

### **Información Importante**

La Universidad Santo Tomás, informa que el(los) autor(es) ha(n) autorizado a usuarios internos y externos de la institución a consultar el contenido de este documento a través del Catálogo en línea del CRAI-Biblioteca y el Repositorio Institucional en la página Web de la CRAI-Biblioteca, así como en las redes de información del país y del exterior con las cuales tenga convenio la Universidad.

Se permite la consulta a los usuarios interesados en el contenido de este documento, para todos los usos que tengan **finalidad académica**, nunca para usos comerciales, siempre y cuando mediante la correspondiente cita bibliográfica se le dé crédito al trabajo de grado y a su autor.

De conformidad con lo establecido en el Artículo 30 de la Ley 23 de 1982 y el artículo 11 de la Decisión Andina 351 de 1993, la Universidad Santo Tomás informa que “los derechos morales sobre documento son propiedad de los autores, los cuales son irrenunciables, imprescriptibles, inembargables e inalienables.”

**Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación, CRAI-Biblioteca  
Universidad Santo Tomás, Bucaramanga**

**Vivienda Saludable: Estrategia Educativa en Salud Ambiental**

**Para el Barrio Lagos II de Floridablanca**

**Autores:**

**Orlando Patiño Suarez**

**Rosemberg Sanabria Vesga**

**Director:**

**PhD. Mercedes Rodriguez Camargo**

**Universidad Santo Tomás, Bucaramanga**

**Centro De Estudios En Educación - CEE**

**Maestría en Educación Ambiental**

**2018**

### **Dedicatoria**

A Dios, por alimentar nuestro espíritu y acompañarnos en todo el proceso para poder llevar a término este proyecto. A nuestras familias, quienes son el apoyo incondicional y el motor que impulsa el alcance de nuestras metas.

### **Agradecimientos**

Gracias a Dios por inspirar este proyecto y por brindarnos la fortaleza de alcanzar un objetivo más.

A los docentes que aportaron su tiempo y conocimientos para contribuir en el desarrollo de la presente investigación.

A nuestras familias, por todo el apoyo brindado a lo largo de esta causa e impulsar nuestro crecimiento.

**Tabla de Contenido**

	Pág.
<b>Introducción.....</b>	<b>11</b>
<b>1. Planteamiento del Problema .....</b>	<b>13</b>
1.1. Pregunta de Investigación .....	16
1.2. Justificación.....	16
1.3. Objetivos .....	18
1.3.1. Objetivos Específicos.....	18
<b>2. Marco Teórico .....</b>	<b>19</b>
2.1. Estado del Arte .....	19
2.1.1. Municipal .....	20
2.1.2. Nacional .....	21
2.1.3. Internacional.....	23
2.2. Marco Conceptual .....	28
<b>3. Diseño Metodológico .....</b>	<b>32</b>
3.1. Tipo de Investigación .....	32
3.2. Enfoque de la Investigación .....	32
3.3. Técnicas de Investigación .....	32
3.3.1. Revisión documental .....	32
3.3.2. Grupo Focal .....	32
3.3.3. Encuesta.....	33

3.4. Población y Muestra.....	33
3.5. Ubicación .....	34
3.6. Muestra.....	35
3.7. Fases de las Estrategias de Intervención Educativa .....	36
3.8. Selección de Estrategias para la Intervención Educativa .....	37
<b>4. Resultados y Análisis.....</b>	<b>37</b>
<b>5. Conclusiones .....</b>	<b>44</b>
<b>Referencias.....</b>	<b>46</b>

**Lista de Tablas**

Tabla 1. Tipo de Respuesta .....	38
Tabla 2. Conocimiento sobre vivienda saludable .....	38
Tabla 3. Condiciones Físicas de una vivienda saludable .....	39
Tabla 4. Conocimiento sobre vectores causantes de enfermedades .....	39
Tabla 5. Condiciones Higiénicas de alimentos .....	40
Tabla 6. Plagas y medidas de control.....	42
Tabla 7. Condiciones sanitarias de las mascotas.....	43

**Lista de Figuras**

<i>Figura 1.</i> Enfermedades causadas por viviendas no saludables en lagos 2 .....	15
<i>Figura 2.</i> Ubicación de La Investigación y su Impacto Directo .....	34
<i>Figura 3.</i> Sectores del Barrio Lagos II identificados por bloques .....	35
<i>Figura 4.</i> Porcentaje de conocimiento sobre vivienda saludable.....	38
<i>Figura 5.</i> Porcentaje Condiciones físicas de vivienda .....	39
<i>Figura 6.</i> Porcentaje de conocimiento de vectores en vivienda.....	40
<i>Figura 7.</i> Porcentaje de conocimiento sobre las condiciones higienicas de los alimentos	41
<i>Figura 8.</i> Porcentaje de conocimiento de plagas y medidas de control.....	42
<i>Figura 9.</i> Porcentaje de conocimiento sobre condiciones de las mascotas.....	43
<i>Figura 10.</i> Resultados Ficha Vivienda Saludable .....	44
<i>Figura 11.</i> Ficha de Vivienda Saludable.....	75

**Lista de Anexos**

Anexo A. Formato de Encuesta .....49

Anexo B. Registro Fotografico .....52

Anexo C. Material informativo reproducido y entregado a las viviendas del Barrio Lagos II61

Anexo D. Resultados condiciones de viviendas .....62

Anexo E. Ficha de Vivienda Saludable Practicada a 160 Viviendas Seleccionas .....75

### **Resumen**

En evidencia de la propagación de enfermedades causadas por vectores que se localizan principalmente en las viviendas y afectan la salud pública; se aplica una propuesta que enmarca la promoción de buenas prácticas que conlleven a garantizar una vivienda saludable y de esta manera aportar en la disminución de dichas enfermedades. Para el desarrollo de la propuesta, se diseña una estrategia educativa que permite diagnosticar y posteriormente evaluar las mejoras aplicadas en las viviendas que poseen algún factor de riesgo.

*Palabras clave:* Vivienda Saludable, enfermedades, vectores, educación, salud ambiental, estrategia.

### **Introducción**

La presente investigación aborda el reconocimiento de la vivienda como un escenario salubre, el cual es concebido por las autoridades sanitarias como un eje transversal prioritario en la política de Salud Pública del país. Los autores de este proyecto pretenden promover la vivienda saludable en el barrio Lagos II, a través de una estrategia educativa sobre el proceso salud-enfermedad bajo la noción desarrollada por la Organización Panamericana de la Salud, que busca el disfrute del bienestar físico y psíquico como regla de conducta para mejorar la calidad de vida, crear conciencia y fomentar acciones cotidianas significativas en habilidades, estilos de vida que permitan proteger la salud dentro de la vivienda y de la comunidad residente en el sector.

Partiendo del argumento anterior, la comunidad del barrio Lagos II de Floridablanca como producto de la intervención educativa sobre vivienda saludable asume el control de los factores de riesgo de carácter físico, químico y biológico presentes en su entorno; con base en una investigación de enfoque mixto, mediante el uso de técnicas de observación, entrevistas y fichas de estado sanitario valoran los factores de riesgo asociados que conducen a eliminar o a propagar eventos adversos, ya que según OMS (1946), la salud de todos los pueblos es una condición fundamental para lograr la paz y la seguridad, y depende de la más amplia cooperación de las personas y de los Estados.

En consecuencia, para este sector del municipio de Floridablanca se plantea una intervención comunitaria participativa que atienda de manera sistemática y coordinada la integralidad de los factores de riesgo referentes al medio ambiente como suelo, aire, ruido, agua, alimentos, medicamentos, residuos, zoonosis y vectores, los cuales pueden generar algunas enfermedades.

El informe de la investigación aborda la educación ambiental como eje central que aporta los conocimientos, la motivación y los cambios de conducta para articular acciones individuales y

colectivas de la comunidad del Barrio Lagos II del Municipio de Floridablanca en razón al nivel de participación e intervención transformadora de la comunidad en temas como:

- Las condiciones inadecuadas en la vivienda
- La falta de suministro de agua potable
- Falta de servicios sanitarios adecuados
- La contaminación del aire
- Evacuación de aguas residuales
- Problemas en el acceso a alimentos

Igualmente se incluye un análisis de la situación problemática, justificación, objetivos y contextualización como un proceso para formar y crear conciencia ciudadana y a su vez asumir la responsabilidad en su mantenimiento futuro como una regla de conducta que contribuya a la redefinición del concepto de vivienda saludable.

Además, se exploran antecedentes investigativos nacionales e internacionales, se expone el marco teórico y una práctica pedagógica con estudiantes del Colegio Instituto Rafael Pombo ubicado en el barrio Lagos II. Es así como se incluyen grupos focales representados por la junta de acción comunal, comité cívico, madres comunitarias, institución educativa y secretaría de Salud Municipal.

De la misma manera, se considera imperativo poder caracterizar el estado sanitario actual de las viviendas y proyectar en el mediano y largo plazo un insumo de inclusión en los planes de desarrollo municipal y departamental que contemplen las concepciones de vivienda saludable, educación ambiental, práctica pedagógica, salud ambiental, actitudes y expectativas de estilos de vida para que las venideras generaciones tengan un mejor futuro.

El diagnóstico de la intervención educativa es el resultado que permite a los diferentes actores municipales educativos, salud pública, comunitarios tanto públicos y privados interpretar la realidad social de un sector específico y brindar una trazabilidad de los comportamientos o conductas ciudadanas sobre su propia realidad territorial para el mejoramiento de su calidad de vida.

### **1. Planteamiento del Problema**

La salud centra su principal interés en el ser humano, por cuanto desde esta visión, es un estado de completo bienestar físico, mental, social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades, (OMS, 1946); por tanto, debe ser considerado como un objetivo esencial y al mismo tiempo como un indicador clave del desarrollo humano. Este aspecto conlleva a revisar el concepto sobre Salud Ambiental enunciado por MacArthur y Bonnefoy (1998) como:

Aquellos aspectos de la salud humana, incluida la calidad de vida, que están determinados por factores físicos, químicos, biológicos, sociales y psicosociales en el ambiente. Ese término también se refiere a la teoría y práctica de la valoración, corrección y prevención de estos factores en el ambiente que pueden afectar negativamente la salud de las generaciones presentes y futuras. (p.9).

En evidencia de lo anterior, es claro que los aspectos relacionados con las necesidades sanitarias de las viviendas permiten concebir la salud como un proceso dinámico que dé según el concepto salud-enfermedad que proclamó la Carta de Ottawa (1986. p.9), las condiciones y requisitos para la salud son: la paz, la educación, la vivienda, la alimentación, la renta, un ecosistema estable, la justicia social y la equidad.

Diversos estudios relacionados en este documento denotan las falencias existentes en capacitación, control y estrategias sobre el concepto de vivienda saludable a nivel municipal, nacional e internacional, debido a manejos inadecuados de los residuos sólidos y líquidos, mascotas, higiene de los alimentos y estructura de la vivienda que conllevan a diferentes problemáticas de salud pública.

Por lo anterior, la temática abordada en la presente investigación se enfoca en analizar las condiciones de las viviendas en el Barrio Lagos II de Floridablanca, donde se han ejecutado algunos programas de vivienda saludable sin dar continuidad, seguimiento y resultados medibles. La propuesta se fundamenta en información epidemiológica suministrada por el Sistema de Vigilancia Epidemiológica “SIVIGILA”, de la Secretaría de Salud Municipal que compila los eventos presentados entre los años 2008 hasta 2017 referentes a: Enfermedades transmitidas por vectores, Enfermedades Zoonóticas y Enfermedades transmitidas por alimentos (ETAS).

En suma, la praxis que presupone la conducta humana, advierte que la vivienda es un agente articulador que potencia entre otros aspectos conservar la salud de sus moradores; por tal razón, la intervención educativa propuesta, requiere abordar desde la Educación Ambiental un enfoque conductual para influir de forma positiva sobre los factores de riesgo asociados con la estructura de la edificación, la habilitación, la adaptación, el manejo y la limpieza de la vivienda y de su entorno, que además, se extiende a su uso y mantenimiento.

Dengue Chikungunya	
Año	Casos
2008	32
2009	58
2010	216
2011	3
2012	15
2013	124
2014	44
2015	34
2016	56
2017	19
2018	5
Total	606

Enfermedades por Rabia	
Año	Casos
2008	4
2009	1
2010	6
2011	9
2012	20
2013	12
2014	15
2015	0
2016	0
2017	16
2018	0
Total	83

Enfermedades por Etas	
Año	Casos
2008	2
2009	0
2010	0
2011	3
2012	1
2013	1
2014	1
2015	0
2016	0
2017	0
2018	0
Total	8

Figura 1. Enfermedades causadas por viviendas no saludables en lagos 2. Adaptado de Sivigila, Floridablanca.

Los anteriores reportes se registran por parte del municipio en el sistema información del Ministerio de Salud y Protección Social, y apoyan la medición de habitabilidad de la vivienda en relación con los riesgos sanitarios a los que está expuesto este conglomerado social; a su vez permite comprender el proceso de toma de decisiones en el ámbito municipal que parte de la presente estrategia educativa para que socialmente sea reconocida como un “deber ser” que refleje la calidad de la vivienda del barrio Lagos II. Es claro, entonces, que una política pública en el Municipio sobre vivienda saludable, implica integrar las variables de infraestructura física, económicas, sociales, culturales y ambientales.

El reto transformador que representa la incorporación de la estrategia propuesta sobre vivienda saludable, posibilita un amplio panorama que congrega el hábitat humano bajo diversas acciones y esfuerzos de todos los agentes comunitarios con la complejidad que ello implica y que demanda la sostenibilidad en el tiempo.

### **1.1. Pregunta de Investigación**

Para el presente estudio se plantea el siguiente interrogante: ¿De qué forma la implementación de la estrategia educativa “vivienda saludable” influye en la reducción de los factores de riesgos sanitarios al interior de las viviendas en el Barrio Lagos II del Municipio de Floridablanca?

### **1.2. Justificación**

El presente proyecto comunitario cobra protagonismo desde la misma concepción de la familia y la sociedad, ya que se sitúa en un contexto de continua transformación social, que incluye los conocimientos, aptitudes, actitudes, motivación y cambios de conducta para articular acciones individuales y colectivas de la comunidad del Barrio Lagos II del Municipio de Floridablanca.

A través de una intervención educativa se plantea solución a una problemática de salud pública que día a día crece en el seno de las comunidades del municipio de Floridablanca. Es así como se quiere llegar a los hogares por medio de un instrumento válido como la ficha de estado sanitario mediante la cual se mide el estado real de la vivienda; para realizar la caracterización se cuenta con el apoyo de personal técnico especializado adscrito a la Secretaría de Salud, estudiantes de décimo grado, como replicadores y la comunidad como pilar esencial para su implementación.

Con el resultado de este proceso investigativo se pretende diseñar una estrategia que aporte el afianzamiento de una cultura de valores que establezca como regla la relación entre la vivienda y los ciudadanos en términos de informar, educar, sensibilizar y concientizar, que reconstruya proyectos de vida individual y colectiva, bajo un mismo tejido social, lo que obliga a reexaminar conductas para superar problemas asociados con los factores de riesgo sanitarios que afectan la Salud Pública, hoy considerada como un derecho fundamental de los colombianos.

El presente trabajo constituye un aporte que incentiva la transformación de hábitos saludables, pero también busca una mirada social profunda: [...] un proceso que le permite al individuo

comprender las relaciones de interdependencia con su entorno, con base en el conocimiento reflexivo y crítico de su realidad biofísica, social, política, económica y cultural, para que, a partir de la apropiación de la realidad concreta, se puedan generar en él y en su comunidad actitudes de valoración y respeto por el ambiente. (Minambiente y Mineducación, 2002, p. 25)

Con base en el planteamiento anterior, la educación ambiental le apunta a la resolución concreta de algunos problemas sanitarios cotidianos, que cobran vigencia con la implementación de las dimensiones sobre salud pública en Colombia, toda vez que retoma una línea transversal que involucra la comunidad, la institución educativa y la junta de acción comunal del sector para comprender la salud y el ambiente con una visión holística y sistémica. Por lo tanto, como lo afirma la OMS, la vivienda es un componente fundamental de la calidad de vida por su condición de refugio seguro, lo cual permite reducir la probabilidad de enfermedad y de lesión y contribuye en gran medida al bienestar físico, mental y social de la comunidad y su entorno por lo tanto son escenarios de importancia en los determinantes sociales para la salud. Esta entidad en 1987, concretó una agenda para la acción denominada Vivienda Saludable cuyos pilares son la vigilancia ambiental, la gerencia del riesgo, la promoción de la salud, la participación comunitaria y la acción local. Ahora bien, esta estrategia se puede considerar como política pública, en tanto que está dirigida hacia la consolidación de planes y programas gubernamentales que promueven la salud y están orientados hacia estilos de vida.

Con lo anterior podemos decir que el proceso pedagógico basado en la educación ambiental contribuye en el fomento de actitudes, destrezas, habilidades y aptitudes bajo la comprensión de la realidad como lo señalan la ONU (1992, p. 20): “La educación ambiental es fundamental para adquirir conciencia, valores, técnicas y comportamientos ecológicos y éticos en consonancia con

el desarrollo sostenible y que favorezcan la participación comunitaria efectiva en decisiones”. De allí es posible redefinir el concepto sobre calidad de vida y bienestar.

### **1.3. Objetivos**

Implementar la estrategia educativa “vivienda saludable” en el barrio Lagos II de Floridablanca mediante un proceso de sensibilización y educación ambiental para conservar y garantizar estados saludables en las familias y comunidad en general a fin de mitigar riesgos sanitarios generados dentro de la vivienda en pro de la salud de los habitantes del sector.

#### **1.3.1. Objetivos Específicos**

- Identificar cuáles son los hábitos y comportamientos relacionados con el estado sanitario de las viviendas que habitan las familias del barrio Lagos II Etapa de Floridablanca, con base en una priorización evaluada, consecuente con los lineamientos y políticas nacionales y sectoriales de vivienda saludable.

- Diseñar una estrategia mediante procesos de autogestión y educación ambiental al interior de las viviendas evaluadas, que contemple la organización, la investigación y acción comunitaria para fomentar actitudes, destrezas, habilidades y aptitudes en pro de un entorno saludable en el Barrio Lagos II Etapa de Floridablanca.

- Evaluar la eficacia de la estrategia mediante un proceso de interacción con los estudiantes de décimo grado del colegio Instituto Rafael Pombo y que a través de su práctica social y trabajo comunitario continúen con el compromiso del seguimiento y fortalecimiento interdisciplinario del tema de vivienda saludable.

## 2. Marco Teórico

La presente investigación parte de una rigurosa pesquisa teórica que llevó a conformar, estructurar y consolidar un marco conceptual y un estado del arte que sostienen la consecución de los objetivos trazados. Por su parte el apartado que desarrolla el estado del arte se caracteriza por la exposición y análisis de los trabajos publicados en países como México, Cuba y Colombia en revistas, textos digitales y análogos.

El ser humano precisa satisfacer necesidades individuales y colectivas básicas, las cuales requieren la interconexión con el entorno bajo el conocimiento de variables como:

- a. Calidad de vida.
- b. Vivienda saludable.
- c. Educación Ambiental.
- d. Salud Ambiental.

Para mayor comprensión se hace necesario realizar un recorrido por diversas apreciaciones sobre la concepción de vivienda saludable obtenidas en diversos escenarios tanto municipales, nacionales e internacionales.

### 2.1. Estado del Arte

A continuación, se presentan diversas investigaciones relacionadas con el objeto de estudio. En Bucaramanga la Universidad Industrial de Santander publica en su revista un estudio sobre el tema propuesto, así pues, el introductorio para alcanzar los objetivos de la investigación que nos ocupa, se contempla dicho estudio descriptivo por su contexto social, de salud pública y cultural. Esta mirada conduce a analizar proyectos de similar naturaleza en Cuba y México relacionados con vivienda saludable, extraídos de bases de datos académicas que contienen documentos emergentes de estudios e investigaciones en forma de artículos publicados en revistas científicas.

### **2.1.1. Municipal**

En Bucaramanga se realizó una investigación relacionada con vivienda saludable en dos barrios de la ciudad, señalando que la salud desde el concepto de vivienda saludable, se entiende, como un proceso continuo de adaptación al ambiente físico incluyendo el contexto político, económico, social y cultural determinando las habilidades y estilos de vida de las personas. (Gutierrez et al. 2012)

Otro artículo a nivel municipal lo realizan Gutierrez J. et al. (2012), quienes mediante un estudio descriptivo transversal evalúan el conocimiento sobre vivienda saludable que poseen 100 padres de familia o acudientes de niños y niñas vinculados a hogares del Instituto de Bienestar Familiar ubicados en los barrios Estoraques y Girardot (estratos 1 y 2) de la ciudad de Bucaramanga. Uno de los resultados más relevantes respecto al estudio mencionado es que el 52% de las personas encuestadas afirman que ninguna organización les ha realizado algún tipo de capacitación sobre el tema de vivienda saludable; de lo anterior los autores concluyen la necesidad de efectuar programas educativos estratégicos acordes con el contexto poblacional a fin de fortalecer los conocimientos en el tema abordado.

Para llevar a la práctica este nuevo enfoque sobre vivienda saludable en el barrio Lagos II de Floridablanca, la presente investigación propone un proyecto piloto y un cambio en la forma de gobernanza para beneficio de la comunidad mediante la adopción e implementación de hábitos y prácticas que reduzcan factores de riesgo sanitarios y que conduzcan a la conformación de entornos saludables. La base innovadora de esta investigación requiere de un trabajo colaborativo que involucra grupos focales, instituciones públicas y comunidad bajo una metodología sencilla aplicada in situ<sup>1</sup>, la cual se inicia con una capacitación, seguida por una encuesta, posteriormente

---

<sup>1</sup> loc. adv. En el lugar, en el sitio

se valora el estado de la vivienda mediante el uso de una ficha de vivienda saludable y se termina con un seguimiento para el mejoramiento de la misma.

### **2.1.2. Nacional**

Considerando un caso de estudio mediante el aprendizaje cooperativo para forjar viviendas saludables en Bogotá, se retoma la identificación de aspectos que inciden de forma directa en el comportamiento de factores externos que pueden repercutir en la salud pública de sus habitantes. Es el caso de la valoración e identificación del entorno donde se está viviendo, que materiales se emplearon para la construcción de las viviendas, como fueron distribuidos los espacios dentro de la vivienda, como se abastece, se almacena y se le da manejo al agua potable, se cuenta con servicio de alcantarillado para aguas servidas, se cuenta con recolección de los residuos sólidos, existe convivencia con animales, se han identificado presencia de plagas y vectores, se cuenta con calidad de aire tanto al interior como el exterior de la casa, (Torres, Garcia, y Garcia, 2014). Todos estos aspectos inciden en una correcta armonía de coexistencia saludable dentro y fuera del entorno de los hogares.

Camargo y Camargo (2009), aplican un estudio pre y post en una población de 31 viviendas ubicadas en la vereda La Malaña zona rural del corregimiento 1 de la ciudad de Bucaramanga, en el cual se evalúan costumbres, prácticas y actitudes sanitarias; dichos autores mencionan que una vivienda habitable debe cumplir condiciones estructurales libres de humedad, iluminación adecuada, baño, instalaciones adecuadas para la preparación y consumo de alimentos, por lo que es imprescindible desarrollar estrategias en pro de disminuir factores de riesgo. El estudio logra demostrar que la implementación de la estrategia vivienda saludable aumenta significativamente el interés de la comunidad por mejorar las condiciones de vivienda actual tanto a nivel estructural

como de costumbres y prácticas higiénicas; esto se determina con base en el diagnóstico inicial y la valoración posterior.

En Copacabana Antioquia, Amariles, Velez, y Yolanda (2012) aplican un estudio descriptivo, evaluativo y transversal sobre las características que poseen las viviendas construidas en el programa “Vivienda nueva rural”, con el propósito de evidenciar aspectos por mejorar para garantizar la habitabilidad de la comunidad. Entre los resultados hallados sobre factores protectores, los autores encuentran que para la protección de plagas y/o vectores generalmente las personas utilizan elementos como toldillos y trampas; las cifras obtenidas demuestran que existe falta de educación en la comunidad respecto a las buenas prácticas que mitiguen los riesgos ocasionados por vectores y plagas.

Hoyos et al. (2017), efectúan un estudio en tres municipio de Antioquia, en los que existen lugares de explotación minera cerca de las viviendas; según lo analizado por los autores, las condiciones de vivienda presentan un alto porcentaje de riesgo, ya que en la mayoría de los casos la tenencia del inmueble aún no se ha legalizado y las construcciones están cimentadas en terrenos con condiciones irregulares. La causa de lo mencionado radica en el carácter nómada de las comunidades que se dedican a la minería como actividad económica; por cuanto la propiedad segura es otro aspecto fundamental para promover la vivienda saludable.

Ahora bien, la estrategia educativa propuesta se pretende llevar a diferentes planes de desarrollo del orden municipal y departamental buscando con ello el empoderamiento de una política pública en las comunidades para el mejoramiento de la calidad de vida. Lo anterior debido a que la temática entre ambiente y salud hoy en Colombia tiene miradas fragmentadas toda vez que la discusión pedagógica de gobernanza y comunitaria no se ha sintonizado en forma transversal permeando estamentos y sociedad.

### 2.1.3. Internacional

En Centro América y Sudamérica existen condiciones de exposiciones más frecuentes a la picadura de mosquitos en los seres humanos y se acentúa más en horas de la tarde cuando su éxodo masivo de intensidad arrecia<sup>2</sup> en sus picaduras. La tendencia de la visita a los centros de atención primaria de salud es de resistencia o no se le presta la atención oportuna de prevención. Los grandes depósitos de agua ya sea de manera natural o inducida, son el habitat idóneo para la propagación de vectores. Cada año se muestra como el agente trasmisor o zancudo ha venido mutando o creando defensas las cuales han permitido a los vectores tener mayor resistencia a los controles externos como repelentes o insecticidas. Al ser contagiado por el dengue, los síntomas repercuten en el rendimiento motriz de las personas. Uno de los factores de mayor importancia en la delicada emergencia de enfermedades de transmisión por vectores, es la falta de información y socialización de los determinantes sociales que definen las dimensiones del problema, su propagación exponencial y consecuencias a la salud pública. (Arenas, Piña, y Gomez, 2015)

Los países ubicados en la línea ecuatorial han representado un alto índice de propagación de enfermedades por vectores. Caso puntual es la enfermedad de Chagas la cual ha cobrado un incremento de su transmisión en las familias que son más vulnerables a la presencia de servicios básicos de saneamiento. La migración de personas por toda las américas ha generado un mayor, un nuevo espacio para conducir el vector de un huésped a otro. Han mejorado los controles en el almacenamiento de los bancos de sangre, para así no contagiar a las personas con sangre contaminada por el vector. La enfermedad tiene cuatro medios de contagio que han sido estudiados: el vectorial, transfusional, congénital y de manera oral. “Es de vital importancia acotar, que a pesar que se le reconoce la importancia de la vivienda, no hay políticas enfocadas a la resaltar

---

<sup>2</sup> Hacerse cada vez más recia o violenta [una cosa], especialmente un fenómeno.

o inculcar la transformación micro-ambiental como una política de control” (Briceño, 2009, p.1-3).

Desde el punto de vista práctico, se puede observar en el ámbito internacional la importancia de generar diagnósticos de la realidad territorial, de los servicios de saneamiento básico y la participación de la comunidad para generar alternativas viables y seguras para optimizar la dinámica como espacio vital de las viviendas.

Existen espacios de vulnerabilidad social, donde predominan la carencia o deficiencia de la infraestructura sanitaria resaltando el sistema de alcantarillado, donde la exclusión, la informalidad y pobreza dan las pautas y generan propuestas de intervención que logren la promoción del saneamiento básico. (Figueredo y Heller, 2015, p. 131)

Por lo anterior, es necesario planificar y unificar metodologías de evaluación para poder medir y evaluar de manera simplificada y práctica los conocimientos en educación sanitaria con la finalidad de mitigar los riesgos para la salud, tanto en el interior como el exterior de la vivienda; definir qué porcentaje de recursos económicos se pueden aportar para el mantenimiento de la vivienda, y medir la potencialidad de la comunidad para movilizar recursos, mejorando el estado de conservación y el impacto de tener una vivienda saludable para todos los integrantes de la misma. En las regiones existen problemas muy demarcados como la desigualdad y el aumento de la inequidad en la provisión y la calidad de vida en la región, situación que debe hacer eco en las instituciones para evaluar los riesgos a que pueden estar expuestos los sectores si no son tratados los impactos de asentamientos a nivel urbano. (Guzmán, Barceló, y Otero, 2011)

Un caso puntual se evidencia en el Estado de Puebla, México donde se decide trabajar y realizar un estudio con una comunidad de alto grado de marginalidad, para identificar la calidad de las viviendas, diagnosticar que estilo de vida lleva cada uno de sus habitantes con el propósito de

desarrollar un modelo de vivienda saludable y sustentable e incorporar un grupo de estudiantes de diferentes áreas educativas con la finalidad de poder abordar diferentes tópicos. Los estudios arrojan que la calidad de la vivienda repercute en la salud de sus habitantes. Existen grupos de edad que son más vulnerables que otros y estos grupos se encuentran en las edades más jóvenes comprendidas entre el mes 1 a los 5 años y las de mayor edad comprendida desde los 65 años. (Mundo et al. 2015)

Por otra parte, Gomez, Aparecida, y Heller (2016), realizan un estudio comparativo en dos áreas de villas y favelas ubicadas en Belo Horizonte, Brasil, con el fin de analizar el conocimiento de dicha población respecto a la infraestructura sanitaria adecuada para la vivienda, dado que estas localizaciones son espacios vulnerables a causa de la pobreza, la exclusión e informalidad. Como resultado se encuentra un alto grado de desinformación sobre la importancia de las medidas básicas para mantener una vivienda saludable, pese a las acciones que se han realizado por parte de entidades gubernamentales; sin embargo dichas acciones no son continuas, por lo que se disminuye significativamente la efectividad. En relación a la propuesta planteada en la presente investigación, es importante desarrollar estrategias permanentes que mantengan actualizada a la comunidad.

Otro estudio que fundamenta el tema objeto de la presente investigación, es el realizado por Mundo et al. (2015), mediante el cual analizan las condiciones de 46 viviendas localizadas en el sector San Andres Aumiatala; dicho estudio aborda mediciones de los niveles de luz, humedad, temperatura y ruido, adicionalmente los autores aplicaron un taller a 27 familias. El objetivo principal de los autores es desarrollar un modelo de vivienda saludable y sustentable para las familias del sector analizado; el resultado evidencia que existen diversos aspectos por mejorar en cuanto a ventilación, iluminación, ruido, construcción e higiene. La conclusión general del estudio

es la falta de un mecanismo educativo que conduzca a la sociedad a adoptar comportamientos y actitudes que promuevan la salud en las viviendas.

Chamizo (2011), estudia tres casos en tres viviendas localizadas en diferentes territorios, denominados Europa, San Martín y San Vicente; el autor aplica una entrevista a treinta personas con el fin de conocer las condiciones de saneamiento ambiental que poseen las viviendas. Frente a este tema el autor concluye que las organizaciones del estado y los gobiernos locales deben aplicar cambios en el manejo de esta temática, puesto que se trata de un problema técnico que requiere de trabajo especializado que se encargue de evaluar y capacitar las condiciones de habitabilidad periódicamente.

Respecto a las enfermedades ocasionadas por entornos inadecuados en las viviendas, Monteverde, Cipponeri, y Angelaccio (2010) estudian a un grupo de hogares que habitan en Conurbano Bonaerense, para recopilar información relacionada con enfermedades de origen hídrico, elementos sociales y ambientales. Una de las conclusiones principales emergente del estudio mencionado, sugiere que la población menos educada aplica pocas conductas de prevención sobre los riesgos relacionados con hábitos inadecuados en el hogar.

Ruiz (2014), estudia a 249 madres de niños menores de 5 años, residentes del sector V de San Luis – Amarilis Perú; para evaluar el conocimiento que poseen dichas mujeres sobre el concepto, características y condiciones físicas que comprenden una vivienda saludable. Como resultado el autor encuentra poco conocimiento en materia de manejo de residuos, excretas y aguas residuales, de allí, recomienda mayor intervención de las autoridades municipales para capacitar y verificar los manejos adecuados.

Un estudio adicional realizado por Quiñonez (2010), evalúa las condiciones higiénicas de las viviendas ubicadas en Riobamaba-Ecuador a fin de conocer los factores que requieren mejora e

intervención para garantizar un hábitat saludable para la comunidad. Como resultado de esta investigación se destaca que las enfermedades respiratorias son comunes debido a contaminantes como el polvo y cambios constantes en el clima; esto en consecuencia de las prácticas no adecuadas por parte de las familias en cuanto a higiene de la vivienda y los alrededores. Así mismo, el autor evidencia que los animales domésticos que habitan la calle del sector favorecen la proliferación de microorganismos perjudiciales para la salud; frente a esto, propone realizar un trabajo en conjunto con el gobierno que incentive a la participación de una escuela que fortalezca los conocimientos en hábitos saludables.

Una investigación a resaltar es la que realiza Barturen (2014), en la cual analiza un estudio de casos para recopilar los aspectos positivos de impulsar la vivienda saludable en una sociedad del sector rural, con el objetivo de aplicar estrategias como el turismo rural. El investigador encontró que las familias analizadas cuentan con una vivienda saludable, aptas para implementar servicios de alimentación y alojamiento. De lo anterior es posible afirmar que la puesta en marcha de tácticas para fomentar la vivienda saludable, no solamente influye en la salud de las familias, sino que además abre puertas para la prestación de servicios que aportan económicamente y favorecen la calidad de vida de la sociedad.

En el contexto internacional la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud definen como objetivo para contribuir al mejoramiento de la salud y de las condiciones de vida en la vivienda de la población colombiana, los manuales “HACIA UNA VIVIENDA SALUDABLE” “QUE VIVA MI HOGAR”(2003), como herramienta educativa que permite la identificación de los factores de riesgo y la promoción de factores protectores para la salud en la vivienda con la participación de facilitadores y agentes comunitarios que educan a

adultos, niños, niñas, jóvenes y ancianos en temas relacionados con la salud y la higiene en la vivienda.

Los estudios analizados en el presente aparte, demuestran que la educación ambiental como herramienta de coexistencia ética y respeto por la salud humana, contribuye en mitigar las problemáticas actuales en salud. De allí, parte la propuesta de aplicar una política de Salud Ambiental adaptable en territorios locales, nacionales e internacionales, entendiendo que el concepto de Vivienda Saludable genera impactos positivos en cualquier sociedad. Además, los resultados que cada autor citado obtiene, son el fundamento que inspira crear nuevas alternativas de orden gubernamental ya sean pedagógicas o de control, puesto que adicional a la capacitación es necesario crear indicadores que permitan medir los avances y cumplimiento de las metas propuestas garantizando la mejora continua.

## **2.2. Marco Conceptual**

La complejidad de la situación planteada remite a la reflexión en torno a interpretar los conceptos que modelan la concepción sobre la salud como un derecho; la noción de vivienda saludable como las definiciones asociadas con salud ambiental y Educación Ambiental. En los siguientes párrafos se intenta delinear algunas claves conceptuales sobre estas nociones que constituyen la génesis de la estrategia de vivienda saludable.

### **2.2.1. La Salud como un Derecho**

La Constitución Política de Colombia de 1991, señala que la salud no sólo es un derecho, sino también un bien de interés público a cargo del Estado y por tanto corresponde a las personas el deber de procurar el cuidado integral de la salud individual y de la comunidad en general. En el mismo ámbito, la Ley 1122 (2007), refiere que la salud pública:

Está constituida por el conjunto de políticas que buscan garantizar de una manera integrada, la salud de la población por medio de acciones de salubridad dirigidas tanto de manera individual como colectiva, ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo del país. Dichas acciones se realizarán bajo la rectoría del Estado y deberán promover la participación responsable de todos los sectores de la comunidad (p.20).

Está claro, entonces, que debemos hilar un concepto que simbolice una mejor salud para las personas, lo que implica reducir al máximo los factores de riesgos existentes en su entorno geográfico, económico, social y familiar, todo ello, para significar que la vivienda es el escenario vital para cualquier ser humano.

Por tanto, para establecer una visión general, se parte del contexto que convoca al abordaje de la vivienda saludable, para luego referenciar el concepto de educación ambiental y con estos construir una sola red denominada vivienda saludable, que para el caso referenciado es titulada “una estrategia educativa en salud ambiental para el barrio lagos II de Floridablanca”.

### **2.2.2. Vivienda Saludable**

En la concepción sobre vivienda saludable se resalta la referencia enunciada por Manfred (1998, p. 21) cuando afirma que “entre las responsabilidades principales del Estado en materia de salud pública, se encuentran las de movilizar, articular, orientar y apoyar la actuación de la sociedad y, especialmente, de sus actores públicos no estatales”

Del mismo modo, Eschenhagen (2008) argumenta que “la conformación de un saber ambiental para construir una racionalidad ambiental a través de un diálogo de saberes, desde una epistemología ambiental, que permiten proponer por ejemplo una educación ambiental amplia y

una ecología política concreta. Se trata de construir nuevos saberes y racionalidades capaces de aprehender la complejidad ambiental” (p. 3). De igual manera, la Carta de Bangkok (2005) señala que “las políticas y alianzas para empoderar las comunidades y mejorar la salud deben ser el centro del desarrollo global y nacional” (p.5). Además, la participación comunitaria, alianzas, empoderamiento y equidad son claves para la construcción de espacios saludables.

### **2.2.3. Educación Ambiental**

Otro concepto clave para alcanzar los objetivos de la presente investigación está amparada en el tratado de educación ambiental que menciona:

La educación ambiental para una sociedad sustentable equitativa es un proceso de aprendizaje permanente, basado en el respeto de todas las formas de vida. Tal educación afirma valores y acciones que contribuyen para la transformación humana y social para la preservación ecológica. Ella estimula la formación de sociedades socialmente justas y ecológicamente equilibradas, que conservan entre sí la relación de interdependencia y diversidad. Esto requiere responsabilidad individual y colectiva a nivel local, nacional y planetario. La educación ambiental debe generar, con urgencia, cambios en la calidad de vida y mayor conciencia en la conducta personal, así como armonía entre los seres humanos y entre éstos con otras formas de vida. (TEA, 1992, p. 22)

Teniendo en cuenta el concepto relacionado anteriormente, en las comunidades se debe contemplar una forma de capacitar y formar familias mediante cambios conductuales asociados con prácticas cotidianas para mantener una vivienda saludable; de igual forma es importante el

aprovechamiento del aprendizaje para promover la participación activa y consiente de cada individuo en la construcción de una mejor calidad de vida.

#### **2.2.4. Intervención Educativa**

La Institución Educativa tiene la obligación de justificar su existencia social al responder con principio de oportunidad al reto que implica educar coherentemente. Un enfoque constructivista crítico-social, refleja que el sujeto construye sus propias representaciones sobre la realidad del contexto, basado en conceptos previos; las confronta con realidades de otros y llega a obtener un conocimiento significativo en el proceso. El estudiante pone en diálogo saberes tradicionales y cotidianos que adquieren en su quehacer diario, con el de las diferentes disciplinas del conocimiento. (Minambiente, 2016)

La investigación permite recuperar la importancia que tiene en las instituciones educativas el papel de vigía de la salud, entendido como aquel estudiante que bajo un pleno conocimiento de la realidad social y territorial en términos de factores de riesgo sanitario tiene como misión transmitir un mensaje y una información sencilla y detallada sobre el concepto de vivienda saludable para el fortalecimiento de los sistemas de vigilancia de los factores de riesgo y protección a la salud.

Respecto a lo anterior, la presente investigación se basa en constituir en el Colegio Instituto Rafael Pombo un grupo de estudiantes de décimo grado que se convierten en vigías replicadores de la estrategia para reducir los índices de propagación de agentes transmisores de enfermedades, mediante la puesta en marcha de acciones sanitarias al interior de las viviendas censadas. Además, se fomenta un espacio de integración comunitaria, mediante la implementación de un diagnóstico el cual sirve como patrón de evaluación sobre las condiciones actuales que presentan las viviendas y su comportamiento evidenciado en la trazabilidad del mismo trabajo de intervención educativa.

### **3. Diseño Metodológico**

#### **3.1. Tipo de Investigación**

La investigación presente aplica un alcance experimental de tipo mixto en un periodo longitudinal, que pretende adquirir resultados confiables y seguros de acuerdo a la participación de la comunidad objeto de estudio, para proponer una estrategia de mejora en la calidad de vida individual y colectiva.

#### **3.2. Enfoque de la Investigación**

El enfoque de la investigación descrita es mixto puesto que se realiza un analisis inicial a los comportamientos de la población objeto de estudio, para posteriormente evaluar cuantitativamente los datos recolectados que determinan los resultados.

#### **3.3. Técnicas de Investigación**

##### **3.3.1. Revisión documental**

En primera instancia se realiza una búsqueda bibliográfica pasando por las instituciones públicas y entidades de salud las cuales pueden referenciar la situación del municipio y área de influencia del proyecto, identificando mediante el uso de una ficha de estado sanitario el estado de la vivienda.

##### **3.3.2. Grupo Focal**

La base innovadora de la investigación requiere de un trabajo colaborativo que involucra un grupo focal bajo una metodología sencilla aplicada in situ, la cual se inicia con una capacitación, seguida por una encuesta, posteriormente se valora el estado de la vivienda mediante el uso de una ficha de vivienda saludable y se termina con un seguimiento para el mejoramiento de la misma.

Para este fin se ha conformado un equipo interdisciplinario liderado por dos Maestros en Educación Ambiental de la Universidad Santo Tomás, líderes comunitarios del Sector de Lagos II, un profesional de Ingeniería Ambiental de la Secretaría de Salud de Floridablanca y estudiantes del Colegio Instituto Rafael Pombo. Encuestas: En este contexto se establece un proceso de capacitación que involucra a los líderes comunitarios y a los estudiantes del Colegio quienes participan en el diagnóstico de las viviendas a través de la intervención educativa sobre la vivienda saludable. Este proceso tiene como propósito formar y crear conciencia ciudadana de su entorno y definir su responsabilidad como regla de conducta que contribuya a la redefinición del concepto de calidad de vida y bienestar social.

### **3.3.3. Encuesta**

La implementación de este instrumento de interés en salud pública para el municipio, pretende el mejoramiento de la calidad de vida de sus habitantes. Como primera medida, para iniciar la actividad, se realiza un diagnóstico inicial, sobre que tanto sabe la comunidad del Barrio Lagos II sobre las buenas prácticas sanitarias y ambientales en su hogar, teniendo en cuenta que en el sector existen 1.506 viviendas censadas según información de Secretaría de Planeación de Floridablanca; se realizarán 482 encuestas que corresponden al 32% del total de unidades residenciales del Barrio; no obstante, luego de aplicar la encuesta inicial se realiza una selección de aquellas viviendas que presentan algún aspecto por mejorar, dando como resultado que 160 aplican para realizar una visita posterior y determinar si realizó mejoras según lo sugerido en el diagnóstico preliminar.

### **3.4. Población y Muestra**

La zona de influencia del proyecto que corresponde al Barrio Lagos II del Municipio de Floridablanca tiene 1.506 viviendas, según información suministrada por la oficina de impuesto

predial adscrita a la Secretaría de Hacienda del Municipio de Floridablanca. Se ha determinado realizar una encuesta ya que este instrumento permite la realización de una lectura del contexto, como la participación de los estudiantes seleccionados de décimo grado del Colegio Instituto Rafael Pombo y del comité cívico comunitario apoyados por la Secretaria de Salud Municipal.

### 3.5. Ubicación



Figura 2. Ubicación de La Investigación y su Impacto Directo. Adaptado de Google earth

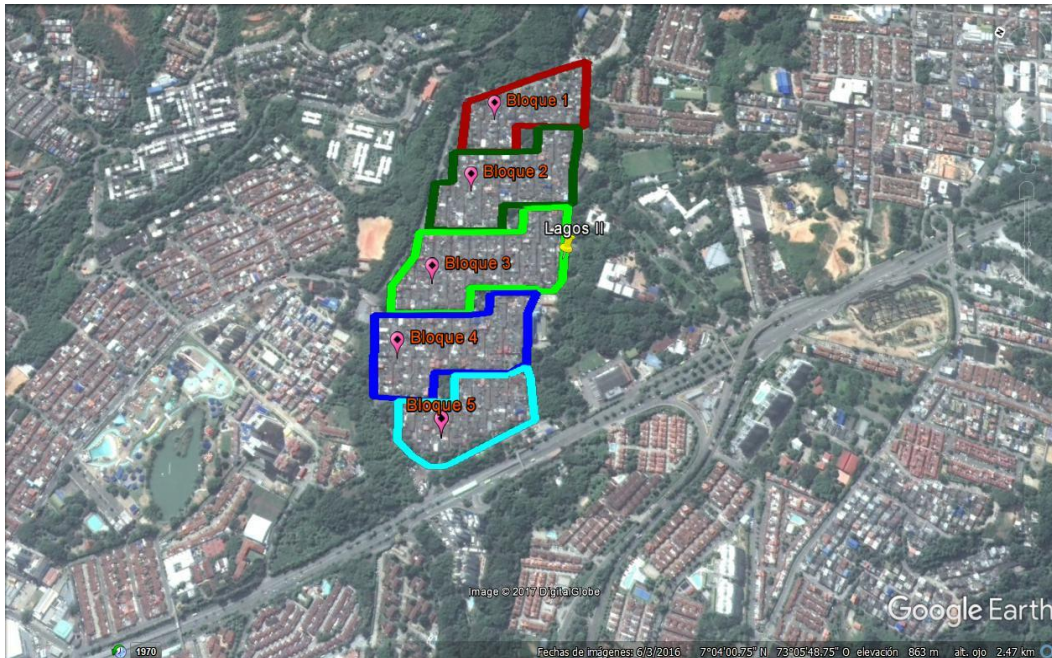


Figura 3. Sectores del Barrio Lagos II identificados por bloques. Adaptado de Google earth

### 3.6. Muestra

El tamaño de la muestra es determinado mediante un proceso de muestreo aleatorio simple, utilizando un muestreo de tipo probabilístico a través de la siguiente fórmula planteada:

$$n = \frac{k^2 * p * q * N}{e^2 * (N - 1) + k^2 * p * q}$$

Donde:

N = 1.506 (Número de viviendas)

k = 95 % → 1.96<sup>2</sup> (Nivel de confianza)

p = 50% → 0.5 (Probabilidad de éxito)

q = 1-p = 0.5

e = 0,0368 (Probabilidad de error)

Entonces:

$$n = \frac{1.96^2 * 0.5 * 0.5 * 1.506}{0.0368^2 * (1506 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = 482$$

Según lo anterior, se determina que la muestra corresponde a 482 viviendas del barrio Lagos II, de las 1.506 registradas por la Secretaría de Hacienda del Municipio de Floridablanca.

### **3.7. Fases de las Estrategias de Intervención Educativa**

1. Para alcanzar el objetivo de la misma se adoptaron algunas acciones preliminares como conocer el estado epidemiológico del barrio Lagos II de Floridablanca en relación al reporte de las enfermedades de interés en salud pública reportadas al Sivigila municipal en los últimos 7 años de conformidad con los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

2. Se tiene en cuenta la caracterización del barrio Lagos II, según la información entregada por la oficina asesora de planeación sobre la existencia de 1.506 viviendas en el sector.

3. Se acordó con el Rector del Colegio Público Instituto Rafael Pombo, ubicado en el barrio la participación de algunos estudiantes del grado décimo, quienes recibieron la capacitación sobre el proceso de intervención educativa y a su vez se convierten en agentes comunitarios replicadores para realizar su proyecto social como práctica obligatoria con la comunidad.

4. El primer abordaje con la participación de la comunidad se plasmó en la encuesta titulada: vivienda saludable, una estrategia educativa en salud ambiental para el barrio Lagos II con el fin de garantizar estados saludables en las familias y comunidad en general residente en el sector. Este ejercicio pedagógico se realizó en 482 viviendas, equivalente al 32%.

5.La segunda fase se desarrolla con la comunidad, y el apoyo de los agentes o estudiantes replicadores a través de la ficha sanitaria de vivienda, considerado como el instrumento innovador de nuestra propuesta. Se cubren 160 unidades residenciales que se extraen de los resultados de la encuesta de diagnóstico inicial aplicada a la muestra de 482 viviendas y tomando como referencia aquellas viviendas que aplican para una posterior visita, que para este caso fueron 160. Dicho instrumento mide el estado inicial de las condiciones sanitarias de la vivienda.

6.Posteriormente, se efectúa una evaluación al universo de 160 residencias que exigían mejoramiento en algunos de los parámetros medibles, dichas fueron visitadas por segunda vez.

### **3.8. Selección de Estrategias para la Intervención Educativa**

La transmisión de la información se realiza a través de las personas involucradas en el proceso de socialización y entre ellos están: La Alcaldía Municipal a través de la Secretaría de Salud Municipal, la junta de acción comunal y los estudiantes de décimo grado seleccionados por el Colegio Instituto Rafael Pombo.

El proceso educativo será replicado por los estudiantes en cada una de las viviendas inspeccionadas. La intervención educativa esta soportada mediante una ficha de censo sanitario diseñada por la Secretaria de Salud Municipal de Floridablanca.

Además, se diseña una estrategia sanitaria denominada IEC (información, educación y comunicación) para motivar los cambios conductuales de los residentes del sector.

## **4. Resultados y Análisis**

En el presente aparte se efectúa un análisis del resultado hallado en cada pregunta evaluada; cada pregunta contiene opción múltiple con única respuesta siendo:

Tabla 1. *Tipo de Respuesta*

Opción	Respuesta
A	Alto
B	Medio
C	Bajo
D	Deficiente
E	No sabe. No responde

Nota: \* Respuestas opcionales aplicadas en la encuesta. Adaptación propia

Tabla 2. *Conocimiento sobre vivienda saludable*

A	B	C	D	E
182	130	37	10	123

Nota: \* Conocimiento sobre vivienda saludable. Adaptación propia

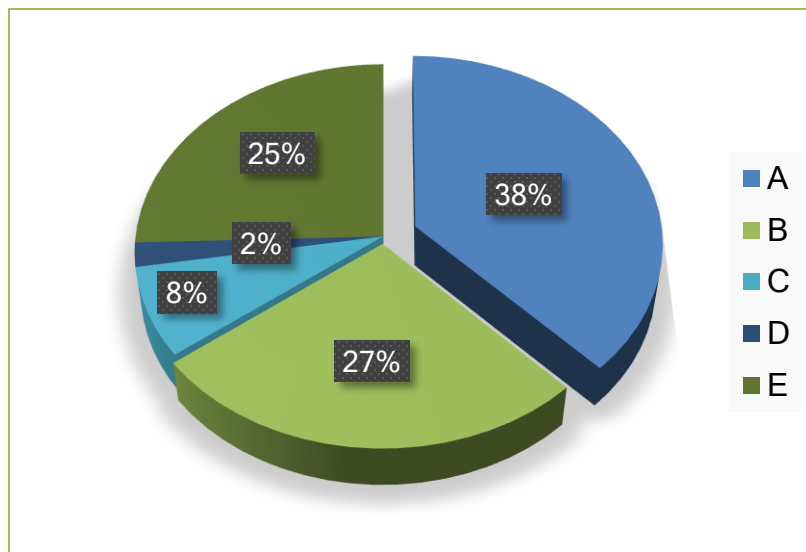


Figura 4\_ Porcentaje de conocimiento sobre vivienda saludable. Adaptación propia

Como resultado del primer cuestionamiento, los entrevistados manifiestan un conocimiento alto 38% y medio 27% en su mayoría respecto al concepto de vivienda saludable; sin embargo existe un 35% que poco o nada conoce sobre el tema. Dicho resultado, según un estudio de caso realizado por Torres, Garcia, & Garcia (2014) obedece a la escasa educación que se recibe respecto a vivienda saludable y a los espacios insalubres consecuencia de las dificultades socioeconómicas.

Tabla 3. *Condiciones Físicas de una vivienda saludable*

<b>A</b>	<b>B</b>	<b>C</b>	<b>D</b>	<b>E</b>
254	134	29	5	60

Nota:\* Condición física de las viviendas, conocimiento sobre el tema. Adaptación propia

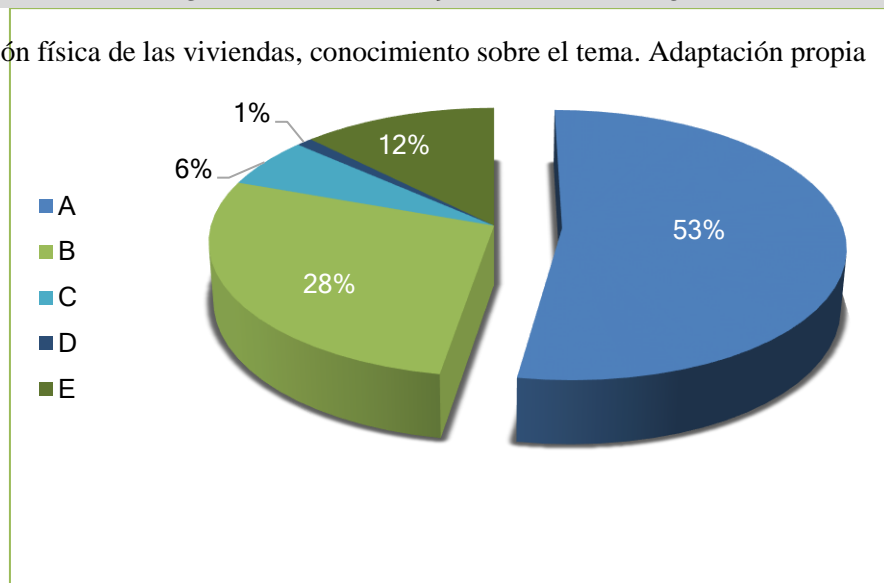


Figura 5. Porcentaje Condiciones físicas de vivienda. Adaptación propia

Respecto al conocimiento sobre las condiciones físicas mínimas que debe tener una vivienda saludable más del 50% infieren estar enterados de cuales son; mientras que el 28% afirma conocer poco sobre el tema. Para este caso el 19% manifiesta poco o nulo conocimiento frente a dichas condiciones. De acuerdo con Torres, Garcia, & Garcia (2014), la situación de una vivienda está relacionada estrechamente con la salud de una población, por cuanto el entorno, ubicación, materiales y técnicas de construcción son elementales para el desarrollo de las personas.

Tabla 4. *Conocimiento sobre vectores causantes de enfermedades*

<b>A</b>	<b>B</b>	<b>C</b>	<b>D</b>	<b>E</b>
236	122	47	9	68

Nota:\* Conocimiento sobre los vectores en la vivienda. Adaptación propia

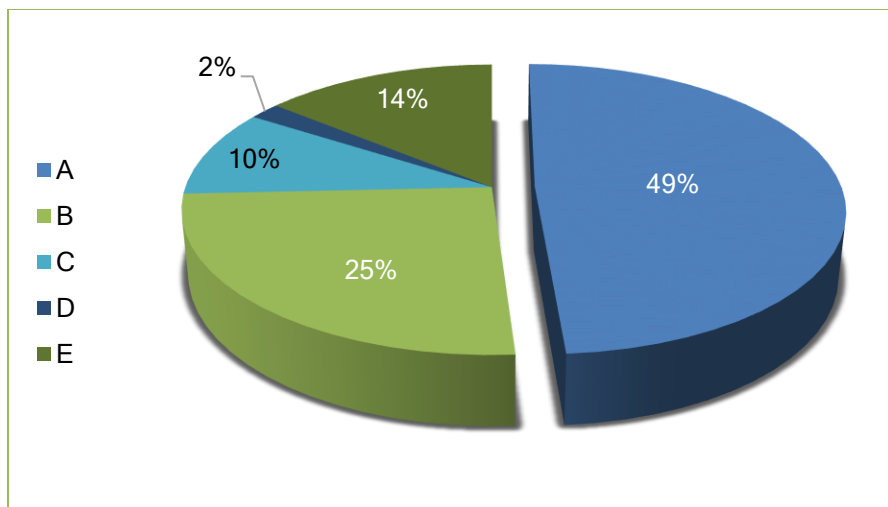


Figura 6. Porcentaje de conocimiento de vectores en vivienda. Adaptación Propia

Del cuestionamiento anterior, resulta que el 74% de los evaluados está enterado de cuáles pueden ser las condiciones que promueven la presencia de vectores<sup>3</sup> en la vivienda, y un 26% no posee conocimiento; por tanto es imprescindible minimizar la brecha de desconocimiento a través de estrategias que promuevan campañas mediante diversos medios, con el propósito de propagar información preventiva de forma efectiva.

Tabla 5. *Condiciones Higiénicas de alimentos*

A	B	C	D	E
304	112	21	5	40

Nota: \* Conocimiento sobre las condiciones higiénicas de la vivienda. Adaptación propia

<sup>3</sup> Un vector es cualquier agente (persona, animal o microorganismo) que transporta y transmite un patógeno a otro organismo vivo. Los vectores biológicos se estudian por ser causas de enfermedades, pero también como posibles curas.

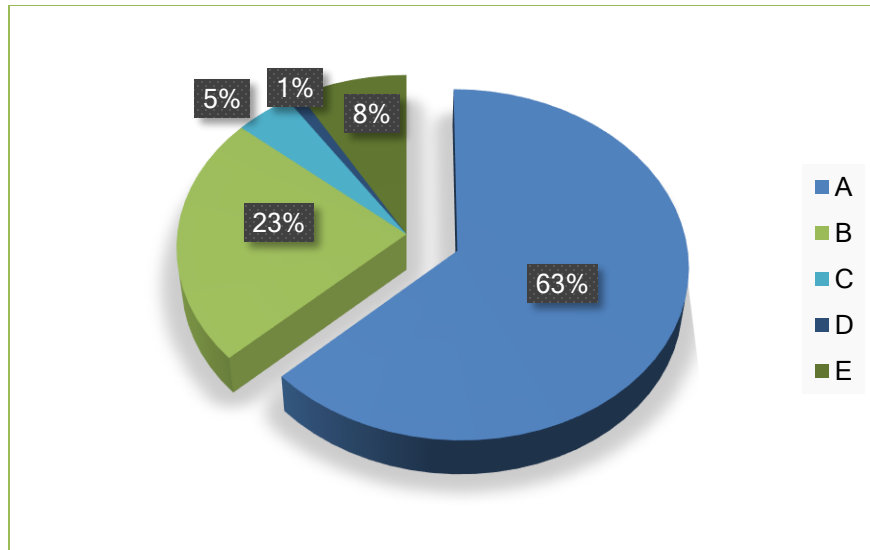


Figura 7. Porcentaje de conocimiento sobre las condiciones higiénicas de los alimentos. Adaptación propia

La pregunta 4 de la encuesta refleja un amplio conocimiento de los encuestados sobre las condiciones mínimas para mantener los alimentos en óptimo estado para el consumo humano y de esta manera evitar algún tipo de enfermedad; se evidencia que el 86% conoce cuales son, mientras que el 14% aún desconoce información tan elemental como lo es el proceso de almacenamiento y manipulación de los alimentos que se consumen en el hogar; por cuanto se constata que 66 viviendas se encuentran en riesgo de contraer enfermedades provenientes de microorganismos ocasionados por el inadecuado manejo de los alimentos. En lo que refiere a este tema, la OMS (2000) enmarca dentro de los principios de seguridad en la vivienda, la preparación higiénica de los alimentos a fin de proteger a la población de enfermedades transmisibles; de allí, Rojas (2004) menciona que es importante acentuar la acción de los entes promotores de salud a través de un trabajo en conjunto con distintos sectores y grupos relacionados con la promoción y prevención en salud.

En evidencia de lo anterior, la comunidad del barrio objeto de investigación requiere de formación en cuanto a: Almacenamiento, técnicas de conservación e higiene de los alimentos que

se consumen en el hogar, puesto que ello disminuye el riesgo de contraer enfermedades bacterianas que afectan la salud de la población.

Tabla 6. *Plagas y medidas de control*

<b>A</b>	<b>B</b>	<b>C</b>	<b>D</b>	<b>E</b>
278	108	30	18	48

Nota: \* Conocimiento sobre las plagas y medidas de control en la vivienda. Adaptación propia

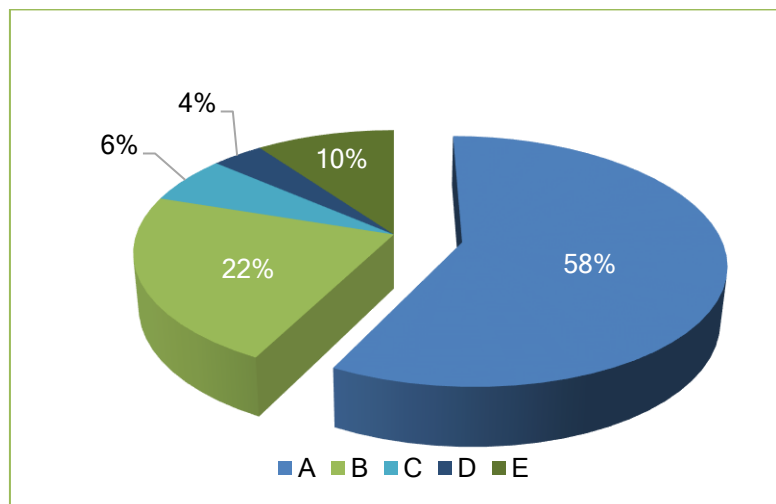


Figura 8\_Porcentaje de conocimiento de plagas y medidas de control. Adaptación propia

Se observa ante la pregunta anterior, que el 58% de la comunidad de Lagos II conoce las plagas y saben cómo combatirlas, mientras que el 22% indica que medianamente está informado del tema; y el 20% restante tienen un nivel bajo, deficiente o nulo de conocimiento, este último porcentaje comprende 96 viviendas expuestas a la reproducción de plagas nocivas para la salud. Velasquez et al. (2015) concluyen en un estudio realizado en Arauca y Armenia sobre la propagación del dengue y el control por parte de entes gubernamentales, que es necesaria la implementación de una política social por medio de una organización determinada que gestione un control efectivo a través operadores asignados a localidades fijas y que a su vez se encarguen de promover el cumplimiento de los objetivos trazados de dicha política. En consecuencia, la difusión de

información por parte de las entidades responsables respecto a los riesgos sanitarios ocasionados por plagas, es un factor importante que impacta en la calidad de vida de una sociedad.

Tabla 7. *Condiciones sanitarias de las mascotas*

<b>A</b>	<b>B</b>	<b>C</b>	<b>D</b>	<b>E</b>
268	62	14	7	131

*Nota:*\* Conocimiento sobre condiciones de las mascotas. Adaptación propia

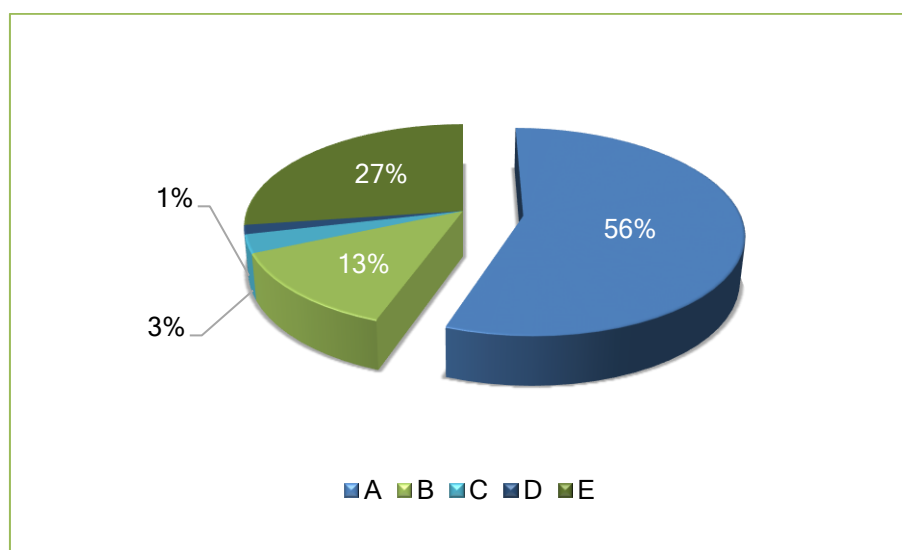


Figura 9\_Porcentaje de conocimiento sobre condiciones de las mascotas. Adaptación Propia

Considerando el gráfico anterior se puede inferir que el 56% de los encuestados en el Barrio Lagos II conoce las condiciones sanitarias de tenencia de mascotas; sin embargo, un porcentaje representativo 27% no conoce sobre ello. Tucsca et al. (2011, p. 62) describen como una recomendación fundamental para la tenencia de mascotas, la educación orientada al cuidado de animales domésticos.

Con base en la ficha establecida, se realiza un análisis de los resultados de la primera visita contra los hallazgos de la segunda inspección a las 160 viviendas evaluadas; la tabla Anexo D, evidencia las mejoras encontradas.

Una vez aplicada la ficha en la segunda visita se procede a realizar un análisis con el propósito de evaluar las mejoras sugeridas en la primera observación, encontrando que 59 viviendas pasaron de Regular a Bueno en por lo menos un aspecto por mejorar, así mismo 8 domicilios que en algún caso se calificó como Malo paso a ser Bueno y de otra parte 3 residencias que en determinado punto se consideró Malo progresaron a Regular. Dicho resultado muestra que más del 50% de las viviendas evaluadas presentan mejora, aunque sea en una variable; esto es fundamento para considerar no solamente la réplica de la estrategia, sino que además se establezca un plan continuo de promoción y prevención de la vivienda saludable por parte de los entes gubernamentales competentes. A través de la gráfica siguiente se muestra el porcentaje de los resultados:

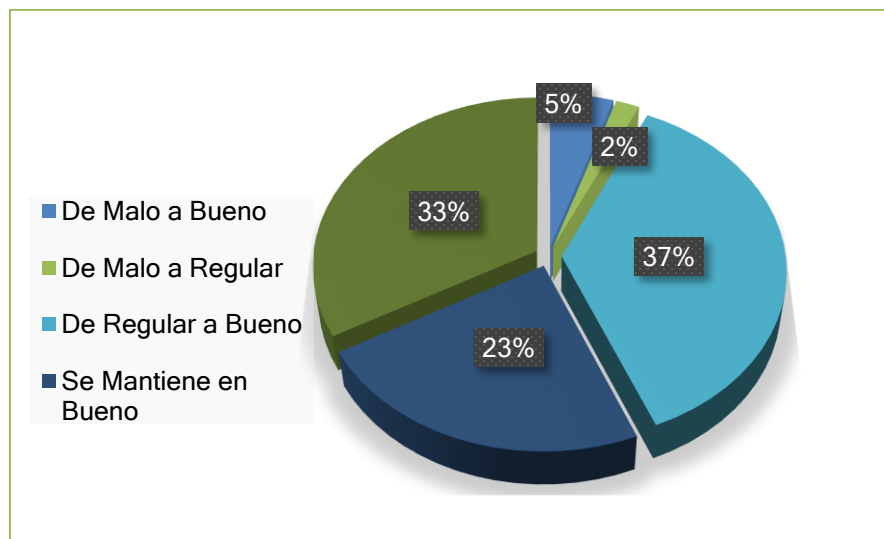


Figura 10\_Resultados Ficha Vivienda Saludable. Adaptación propia

## 5. Conclusiones

Los resultados de la presente investigación se orientan en el fortalecimiento de las Políticas Públicas del municipio de Floridablanca para promover la prevención de enfermedades que son de

interés en salud pública y están asociadas con factores de riesgo ocurridos en el interior de las viviendas; entendiéndose que la vivienda es el entorno principal para mitigar la posibilidad de eventos negativos relacionados con la salud de una población.

Como conclusión general de la encuesta aplicada a las 160 viviendas seleccionadas para el estudio; se infiere que existe un porcentaje representativo de viviendas que presenta un índice bajo de conocimiento respecto a las condiciones mínimas que debe tener una vivienda para que sea catalogada como saludable. No obstante, una vez hecha la primera visita de diagnóstico y luego de dar las recomendaciones de los hallazgos; es notoria la mejora en la vivienda, en tanto que el 93% aplicó cambios positivos. Este es un avance que aporta significativamente para dar continuidad al presente proyecto.

Con la aplicación de la estrategia propuesta se considera la posibilidad de reducir los riesgos de propagación de agentes transmisores de enfermedades, generando nuevas configuraciones culturales sobre educación ambiental que aportará a las próximas generaciones la garantía de mantener estados saludables en las familias y comunidad.

La presente investigación identifica la relación entre los saberes y prácticas con el marco normativo, la política de educación ambiental y su aplicabilidad en tiempo real. De allí se reconoce la vivienda como un escenario pedagógico gestor de nuevas prácticas ambientales saludables que fomentan acciones bajo promoción de nuevos estilos de vida orientados hacia la protección integral de los habitantes de la comunidad.

La calidad de vida, la salud, la vivienda y el riesgo modelan la visión de vivienda saludable y son los hechos culturales y conductuales los que determinan la promoción y protección de la salud; no obstante, debe existir un control permanente que apoye el cumplimiento de estrategias

relacionadas con el tema y su vez las entidades competentes que impulsen permanentemente las buenas prácticas de vivienda saludable.

La vivienda saludable se basa en el proceso e intervención social, cuyo objetivo es propiciar espacios funcionales, residenciales y saludables. Su dinámica es la gerencia del riesgo: Identificación, evaluación y manejo. Su condición es la cultura de la salud y su resultado será la transformación de los factores de riesgo en agentes promotores de salud humana y la optimización de los factores protectores de la salud en el medio residencial.

En lo que respecta a los hábitos y comportamientos saludables de la comunidad estudiada, es evidente la necesidad de desarrollar acciones que favorezcan la disminución de familias con desconocimiento en las prácticas adecuadas para poseer una vivienda saludable.

El presente proyecto de investigación sobre vivienda saludable fue aceptado en el XV encuentro científico 100 años construyendo ciencia del Instituto Nacional de Salud de Colombia versión 2017.

Haciendo propio el objetivo de la Maestría de “Contribuir al desarrollo de conciencia ecológica que favorezca la comprensión integral de los problemas ambientales, y sea la base de la acción pedagógica orientada al cambio social y cultural que permita la construcción de sociedades sustentables”, este trabajo de investigación contribuye a formar una nueva sociedad, en el municipio de Floridablanca.

### Referencias

Amariles, E., Velez, M., & Yolanda, L. (2012). *Vivienda nueva rural enmarcada en la estrategia de vivienda saludable: Copacabana, Antioquia* (Colombia). Universidad de Antioquia.

- Arenas, L., Piña, M., & Gomez, D. (2015). *Aportes y desafíos del enfoque de género en el estudio de las enfermedades transmitidas por vector*. Salud pública de México.
- Barturen, M. (2014). *Viviendas Saludables para el turismo rural comunitario en el caserío Huaca de Piedra-Illimo*. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo.
- Briceño, L. R. (2009). *La enfermedad de Chagas en las Américas: una perspectiva de ecosalud*. Canalla. Saúde Pública.
- Camargo, F., & Camargo, M. (2009). *Evaluación de la implementación de la estrategia de vivienda saludable en una localidad rural de la ciudad de Bucaramanga*. Congreso Nacional e Internacional de Promoción de la Salud y Determinantes Sociales, (págs. 1-7). Bucaramanga.
- Carta de Bangkok, (2005). *Carta de Bangkok para la promoción de la salud en un mundo globalizado*. Bangkok.
- Chamizo, H. (2011). *Territorio y Gestión de las políticas de saneamiento ambiental en asentamientos humanos en Costa Rica*. Revista Geográfica de América Central, 1-16.
- Figueredo, U., & Heller, L. (2015). *Un análisis empírico de las Prácticas intersectoriales en intervenciones de saneamiento básico en el Brasil*. América Latina Hoy, 129-144.
- Gomez, F., Aparecida, U., & Heller, L. (2016). *Un análisis Empírico de las prácticas intersectoriales en intervenciones de saneamiento básico en Brasil*. América Latina Hoy, 129-144.
- Gutierrez, J., Angarita, A., Morales, E., Tarazona, A., Valderrama, A., Mejía, S., & Solano, L. (2012). *Conocimientos sobre vivienda saludable en dos barrios de Bucaramanga, Colombia 2012*. Revista de la Universidad Industrial de Santander, 169-176.

- Guzmán, R., Barceló, C., & Otero, C. (2011). *Metodología para evaluar indicadores de sostenibilidad para la vivienda saludable en El Salvador*. Rev Cubana Hig Epidemiol v.41 n.1, Habana.
- Hoyos, A., Rua, L., Manco, L., Maxhado, M., Perez, M., & Agudelo, R. (2017). *Vivienda Saludable en contextos de explotación aurífera: El caso de tres municipios del occidente antioqueño*. Universidad de Antioquia, 34-47.
- HPR, H. P. (1986). *Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud*. Ottawa: WHO.
- Ley 1122, C. (2007). *Modificaciones en el sistema General de Seguridad Social en Salud*. Bogotá: Congreso de la Republica de Colombia.
- MacArthur, I., & Bonnefoy, X. (1998). *Environmental health services in Europe 2*. London: Frank Theakston.
- Manfred, M.-N. (. (1998).
- Minambiente. (2016). *Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible*.
- Minambiente, & Mineducación. (2002). Bogotá: *Ministerio del Medio Ambiente y Ministerio de Educación Nacional*.
- Monteverde, M., Cipponeri, M., & Angelaccio, C. (2010). *Saneamiento, educación, medio ambiente y diarreas: caso del conurbano bonaerense*. Revistas Científicas de América Latina, 57-69.
- Mundo, J. J., Hernández, J., Valerdi, M. C., & Sosa, J. (2015). *Vivienda saludable en San Andrés, Puebla, México. Legado de Arquitectura y Diseño*, N° 18. Redalyc, 57-68.
- OMS. (1946). *Informe Organización Mundial de la Salud*. New York.
- ONU. (1992). *Organización de las Naciones Unidas*.

- Quiñonez, L. (2010). *Proyecto educativo sobre vivienda saludable dirigido a las familias de la comunidad las Peñas*. Portoviejo. Provincia de Manavi. Riobamaba-Ecuador: Escuela Superior Politecnica de Chimbonazo Facultad de Salud Publica Escuela de Educación para la Salud.
- Rojas, M. d. (2004). *La vulnerabilidad y el riesgo de la vivienda para la salud humana desde una perspectiva holística*. Cuaderno Urbano, 145-174.
- Ruiz, A. (2014). *Nivel de conocimiento sobre vivienda saludable en madres de niños menores de 5 años del sector 5 de San Luis - Hamarilis -Huanuco*, 2014. Huanuco, Perú: Universidad de Huanuco.
- Sentencia T-881, d. 2. (2002). *Bloque de Constitucionalidad*. Bogota: Corte Constitucional.
- TEA. (1992). Rio de Janeiro: *Tratado de Educación Ambiental*.
- Torres, C., Garcia, J., & Garcia, C. (2014). *Aprendizaje cooperativo para forjar vivienda saludable en Bogotá: estudio de caso*. Salud Pública, 371-381.
- Tuesca, R., Navarro, E., Peñuela, M., & Vargas, R. (2011). *Salud y Medio Ambiente en una Población del Caribe Colombiano*. Barranquilla: Universidad del Norte.
- Velasquez, L., Quintero, J., Garcia, T., Gonzalez, C., & Fuentes, M. (2015). *Funcionamiento de las políticas gubernamentales para la prevención y el control del dengue: el caso de Arauca y Armenia en Colombia*. Biomedica, 186-95.

Anexo A. Formato de Encuesta

## **CARACTERIZACION INICIAL DE LA VIVIENDA**

**¿Qué grado de conocimiento tiene usted sobre vivienda saludable?**

- a. \_\_Alto
- b. \_\_Medio
- c. \_\_Bajo
- d. \_\_Deficiente
- e. \_\_No sabe. No responde.

**Si usted respondió todas, excepto no sabe. Por favor conteste:**

- 1. La vivienda tiene agua suministrada por el acueducto SI  NO
- 2. La vivienda tiene conexión al sistema del alcantarillado SI  NO
- 3. Los alimentos se disponen adecuadamente SI  NO
- 4. Los residuos sólidos son dispuestos adecuadamente SI  NO
- 5. En la vivienda observa presencia de insectos/plagas SI  NO

**¿Sabe usted qué condiciones físicas o estructurales debe tener una vivienda para considerarse saludable?**

- a. \_\_Alto
- b. \_\_Medio
- c. \_\_Bajo
- d. \_\_Deficiente
- e. \_\_No sabe. No responde.

**Si usted respondió todas, excepto no sabe. Por favor conteste:**

- 1. La vivienda tiene pisos adecuados y seguros SI  NO
- 2. La vivienda tiene muros y techos adecuados SI  NO
- 3. La vivienda tiene cocina adecuada o higiénica SI  NO
- 4. Los servicios sanitarios funcionan adecuadamente SI  NO
- 5. Los dormitorios de la vivienda no generan riesgos sanitarios SI  NO

**¿Sabe usted qué condiciones favorecen la presencia de vectores dentro de la vivienda y que le pueden causar alguna enfermedad?**

- a. \_\_Alto
- b. \_\_Medio

- c. \_\_Bajo
- d. \_\_Deficiente
- e. \_\_No sabe. No responde.

**Si usted respondió todas, excepto no sabe. Por favor conteste:**

1. Recicla y clasifica los residuos sólidos en su vivienda  SI  NO
2. Controla que su vivienda no tenga criaderos de mosquitos  SI  NO
3. Fumiga su vivienda para eliminar plagas e insectos  SI  NO
4. Usa toldillos para evitar picaduras en la noche de plagas  SI  NO
5. Tiene mascotas dentro de la vivienda en forma adecuada  SI  NO

**¿Sabe usted qué condiciones de inocuidad y seguridad deben cumplir los alimentos crudos y preparados dentro de la vivienda para que no generen alguna enfermedad de tipo alimentario?**

- a. \_\_Alto
- b. \_\_Medio
- c. \_\_Bajo
- d. \_\_Deficiente
- e. \_\_No sabe. No responde.

**Si usted respondió todas, excepto no sabe. Por favor conteste:**

1. ¿Clasifica los alimentos de acuerdo al riesgo de contaminación?  SI  NO
2. ¿Controla la temperatura de acuerdo con el tipo de alimento?  SI  NO
3. ¿Sabe cómo se presenta la contaminación cruzada?  SI  NO
4. ¿Limpia y desinfecta los utensilios usados en la cocina?  SI  NO
5. ¿Se lava sus manos cuando está preparando los alimentos?  SI  NO

**¿Sabe cuáles son las plagas que proliferan en la vivienda y que medidas de control debe tener en cuenta?**

- a. \_\_Alto

- b. \_\_Medio
- c. \_\_Bajo
- d. \_\_Deficiente
- e. \_\_No sabe

**Si usted respondió todas, excepto no sabe. Por favor conteste:**

1. ¿Observa la presencia de insectos como zancudos?  SI  NO
2. ¿Observa la presencia de cucarachas?  SI  NO
3. ¿Observa la presencia de roedores?  SI  NO
4. ¿Observa la presencia de murciélagos?  SI  NO
5. ¿Conoce algún método de control para eliminar estas plagas?  SI  NO

**1- ¿Conoce usted las condiciones sanitarias en que deben mantener las mascotas en la vivienda?**

- a. \_\_ alto
- b. \_\_ Medio
- c. \_\_Bajo
- d. \_\_Deficiente
- e. \_\_No sabe

**Si usted respondió todas, excepto no sabe. Por favor conteste:**

Realiza adecuada disposición de las excretas de la mascota  SI  NO

¿Vacuna su mascota para evitarle enfermedades zoonóticas?  SI  NO

¿Sabe qué hacer cuando una mascota genera mordedura?  SI  NO

¿Sabe que es la enfermedad de toxoplasma?  SI  NO

¿Deja salir su mascota sola de la vivienda?  SI  NO

Anexo B. Registro Fotográfico



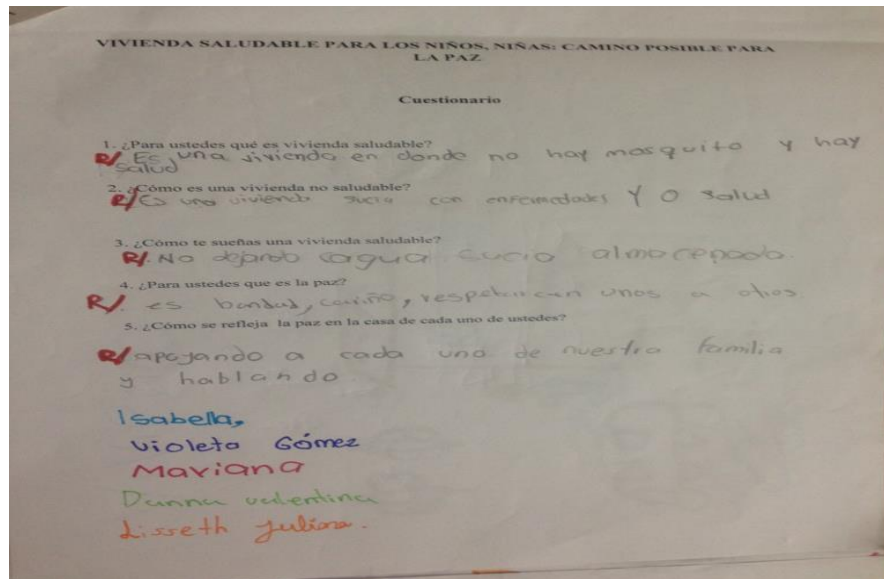
Socialización Estudiantes de tercer grado sobre Vivienda Saludable



Actividades con los estudiantes de tercer grado sobre Vivienda Saludable



Trabajos finales presentados por los estudiantes de tercer grado



Actividades con los estudiantes de tercer grado



Actividades de formación con los estudiantes de décimo grado



Actividades con los grupos focales, comunidad en general, rector del colegio Rafael Pombo, Concejales del municipio de Floridablanca, administración municipal, medios de comunicación y los estudiantes participantes del encuentro.



Actividad de socialización Vivienda Saludable 2017 Barrio Lagos II



Ponencia Vivienda Saludable



Capacitación estudiantes Colegio Rafael Pombo



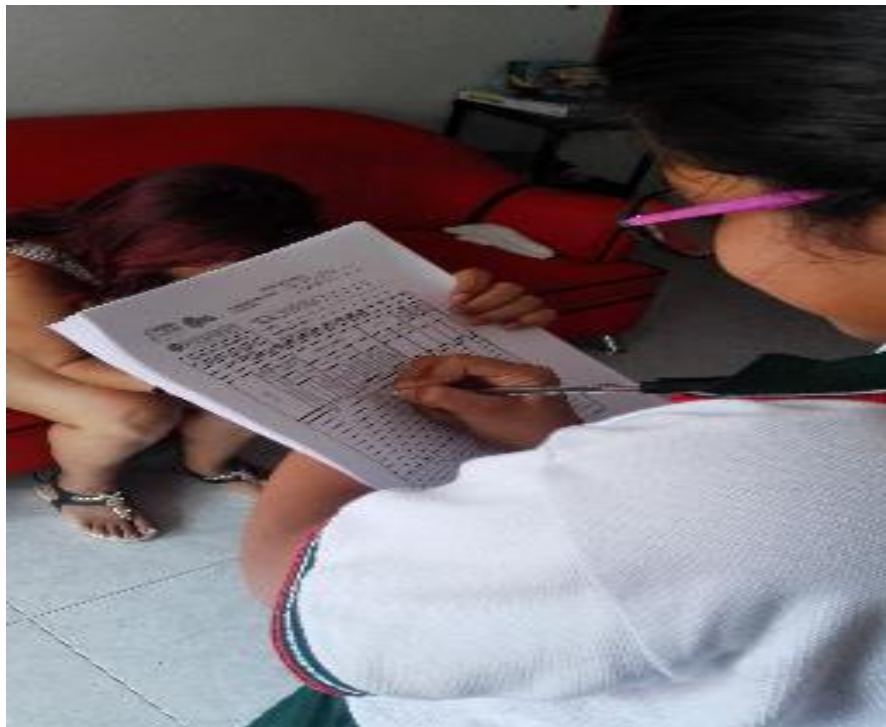
Equipo de apoyo de la alcaldía socializando el material a distribuir de Vivienda Saludable consolidado por los estudiantes de maestría en educación ambiental en acompañamiento de los estudiantes del Colegio Rafael Pombo.



Realización de encuestas por parte de los estudiantes Colegio Rafael Pombo.



Entrega de material a los estudiantes Colegio Rafael Pombo



Desarrollo de las encuestas



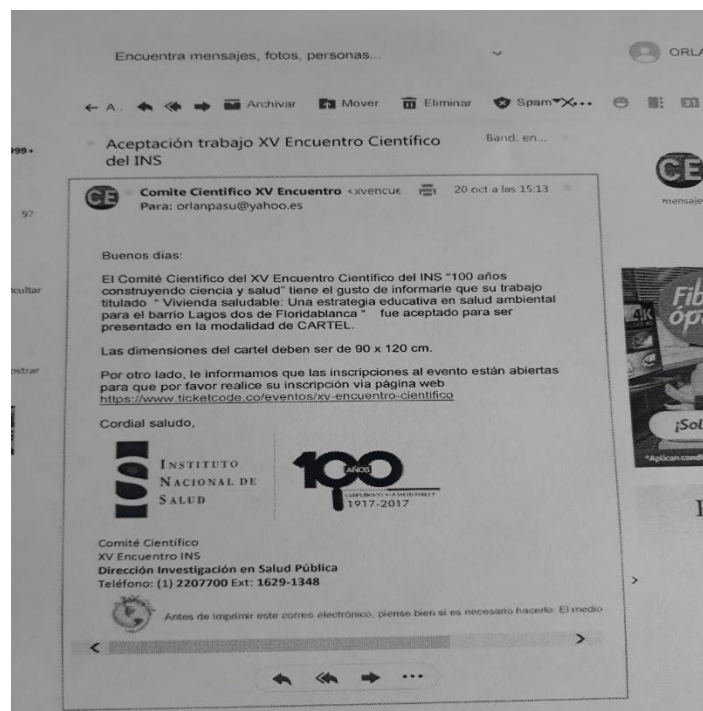
Puerta a puerta desarrollando encuestas



Puerta a puerta desarrollando encuestas



Puerta a puerta desarrollando encuestas



Invitación por parte del Comité Científico al proyecto Vivienda Saludable

Anexo C Material informativo reproducido y entregado a las viviendas del Barrio Lagos II



## Vivienda Saludable

¿Porque la comunidad residente en el barrio Lagos II desconoce los factores de riesgo asociados con la vivienda?

Por esta razón, la Secretaría de Salud Municipal, con el apoyo del Colegio Instituto Rafael Pombo, esta realizando un programa de **vivienda saludable**

Señor residente permita que nuestros estudiantes y la Secretaria de Salud Municipal conviertan su vivienda en un espacio Saludable.

**Evita los siguientes Casos**

- Dengue/Chikungunya
- Eventos de Rabia
- Intoxicaciones por Alimentos



**Universidad Santo Tomas**  
Maestría en Educación Ambiental

**Colegio Instituto Rafael Pombo**

**Secretaría de Salud Municipal**

Anexo D Resultados condiciones de viviendas

DIRECCIONES		ABASTECIMIENTO DE AGUA		DISPOSICIÓN DE DESECHOS			HIGIENE LOCATIVA										COCINA		No. PERROS/GATOS		No. ANIMALES DOMÉSTICOS		No. DE OCUPANTES	
		ACUEDUCTO	CALIDAD DE AGUA	LIQUIDOS	SOLIDOS		ASPECTOS GENERALES					SERVICIOS SANITARIOS					LAVAPLATOS	HIGIENICA						
					ALCANTARILLADO	RECICLA	DISPOSICIÓN FINAL DE BASURAS	PISOS	MUROS	TECHOS	VENTILACIÓN	ILUMINACIÓN	CON INODORO	CON LAVAMANOS	CON DUCHA	USO Y CONSERVACIÓN								
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19						
1	CLL 42 # 7-48	S	B	S	N	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S	0	3	0	5				
		S	B	S	S	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S								
2	CLL 42 # 7-16 PISO 2	S	R	S	S	R	R	R	R	B	B	B	B	B	S	S	1	1	0	4				
		S	B	S	S	R	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S								
3	CLL 43 # 7-28	S	B	S	S	R	R	B	B	B	R	B	B	B	S	S	0	1	1	6				
		S	B	S	S	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S								
4	CRA 7 # 39-11	S	B	S	N	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S	0	1	1	4				
		S	B	S	N	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S								
5	CLL 47 # 5-06	S	B	S	N	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S	0	2	2	6				
		S	B	S	S	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S								
6	CLL 39 # 6-51	S	B	S	S	B	B	B	B	B	M	B	B	B	S	S	1	1	2	8				
		S	B	S	S	B	B	B	B	R	R	B	B	B	S	S								
7	CLL	S	B	S	S	B	B	R	B	B	B	B	B	S	S	2	1	2	7					

	<b>39 # 7-15</b>	S	B	S	S	B	B	R	B	B	B	B	B	B	B	S	S				
8	<b>CLL 40 # 7-41</b>	S	B	S	N	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S	0	1	1	##
		S	B	S	S	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S			
9	<b>CRA 8 # 49-19</b>	S	B	S	S	B	B	B	B	R	B	R	B	B	B	S	S	0	2	2	4
		S	B	S	S	B	B	B	B	R	B	B	B	B	B	B	S	S			
10	<b>CLL 40 # 6-101</b>	S	B	S	S	R	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S	0	1	1	4
		S	B	S	S	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S			
11	<b>CLL 40 # 6-48</b>	S	R	S	S	B	R	R	M	R	B	B	B	R	B	S	S	0	1	1	6
		S	R	S	S	B	R	R	M	R	B	B	B	B	B	B	S	S			
12	<b>CLL 40 # 7-47</b>	S	B	S	N	B	R	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S	0	0	0	6
		S	B	S	S	B	R	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S			
13	<b>CLL 42 # 6-27</b>	S	B	S	S	B	B	B	B	B	R	B	B	B	R	S	S	0	0	0	4
		S	B	S	S	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S			
14	<b>CRA 7 # 43-17</b>	S	B	S	S	R	B	B	B	B	R	B	B	B	B	S	S	0	0	0	4
		S	B	S	S	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S			
15	<b>CLL 44 # 6-41</b>	S	B	S	S	B	B	B	B	R	B	B	B	B	B	S	S	0	0	0	4
		S	B	S	S	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S			
16	<b>CRA 6 # 42-12</b>	S	B	S	N	B	B	B	B	R	B	B	B	B	B	S	S	0	0	0	4
		S	B	S	N	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S			
17	<b>CLL 45 # 6-71</b>	S	B	S	S	B	B	B	R	B	B	B	B	B	B	S	S	0	2	2	8
		S	B	S	S	B	B	B	R	B	B	B	B	B	B	B	S	S			
18	<b>CLL 43 # 6-47</b>	S	B	S	N	R	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S	0	0	0	4
		S	B	S	N	R	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S			
19	<b>CRA 7 # 42-11</b>	S	B	S	N	M	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S	1	1	2	5
		S	B	S	N	M	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S			
20	<b>CRA 7 # 44-25</b>	S	B	S	N	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	N	0	0	0	5
		S	B	S	N	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S			

21	CLL 45 #6-82	S	B	S	N	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S	0	0	0	6
		S	B	S	S	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S			
22	CLL 45 #6-78	S	B	S	N	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S	0	0	0	7
		S	B	S	N	B	B	B	B	R	B	B	B	B	B	S	S				
23	CLL 45 #6-77	S	R	S	N	R	R	B	B	R	B	B	B	B	B	S	S	0	0	0	5
		S	R	S	N	R	R	B	B	R	B	B	B	B	B	S	S				
24	CLL 43 #6-32	S	B	S	N	B	R	B	B	R	R	B	B	B	B	S	S	0	1	1	5
		S	B	S	S	R	R	B	R	R	R	B	B	B	B	S	S				
25	CLL 43 #6-41	S	B	S	N	R	B	R	B	B	B	B	B	B	B	S	S	0	1	1	6
		S	B	S	N	R	B	R	B	B	B	B	B	B	B	S	S				
26	CLL 43 #6-62	S	B	S	S	R	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S	0	1	1	4
		S	B	S	S	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S				
27	CLL 42 #6-68	S	R	S	S	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S	0	0	0	4
		S	B	S	S	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S				
28	CLL 45 #6-92	S	R	S	S	R	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S	0	0	0	6
		S	R	S	S	B	B	B	R	R	R	B	B	B	B	S	S				
29	CLL 43 #6-16	S	B	S	S	B	B	B	B	B	R	B	B	B	B	S	S	0	0	0	4
		S	B	S	S	B	B	B	B	B	R	B	B	B	B	S	S				
30	CLL 42 #6-42	S	B	S	S	R	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S	0	1	1	4
		S	B	S	S	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S				
31	CLL 42 #6-41	S	B	S	N	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S	0	0	0	3
		S	B	S	N	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S				
32	CLL 42 #6-28 PISO 2	S	R	S	N	B	B	B	B	R	R	B	B	B	B	S	S	0	1	1	3
		S	B	S	N	B	B	B	B	B	R	B	B	B	B	S	S				
33	CLL 42 #6-28 PISO 1	S	R	S	S	B	B	B	B	R	B	B	B	B	B	S	S	0	0	0	4
		S	B	S	S	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S				

34	CRA 6 #41-26	S	R	S	S	B	B	B	R	B	B	B	B	B	B	S	S	0	0	0	1
		S	B	S	S	B	B	B	R	B	B	B	B	B	B	B	S	S			
35	CRA 6 #42-25	S	B	S	N	B	R	R	R	B	B	B	B	B	B	S	S	0	1	1	8
		S	B	S	S	R	B	B	R	B	B	B	B	B	B	S	S				
36	CLL 40 #6-102	S	B	S	N	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S	0	0	0	6
		S	B	S	S	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S				
37	CLL 40 #6-88	S	B	S	N	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S	0	1	1	2
		S	B	S	N	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S				
38	CLL 39 #6-31	S	B	S	S	M	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S	0	3	3	5
		S	B	S	S	M	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S				
39	CLL 40 #6-72	S	B	S	N	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S	0	0	0	5
		S	B	S	N	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S				
40	CLL 39 #6-112	S	B	S	N	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S	0	1	1	5
		S	B	S	N	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S				
41	CLL 39 #6-28	S	B	S	S	B	B	B	B	M	B	B	B	B	B	S	S	1	0	0	4
		S	B	S	S	B	B	B	B	M	B	B	B	B	B	S	S				
42	CLL 39 #6-102	S	B	S	S	M	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S	0	0	0	3
		S	B	S	S	M	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S				
43	CLL 40 #6-87	S	B	S	S	B	B	B	B	B	M	B	B	B	B	S	N	2	1	4	1
		S	B	S	S	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S				
44	CRA 7 #43-26	S	B	S	S	B	B	B	B	B	B	B	B	M	B	N	N	0	9	9	2
		S	B	S	S	B	B	B	B	B	B	B	B	R	B	N	N				
45	CLL 44 #7-42	S	R	S	S	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S	0	1	1	##	
		S	B	S	S	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S				
46	CLL 41 #6-71	S	R	S	S	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S	0	1	1	4	
		S	B	S	S	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S				
47	CLL	S	B	S	S	B	B	B	B	B	B	B	M	B	B	S	S	0	1	1	4

	44 #7-15	S	B	S	S	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S				
48	CLL 42 #7-28	S	B	S	S	B	B	B	B	B	B	B	B	B	R	S	S	0	2	2	4
		S	B	S	S	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S			
49	CLL 42 #7-27	S	B	S	N	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S	0	1	1	4
		S	B	S	N	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S			
50	CLL 41 #7-58	S	B	S	S	B	R	R	R	R	B	B	B	B	B	S	S	0	16	16	5
		S	B	S	S	B	B	B	B	B	R	B	B	B	B	B	S	S			
51	CLL 40 #7-37	S	B	S	S	B	R	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S	0	2	2	5
		S	B	S	S	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S			
52	CLL 42 #4-129	S	B	S	S	B	B	B	B	B	R	B	B	B	B	S	S	0	0	0	7
		S	B	S	S	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S			
53	CLL 43 #4-69	S	B	S	S	B	B	B	B	B	R	B	B	B	B	S	S	0	1	1	2
		S	B	S	S	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S			
54	CLL 43 #4-28	S	B	S	S	R	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S	1	0	0	7
		S	B	S	S	B	B	R	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S			
55	CRA 3 #43-26	S	B	S	N	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S	0	1	1	6
		S	B	S	S	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S			
56	CLL 44 #3-70	S	B	S	N	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S	0	1	10	4
		S	B	S	S	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S			
57	CLL 43 #3-73	S	B	S	N	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S	0	1	1	4
		S	B	S	N	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S			
58	CRA 4 #43-12	S	B	S	N	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S	0	0	0	5
		S	B	S	S	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S			
59	CRA 4 #44-14	S	B	S	N	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S	0	1	1	3
		S	B	S	S	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S			
60	CRA 4 #43-20	S	B	S	N	B	B	B	B	B	M	B	B	B	B	S	S	0	0	0	5
		S	B	S	S	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S			

61	CLL 47 #3-32	S	B	S	S	R	B	B	B	B	B	B	B	B	R	S	S	0	0	0	3
		S	B	S	S	R	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S			
62	CRA 3 #47-30	S	R	S	S	B	B	B	R	B	B	B	R	B	B	S	S	0	0	0	4
		S	B	S	S	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S				
63	CLL 46 #3-27	S	B	S	S	B	R	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S	0	1	1	8
		S	B	S	S	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S				
64	CLL 48 #3-37	S	B	S	N	B	R	B	B	B	B	B	R	B	R	S	N	0	0	0	7
		S	B	S	N	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S				
65	CLL 48 #3-54	S	B	S	S	B	B	B	B	B	B	B	R	B	R	S	S	0	1	1	5
		S	B	S	S	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S				
66	CLL 49 #3-79	S	B	S	S	R	B	B	B	B	B	B	B	B	R	S	S	0	1	1	##
		S	B	S	S	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S				
67	CRA 3 #48-20	S	B	S	S	R	R	B	B	B	B	B	B	B	R	S	S	0	0	0	5
		S	B	S	S	B	R	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S				
68	CLL 47 #3-48	S	B	S	S	R	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S	0	0	0	3
		S	B	S	S	R	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S				
69	CRA 3 #49-20	S	B	S	S	B	B	B	B	B	B	B	B	B	R	S	S	0	0	0	4
		S	B	S	S	B	B	B	B	B	B	B	B	B	M	S	S				
70	CLL 44 #3-27	S	B	S	N	R	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S	0	1	1	6
		S	B	S	N	R	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S				
71	CLL 44 #3-47	S	B	S	N	R	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S	0	0	0	3
		S	B	S	S	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S				
72	CLL 47 #3-42	S	B	S	S	B	B	B	B	B	B	B	R	B	S	S	0	0	0	4	
		S	B	S	S	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S					
73	CLL 48 #3-22	S	B	S	S	B	B	B	B	B	R	B	B	B	S	S	0	2	2	5	
		S	B	S	S	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S					
74	CLL	S	B	S	N	B	B	B	B	B	R	B	B	B	S	S	0	2	2	2	

	43 #3-22	S	B	S	N	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S				
75	CLL 47 #3-38	S	B	S	S	B	B	B	R	B	R	B	B	B	B	S	S	0	0	0	4
		S	B	S	S	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S			
76	CLL 47 #3-28	S	B	S	S	B	B	B	B	B	R	B	B	B	B	S	S	0	1	1	2
		S	B	S	S	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S			
77	CLL 47 #3-27	S	B	S	S	B	B	B	B	R	R	B	B	B	B	S	S	0	1	1	4
		S	B	S	S	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S				
78	CLL 49 #3-21	S	R	S	N	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S	0	2	2	4
		S	B	S	S	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S			
79	CLL 44 #4-129	S	B	S	N	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S	0	1	1	5
		S	B	S	N	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S			
80	CLL 45 #4-104	S	B	S	N	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S	0	1	1	5
		S	B	S	S	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S				
81	CLL 43 #4-126	S	R	S	S	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S	0	0	0	1
		S	R	S	S	B	B	B	B	B	R	B	B	B	B	B	S	S			
82	CLL 44 #4-32	S	B	S	S	B	B	B	R	R	B	B	B	B	B	S	S	0	0	0	3
		S	B	S	S	B	B	B	R	R	B	B	B	B	B	B	S	S			
83	CLL 42 #4-58	S	B	S	N	B	B	R	B	R	R	B	B	B	B	S	S	0	2	2	5
		S	B	S	S	B	B	R	B	B	R	B	B	B	B	B	S	S			
84	CRA 3 #42-13	S	B	S	S	B	R	B	B	R	R	B	B	B	B	S	S	0	0	1	6
		S	B	S	S	B	R	B	B	R	R	B	B	B	B	S	S				
85	CRA 5 #42-13	S	B	S	S	B	R	B	B	R	R	B	B	B	B	S	S	0	2	2	6
		S	B	S	S	B	R	B	B	R	R	B	B	B	B	S	S				
86	CLL 45 #4-54	S	B	S	N	B	B	R	R	B	B	B	B	B	B	S	S	0	2	2	2
		S	B	S	N	B	B	R	R	B	B	B	B	B	B	S	S				
87	CLL 45 #4-41	S	B	S	N	M	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S	0	0	0	3
		S	B	S	N	M	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S				

88	CLL 46 #4-59	S	B	S	S	B	R	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S	0	0	1	4
		S	B	S	S	B	R	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S			
89	CLL 46 #4-84	S	B	S	N	R	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S	0	1	0	2
		S	B	S	N	R	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S				
90	CLL 46 #4-69	S	R	S	S	B	B	B	B	R	B	B	B	B	S	S	0	1	0	3	
		S	B	S	S	B	B	B	B	R	B	B	B	B	S	S					
91	CLL 46 #4-60	S	B	S	S	R	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S	0	1	0	7	
		S	B	S	S	R	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S					
92	CRA 5 #42-20	S	B	S	S	R	R	B	B	B	B	B	B	B	S	S	0	0	0	3	
		S	B	S	S	R	R	B	B	B	B	B	B	B	S	S					
93	CLL 41 #4-109	S	B	S	N	R	R	B	R	B	B	B	B	B	S	S	0	0	0	2	
		S	B	S	N	R	R	B	R	B	B	B	B	B	S	S					
94	CLL 44 #4-95	S	B	S	S	R	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S	1	0	0	4	
		S	B	S	S	R	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S					
95	CLL 46 #4-70	S	B	S	S	R	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S	0	0	5	5	
		S	B	S	S	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S					
96	CLL 47 #4-38	S	B	S	N	B	B	B	R	R	B	B	B	B	S	S	1	1	0	3	
		S	B	S	N	B	B	B	R	R	B	B	B	B	S	S					
97	CLL 45 #4-120	S	B	S	N	M	R	M	M	R	R	M	M	M	R	S	S	0	0	0	6
		S	B	S	N	B	B	B	R	R	B	B	B	B	S	S					
98	CLL 45 #4-48	S	B	S	S	M	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S	0	2	2	4	
		S	B	S	S	R	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S					
99	CLL 43 #4-125	S	R	S	S	R	R	B	B	B	B	B	B	B	S	S	0	0	0	2	
		S	R	S	S	R	R	B	B	B	B	B	B	B	S	S					
100	CLL 41 #4-84	S	B	S	S	R	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S	0	1	1	8	
		S	B	S	S	R	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S					
101	CLL	S	B	S	N	B	B	B	R	R	B	B	B	S	S	0	0	0	5		

	<b>44 #4-31</b>	S	B	S	N	B	B	B	B	R	R	B	B	B	B	S	S				
102	<b>CRA 5 #42-07</b>	S	B	S	S	B	B	B	B	B	M	B	B	B	B	S	S	0	1	1	3
		S	B	S	S	B	B	B	B	B	M	B	B	B	B	B	S	S			
103	<b>CLL 44 #4-100</b>	S	B	S	S	R	B	B	B	R	B	B	B	B	B	S	S	0	1	1	6
		S	B	S	S	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S			
104	<b>CLL 45 #5-30</b>	S	B	S	S	B	R	R	B	R	R	B	B	B	B	S	S	0	1	0	5
		S	B	S	S	B	R	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S			
105	<b>CLL 45 #4-88</b>	S	B	S	N	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S	0	1	5	9
		S	B	S	N	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S			
106	<b>CLL 45 #4-70</b>	S	B	S	N	B	R	B	B	M	R	B	B	B	B	S	S	0	0	0	4
		S	B	S	S	B	R	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S			
107	<b>CRA 8 #43-25</b>	S	B	S	N	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S	0	1	0	5
		S	B	S	N	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S			
108	<b>CRA 8 #40-11</b>	S	B	S	S	B	B	B	B	B	R	B	B	B	B	S	S	0	1	0	3
		S	B	S	S	B	B	B	B	B	R	B	B	B	B	B	S	S			
109	<b>CLL 43 #7-92</b>	S	R	S	S	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S	1	0	0	4
		S	R	S	S	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S			
110	<b>CLL 39 #7-37</b>	S	B	S	N	R	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S	0	0	0	2
		S	B	S	S	R	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S			
111	<b>CRA 8 #45-03</b>	S	R	S	S	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S	1	0	2	4
		S	R	S	S	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S			
112	<b>CRA 7 #44-03</b>	S	B	S	N	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S	0	1	0	3
		S	B	S	N	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S			
113	<b>CLL 43 #6-28</b>	S	B	S	N	B	B	R	B	R	B	B	B	B	B	S	S	0	1	1	4
		S	B	S	S	B	B	R	B	R	B	B	B	B	B	B	S	S			
114	<b>CLL 44 #7-51</b>	S	B	S	N	B	R	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S	0	0	0	4
		S	B	S	S	M	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S			

115	CLL 44 #7-52	S	B	S	S	B	B	B	B	R	B	B	B	B	B	S	S	0	2	2	5
		S	B	S	S	B	B	B	B	R	B	B	B	B	B	B	S	S			
116	CLL 43 #7-77	S	B	S	S	B	M	B	B	B	R	B	B	B	B	S	S	0	3	3	5
		S	B	S	S	B	M	B	B	B	R	B	B	B	B	S	S				
117	CLL 41 #6-98	S	B	S	S	B	B	B	R	B	B	B	B	B	B	S	S	0	0	0	4
		S	B	S	S	B	B	B	R	B	B	B	B	B	B	S	S				
118	CRA 7 #43-12	S	B	S	S	M	B	B	B	B	B	B	B	B	R	S	S	0	0	0	4
		S	B	S	S	R	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S				
119	CLL 42 #7-67	S	B	S	S	B	B	B	B	B	B	B	B	B	R	S	S	0	2	2	2
		S	B	S	S	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S				
120	CLL 43 #7-22	S	B	S	S	R	R	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S	0	0	1	3
		S	B	S	S	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S				
121	CLL 49 #3-53	S	R	S	S	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S	0	0	1	4
		S	B	S	S	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S				
122	CLL 49 #3-63	S	B	S	N	B	B	B	B	R	B	B	B	B	B	S	S	0	0	0	3
		S	B	S	N	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S				
123	CRA 3 #48-26	S	B	S	N	M	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S	0	0	1	5
		S	B	S	S	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S				
124	CLL 49 #3-48	S	B	S	S	R	B	B	B	R	R	B	B	B	B	S	S	0	0	4	6
		S	B	S	S	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S				
125	CLL 47 #5-63	S	B	S	N	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S	0	0	0	5
		S	B	S	S	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S				
126	CLL 47 #5-32	S	B	S	N	B	B	B	B	R	R	R	B	B	B	S	S	0	0	0	4
		S	B	S	N	B	B	B	B	B	B	R	B	B	B	S	S				
127	CLL 47 #5-99	S	B	S	N	B	R	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S	0	0	0	3
		S	B	S	N	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S				
128	CLL	S	B	S	N	B	B	B	B	R	R	B	B	B	S	N	0	1	1	3	

	<b>47 #5-41</b>	S	B	S	S	B	B	B	B	R	B	B	B	B	B	S	S				
129	<b>CLL 47 #5-30</b>	S	B	S	N	B	B	R	B	R	B	B	B	B	R	S	S	0	0	0	6
		S	B	S	S	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S			
130	<b>CLL 45 #6-27</b>	S	B	S	S	B	B	B	B	B	B	B	B	B	R	S	S	0	0	0	2
		S	B	S	S	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S			
131	<b>CLL 45 #6-21</b>	S	B	S	N	B	R	R	R	B	B	B	B	B	R	S	S	0	4	0	6
		S	B	S	N	B	R	R	R	B	B	B	B	B	R	S	S				
132	<b>CLL 43 #4-100</b>	S	B	S	S	B	B	B	B	R	R	B	B	B	B	S	S	0	0	0	4
		S	B	S	S	B	B	B	B	R	R	B	B	B	B	B	S	S			
133	<b>CLL 43 #4-37</b>	S	B	S	N	R	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S	0	3	5	4
		S	B	S	S	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S			
134	<b>CLL 45 #5-53</b>	S	B	S	S	B	R	R	B	B	B	B	B	B	B	S	S	0	2	2	4
		S	B	S	S	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S			
135	<b>CLL 46 #5-74</b>	S	B	S	N	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S	0	0	0	2
		S	B	S	N	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S			
136	<b>CLL 45 #5-31</b>	S	B	S	N	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S	0	0	0	7
		S	B	S	N	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S			
137	<b>CLL 43 #4-94</b>	S	B	S	N	B	B	B	B	B	B	R	R	R	R	N	N	0	0	0	5
		S	B	S	S	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S			
138	<b>CLL 43 #4-54</b>	S	B	S	S	B	B	B	B	B	B	R	B	B	B	S	S	0	2	2	5
		S	B	S	S	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S			
139	<b>CRA 8 #42-17</b>	S	B	S	S	B	R	B	R	B	B	B	B	B	B	S	S	0	5	0	4
		S	B	S	S	B	R	B	R	B	B	B	B	B	B	B	S	S			
140	<b>CLL 43 #7-82</b>	S	B	S	N	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S	0	5	0	3
		S	B	S	S	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S			
141	<b>CLL 43 #7-73</b>	S	B	S	S	B	B	R	R	B	B	B	B	B	B	S	S	0	0	0	6
		S	B	S	S	B	B	B	R	B	B	B	B	B	B	B	S	S			

142	CLL 43 #7-51	S	B	S	N	R	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S	0	0	0	5
		S	B	S	S	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S			
143	CRA 8 #42-03	S	B	S	N	B	B	B	M	B	B	M	B	B	B	S	S	0	0	0	2
		S	B	S	S	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S				
144	CLL 44 #6-87	S	B	S	S	R	B	B	B	R	B	B	B	B	B	S	S	0	0	0	2
		S	B	S	S	R	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S				
145	CRA 8 #43-03	S	R	S	S	B	R	B	B	B	R	B	B	B	B	S	S	0	0	0	4
		S	R	S	S	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S				
146	CLL 44 #7-10	S	B	S	N	B	R	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S	0	0	2	4
		S	B	S	N	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S				
147	CLL 45 #7-41	S	R	S	N	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S	0	0	2	5
		S	R	S	S	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S				
148	CRA 8 #41-03	S	B	S	N	M	B	R	R	B	B	B	B	B	B	S	S	0	0	0	8
		S	B	S	N	M	B	R	R	B	B	B	B	B	B	S	S				
149	CLL 46 #5-60	S	B	S	N	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S	0	0	0	6
		S	B	S	N	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S				
150	CLL 46 #5-125	S	B	S	N	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S	0	1	1	3
		S	B	S	S	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S				
151	CLL 47 #5-69	S	B	S	S	B	B	B	M	B	B	B	B	B	B	S	S	0	0	0	3
		S	B	S	S	B	B	B	M	B	B	B	B	B	B	S	S				
152	CLL 48 #5-22	S	B	S	S	B	B	B	M	B	B	B	B	B	B	S	S	0	0	0	4
		S	B	S	S	B	B	B	R	B	B	B	B	B	B	S	S				
153	CLL 48 #5-120	S	B	S	N	M	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S	0	1	5	5
		S	B	S	N	M	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S				
154	CLL 48 #5-70	S	B	S	N	M	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S	0	0	0	4
		S	B	S	S	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	S				
155	CLL	S	B	S	S	B	R	B	B	B	B	B	R	R	B	S	S	0	1	0	8

	<b>48 #5-110</b>	<i>S</i>	<b>B</b>	<i>S</i>	<i>S</i>	<b>B</b>	<b>B</b>	<b>B</b>	<b>B</b>	<b>B</b>	<b>B</b>	<b>B</b>	<b>B</b>	<b>B</b>	<b>B</b>	<i>S</i>	<i>S</i>				
156	<b>CLL 43 #7-71</b>	<i>S</i>	<b>B</b>	<i>S</i>	<b>N</b>	<b>B</b>	<b>B</b>	<b>B</b>	<b>B</b>	<b>B</b>	<b>B</b>	<b>B</b>	<b>B</b>	<b>B</b>	<b>B</b>	<i>S</i>	<i>S</i>	0	0	0	5
		<i>S</i>	<b>B</b>	<i>S</i>	<b>N</b>	<b>B</b>	<b>B</b>	<b>B</b>	<b>B</b>	<b>B</b>	<b>B</b>	<b>B</b>	<b>B</b>	<b>B</b>	<b>B</b>	<b>B</b>	<i>S</i>	<i>S</i>			
157	<b>CLL 43 #4-88</b>	<i>S</i>	<b>R</b>	<i>S</i>	<i>S</i>	<b>B</b>	<b>B</b>	<b>B</b>	<b>B</b>	<b>B</b>	<b>B</b>	<b>B</b>	<b>B</b>	<b>B</b>	<b>B</b>	<i>S</i>	<i>S</i>	0	0	0	6
		<i>S</i>	<b>B</b>	<i>S</i>	<i>S</i>	<b>B</b>	<b>B</b>	<b>B</b>	<b>B</b>	<b>B</b>	<b>B</b>	<b>B</b>	<b>B</b>	<b>B</b>	<b>B</b>	<b>B</b>	<i>S</i>	<i>S</i>			
158	<b>CLL 43 #4-120</b>	<i>S</i>	<b>B</b>	<i>S</i>	<b>N</b>	<b>B</b>	<b>B</b>	<b>B</b>	<b>B</b>	<b>B</b>	<b>B</b>	<b>B</b>	<b>B</b>	<b>B</b>	<b>B</b>	<i>S</i>	<i>S</i>	0	2	0	5
		<i>S</i>	<b>B</b>	<i>S</i>	<b>N</b>	<b>B</b>	<b>B</b>	<b>B</b>	<b>B</b>	<b>B</b>	<b>B</b>	<b>B</b>	<b>B</b>	<b>B</b>	<b>B</b>	<b>B</b>	<i>S</i>	<i>S</i>			
159	<b>CLL 40 #6-92</b>	<i>S</i>	<b>B</b>	<i>S</i>	<i>S</i>	<b>R</b>	<b>B</b>	<b>B</b>	<b>B</b>	<b>B</b>	<b>B</b>	<b>B</b>	<b>B</b>	<b>B</b>	<b>B</b>	<i>S</i>	<i>S</i>	0	0	0	5
		<i>S</i>	<b>B</b>	<i>S</i>	<i>S</i>	<b>B</b>	<b>B</b>	<b>B</b>	<b>B</b>	<b>B</b>	<b>B</b>	<b>B</b>	<b>B</b>	<b>B</b>	<b>B</b>	<b>B</b>	<i>S</i>	<i>S</i>			
160	<b>CLL 41 #3-31</b>	<i>S</i>	<b>B</b>	<i>S</i>	<i>S</i>	<b>B</b>	<b>B</b>	<b>B</b>	<b>B</b>	<b>B</b>	<b>B</b>	<b>B</b>	<b>B</b>	<b>B</b>	<b>B</b>	<i>S</i>	<b>N</b>	0	0	0	2
		<i>S</i>	<b>B</b>	<i>S</i>	<i>S</i>	<b>B</b>	<b>B</b>	<b>B</b>	<b>B</b>	<b>B</b>	<b>B</b>	<b>B</b>	<b>B</b>	<b>B</b>	<b>B</b>	<b>B</b>	<i>S</i>	<i>S</i>			

