

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN - TACNA

Facultad de Ciencias Agropecuarias

Escuela Profesional de Medicina Veterinaria y Zootecnia

PERCEPCIONES LOCALES SOBRE LAS ENFERMEDADES ZONÓTICAS  
CAUSADOS POR CANES (*Canis familiaris*) EN LA POBLACIÓN  
DEL DISTRITO DE GREGORIO ALBARRACÍN  
LANCHIPA, TACNA - 2016.

TESIS

Presentada por:

Bach. Debbie Sarita Del Castillo Haro

Para optar el Título Profesional de:

MÉDICO VETERINARIO Y ZOOTECNISTA

TACNA - PERÚ

2016

**UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN – TACNA**

**Facultad de Ciencias Agropecuarias**

**Escuela Profesional de Medicina Veterinaria Y Zootecnia**

**TESIS**

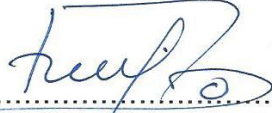
**Percepciones locales sobre las enfermedades zoonóticas causados por  
canes (*Canis familiaris*) en la población del distrito de Gregorio  
Albarracín Lanchipa, Tacna – 2016.**

Tesis sustentada y aprobada el 22 de setiembre el 2016 estando el jurado calificador integrado por:


Presidente:

  
.....  
Dr. Hugo Flores Aybar


Secretario:

  
.....  
Dr. Cecilio Mauro Hurtado Quispe

Vocal:

  
.....  
MSc. Teodora Julia Condori Silvestre

Asesor:

  
.....  
MSc. Cesario Sebastián Cruz Anchapuri

## **DEDICATORIA**

A Dios por sus bendiciones, por darme la fuerza y la perseverancia para culminar con éxito mi tesis.

A mis padres y tías que con sus consejos y palabras de aliento me impulsaron a seguir adelante en momentos difíciles de mi carrera profesional e inculcaron en mí valores y principios que me hacen una persona capaz de lograr mis objetivos en la vida.

## **AGRADECIMIENTOS**

A la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, por brindarme a lo largo de mis años de estudio, el material e infraestructura necesaria para lograr culminar mi carrera profesional.

A mi Asesor el Msc. Cesario Sebastián Cruz Anchapuri por sus enseñanzas, guiarme y brindarme su tiempo para el desarrollo de este trabajo de investigación.

A los puestos de salud del distrito Gregorio Albarracín Lanchipa por permitir realizar mi tesis por su constante interés y apoyo en el desarrollo del presente trabajo de investigación.

## ÍNDICE

	Pág.
DEDICATORIA	i
AGRADECIMIENTOS	ii
RESUMEN	xi
INTRODUCCIÓN	1

## CAPÍTULO I

### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción del problema	6
1.2. Justificación	10
1.3. Objetivos:	12
1.3.1. Objetivo General	12
1.3.2. Objetivos Específicos	12

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

2.1. Antecedentes:	14
2.2. Base teórica	19
2.3. Contexto de presentación de las enfermedades zoonóticas en canes	25
2.4. Marco conceptual	34

## **CAPÍTULO III**

### **MATERIAL Y MÉTODOS**

3.1. Material	38
3.1.1. Ubicación Geográfica y Temporal	38
3.1.2. Unidad de Estudio	38
3.1.3. Población y Muestra	39
3.1.4. Materiales	42
3.2. Método	42
3.2.1. Tipo y Diseño de Investigación:	42
3.2.2. Método de investigación	43
3.2.3. Diseño procedimental	44

## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS

- |      |  |    |
|------|--|----|
| 4.1. | Determinación del Nivel de Percepciones locales sobre las enfermedades zoonóticas causados por canes ( <i>Canis familiaris</i> ) en la población del distrito de Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna – 2016.                           | 46 |
| 4.2. | Percepción del término zoonosis en la población del Distrito Gregorio Albarracín Lanchipa.   | 48 |
| 4.3. | Determinación del nivel de percepciones locales por grado de instrucción sobre las enfermedades zoonóticas causados por canes ( <i>Canis familiaris</i> ), en la población del distrito de Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna – 2016. | 50 |
| 4.4. | Percepción del término zoonosis por grado de instrucción en la población del distrito Gregorio Albarracín Lanchipa.  | 52 |
| 4.5. | Determinación del Nivel de percepción locales por edad sobre las enfermedades zoonóticas causados por canes ( <i>Canis familiaris</i> ), en la población del distrito de Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna – 2016.                   | 53 |

4.6.	Percepción del término zoonosis por edad en la población del distrito Gregorio Albarracín Lanchipa.	55
4.7.	Determinación del nivel de percepciones locales por género sobre las enfermedades zoonóticas causados por canes ( <i>Canis familiaris</i> ), en la población del distrito de Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna – 2016.	57
4.8.	Percepción por género sobre el término zoonosis en la población del distrito de Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna – 2016.	59

## **CAPÍTULO V**

<b>DISCUSIÓN</b>	61
------------------	----

<b>CONCLUSIONES</b>	69
---------------------	----

<b>RECOMENDACIONES</b>	71
------------------------	----

<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	72
-----------------------------------	----

<b>ANEXOS</b>	82
---------------	----

## ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.	
Tabla 1	Población por zonas del distrito de Gregorio Albarracín Lanchipa	41
Tabla 2	Distribución de las encuestas por zonas	41
Tabla 3	Valoración del test de Rosenberg	45
Tabla 4	Interpretación del test de Rosenberg	45
Tabla 5	Nivel de precepción sobre las enfermedades zoonóticas en canes ( <i>Canis familiaris</i> ).	46
Tabla 6	Percepción del término zoonosis según zonas	48
Tabla 7	Percepciones locales por grado de instrucción	50
Tabla 8	Percepción del término zoonosis por grado de instrucción	52
Tabla 9	Percepciones locales por edad	53
Tabla 10	Percepción por edad sobre el término zoonosis	55
Tabla 11	Percepciones locales por género sobre las enfermedades zoonóticas causados por canes ( <i>Canis familiaris</i> ).	57
Tabla 12	Percepción por género del término zoonosis	59

## ÍNDICE DE FIGURAS

		Pág.
Figura 1	Proceso de Investigación	43
Figura 2	El nivel alto y medio muestran cifras similares sobre la percepción de enfermedades zoonóticas en canes.	47
Figura 3	Percepción del término zoonosis: un 97,9% de la población estudiada desconocen el término zoonosis.	49
Figura 4	Nivel de las percepciones por grado de instrucción sobre las enfermedades zoonóticas causados por canes ( <i>Canis familiaris</i> ), se muestra que los niveles medio y alto son los más representativos.	51
Figura 5	Comportamiento de percepción del término zoonosis según grado de instrucción.	52
Figura 6	Percepción de las enfermedades zoonóticas según edad.	54
Figura 7	Percepción por edad del término zoonosis se muestra las diferencias entre tres grupos de edad.	56

- Figura 8 Nivel de percepción de enfermedades zoonóticas 58  
según género de la población del distrito de Gregorio  
Albarracín Lanchipa, se observa la similitud de  
percepción sobre enfermedades zoonóticas entre  
hombres y mujeres.
- Figura 9 Percepción del término zoonosis según género, se 60  
observa la similitud de desconocimiento del término  
zoonosis entre hombres y mujeres.

## ÍNDICE DE ANEXOS

	Pág.
Anexos 1 Test de Rosenberg	82
Anexos 2 Encuesta	84
Anexos 3 Matriz de datos	85
Anexos 4 Claves de la matriz de datos	96

## RESUMEN

El trabajo de investigación se realizó en la población del distrito de Gregorio Albarracín Lanchipa, durante los meses de febrero a junio, Tacna – 2016. El objetivo fue determinar el nivel de Percepciones locales sobre las enfermedades zoonóticas causados por canes (*Canis familiaris*), según grado de instrucción, edad y género. Con un total de 381 unidades muestrales, el método fue mediante encuestas y Test de Rosenberg, los resultados del nivel de percepción fueron: nivel medio un 37,8 % y alto 38,3 %; por grado de instrucción: nivel alto con educación superior 45 % y secundaria 39,2 %; nivel medio: con educación primaria 41,1 % y analfabeto 51,6 %. Por grupo de edad: entre 43 a 59 años con nivel medio 45,1 % y alto 32,4 %, los de 26 a 42 años con nivel medio 36 % y alto 41,4 %. Con más de 60 años nivel medio 37,5 % y alto 25 %. Por género en hombres nivel medio 38,5 % y alto 37,5 % y mujeres con nivel medio 37,5 % y alto 38,6 %. Sobre la opinión del término zoonosis: 97,9 % desconocen y 2,1 %, perciben el concepto zoonosis y con más de 60 años desconocen el término. Concluyendo que las percepciones sobre enfermedades zoonóticas están en relación a la edad y grado de instrucción, existiendo un 23,9 % que evidencian el desconocimiento de enfermedades zoonóticas y, existe una percepción de desconocimiento del término zoonosis en la población de Gregorio Albarracín Lanchipa.

**Palabras clave:** enfermedades zoonóticas, percepciones, Test de Rosenberg

## ABSTRACT

The research was conducted in the district's population of Gregorio Albarracín Lanchipa, during the months of February to June, Tacna - 2016 objective was to determine local level Perceptions of zoonotic diseases caused by dogs (*Canis familiaris*), according to level of education, age and gender. With a full of 381 sampling units, the method was through surveys and test Rosenberg, the perception level results were: average 37.8% and 38.3% higher, by level of education: high-level secondary and higher education 45% 39.2%; Middle level: primary 41.1% and 51.6%. For with education illiterate age group: 59 years entre 43 to average 45.1% and 32.4% higher, those of 26 to 42 years average 36% and 41.4% high. With over 60 years average 37.5% and 25% higher. By gender average 38.5% men and 37.5% higher and women with average 37.5% and 38.6% higher. Above view of zoonoses term: 97.9% and 2.1% unknown they perceive the concept zoonoses and over 60 years a family with the term. Concluding that perceptions of zoonotic diseases are related to age and level of education, 23.9% exist that demonstrate the lack of zoonotic diseases and there is a perception of lack of zoonoses term in the population of Gregorio Albarracín Lanchipa.

Keywords: zoonotic diseases, perceptions, Rosenberg test

## INTRODUCCIÓN

El crecimiento constante de las poblaciones urbanas muestran un incremento de la convivencia con mascotas especialmente canes, los que predisponen a un alto riesgo de contagio de enfermedades zoonóticas que, en muchos casos pueden llegar hasta 61 % (OMS, 2011) y 75 % (WHO, 2011), siendo uno de los factores el nivel de conocimiento de las diferentes enfermedades zoonóticas, en tal razón el trabajo de investigación se orientó a conocer el nivel de percepción sobre las enfermedades causados por canes en la población del distrito de Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna - 2016, el mismo que se realizó en los meses de febrero a junio del 2016, considerando los siguientes objetivos: determinar el nivel de percepciones locales sobre las enfermedades zoonóticas causados por canes (*Canis familiaris*); según grado de instrucción, grupo de edad y género.

Para el estudio se analizaron un total de 381 unidades muestrales, que representan a 85 735 habitantes. Las unidades muestrales están distribuidos por zonas: San Francisco con un total de 38 913 (173) habitantes, 5 de noviembre 10 858 (48) habitantes, las Begonias 8 866 (39) habitantes, Vista Alegre 12 189 (54) habitantes y zona Viñani 14 909 (66) habitantes.

El método utilizado, para determinar el nivel de Percepciones locales sobre las enfermedades zoonóticas causados por canes según grado de instrucción, grupo edad y sexo, fue mediante encuestas y como instrumento el uso del test de Rosenberg que se aplicaron a la población seleccionada de las diferentes zonas del distrito Gregorio Albarracín Lanchipa, el test de Rosenberg consiste en un formato con 10 enunciados de los cuales 50 % son enunciados afirmativas y 50 % son enunciados negativas, con el fin de evitar sesgos en las valoraciones de cada indicador y, la sumatoria total es ubicado según la tabla de valoraciones (Tabla 3) y, para interpretación (Tabla 4). Para el caso de percepción del término zoonosis el método fue mediante el uso de encuestas y como instrumento un cuestionario de preguntas con alternativa dicotómica.

Los resultados fueron registrados en una base de datos en hoja de excel y se analizaron mediante el uso del software estadístico SPSS versión 21, creando tablas de contingencias e histogramas para cada objetivo del estudio.

De un total de 381 encuestados, la percepción sobre enfermedades zoonóticas fueron: para el nivel bajo 23,9 %, medio un 37,8 % y nivel alto 38,3%. Por grado de instrucción: niveles de percepción alto pertenecen al grupo con educación superior con un 45 % y secundaria con un 39,2 %; nivel medio con grado de educación primaria 41,1 % y analfabeto 51,6 %,

siendo el nivel bajo similar en todos los grupos. Por grupo de edad: entre 43 a 59 años con un nivel medio de 45,1 % y alto un 32,4 %; grupo de 26 a 42 años con nivel medio un 36 % y alto un 41,4 %, el grupo con más de 60 años nivel medio 37,5 % y alto 25 %. Por género de los 381 casos analizados 104 fueron hombres de los cuales el nivel medio fue 38,5 % y nivel alto un 37,5 % y 277 fueron mujeres en este grupo el nivel medio fue 37,5 %, nivel alto un 38,6 %, en ambos grupos el nivel bajo es menor del nivel medio. Para saber el nivel percepción del término zoonosis se encuestó a la población seleccionada (381), teniendo como resultado por zonas: las Begonias un 5 %, San Francisco 3,5 % conocen el término zoonosis y, 5 de Noviembre, Vista Alegre y Viñani el 100 % desconocen el término zoonosis, un 97,9 %, manifestaron desconocer el término zoonosis y, 2,1 % de la población perciben el concepto zoonosis. Por grado de instrucción de los casos encontrados destaca el hecho fundamental que de los 381 que dieron la opinión sólo los que tienen educación superior (6 %) y secundario (1 %) afirman conocer el término zoonosis de manera muy limitada y, la mayoría desconocen este término. Por grupo de edad 26 a 42; 43 a 59 años tuvieron una percepción mínima con un 2,1 % y el grupo de más de 60 años desconocen el término. Por género de los 381 encuestados 104 fueron hombres y 277 fueron mujeres, en ambos grupos

existe una similitud de un limitado conocimiento del término zoonosis 97,1 % hombres y 98,2 % en mujeres.

En base a los resultados obtenidos se concluye que existe un 23,9 % (91/381) de la población evidencian limitaciones sobre el conocimiento de enfermedades zoonóticas en canes; según grado de instrucción predominan los niveles medio y alto; la edad está relacionado con la percepción de enfermedades zoonóticas; la percepción por género son similares y, la percepción del término zoonosis en todos los grupos son desconocidos por ser un término técnico.

Por tales razones el trabajo de investigación realizado permitió visualizar el nivel de percepción de la población sobre las enfermedades zoonóticas y, en base a estos indicadores se pueda implementar estrategias de mejora en el conocimiento sobre temas de transmisión de enfermedades zoonóticas así como servir de referencia para otras organizaciones e instituciones públicas, privadas como el sector salud y educación.

# CAPÍTULO I

## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 1.1. Descripción del problema

Estudios realizados en la ciudad de Tacna sobre enfermedades zoonóticas por (Liñán, A., 2006) reportó el 40 % de parques están contaminados por huevos *Toxocara canis*, lo cual muestra un índice significativo de riesgo para salud, que está relacionado con el bajo nivel de conocimiento de la población sobre la forma de transmisión, así mismo (MINSAs, 2006) y la norma técnica de salud para la atención integral de la equinococosis quística indican que la Leptospirosis y la Hidatidosis constituyen un serio problema de salud pública, siendo su diseminación fuentes de agua contaminada con orina de perros y roedores, afectando a menores de edad y población en general.

En las poblaciones urbanas se muestra un incremento de la convivencia con mascotas especialmente canes, este contacto constante entre animal y la persona, conllevan al riesgo de contagio de las enfermedades zoonóticas, el grado de peligro estará sujeto al nivel de conocimiento de los dueños de mascotas sobre las diferentes enfermedades zoonóticas,

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2011), considera que al menos 61 % de los patógenos que infectan a humanos son zoonóticas, de los cuales el 75 % han representado a enfermedades emergentes durante la última década (WHO, 2011).

En estudios realizados sobre el conocimiento de riesgo sobre algunas enfermedades zoonóticas reportados que en la Ciudad de Lanco, provincia de Valdivia-Chile; fue que un 51,3 % reconoció correctamente al menos una zoonosis y dentro de éstas la rabia resultó ser la más mencionada (69,1 %); el 77,7 % de los propietarios reconoció como obligatoria la vacunación antirrábica, y el 93,8 % considera la cantidad de perros como un problema, de éstos el 49,2 % prefiere la esterilización como medida de control para el incremento de la población canina (Humberto, T., 2003).

En la ciudad de Esperanza, en la provincia de Santa Fe-Argentina; en estudios realizados sobre conocimientos de la población sobre las zoonosis parasitarias transmitidas por perros y gatos; se reportaron que esta población estudiada tiene las características siguientes: el 90 % de los individuos poseen animales de compañía, caninos (75 %), felinos (8 %), caninos y felinos (16 %). De los que poseen perros y gatos al

menos el 80 % tiene conocimiento de la existencia de enfermedades parasitarias transmitidos por las mascotas, no obstante sólo el 15 % considera que es un riesgo convivir con ellos. Las enfermedades zoonóticas más nombrados fueron: hidatidosis (26 %) así mismo el 65 % manifiesta conocer la forma de transmisión de estas zoonosis, los que lo atribuyen a la falta de higiene (13 %), contacto directo (51 %) y a las heces (43 %) como formas de transmisión (Ruiz, M., 2014).

El nivel de conocimiento en la población sobre las enfermedades zoonóticas puede prevenir de manera considerable el contagio de las enfermedades zoonóticas, según (AE-DEVE N°003- MINSA.,2015) reportó la transmisión de rabia en humanos de 7 casos en la ciudad de Puno, todos los caso son atribuibles a la presencia de perros callejeros y al nivel de conocimiento de riesgo de esta enfermedad, así mismo se han reportado en personal profesional en clínicos de pequeños animales, las zoonosis más frecuentes que se presentaron fueron brucelosis 13 % y sarna 13 % (Gómez, D., y Tarabla., 2011), por lo que se puede atribuir que el conocimiento de las personas es importante si se quiere desarrollar medidas preventivas eficaces para reducir las cifras que muestran los diferentes estudios.

De las referencias existentes, podemos inferir que en la población de la ciudad de Tacna, se refleja que existe un mayor porcentaje de personas del sector de la periferie que tiene animales de compañía, (especialmente canes), los que probablemente no conocen el contagio de las enfermedades que transmiten los animales al ser humano, y estas limitaciones pueden deberse a la falta de información los que contribuirían al escaso grado de conciencia y educación que tienen los propietarios frente a la prevención y control de enfermedades que pueden afectar a ellos mismos (OMS, 2011).

Con el presente estudio se pretendió visualizar el nivel de percepción en la población respecto a las enfermedades zoonóticas del distrito de Gregorio Albarracín Lanchipa – Tacna, con la finalidad de generar indicadores que sirvan en el área de salud pública y diferentes instituciones como línea de base para que se puedan implementar estrategias sobre el conocimiento de las enfermedades zoonóticas en la población en estudio.

## **1.2. Justificación**

El constante incremento de la tenencia de mascotas hace que la presentación de las enfermedades zoonóticas en las poblaciones tenga un alto riesgo de contagio. El trabajo de investigación servirá para conocer el nivel de percepción de la población respecto a las enfermedades zoonóticas en el distrito de Gregorio Albarracín Lanchipa – Tacna, estudios diferentes a nivel nacional e internacional muestran que la presentación de enfermedades zoonóticas se deban principalmente a factores de educación sanitaria, lo que implica en el conocimiento de la población, el área de estudio es una de las zonas más pobladas y, por ello la existencia de mascotas puede ser relativamente alto, así mismo se puede observar perros callejeros que implícitamente el riesgo puede ser de consideración, por ello es conveniente conocer cuál es la percepción de la población respecto a las enfermedades zoonóticas.

Diversos estudios reportan que los canes constituyen parte de la convivencia social y al crecimiento poblacional de las grandes ciudades, debido a la migración de las personas los que conlleva un aumento de la población canina, según la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2003), atribuye a que gran parte de esta población periurbana vive por debajo de la línea de pobreza, los que no pueden brindar los cuidados

necesarios a sus mascotas y esto conlleva a un riesgo alto de adquirir las enfermedades zoonóticas.

El distrito de Gregorio Albarracín Lanchipa, está dentro de este contexto siendo la mayor parte de la población migrantes, en tal razón se presume que el nivel de conocimiento de esta población acerca de las enfermedades zoonóticas sean de importancia en el área de salud pública y para las instituciones de salud del distrito.

Los resultados de la investigación, podrán ser utilizados por diferentes instituciones públicas y privados especialmente por el sector salud, educación, por ser un estudio de salud pública que relaciona a la población humana y animal, y estos resultados ayudarán proponer la implementación de estrategias para mejorar el conocimiento sobre temas de transmisión de enfermedades zoonóticas.

La investigación tiene un valor teórico porque aporta indicadores fiables en el nivel de conocimiento de la población sobre enfermedades zoonóticas, los mismos que formará parte del conocimiento en el área de salud pública así como la apertura de nuevas rutas de investigación sobre las variables no consideradas en el estudio.

Referente a la metodología de la investigación, los instrumentos y test, permitieron el análisis de datos, así como evidenciar estrategias para un apropiado estudio sobre las percepciones de la población en temas de conocimiento sobre zoonosis. El trabajo de investigación es de interés para la salud pública y centros de salud del distrito de Gregorio Albarracín Lanchipa, las unidades muestrales se tomaron en las zonas de San Francisco, 5 de noviembre, Las Begonias, Vista Alegre y Viñani.

### **1.3. Objetivos:**

#### **1.3.1. Objetivo General**

Determinar el nivel de Percepciones locales sobre las enfermedades zoonóticas causados por canes (*Canis familiaris*) en la población del distrito de Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna – 2016.

#### **1.3.2. Objetivos Específicos:**

- Determinar el nivel de las percepciones locales por grado de instrucción sobre las enfermedades zoonóticas causados por canes (*Canis familiaris*), en la población del distrito de Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna – 2016.
- Determinar el nivel de las percepciones locales por edad

sobre las enfermedades zoonóticas causados por canes (*Canis familiaris*), en la población del distrito de Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna – 2016.

- Determinar el nivel de las percepciones locales por género sobre las enfermedades zoonóticas causados por canes (*Canis familiaris*), en la población del distrito de Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna – 2016.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1. Antecedentes:**

##### **A nivel local:**

Se ha realizado, búsquedas en las bibliotecas especializadas de la Facultad de Ciencias Agropecuarias y la biblioteca central de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, así como en la escuela de post grado, no encontrándose estudios similares sobre la percepción de enfermedades zoonóticas.

##### **A nivel nacional:**

Estudios realizados sobre el nivel de conocimientos sobre el término zoonosis en estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria en la ciudad de Lima-Perú, de un total de 543 encuestas el 10,5 % afirmaron haber escuchado la palabra zoonosis y de ellos, el 15,4 % decidieron dar una definición, de los cuales el 25,4 % realizó una definición correcta, concluyendo que sólo el 3,3 % del total de encuestados ofrecieron una respuesta correcta para la definición del término “zoonosis” (Héctor, Ll., 2011)

Según se reportó la transmisión de rabia en humanos de 7 casos en la ciudad de Puno, todos los casos son atribuibles a la presencia de perros callejeros y el nivel de conocimiento de riesgo de esta enfermedad (AE-DEVE N°003- MINSA., 2015), así mismo se han reportado en personal profesional en clínicos de pequeños animales las zoonosis más frecuentes que se presentaron fueron brucelosis 13 % y sarna 13 %, por lo que se puede atribuirle que el conocimiento de las personas es importante si se quiere desarrollar medidas preventivas eficaces para reducir las cifras que muestran los diferentes estudios (Gómez, D. y Tarabla., 2011).

### **A nivel internacional**

Estudios realizados en la Universidad Juan Agustín Maza -Argentina  
En la clínica de pequeños animales, el personal profesional reportaron haber padecido alguna enfermedad zoonótica con una incidencia acumulada: brucelosis 13 %, sarna 13 %, siendo la tasa de incidencia total de zoonosis un (20,7 %) para el período 1964 a 2008, las percepciones de riesgo fueron mayores en las mujeres y una tendencia a disminuir a medida que aumentaron los años de experiencia profesional (Gómez, D. y Tarabla., 2011)

Según estudios realizados en la ciudad de Esperanza, en la provincia de Santa Fe-Argentina, sobre conocimientos de la población respecto de zoonosis parasitarias transmitidas por perros y gatos, reportó que de un total de 174 personas encuestadas los resultados fueron los siguientes: el 90 % poseen animales de compañía: caninos (75 %), felinos (8 %), caninos y felinos (16 %) y estos el 80 % reconocen tener conocimiento sobre el riesgo de enfermedades parasitarias zoonóticas de los cuales las más conocidas serían la Toxoplasmosis (97 %) e hidatidosis (26 %), así mismo el 65 % tiene conocimiento sobre la forma de transmisión de estas zoonosis que son atribuibles a la falta de higiene (13 %), contacto directo (51 %), por las heces (43 %), agua de bebida (2 %), alimentos mal lavados (8 %) y carnes cocidas insuficientemente (3 %) (Ruiz, M., 2014)

Estudios realizados en la Ciudad de Lanco, en la provincia de Valdivia-Chile sobre el nivel de conocimiento de sus propietarios sobre algunas zoonosis, concluyó que el 51,3 % reconoció correctamente al menos una zoonosis y dentro de éstas la rabia resultó ser la más mencionada (69,1 %). El 77,7 % de los propietarios reconoció como obligatoria la vacunación antirrábica, y

el 93,8 % considera la cantidad de perros como un problema (Humberto, T., 2003).

Diversos estudios realizados, reportaron enfermedades comunes entre animales y hombres reflejando los siguientes resultados por tasa de presentación de la enfermedad : Brucelosis 60,0 %, Toxocariasis 7 %, (Martínez, G.,2005), reportó una prevalencia de 61,7 % para *Toxocara canis* y para perros de cero a un año de edad el 37,7 %, así mismo (Hidalgo y Maza., 2013) para el caso parásitos gastrointestinales zoonóticas indica una prevalencia de 60,48 % entre los cuales el parásito encontrado con mayor frecuencia fue con el 14,4 % (Caiza, M., 2010).

Estudio realizado en Lara -Venezuela, sobre el conocimiento de la población sobre enfermedades zoonóticas llegando a la conclusión que el 26 % desconoce las enfermedades zoonóticas, 70 % está dispuesto a asistir a charlas sobre salud. De las enfermedades zoonóticas el 91,2 % pueden reconocer de transmisión zoonótica de los perros entre ellos rabia con un 46,7 %, parásito internos y externos 7 % y quiste hidatídico 33,1 % (Javitt, M., 2006)

Estudios realizados en las poblaciones comunales de Venezuela sobre el conocimiento de las enfermedades zoonóticas con una metodología de preguntas técnicas se obtuvo que el 92 % tienen desconocimiento y sólo el 8 % conocen sobre la zoonosis, de los encuestados respondió que sí las conoce; así mismo se contrastó con un test con preguntas menos técnicas y se obtuvo que el 96 % de los habitantes conocen que existen enfermedades que se pueden transmitir del perro a los humanos (Javitt, M., 2006), similares resultados reportaron (Bencomo *et al.*, 2012), que el 50 % de la población conocen qué enfermedades que los animales pueden transmitir.

Según estudios sobre el nivel de conocimiento acerca de las enfermedades zoonóticas reportó que el 27,71 %, tienen un menor grado cognitivo en las enfermedades causadas por parásitos: toxocariasis (10,64 %) y en las enfermedades bacterianas como brucelosis (11,25 %) y la rabia (48,83 %) (Marcos, E., 2004); (Logroño, K., 2011)

Estudios realizados reportan que la edad de mayor presentación de las enfermedades zoonóticas está comprendida entre 25 a 34 y 35 a

44 años de vida, lo cual está relacionado que en estas edades son más productivas de la vida (Comelles y Martínez., 1993)

## **2.2. Base teórica**

Las zoonosis en los últimos años según Organización Panamericana de la Salud (Sejuar *et al.*, 2003), se han incrementado en la escala mundial debido a diferentes causas entre las cuales se encuentran: la incorporación a la actividad humana, nuevos territorios que contienen reservorios naturales de infección, avance en los métodos de diagnóstico que facilitan el reconocimiento de microorganismos preexistentes en el ecosistema del hombre, los cambios climáticos y ambientales, producción y distribución de alimentos a nivel internacional, factores demográficos, migraciones, adaptación de los agentes etiológicos a nuevas condiciones ecológicas, las deficientes medidas de control y crecimiento de la población mundial.

En el año 1959 la Organización Mundial de la Salud (OMS) definió las zoonosis como “las enfermedades e infecciones que se transmiten de los animales al hombre y viceversa”. Esta definición básica se conserva, a pesar de múltiples propuestas que apuntan a detallarla o adicionarle conceptos. Para clasificar las zoonosis se han utilizado como criterios centrales, más no únicos, el agente infeccioso que la

produce y el modo de transmisión. Aunque en muchos países se han logrado controlar algunas de las zoonosis, en el panorama mundial de salud pública la importancia de las zoonosis se debe a su persistencia, carácter emergente y reemergente (Agudelo, S., 2012).

El riesgo de contraer una enfermedad zoonótica es, en principio, común a toda la población, pero tiene una especial trascendencia en niños, personas inmunodeprimidas y en personas cuya actividad laboral se desarrolla con animales y/o productos derivados de los mismos (Dabanch, P., 2003).

Las zoonosis son enfermedades poco conocidas, en términos generales, por la población. Hay desconocimiento y confusión acerca de lo que son en realidad estas enfermedades, sus mecanismos de transmisión, los efectos en el ser humano y las medidas de prevención. Tanto en el ámbito de lo privado (familiar) como de lo público (vecinos, clientes, trabajadores) la tendencia es a ignorar la posibilidad de un riesgo importante para la salud propia y de los demás (Del Pozo, S., 2001).

La principal participación del perro está dentro de la categoría de zoonosis de tipo parasitario. Éstas corresponden al 20% de todas las infecciones humanas reconocidas y las principales causas son la modificación de los hábitos de alimentación y el manejo de los animales (Rosas, C., 1997).

No obstante, las enfermedades zoonóticas clásicas continúan teniendo un serio impacto. Estas enfermedades incluyen rabia (causa líder de muertes reportadas del grupo de zoonosis), alcanzando aproximadamente cincuenta y cinco mil muertes por año en Asia y África (WHO., 2002). Debido al énfasis y atención que estas enfermedades zoonóticas han recibido de los profesionales de la salud y de los políticos, la percepción pública del significado del impacto sanitario, a menudo no es cuantificado en forma permanente los casos y muertes.

Estudios realizados en la incidencia de accidentes ocupacionales con el haber padecido alguna zoonosis en su labor profesional el 29 % de los profesionales de práctica general manifestó padecer o haber padecido alguna zoonosis en algún momento de su trayectoria profesional (Tarabla, H., 2009).

Estudios realizados en la Comuna de los Lagos, Provincia de Valdivia-Chile sobre el conocimiento de la población sobre enfermedades zoonóticas, se reflejó que existe un mayor porcentaje de personas del sector de la periferie que no conoce enfermedades que se transmiten de los animales al ser humano, comparado con las personas de los sectores del centro, dichos factores contribuyen al escaso grado de conciencia y educación que tienen los propietarios frente a la prevención y control de enfermedades que pueden afectar no sólo a sus animales, sino también a ellos mismos (Güttler, V., 2005).

Estudios realizados en la Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río –Cuba, se demuestra, que hay un elevado por ciento en la población que poseen animales domésticos y/o mascotas con diferentes fines y que el nivel de conocimientos sobre las zoonosis es muy bajo y lo evaluamos de deficiente por lo que atendiendo a las dificultades identificadas, El 80 % de los encuestados refieren saber que los animales pueden ser reservorios de enfermedades, pero no conocen la enfermedad que transmiten cada uno, ni los agentes causales de ellos (Coniel, L., 2012)

La falta de conocimientos básicos sobre enfermedades zoonóticas es debido a la escasa entrega de información a comunidades rurales y urbanas (Marcos, E., 2004).

Test de Rosenberg es una escala profesional utilizada en la práctica clínica para valorar el nivel de autoestima. La autoestima es la valoración que tenemos de nosotros mismos, de nuestra manera de ser, de quienes somos. Es la valoración que hacemos del conjunto de rasgos corporales, mentales y espirituales que configuran nuestra personalidad. Fue desarrollada originalmente por Rosenberg en 1965 para la evaluación de la autoestima en adolescentes. Está compuesta por 10 ítems cuyos contenidos se centran en los sentimientos de respeto y aceptación de sí mismo/a. La mitad de los ítems están enunciados positivamente y la otra mitad negativamente. Donde los ítems se responden en una escala de cuatro puntos (1= muy de acuerdo, 2= de acuerdo, 3= en desacuerdo, 4= totalmente desacuerdo). La puntuación total, por tanto, oscila entre 10 y 40. La escala puede utilizarse sin cargo alguno para investigación clínica. Se estudia la fiabilidad y validez de una adaptación española de la escala de autoestima de Rosenberg (EAR), la facilidad de aplicación de esta prueba y sus aceptables características psicométricas constituyen un

importante apoyo para su utilización en contextos clínicos (Rosenberg., 1989)

Según estudios sobre el nivel de conocimiento acerca de las enfermedades zoonóticas reportó que el 27,71 % tienen un menor grado cognitivo en las enfermedades causadas por parásitos: Toxocariasis (10,64 %) y en las enfermedades bacterianas como brucelosis (11,25 %) y la rabia (48,83 %) por (Marcos, E., 2004; Logroño, K., 2011).

Situación preocupante si se tiene en cuenta que las zoonosis son una realidad en la población y la falta de conocimientos básicos sobre estas enfermedades es debido a la escasa entrega de información a comunidades rurales y urbanas.

Es importante mencionar el explosivo aumento de la población canina en los últimos años, lo que se puede observar por la gran cantidad de perros vagos en las calles, si a esto se suma la poca responsabilidad de los dueños en la tenencia de sus mascotas, se entenderá el grave problema al que se ve enfrentada la población ya que el perro pasa a ser un elemento crucial en la propagación y mantención de la incidencia y prevalencia de zoonosis (Zamorano y Kirschbaum., 1990; Phillips., 2002).

### **2.3. Contexto de presentación de las enfermedades zoonóticas en canes:**

#### **Zoonosis más importantes en perros**

Las zoonosis más importantes en perros, se describen a continuación, agrupadas en base a su agente etiológico:

#### **Leptospirosis**

La Leptospirosis es una enfermedad clínica y zoonótica importante. Aunque presenta una distribución global, algunos serovares presentan una distribución geográfica limitada. Hace dos décadas se le consideraba una enfermedad reemergente y hoy su notificación es obligatoria en muchos países del mundo. Los últimos brotes han permitido que aumente el interés como problema de salud pública, debido a que se han producido tanto formas letales como presentaciones subclínicas poco frecuentes. Es una enfermedad potencialmente mortal, pero tratable (Quinn *et al.*, 2005; Céspedes *et al.*, 2006; Moore *et al.*, 2006; Schaer., 2006). Teniendo esto en consideración, los perros pueden convertirse en centinelas de exposición de este microorganismo en humanos; sobre todo en lugares con alta prevalencia de esta enfermedad en humanos, como

ocurre en zonas de la selva peruana como Loreto y Madre de Dios (Céspedes, M., 2005).

Los caninos pueden sufrir la enfermedad o ser reservorios y fuente de infección para los humanos, por la eliminación del agente etiológico en la orina (*Leptospira*) y su estrecho contacto, siendo un factor de riesgo importante para el mantenimiento de la enfermedad. El contacto directo es la vía más importante de transmisión entre los caninos, bien sea por la aspersion de gotas de orina cuando ellos marcan su territorio o al lamer los genitales de sus congéneres (Faine *et al.*, 1999)

En Perú, el Instituto Nacional de Salud Pública inició los estudios epidemiológicos en animales. Entre 1955 y 1957 estudió perros y gatos infectados por *leptospiras* y encontró que el 46,4 % de los 444 perros estudiados de Lima y Callao presentaban anticuerpos con títulos positivos (Herrer, A., 1957)

Según estudios se encontraron que 90.63 % de los perros estudiados estaban infectados con *leptospiras* del grupo *canícola* y el 6,66 % con *leptospiras* del género *icterohaemorrhagiae* (Liceras, J., 1965-1972)

La Leptospirosis otra zoonosis, que es un problema en de salud pública humana y veterinaria, de carácter nacional. Se han reportado brotes en menores de edad, militares, mineros, albañiles asociados a fuentes de agua contaminada con orina de perros y roedores (MINSA., 2006).

### **Brucelosis**

Es una importante zoonosis (enfermedades transmitidas al hombre por mamíferos vertebrados) cuya fuente de infección está constituida principalmente por diferentes especies que afectan al ganado bovino, a los cerdos y a los perros.

En el año 2004 se registró en el Perú 1 166 casos de Brucelosis humana, menos del 8 % presentó un diagnóstico presuntamente bacteriológico y extrañamente se reportó la presencia de *Brucella suis*, *B. abortus* y *B. canis*, sin haber evidencia microbiológica que corrobore estos datos por lo que es necesario que ante el diagnóstico serológico de un caso de brucelosis humana se tenga la confirmación bacteriológica.

En una encuesta que abarcó 137 veterinarios que trabajaban en clínicas de pequeños animales en la Región Metropolitana-Chile, seis

de ellos (4,3 %) presentaros reacción serológica positiva a *Brucella canis*, pudiendo concluir que la brucelosis canina es una zoonosis que presenta riesgo de infección permanente para Médicos Veterinarios y también para personas ajenas a esta actividad (Salvatierra, C., 1981).

En Colombia, son pocos los reportes que evidencian la presencia de brucelosis canina en perros procedentes de ambientes urbanos. Los reportes disponibles en su mayoría, corresponden a encuestas serológicas llevadas a cabo en caninos de alto riesgo de infección. Entre estos estudios se encuentran los realizados en perros que provienen de criaderos comerciales y que son llevados a consulta a clínicas veterinarias, como es el caso de los reportes de 20,3 % para la ciudad de Bogotá y de 17,2 %, 20 % para la ciudad de Medellín. Con respecto a los estudios en perros callejeros, igualmente con alto riesgo de infección, se cuenta con el reporte de 6,8 % también para la ciudad de Medellín (Castillo, V., 2002).

### **La Rabia**

En el Perú, la enfermedad puede ser reportada como Rabia urbana y Rabia selvática. La Rabia transmitida por murciélagos hematófagos en Perú se mantiene como uno de los problemas de mayor

importancia en Salud Pública, debido principalmente a las muertes humanas, así como a las pérdidas económicas debido a la muerte de ganado infectado, los que constituyen la fuente de ahorro y alimentación para las familias en áreas rurales (Navarro, A., 2007).

Según Dirección General de Epidemiología (2015), a nivel nacional en el 2014, no se notificaron casos de rabia humana, sin embargo fueron notificados 242 casos de rabia animal; el 93.8 % por transmisión silvestre. Hasta el 19/03/15 fueron confirmados 40 casos de rabia animal, 36 de los cuales son de transmisión silvestre y proceden de nueve departamentos, mientras que los cuatro casos de rabia canina, proceden de Puno y Arequipa. En Puno: Se reportaron tres casos, dos en Juliaca, donde se evidencia transmisión sostenida durante los últimos años, (15 casos de rabia canina entre los años 2010-2014) y un caso de rabia humana el 2012. El tercer caso procede del distrito de Zepita. En Arequipa se reportó un caso de rabia canina en el distrito de Alto Selva Alegre y dos casos reportados en Camaná, evidencia la transmisión de rabia urbana en la Región Arequipa, después de más de 15 años de silencio.

## **Hidatidosis**

Es una enfermedad producida por la fase larvaria de las tenías *Echinococcus granulosus* y *E. multilocularis*, cuyas fases adultas pueden parasitar el intestino del perro la primera y del perro y el gato la segunda. La pueden presentar el hombre y los animales de abasto (oveja, cabra, cerdo, etc.) y consiste en la formación de quistes hidatídicos que contienen las mencionadas larvas, en el hígado, en el pulmón y en otras vísceras.

El perro y el gato adquieren la tenía comiendo las vísceras infestadas, el hombre y los animales de abasto, por la ingestión de huevos de la tenía.

La hidatidosis en el Perú es considerada endémica en las regiones ganaderas de la Sierra Central y Sur. Las tasas de prevalencia en la población humana de Cerro de Pasco para el 2001 fueron de 8,8% (Núñez, E., 2003), mientras que en Junín durante el 2003 se han reportado varios casos humanos debido a que la transmisión en el hombre y los riesgos de que adquiriera la infección están determinados por las actividades humana, la hidatidosis es considerada como “Una enfermedad creada por el hombre” en América Latina (OIE., 2012).

En los andes centrales del Perú, la Equinococosis canina se incrementó de 26 % en 1992 a 79 % en el 2002 y el número de casos humanos notificados en base a los registros hospitalarios de 600 casos en 1992. Por otro lado, Junín es una de las Regiones con incidencias acumuladas más altas, de entre 14 y 34 casos por cada 100 000 habitantes (Pérez, R., 2007).

Según estudios (Valderrama, A., 2009) sobre Conocimientos y Prácticas como Factores de Riesgo de Hidatidosis en Animales de Huancarama, Perú; el nivel de conocimientos es bajo por tratarse de un sector rural, a diferencia de áreas endémicas de provincias de Cauquenes y Linares de la VII Región de Chile . En Ica, Perú, 45,5 % de matarifes conocen al *E. granulosus* con el nombre de bolsa de agua y 18,2 % como quiste hidatídico (Cabrera *et al.*, 2005). En Abancay, 8,8 % de los jefes de familia tienen educación primaria e incluso son iletrados el 5,7 %.

En el Perú las zoonosis desatendidas, como la Equinococosis quística (Hidatidosis), actualmente presenta las mayores tasas de infección, reconociéndose a los departamentos de Junín, Pasco Huancavelica y Puno como los de más alta prevalencia (MINSA., 2006)

La mayoría de propietarios alimentan a sus perros con vísceras crudas contaminadas, al igual que en regiones endémicas de Chile, Chíncha, Perú (Moro *et al*, 2008) y Lima (Pérez, R., 2007).

En el Perú está prohibido alimentar a los perros con desechos o productos contaminados o que ingresen a los establecimientos de salud o camales según el reglamento de la Ley que regula el régimen jurídico de canes, por lo que la principal medida de prevención y control es cortar la cadena de transmisión (Cabrera *et al.*, 2005).

### **Toxocariosis**

Es una infección por larvas de los parásitos *Toxocara canis* (asociado con perros). En humanos, de acuerdo a la región geográfica y al tipo de población estudiada la prevalencia varía de 2,6 % a 83 %. En América Latina, la seroprevalencia varía entre 7,3 a 39 %, estas últimas cifras han sido reportadas en las ciudades de La Plata en Argentina y de Espíritu Santo en Brasil.

En nuestro país se han realizado diferentes estudios para determinar el grado de infección canina por *Toxocara* con diversos resultados. El 31,9 % de los perros estaban infectados en diferentes distritos de Lima, principalmente animales menores de 8 meses; 27,7 % de perros

del distrito de San Juan de Lurigancho, 14, 47 % en Chincha Alta en el departamento de Ica; el 44,7 % de los perros estudiados en Cusco presentaba la infección y en el distrito de Amarilis en Huánuco, un 80,3 % estaban infectados, por lo que la infección canina por este parásito es frecuente en nuestro país. Esta infección es considerada como problema de salud mundial y es relativamente frecuente en climas templados y tropicales de todos los continentes, se asocia con la presencia de huevos de *Toxocara* en el medio ambiente. Una hembra adulta de este parásito puede eliminar hasta 200 000 huevos diarios, pudiendo un solo perro contaminar los suelos con millones de huevos (Guerrero, M., 1975)

El peligro que para la salud pública representan las infecciones con *Toxocara* es poco conocido por los dueños de los animales de compañía, quienes, por consiguiente carecen de nociones sobre las formas de adoptar medidas necesarias para minimizar este riesgo. Los veterinarios debieran informar a sus clientes sobre el riesgo potencial zoonótica de la toxocariasis, sobre los ciclos de vida, los modos de transmisión a seres humanos, los riesgos especiales de los niños que tienen el hábito de geofagia, y los que están asociados con los cachorros y las hembras lactantes. Medidas higiénicas de

importancia son la eliminación diaria de las heces de hembras lactantes y cachorros, así como la separación de los niños con hábitos de geofagia de ambientes contaminados con huevos de *Toxocara*.

A fin de evaluar la contaminación con huevos de *Toxocara canis* de plazas y parques públicas del distrito Gregorio Albarracín Lanchipa se realizó un estudio durante los meses de Setiembre 2006- Marzo 2007, recolectándose muestras de suelo y césped correspondiente a 10 plazas públicas del mencionado distrito. Para la toma de muestra se utilizó el método de la doble “ W ” y para determinar la presencia de huevos se empleó el método de Willis. Se encontró que el 40 % de muestras analizadas, correspondientes a cuatro plazas estaban contaminadas con huevos de *T. canis*, lo cual demuestra un índice significativo de riesgo para la salud pública que estaría en relación con las deficientes condiciones de saneamiento ambiental y a un bajo nivel de conocimiento de la población sobre las formas de transmisión de este geohelminto (Liñán, A., 2006).

#### **2.4. Marco conceptual**

**Zoonosis:** La Organización Mundial de la Salud (OMS., 1982) define al término zoonosis como aquellas enfermedades e infecciones que

son naturalmente transmitidas entre especies animales vertebrados y el ser humano. Los agentes zoonóticos pueden ser tan variados como las bacterias, hongos, virus y parásitos. Se sabe además que al menos 61 % de los patógenos que infectan a humanos son zoonóticos, de los cuales el 75 % han representado a enfermedades emergentes durante la última década (WHO., 2011).

**Enfermedades emergentes:** Nuevas enfermedades que no se han reconocido anteriormente .Enfermedades comprobadas que están aumentando, o amenazan con aumentar, en incidencia o en distribución geográfica (OPS., 2011)

**Enfermedades Reemergentes:** Las enfermedades reemergentes se refieren al resurgimiento de enfermedades que ya habían sido aparentemente erradicadas o su incidencia disminuida. Son todas aquellas enfermedades infecciosas conocidas, que después de no constituir un problema de salud, aparecen a menudo cobrando proporciones epidémicas (OPS., 2011)

**Prevalencia:** Es la proporción de individuos de un grupo o una población que presentan una característica o evento determinado

en un momento o en un período determinado ("prevalencia de período") (Moreno, A., 2000)

**Geofagia:** A la práctica de comer tierra o sustancias terrosas, como arcilla y creta. Este comportamiento alimentario se da en algunos animales en la naturaleza y también en los seres humanos, sobre todo entre niños y mujeres embarazadas en sociedades rurales o preindustriales (Peter, A., 2003)

**Seroprevalencia:** Porcentaje de personas en un lugar y tiempo determinados que tienen anticuerpos contra alguna enfermedad, lo que indica qué por ciento de ellos han tenido contacto con un agente infeccioso específico (Moreno, A., 2000).

**Incidencia acumulada (IA):** Se define como la proporción de individuos sanos que desarrollan la enfermedad a lo largo de un período determinado. Una proporción es el cociente de dos frecuencias absolutas en el que el numerador está incluido en el denominador. La incidencia acumulada proporciona una estimación de la probabilidad o el riesgo de que un individuo libre de una determinada enfermedad la desarrolle durante un período

especificado de tiempo, como cualquier proporción, suele venir dada en términos de porcentaje (Moreno, A., 2000).

**Percepción:** Se define como percepción al proceso cognoscitivo a través del cual las personas son capaces de comprender su entorno y actuar en consecuencia a los impulsos que reciben; se trata de entender y organizar los estímulos generados por el ambiente y darles un sentido, de este modo lo siguiente que hará el individuo será enviar una respuesta en consecuencia (Day, R., 1981)

## **CAPÍTULO III**

### **MATERIAL Y MÉTODOS**

#### **3.1. Material**

##### **3.1.1. Ubicación Geográfica y Temporal**

El presente trabajo de investigación se realizó en el distrito de Gregorio Albarracín Lanchipa, ubicado en la Provincia de Tacna, con una extensión de 187 740 km<sup>2</sup>, se encuentra a entre las coordenadas: 19 K 367504 8004613 Coordenadas UTM. El clima es templado subtropical y desértico, con una temperatura media de 18,6°C, con una máxima de 33°C y una mínima de 8°C.

##### **3.1.2. Unidad de Estudio**

Las unidades de estudio fueron la población humana del distrito de Gregorio Albarracín Lanchipa, en los ámbitos de acción de los centros de salud: San Francisco y puestos de salud: 5 de Noviembre, Las Begonias, Vista alegre y Viñani.

### 3.1.3. Población y Muestra

#### **Población:**

La población total del distrito de Gregorio Albarracín Lanchipa es de 85 735 habitantes según INEI - Perú, 2000 – 2015, que están en el área de acción del centro de salud San Francisco, Puesto de Salud 5 de noviembre, Puesto de salud Las Begonias, Puesto de salud Vista Alegre y Puesto de Salud Viñani.

#### **MUESTRA**

Para determinar el tamaño de muestra se utilizó la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N\sigma^2Z^2}{(N - 1)e^2 + \sigma^2Z^2}$$

#### **Donde:**

N= Población total

n= Tamaño de muestra

Z= 1,96

$\sigma$ = 0,5

e= 0,05

**Reemplazando tenemos:**

$$n = \frac{85735(0,5)^2(1,96)^2}{(85735 - 1)(0,05)^2 + (0,5)^2(1,96)^2}$$

$$n = \frac{382,4508}{1,004461}$$

$$n = 381$$

Para determinar el número de encuestas por zona, considerando la población registrada por cada puesto de salud se aplicó la fórmula de muestreo aleatorio estratificado:

$$\frac{N'}{N} \times n$$

**Donde:**

N' = Población por centro de salud

N = Población total

n = Tamaño de muestra

**Tabla 1, Población por zonas del distrito de Gregorio Albarracín Lanchipa**

N°	Nombre por zonas	Población
1	San Francisco	38 913
2	05 De Noviembre	10 858
3	Las Begonias	8 866
4	Vista Alegre	12 189
5	Viñani	14 909
<b>TOTAL</b>		<b>85 735</b>

Fuente: INEI 2000-2015

**Tabla 2, Distribución de las encuestas por zonas.**

Zona	Población	N° De Encuestas	Tamaño de Muestra por (Grupo de Edad)*		
			26-42 años	43-59 años	60 a más años
San Francisco	38 913	173	54	103	17
05 de Noviembre	10 858	48	15	29	5
Las Begonias	8 866	39	13	23	4
Vista Alegre	12 189	54	18	32	5
Viñani	14 909	66	23	37	6
<b>Total</b>	<b>85 735</b>	<b>381</b>	<b>122</b>	<b>223</b>	<b>36</b>

Fuente: (\*) Comelles y Martinez., (1993).

#### **3.1.4. Materiales**

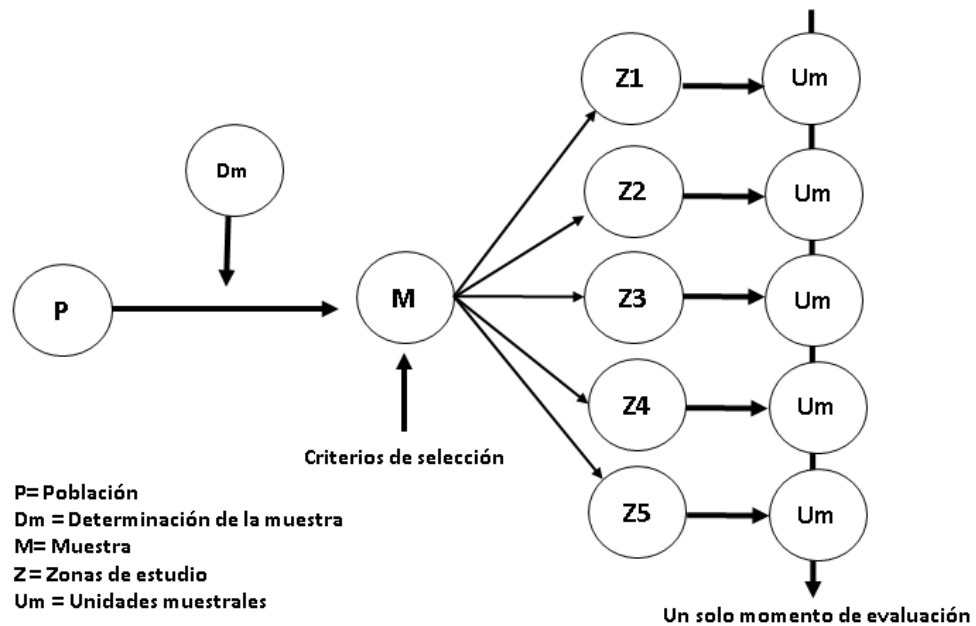
- Ficha de encuestas
- Fichas de control
- Libreta de campo
- Cámara fotográfica
- Lapiceros
- Cuadernos
- Laptop

### **3.2 Método**

#### **3.2.1. Tipo y Diseño de Investigación:**

El tipo de investigación es descriptivo, detalla la percepción de la población sobre las enfermedades zoonóticas de canes, en un tiempo y período único, sin la manipulación de las variables en estudio, con un diseño transversal, siendo los criterios de selección para la determinación de la muestra la población registrada en cada zona de acción de instituciones de salud: Centro de Salud San Francisco; Puesto de Salud: Viñani, Vista Alegre, 5 de noviembre y Las Begonias todos pertenecientes al distrito Gregorio Albarracín Lanchipa. Los datos fueron tomados en un solo momento de las variables: Grado de instrucción, Grupo de edad y Género.

**Figura 1. Proceso de Investigación**



### **3.2.2. Método de investigación**

El método para la medición de percepción en la población en estudio fue mediante encuestas con la aplicación del Test de Rosenberg, siendo un método aplicable en investigaciones de carácter cualitativo para evaluaciones de percepción que poseen los pobladores en relación al conocimiento de las diferentes enfermedades zoonóticas.

### **3.2.3. Diseño procedimental**

#### **Nivel de las percepciones locales por grado de instrucción sobre las enfermedades zoonóticas causados por canes (*Canis familiaris*).**

Para la toma de información de las variables: grado de instrucción, grupo de edad y género, se utilizó como instrumento el uso del test de Rosenberg que se aplicaron a la población seleccionada al azar en los registros de las diferentes zonas del distrito Gregorio Albarracín Lanchipa, el test de Rosenberg es un formato con 10 enunciados de los cuales 50 % son enunciados afirmativas y el 50 % son enunciados negativas, con el fin de evitar sesgos en las valoraciones de cada indicador (Tabla 3), al final del test, se realiza una sumatoria total y se contrasta con la tabla de interpretación (Tabla 4) para ubicar el puntaje correspondiente a los indicadores alto, medio y bajo.

Para determinar la percepción del término zoonosis se empleó un cuestionario con respuesta dicotómica nominal categórica, los mismos que se aplicaron al total de las unidades muestrales seleccionados, para su análisis las variables y los indicadores fueron codificados con valores numéricos (Anexo 4).

**Tabla 3. Valoración del test de Rosenberg**

<b>Escala</b>	<b>A</b>	<b>B</b>	<b>C</b>	<b>D</b>
	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	nunca
Puntuación positiva	4	3	2	1
Puntuación negativa	1	2	3	4

Fuente: Rosenberg, M., (1989).

El instrumento de la valoración de los indicadores, está validado como un instrumento de medición de percepción, autoestima, por escalas propuesto por Rosenberg, M., (1989).

**Tabla 4, Interpretación del test de Rosenberg**

<b>Interpretación del nivel</b>	<b>Puntuación</b>
<b>Alto</b>	30-40 puntos
<b>Medio</b>	26-29 menos
<b>Bajo</b>	25 a menos

Fuente: Rosenberg, M., (1989)

La tabla de interpretación del test es un instrumento validado para interpretar los niveles de percepción y autoestima, propuesto por (Rosenberg, M., 1989).

## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS

#### 4.1. Determinación del Nivel de Percepciones locales sobre las enfermedades zoonóticas causados por canes (*Canis familiaris*) en la población del distrito de Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna – 2016.

Tabla 5. Nivel de percepción sobre las enfermedades zoonóticas en canes (*Canis familiaris*).

Nivel de percepción	Zonas										Total	
	San Francisco		Viñani		Vista alegre		5 de Noviembre		Las Begonias			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Alto	81	46,8	24	36,4	18	33,3	13	27,1	10	25,0	146	38,3
Media	63	36,4	23	34,8	17	31,5	24	50,0	17	42,5	144	37,8
Bajo	29	16,8	19	28,8	19	35,2	11	22,9	13	32,5	91	23,9
<b>Total</b>	<b>173</b>	<b>100</b>	<b>66</b>	<b>100</b>	<b>54</b>	<b>100</b>	<b>48</b>	<b>100</b>	<b>40</b>	<b>100</b>	<b>381</b>	<b>100</b>

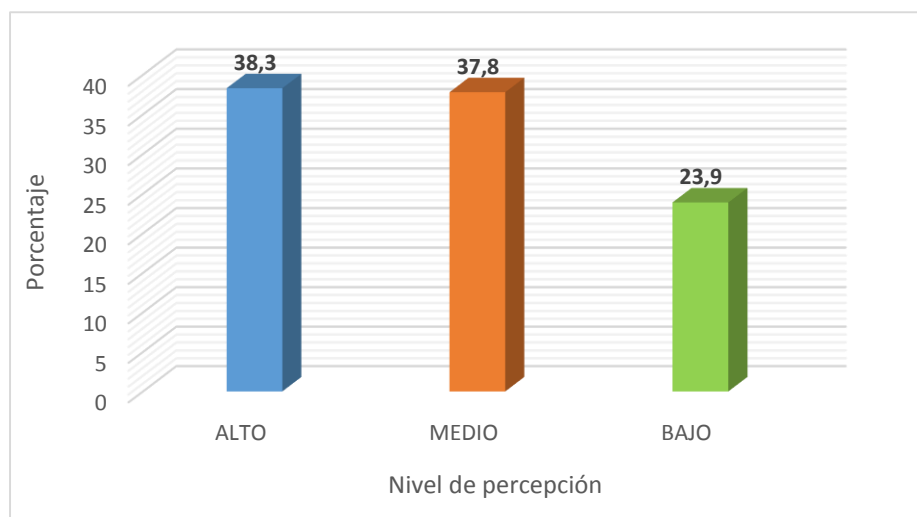


Figura 2. El nivel alto y medio muestran cifras similares sobre la percepción de enfermedades zoonóticas en canes.

En la tabla 5. Se observa los resultados del nivel de percepciones locales sobre las enfermedades zoonóticas en canes en la población del distrito de Gregorio Albarracín Lanchipa, de un total de 381 encuestados que pertenecen a cinco zonas, los resultados fueron: la población con percepción de niveles altos fueron las zonas de Viñani 36,4 % (24/66) y San Francisco 46,8 % (81/173), con nivel medio la zona de las Begonias 42,5 % (17/40) y 5 de Noviembre con un 50 % (24/48) , con nivel bajo fue la zona de Vista alegre con un 35,2 % (19/54), de manera general la percepción sobre enfermedades zoonóticas en la población es de nivel medio con un 37,8 % (144/381) y nivel alto 38,3 % (146/381), el nivel bajo es menor de estas cifras (figura 2), asumiendo estas similitudes entre el nivel alto y medio, se concluye que existe un 23,9 % (91/381) de población

del distrito de Gregorio Albarracín Lanchipa, que evidencian limitaciones sobre el conocimiento de enfermedades zoonóticas en canes.

#### 4.2. Percepción del término zoonosis en la población del Distrito Gregorio Albarracín Lanchipa.

Tabla 6. Percepción del término zoonosis según zonas

Percepción término zoonosis	Zonas											
	San		Viñani		Vista		5 de		Las		Total	
	Francisco				alegre		Noviembre		Begonias			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Sí	6	3,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	5,0	8	2,1
No	167	96,5	66	100	54	100	48	100	38	95,0	373	97,9
Total	173	100	66	100	54	100	48	100	40	100	381	100

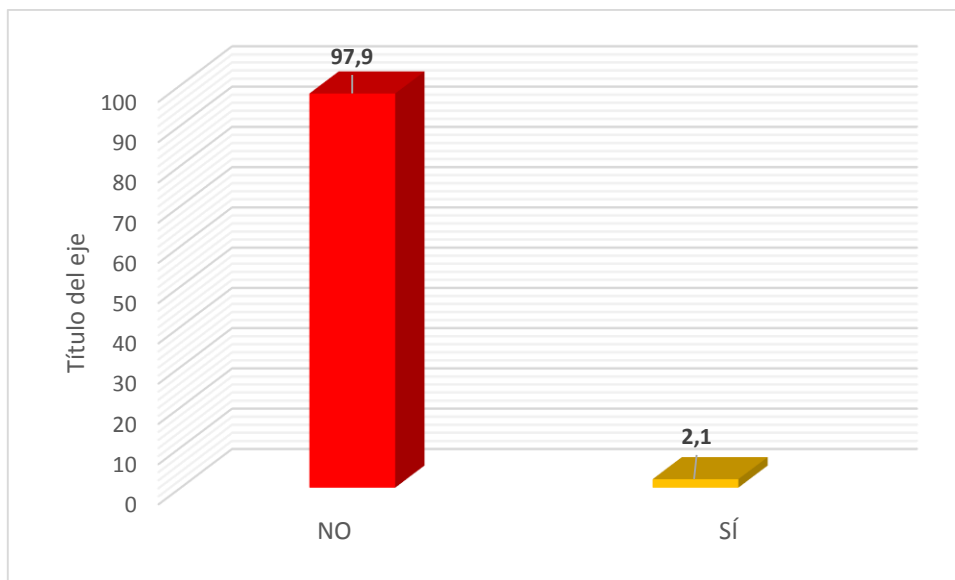


Figura 3. Percepción del término zoonosis: un 97,9% de la población estudiada desconocen el término zoonosis

En la Tabla 6. Se observa los resultados del nivel de precepción del término zoonosis en la población del distrito de Gregorio Albarracín Lanchipa, existe un porcentaje reducido de percepción del término zoonosis en las zona de las Begonias con un 5 % (2/40) y un 3,5 % en la zona de San francisco (6/173), en las zonas 5 de Noviembre, Vista alegre y Viñani el 100 % desconocen el término zoonosis, de manera general del 100 % (381), de los encuestados un 97,9 %(373), manifestaron desconocer el término zoonosis y una población muy reducido 2,1 %(8) perciben el concepto zoonosis (Figura 3), concluyendo que el término zoonosis es desconocido en la población del distrito.

**4.3. Determinación del nivel de percepciones locales por grado de instrucción sobre las enfermedades zoonóticas causados por canes (*Canis familiaris*), en la población del distrito de Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna – 2016.**

Tabla 7. Percepciones locales por grado de instrucción

Nivel de percepción	Grado de instrucción								Total	
	Analfabeto		Primaria		Secundaria		Superior			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Alto	9	29,0	16	28,6	76	39,2	45	45,0	146	38,3
Medio	16	51,6	23	41,1	69	35,6	36	36,0	144	37,8
Bajo	6	19,4	17	30,4	49	25,3	19	19,0	91	23,9
<b>Total</b>	<b>31</b>	<b>100,0</b>	<b>56</b>	<b>100,0</b>	<b>194</b>	<b>100,0</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>	<b>381</b>	<b>100,0</b>

En la tabla 7. Se observa los resultados del nivel de percepción sobre las enfermedades zoonóticas según grado de instrucción, los niveles de percepción alto pertenecen al grupo con grado de instrucción superior con un 45 % (45/100) y secundaria con un 39,2 % (76/194), con nivel medio el grupo con instrucción primaria 41,1 % (23/56) y analfabeto con un 51,6 % (16/31) el nivel bajo es similar en todos los grupos. Se concluye que el nivel de percepción sobre las enfermedades zoonóticas en la población del distrito de Gregorio Albarracín Lanchipa según grado de instrucción

predominan los niveles medio y alto (figura 4) en los grupos con grado de instrucción secundaria y superior, estos indicadores evidenciarían que existen factores de participación del sector salud y conocimiento de aspectos legales que inciden en la percepción de enfermedades zoonóticas siendo limitado la relación entre percepción y grado de instrucción.

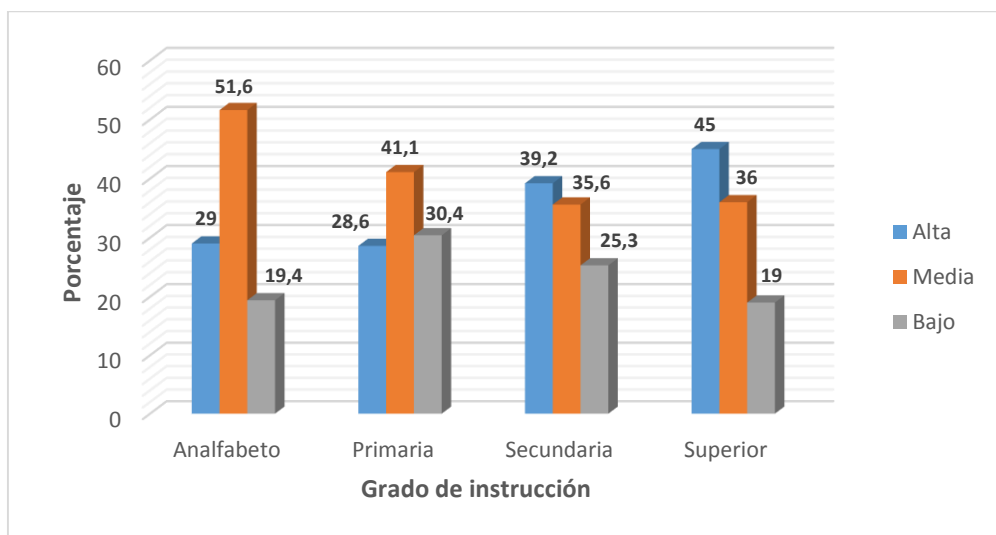


Figura 4. Nivel de las percepciones por grado de instrucción sobre las enfermedades zoonóticas causados por canes (*Canis familiaris*), se muestra que los niveles medio y alto son los más representativos

#### 4.4. Percepción del término zoonosis por grado de instrucción en la población del distrito Gregorio Albarracín Lanchipa.

Tabla 8. Percepción del término zoonosis por grado de instrucción

Percepción término zoonosis	Grado de instrucción								Total	
	Analfabeto		Primaria		Secundaria		Superior			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Sí	0	0,0	0	0,0	2	1,0	6	6,0	8	2,1
No	31	100	56	100	192	99	94	94	373	97,9
Total	31	100	56	100	194	100	100	100	381	100

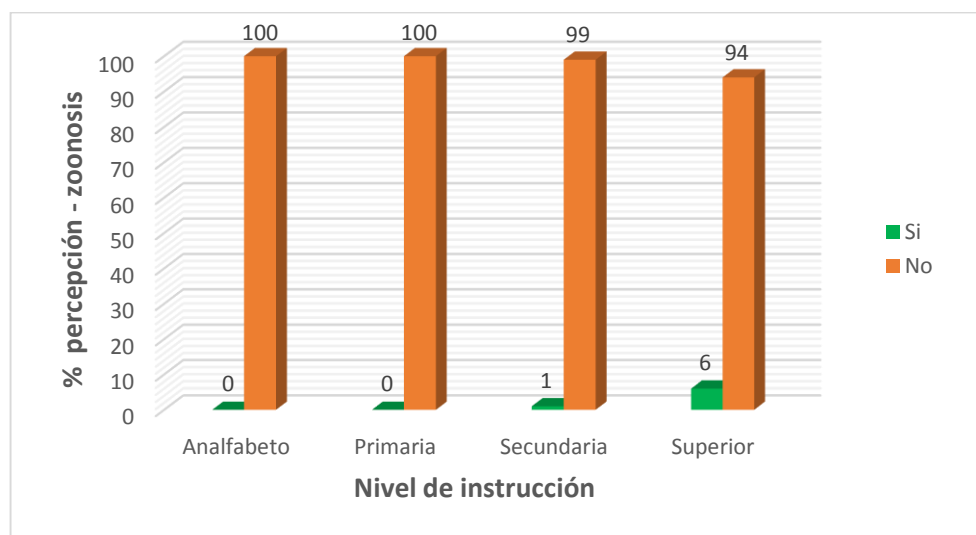


Figura 5. Comportamiento de percepción del término zoonosis según grado de instrucción

En la tabla 8. Se observa los resultados de la percepción del término zoonosis en la población del distrito de Gregorio Albarracín Lanchipa, de los casos encontrados destaca el hecho fundamental que de los 381 encuestados sólo los que tienen educación superior (6 %) y secundaria (1 %), afirman conocer el término zoonosis de manera muy limitada y, la mayoría desconocen este término (Figura 5), estos resultados numéricos nos permiten concluir que existe una mínima asociación en la percepción del término zoonosis con el grado de instrucción.

**4.5. Determinación del Nivel de percepción locales por edad sobre las enfermedades zoonóticas causados por canes (*Canis familiaris*), en la población del distrito de Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna – 2016.**

Tabla 9. Percepciones locales por edad

Nivel de percepción	Enfermedades zoonóticas - edad						Total	
	26 - 42 años		43 - 59 años		60 años a mas		Nº	%
	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
Alta	115	41,4	23	32,4	8	25,0	146	38,3
Media	100	36,0	32	45,1	12	37,5	144	37,8
Bajo	63	22,7	16	22,5	12	37,5	91	23,9
<b>Total</b>	<b>278</b>	<b>100</b>	<b>71</b>	<b>100</b>	<b>32</b>	<b>100</b>	<b>381</b>	<b>100</b>

En la tabla 9. Se observa los resultados del nivel de percepciones locales por edad sobre las enfermedades zoonóticas en canes de la población del distrito de Gregorio Albarracín Lanchipa, el grupo de edad de 43 a 59 años tiene un nivel medio de 32,4 % (23/71) y alto en un 45,1 % (32/71) y el grupo de edad de 26 a 42 años con nivel medio 36 % (115/278) y alto 41,4 % (100/278), observándose que el grupo de edad con más de 60 años muestra cifras menores. De acuerdo a estos indicadores podemos concluir que la edad está relacionado con la percepción de enfermedades zoonóticas (figura 6), evidenciando que los más jóvenes tienen mayor interés en problemas de salud pública.

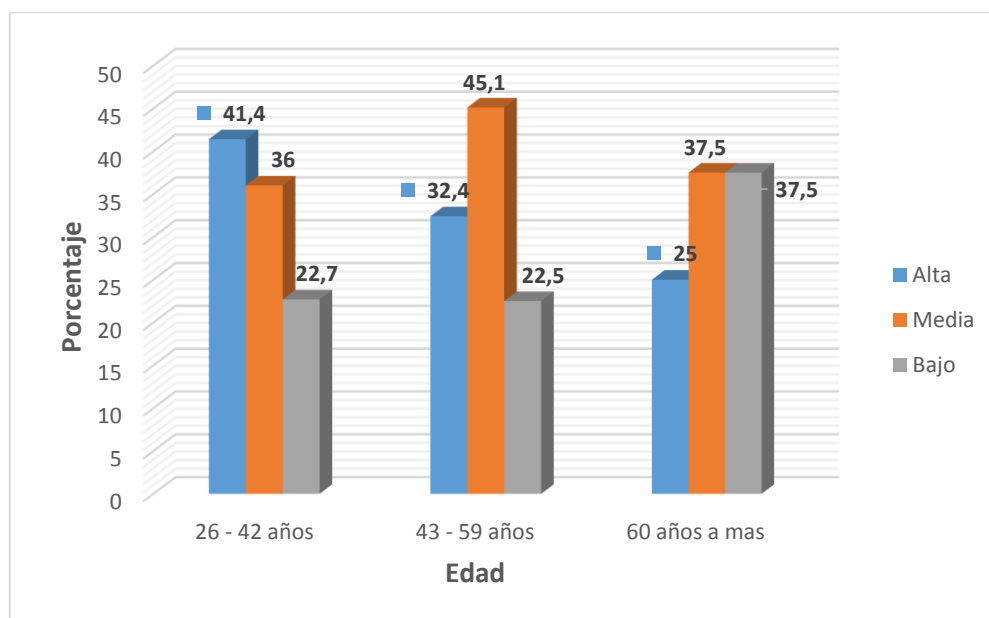


Figura 6. Percepción de las enfermedades zoonóticas según edad

#### 4.6. Percepción del término zoonosis por edad en la población del distrito Gregorio Albarracín Lanchipa.

Tabla 10. Percepción por edad sobre el término zoonosis

Percepción término zoonosis	Grupo por edad						Total	
	26 - 42 años		43 - 59 años		60 años a mas		Nº	%
	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
SÍ	6	2,2	2	2,8	0	0,0	8	2,1
No	272	97,8	69	97,2	32	100,0	373	97,9
<b>Total</b>	<b>278</b>	<b>100,0</b>	<b>71</b>	<b>100,0</b>	<b>32</b>	<b>100,0</b>	<b>381</b>	<b>100,0</b>

En la tabla 10. Se observa los resultados de percepción del término zoonosis en la población del distrito de Gregorio Albarracín Lanchipa, de una muestra de 381 encuestados los grupos de edad (26 a 42; 43 a 59 años), mostraron una percepción mínima del término zoonosis siendo un 2,1 % (8/381) y el grupo con más de 60 años desconoce el término (Figura 7), estos resultados permiten concluir que esta limitación estaría asociado a la poca participación del sector salud en difusión sobre temas de zoonosis.

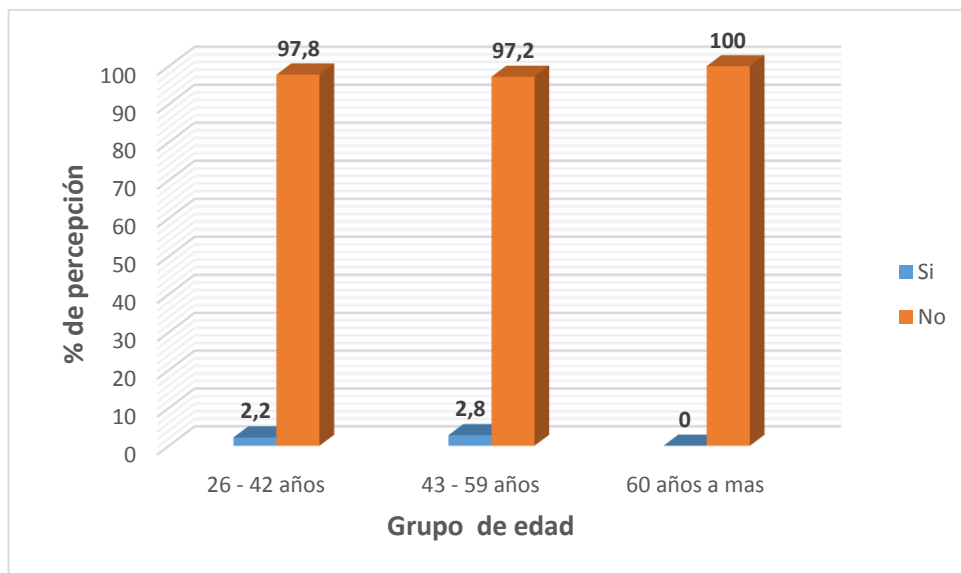


Figura 7. Percepción por edad del término zoonosis se muestra las diferencias entre tres grupos de edad

**4.7. Determinación del nivel de percepciones locales por género sobre las enfermedades zoonóticas causados por canes (*Canis familiaris*), en la población del distrito de Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna – 2016.**

Tabla 11. Percepciones locales por género sobre las enfermedades zoonóticas causados por canes (*Canis familiaris*).

Nivel de percepción	Género - población				Total	
	Mujer		Hombre		Nº	%
	Nº	%	Nº	%		
Alta	107	38,6	39	37,5	146	38,3
Media	104	37,5	40	38,5	144	37,8
Bajo	66	23,8	25	24,0	91	23,9
<b>Total</b>	<b>277</b>	<b>100,0</b>	<b>104</b>	<b>100,0</b>	<b>381</b>	<b>100,0</b>

En la tabla 11. Se observa los resultados del nivel de percepción por género sobre las enfermedades zoonóticas en canes de la población del distrito de Gregorio Albarracín Lanchipa, de los casos analizados 104 fueron hombres de los cuales el nivel alto fue un 37,5 % (39/104) y el nivel medio un 38,5 % (40/104), para el grupo de mujeres de un total de 277 encuestados, el nivel alto corresponde a un 38,6 % (107/277) y nivel medio 37,5 % (104/277), en ambos grupos el nivel bajo está por debajo del nivel medio

(figura 8), concluyendo que la percepción referente a las enfermedades zoonóticas en hombre y mujeres son similares.

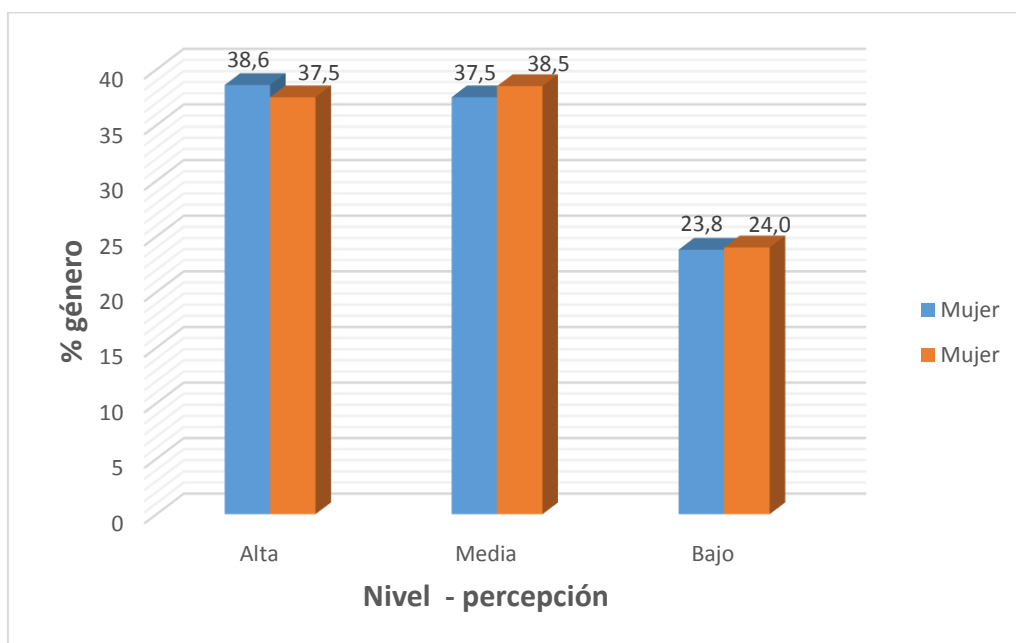


Figura 8. Nivel de percepción de enfermedades zoonóticas según género de la población del distrito de Gregorio Albarracín Lanchipa, se observa la similitud de percepción sobre enfermedades zoonóticas entre hombres y mujeres.

**4.8. Percepción por género sobre el término zoonosis en la población del distrito de Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna – 2016**

Tabla 12. Percepción por género del término zoonosis

Percepción término zoonosis	Género - población				Total	
	Mujer		Hombre		Nº	%
	Nº	%	Nº	%		
SÍ	5	1,8	3	2,9	8	2,1
No	272	98,2	101	97,1	373	97,9
<b>Total</b>	<b>277</b>	<b>100,0</b>	<b>104</b>	<b>100,0</b>	<b>381</b>	<b>100,0</b>

En la tabla 12. Se observa los resultados de percepciones por género del término zoonosis en la población del distrito de Gregorio Albarracín Lanchipa, de los 381 encuestados 104 fueron hombres y 277 fueron mujeres, en ambos grupos existe una similitud de un limitado conocimiento del término zoonosis (97,1 % Hombres; 98,2 % mujeres) (figura 9), indicadores que permite concluir que el limitado conocimiento del término zoonosis en la población es atribuible a una poca difusión por entidades inmersos al sector salud.

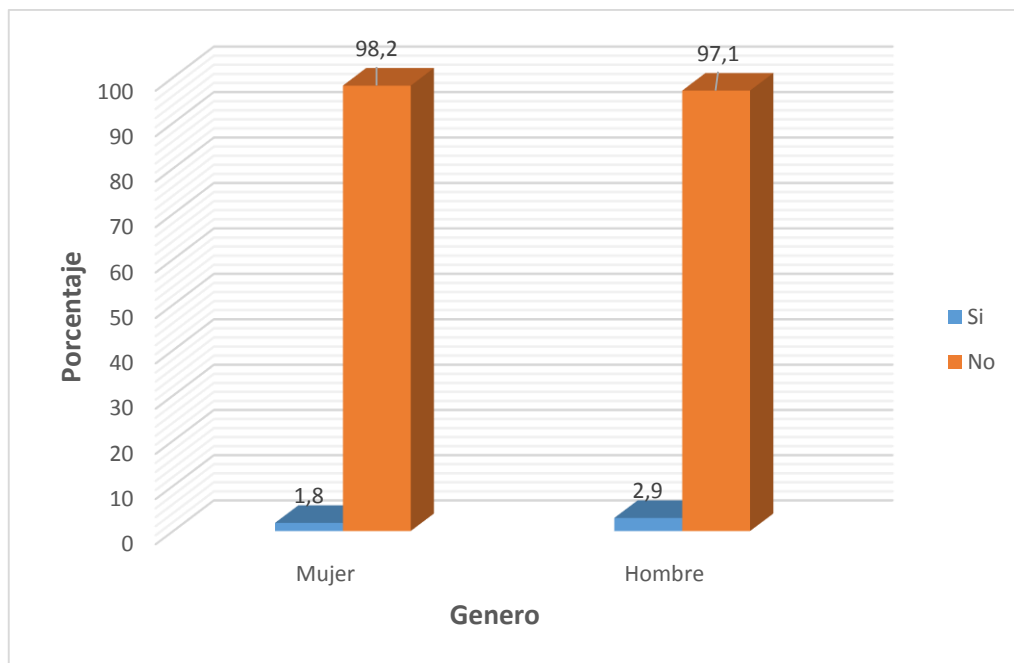


Figura 9. Percepción del término zoonosis según género, se observa la similitud de desconocimiento del término zoonosis entre hombre y mujer.

## DISCUSIÓN

La investigación tuvo como propósito identificar y describir el nivel de percepciones locales sobre las enfermedades zoonóticas causados por canes (*Canis familiaris*) en la población del distrito de Gregorio Albarracín Lanchipa. Sobre todo, se pretendió examinar cuáles son aquellos eventos que más se presentaron en el grupo estudiado, cómo se manifestaron en intensidad, por grado de instrucción, edad, género y cuál era la percepción en este grupo. Así como se identificaron el nivel de percepción sobre el término zoonosis asociados a las enfermedades zoonóticas de los canes. A continuación, se estarán comparando los principales resultados de este estudio.

### ***Nivel de percepción:***

De los resultados obtenidos en esta investigación, se puede deducir que el nivel de percepciones locales sobre las enfermedades zoonóticas causados por canes, está entre el nivel medio y alto en la muestra estudiada. En los últimos años, la población urbana gradualmente incrementa la tenencia de mascotas así, como las organizaciones protectoras de animales promocionan la tenencia responsable de mascotas, era de esperarse estos resultado. Por lo tanto, es evidente que se reporten como eventos comunes a toda la muestra.

Por otro lado, los datos reportados del nivel de percepciones en la muestra no siempre son resultados más impactantes o percibidas como de mayor intensidad. El hecho de que, al momento de estratificación por edad no se tomaron en cuenta la población menores a 25 años, razón que los resultados se reportan a la población mayores a esta edad, de los cuales aproximadamente 290 de los encuestados mostraron tener un nivel de percepción sobre el contagio de enfermedades que ocasiona los canes, siendo el nivel de conocimiento en la población estudiada un 37,8 % en el nivel medio y un 38,0 % en el nivel alto (Figura 5), ambos niveles muestran cifras similares asumiendo que estos indicadores sería como respuesta a las campañas de vacunación y tenencia responsables de mascotas, comparados los resultados con estudios realizados por (Tarabla, *et al.*, 2009<sup>a</sup>) en la Esperanza (Santa Fe-Argentina), son similares, quienes reportaron que la población tiene un alto conocimiento (80 %) sobre la percepción de contagio de enfermedades por canes, así mismo reportan una cifra del 15 % de la población estudiada es consciente que convivir con los animales es un riesgo, de igual manera estudios realizados en el Municipio Pinar del Río-Cuba por (Bencomo *et al.*, 2012), quienes obtuvieron que el 50 % de la población asegura que los animales transmiten enfermedades a los seres humanos, por otro lado (Javitt, M., 2006), en Lara - Venezuela, reportó un desconocimiento

de las enfermedades zoonóticas en un 26 % y disposición de capacitarse un 70 % si las instituciones de salud los propongan, en comparación con el estudio realizado existe diferencias en cuanto a valoración de percepción según niveles, tanto los resultados reportados por los diferentes estudios y con los resultados de la investigación realizada tiene como eje principal una tendencia semejante, en vista que el nivel medio y alto tienen una percepción similar ( 38,3 % y 37, 8 %), este escenario nos sugiere que a corto plazo los pobladores pueden mejorar el nivel de percepción referente a enfermedades zoonóticas ocasionados por canes.

Por otro lado referente a la percepción del término zoonosis, del total (381) de los encuestados se obtuvo que el 97,9 % desconocen y el 2,1 % conocen el término zoonosis, este desconocimiento se asocia en algún grado en que es una palabra técnica por lo tanto no todos saben su significado, este resultado es concordante con el estudio realizado en la población profesional del sector salud por (Javitt, M., 2006 ), en Lara - Venezuela, quien reporta un 92 % de desconocimiento y el 8 % conocen , esta similitud de desconocimiento de la percepción del término zoonosis incluso es en la población profesional de salud, esta realidad es aún más crítico en el presente estudio realizado, por tanto se asume que la percepción del término zoonosis es asociado a varios factores como nivel

de educación, profesionales especializados y difusión por los sectores inherentes a la salud pública.

***Nivel de percepción por grado de instrucción:***

Uno de los hallazgos importantes de esta investigación es referente al nivel de percepción sobre las enfermedades zoonóticas por grado de instrucción, se obtuvieron con nivel alto (instrucción superior 45 % y secundaria 39,2 %), con nivel medio (primaria 41,1 % y analfabeto con 51,6 %), los resultados para el nivel bajo son similares para todos los grupos (tabla 7), estos resultados tienen un comportamiento similar, en diferentes grados de instrucción esta similitud se puede atribuir que la percepción es transversal y no necesariamente está ligado a grupos específicos, referente a esta variable los estudios son muy limitados, es así que se encontró un estudio realizado en la provincia de Choapa-Chile por (González, M., 1981) quien concluye que existe un nivel bajo de percepción en las poblaciones con instrucción básica incompleta, completa y sin educación, así mismo (Héctor, L.I., 2011) en un estudio en la ciudad de Lima-Perú en la población de educación secundaria, afirma que la percepción sobre enfermedades zoonóticas tiene valores similares a lo encontrado en la investigación realizada, por lo tanto estos indicadores nos permiten argumentar que existe limitada relación entre percepción y grado de instrucción, por tanto

la percepción de las enfermedades zoonóticas no está asociado al grado de instrucción de la población.

Otra de las consideraciones que se ha evaluado es la percepción del término zoonosis por grado de instrucción, al respecto los resultados son: con educación superior (6 %) y secundario (1 %), manifiestan conocer el término zoonosis y la mayoría desconocen este término (Figura 5), este comportamiento obedece a factores eminentemente técnico, que solo involucra a una población reducida de académicos y especialistas, estos datos se pueden contrastar con el estudio realizado en Ciudad de Lima-Perú por (Héctor, Ll., 2011) quien reportó que un 15,4 % a 25,4 % percibieron el término zoonosis y el 3,3 % tienen conocimiento correcto, estos resultados son similares a los encontrados en la investigación realizada, por lo tanto por los argumentos mencionados se asevera que existe una mínima asociación en la percepción del término zoonosis con poblaciones según grado de instrucción.

#### ***Nivel de percepción por edad.***

Del análisis de los resultados de este estudio, el nivel de percepción sobre enfermedades zoonóticas ocasionados por canes según grupo de edad , evidenció que entre los 43 a 59 años tienen un nivel medio (32 %); alto (45 %) y el grupo de 26 a 42 años un nivel medio (36 %); alto (41,4 %), el grupo con más de 60 años tiene valores menores del nivel medio de la

población encuestada, estos resultados evidencian que la edad está relacionado con la percepción de enfermedades zoonóticas (figura 6), lo que nos indica que los jóvenes tienen mayor interés en problemas de salud pública y, esta condición disminuye en la población de mayor edad, estos resultados comparados con los estudios realizados en La Habana-Cuba por (Comelles y Martínez., 1993) afirman que la mayor comprensión sobre enfermedades zoonóticas está comprendida entre 25 a 34 y 35 a 44 años de vida, lo cual está relacionado que estas edades son más productivas de la vida, así mismo estudios realizados en La Habana-Cuba por (Pozo *et al.*, 2002) reportaron que existe una marcada diferencia entre edades, la edad joven destaca en la mayoría por las medidas protectoras, mientras los de mayor edad en actitudes preventivas, este comportamiento es similar en el estudio realizado, por tanto teniendo en consideración los resultados asumimos que la edad estaría relacionado con la percepción de enfermedades zoonóticas, es decir que los más jóvenes tienen mayor interés en problemas de salud pública.

En cuanto a la percepción del término zoonosis por grupo de edad (26 a 42; 43 a 59 años), presentan una percepción mínima (2,1 %), y con más de 60 años desconocen el término zoonosis, sin embargo estos resultados no han podido ser comparados con otros estudios, esta limitación estaría asociado por ser un término técnico (Javitt ,M., 2006 ), en Lara - Venezuela,

y la poca participación del sector salud en difusión sobre términos técnicos (zoonosis) y, que no afectaría al conocimiento sobre enfermedades de los canes que contagian al ser humano.

### ***Nivel de percepción por género.***

El estudio también evidencia los resultados sobre el nivel de percepción de enfermedades zoonóticas por género, para el caso de los hombres los resultados fueron: nivel alto un 34,5 % y nivel medio 38,5 %, para el grupo de mujeres fue: nivel alto un 38,6 % y nivel medio 35,5 %, en ambos grupos el nivel bajo muestra cifras similares (figura 8), estas cifras son análogas entre género, estos resultados son coincidentes con los reportados por (García *et al.*, 2009) en La Habana-Cuba, quienes evidencian que la percepción en mujeres y hombres son de preocupación por los mismos riesgos por tanto no existe una diferencia entre géneros, en cambio si comparamos los resultados con los encontrados en estudios realizados en Córdoba-Argentina por (Gómez, D. y Tarabla., 2011), quienes reportaron una incidencia de zoonosis en un (20,7 %), y las percepciones de riesgo fueron mayores en las mujeres, esta diferencia probablemente se deba que el estudio se realizó en una población de profesionales, en cambio en el estudio realizado fue en la población en general, esta consideración pueda que difiera con los resultados con el estudio realizado, sin embargo, estudios realizados en Argentina por (Sejuar *et al.*, 2003), demostraron

que el sexo masculino es cinco veces mayor en frecuencia por estar expuestos a los diferentes factores de riesgo en las labores que realizan, así como en estudios realizados por la (OPS., 2011), en Estados Unidos, reporta que la mayor percepción de riesgo por zoonosis fue en el sexo masculino, Este estudio nos permite entender que la percepción de enfermedades zoonóticas está relacionado a diversos factores especialmente a una formación académica, tipología de trabajo entre otros, así mismo referente a la percepción del término zoonosis son similares tanto en hombres como mujeres que evidencian un mínimo conocimiento, este hecho se deba probablemente a una limitada difusión por entidades inmersos al sector salud y por ser un término técnico.

## CONCLUSIONES

- El nivel de percepciones locales sobre las enfermedades zoonóticas por canes está en nivel medio (37,8 %) y nivel alto (38,3 %), existiendo un nivel de desconocimiento del 23,9 %, con perspectivas de mejorar a corto plazo el nivel de percepción en enfermedades zoonóticas ocasionados por los canes en la población del distrito de Gregorio Albarracín Lanchipa.
- El nivel de percepción sobre las enfermedades zoonóticas según grado de instrucción es: el nivel alto corresponde a los de educación superior (45 %) y secundario (39,2 %), con nivel medio con educación primaria (41,1 %) y sin educación (51,6 %), por tanto la percepción de las enfermedades zoonóticas no está asociado al grado de instrucción de la población.
- El nivel de percepciones locales por edad sobre las enfermedades zoonóticas en canes por grupo de edad entre, 43 a 59 años son del nivel medio (32 %) y nivel alto (45 %), para el grupo de edad de 26 a 42 años nivel medio (36 %) y alto (41,4 %), superiores a 60 años presentan un nivel bajo, por lo tanto la edad está relacionado con la percepción de enfermedades zoonóticas lo que permite deducir que

los más jóvenes tienen mayor interés en problemas de salud pública.

- El nivel de percepción por género sobre las enfermedades zoonóticas por canes es para hombres nivel alto (34,5 %), nivel medio (48,5 %) y mujeres nivel alto (38,5 %) y nivel medio (35,5 %) siendo la percepción por enfermedades zoonóticas similares por género en la población del distrito de Gregorio Albarracín Lanchipa.

## **RECOMENDACIONES**

- Realizar estudios en Percepción de enfermedades zoonóticas por nivel socioeconómico
- Realizar estudios sobre el conocimiento de las diferentes enfermedades zoonóticas considerando felinos y animales domésticos.
- Realizar estudios sobre Percepción de las enfermedades zoonóticas de todos los centro de salud de la provincia de Tacna, urbano y rural.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AE-DEVE N°003-2015 Alerta Epidemiológica (2015), Alerta ante el riesgo de presentación de rabia humana y diseminación de rabia canina, Dirección general de epidemiología. MINSA
- Agudelo, S. (2012) Aproximación a la complejidad de las zoonosis en Colombia.
- Bencomo, F. L., Hernández, R. Y. Fonte, M. N., Ramírez, A. T., Fernández, M. Z. (2012). Conocimiento del personal médico y la población sobre enfermedades zoonóticas. Policlínicos Turcios Limas- Municipio Pinar del Río-Cuba, Rev. Electrónica de veterinaria vol. 13. N° 06b
- Cabrera, P., Lloyd, S., Harán, G., (2005) El control de *Echinococcus granulosus* en Uruguay: evaluación de diferentes intervalos de tratamiento para los perros. Vet Parasitol 2002; 103: 333-40.
- Caiza, M. (2010). Estudio de la prevalencia de parásitos gastrointestinales zoonóticos en perros y gatos en el barrio Carapungo de la ciudad de Quito. Universidad Técnica de Cotopaxi, 1-76.

- Castillo, V., Cetrino, V., Moreno, C. (2002). Encuesta serológica sobre *Brucella canis* en pacientes atendidos en la clínica de pequeños animales de la Facultad de Medicina Veterinaria y de Zootecnia de la Universidad Nacional de Colombia (Sede Bogotá).
- Céspedes, M., Gonzáles, D., Tapia, R. (2006). Situación de la Leptospirosis en el Perú 1994-2004. Rev Med Exp Perú Salud Pública
- Comelles, J. Y Martínez, Á. (1993) *Enfermedad, cultura y sociedad* .Madrid-[Consulta: 8 febrero 2013]. Evaluación de la percepción de riesgo por zoonosis en un laboratorio de investigaciones ecotoxicológicas de la Habana-Cuba
- Coniel, L. Emilia (2012) Evaluación de conocimientos sobre zoonosis en personas que conviven con animales: Necesidad de intervención educativa emilyma@fcm.pri.sld. Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río.
- Dabanch, P.J. (2003) Zoonosis. Revista Chilena de Infectología, v.20, p.47-51, (suppl.1). Universidad de Valdivia-Chile, Ciencias Clínicas de Medicina Preventiva Veterinaria. Pp 373.

- Day, R. H. (1981) Psicología de la percepción, México, Limusa. 1981b  
Psicología de la percepción humana, México, Limusa, 227 p.
- Del Pozo, S. J. (2001) Guía de Actuación frente a las Zoonosis en la  
Comunidad de demográficas de la población canina.
- Dirección General De Epidemiología (2015) Reporte De Vigilancia De  
Rabia, Perú 2015
- Fainé , S ., Adler , B ., Bolin , C ., Perolat , P. ( 1999 ) . Leptospira y  
Leptospirosis. 2ª Ed. Medicina. Sci. Melbourne (Australia).
- García et. Al. (2009) Y.; Castaño, G., Oliver, C. Y Ramírez, I. Análisis  
y evaluación de la incidencia de la percepción de riesgos en  
las conductas de seguridad en el ámbito laboral [en  
línea].Universidad Complutense de Madrid, julio de 2009.  
[Consulta: 8 febrero 2013] Evaluación de la percepción  
de riesgo por zoonosis en un laboratorio de  
investigaciones ecotoxicológicas de la Habana-Cuba.
- Gómez de la Torre, N. & Tarabla, H. (2011). Riesgos ocupacionales  
en Veterinarios de pequeños animales. XXX Jornada  
Actualización Cien. Vet., Córdoba (Capital).
- González, M. F. (1981) Contribución al estudio de la Hidatidosis en la  
provincia de Choapa, IV región. Memoria de título, Med.  
Vet. Universidad de Concepción. Fac. Med. Veterinaria.,  
Departamento de Patología Animal y Medicina Preventiva.  
Chillán, Chile.

- Guerrero, M. (1975) Estudio de contaminación de parques públicos de Lima Metropolitana con huevos de *Toxocara* sp. Tesis de Bachiller en Medicina Veterinaria. Lima, Perú. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Güttler, V. (2005) Análisis de algunas características de la población canina relacionadas con mordeduras e hidatidosis humana en la provincia de Valdivia. Memoria de Título. Escuela de Medicina Veterinaria, Universidad Austral de Chile, Chile
- Herrer, A., Battistini, G., Liceras, J. (1957): Presencia de la leptospira en el Perú Revista de Medicina Experimental 11: 29-33.
- Hidalgo, Y.& Maza, F. (2013). Prevalencia de *Toxocara canis* en perros en la ciudad de Huaquillas. Universidad Técnica de Machala, 1:55.Hidatidosis en la VII Región de Chile: diagnóstico e intervención educativa. Rev. Panamá. Salud Pública. 7: 8-16.
- Humberto, T.S. (2003), Estudio de características demográficas de la población canina en la ciudad de Lanco y nivel de conocimiento de sus propietarios sobre algunas zoonosis .Valdivia – Chile

- INEI – Perú (2000 – 2015) Estimaciones y Proyecciones de Población por sexo, según Departamento, Provincia y Distrito.
- Javitt, M. A. (2006) Estudio Del Grado De Conocimiento Sobre Las Enfermedades Zoonóticas Y Sus Implicaciones, Que Existe En La Población Incluyendo Profesionales De Salud, En Barquisimeto, Edo. Lara A Partir Del (P) Venezuela, Profesora Auxiliar De Microbiología Y Parasitología. Máster.
- Liceras, J., (1965-1972). Leptospirosis humana en las provincias de Lima y Callao Separata de la Revista Médica peruana
- Liñán, A., Castellanos, C., (2006), contaminación con huevos de *toxocara canis* en plazas y parque públicos del distrito de Gregorio Albarracín Lanchipa, Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann (Tacna- Perú), Rebiol. Vol 30, N° 1 enero 2010, Pág 65, Trujillo - Perú
- Llalla, V.H., Falcón, P.N. (2011) Conocimientos acerca de las principales enfermedades zoonóticas del Perú entre escolares limeños que terminan los estudios secundarios- Lima-Perú
- Logroño, K. (2011) Programa educativo para prevenir la zoonosis en las familias de la comunidad de San Roque del Cantón

Sucre, Parroquia Charapotó, Provincia de Manabí.  
Chimborazo, Ecuador: Escuela Superior Politécnica de  
Chimborazo, Tesis para optar el grado de en Licenciatura en  
Promoción y Cuidados de la Salud.

Marcos, E. (2004) Educación para la promoción de la Salud en  
Zoonosis

Martínez, G. y Sánchez, A. (2005). *Estilos de vida y Salud Pública*.  
Pamplona: Ulzama Digital. Cuarta Edición.

MINSA, (2006) Norma técnica de salud para la atención integral de la  
equinococosis quística.

MINSA, (2006), Norma técnica de salud para la atención integral de la  
persona afectada con Leptospirosis.

Moreno, A. A., López, Moreno. S. (2000). Principales Medidas en  
Epidemiología. Salud Pública de México Vol 42, 4: 337-348.

Moro, P.L., Cavero, C.A., Tambini, M.B., Y., Jiménez, R. & Cabrera,  
L. (2008). Prácticas, conocimientos y actitudes sobre la  
hidatidosis humana en poblaciones procedentes de zonas  
endémicas. Rev. Gastroenterol Perú.

Navarro, A. M. (2007) Plan de eliminación de la rabia humana  
transmitida por perros en el Perú – Avances. En: Libro de

Memorias XV Reunión Internacional de rabia en las Américas. Santo Domingo: XV RITA; p. 24-25

Nuñez, E. (2003). Prevalencia y factores de riesgo de hidatidosis en población general del distrito de Ninacaca-Pasco, Perú 2001. Anales de la Facultad de Medicina. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. ISSN 1025 – 5583. Vol. 4, No 1 – 2003. Págs. 34 – 42

OIE. Organización Mundial para la Salud Animal. (2012). El control de las poblaciones de perros vagabundos. Código Sanitario para los Animales Terrestres. N° 7 Pp 1-18.

OMS (1982). Informe de un comité de expertos de la OMS, con participación de la FAO. Serie de informes técnicos. N° 682. Ginebra.

OMS/OPS/APHA (2011) El Control de las Enfermedades Transmisibles. Heymann DL, Ed. Publicación Científica y Técnica No. 635. 10ª Ed.

OPS (2003) Organización Panamericana de la Salud. Guía para la vigilancia epizootiológica.

OPS (2011) Organización Panamericana de la Salud. Guía para la vigilancia epizootiológica.

- Pérez, R., (2007). Proyecto de control de hidatidosis en el Perú por vigilancia epidemiológica. TESIS para optar el grado académico de Doctor en Medicina. Ed. UNMSM- Facultad De Medicina Humana Unidad De Postgrado. Lima- Perú personal médico y la población sobre enfermedades zoonóticas. Policlínico Turcios Limas. Revista Electrónica de Veterinaria, Volumen 13, Número 06B.
- Peter, A. (2003) Geofagia Humano: Una Revisión de su distribución, Causas y Consecuencias. Oxford University Press de Estados Unidos, 2003, p. 33. ISBN 0-19-516204-8
- Pozo et al. (2002) Pozo, M. C., Morillejo, A. E. Y Fuentes, C. A. Conductas de riesgo en el personal sanitario. La percepción del riesgo desde una aproximación psicosocial. España: 2002. -[Consulta: 8 febrero 2013]. Evaluación de la percepción de riesgo por zoonosis en un laboratorio de investigaciones ecotoxicológicas de la Habana-Cuba (2013)
- Quinn, P., Markey, B., Carter, M., Donnelly, W., Leonard, F., (2005). Microbiología y enfermedades infecciosas veterinarias. Zaragoza: Ed Acribia.
- Rosas, C. (1997). Revisión bibliográfica de las principales zoonosis parasitarias en Chile, período 1977 – 1994. Tesis, M.V.

Universidad Austral de Chile, Facultad de Ciencias Veterinarias. Valdivia. Chile.

Rosenberg, M. (1989). La autoimagen del adolescente y la sociedad.

Revised edition. Middletown, CT: Wesleyan University Press

Ruiz, M. (2014) Análisis Clínicos. Cátedra de Parasitología y

Enfermedades Parasitarias. Cátedra de Matemática.

Facultad de Ciencias Veterinarias, Universidad Nacional del

Litoral (UNL) [mruiz@fcv.unl.edu.ar](mailto:mruiz@fcv.unl.edu.ar)

Salvatierra, C. (1981). Brucelosis canina: Estudio serológico en

Médicos Veterinarios clínicos menores del área

metropolitana. Tesis, M. V., Universidad de Chile, Facultad

de Ciencias Veterinarias y Pecuarias, Santiago, Chile.

Sejuar et al. (2003) Sejuar, J., Baneroft, E., Winthrop, K., Bettinger, J.,

Bajani, M., Biagg, S., Shutt, K., Kaiser, R., Marana, N.,

Popovic, T., Tappero, J., Ashford, D., Mascola, L., Vigia,

D., Perkins, B. Y Rosetein, N. Leptospirosis In Eco-Challenge.

*Emerging Infectious Diseases*, 2003, Vol. 9, N° 6.

Tarabla, H.D., Pérez, L.A. & Mezzadra, H. (2009<sup>a</sup>). Incidencia de

zoonosis en veterinarios rurales en la Provincia de Santa Fe,

Argentina. 6° Jorn. Internac. Vet. Práctica, Mar del Plata,

Buenos Aires.

- Valderrama, A., Huaranca, Elit. (2009) Conocimientos y Prácticas como Factores de Riesgo de Hidatidosis en Animales de Huancarama, Perú -Universidad Nacional Micaela Bastidas de Apurímac
- WHO. (2002) El Informe Mundial de la Salud 2002. Reducir los riesgos y promover una vida sana. Salud mundial
- WHO. (2011). MS - WSPA directrices para la gestión de la población canina. Organización Mundial de la Salud - Sociedad Mundial para la Protección Animal, Ginebra (Suiza). 116P
- Zamorano, C., A. Kirschbaum (1990). Mordeduras Causadas por perros, un problema por resolver. Rev. Educación. Chile. 175: 33-35. Revista de Medicina Veterinaria (B. Aires

## ANEXOS

### Anexos 1. Test de Rosenberg

Código: .....

Dirección: .....

Edad: .....

Sexo: .....

Grado de instrucción: .....

#### **Instrucciones:**

Lee detenidamente cada afirmación y responde de acuerdo a lo que pienses y sientas de ti, marcando con un aspa la respuesta que más se adapte a tu realidad.

En cada recuadro marca sólo una vez con una X

Nº	Items.	Siempre	Casi Siempre	Algunas Veces	Nunca
	<b>Puntaje</b>	4	3	2	1
1	Tengo canes ( <i>Canis familiaris</i> ) en mi hogar				
2	Convivir con los canes ( <i>Canis familiaris</i> ) tiene un riesgo para las personas				
3	Los canes ( <i>Canis familiaris</i> ) contagian enfermedades a las personas				
4	Prevengo mis canes ( <i>Canis familiaris</i> ) para que no contagien enfermedades a las personas				
5	Cuando mis canes ( <i>Canis familiaris</i> ) se enferman los llevo a una clínica porque puede ser una enfermedad que contagia a las personas.				
	<b>Puntaje</b>	1	2	3	4
6	Deseo tener canes ( <i>Canis familiaris</i> ) en mi hogar				
7	Los canes ( <i>Canis familiaris</i> ) son parte de la sociedad y no transmiten ninguna enfermedad a las persona				
8	Tengo solamente otros animales y no canes ( <i>Canis familiaris</i> )				
9	Mis canes ( <i>Canis familiaris</i> ) no contagian enfermedades porque no salen a la calle				
10	Mis canes ( <i>Canis familiaris</i> ) tienen un plan de atención sanitaria por un médico Veterinario				

## Anexos 2. Encuesta

La presente encuesta tiene como objetivo conocer su percepción de las enfermedades zoonóticas transmitidas por los canes.

Por favor, conteste las siguientes frases con la respuesta que considere más apropiada.

PREGUNTA	SÍ	NO
¿Conoce usted el término Enfermedades Zoonóticas?		
¿Qué enfermedades conoce Ud. que le pueda transmitir su perro? .....		
¿Qué enfermedad se transmite por mordedura de un perro? ¿Conoce la triada preventiva?		
¿Saca a pasear a sus mascotas al parque o área de recreación con frecuencia?		
¿Cree usted que los hábitos sanitarios nos protegen de algunas enfermedades?		
¿Sus animales están vacunados contra la Leptospirosis o Rabia?		
Ha escuchado de la enfermedad hidatidosis o si alguien la padece:		
Ha escuchado de la enfermedad Brucelosis o si alguien la padece:		
¿Asistiría Ud. a charlas gratuitas donde se hable sobre temas de salud pública?		

### Anexos 3. Matriz de datos

Nº	ZONPOBL	SEXO	EDAD	GRAINST	MIVCONOC	CENFZOO
1	1	1	2	3	2	2
2	1	1	1	4	1	2
3	1	1	1	3	2	2
4	1	1	2	4	2	2
5	1	2	2	4	1	2
6	1	1	1	3	3	2
7	1	1	1	3	1	2
8	1	1	1	4	3	2
9	1	2	1	4	1	2
10	1	1	1	3	2	2
11	1	1	1	2	2	2
12	1	1	1	4	1	2
13	1	1	1	3	2	2
14	1	1	1	3	3	2
15	1	1	1	4	2	1
16	1	1	1	3	1	2
17	1	1	1	3	3	2
18	1	1	1	3	2	2
19	1	2	3	4	1	2
20	1	1	3	2	2	2
21	1	1	1	4	1	1
22	1	1	1	3	1	2
23	1	1	1	3	1	2
24	1	1	1	3	1	2
25	1	1	1	3	1	2
26	1	1	1	4	1	2
27	1	1	1	3	1	2
28	1	2	1	3	1	2
29	1	1	1	4	1	2
30	1	1	1	3	1	2
31	1	1	1	3	1	2
32	1	2	3	3	1	2
33	1	1	1	3	1	2
34	1	2	1	4	1	1
35	1	1	1	4	3	2
36	1	1	1	2	2	2
37	1	1	1	4	1	1

VAN...

VIENE...

Nº	ZONPOBL	SEXO	EDAD	GRAINST	MIVCONOC	CENFZOO
38	1	2	2	3	1	2
39	1	2	1	4	1	2
40	1	1	1	3	1	1
41	1	1	1	3	1	2
42	1	1	1	4	3	2
43	1	1	1	2	1	2
44	1	1	1	3	2	2
45	1	1	1	3	3	2
46	1	1	1	3	2	2
47	1	1	1	3	3	2
48	1	1	3	3	2	2
49	1	1	1	3	3	2
50	1	2	1	4	2	2
51	1	1	1	3	2	2
52	1	1	2	3	3	2
53	1	1	1	3	3	2
54	1	1	1	3	2	2
55	1	1	1	3	1	2
56	1	1	1	4	2	2
57	1	1	1	2	1	2
58	1	1	1	2	1	2
59	1	2	1	3	3	2
60	1	2	1	4	1	2
61	1	1	1	3	2	1
62	1	1	2	3	1	2
63	1	1	1	3	3	2
64	1	1	1	4	1	2
65	1	1	1	3	1	2
66	1	2	1	4	1	2
67	1	1	2	2	2	2
68	1	1	1	4	2	2
69	1	1	2	2	2	2
70	1	1	1	3	2	2
71	1	1	1	4	1	2
72	1	2	1	4	1	2
73	1	1	1	4	1	2
74	1	1	1	4	1	2

VAN...

VIENE...

Nº	ZONPOBL	SEXO	EDAD	GRAINST	MIVCONOC	CENFZOO
75	1	1	1	4	1	2
76	1	1	1	4	1	2
77	1	1	1	3	2	2
78	1	1	1	3	2	2
79	1	1	1	1	1	2
80	1	1	1	2	2	2
81	1	1	1	3	3	2
82	1	2	1	4	1	2
83	1	1	1	4	1	2
84	1	1	2	3	1	2
85	1	1	1	3	2	2
86	1	1	1	4	2	2
87	1	1	1	4	2	2
88	1	2	1	3	1	2
89	1	1	2	3	1	2
90	1	1	3	4	3	2
91	1	1	2	4	3	2
92	1	2	1	4	1	2
93	1	1	1	2	1	2
94	1	1	2	1	2	2
95	1	1	1	2	2	2
96	1	1	1	2	1	2
97	1	2	2	3	1	2
98	1	2	3	2	2	2
99	1	1	1	3	2	2
100	1	1	2	3	2	2
101	1	2	2	2	1	2
102	1	2	1	3	1	2
103	1	1	1	4	2	2
104	1	1	1	3	2	2
105	1	2	2	3	2	2
106	1	1	1	3	2	2
107	1	2	1	3	1	2
108	1	2	2	3	3	2
109	1	1	1	1	3	2
110	1	1	1	1	2	2
111	1	2	1	3	2	2

VAN...

VIENE...

Nº	ZONPOBL	SEXO	EDAD	GRAINST	MIVCONOC	CENZOO
112	1	1	1	4	3	2
113	1	2	2	3	2	2
114	1	1	1	3	2	2
115	1	1	1	4	1	2
116	1	1	1	3	1	2
117	1	1	1	2	2	2
118	1	1	1	3	3	2
119	1	1	1	4	2	2
120	1	2	1	3	1	2
121	1	1	1	3	2	2
122	1	1	1	3	1	2
123	1	2	2	4	2	2
124	1	1	1	2	3	2
125	1	1	2	2	1	2
126	1	2	1	3	2	2
127	1	1	2	2	3	2
128	1	1	1	3	3	2
129	1	1	2	2	2	2
130	1	1	1	4	1	2
131	1	1	1	3	1	2
132	1	2	1	3	1	2
133	1	1	1	3	1	2
134	1	2	3	1	3	2
135	1	1	1	3	3	2
136	1	1	1	3	1	2
137	1	1	1	4	3	2
138	1	1	2	3	1	2
139	1	1	1	3	1	2
140	1	1	1	3	1	2
141	1	1	1	3	1	2
142	1	1	1	3	2	2
143	1	1	1	3	1	2
144	1	1	1	3	1	2
145	1	2	1	3	1	2
146	1	1	1	3	2	2
147	1	1	1	4	1	2
148	1	1	1	3	1	2

VAN...

VIENE...

Nº	ZONPOBL	SEXO	EDAD	GRAINST	MIVCONOC	CENFZOO
149	1	1	1	3	1	2
150	1	1	1	3	1	2
151	1	1	1	3	2	2
152	1	1	1	3	3	2
153	1	1	2	3	1	2
154	1	1	1	3	3	2
155	1	1	2	4	2	2
156	1	1	1	4	2	2
157	1	1	1	3	1	2
158	1	1	1	2	2	2
159	1	1	1	3	2	2
160	1	2	2	3	2	2
161	1	1	1	3	2	2
162	1	1	2	2	2	2
163	1	1	1	4	2	2
164	1	1	2	2	2	2
165	1	2	1	3	3	2
166	1	1	2	2	1	2
167	1	1	1	4	2	2
168	1	1	1	3	1	2
169	1	1	1	3	2	2
170	1	1	1	3	1	2
171	1	1	1	3	2	2
172	1	1	1	3	1	2
173	1	1	1	3	2	2
174	2	1	1	3	1	2
175	2	2	1	3	3	2
176	2	1	1	3	3	2
177	2	1	1	3	3	2
178	2	1	1	4	1	2
179	2	1	1	4	1	2
180	2	1	2	3	1	2
181	2	1	2	2	2	2
182	2	1	1	3	3	2
183	2	1	1	2	3	2
184	2	1	1	3	1	2
185	2	1	2	2	2	2

VAN...

VIENE...

Nº	ZONPOBL	SEXO	EDAD	GRAINST	MIVCONOC	CENFZOO
186	2	1	1	3	1	2
187	2	2	2	3	2	2
188	2	1	2	3	1	2
189	2	1	1	3	1	2
190	2	1	2	2	2	2
191	2	1	1	1	1	2
192	2	2	1	3	3	2
193	2	1	1	3	1	2
194	2	1	2	2	3	2
195	2	1	1	3	2	2
196	2	1	1	3	2	2
197	2	1	1	3	1	2
198	2	1	1	2	2	2
199	2	1	1	3	3	2
200	2	1	1	3	1	2
201	2	1	1	3	1	2
202	2	1	1	3	2	2
203	2	1	1	2	3	2
204	2	2	1	3	3	2
205	2	1	1	3	3	2
206	2	1	1	3	2	2
207	2	1	2	3	3	2
208	2	2	1	3	2	2
209	2	2	3	2	1	2
210	2	1	2	3	1	2
211	2	1	1	4	3	2
212	2	1	1	3	2	2
213	2	1	1	3	1	2
214	2	1	2	2	1	2
215	2	1	1	3	2	2
216	2	2	3	1	2	2
217	2	2	3	2	3	2
218	2	2	1	1	1	2
219	2	1	2	2	2	2
220	2	2	2	3	2	2
221	2	2	1	3	2	2
222	2	2	1	3	3	2

VAN...

VIENE...

Nº	ZONPOBL	SEXO	EDAD	GRAINST	MIVCONOC	CENFZOO
223	2	1	1	2	2	2
224	2	2	1	3	3	2
225	2	2	1	3	1	2
226	2	2	1	3	1	2
227	2	2	1	3	2	2
228	2	1	1	2	2	2
229	2	1	1	4	2	2
230	2	1	1	3	2	2
231	2	1	1	4	1	2
232	2	1	1	3	1	2
233	2	1	1	3	2	2
234	2	2	3	2	1	2
235	2	1	3	1	3	2
236	2	1	1	3	1	2
237	2	1	2	1	2	2
238	2	2	2	2	3	2
239	2	2	1	3	3	2
240	3	1	1	2	3	2
241	3	1	1	3	2	2
242	3	1	1	3	1	2
243	3	1	2	1	1	2
244	3	1	1	3	2	2
245	3	1	1	3	2	2
246	3	1	1	2	3	2
247	3	1	1	3	1	2
248	3	2	1	3	1	2
249	3	1	1	3	1	2
250	3	1	1	3	1	2
251	3	1	1	3	1	2
252	3	1	1	3	3	2
253	3	1	1	3	3	2
254	3	1	1	3	2	2
255	3	1	1	3	1	2
256	3	1	1	3	2	2
257	3	1	1	3	2	2
258	3	1	1	2	3	2
259	3	2	1	3	2	2

VAN...

VIENE...

260	3	1	1	3	2	2
261	3	1	1	3	2	2
262	3	1	1	3	3	2
263	3	1	1	3	2	2
264	3	1	1	2	1	2
265	3	1	1	3	2	2
266	3	1	2	1	2	2
267	3	1	1	4	1	2
268	3	1	1	3	3	2
269	3	1	1	4	1	2
270	3	1	1	3	2	2
271	3	1	1	3	3	2
272	3	1	1	4	3	2
273	3	2	1	4	2	2
274	3	1	1	2	3	2
275	3	1	3	3	1	2
276	3	2	1	4	1	2
277	3	1	2	3	3	2
278	3	1	2	1	1	2
279	3	2	1	2	3	2
280	3	2	1	3	3	2
281	3	2	1	1	1	2
282	3	1	1	4	3	2
283	3	1	1	3	2	2
284	3	1	1	4	2	2
285	3	2	3	1	1	2
286	3	1	1	4	1	2
287	3	1	1	3	3	2
288	3	1	2	4	1	2
289	3	1	1	3	3	2
290	3	1	1	4	3	2
291	3	1	1	3	3	2
292	3	1	1	3	3	2
293	3	1	1	3	2	2
294	4	1	1	4	1	2
295	4	1	3	4	3	2
296	4	2	1	4	2	2

VAN...

VIENE...

Nº	ZONPOBL	SEXO	EDAD	GRAINST	MIVCONOC	CENFZOO
297	4	1	2	4	3	2
298	4	2	2	4	1	2
299	4	2	1	4	2	2
300	4	1	3	2	1	2
301	4	1	1	4	2	2
302	4	2	3	4	2	2
303	4	1	1	3	1	2
304	4	2	1	4	1	2
305	4	2	1	4	2	2
306	4	2	2	4	2	2
307	4	2	3	4	2	2
308	4	1	1	4	2	2
309	4	1	1	4	3	2
310	4	1	1	3	3	2
311	4	2	2	4	2	2
312	4	1	1	3	3	2
313	4	2	1	3	2	2
314	4	1	2	4	1	2
315	4	1	1	4	2	2
316	4	1	1	4	1	2
317	4	2	2	4	2	2
318	4	1	2	4	3	2
319	4	1	1	4	1	2
320	4	2	1	3	3	2
321	4	1	1	3	2	2
322	4	1	1	3	2	2
323	4	1	2	4	2	2
324	4	1	1	3	1	2
325	4	1	1	4	2	2
326	4	1	1	4	2	2
327	4	1	1	3	3	2
328	4	1	1	3	1	2
329	4	1	1	3	2	2
330	4	1	1	4	1	2
331	4	2	3	1	2	2
332	4	1	1	2	1	2
333	4	1	1	3	1	2

VAN...

VIENE...

Nº	ZONPOBL	SEXO	EDAD	GRAINST	MIVCONOC	CENFZOO
334	4	2	3	2	3	2
335	4	1	1	4	3	2
336	4	1	1	2	2	2
337	4	1	1	4	3	2
338	4	2	1	1	2	2
339	4	2	1	1	2	2
340	4	2	1	1	2	2
341	4	2	1	1	2	2
342	5	2	2	1	2	2
343	5	2	3	1	2	2
344	5	2	3	1	2	2
345	5	1	2	1	2	2
346	5	2	1	1	3	2
347	5	2	2	4	3	2
348	5	2	2	2	1	2
349	5	1	3	1	3	2
350	5	2	2	4	1	1
351	5	2	1	1	1	2
352	5	2	3	3	3	2
353	5	2	3	3	3	2
354	5	1	2	2	2	2
355	5	1	2	4	2	2
356	5	2	3	4	2	2
357	5	2	1	3	1	2
358	5	1	2	3	3	2
359	5	2	2	2	3	2
360	5	2	3	1	1	2
361	5	2	2	1	2	2
362	5	2	1	4	1	2
363	5	2	1	3	2	2
364	5	2	1	4	1	2
365	5	1	1	4	2	2
366	5	1	1	4	2	2
367	5	1	1	4	2	2
368	5	1	1	4	1	2
369	5	2	1	3	2	2
370	5	2	2	4	3	1

VAN...

VIENE...

Nº	ZONPOBL	SEXO	EDAD	GRAINST	MIVCONOC	CENFZOO
371	5	1	3	2	3	2
372	5	2	3	2	3	2
373	5	1	3	2	3	2
374	5	2	2	1	3	2
375	5	2	2	1	2	2
376	5	1	1	2	1	2
377	5	1	1	3	2	2
378	5	1	2	3	1	2
379	5	2	3	2	2	2
380	5	2	3	3	2	2
381	5	2	2	3	3	2

#### **Anexos 4. Claves de la matriz de datos**

##### **ZONPOBL (Zonas de población)**

- 1 San Francisco
- 2 Viñani
- 3 Vista alegre
- 4 5 de noviembre
- 5 Las Begonias

##### **SEXO**

- 1 Mujer
- 2 Hombre

##### **EDAD**

- 1 26 - 42 años
- 2 43 - 59 años
- 3 60 años a más

##### **GRAINST (Grado de instrucción)**

- 1 Analfabeto
- 2 Primaria
- 3 Secundaria
- 4 Superior

##### **MIVCONOC (Nivel de conocimiento)**

- 1 Alta
- 2 Media
- 3 Bajo

##### **CENFZOO (Conoce usted el término zoonosis)**

- 1 Sí
- 2 No