ni suficiente, ni insuficiente, 2 – insuficiente, 1 – nulo | Cualitativa. | Ordinal | Cuadro gripal – excelente<br>Fiebre – suficiente<br>Hepatomegalia – N. Suf / N. Insf<br>Fotofobia – insuficiente<br>No sabe /no responde – nulo |
| Creencias de manifestaciones clínicas | Referida a la creencia que tiene la P.O.E sobre manifestaciones clínicas de leptospirosis que tiene una medida en:<br>5 – aceptable, 4 – tolerable, 3 – no tolerable, ni intolerable, 2 – intolerable, 1 – rechazado | Cualitativa | Ordinal | Artritis – aceptable<br>Diarrea – suficiente<br>Cianosis – N. Suf / N. Insuf<br>Caída del cabello – insuficiente<br>No sabe /no responde – rechazado |
| Prevención de leptospirosis | Referido a la forma cómo se puede prevenir la leptospirosis, medible así: | Cualitativa. | Ordinal | Protección de microheridas – excelente<br>Protección al manipular materiales |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | 5 – excelente, 4 – suficiente, 3 – ni suficiente, ni insuficiente, 2 – insuficiente, 1 – rechazado | | | contaminados – suficiente<br>Tapar agua y alimentos – N. Suf / N. Insuf<br>No sabe /no responde – rechazado |
| Creencias de prevención | Referida a la creencia que tiene la P.O.E sobre la prevención de leptospirosis medible así:<br>5 – aceptable, 4 – tolerable, 3 – no tolerable, ni intolerable, 2 – intolerable, 1 – rechazado | Cualitativa. | Ordinal | Consumir comidas amanecidas – aceptable<br>No compartir la habitación con personas enfermas con leptospirosis – tolerable<br>Relaciones sexuales con protección – N. To / N. Int<br>Utilizar prendas de vestir de otra persona – intolerable<br>No sabe /no responde – rechazado |
| Acciones para la prevención de leptospirosis | Referido a las acciones prácticas empleadas en la prevención de leptospirosis y su medición es la siguiente:<br>5 – excelente, 4 – suficiente, 3 – ni suficiente, ni insuficiente, 2 – insuficiente, 1 – rechazado | Cualitativa. | Ordinal | Evitando al máximo soluciones de continuidad de la piel al estar en contacto con animales – excelente<br>Utilizar medios de protección al manipular material contaminado – bueno<br>Hervir agua y tapar los alimentos – aceptable<br>Desratizar con veneno o trampas estratégicas – insuficiente<br>No sabe /no responde – malo |

| Tipo o nombre de variable | Definición | Naturaleza de la variable | Nivel de medición | Escala de medición. |
|---|---|---|---|---|
| Residuos de agua. | Se refiere a la presencia de agua observada en la vivienda de la población objeto de estudio. | Cualitativa | Nominal | ✓ Alberca.<br>✓ Tanque.<br>✓ Olla<br>✓ Otros. |
| Humedad en la vivienda. | Refiere a la presencia de humedad encontrada en la vivienda. | Cualitativa. | Nominal. | ✓ Baño.<br>✓ Lavadero.<br>✓ Cocinas.<br>✓ Otros. |
| Tipos de animales en la vivienda. | Refiere a los tipos de animales que conviven en la vivienda. | Cualitativa. | Nominal. | ✓ Chivos.<br>✓ Perros.<br>✓ Gatos.<br>✓ Caballos.<br>✓ Vacas.<br>✓ Cerdo.<br>✓ Si No |
| Abastecimiento de agua | Lugar donde proviene el agua para el consumo humano y necesidades de la vivienda | Cualitativa. | Nominal. | ✓ Alberca.<br>✓ Lagos.<br>✓ Lagunas.<br>✓ Jagüey.<br>✓ Tuberías. |
| Protección en la manipulación de las basuras. | Referido a la protección al manipular las basuras | Cualitativa. | Nominal. | ✓ Si.<br>✓ No. |
| Elementos de protección en la manipulación de las basuras. | Referido a la forma como se protegen al manipular las basuras en la población objeto de estudio. | Cualitativa. | Nominal. | ✓ Bolsas.<br>✓ Guantes.<br>✓ Pala.<br>✓ Otros.<br>✓ Ninguno. |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Épocas del año. | Referido a la época ambiental que se presentan en nuestro país. | Cualitativa | Nominal. | ✓ Lluvioso.<br>✓ Sequías. |
| Actividad a riesgo. | Referido a la actividad y ocupación de la población objeto de estudio. | Cualitativa. | Nominal. | ✓ Veterinario.<br>✓ Agricultor.<br>✓ Ganadero.<br>✓ Bodeguero.<br>✓ Sacrificador.<br>✓ Albañil.<br>✓ Otros. |
| Cultivo de riesgo. | Referido al tipo de actividad agrícola que desempeña la persona. | Cualitativa. | Nominal. | ✓ Si__ No__<br>✓ Arroz.<br>✓ Maíz.<br>✓ Caña de azúcar. |
| Lugar de baño recreativo. | Referido al sitio donde la persona procede a realizar su baño. | Cualitativa. | Nominal | ✓ Lagos.<br>✓ Baños.<br>✓ Lagunas.<br>✓ Jagüey.<br>✓ Zanjas.<br>✓ Otros. |
| Tratamiento del agua. | Es el tratamiento que se le da o no al agua de consumo humano. | Cualitativa | Nominal. | ✓ Si__ No__<br>✓ Hervida.<br>✓ Filtrada.<br>✓ Ozonizada.<br>✓ Otros. |
| Microherida | Referido a la interrupción de los tejidos dérmicos durante la exposición a los factores de riesgos. | Cualitativa. | Nominal. | ✓ Si.<br>✓ No. |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Contacto con orina y heces contaminadas. | Referido a la exposición de la eliminación de animales contaminados. | Cualitativa. | Nominal. | ✓ Orina.<br>✓ Heces.<br>✓ Sangre.<br>✓ Saliva.<br>✓ Otros. |
| Factor de riesgo ocupacional. | Referido al alto riesgo al manipular materiales potencialmente contaminados. | Cualitativa. | Nominal. | ✓ Si__ No__<br>✓ Veterinario.<br>✓ Albañil.<br>✓ Bodeguero.<br>✓ Otros. |

## INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

## FACTORES DE RIESGOS AMBIENTALES ASOCIADOS A CAUSAS DE LEPTOSPIROSIS DISTRITO DE BARRANQUILLA ATLÁNTICO 2003 – 2004.

## ENCUESTA

### Objetivo

Recolectar información sobre los factores de riesgos ambientales asociados a casos de leptospirosis en el distrito de Barranquilla Atlántico 2003 – 2004, al igual el nivel de conocimiento a cerca de la enfermedad.

### Instructivo

Con la identificación del lugar y de personas que han padecido o estuvieron en contacto permanente con la enfermedad, proceda a realizar las preguntas textual y como aparece e indique al cual de las respuestas se adecuan y señálela en la ficha.

Los resultados se evaluarán para identificar los factores principales que influyeron en la aparición de la enfermedad.

## ENCUESTA

Fecha:_____Dirección:_____Barrio:_____

Nombres y apellidos:_____

Parentesco con el enfermo:_____

¿Usted habitaba en la vivienda cuando la persona estaba enferma?

Si___ No:___ ¿Cuánto tiempo? Días_____ Semanas_____

Meses_____ Ocupación:_____ Religión:_____

Estado civil:_____ Edad:_____ Sexo:_____

Nombre del encuestador_____

I. 1. a) ¿Conoce usted (que animales) quien produce la enfermedad llamada leptospirosis?

SI___ No___

- Leptospiras
- Bacterias
- Microorganismos
- Macroorganismos
- No sabe – no responde

b) ¿Quién cree usted que pueden producir la enfermedad llamada leptospirosis?

- Animales
- Aguas sucias
- Besos
- Humo de basuras
- No sabe – no responde

c) ¿Conoce usted cómo puede entrar la leptospirosis al organismo?

- Que yo tenga una herida por donde pueda entrar la leptospira.
- No utilizar protección al manipular elementos contaminados.
- Manipulando residuos de aguas contaminadas
- Bañarse en agua con leptospira

- No sabe – no responde

2. a) ¿Conoce usted cuáles son las formas más comunes de contagiarse de leptospira?

SI___ No___

- Solución de continuidad para la piel
- Contactos con fluidos corporales de animales
- Sacrificando animales
- Bañándose con agua lluvia
- No sabe – no responde

b) ¿Cómo cree usted que se puede contagiar con leptospirosis?

1. Baños en aguas estancadas
2. Relaciones sexuales sin protección
3. Bailar
4. Compartir prendas de vestir
5. No sabe – no responde

c) ¿Cómo puede usted contaminarse con leptorpirosis?

- No colocarse curitas, ni sellamientos donde tenga la herida
- No secando superficies húmedas para que animales como la rata la contaminen de orina
- Trabajar en cultivos de caña y arroz sin botas
- Recolectando residuos líquidos
- No sabe – no responde

3. a) ¿Sabe usted cómo se puede detectar o diagnosticar la enfermedad llamada leptospirosis?

Si___ No___

- Prueba microscópica de aglutinación
- Prueba de Elisa

- Análisis de sangre y orina en campo oscuro
- Macroaglutinación
- No sabe – no responde

b) ¿Cómo cree usted que se puede detectar o diagnosticar la enfermedad llamada leptospirosis?

- Color amarillo en la piel
- Vómito en sangre
- Orina concentrada
- Malestar general
- No sabe – no responde

c) ¿Cómo se realiza el diagnostico para detectar la leptospirosis?

- Tomar una muestra de sangre y orina y llevarla al laboratorio de salud pública
- Rx de tórax
- Visualizar la parte interna de los párpados
- Prueba L.C.R
- No sabe – no responde

4. a) ¿Conoce usted el tratamiento para la leptorpirosis?

Si___ No___

UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR
HEMEROTECA
BARRANQUILLA

- Penicilina
- Binotal
- Eritromicina
- Amoxacilina
- No sabe – no responde

b) ¿Cuál cree usted que es el tratamiento para la leptorpirosis?

- Cloranfenicol
- Aspirina

- Buscapina
- Jarabe de totumo
- No sabe – no responde

c) ¿Cómo se aplica el tratamiento para la enfermedad llamada leptospirosis?

- Penicilina G 5.000.000 I.V. c/24 horas
- Doxicilina 10grs vía oral c/12 horas x 7 días
- Ampicillina 250grs vía oral c/24 horas
- Vitamina K
- No sabe – no responde

5. a) ¿Conoce usted las manifestaciones clínicas de la enfermedad llamada leptospirosis?

Si___ No___

- Cuadro gripal
- Fiebre
- Hepatomegalia
- Fotofobia
- No sabe – no responde

b) ¿Cuáles cree usted que son las manifestaciones clínicas de la leptospirosis?

- Artritis y dolor muscular
- Diarrea
- Cianosis
- Caída del cabello
- No sabe – no responde

c) ¿Cómo se pueden (manifestar) las manifestaciones clínicas de la enfermedad llamada leptospirosis?

- Tiene un comienzo brusco con hipertermia, mialgias y cefalea
- Ictericia generalizada

- Distensión abdominal y dolor a la palpación
- Falta de apetito
- No sabe – no responde

6. a) ¿Conoce usted cómo se previene la enfermedad llamada leptorpirosis?

Si___ No___

- Protección de microheridas
- Protección al manipular materiales contaminados
- Tapar agua y alimentos
- Desratización
- No sabe – no responde

b) ¿Cómo cree usted que se puede prevenir la enfermedad llamada leptospirosis?

- No consumir comidas amanecidas
- No compartir la habitación con personas enfermas con leptospirosis
- Manteniendo relaciones sexuales con protección
- No utilizar prendas de vestir de otra persona
- No sabe – no responde

c) ¿Con qué acciones se puede prevenir la enfermedad llamada leptospirosis?

- Evitando al máximo soluciones de continuidad de la piel al estar en contacto con animales
- Utilizar medios de protección al manipular materiales contaminados
- Hervir el agua y tapar los alimentos
- Desratizar con veneno y trampas estratégicas

II. ¿Recoge, guarda o almacena agua en las viviendas?

Si___ No___¿En que?

- Alberca Si___ No___
- Tanque Si___ No___

- Ollas Si___ No___
- Otros

¿Durante cuanto tiempo la almacena?

- Días
- Semanas
- Meses

III. ¿Ha observado usted las paredes resumidas o humedecidas en algunos sitios de su vivienda como:?

- Cocina: Si___ No___
- Baño: Si___ No___
- Lavadero: Si___ No___
- Otros:_____

IV. ¿Qué tipos de animales domésticos viven en su casa?

Si___ No___¿En que?

- Perros
- Caballos
- Gatos:
- Chivos:
- Cerdos:
- Vacas:

V. ¿De qué lugar recoge usted el $H_2O$ para el consumo humano?

- Alberca
- Lagunas
- Lagos
- Juguéis
- Tubería o acueducto
- Otros

VI. ¿Se protege usted cuando manosea, manipula o recoge las basuras?

Si___ No___

VII. ¿Qué elementos de protección utiliza al manosear, manipular o recoger las basuras?

- Guantes
- Bolsas
- Palas
- Ninguno
- Otros

VIII. ¿En qué época del año se le presentó la enfermedad?

- Época de lluvia
- Época de sequía

IX. ¿Se baña usted en?

- Lagos
- Baños
- Lagunas
- Juguéis
- Otros:

X. ¿A qué tipo de trabajo se dedica usted?

- Albañil
- Ganadería
- Crianza de peces
- Bodeguero
- Sacrificador de animales
- Otros

XI. ¿Se dedica usted a cultivar?

Si___ No___

- Arroz caña de azúcar
- Maíz
- Otros

XII. ¿Trata el $H_2O$ para el consumo humano?

Si___ No___

- Hervida
- Ozonizada
- Filtrada
- Otros

XIII. ¿Ha tenido usted pequeñas o microheridas al estar en contacto con los factores de riesgo causales de la enfermedad?

Si___ No___

XIV. ¿Ha tenido usted contacto con desechos de los siguientes animales considerado factor de riesgo?

- Heces
- Orina
- Sangre
- Saliva
- Otros

XV. ¿Durante su trabajo (riesgo ocupacional) maneja constantemente usted animales y materiales que lo puedan infectar?

Si___ No___

- Veterinario
- Albañil
- Bodeguero
- Otros

| Nombres | Edad | Sexo | E. civil | Religión | Ocupación | Parentesco | T. convivencia Enf. | Procedencia | Escolaridad | Barrio | Nivel de conocimiento | | | | | | | | | | | | Almacenamiento de $H_2O$ | | | | | | | Humedad en la vivienda | | | | | | Tipos de animales | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | G. letospiras | | F. contagio | | DX | | Tratamiento | | | M. clínicas | | Prevención | | | | | | Donde la almacena | | | | T. A | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | C | Cr | C | Cr | C | Cr | C | Cr | P | C | Cr | C | Cr | P | Si | No | Alberca | Tanque | Ollas | Otros | Días | Si | No | Cocina | Baño | Lavadero | Otro | S – N | Perro | Gato | Cabra | Cerdo | Chivo |
| Ana Yepes | 46 | Femenino | u. libre | Católica | Ama de | Madre | 15 días | B/quilla | Primaria | 7 Abril | 2 | 5 | 4 | 1 | 3 | 5 | 4 | 3 | 5 | 5 | 5 | 3 | 5 | 4 | x | | | x | | | 3 | | x | | | | N | | | | | |
| Luis Mendez | 46 | Masculino | u. libre | t. Jehová | Empelado | Padrastro | 15 días | B/quilla | Secundari | Flores | 3 | 4 | 4 | 6 | 5 | 5 | 5 | 1 | 3 | 5 | 2 | 3 | 5 | 4 | x | | | x | | | 3 | x | | x | x | x | S | | X | | | |
| Ramiro Trujillo | 40 | Masculino | Casado | Católica | Comercia | Enfermo | 9 días | B/quilla | Secundari | Sn | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | | X | | | | | 0 | | x | | | | s | X | | | | |
| Rosa Murillo | 48 | Femenino | u. libre | Católica | Ama de | Cuñada | 20 días | B/quilla | Primaria | Valle | 2 | 5 | 1 | 1 | 3 | 5 | 4 | 1 | 3 | 4 | 3 | 3 | 1 | 2 | x | | | x | | | 1 | x | | x | x | x | s | x | x | | | |
| Alba Pérez | 36 | Femenino | Casada | Católica | Ama de | Paciente | 21 días | B/quilla | Secundari | Sn | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | | x | | | | | 0 | | x | | | | s | X | | | | |

| Nombres | Edad | Sexo | E. civil | Religión | Ocupación | Parentesco | T. convivencia Enf. | Procedencia | Escolaridad | Barrio | Nivel de conocimiento | | | | | | | | | | | | | | Almacenamiento de $H_2O$ | | | | | | | Humedad en la vivienda | | | | | | Tipos de animales | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | G. letospiras | | F. contagio | | DX | | Tratamiento | | | M. clínicas | | Prevención | | | | | | Donde la almacena | | | | T. A | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | C | Cr | C | Cr | C | Cr | C | Cr | P | C | Cr | C | Cr | P | Si | No | Alberca | Tanque | Ollas | Otros | Días | Si | No | Cocina | Baño | Lavadero | Otro | S – N | Perro | Gato | Cabra | Cerdo | Chivo |
| Ana Manjares | 64 | Femenino | u. libre | Católica | Ama de | Madre | 20 días | B/quilla | Primaria | Santuario | 2 | 5 | 5 | 5 | 3 | 5 | 4 | 1 | 5 | 4 | 3 | 2 | 5 | 2 | x | | | x | | | 1 | x | | X | | | S | X | | | | |
| Deivis Osias | 35 | Masculino | u. libre | Católico | Albañil | Padre | 15 días | B/quilla | Primaria | Rebolo | 2 | 5 | 2 | 1 | 3 | 5 | 4 | 2 | 3 | 3 | 4 | 5 | 2 | 1 | X | | | x | | | 5 | x | | x | | | S | X | x | | | |
| Elba Mendoza | 42 | Femenino | u. libre | Católica | aseadora | Paciente | 68 días | B/quilla | Primaria | Manga | 3 | 5 | 2 | 5 | 3 | 5 | 5 | 2 | 4 | 5 | 3 | 4 | 5 | 4 | x | | | x | | | 3 | x | | x | | | s | X | X | | | |

| Abastecimiento de agua | | | | | | Protección al manipular basuras | | Elementos de protección | | | | | Épocas del año | | Lugar de baño recreativo | | | | | Tipo de trabajo | | | | | | | Cultivo de riesgo | | | | Tto. Del agua | | | | | Peq. microheridas | Contacto con heces y orina | | | | | Riesgo ocupacional | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Alberca | Lago | Laguna | Tanque | Tubería | Otros | Si | No | Guantes | Bolsas | Pala | Otros | Ninguno | Lluviosas | sequías | Zania | Lago | Laguna | Baños | Jagueys | Sacrificador | Agricultor | Ganadero | Cría Peces | Veterinario | Bodeguero | Albañil | Otros | S – N | Caña de azúcar | Maíz | Arroz otros | S – N | Herida | Filtrada | Ozonizada | Otros | Si - No | Heces | Orina | Sangre | Saliva | Otros | S – N | Veterinario | Albañil | Bodeguero | Otros |
| | | | | X | | X | | | | X | | | X | | | | | X | | | | | | | | X | | N | | | | N | | | | | S | X | X | | | | S | | | X | |
| | | | | X | | | X | | | X | | X | X | | X | | | X | X | | | | | | X | | | N | | | | N | | | | | S | X | X | | | | N | | | | |
| | | | | X | | X | | X | | | | | X | | | | | X | | | | | | | | | X | N | | | | S | | X | | | N | | | | | | N | | | | |
| | | | | X | | X | | | X | | | | X | | | | | X | | | | | | | X | | | | N | | | | N | | | | | S | X | X | | X | | S | | | X | |
| | | | | X | | X | | X | | | | | X | | | | | X | | | | | | | | | X | N | | | G | N | | X | | | N | | | | | | N | | | | |

---

| Abastecimiento de agua | | | | | | Protección al manipular basuras | | Elementos de protección | | | | | Épocas del año | | Lugar de baño recreativo | | | | | Tipo de trabajo | | | | | | | | Cultivo de riesgo | | | | Tto. Del agua | | | | | Peg. microheridas | Contacto con heces y orina | | | | | Riesgo ocupacional | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Alberca | Lago | Laguna | Tanque | Tubería | Otros | Si | No | Guantes | Botas | Pala | Otros | Ninguno | Lluviosas | sequías | Zania | Lago | Laguna | Baños | Jagüeyes | Sacrificador | Agricultor | Ganadero | Cria Peces | Veterinario | Bodeguero | Albañil | Otros | S – N | Caña de azúcar | Maíz | Arroz otros | S – N | Herida | Filtrada | Ozonizada | Otros | Si - No | Heces | Orina | Sangre | Saliva | Otros | S – N | Veterinario | Albañil | Bodeguero | Otros |
| | | | | Y | | Y | | | | Y | | | Y | | | | | Y | | | | | | | | Y | | N | | | | N | | | | | N | Y | Y | | | | S | | Y | | |
| | | | | Y | | | Y | | | | | Y | Y | | | | | Y | | | | | | | | Y | | N | | | | N | | | | S | | Y | Y | | | | S | | Y | | |
| | | | | Y | | Y | | | | Y | | | Y | | | | | Y | | | | | | | | Y | | N | | | | N | | | | | N | | Y | | | | N | | | | |

1- LEPTOSPIROSIS
2- EPIDEMIOLOGIA
3- ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
4- ZOONOSIS
5- LEPTOSPIROSIS - PREVENCION Y TRATAMIENTO
6- ROEDORES
7- ENFERMERIA - ENSAYOS