

**Análisis de los principales factores de riesgos asociados a la morbilidad por Leptospirosis. La Habana. 2001 -2016.**

Vázquez Pérez, Armando Luis <sup>1</sup>

Cairo Rojas, Jesús <sup>2</sup>

Romero Falcón, Aimara del Carmen <sup>3</sup>

Rodríguez Pérez, Abilio Ubaldo <sup>4</sup>

<sup>1</sup> Centro provincial de Higiene y Epidemiología, La Habana. Email: [armandovazquez@infomed.sld.cu](mailto:armandovazquez@infomed.sld.cu)

<sup>2</sup> Centro provincial de Higiene y Epidemiología, La Habana. Email: [armandovazquez@infomed.sld.cu](mailto:armandovazquez@infomed.sld.cu)

<sup>3</sup> Instituto Superior Politécnico José Antonio Echeverría. La Habana, CUBA

<sup>4</sup> Centro provincial de Higiene y Epidemiología, La Habana..

**Resumen:**

**Introducción:** la Leptospirosis es una enfermedad zoonótica en estrecha relación con la ocupación y de amplia distribución mundial. En Cuba en 1998 se empieza a aplicar la vacuna de producción nacional contra la Leptospirosis, lo cual ha permitido mantener una reducción sostenida hasta la fecha. **Objetivo:** Describir la morbilidad por Leptospirosis en La Habana en el período 2001- 2016. **Material y Método:** se realizó un estudio descriptivo - retrospectivo, utilizando las encuestas epidemiológicas diseñadas para el Programa de Prevención y Control de la Leptospirosis, donde se recogen todos los datos para su análisis en número, tasas y porcentajes. **Resultados:** un 38,2 % de los casos que tuvieron contacto con aguas contaminadas; 37,1 % en los contactos con animales reservorios; 36,5 % en los casos con alta infestación por roedores y un 8,2 % relacionada con labores agrícolas. Con relación al porcentaje de los casos por grupo de edades, se encontró un 3,2% en menores de 15 años; 63,4 % en el grupo de 15 - 44 años; 27,1 % en el grupo de 45 - 64 años y un 6,3 % en el grupo de 65 y más años. Con relación a la ocupación habitual, el grupo de otras actividades notificó el 54,2 % seguido de los jubilados con el 15,6%; 13,4% - estudiantes; amas de casa - 11,7% y por último los expuestos con 5,1 % que no se encontraban inmunizados. **Conclusiones:** la introducción y eficacia de la vacuna antileptospírica cubana influyó de manera decisiva en la disminución de la morbilidad y la no aparición de casos en personal de riesgo permanente.

**Palabras clave:** zoonosis, Leptospirosis, vacuna antileptospírica cubana.

## INTRODUCCIÓN

En nuestro país, el período comprendido entre 1981 a 1994 se caracterizó por mantener una tendencia ascendente de la morbilidad y ligeramente descendente de la letalidad por Leptospirosis.

En La Habana - 1995 - se registro una tasa de 31,1 x 100 000 habitantes, constituyendo un año epidémico de la enfermedad que conllevó al establecimiento de un plan de acción emergente que permitió mantener la reducción sostenida de morbilidad hasta el presente. En 1998 se comienza la aplicación de la vacuna de producción nacional contra la Leptospirosis, obteniéndose desde entonces resultados satisfactorios y como consecuencia, una reducción evidente de la morbilidad en la Provincia.

Considerando que los medios de protección y las condiciones climatológicas no han cambiado, decidimos realizar un estudio descriptivo de los últimos 16 años.<sup>1 2</sup>

Por todo lo anterior, nos trazamos como objetivo fundamental del presente trabajo: describir la morbilidad por Leptospirosis en La Habana en el período 2001- 2016.

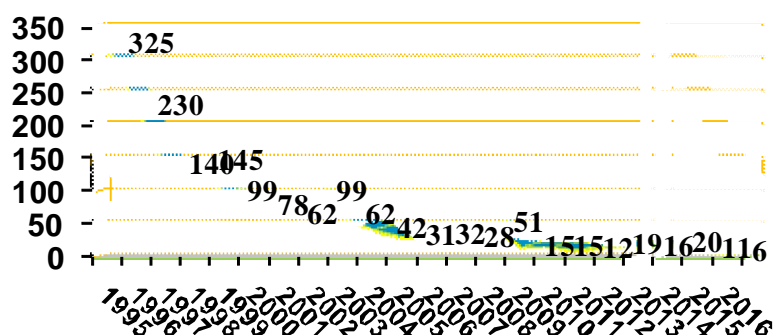
## MÉTODO

Se realizo un estudio descriptivo, retrospectivo - corte longitudinal - con el objetivo de caracterizar la morbilidad por Leptospirosis en La Habana en el período 2001- 2016.

Se utilizaron las encuestas epidemiológicas diseñadas para el Programa de Prevención y Control de la Leptospirosis, teniendo en cuenta las variables: grupos de riesgo, edad, sexo y la posible fuente de infección en cada caso. Se confeccionaron tablas y figuras de salida de la información obtenida de las encuestas epidemiológicas realizadas a los casos confirmados y las estadísticas del departamento provincial. Los resultados se expresaron para su análisis en valores absolutos, tasas y porcentajes.<sup>2 3 4 5</sup>

## RESULTADOS

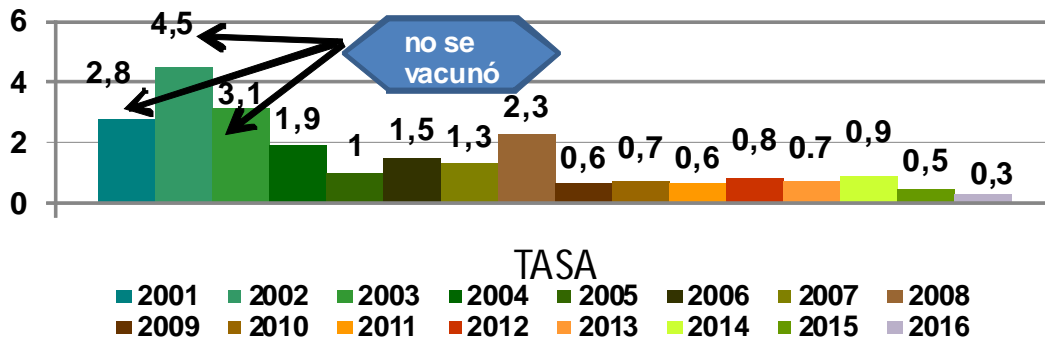
**Fig. 1** Pacientes notificados por Leptospirosis. La Habana. 1995 - 2016.



Fuente: Departamento Provincial de Estadísticas. La Habana.

Es evidente la disminución del número de casos notificados anualmente después de la campaña de inmunización contra la *Leptospira*. En los años 2002 y 2008 hubo un ligero aumento de casos porque no se protegió el total de la población de expuestos por falta de vacunas.

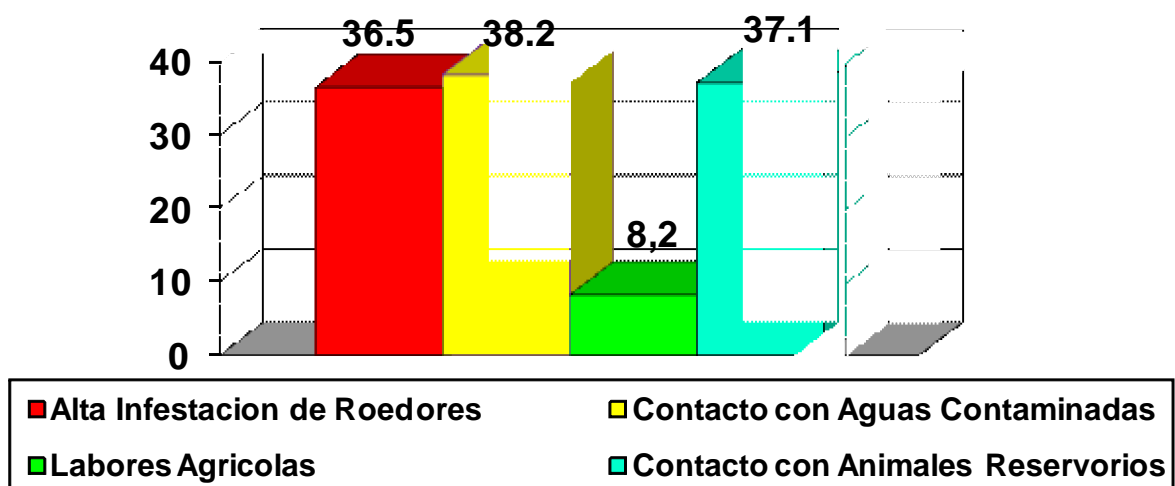
**Fig. 2** Tasas de Morbilidad por Leptospirosis. La Habana. 2001 - 2016



Fuente: Departamento Provincial de Estadísticas. La Habana.

En la figura 2 se muestran las tasas de morbilidad por años y el incremento en 2001, 2002 y 2003 al no existir cobertura de vacunas. El comportamiento de la morbilidad durante estos años es muy similar a la reportada en ciudades de otros países.<sup>25 67</sup>

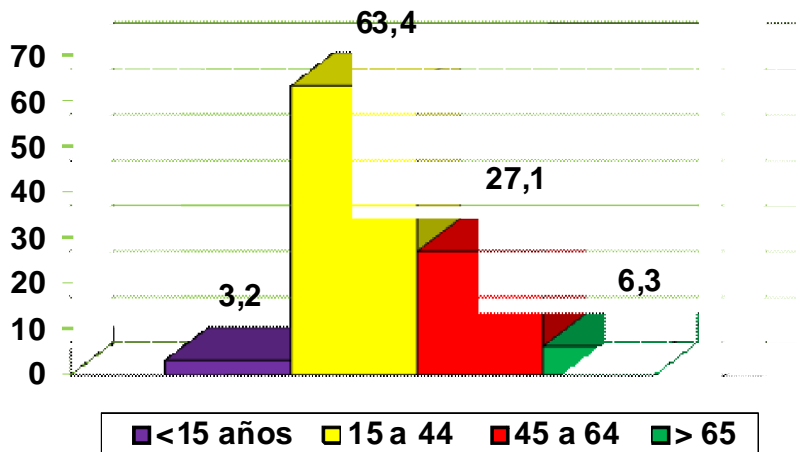
**Fig. 3** Porcentaje de casos notificados por Leptospirosis según fuente de infección. La Habana. 2001 - 2016



Fuente: Departamento Provincial de Estadísticas y encuestas epidemiológicas. La Habana.

En la figura 3 se expone el porcentaje de casos según fuente de infección donde el mayor porcentaje se registró en el contacto con aguas contaminadas, sin embargo, no hubo diferencias significativas con relación a la alta infestación de roedores y el contacto con animales domésticos, lo que demuestra que sigue siendo esta vía una amenaza en la transmisión de dicha enfermedad, pues esta especie es la que contamina mayormente la fauna y el medio ambiente.<sup>1 2 8</sup>

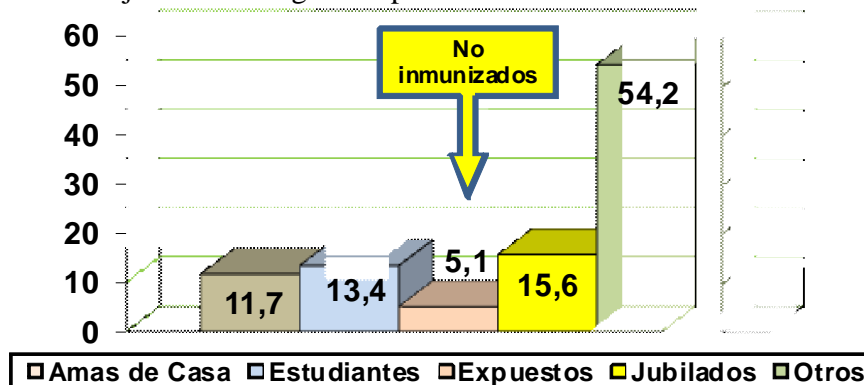
**Fig. 4** Porcentaje de casos notificados por grupo de edades. La Habana. 2001 - 2016



Fuente: Departamento Provincial de Estadísticas y encuestas epidemiológicas. La Habana.

En la figura 4 se presenta el porcentaje de enfermos por grupo de edades, obteniéndose mayores cifras en los individuos entre 15 y 44 años / población laboralmente activa, coincidiendo con otros autores.<sup>4 8 9</sup>

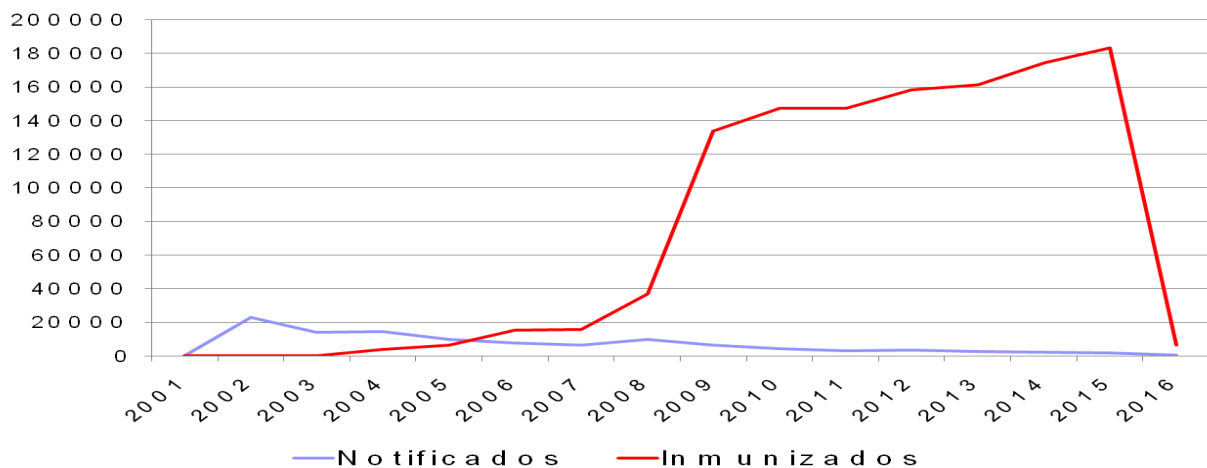
**Fig. 5** Porcentaje de casos según ocupación habitual. La Habana. 2001 - 2016



Fuente: Departamento Provincial de Estadísticas y encuestas epidemiológicas. La Habana.

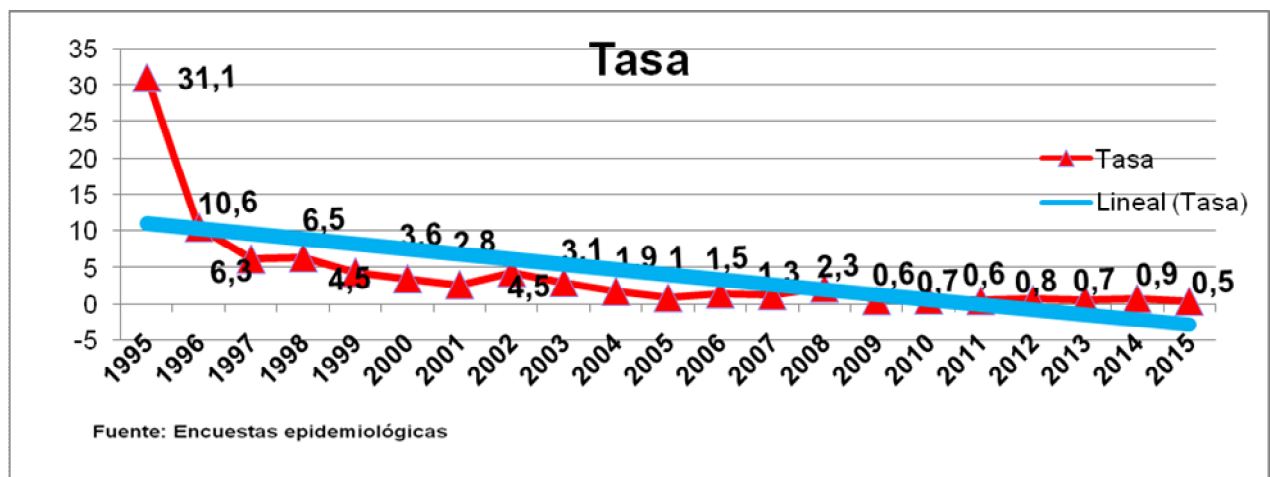
En la figura 5 se observa que “otros” recoge el mayor numero de confirmados, pues contiene un grupo considerable de oficios y profesiones. Es importante señalar que en los estudios de control de foco realizados, los casos notificados - riesgo laboral - no se encontraban protegidos, lo que evidenció un descenso significativo de las tasas de morbilidad por Leptospirosis con la campaña de vacunación.<sup>2 5 7 9 10</sup>

**Fig. 6** Total de Inmunizados con la vacuna contra confirmados por Leptospirosis. La Habana. 2001 - 2016



Fuente: Departamento Provincial de Estadísticas y encuestas epidemiológicas. La Habana.

**Fig. 7** Tasas de morbilidad antes y después de aplicar la vacuna antileptospirósica de producción nacional. La Habana. 2001 - 2016



Fuente: Departamento Provincial de Estadísticas.

Se observa en la figura 6 que a medida que aumenta el número de vacunados disminuye el número de confirmados, igualmente, en la figura 7 se demuestran los resultados satisfactorios de la vacuna contra la Leptospirosis de producción nacional.

## CONCLUSIONES

- Las aguas contaminadas fueron la fuente de infección más frecuente.
- Las mayores cifras de morbilidad correspondieron a entre 15 y 44 años de edad.
- El grupo de “otros” recoge el mayor número de confirmados, pues en él se insertan un número considerable de oficios y profesiones.
- Es evidente los resultados satisfactorios obtenidos de la vacuna contra la Leptospirosis de producción nacional, en función de reducir la morbi - mortalidad por dicha entidad.

## REFERENCIAS

1. Valle Pimienta T, Lago Y, Cabrera PA, Linares O y Ramos IM (2014). Epidemiología de la leptospirosis humana: propuesta de intervención educativa. Rev Cienc Méd Pinar Río, 18(4) jul.-ago. [ID: cumed-59650]
2. Berdasquera Corcho D, Cruz Acosta AM y Rodríguez Boza E (2009). Leptospirosis humana, una enfermedad olvidada. Rev Cub Med Gen Integr, 25(1) ene-mar 2009. [ID: cumed-40520]
3. **Leptospirosis: guía para el diagnóstico, vigilancia y control** [ID: liscuba-1597]
4. **"Tercer Taller y Reunión Científica Internacional "Leptospirosis - Habana 2016"** [ID: evento-767]
5. **Parte VIII. Enfermedades infecciosas. Capítulo 67: Leptospirosis**  
López Báez B, Martínez Almeida EM y Curiel Gutiérrez A [ID: cumed-63155 ]
6. Hartskeerl Rudy A. International leptospirosis society: objectives and achievements. Rev Cub Med Trop, 57(1): 7-10, ND. Artículo [ID: artigos-22762]
7. Rodríguez Alonso B, Gómez de Haz HJ y Cruz de la Paz R (2000). Leptospirosis humana: ¿un problema de salud? Rev Cub Salud Pub, 26(1): 27-34, ene-jun. Artículo [ID: cumed-18667]
8. **Leptospirosis Humana: guía para el diagnóstico, vigilancia y control** [ID: liscuba-8620]
9. Posada Fernández PE, Artigas Serpa JA, Díaz Rosales JL y Rodríguez Viera IM (2011). Riesgo de transmisión de la leptospirosis en la provincia Ciego de Ávila. **Mediciego**; 17(Supl. 1) jul. 2011. Artículo [ID: cumed-47252]
10. MINSAP (2009, 2011, 2015). Análisis de la Situación de Salud. Dirección Municipal de Salud, Playa.