

**NIVEL DE CONOCIMIENTO FRENTE A LA LEPTOSPIROSIS EN POBLACIÓN
CON RIESGO DIRECTO DEL ÁREA URBANA DEL MUNICIPIO DE MARIPI
BOYACÁ 2020**

DIANA CAROLINA MURCIA ALARCÓN

**UNIVERSIDAD DE BOYACÁ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
BACTERIOLOGÍA Y LABORATORIO CLÍNICO
TUNJA
2021**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO FRENTE A LA LEPTOSPIROSIS EN POBLACIÓN
CON RIESGO DIRECTO DEL ÁREA URBANA DEL MUNICIPIO DE MARIPI
BOYACÁ 2020**

DIANA CAROLINA MURCIA ALARCÓN

**Trabajo de Grado para optar al título de
Bacterióloga y Laboratorista Clínico**

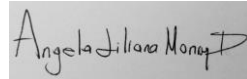
**Asesora científica
YALINE SÁNCHEZ NEIRA
Bacterióloga
Magister en Salud Pública**

**Asesor metodológico
ADRIANA MARÍA PEDRAZA BERNAL
Bacterióloga
Magister en Epidemiología**

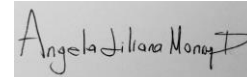
**UNIVERSIDAD DE BOYACÁ
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
BACTERIOLOGÍA Y LABORATORIO CLÍNICO
TUNJA
2021**

Nota de aceptación:

El presente trabajo titulado “Nivel de conocimiento frente a la leptospirosis en población con riesgo directo del área urbana del municipio de Maripi Boyacá, 2020”, se sustentó el 04/06/2021, sustentación APROBADA con nota 4.2 (cuatro punto dos). La nota de definitiva de la Alternativa de Grado como Proyecto de Grado es de 4.1(cuatro punto uno).



ANGELA LILIANA MONROY DÍAZ
Dir.(e) PBLC



ÁNGELA LILIANA MONROY DÍAZ

Firma Presidente del Jurado



LAURA XIMENA RAMÍREZ LÓPEZ

Firma del Jurado



MÓNICA PAOLA QUEMBA MESA

Firma del Jurado

Tunja 04 de junio del 2021

“Únicamente el graduando es responsable de las ideas expuestas en el presente trabajo” (Universidad de Boyacá. Acuerdo 958 del 30 de marzo de 2017, Artículo décimo primero)

El presente trabajo investigativo lo dedico principalmente a Dios, por ser el inspirador y darme fuerza para continuar en este proceso de obtener uno de los anhelos más deseados. A mis padres, José y Floremilda por su amor, trabajo y sacrificio en todos estos años, gracias a ustedes he logrado llegar hasta aquí y convertirme en lo que soy. He sido el orgullo y el privilegio de ser su hija, son los mejores padres. A mi hija María José, dedico todas las bendiciones que de parte de Dios vendrán a nuestras vidas como recompensa de tanta dedicación, esfuerzo, esperanza y fe. A mi esposo por el apoyo incondicional y por ser ejemplo de superación, disciplina y perseverancia. A mis hermanos Ángela, Anyi, Iván y Kevin por estar siempre presentes, acompañándome y por el apoyo moral, que me brindaron a lo largo de esta etapa de mi vida. A todas las personas que me han apoyado y han hecho que el trabajo se realice con éxito en especial a aquellos que me abrieron las puertas y compartieron sus conocimientos.

AGRADECIMIENTOS

La autora expresa sus agradecimientos a:

Dios por bendecirme la vida, por guiarme a lo largo de mi existencia, ser el apoyo y fortaleza en aquellos momentos de dificultad y de debilidad, por sembrar en mí el don de la sabiduría y conocimiento para lograr terminar exitosamente esta meta.

Mis familiares y a todas aquellas personas que de algún modo contribuyeron para que esta investigación llegara a feliz término.

Mis asesoras Yaline Sánchez Neira y Adriana María Pedraza Bernal, por dirigir este proceso, por ser apoyo incondicional y por no perder la confianza en mí. Por su comprensión, por brindarme el aprecio y pasión que implica cultivar el conocimiento hacia la investigación y quienes fueron el pilar fundamental en cada paso de esta investigación.

Universidad de Boyacá por la formación como bacterióloga y a todas las docentes de bacteriología por haber compartido sus conocimientos a lo largo de la preparación de mi profesión.

CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCIÓN	13
1. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LA POBLACIÓN OBJETO DE ESTUDIO	14
2. CONOCIMIENTOS GENERALES DE LA ENFERMEDAD CON LOS QUE CUENTA LA POBLACIÓN OBJETO DE ESTUDIO	17
3. CONOCIMIENTOS QUE TIENE LA POBLACIÓN ACERCA DE LOS SÍNTOMAS DE LA LEPTOSPIROSIS	20
4. CONOCIMIENTOS SOBRE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS QUE UTILIZAN LA POBLACIÓN OBJETO ESTUDIO	24
5. CONCLUSIONES	28
6. RECOMENDACIONES	29
BIBLIOGRAFÍA	30
ANEXOS	33

LISTA DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1. Municipio	14
Figura 2. Sexo	14
Figura 3. Estrato socioeconómico	15
Figura 4. Nivel educativo	15
Figura 5. Ocupación de la población de estudio	16
Figura 6. ¿Qué es para usted la Leptospirosis?	17
Figura 7. ¿Conoce usted que enfermedad se puede transmitir principalmente por la orina de las ratas y animales infectados?	17
Figura 8. ¿Para usted la Leptospirosis es una enfermedad causada por?	18
Figura 9. ¿Cuáles de los siguientes síntomas cree que son característicos de la Leptospirosis?	20
Figura 10. ¿Si usted presentara alguno de los síntomas anteriores a dónde acudiría?	20
Figura 11. ¿Sabe usted cuánto tiempo puede durar la fiebre con síntomas propios de la enfermedad?	21
Figura 12. ¿Cómo se contagian las personas con Leptospirosis?	21
Figura 13. ¿Indique uno de los riesgos que puede facilitar el contagio con Leptospirosis?	22
Figura 14. ¿Cuáles de los siguientes animales pueden contagiar al ser humano de la Leptospirosis?	22
Figura 15. Después de manipular la basura y animales donde ¿qué medida aplicaría para preparar los alimentos?	24
Figura 16. ¿Cómo se eliminaría la presencia de roedores en la vivienda?	24

Figura 17. ¿Cuáles de las siguientes medidas de prevención utilizaría usted para evitar enfermarse de Leptospirosis? 25

Figura 18. ¿Cuáles de las siguientes medidas ayudarían a evitar la reproducción de bacterias en el medio ambiente? 26

LISTA DE ANEXOS

	Pág.
Anexo A. Anteproyecto	34

GLOSARIO

LEPTOSPIROSIS: es una enfermedad bacteriana causada por bacterias patógenas del género *Leptospira* que afecta humanos y animales y se constituye como una de las zoonosis de distribución mundial (1).

LEPTOSPIRA: agente causal de la leptospirosis (2).

SÍNTOMAS: Problema físico o mental que presenta una persona, el cual puede indicar una enfermedad o afección. Los síntomas no se pueden observar y no se manifiestan en exámenes médicos. Algunos ejemplos de síntomas son el dolor de cabeza, el cansancio crónico, las náuseas y el dolor (3).

MECANISMO DE TRANSMISIÓN: Es el conjunto de estrategias (mecanismos) que utiliza el germen para ponerse en contacto (transmisión) con el huésped. Los mecanismos de transmisión pueden ser únicos o variados, y estos a su vez pueden ser sucesivos (4).

RIESGO: el riesgo en salud es una característica que es investigada por personas o grupos de personas para prevenir enfermedades (5).

MEDIDAS DE PREVENCIÓN: son aquellas acciones o medidas (predominantemente médicas, aunque también psicológicas) a ejecutar por parte del personal de salud o la población; exige perseverancia del profesional y es apoyada por las organizaciones políticas y de masas (6).

RESUMEN

Murcia Alarcón, Diana Carolina

Nivel de conocimientos de leptospirosis en población con riesgo directo del Municipio de Maripi Boyacá 2020 / Diana Carolina Murcia Alarcón. - - Tunja : Universidad de Boyacá, Facultad de Ciencias de la Salud, 2021.

93 p. : il. + 1 CD ROM. - - (Trabajos de Grado UB, Bacteriología y Laboratorio Clínico ; n°)

Trabajo de grado (Bacterióloga y Laboratorista Clínico). - - Universidad de Boyacá, 2021.

El estudio se elaboró con la finalidad de evaluar el nivel de conocimiento frente a la Leptospirosis en población con riesgo directo, abordando preguntas que permitían identificar que tanto sabía la población sobre esta zoonosis.

En este trabajo se logró evaluar por medio del instrumento titulado “encuesta para evaluar el nivel de conocimientos sobre Leptospirosis en la población con riesgo directo” el conocimiento con los que contaba la población objeto estudio que está expuesta a contraer leptospirosis por su trabajo.

La estructura metodológica del estudio es de tipo observacional descriptivo porque busca la explicación de los fenómenos y de corte trasversal puesto que la investigación se realizará en un periodo específico. El instrumento que se utilizó para el estudio está constituido por 21 preguntas y está dividido en cinco partes. La primera hace referencia a los datos sociodemográficos, la segunda está relacionada con el nivel de conocimientos con los que cuenta la población sobre la enfermedad, la tercera alude a los conocimientos acerca de los síntomas de la enfermedad, la cuarta parte está relacionada con los conocimientos con los que cuenta la población sobre las formas de contagio y finalmente la quinta se relaciona con las medidas para la prevención de contraer leptospirosis, integrando así la validez aparente: valorando claridad, comprensión y precisión.

Finalmente, con la investigación se logró obtener, que de los 80 (100%) participantes encuestados, el 11% (9) de la población tienen conocimientos sobre la enfermedad y el 86% (69) no tienen conocimientos de la misma, ni de los riesgos presentes que hay en su entorno, de igual manera, el 81% (65) de los participantes no saben cómo se transmite esta zoonosis y el 10% (8) sabe el mecanismo de transmisión, así mismo, el 10% (8) de la población conocen todos los síntomas que ocasiona esta enfermedad y el 90% (72) no tienen conocimiento de los síntomas, sin embargo, el 85% (68) de los participantes practican las medidas preventivas y el 15% (12) no las practican.

INTRODUCCIÓN

La leptospirosis es una zoonosis de amplia distribución geográfica que aparece en forma aislada o en brotes epidémicos estacionales. Constituye un problema emergente de salud pública, ya que afecta a países tropicales la salud del hombre y los animales, por esa razón, se ve involucrados con mayor afectación las personas que laboran al aire libre como son los lecheros, veterinarios, sacrificadores de ganado, expendedores de carne, recolectores de basura, recicladores y agricultores de caña de azúcar (7).

Las infecciones en humanos pueden ocurrir de forma asintomática, o cursar como una enfermedad aguda febril bifásica, que puede durar entre cinco a diez días (8). Como inicio de síntomas suele presentar fiebre, normalmente de 39 °C, acompañado de dolor de cabeza, malestar general y dolor muscular, especialmente en las áreas lumbares y pantorrillas, inyección de la conjuntiva y erupción cutánea, entre otros; estos síntomas permanecen alrededor de una semana (9). Esta zoonosis suele presentarse en dos fases, donde la primera fase se manifiesta cuando la leptospira recorre todo el organismo pudiéndose detectar en sangre, y es denominada bacteriemia. La segunda fase, ocurre cuando la leptospira es detectada por el sistema inmune y se detecta anticuerpos en suero, así mismo, la bacteria ya no se encuentra en sangre y se inicia el proceso de eliminación de ésta por orina (10).

Según La Organización Mundial de la Salud (OMS), cataloga la leptospirosis como enfermedad tropical desatendida de mayor impacto sobre la salud humana y la productividad de los animales (11). Teniendo en cuenta que las zoonosis si existen, pero no hay la información necesaria. Considerándose importante que el personal sanitario tenga conocimientos de los eventos clínicos, epidemiológicos y de diagnóstico de esta enfermedad, debido a que el desconocimiento de estos aspectos implicaría un problema en salud pública y un aumento de la morbilidad de esta zoonosis (12).

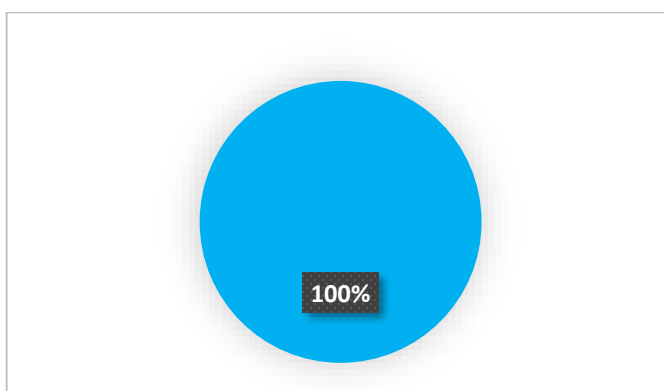
Por lo anteriormente expuesto, se planteó determinar los conocimientos de leptospirosis en la población con riesgo directo del área urbana del municipio de Maripi Boyacá 2020.

1. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LA POBLACIÓN OBJETO DE ESTUDIO

1.1 ASPECTOS SOCIODEMOGRÁFICOS

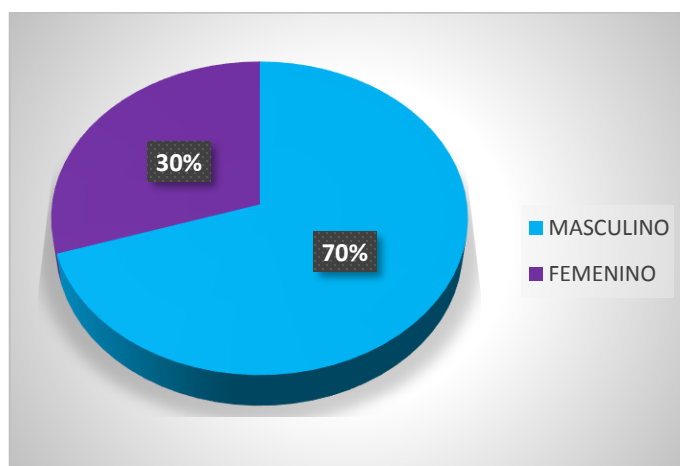
Este capítulo presenta los resultados sobre el nivel de conocimientos de leptospirosis en la población con riesgo directo.

Figura 1. Municipio



Fuente: instrumento aplicado a población en riesgo directo de contraer leptospirosis, del área urbana del Municipio de Maripi Boyacá, 2020.

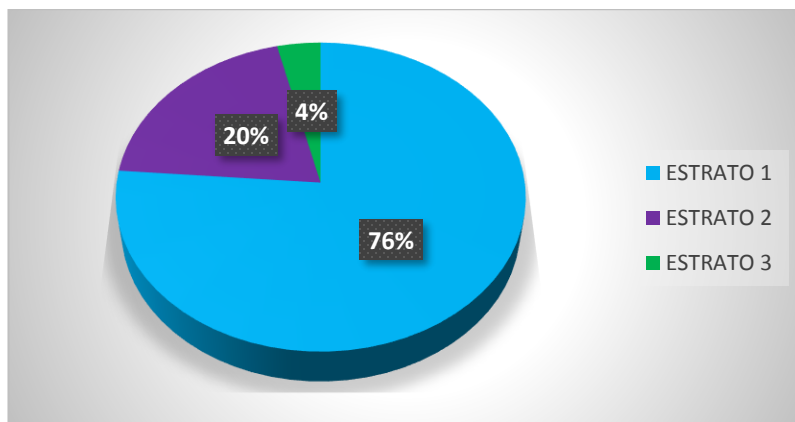
Figura 2. Sexo



Fuente: instrumento aplicado a población en riesgo directo de contraer leptospirosis, del área urbana del Municipio de Maripi Boyacá, 2020.

De acuerdo con los resultados obtenidos en la presente investigación, el 100% de la población encuestada vive en el área urbana del municipio de Maripí Boyacá, como se observa en la figura n°2, el 70% (n=56) de la población son de sexo masculino y el 30% (n=24), son de sexo femenino.

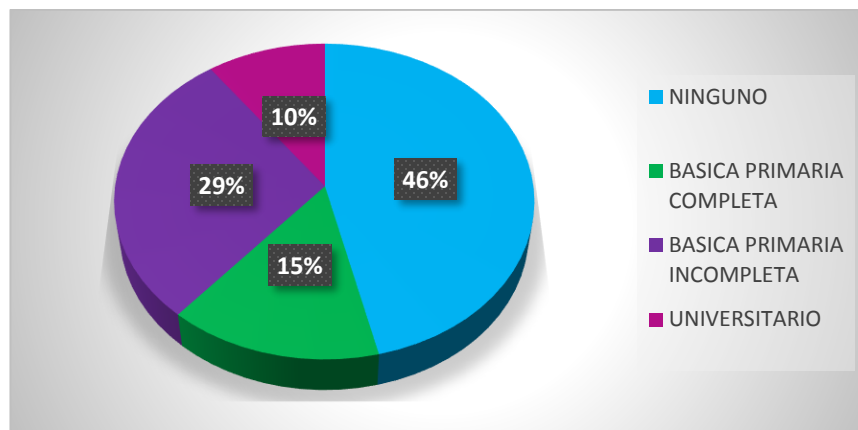
Figura 3. Estrato socioeconómico



Fuente: instrumento aplicado a población en riesgo directo de contraer leptospirosis, del área urbana del Municipio de Maripí Boyacá, 2020.

En cuanto al estrato socioeconómico, del 100% de la población encuestada, el 76% (n=61), pertenecen estrato 1, seguido del estrato 2 con un 20% que corresponde a 16 personas, y el 4% (n=3) estrato socioeconómico nivel 3.

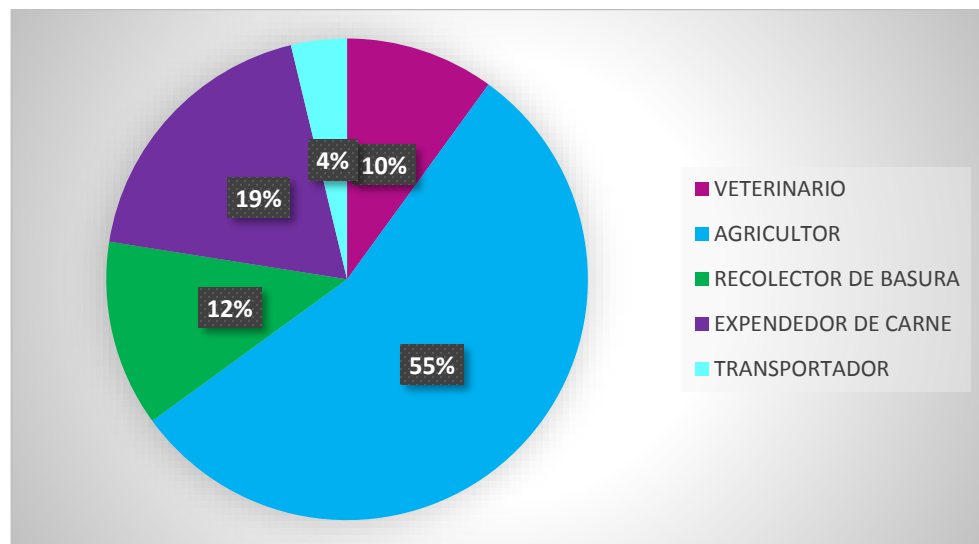
Figura 4. Nivel educativo



Fuente: instrumento aplicado a población en riesgo directo de contraer leptospirosis, del área urbana del Municipio de Maripí Boyacá, 2020.

Con respecto a la Figura 4, se puede evidenciar que del 100% de la población objeto estudio, el 46% no tienen un nivel educativo, el 29% tienen un nivel educativo de básica primaria incompleta, el 15% básica primaria completa y el 10% contaban con una universidad.

Figura 5. Ocupación de la población de estudio

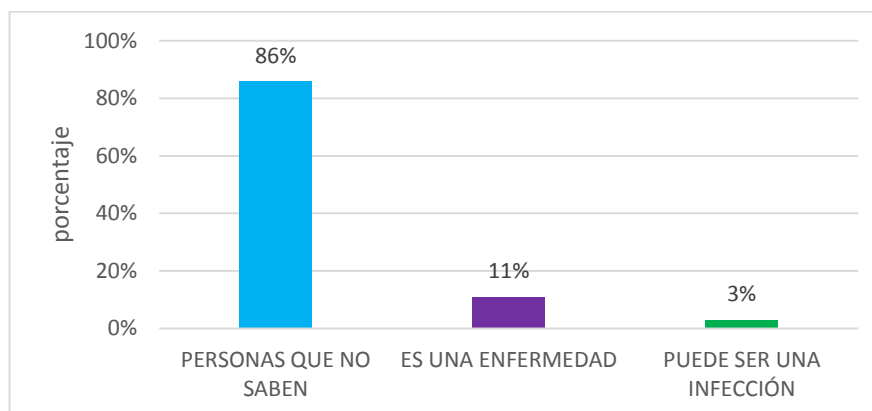


Fuente: instrumento aplicado a población en riesgo directo de contraer leptospirosis, del área urbana del Municipio de Maripi Boyacá, 2020.

Con la información recolectada en el presente estudio, se puede observar en la gráfica anterior, que del 100% de las personas encuestadas el 55% (n=44) eran agricultores, el 18% (n=15) expendedores de carne, el 12% (n=10) recolectores de basuras, el 10% (n=8) veterinarios y el 4% (n=3) se dedicaban a transportar la carne.

2. CONOCIMIENTOS GENERALES DE LA ENFERMEDAD CON LOS QUE CUENTA LA POBLACIÓN OBJETO DE ESTUDIO

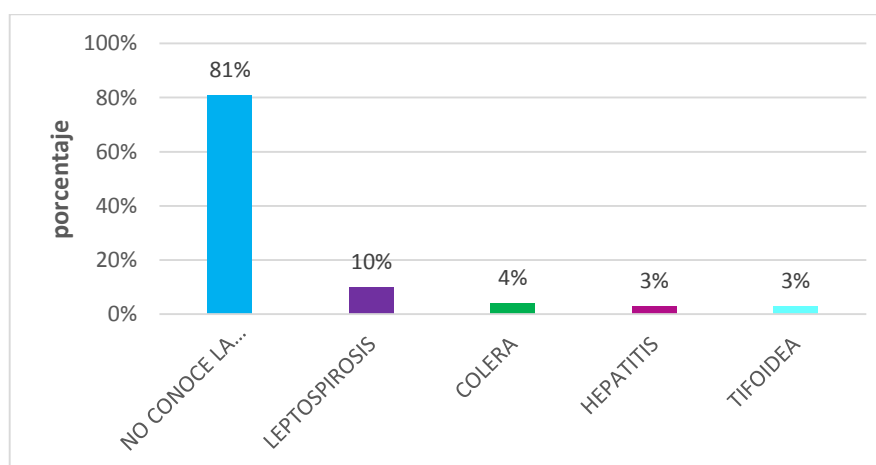
Figura 6. ¿Qué es para usted la Leptospirrosis?



Fuente: instrumento aplicado a población en riesgo directo de contraer leptospirrosis, del área urbana del Municipio de Maripi Boyacá, 2020.

De acuerdo con la Figura 6, del 100% de la población el 86% (n=69) indican que no tienen conocimiento sobre la leptospirrosis, 11% (n=9) manifiestan que, si tiene conocimiento sobre la enfermedad, y el 3% (n=2) indican que es una infección.

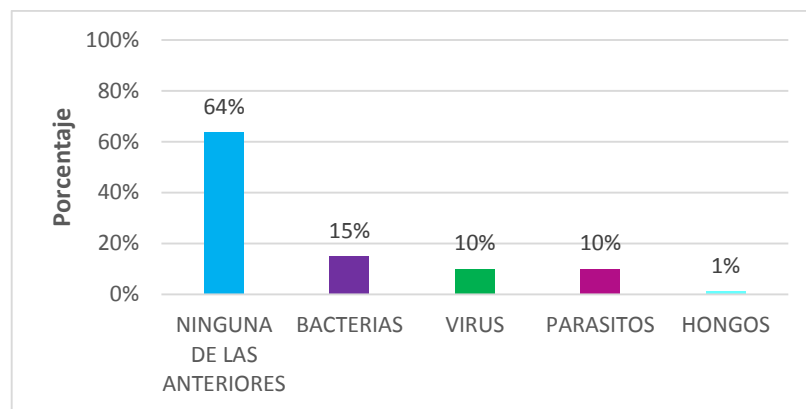
Figura 7. ¿Conoce usted que enfermedad se puede transmitir principalmente por la orina de las ratas y animales infectados?



Fuente: instrumento aplicado a población en riesgo directo de contraer leptospirrosis, del área urbana del Municipio de Maripi Boyacá, 2020.

En la pregunta ¿Conoce usted que enfermedad se puede transmitir principalmente por la orina infectada de las ratas y animales infectados?, se puede observar en la figura n°7, que del 100% de los participantes el 81% (n=65) no tiene conocimiento sobre la transmisión de esta zoonosis, el 10% (n=8) sabe cómo se transmite, el 4% (n=3) indican que es cólera, el 3% (n=2) manifiestan que es hepatitis, y el 3% (n=2) indican que una enfermedad tifoidea.

Figura 8. ¿Para usted la Leptospirosis es una enfermedad causada por?



Fuente: instrumento aplicado a población en riesgo directo de contraer leptospirosis, del área urbana del Municipio de Maripi Boyacá, 2020.

Como se observa en la (Figura 8), del 100% (n=80) de la población objeto estudio, el 64% (n=51) no sabe la causa de la leptospirosis, mientras que el 15% (n=12) indican que las bacterias causan la enfermedad, el 10% (n=8) manifiesta que es causada por virus, el 10% (n=8) indican que es causada por parásitos y el 1% (n=1), manifiestan que es por hongos.

La presente investigación ejecutó el cuestionario titulado “encuesta para evaluar el nivel de conocimientos sobre leptospirosis en la población con riesgo directo” realizado en personas que trabajan al aire libre y tienen riesgo directo de contraer leptospirosis del municipio de Maripi Boyacá 2020. De acuerdo con los resultados obtenidos en esta encuesta se puede evidenciar que en la mayoría de la población encuestada desconoce la enfermedad.

La principal problemática a la que toda población se enfrenta es a la falta de conocimientos, esto debido a que la enfermedad es poco conocida y a su vez el método de diagnóstico oportuno es escaso, esta problemática afecta gravemente a todas aquellas personas que trabajan al aire libre o con animales y que especialmente habitan en zonas con climas húmedos subtropicales y tropicales (13).

Al realizar un análisis detallado del presente estudio comparando con resultados obtenidos de otras investigaciones que se han llevado a cabo a nivel nacional y mundial, se evidencia que es un problema de salud pública y que no solo se evidencia en nuestra región si no que es una problemática que está presente y afecta a nivel mundial.

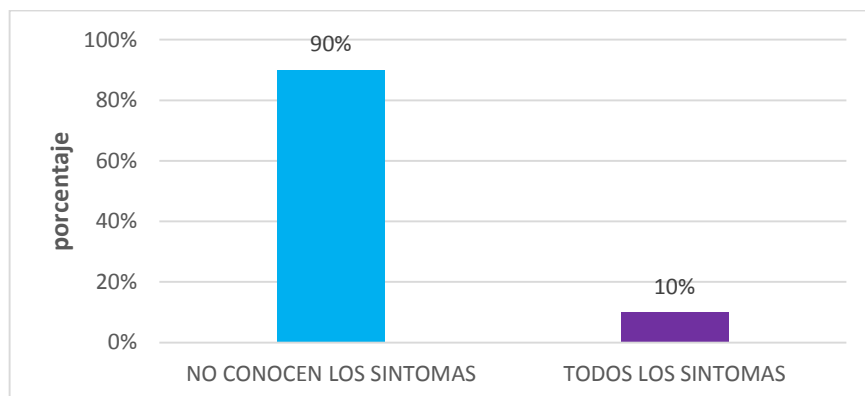
Es necesario mencionar un estudio realizado por Daniel Burgos y col, donde en su investigación encuestaron a 457 personas, de las cuales solo el 30% (131/457) personas respondieron que conocían la enfermedad (14). En los resultados arrojados en el presente estudio se evidencia que de las 80 personas que se encuestaron el 11% correspondiente a 9 personas, respondieron que conocían la enfermedad y el 86% de la población indico que no conoce la enfermedad. Asimismo, Madelaine Vera y col, utilizaron en su estudio una encuesta para caracterizar el comportamiento del conocimiento sobre las características clínico- epidemiológicas de la leptospirosis en los estudiantes de la carrera de Higiene y Epidemiología de la Facultad de Ciencias Médicas Guantánamo, obteniendo como resultados en la distribución de estudiantes encuestados, según el nivel de conocimiento sobre las vías de transmisión de la leptospirosis que 56 de ellos tienen un predominio de mediano de conocimiento, lo que representó el 40% (15). Frente a los resultados obtenidos en la presente investigación se puede afirmar que el nivel de conocimiento en cuanto a esta categoría es muy bajo ya que se evidencia que 65 personas equivalentes al 81% de la población no tienen conocimiento acerca de las vías transmisión de esta zoonosis.

Según lo mostrado en las anteriores investigaciones y en la ejecutada actualmente se puede evidenciar que la falencia de conocimientos no solo proviene de las personas que tienen un nivel bajo de estudios, sino que también se presenta en gran porcentaje y con mayor frecuencia en estudiantes y profesionales de la salud. Se cree que esto se debe a que no se invierte en la atención primaria, esto necesariamente relacionado con el conocimiento en los profesionales de la salud. Al respecto es necesario mencionar un estudio realizado en Perú 2017, donde se evidencia la necesidad de fortalecer los conocimientos con el fin de prevenir esta patología ya que se evidenció que solo el 50% del personal de salud evaluado respondieron bien algunas preguntas, demostrando deficiencia en los aspectos epidemiológicos y de diagnóstico (16).

Se considera que la falta de conocimiento sobre la enfermedad, las vías de transmisión, sumado a la insuficiente percepción del riesgo que significa contraerla, sigue siendo la razón principal de su creciente diseminación y difícil control, (17). Por este motivo es fundamental llevar a cabo acciones con aras a modificar los conocimientos y promover la adopción de medidas prevención.

3. CONOCIMIENTOS QUE TIENE LA POBLACIÓN ACERCA DE LOS SÍNTOMAS DE LA LEPTOSPIROSIS

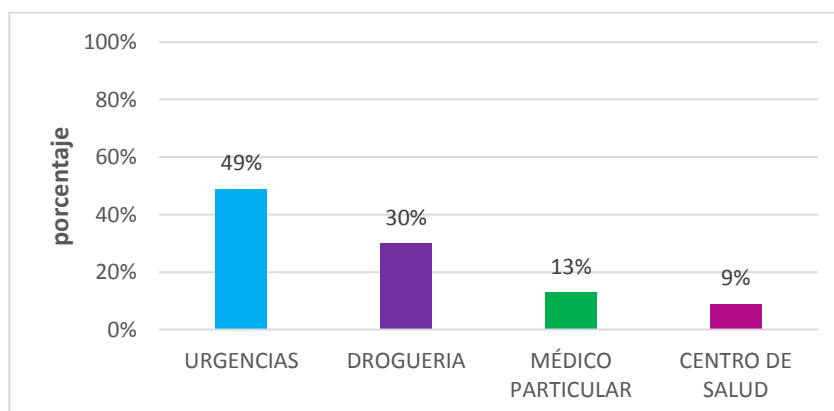
Figura 9. ¿Cuáles de los siguientes síntomas cree que son característicos de la Leptospirosis?



Fuente: instrumento aplicado a población en riesgo directo de contraer leptospirosis, del área urbana del Municipio de Maripi Boyacá, 2020.

Los resultados que se obtuvieron en la investigación realizada, para la dimensión de conocimientos sobre la leptospirosis, se encontró que la población no tiene conocimiento sobre los síntomas característicos de la enfermedad, ni los síntomas que se pueden presentar referidos en la encuesta de evaluación con un 90% (n=72) y 10% (n=8), respectivamente.

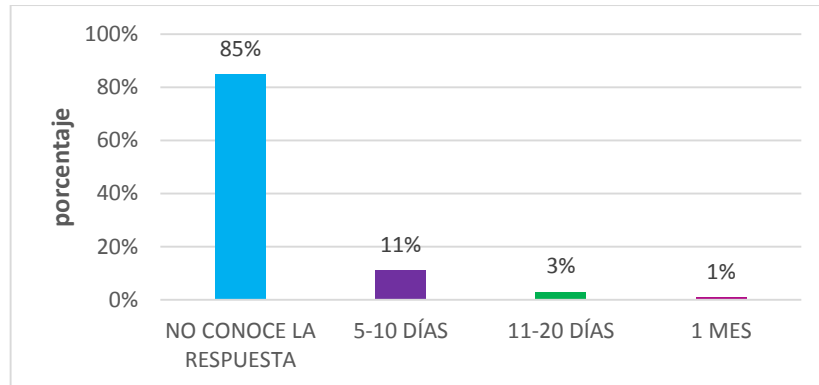
Figura 10. ¿Si usted presentara alguno de los síntomas anteriores a dónde acudiría?



Fuente: instrumento aplicado a población en riesgo directo de contraer leptospirosis, del área urbana del Municipio de Maripi Boyacá, 2020.

De acuerdo con la información en la figura 10, se puede identificar que el 49% (n=39) de la población respondió que asistiría al médico por urgencias, el 30% (n=24) a la droguería, el 13% (n=10) asistiría donde un médico particular y por último el 9% (n=7) indico que al centro de salud.

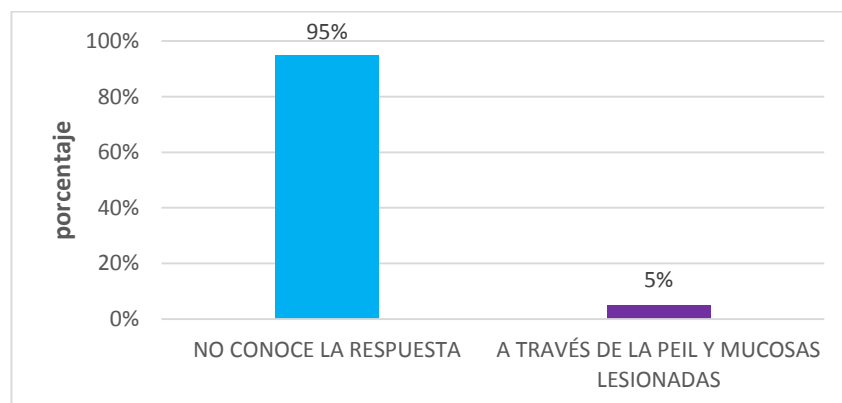
Figura 11. ¿Sabe usted cuánto tiempo puede durar la fiebre con síntomas propios de la enfermedad?



Fuente: instrumento aplicado a población en riesgo directo de contraer leptospirosis, del área urbana del Municipio de Maripi Boyacá, 2020.

Del 100% de la población objeto de estudio, el 85% (n=68) no conoce el tiempo que puede durar la fiebre con síntomas que es característico de la enfermedad, mientras que el 11% (n=9) indico que de 5-10 días, el 3% (n=2) manifestó que 11-20 días y el 1% (1) (n=1) indico que 1 mes (figura 11).

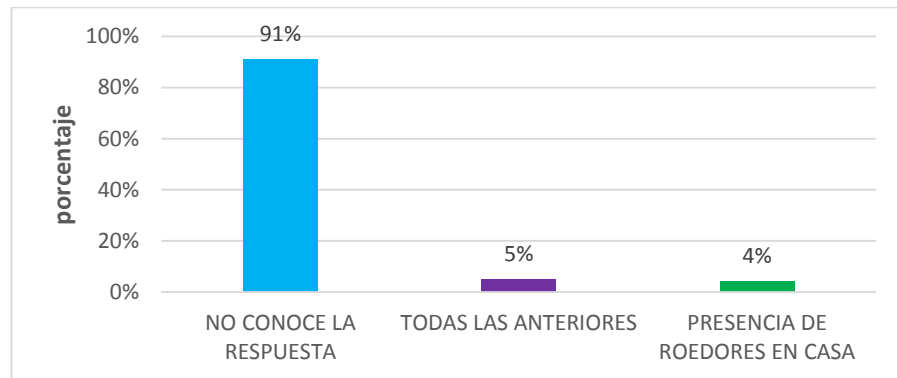
Figura 12. ¿Cómo se contagian las personas con Leptospirosis?



Fuente: instrumento aplicado a población en riesgo directo de contraer leptospirosis, del área urbana del Municipio de Maripi Boyacá, 2020.

De acuerdo con la figura 12, el 95% (n=76) de los participantes no saben cómo se contagian las personas con leptospirosis y el 5% (n=4) tienen conocimiento de cómo se contagian con esta zoonosis.

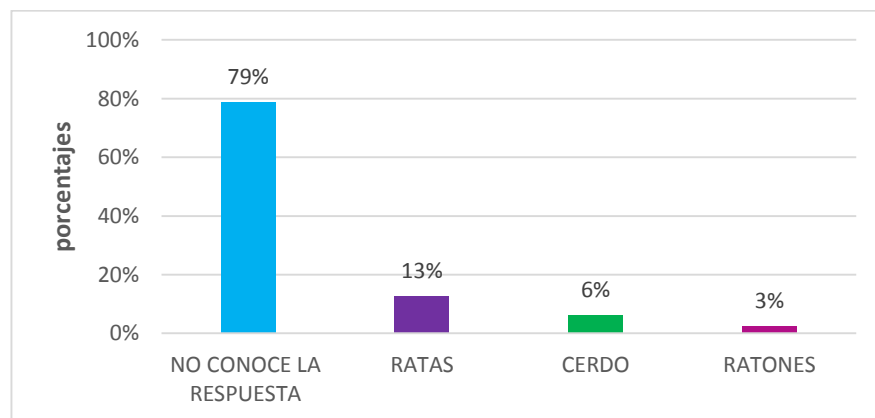
Figura 13. ¿Indique uno de los riesgos que puede facilitar el contagio con Leptospirosis?



Fuente: instrumento aplicado a población en riesgo directo de contraer leptospirosis, del área urbana del Municipio de Maripi Boyacá, 2020.

Respecto a la (figura 13), el 91% (n=73) no saben los riesgos que puede facilitar el contagio de la zoonosis, sin embargo, el 5% (n=4) de los participantes tienen conocimientos de estos riesgos, y el 4% (n=3) indican con la presencia de roedores en su vivienda.

Figura 14. ¿Cuáles de los siguientes animales pueden contagiar al ser humano de la Leptospirosis?



Fuente: instrumento aplicado a población en riesgo directo de contraer leptospirosis, del área urbana del Municipio de Maripi Boyacá, 2020.

En la población de estudio, se observa en la figura 14, el 79% (n=63) no saben que animales pueden contagiar al ser humano, el 13% (10) manifestó que las ratas, el 6% (n=5) indicó que el cerdo y el 3% (n=2) manifestó los ratones.

Se puede evidenciar que el espectro de la enfermedad es muy amplio: empieza con episodios febriles inespecíficos hasta llegar a presentar gravedad como, insuficiencia renal o hemorragia pulmonar cuya tasa de mortalidad puede llegar al 50% (18). La enfermedad tiene dos fases distintas, la primera fase se manifiesta con septicemia febril inicial que suele durar de 4 a 7 días, que se extiende entre 4 y 30 días y la segunda fase ocurre con la aparición de anticuerpos circulantes que son los responsables de producir los síntomas graves (19). Sin embargo, estas dos fases pueden ser clínicamente indistinguibles, como ocurre en muchos casos graves.

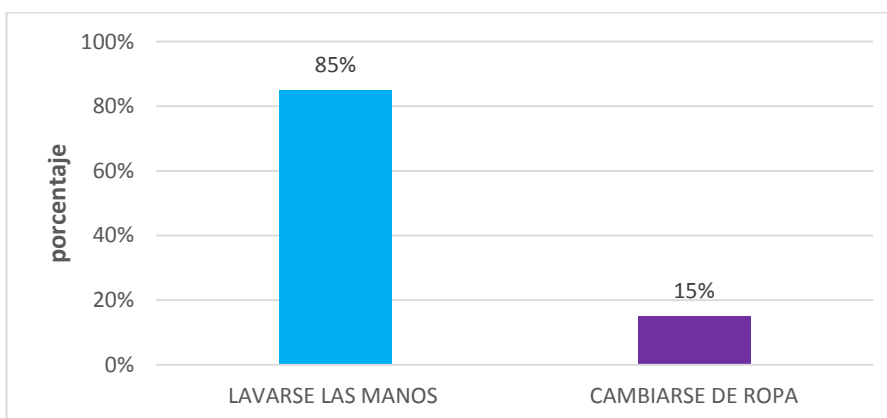
De acuerdo con los resultados que se obtuvieron de la encuesta en esta dimensión, muestran que el 90% de la población no tiene conocimientos acerca de los síntomas que se pueden presentar por esta enfermedad, al realizar un análisis comparativo con otras investigaciones similares, se puede evidenciar que es una enfermedad subclínica donde su sintomatología se puede confundir con las de otras patologías y la población con riesgo es la que trabaja a aire libre y con animales (20). Por ello surge la necesidad de crear conciencia, conocimiento y educación a la población que está expuesta a contraer leptospirosis.

Se hace necesario mencionar una investigación realizada por Leyva León y col, donde obtuvieron como resultado en cuanto al conocimiento sobre las manifestaciones clínicas, identificaron diarrea como síntoma de la enfermedad, mientras los principales signos correctamente señalados fueron la confusión mental y la fiebre (12), es importante el reconocimiento o la sospecha de la enfermedad para acudir precozmente a solicitar atención médica en caso de aparición de síntomas, especialmente si realiza o realizó alguna actividad de riesgo (13), como es el caso de la muestra estudiada, por ello la importancia de instaurar un diagnóstico y tratamiento oportuno que favorezca evitar las complicaciones o formas graves de la enfermedad.

Así mismo un estudio realizado en Santa Clara por Osvaldo Herrera, evidenció que, con respecto al conocimiento sobre los síntomas, solo el 25% los refirió correctamente. Por lo que sobre este aspecto el conocimiento se considera insuficiente (14). Dentro de este orden de ideas se puede evidenciar que la falta de conocimientos acerca de cómo identificar los síntomas hace que se tarde más en dar un diagnóstico y tratamiento.

4. CONOCIMIENTOS SOBRE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS QUE UTILIZAN LA POBLACIÓN OBJETO ESTUDIO

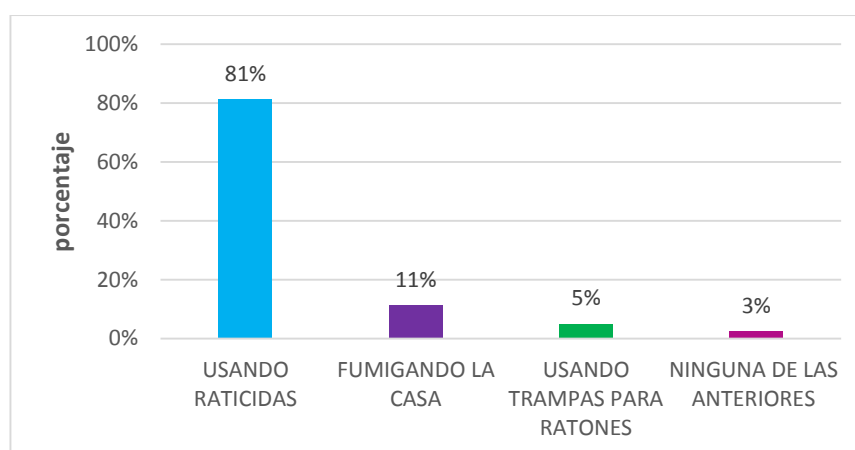
Figura 15. Después de manipular la basura y animales donde ¿qué medida aplicarías para preparar los alimentos?



Fuente: instrumento aplicado a población en riesgo directo de contraer leptospirosis, del área urbana del Municipio de Maripi Boyacá, 2020.

De acuerdo con la figura 15, podemos evidenciar que de las 80 personas (100%) encuestadas, el 85% (n=68) indica que luego de manipular basuras y animales, utilizarían las medidas preventivas de lavarse las manos, mientras que el 15% (n=12) de la población refiere cambiarse de ropa.

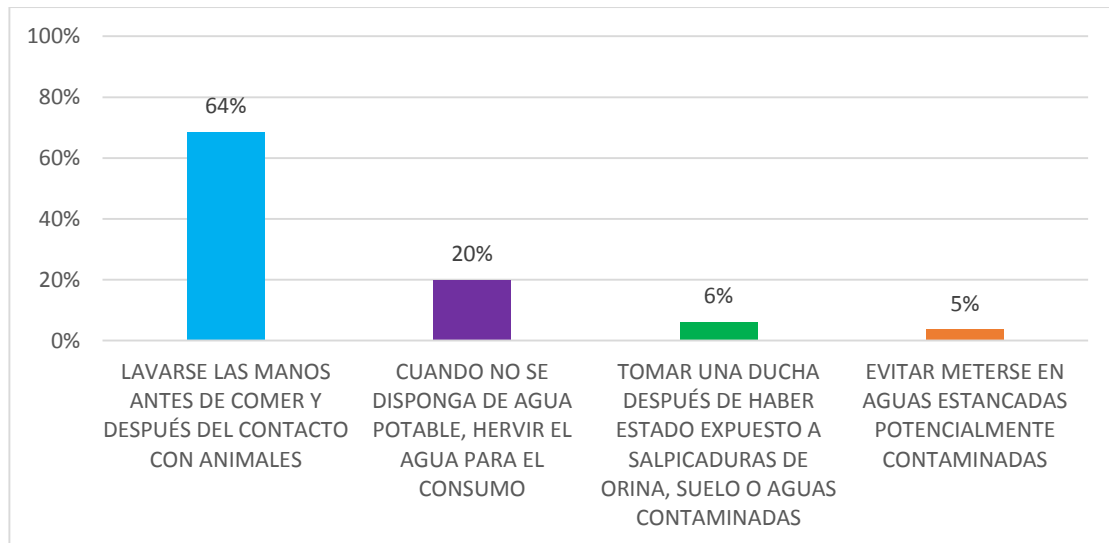
Figura 16. ¿Cómo se eliminaría la presencia de roedores en la vivienda?



Fuente: instrumento aplicado a población en riesgo directo de contraer leptospirosis, del área urbana del Municipio de Maripi Boyacá, 2020.

Del 100% (n=80) de la población encuestada, el 81% (n=65) manifestaban que para eliminar los roedores de la casa utilizaban raticidas, el 11% (n=9) fumigaba la casa, el 5% (n=4) usaba trampas para ratones y el 3% (n=2) no conocen como eliminar los roedores de su vivienda.

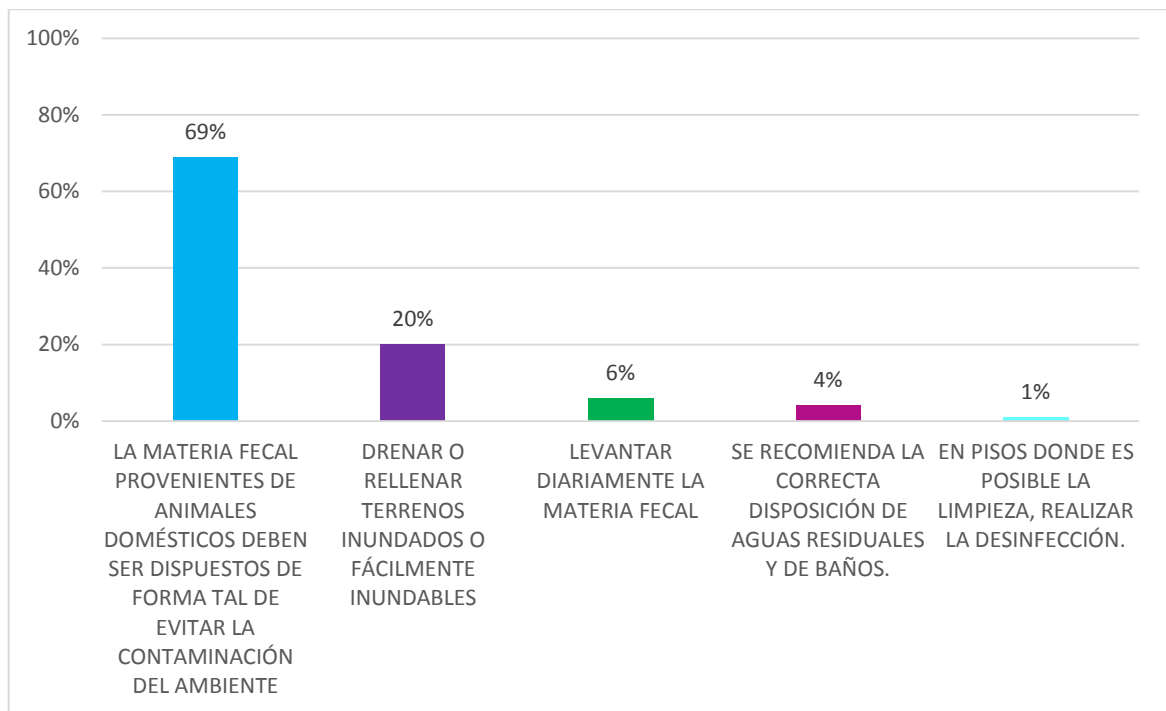
Figura 17. ¿Cuáles de las siguientes medidas de prevención utilizaría usted para evitar enfermarse de Leptospirosis?



Fuente: instrumento aplicado a población en riesgo directo de contraer leptospirosis, del área urbana del Municipio de Maripi Boyacá, 2020.

En cuanto a las medidas de prevención, podemos observar en la gráfica 17, del 100% de las personas encuestas, el 64% (n=51) indican lavarse las manos antes de comer y después del contacto con animales, el 29% (n=23) manifiestan que cuando no se disponga de agua potable, hervir el agua para consumo, el 6% (n=5) indican en su orden cada una, lavarse o tomar una ducha después de haber estado expuesto a salpicaduras de orina, suelo o agua contaminados, cubrir las lesiones de la piel con ropa impermeable y lavar y desinfectar las heridas, y el 1% (n=1) evita meterse en aguas estancadas potencialmente contaminadas.

Figura 18. ¿Cuáles de las siguientes medidas ayudarían a evitar la reproducción de bacterias en el medio ambiente?



Fuente: instrumento aplicado a población en riesgo directo de contraer leptospirosis, del área urbana del Municipio de Maripi Boyacá, 2020.

Respecto a la figura 18, se puede evidenciar que del 100% de la población, el 69% (n= 55) indico que la materia fecal provenientes de animales domésticos deben ser dispuestos de forma tal de evitar la contaminación del ambiente, el 20% (n=16) drenar o rellenar terrenos inundados o fácilmente inundables, el 6% (n=5) levantar diariamente la materia fecal, el 4% (n=3) Se recomienda la correcta disposición de aguas residuales y de baños y el 1% (n=1) En pisos donde es posible la limpieza, realizar la desinfección.

Es importante resaltar que el nivel de conocimientos de la enfermedad se relaciona estrechamente con las medidas preventivas, ya que estas son acciones orientadas a mitigar y/o detener la prevalencia y crecimiento de una enfermedad de acuerdo a los resultados obtenidos en la presente investigación, se evidencia que en esta dimensión, el nivel de conocimientos en cuanto a las medidas preventivas es relativamente bajo, por lo que se argumenta que es debido al déficit de conocimiento que tiene la población acerca de esta zoonosis. Para sustentar esta hipótesis, se hace necesario mencionar varios estudios realizados a nivel mundial, uno de ellos es la investigación realizada por Bernuy H y col, quienes determinaron

la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas de medidas preventivas sobre Leptospirosis, donde obtuvieron como resultado que el 13.5% (38) tienen conocimiento adecuado sobre Leptospirosis y el 86.5% (243) obtuvieron conocimiento inadecuado. En la aplicación de la lista de verificación se obtuvo 16.4% (46) pobladores practican medidas preventivas y 83.6% (235) no practican. Así mismo 83.6% (235) pobladores que no practican medidas preventivas en Leptospirosis, 79.0% (22) presentaron nivel de conocimiento inadecuado y solo el 4.6% (13) nivel de conocimiento adecuado (21).

De igual manera, es necesario mencionar otra investigación titulada Nivel de conocimiento y de prácticas de medidas preventivas de leptospirosis en pobladores de la comunidad de Moronillo - Punchana, 2018 realizada por Velásquez B y col, donde obtuvieron como resultado que de los 169 (100%) pobladores en estudio, 38 (22.5%) pobladores presentaron un nivel de conocimiento adecuado sobre Leptospirosis y 131 (77.5%) presentaron conocimiento inadecuado. En la aplicación de la lista de verificación se observó que 20 (11.8%) pobladores practican medidas preventivas y 149 (88.2%) no lo hacen. (22) de acuerdo con estos estudios realizados se puede afirmar que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas de medidas preventivas sobre Leptospirosis, frente a los resultados arrojados en este estudio en la dimensión conocimiento sobre las medidas preventivas que utiliza la población, se obtuvo que de los 80 (100%) trabajadores al aire libre encuestados, solo 5 personas equivalente al 6% de la población tomaría una ducha después de haber estado expuesto a salpicaduras de orina, suelo o aguas contaminadas, asimismo 3 personas equivalentes al 4% recomiendan la correcta disposición de aguas residuales y de baños, por otro lado solo el 64% de la población indica que el lavado de manos antes de comer y después del contacto con animales lo practicarían. Según lo expuesto se puede afirmar que el nivel de conocimientos de la enfermedad y de las medidas preventivas está estrechamente relacionados, lo que nos indica que se puede aceptar la hipótesis planteada en la dimensión de este estudio.

5. CONCLUSIONES

Una vez discutido los resultados y terminado el proceso investigativo se determinaron las siguientes conclusiones:

En la presente investigación se pudo evidenciar que, en la clase social, el estrato sociodemográfico (estrato 1) corresponde a la mayor parte de la población encuestada, seguida estrato 2 con un 20%, en cuanto a educación (el 46%) no cuenta con un nivel educativo, seguido de básica primaria incompleta con el 29% factores relevantes que contribuyeron a los resultados no satisfactorios de la encuesta. Por otro lado, se encontró que las ocupaciones más frecuentes son agricultores, expendedor de carne y recolector de basura.

Las personas que trabajan al aire libre encuestadas presentan un gran déficit en cuanto al nivel de conocimientos de la enfermedad, se evidencia que, de 80 (100%) trabajadores encuestados, el 86% no conocen ni identifican los riesgos a los que están expuestos en el ambiente donde trabajan.

De la población objeto estudio, el 90% no distinguen los síntomas ni las medidas de prevención que deberían tomar para mitigar el riesgo de contraer esta zoonosis. Esto indica que es necesario que el personal de salud implemente acciones como priorizar la atención primaria en salud de esta población brindando educación y oportunidad de un diagnóstico temprano, debido a que están constantemente expuestos a varios factores que favorecen la reproducción de la leptospirosis, además se lograría contrarrestar estos riesgos y mejorar las condiciones de salud y calidad de vida del trabajador y su familia.

Debido al déficit de conocimiento de la zoonosis que se presentó en la población encuestada, se necesita crear conciencia, a los diferentes trabajadores que están expuestos a contraer leptospirosis. Para esto se debe promover el control de los animales con médicos veterinarios, contribuir con el equipo de salud al conocimiento de toda aquella población que no tenga la suficiente información para así minimizar los riesgos de contraer esta zoonosis

6. RECOMENDACIONES

De acuerdo con los resultados obtenidos en el presente estudio y a los ilustrados con las otras investigaciones surge la necesidad de empezar a implementar medidas de promoción, prevención, asistencia social y de salud pública eficaces para contrarrestar el riesgo de la presencia de esta zoonosis.

Se recomienda a los diferentes actores como los profesionales de la salud y gobierno municipal, crear estrategias de intervención para actuar sobre los riesgos identificados (déficit de conocimientos en general de la enfermedad y medidas de prevención) con el fin de mitigar la presencia de esta zoonosis en la población y así mismo lograr fortalecer la atención primaria en salud desde el ámbito de la salud pública.

El profesional de bacteriología debe fomentar la participación de la detección de un diagnóstico oportuno, creando espacios de participación, diálogo y concertación con los diferentes entes territoriales, con el fin de salvaguardar el estado óptimo de salud en todas las etapas de la vida, asimismo propiciar estudios e investigaciones para el conocimiento del individuo, la familia y la comunidad.

Que las personas y familias que están expuestas y no expuestas a contraer esta enfermedad reciban acompañamiento por parte de los profesionales de la salud, para dar seguimiento a las dificultades y factores de riesgos identificados. Esto podría ayudar a regular la concientización y la prevalencia de la enfermedad.

En el campo investigativo ampliar el estudio de los factores de riesgo que tienen los trabajadores al aire libre y su familia, que se reflejen de forma más profunda estos factores, ya que no solo el déficit de conocimiento de la enfermedad y de las medidas preventivas son el riesgo, sino también los recursos, necesidades y estrategias para mejorar las condiciones de vida, con estos abordajes más amplios se puede estructurar programas de intervención.

BIBLIOGRAFÍA

1. Instituto Nacional de Salud. Informe de evento, leptospirosis 2016 [En línea]. Bogotá: INS; 2016 [citado 6 Dic 2019]. Disponible en: <https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Paginas/Info-Evento.aspx>.
2. Romero- Vivas CM, Falconar AK. Leptospira spp. y leptospirosis humana. Salud, Barranquilla. Salud Uninorte [Internet]. 2016 [citado 27 Oct 2021];32(1):123-143. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/817/81745985011.pdf>
3. Céspedes Z Manuel. Leptospirosis: Enfermedad Zoonótica Emergente. Rev Perú Med Exp Salud Pública [Internet]. 2005 Oct- Dic [citado 4 Dic 2020]; 22(4):290-307. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342005000400008&lng=es
4. Salas Botero D, Equipo Zoonosis. Leptospirosis 2018 [En línea]. Bogotá: INS; 2016. [citado 3 Dic 2020]. Disponible en: <http://www.clinicamedihelp.com/documentos/protocolos/PRO%20Leptospirosis.pdf>
5. Jiménez Buñuales MT, González Diego P, Martín Moreno JM. La clasificación internacional del funcionamiento, de la discapacidad y de la salud (CIF) 2015.
6. Pérez B, Caracterización de las familias con adolescentes gestantes. Perspectiva de riesgo y grado de salud familiar. Rev Aquichan [Internet]. 2003 [citado 3 Dic 2020];3:21-31. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v3n1/v3n1a05.pdf>
7. Rodríguez Méndez M, Echemendía Tocabens B. La prevención en salud: posibilidad y realidad. Rev Cubana Hig Epidemiol [Internet]. 2011 Abr [citado 4 Dic 2020];49(1):135-150. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032011000100015
8. Ramírez Rodríguez M, Cabezas Alfonso H, Rieumont EA, Hernández Rodríguez IM, Martínez Figueredo M. Participación comunitaria en la prevención de la leptospirosis humana estrategia para su implementación. Rev Ciencias Médicas Pinar del Río [Internet]. 2014 Abr [citado 4 Dic 2020];40(6):1-2. Disponible en: http://www.revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/2377/html_1_38

9. Fernández Pedroso MC, Arencibia Zamora DL, Rodríguez Fernández M. Nivel de información sobre leptospirosis de la población del consejo popular "Osvaldo Herrera" de Santa Clara. *Medicentro Electrónica* [Internet]. 2013 Jun [citado 13 Sep 2020];17(2):76-78. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0253-570X2019000200006
10. Grupo de Enfermedades Transmisibles Equipo de Enfermedades Transmitidas por vectores y Zoonosis y Salas Botero D. Protocolo de vigilancia en salud pública: leptospirosis [Internet]. Bogotá: INS; 2018 [citado 13 Sep 2020]. <http://www.clinicamedihelp.com/documentos/protocolos/PRO%20Leptospirosis.pdf>
11. Arriola N, Berois D, Jeldres M, Lara F, Leites M. (2015). Evaluación comparativa del conocimiento del personal médico y veterinario sobre Leptospirosis humana en Uruguay, Julio-Setiembre 2015 [Monografía]. [En línea]. Montevideo: Universidad de la República (Uruguay). Facultad de Medicina; 2015 [citado 6 Dic 2019]. Disponible en: <https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/handle/20.500.12008/19200>
12. Carreño LA, Salas D, Beltrán BK. Prevalencia de leptospirosis en Colombia: revisión sistemática de literatura. *Rev Salud Pública* [Internet]. 2017 [citado 6 Dic 2019];19(2):204-209. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v19n2/0124-0064-rsap-19-02-00204.pdf>
13. World Health Organization/International Leptospirosis Society. Human leptospirosis: guidance for diagnosis, surveillance and control [Internet]. 2014 [citado 26 Feb 2020]. Disponible en: <http://www.med.monash.edu.au/microbiology/staff/adler/ils.html>.
14. Jiménez Morales Y, Pitters Wilmoth E, Sifontes Machado Y. Intervención educativa para elevar el nivel de conocimientos sobre la Leptospirosis en obreros agrícolas de la UBPC de Saladrigas. En 8th Cuban Congress on Microbiology and Parasitology, 5th National Congress on Tropical Medicine and 5th International Symposium on HIV/aids infection in Cuba. Cuba: Instituto de Medicina Tropical & Quot; 2014.
15. Burgos Macías DI, Pérez Ruano M, Bulnes Goicochea CA, Vera Mejía RR, Fonseca Rodríguez O. Nivel de conocimiento de la leptospirosis bovina en la provincia Manabí, Ecuador. *Rev Salud Anim* [Internet]. 2019 Ago [citado 13 Sep 2020];41(2):e07. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0253570X201900200006&lng=es. Epub 01-Ago-2019.

16. Vera Reyna M, Vázquez Fiffe N, Tudela Nápoles T, Mendoza Ramírez M, Delgado Delgado ME. Level of clinical-epidemiological knowledge of leptospirosis in students. Rev Inf Cient [Internet]. 2018 Jun [citado 2020 Nov 11];97(3):566-573. Disponible en: <http://www.revinfscientifica.sld.cu/index.php/ric/rt/printerFriendly/1936/3732>
17. Navegantes de Araujo W, Finkmoore B, Ribeiro GS, Reis RB, Felzemburgh RD, Hagan JE, et al. Knowledge, attitudes, and practices related to Leptospirosis among urban slum residents in Brazil. Am J Trop Med Hyg. 2013 feb;88(2):359-363.
18. Allwood P, Muñoz-Zanzi C, Chang M, Brown PD. Knowledge, perceptions, and environmental risk factors among Jamaican households with a history of leptospirosis. J Infectar ISalud Pública. 2014 Jul – Ago;7(4):314322.
19. Jiménez Morales Y, Pitters Wilmoth E, Sifontes Machado Y. Intervención Educativa para elevar el nivel de conocimientos sobre la leptospirosis en obreros agrícolas de la UBPC de Saladrigas. En: 8th Cuban Congress on Microbiology and Parasitology, 5th National Congress on Tropical Medicine and 5th International Symposium on HIV/aids infection in Cuba. 2014. Cuba: Instituto de Medicina Tropical & Quot; 2014.
20. Bush LM, . Vazquez-Pertejo MT. Leptospirosis. En: Manual MSD versión para profesionales. Kenilworth, NJ., USA: Merck Sharp & Dohme Corp.; 2020.
21. Torres Castro M, Hernández Betancourt S, Agudelo Flórez P, Arroyave Sierra E, Zavala Castro J, Puerto F, et al. Revisión actual de la epidemiología de la leptospirosis. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. 2016;54(5):620-5.
22. Bernuy Heigghen CK, López Wong FK, Vela Vela AK. Conocimiento y prácticas de medidas preventivas sobre leptospirosis en pobladores del asentamiento humano ciudad jardín del distrito de Belén Iquitos 2012. [Tesis]. Iquitos, Perú: Universidad Nacional de la Amazonía Peruana; 2013.
23. Velásquez Bardales BS. Nivel de conocimiento y de prácticas de medidas preventivas de leptospirosis en pobladores de la comunidad de Moronillo – Punchana, 2018. Iquitos, Perú: Universidad Nacional de la Amazonía Peruana; 2019.