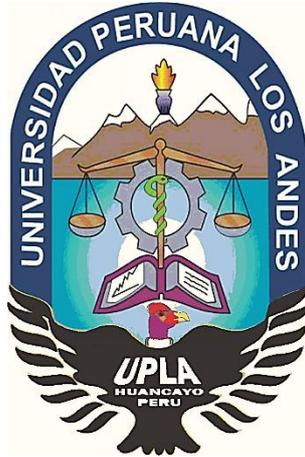


UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela Profesional de Medicina Veterinaria y Zootecnia



TESIS

**PREVALENCIA Y FACTORES DE RIESGO DE
EQUINOCOCOSIS QUÍSTICA EN ESTUDIANTES Y
DOCENTES EN UNA UNIVERSIDAD PARTICULAR
DE HUANCAYO – 2019**

Para optar : **Título Médico Veterinario y Zootecnista**

Autoras : **Bach. Hinostroza Berrospi, Edelina Esther**
Bach. Montes de Oca Huacachi, Xiomara Nataly

Asesor : **Dr. Carlos Enrique Quispe Eulogio**

Líneas de Investigación
Institucional : **Salud y Gestión de la Salud**

Fecha de Inicio y
Culminación de la Investigación: **Setiembre a diciembre 2019**

Huancayo – Perú
2021

DEDICATORIA

El presente trabajo está dedicado principalmente a Dios por permitirnos llegar hasta acá,

A nuestros padres que incondicionalmente nos dan su amor, apoyo, por brindarnos sus consejos, su tiempo, por su preocupación en cada momento de nuestras vidas,

A nuestros docentes por compartir su sabiduría con nosotras, por la paciencia, por ayudarnos a conseguir esta gran meta que nos hemos trazado.

AGRADECIMIENTO

El trabajo de investigación se consolidó gracias a las recomendaciones, aportes y críticas de las personas que participaron en el proceso de la ejecución. En particular a mis formadores, por brindarme sus experiencias académicas y científicas en el transcurso de mis estudios, personas de gran sabiduría que se han esforzado por ayudarme a llegar a este punto en el que me encuentro; agradezco a los docentes, personal administrativo y estudiantes matriculados en el semestre 2019-II de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Medicina Veterinaria y Zootecnia de la Universidad Peruana Los Andes – Huancayo, por las facilidades brindadas para realizar la encuesta; del mismo modo al asesor, por las orientaciones y sugerencias en la aplicación de la presente investigación

CONTENIDO

	Pág.
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
CONTENIDO	iv
CONTENIDO DE TABLAS	vii
CONTENIDO DE FIGURAS	xii
RESUMEN	xv
ABSTRACT	xvi
INTRODUCCIÓN	xvii

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA	19
1.2. DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA	20
1.3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	21
1.3.1. Problema general	21
1.3.2. Problemas específicos	21
1.4. JUSTIFICACIÓN	22
1.4.1. Social	22
1.4.2. Teórica	22
1.4.3. Metodológica	23
1.5. OBJETIVOS	23
1.5.1. Objetivo general	23
1.5.2. Objetivos específicos	24

CAPÍTULO II
MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES	25
2.2. BASES TEÓRICAS	34
2.3. MARCO CONCEPTUAL	39

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS

3.1. HIPÓTESIS GENERAL	43
3.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	43
3.3. VARIABLES	45

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA

4.1. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN	46
4.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN	46
4.3. NIVEL DE INVESTIGACIÓN	47
4.4. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	47
4.5. POBLACIÓN Y MUESTRA	48
4.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	50
4.7. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	52
4.8.1. Contrastación de hipótesis la hipótesis específica 1	¡Error! Marcador no definido.
4.8.2. Contrastación de hipótesis la hipótesis específica 2	¡Error! Marcador no definido.
4.8.3. Contrastación de hipótesis la hipótesis específica 3	¡Error! Marcador no definido.

4.10. ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN	54
---	----

CAPITULO V

RESULTADOS

5.1. DESCRIPTIVOS ESTADÍSTICOS PARA LA VARIABLE PREVALENCIA DE EQUINOCOCOSIS QUÍSTICA EN ESTUDIANTES Y DOCENTES DE EP DE MEDICINA VETERINARIA Y ZOOTECNIA LA UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES HUANCAYO – 2019	56
5.2. DESCRIPTIVOS ESTADÍSTICOS PARA LA VARIABLE FACTORES DE RIESGO SOCIODEMOGRÁFICOS PERSONALES Y LA PREVALENCIA DE EQUINOCOCOSIS.	57
5.3. 5.3.1 DESCRIPTIVOS ESTADÍSTICOS PARA LA VARIABLE FACTOR DE RIESGO NIVEL DE CONOCIMIENTO	59
5.4. DESCRIPTIVOS ESTADÍSTICOS PARA LA VARIABLE FACTOR DE RIESGO TIPO DE ACTITUD	62
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	89
CONCLUSIONES	94
RECOMENDACIONES	96
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	97
ANEXOS	101

CONTENIDO DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Resultados de prueba ELISA para determinación de Anticuerpos IgG hacia <i>Echinococcus granulosus</i>	56
Tabla 2. Factor sociodemográfico de Equinococosis quística en estudiantes y docentes de EP de Medicina Veterinaria y Zootecnia de la Universidad Peruana Los Andes Huancayo – 2019	57
Tabla 3. Factor del nivel de conocimiento sobre Equinococosis quística en estudiantes y docentes de EP de Medicina Veterinaria y Zootecnia de la Universidad Peruana Los Andes Huancayo – 2019	59
Tabla 4. Prevalencia de Equinococosis quística según el nivel de conocimiento sobre la enfermedad en estudiantes y docentes de EP de Medicina Veterinaria y Zootecnia de la Universidad Peruana Los Andes Huancayo – 2019	60
Tabla 5. Relación del factor de riesgo nivel de conocimientos	61
Tabla 6. Factor de riesgo tipo de actitud sobre Equinococosis quística en estudiantes y docentes de EP de Medicina Veterinaria y Zootecnia de la Universidad Peruana Los Andes Huancayo – 2019	62
Tabla 7. Actitud sobre la crianza de perros según diagnóstico de Equinococosis quística en estudiantes y docentes de EP de Medicina Veterinaria y Zootecnia de la Universidad Peruana Los Andes Huancayo – 2019	63
Tabla 8. Relación del factor de riesgo cría perros en casa para la adquisición de la Equinococosis quística	63

Tabla 9.	Actitud sobre dormir con perros en relación al diagnóstico de Equinococosis quística en estudiantes y docentes de EP de Medicina Veterinaria y Zootecnia de la Universidad Peruana Los Andes. Huancayo – 2019	64
Tabla 10.	Relación del factor de riesgo dormir con perros para la adquisición de la Equinococosis quística	65
Tabla 11.	Actitud sobre las frecuencias de acariciar a perros en relación a Equinococosis quística en estudiantes y docentes de EP de Medicina Veterinaria y Zootecnia de la Universidad Peruana Los Andes Huancayo – 2019	66
Tabla 12.	Relación del factor de riesgo frecuencia de acariciar a perros para la adquisición de la Equinococosis quística	67
Tabla 13.	Actitud sobre la frecuencia de desparasitación a los perros en relación a Equinococosis quística en estudiantes y docentes de EP de Medicina Veterinaria y Zootecnia de la Universidad Peruana Los Andes Huancayo – 2019	68
Tabla 14.	Relación del factor de riesgo frecuencia de desparasitación a perros en relación a Equinococosis quística	69
Tabla 15.	Actitud sobre la frecuencia de desparasitación a criadores de perros en relación a Equinococosis quística en estudiantes y docentes de EP de Medicina Veterinaria y Zootecnia de la Universidad Peruana Los Andes Huancayo – 2019	70
Tabla 16.	Relación del factor de riesgo frecuencia de desparasitación a criadores en relación a Equinococosis quística	71
Tabla 17.	Actitud sobre la frecuencia de alimentación a perros con vísceras crudas en relación a Equinococosis quística en estudiantes y docentes de EP de	

Tabla 18.	Relación del factor de riesgo frecuencia de alimentación a perros con vísceras crudas en relación a Equinococosis quística	73
Tabla 19.	Actitud sobre la frecuencia de lamidas de perros en relación a Equinococosis quística en estudiantes y docentes de EP de Medicina Veterinaria y Zootecnia de la Universidad Peruana Los Andes Huancayo – 2019	74
Tabla 20.	Relación del factor de riesgo frecuencia de lamidas por perros en relación a Equinococosis quística	75
Tabla 21.	Actitud sobre el lavado de manos después de acariciar a perros en relación a Equinococosis quística en estudiantes y docentes de EP de Medicina Veterinaria y Zootecnia de la Universidad Peruana Los Andes Huancayo – 2019	76
Tabla 22.	Relación del factor de riesgo frecuencia de lavado de manos después de acariciar a perros en relación a Equinococosis quística	77
Tabla 23.	Actitud sobre el Lavado de alimentos en relación a Equinococosis quística en estudiantes y docentes de EP de Medicina Veterinaria y Zootecnia de la Universidad Peruana Los Andes Huancayo – 2019	78
Tabla 24.	Relación del factor de riesgo frecuencia de lavado de las frutas y verduras antes de consumirlas en relación a Equinococosis quística	79
Tabla 25.	Actitud sobre el consumo de agua sin hervir en relación a Equinococosis quística en estudiantes y docentes de EP de Medicina Veterinaria y Zootecnia de la Universidad Peruana Los Andes Huancayo – 2019	80
Tabla 26.	Relación del factor de riesgo consumo de agua sin hervir o tratar, en relación a Equinococosis quística	81

Tabla 27.	Actitud sobre el factor crianza de ganado en casa, en relación a Equinococosis quística en estudiantes y docentes de EP de Medicina Veterinaria y Zootecnia de la Universidad Peruana Los Andes Huancayo – 2019	82
Tabla 28.	Relación del factor de riesgo crianza de ganado en casa, en relación a Equinococosis quística	83
Tabla 29.	Actitud sobre el factor matanza de ganado en relación a Equinococosis quística en estudiantes y docentes de EP de Medicina Veterinaria y Zootecnia de la Universidad Peruana Los Andes Huancayo – 2019	84
Tabla 30.	Relación del factor de riesgo matanza de ganado en casa, en relación a Equinococosis quística	85
Tabla 31.	Actitud sobre el factor Limpieza de deposiciones en relación a Equinococosis quística en estudiantes y docentes de EP de Medicina Veterinaria y Zootecnia de la Universidad Peruana Los Andes Huancayo – 2019	86
Tabla 32.	Relación del factor de riesgo limpieza de heces de perros, en relación a Equinococosis quística	87
Tabla 33.	Relación del factor demográfico personal en relación a Equinococosis quística en estudiantes y docentes de EP de Medicina Veterinaria y Zootecnia de la Universidad Peruana Los Andes Huancayo – 2019	148
Tabla 34.	Nivel de conocimiento en relación a Equinococosis quística en estudiantes y docentes de EP de Medicina Veterinaria y Zootecnia de la Universidad Peruana Los Andes Huancayo – 2019	152

Tabla 35. Tipo de actitud en relación a Equinocosis quística en estudiantes y docentes de EP de Medicina Veterinaria| y Zootecnia de la Universidad Peruana Los Andes Huancayo – 2019

155

CONTENIDO DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1. Prevalencia de Equinococosis quística en estudiantes y docentes de EP de Medicina Veterinaria y Zootecnia la Universidad Peruana Los Andes Huancayo – 2019	57
Figura 2. Factor sociodemográfico de Equinococosis quística en estudiantes y docentes de EP de Medicina Veterinaria y Zootecnia de la Universidad Peruana Los Andes Huancayo – 2019	58
Figura 3. Factor del nivel de conocimiento sobre Equinococosis quística en estudiantes y docentes de EP de Medicina Veterinaria y Zootecnia de la Universidad Peruana Los Andes Huancayo – 2019	60
Figura 4. Factor de riesgo tipo de actitud sobre Equinococosis quística en estudiantes y docentes de EP de Medicina Veterinaria y Zootecnia de la Universidad Peruana Los Andes Huancayo – 2019	62
Figura 5. Actitud sobre dormir con perros en relación a Equinococosis quística en estudiantes y docentes de EP de Medicina Veterinaria y Zootecnia de la Universidad Peruana Los Andes Huancayo – 2019	65
Figura 6. Actitud sobre las frecuencias de acariciar a perros en relación a Equinococosis quística en estudiantes y docentes de EP de Medicina Veterinaria y Zootecnia de la Universidad Peruana Los Andes Huancayo – 2019	67
Figura 7. Frecuencia de desparasitación a los perros en relación a Equinococosis quística en estudiantes y docentes de EP de Medicina Veterinaria y Zootecnia de la Universidad Peruana Los Andes Huancayo – 2019	69

- Figura 8. Actitud sobre la frecuencia de desparasitación a criadores de perros en relación a Equinococosis quística en estudiantes y docentes de EP de Medicina Veterinaria| y Zootecnia de la Universidad Peruana Los Andes Huancayo – 2019 71
- Figura 9. Actitud sobre la frecuencia de alimentación a perros con vísceras crudas en relación a Equinococosis quística en estudiantes y docentes de EP de Medicina Veterinaria| y Zootecnia de la Universidad Peruana Los Andes Huancayo – 2019 73
- Figura 10. Actitud sobre la frecuencia de lamidas de perros en relación a Equinococosis quística en estudiantes y docentes de EP de Medicina Veterinaria| y Zootecnia de la Universidad Peruana Los Andes Huancayo – 2019 75
- Figura 11. Actitud sobre el lavado de manos después de acariciar a perros en relación a Equinococosis quística en estudiantes y docentes de EP de Medicina Veterinaria| y Zootecnia de la Universidad Peruana Los Andes Huancayo – 2019 77
- Figura 12. Actitud sobre el lavado de alimentos en relación a Equinococosis quística en estudiantes y docentes de EP de Medicina Veterinaria| y Zootecnia de la Universidad Peruana Los Andes Huancayo – 2019 79
- Figura 13. Actitud sobre el consumo de agua sin hervir en relación a Equinococosis quística en estudiantes y docentes de EP de Medicina Veterinaria| y Zootecnia de la Universidad Peruana Los Andes Huancayo – 2019 81
- Figura 14. Actitud sobre la crianza de ganado en casa en relación a Equinococosis quística en estudiantes y docentes de EP de Medicina Veterinaria| y Zootecnia de la Universidad Peruana Los Andes Huancayo – 2019 83

- Figura 15. Actitud sobre la matanza de ganado en relación a Equinococosis quística en estudiantes y docentes de EP de Medicina Veterinaria| y Zootecnia de la Universidad Peruana Los Andes Huancayo – 2019 85
- Figura 16. Actitud sobre el factor limpieza de heces de perros en relación a Equinococosis quística en estudiantes y docentes de EP de Medicina Veterinaria| y Zootecnia de la Universidad Peruana Los Andes Huancayo – 2019 87
- Figura 17. Nivel de conocimiento en relación a Equinococosis quística en estudiantes y docentes de EP de Medicina Veterinaria| y Zootecnia de la Universidad Peruana Los Andes Huancayo – 2019 153
- Figura 18. Nivel de actitud en relación a Equinococosis quística en estudiantes y docentes de EP de Medicina Veterinaria| y Zootecnia de la Universidad Peruana Los Andes Huancayo – 2019 156

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tiene como objetivo principal determinar la prevalencia y la relación con los factores de riesgo de Equinococosis quística en estudiantes y docentes. Se desarrolló en la Universidad Peruana los Andes, Facultad de Ciencias de la Salud en la Escuela Profesional de Medicina Veterinaria y Zootecnia, ubicada en la provincia de Huancayo, mediante el método científico, tipo de investigación básica, de corte transversal, observacional y prospectivo. Con una población conformada por 370 estudiantes matriculados en el semestre actual 2019 II y 60 docentes. Muestreo de tipo probabilístico. Se utilizó estadística descriptiva (medias, desviación estándar, moda, mediana, tablas de frecuencia y gráficos. se realizó una prueba de contingencia mediante el análisis de χ^2 para establecer la dependencia o independencia entre los factores de riesgo y la prevalencia de Equinococosis Quística. Se obtuvo como resultados una prevalencia de 4.25% en estudiante y docentes evaluados, teniendo a 10 personas positivas a esta parasitología, siendo negativos el 95.8% de estudiantes y docentes. No se encontró relación entre el factor de riesgo sociodemográficos con la prevalencia de Equinococosis Quística, mientras que si hay relación significativa entre la prevalencia de Equinococosis quística con el factor de riesgo tipo conocimiento y tipo actitud en los estudiantes y docentes.

PALABRAS CLAVES: Prevalencia, Equinococis, Factores de riesgo, Estudiantes, Docentes.

ABSTRACT

The main objective of this research work is to determine the prevalence and risk factors of cystic echinococcosis in students and teachers. It was developed at the Universidad Peruana los Andes, Faculty of Health Sciences at the Professional School of Veterinary Medicine and Zootechnics, located in the province of Huancayo, the scientific method, type of basic research, cross-sectional, observational and prospective and level relational. With a population made up of 370 students enrolled in the current semester 2019 II and 60 teachers. Probabilistic sampling. Descriptive statistics were used (means, standard deviation, mode, median, frequency tables and graphs. A contingency test was carried out using the χ^2 analysis to establish the dependence or independence between the risk factors and the prevalence of Cystic Echinococcosis. The results were a prevalence of 4.25% in students and teachers evaluated, having 10 positive people for this parasitology, being negative 95.8% of students and teachers.

KEY WORDS: Prevalence, Echinococcus, Risk factors, teachers, Students.

INTRODUCCIÓN

Equinococosis Quística, es una zoonosis parasitaria causada por la fase larvaria de la tenía *Echinococcus granulosus* de distribución internacional, responsable de morbilidad y mortalidad en todo el mundo.

Este parásito requiere de dos hospederos mamíferos para completar el ciclo de vida, uno de los hospederos definitivos es el perro doméstico, donde se desarrolla la fase adulta quienes eliminan los huevos con la materia fecal, contaminando el medio ambiente.

El hombre adquiere la infección a través de la ingesta del agua o de los alimentos contaminados con los huevos del parásito o por el contacto con perros parasitados. Es por ello que la niñez, es la etapa donde se produce mayormente la infección y se manifiesta casi en la etapa adulta.

Este parásito puede llegar a diferentes órganos principalmente al hígado y a los pulmones y con menos frecuencia al cerebro, riñones, bazo, etc.

Esta zoonosis representa un importante problema de Salud Pública y económica, no solo para el paciente, sino para el programa que está a cargo de esta enfermedad. En nuestro país se han realizado trabajos de importancia utilizando métodos serológicos e imagenología, para la detección del quiste; llegando a demostrar que hay regiones endémicas como Lima, Cuzco y Junín.

El objetivo de la presente investigación es determinar la prevalencia y los factores de riesgo de Equinococosis quística en una población de estudiantes y docentes de una universidad particular de la escuela profesional de medicina Veterinaria y Zootecnia, por ser una población expuesta y en riesgo a desarrollar Equinococosis quística.

La metodología que se utilizó fue la Técnica de ENSAYO INMUNOENZIMÁTICO (ELISA), para la detección de anticuerpos específicos a Equinocosis quística.

En el Capítulo I se desarrollamos la descripción de los conceptos básicos de Equinocosis quística.

En el Capítulo II están los antecedentes de la enfermedad, de igual manera se mencionamos la forma de infección en humanos.

En el Capítulo III hicimos referencia a la Hipótesis

En el Capítulo IV hicimos referencia de los materiales y métodos que utilizamos para llevar a cabo la investigación.

En el Capítulo V hicimos referencia resultados, mediante figuras y tablas

Las autoras.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA

La Equinococosis quística es una enfermedad parasitaria zoonótica causada por el estadio larvario del cestodo *Echinococcus granulosus*, el cual se caracteriza por la presencia de quistes a nivel hepático, pulmonar o en ambas localizaciones, además de otros lugares no habituales. En el Perú, la importancia de esta zoonosis en salud pública, está relacionado no solo con la alta tasa de morbilidad y mortalidad, sino que también con las pérdidas por rendimiento laboral, gastos de hospitalización, intervenciones quirúrgicas, incapacidades ocasionadas por la propia enfermedad y consecuencias emocionales, sociales y económicas. ⁽¹⁾

El medio ambiente juega un papel importante, porque opera como un reservorio inanimado de las formas infectivas y es la fuente de infección de los seres vivos susceptibles. ⁽²⁾

Es importante tener presente, que las personas se infectan por ingestión de huevos embrionados de la tenia que se encuentra presente en alimentos contaminados

o la exposición a las heces de perros, con el consecuente desarrollo del quiste hidatídico en cualquier órgano o tejido.

En nuestro país, las áreas endémicas según el reporte del MINSA 2002-2017 localizaron en las regiones de Lima con 20343 casos, en Cuzco con 5492 casos, en Junín con 5223 casos, en Pasco con 3505 casos y en con Puno 3455 casos. También se tuvo datos de los reportes de la región Junín – 2018, en los distritos de Chilca con 172 casos, El Tambo con 14 casos y Huancayo con 11 casos.

No es ajeno la problemática de esta enfermedad en la población universitaria de estudiantes de la Escuela Profesional de Medicina Veterinaria y Zootecnia de la Universidad Peruana los Andes, los cuales por sus actividades dentro de las prácticas rutinarias de las diferentes asignaturas y prácticas pre profesionales, están expuestos a contraer enfermedades zoonóticas como hidatidosis, el cual puede ser asintomática durante años, es decir, sin manifestar síntomas y solo detectarse como un hallazgo casual tras alguna prueba de diagnóstico serológico o por imagen radiológica o en una ecografía.

1.2. DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA

El presente estudio se realizó en la Universidad Peruana los Andes, Facultad Ciencias de la Salud en la Escuela Profesional de Medicina Veterinaria y Zootecnia, ubicada en la provincia de Huancayo, región Junín; a una altitud de 3279 m.s.n.m., 11°56'04' de latitud sur y 75°29'13' de longitud oeste de meridiano de Greenwich. Posee un clima frío con 10 °C en promedio y una humedad de 51 a 70%, donde las condiciones climáticas son muy específicas por cada estación del año.

Se delimitaron los siguientes aspectos:

Delimitación Espacial: se realizó en la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Medicina Veterinaria y Zootecnia, de la Universidad Peruana los Andes.

Delimitación Temporal: se ejecutó durante el año 2019.

El objeto de estudio: fueron los estudiantes matriculados en el semestre 2019-II docentes y personal administrativo de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Medicina Veterinaria y Zootecnia, de la Universidad Peruana los Andes.

1.3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.3.1. Problema general

¿Existe prevalencia y relación con los **factores de riesgo** de Equinocosis Quística en estudiantes y docentes de una Universidad Particular de la Ciudad de Huancayo - 2019?

1.3.2. Problemas específicos

- ¿Cuáles son los factores de riesgo sociodemográficos relacionados a la prevalencia **de Equinocosis Quística** en estudiantes y docentes de la Escuela Profesional de Medicina Veterinaria y Zootecnia de la Universidad Peruana los Andes de Huancayo – 2019?
- ¿Cuáles son los factores de riesgo en cuanto a nivel de conocimiento relacionados a la prevalencia de **Equinocosis Quística** en estudiantes y docentes de la Escuela Profesional de Medicina Veterinaria y Zootecnia de la Universidad Peruana los Andes de Huancayo – 2019?

- ¿Cuáles son los factores de riesgo **en cuanto a actitud** relacionados a la prevalencia de **Equinocosis Quística** en estudiantes y docentes de la Escuela Profesional de Medicina Veterinaria y Zootecnia de la Universidad Peruana los Andes de Huancayo – 2019?

1.4. JUSTIFICACIÓN

1.4.1. Social

Se obtuvo información actualizada sobre la prevalencia de *Equinocosis quística* con la finalidad de diagnosticar, identificar y determinar la seroprevalencia de esta enfermedad, así como los factores de riesgo que están implicados en la transmisión de esta parasitosis en la población Universitaria de la Escuela Profesional de Medicina Veterinaria y Zootecnia, contribuyendo de esta manera con un control de esta enfermedad Zoonótica.

1.4.2. Teórica

El objetivo de la presente investigación fue obtener información sobre la prevalencia de *Equinocosis quística* en los estudiantes, docentes y personal administrativo que integran la Escuela Profesional de Medicina Veterinaria y Zootecnia, el cual contribuyó al conocimiento actual de la enfermedad, y cuyos resultados obtenidos sirvieron de base para la aplicación de programas de control a la población estudiantil de la Universidad Peruana Los Andes. Esta revisión valió para tener en cuenta sobre la importancia y la gravedad de la Equinocosis quística en la población vulnerable y que las instituciones ligadas a la salud pública tomen medidas preventivas.

1.4.3. Metodológica

La presente investigación se basó en un estudio Screening, porque se usó en fase asintomática en un grupo de personas con probabilidad de tener una enfermedad, con la finalidad de detectar a tiempo el problema; esta prueba fue útil para determinar prevalencia e incidencia de una enfermedad y puede ser cualquier prueba de diagnóstico exploratorio bioquímico o de imagen. Este estudio se realizó en 4 etapas, que fue indicada en técnicas y recolección de datos.

Se trabajó en base a una encuesta (Anexo 4) que permitió determinar los factores de riesgo de equinocosis quística y la Ficha Clínico Epidemiológico del Ministerio de Salud (Anexo 5), con un cuestionario que registró datos personales, y datos epidemiológicos, aprobada y usada para recolección de datos por el MINSA, según la NTS°- MINSA/DGSP- V-01 NORMA TÉCNICA DE SALUD PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE EQUINOCOSIS QUÍSTICA.

Se tomó muestra del total de personas que resolvieron la encuesta y firmaron el consentimiento notificado, previa información del trabajo a realizar.

1.5. OBJETIVOS

1.5.1. Objetivo general

Determinar la prevalencia y la relación con los **factores de riesgo de Equinocosis Quística** en estudiantes y docentes de una Universidad Particular de la Ciudad de Huancayo - 2019.

1.5.2. Objetivos específicos

- Identificar los factores de riesgo sociodemográficos relacionados a la prevalencia **de Equinocosis Quística** en estudiantes y docentes de una Universidad particular de la ciudad de Huancayo – 2019.
- Identificar los factores de riesgo en cuanto a conocimiento relacionados a la prevalencia **de Equinocosis Quística** en estudiantes y docentes de una Universidad particular de la ciudad de Huancayo – 2019.
- Identificar los factores de riesgo en cuanto a actitudes relacionados a la prevalencia **de Equinocosis Quística** en estudiantes y docentes de una Universidad particular de la ciudad de Huancayo – 2019.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES

A NIVEL INTERNACIONAL

Según Venegas, en su estudio que tituló ESTIMACIÓN DEL IMPACTO ECONÓMICO DE LA EQUINOCOCOSIS QUÍSTICA EN CHILE Y ANÁLISIS DE LAS POSIBLES CAUSAS QUE HAN DIFICULTADO SU ERRADICACIÓN, mediante el análisis de los registros del Ministerio de Salud de Chile, la ONU, Ministerio de Alimentación y Agricultura, se halló 767 casos de equinococosis quística, y que la inversión fue 2.46 millones de dólares anuales en curas quirúrgicas y ambulatorias, sin enumerar las pérdidas por afección, baja de productividad entre otros, remontando la suma de gastos a 3.13 millones de dólares. Estas pérdidas estuvieron relacionadas con la alta tasa de incidencia de hidatidosis en animales que incrementaron considerablemente la posibilidad de contagio en humanos y se relacionaron con la carencia de notificación de la enfermedad, carencia de tenencia responsable de canes e insuficiencia de educación sanitaria ⁽³⁾

Por otro lado, Bakal, realizó un análisis a fin de investigar y predominar los factores de riesgo de la equinocosis quística por medio de ultrasonido, en una porción representativa de 2500 niños de escuelas primarias de 7 a 14 años en el este de Turquía. Obteniendo un predominio con ultrasonido portátil de 0,20 %. (0, 12 % para el hígado y 0,08 % para riñón); donde los elementos de riesgos significativos para la infección de equinocosis quística fueron: el lavado de manos y la familia con *Equinocosis quística*. (4)

Mientras que Ortega, para su estudio que tituló HIDATIDOSIS EN ESPAÑA Y EXTREMADURA: REPERCUSIÓN ACTUAL EN SALUD HUMANA, utilizó el método de recolección bibliográfica de diversos artículos en inglés y español en los años del 2007 al 2017 y encontró que la hidatidosis está incluida en la lista de enfermedades de declaración obligatoria y que aún, sigue siendo muy frecuente y que en algunos lugares rebrotó considerablemente; sin embargo, en la actualidad, es de menor intensidad, debido a los planes de controles establecidos. Cabe resaltar que la hidatidosis sigue siendo de mucho interés en la vigilancia nacional. En algunos estudios que realizó también encontró que hay más prevalencia en hombres que en mujeres, debido al trabajo que realizan. Para la cautela epidemiológica consideró más eficaz la anotación de los casos hospitalarios, pero hubo casos que no fueron considerados como los ambulatorios y de los centros privados, y esto, es una limitación que condujo a una mala percepción de esta enfermedad, porque no se consideró de gran impacto; empero, fue necesario implementar sistemas de vigilancia apropiados. En la actualidad, en Europa están aplicando un nuevo sistema que permite extraer más información sobre esta enfermedad registrándolos en fichas clínicas. (5)

Entretanto Zorita, en su tesis PROGRAMA DE CONTROL DE LA HIDATIDOSIS EN ESPAÑA, recabó información de diferentes fuentes bibliográficas y mediante análisis comparativos determinó que la equinocosis quística, acarreo grandes pérdidas económicas y que muchas personas desconocieron de las consecuencias que trae; en España se crearon varios programas de control y prevención, durante años tomaron como medidas saludables: Educación sanitaria y promoción de la salud, Control de decomisos en mataderos y cadáveres ovinos mediante un sistema público, Control de la hidatidosis en los perros. Pese a ello, encontraron casos de equinocosis y adoptaron otras medidas como es el uso de la vacuna EG95 para el ganado y obtuvo las siguientes conclusiones: Los programas de control ayudaron a que las tasas de equinocosis disminuyan. Fue necesario establecer un sistema de control y registro a nivel nacional. La equinocosis afectó la economía por los gastos sanitarios, bajas laborales y pérdidas en la ganadería. (6)

Según Irabedra, consideró que la equinocosis quística (hidatidosis) no es una enfermedad nueva. En la época de Hipócrates de Cos (460-380 ac) ya se conocía de este padecimiento en los seres humanos. En el Primer Congreso Panhelénico de 1901, el profesor Couzis, puso al corriente que la equinocosis y que fue deliberado por los grandes investigadores de la antigüedad. Desde esos tiempos remotos fue conocida la hidatidosis y se han realizado denodados controles de prevención y aun, sigue siendo endémica en gran parte del mundo; incluso, en algunas áreas que actualmente parecería ser emergente o reemergente, incluyendo partes de Asia Central, China, Europa, África del Este y América del Sur. Los pobladores que son afectados por la equinocosis quística, son a las personas que habitan en las áreas rurales y pequeños centros poblados que tienen características rurales, y esto, debido al poco acceso que tienen a los servicios básicos de salubridad y en las explotaciones pecuarias de estas

áreas, existe hábito de alimentar a los perros con las vísceras resultado de la tarea domiciliaria, lo que permite el sostenimiento del periodo biológico del parásito. Cabe señalar que esto afecta a la salud humana y a la economía familiar por su efecto sobre la producción animal, el cual debería ser afrontado con firmeza por considerarse como un serio problema de salud y de la agricultura. (7)

Finalmente, Morales, el primer caso intervenido de hidatidosis humana en Chile, fue en Concepción en 1982. Actualmente por su alta incidencia y prevalencia repercutió en más de 300 casos nuevos, entre 30 y 40 muertes, cada año, lo que infiere que es la zoonosis más importante en Chile. El Departamento de Epidemiología del Ministerio de Salud (1989-1998) ha notificado 320 casos de hidatidosis humana al año. Su diseminación fue favorecida por malos hábitos y conductas que facilitaron la infección de los animales y del hombre, como son: la nutrición de los canes con vísceras crudas infectadas con quistes hidatídicos obtenidas del sacrificio de estos dentro del seno familiar o clandestinas sin el mínimo cuidado en la limpieza y, el contacto directo existente entre ambos. (8)

A NIVEL NACIONAL

Marcos; reveló que Perú tiene considerables áreas ganaderas que forman zonas endémicas, las mismas que se encuentran en las regiones de Junín, Apurímac; para ello, efectuó la revisión bibliográfica sobre diversos estudios realizados y que dieron cuenta la importancia de la hidatidosis en la salud pública, que está vinculada con el alto índice de morbilidad humana, debido a que el 70% de los casos ocurrieron en personas que estuvieron en plena actividad laboral, el cual afectó su rendimiento y causó gastos por hospitalización, intervenciones quirúrgicas e incapacidades. En el hombre, las localizaciones más frecuentes fueron en el hígado (55-70%), el pulmón

(30%) y raramente en el cerebro y riñones; los quistes hidatídicos tuvieron una tasa de crecimiento lenta y no provocaron síntomas durante 10 o más años, pero se debió buscar estrategias sanitarias a fin de prevenir esta infestación. (9)

Huamán, indicó que la hidatidosis es endémica en los países de América del sur, especialmente en Argentina, sur de Brasil, Uruguay, Chile y Perú. Mayormente se mostró en zonas agrícolas y ganaderas, donde se dan las condiciones necesarias para la presentación y propagación de esta enfermedad. Últimamente se han denunciado casos autóctonos en zonas urbanas no endémicas como en la ciudad de Lima y en la región costera de Ica. Un estudio de seguimiento de pacientes con antecedentes de hidatidosis pulmonar en el Hospital Nacional Hipólito Unanue de Lima, entre 1980 y 1986, reveló 41 casos autóctonos pertenecientes a Lima Metropolitana; luego en un estudio posterior, ubicó 51 casos. (10)

Naquira; manifestó que la hidatidosis es muy significativa en nuestro país, debido a que las regiones de la zona central andina, tienen tasas más altas de la infección animal y humana a nivel mundial; incluso en otras regiones del país, donde la hidatidosis humana no solo es rural, también es urbana. El 2008, el Instituto Nacional de Salud convocó a una consultoría, a fin de reunir información actualizada sobre la situación de la hidatidosis animal, humana y canina en las regiones de nuestra sierra central y sur de nuestro país, en áreas de alta, mediana o baja endemicidad, lo que conllevó a que muchos de los proyectos de control de la hidatidosis en el mundo, inquirieron en elevar el nivel educativo de la población de las zonas endémicas, a fin de evitar que el ser humano siga alimentado a los perros con vísceras crudas e infectadas con la hidátide; mientras que en nuestro país, esta situación fue difícil cambiar, porque de acuerdo al Censo Nacional de 2007, existió un alto porcentaje de

analfabetismo en las zonas rurales del país, donde el 19,5% de los habitantes mayores de 15 años no tenía ningún nivel educativo.⁽¹¹⁾

Zarate; ejecutó un estudio descriptivo y transversal analítico, en 265 escolares de 6 a 18 años del distrito de Hualla - Ayacucho (2013), sobre la seroprevalencia de equinococosis quística y factores de riesgo asociados; para ello utilizó métodos de diagnósticos serológicos de ELISA como prueba de tamizaje e Inmunoblot como prueba confirmatoria. Los resultados obtenidos aportaron una prevalencia de 4,91% (13) y se halló como factor significativo de riesgo para equinococosis quística el no contar con un sistema de desagüe, siendo 5,38 (IC 95% 1,25 a 26,55) veces más el riesgo a contraer la enfermedad con respecto a los que sí cuentan; se determinó que criar más de 3 canes en casa representa 3,48 (IC 95% 1,01 a 11 ,97) veces más de riesgo con respecto a los que crían menos; así mismo el alimentar a los perros con vísceras infectadas implica 4,33 veces un factor de riesgo, lo que se sugiere dosificar un sistema de control y vigilancia permanente.⁽¹²⁾

Mendoza; basó su estudio en los principales factores de riesgo de la equinococosis quística en personas que se atendieron en los consultorios de cirugía e infectología, siendo un total de 133 pacientes, para ello utilizó el método observacional, descriptivo, retrospectivo y transversal; del cual logró como factores de peligro: el vivir en una zona rural en un 78.2%, el convivir con canes en un 60.8%, por nacer en la región Junín un 58.6%, por pertenecer sexo femenino un 53.4%, en mujeres dedicadas a las labores domésticas un 36.8%, grado de instrucción secundaria 53.4%, en un grupo entre los 20 – 29 años en un 24.1%, en personas asintomáticas en un 51.1%, en personas con ninguna enfermedades previa en un 69.9%, sin antecedentes de familiares con equinococosis quística en un 94%. De los 133 pacientes

se encontró 80 casos de equinocosis quística hepática; donde 56 son mujeres, y 29 de ellas presentaron dolor principalmente; y 24 en varones. También se ubicó 39 casos de equinocosis quística pulmonar, donde 32 casos se presentaron en varones, dedicados a la ganadería y a la agricultura; los varones presentaron como sintomatología hemorragia nasal en un 100% y expectoración de elementos hidatídicos (vómica) en un 94.7%. Concluyendo que los principales factores son la ubicación de la vivienda en zona rural, convivencia en el hogar con canes y ser procedente de la región Junín.⁽¹³⁾

Zúñiga; en su investigación identificó factores de riesgo como contacto con perros, propios o de la vecindad; acceso de los perros al consumo de vísceras crudas procedentes, bien de la propia alimentación que le suministra el propietario, bien porque pueda tener acceso a través de cadáveres animales, despojos procedentes del sacrificio de animales; consumo de frutas y hortalizas frescas sin adecuado lavado previo; decomisos de mataderos.

Gamarra; realizó una investigación en el periodo 2014-2015, sobre Prevalencia de hidatidosis hepática a través tomografía computada en el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé de Huancayo. Para este estudio retrospectivo descriptivo, empleó los informes radiológicos, imágenes, solicitudes tomográficas computadas de un total de 5481 pacientes que acudieron a este servicio con solicitud de examen abdominal. La conclusión que se obtuvo fue positiva, porque del 8% (491) de pacientes que presentaron hidatidosis hepática, también se ubicaron mayor prevalencia en el sexo femenino con 63.3% (311), el grupo etéreo más afectado fue el de > de 60 años 63,5% (312). En esta investigación se consideró las nueve provincias de Junín. Chupaca presentó 30,5% (150), secundada de Huancayo 19,3% (95), también se pudo apreciar

que la prevalencia entre año 2014 y 2015 se elevó en un 78%, incrementándose considerablemente la hidatidosis hepática. ⁽¹⁵⁾

Moro P. et al., en su estudio titulado “Prácticas, conocimientos y actitudes sobre la Hidatidosis Humana en poblaciones procedentes de zonas endémicas”, realizado en Lima, Perú el año 2006, para identificar los factores de riesgo con 32 casos y 64 controles encontró que, varias variables se asociaron a un mayor riesgo de hidatidosis incluyendo la crianza de ganado ovino, el beneficio domiciliario de ganado ovino, alimentar perros con vísceras de ganado beneficiado y el almacenamiento del agua en recipientes cubiertos y descubiertos. Un menor riesgo de hidatidosis se encontró en la crianza de ganado caprino, el almacenamiento del agua en recipientes cubiertos, el consumo de agua no hervida de caño y la creencia que la hidatidosis podía ser adquirida a través del agua o los alimentos. Mientras Vivian en una zona rural. Mientras que en la zona urbana encontró que el acceso de los perros a recipientes usados para almacenar el agua, almacenar agua en recipientes con y sin cubierta y el beber agua de caño hervida se asociaron a un mayor riesgo de contraer esta enfermedad. Por otro lado, almacenar agua en recipientes cubiertos, el tomar agua de caño sin hervir y alimentar perros con alimento especial tuvieron un efecto protector para la Equinocosis quística. ⁽¹⁶⁾

Núñez E. et al., en su estudio “Prevalencia y factores de riesgo de hidatidosis en población general del distrito de Ninacaca-Pasco, Perú 2001”, encontró en el distrito de Ninacaca una prevalencia de 8,8%. En la zona rural, la prevalencia fue de 9,8% (IC 95% 6,2-13,4), con 9,7% de mujeres afectadas y 9,4% de varones. En la zona urbana, la prevalencia fue 8,2% (IC 95% 5,5-10,9), con 8,6% en mujeres y 7% en varones. En ambas zonas, la prevalencia fue ligeramente mayor en mujeres que en

varones, pero esta diferencia no es significativa ($p > 0,05$). En todo el distrito de Ninacaca observaron que observado que el grupo de edad entre 11 a 40 años tiene más riesgo de enfermar con hidatidosis. No observaron asociación significativa entre higiene de manos, ni de consumo de agua sin hervir e hidatidosis en ambas zonas ($OR < 1$ u $OR > 1$ e IC incluye a 1). Tampoco encontraron riesgo significativo entre beneficio intradomiciliario de algún tipo de ganado e hidatidosis en ambas zonas. No encontraron asociación significativa entre hidatidosis y disposición de vísceras. No se encontraron asociación significativa entre los conocimientos sobre la hidatidosis con el riesgo a esta enfermedad. ⁽¹⁷⁾

Cari D., en su investigación “PREVALENCIA Y FACTORES DE RIESGO SOCIOEPIDEMIOLOGICOS DE HIDATIDOSIS HUMANA EN POBLADORES DE 15 - 19 AÑOS DE AYAVIRI, PUNO 2013”, donde entrevistaron y tomaron la muestra de 86 participantes y encontraron una seroprevalencia de 4,7% en los participantes de 15 a 19 años, en mujeres un 58,1%, respecto al lugar de procedencia el 94,2% nació en Ayaviri, así también se encontró que crianza de ganado y sacrificio de los mismos en el hogar un 84,9% y 77,9% respectivamente, relacionados directamente con los casos positivos. Hubo relación entre enterrar y alimentación a los perros con las vísceras, 100% de los casos positivos encontrados. Se encontró también que hay relación entre los participantes y sus canes o los canes en su entorno, donde el 91,9% de los participantes tuvo perros en su hogar durante su infancia o los tiene actualmente. Se halló que existe otro factor el cual es el que sus vecinos tengan perros o que existan perros callejeros en su localidad que representan un 89,5% y 70,9% respectivamente, que representan un antecedente potencialmente peligroso. El 75.5 de la población desconoce sobre esta enfermedad. ⁽¹⁸⁾

García V. et al. En su investigación titulada “SEROPREVALENCIA DE HIDATIDOSIS HUMANA EN POBLACIÓN ADULTA DE SANCOS, AYACUCHO 2005”, con una muestra de 338 personas, encontró 20 (5,6%) fueron reactivos a ELISA, en el examen confirmatorio 13 personas resultaron positivas a Hidatidosis humana lo que significó una prevalencia de 3,7%; De este grupo el rango de edad de las personas afectadas fue entre 30 y 50 años, con más prevalencia en mujeres. El grupo de personas que se dedican a la venta de ganado y al pastoreo del ganado presentaron una mayor cantidad de infestados. En este estudio no se encontró factores de riesgo que se asocien significativamente con la hidatidosis humana. ⁽¹⁹⁾

Por otro lado, Chumbe E. en su investigación de título “Prevalencia de hidatidosis humana mediante técnicas de imagen en el distrito de Yanahuanca, Pasco”, realizado en el año 2007 encontró 4.7% casos de quistes hidatídicos hepáticos mediante ecografías, donde 5.2% en mujeres y 4% en varones y 1.1% en pulmones mediante radiografías, donde 1.2% en mujeres y 0,9% en varones. Por lo que se determinó una prevalencia de Equinococosis quística de 5.5 % en la zona rural de Yanahuanca. Llegando a la conclusión que hay asociación significativa de la prevalencia con la edad. (20)

2.2. BASES TEÓRICAS

Hidatidosis

La hidatidosis o equinococosis es un mal parasitario grave, inducida por vermes de la clase de los cestodos del filo de los platelmintos, un gran grupo de invertebrados con muchas especies parásitas tanto en fase larvaria como adulta. Esta enfermedad está determinada por larvas de *Echinococcus granulosus*, que a menudo son ingeridos en alimentos contaminados accidentalmente. Puede afectar a animales, tanto salvajes

como domésticos e incluso al ser humano. Es la enfermedad parasitaria más importante en los países de clima templado y en algunos casos el resultado puede ser mortal.

Esta enfermedad es producida por la fase larvaria de la tenia *Echinococcus granulosus*, que se ubica en el intestino delgado del perro, y en hospederos intermediarios (animales domésticos) principalmente en el pulmón e hígado. ⁽²¹⁾

La hidatidosis es considerada una parasitosis tisular benigna, de evolución lenta que se localiza principalmente en el hígado y con el tiempo deteriora parte del tejido en donde se hospeda. Durante un periodo extenso - incluso de años, no se evidencian síntomas y cuando estas aparecen, se debe bien a la ruptura, infección del quiste, a la respuesta inmune contra el parásito o a los desechos producidos por su metabolismo. Los signos suelen parecerse clínicamente a los tumores por aumento de volumen del órgano afectado y por un síndrome doloroso. ⁽²¹⁾

Echinococcus granulosus

Este parásito en su fase larvaria afecta a la mayoría de los herbívoros: ovejas, cabras, vacas, camellos, caballos e incluso cerdos; en donde forma quistes, los cuales son del tipo unilocular, estos generalmente se localizan en los pulmones y/o hígado. Sin embargo, también pueden ubicarse en otras áreas del cuerpo siempre y cuando los embriones del parásito puedan ser filtrados de la sangre a la cavidad abdominal, hígado, cavidad pélvica, riñón, cerebro, ojo y corazón. ⁽²²⁾

Equinocosis quística (Hidatosis en el ser humano)

La niñez es la etapa, donde habitualmente se adquiere la infección, principalmente a causa de hábitos de pica, geofagia y al juego o prácticas (darle besos

o dejarse lamer la cara) que los niños suelen tener al contacto con los animales, especialmente con los perros. Una vez que los huevos del parásito ingresen al organismo, se produce la liberación del embrión hexacanto que atraviesa la mucosa intestinal y pasa de la circulación portal hacia el hígado que se comporta como el primer filtro. Si logra franquear el hígado, puede llegar a pulmones (segunda localización en frecuencia) y de allí por la circulación sistémica al resto del organismo y desarrolla el quiste hidatídico.

Sin embargo, el lento crecimiento quístico genera que la mayoría de los pacientes no presenten síntomas durante mucho tiempo y en ocasiones, la enfermedad se descubre accidentalmente al realizar un estudio de imágenes por otro motivo. En los niños, la presencia de una lesión quística hepática, pulmonar o en otra localización hace sospechar la posibilidad de hidatidosis.⁽²³⁾

Diagnóstico

El diagnóstico de la enfermedad se basó en datos epidemiológicos y las pruebas serológicas pueden ayudar al diagnóstico.

Las pruebas serológicas permitieron un diagnóstico específico. Estas requirieron de la reacción antígeno/anticuerpo, lo que demandó la disposición de réplica inmunológica del huésped y el contacto de este sistema inmunocompetente con los antígenos (fisura o rotura de la capa germinativa).⁽²³⁾

- 1. ELISA (anticuerpos):** Fue útil como técnica tamiz en encuestas para detección de pobladores no sintomático, particularmente en ausencia de tecnología ecográfica.

2. ELISA (antígeno circulante): o Elisa de captura. Fue útil para el seguimiento de pacientes operados y/o en tratamiento con Albendazol. La primera determinación debe realizarse antes de la cirugía o al iniciarse el tratamiento.

La sensibilidad y especificidad de las pruebas de doble difusión cinco y del enzimoimmuno ensayo, fueron estimadas en la provincia de Río Negro utilizando estudios completos por imágenes (radiología, ultrasonografía y tomografía) como pruebas de referencia, resultando del 63% y 97.05% respectivamente para Enzimoimmuno ensayo a títulos iguales o superiores a 8 DE, y 31% y 100% respectivamente para DD5. En función de ello:

- DD5: No se recomendó su uso, por baja sensibilidad y elevado consumo de antígeno.
- HAI: No se recomendó su uso, por presentar falsos positivos y falsos negativos. Su sensibilidad y especificidad son menores al ELISA.

En todos los casos la negatividad de una prueba serológica no pudo descartar la presencia de un quiste hidatídico, tanto en portadores sanos como pacientes sintomáticos. ⁽²⁴⁾

Importancia de la salud pública

El hombre pudo desarrollar hidatidosis al ingerir huevos del parásito adulto eliminados en las heces de perros infectados. ⁽²⁷⁾ Así es como las personas, ocuparon el mismo lugar de los hospederos intermediarios en el ciclo biológico del parásito. Esto ocurrió en su mayoría, cuando los sujetos tuvieron algún contacto con perros infectados (u otros carnívoros infectados) o inadvertidamente ingirieron alimentos o agua contaminada con materia fecal que contiene huevos del cestodo.

A menudo el padecimiento en humanos fue revelado como un hallazgo fortuito en la autopsia o en conjunción con otras enfermedades. Las manifestaciones clínicas de la hidatidosis se establecieron mayormente por el tamaño, sitio y número de quistes involucrados. Si los quistes eventualmente causaron dolor o interfirieron con el funcionamiento normal del individuo, la intervención médica (cuando fue posible) fue generalmente requerida. Aunque la quimioterapia se ha convertido en una significativa manera de tratamiento para esta enfermedad, no obstante, muchos quistes debieron ser removidos quirúrgicamente. La hidatidosis en el hombre, fue responsable de pérdidas económicas que se extendieron más allá del enfermo y alcanza la economía regional y nacional. Afectó la salud del hombre en plena etapa de su desarrollo y, en consecuencia, mermó el rendimiento de su trabajo. Además, se debió tener en cuenta los gastos que demandan la hospitalización y las intervenciones quirúrgicas, sin contar con las posibles complicaciones que podrían ocurrir. Asimismo, existió posibilidad de recurrencia; es decir activación de quistes en estado de latencia o reinfección de los pacientes. Esta reinfección o ritmo de recurrencia posterior al tratamiento quirúrgico tendió a ser alta (alrededor del 30%) en comunidades endémicas para *E. granulosus*. Los casos recurrentes fueron comúnmente inoperables. ⁽²²⁾

Epidemiología de la enfermedad

La hidatidosis es una parasitosis que pudo ocurrir en casi cualquier región geográfica del mundo. Primordialmente estuvo presente en regiones donde la crianza de ovinos es una de las mayores industrias; sin embargo, existieron otros factores involucrados en la transmisión de la enfermedad. Entre estos la pobreza sanitaria, especialmente en zonas rurales de países en desarrollo, el escaso conocimiento de las vías de transmisión del *E. granulosus* y la cercanía del hombre con sus animales

domésticos; estas causas fueron los que proveyeron las condiciones medioambientales necesarias para la persistencia del parásito entre los animales y el hombre. ⁽²²⁾

Distribución

La infección por *Echinococcus granulosus* tuvo una distribución geográfica cosmopolita y se hayan explicado casos en todos los continentes. Las regiones con mayor prevalencia a nivel mundial fueron: Euro-Asia (región Mediterránea, Rusia y República Popular China), África (región nordeste), Australia y América del Sur.

En América del Sur, la enfermedad existió en la mayoría de los países, pero en Argentina, Bolivia, Brasil, Perú y Uruguay, fueron aquellos donde la hidatidosis constituyó un importante problema de Salud Pública.

En Argentina, la hidatidosis fue difundida en todo en el territorio nacional y tuvo mayor prevalencia en las zonas rurales, especialmente en las de cría de ovinos y caprinos. Se calculó que aproximadamente el 30% del territorio nacional es asiento del ciclo zoonótico del *Echinococcus granulosus*, lo que representó un área endémica de aproximadamente 1.211.912 Km². La superficie comprometida no fue uniforme a lo largo del territorio nacional existiendo provincias contaminadas en toda su extensión y otras en forma parcial. ⁽²³⁾

2.3. MARCO CONCEPTUAL

Prevalencia

Se conceptualizó como prevalencia, a la proporción de individuos de un grupo o una población que presentaron cierta característica o evento explícito en un momento o período concluyente. ⁽²³⁾

La prevalencia de un mal, fue el número total de los sujetos que presentaron un atributo o enfermedad en un momento o durante un periodo dividido por la población en ese punto en el tiempo o en la mitad del periodo. Contabilizó la proporción de personas en una población que tuvieron una enfermedad (o cualquier otro suceso) en un determinado momento y proporcionó una estimación de la proporción de sujetos de esa población que tuvo la enfermedad en ese momento. Fue un parámetro útil, porque permitió describir un fenómeno de salud, identificando la frecuencia poblacional del mismo y generar Hipótesis exploratorias. La utilizaron normalmente los epidemiólogos, las personas encargadas de la política sanitaria, las agencias de seguros y en diferentes ámbitos de la salud pública. ⁽²³⁾

Factores de riesgo

Un factor de riesgo es cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que aumente la posibilidad de sufrir una enfermedad o lesión. ⁽²³⁾

En epidemiología un factor de riesgo fue toda circunstancia o situación que aumenta las posibilidades de una persona de obtener una enfermedad o cualquier otro problema de salud. Los factores de riesgo implicaron que los sujetos afectados por dicho factor de riesgo, mostraran un riesgo sanitario mayor al de las personas sin este factor. ⁽²³⁾

Los factores de riesgo fueron aquellas características y atributos (variables) que se presentaron asociados diversamente con el malestar o el evento estudiado. Los factores de riesgo no fueron necesariamente las causas, solo sucede que estuvieron asociadas con el evento. Como constituyen una probabilidad medible, tuvieron valor predictivo y pudieron usarse con ventajas tanto en prevención individual como en la comunidad. ⁽²³⁾

Hidatidosis

Infestación de la tenia *Echinococcus granulosus*. Es una enfermedad parasitaria que pudo ser grave, ya que las larvas de este gusano, formaron quistes ideáticos en los que crecieron miles de parásitos. Si los quistes se formaron en el corazón, el cerebro o la columna vertebral el daño pudo ser importante. ⁽²⁵⁾

La hidatidosis o equinococosis es una enfermedad grave causada por parásitos de la clase de los cestodos del phylum de los platelmintos. Estos parásitos que producen la enfermedad son conocidos como *Echinococcus granulosus* que, a menudo, fueron ingeridos en alimentos contaminados accidentalmente. Pudo afectar a animales, tanto salvajes como domésticos e incluso al ser humano. Es la enfermedad parasitaria más importante en los países de clima templado. ⁽²⁵⁾

Serología

Es el estudio que permitió evidenciar la presencia de anticuerpos en la sangre. Es una prueba primordial en el momento que realizaron donaciones de sangre y transfusiones. Este se basó en un examen serológico, que tuvo como fin el conocer la exposición o presencia previa de un microorganismo patógeno en particular y a partir de ella, la capacidad de respuesta del individuo a tal infección. Para ello se tomó una muestra de sangre en volumen apropiado según la técnica que se emplee (ELISA, IFI, Western blot, IHA, etc.). Se pudo usar la sangre total o tomar solo el suero, el cual fue obtenido luego de centrifugar la sangre previamente coagulada, para eliminar las células sanguíneas de la reacción. ⁽²⁴⁾

La serología es el análisis de los sueros. El suero, por su parte, es la porción de la linfa o de la sangre que, tras la coagulación, sigue conservando su estado líquido. Lo habitual fue que la idea de serología se vincule al suero sanguíneo. ⁽²⁷⁾

Sexo

Se define como un conjunto de características físicas y biológicas, que dieron como resultado dos géneros masculino y femenino. ⁽²⁶⁾

Edad

Considerado como el tiempo que transcurrió del nacimiento de una persona, hasta el día de la recolección de datos. ⁽²⁶⁾

Técnica de ensayo inmunoenzimático (ELISA) para el diagnóstico hidatidosis humana

Para la técnica de ELISA se empleó antígenos de líquido de quiste hidatídico de *E.granulosus* (diagnóstico de hidatidosis), adheridos a soportes inertes (placa de microtitulación) y antigammaglobulinas humanas conjugadas con enzimas como detectores de la reacción antígeno-anticuerpo, evidenciado por la liberación de color al actuar el sustrato.

RESULTADO

Positivo: Se detectó la presencia de anticuerpos contra antígenos de *E. granulosus*, lectura reactiva.

Negativo: No se detectó la presencia de anticuerpos contra antígenos de *E. granulosus*, lectura no reactiva.

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS

3.1. HIPÓTESIS GENERAL

La prevalencia está relacionada con los factores de riesgo de **Equinocosis Quística** en estudiantes y docentes de la Escuela Profesional de Medicina Veterinaria y Zootecnia de la Universidad Peruana los Andes de Huancayo – 2019.

H0: No existe relación significativa entre la prevalencia y los factores de riesgo **de Equinocosis Quística** en estudiantes y docentes de una Universidad particular de la ciudad de Huancayo – 2019.

HA: Existe relación significativa entre la prevalencia y los factores de riesgo **de Equinocosis Quística** en estudiantes y docentes de una Universidad particular de la ciudad de Huancayo – 2019

3.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

HIPÓTESIS ESPECÍFICAS 1

H0: No existe relación entre la prevalencia y los factores de riesgo **sociodemográficos de Equinocosis Quística** en estudiantes y docentes de una Universidad particular de la ciudad de Huancayo – 2019.

HA: Existe relación entre la prevalencia y los factores de riesgo **sociodemográficos de Equinocosis Quística** en estudiantes y docentes de una Universidad particular de la ciudad de Huancayo – 2019.

HIPÓTESIS ESPECÍFICAS 2

H0: No existe relación entre la prevalencia y los factores de riesgo en **cuanto a conocimiento de Equinocosis Quística** en estudiantes y docentes de una Universidad particular de la ciudad de Huancayo – 2019

HA: Existe relación entre la prevalencia y los factores de riesgo en **cuanto a conocimiento de Equinocosis Quística** en estudiantes y docentes de una Universidad particular de la ciudad de Huancayo – 2019.

HIPÓTESIS ESPECÍFICAS 3

H0: No existe relación entre la prevalencia y los factores de riesgo **en cuanto actitudes de Equinocosis Quística** en estudiantes y docentes de una Universidad particular de la ciudad de Huancayo – 2019.

HA: Existe relación entre la prevalencia y los factores de riesgo **en cuanto actitudes** y la prevalencia **de Equinocosis Quística** en estudiantes y docentes de una Universidad particular de la ciudad de Huancayo – 2019.

3.3. VARIABLES

Variable 1

- Prevalencia de Equinocosis quística.

Variable 2

- Factores sociodemográficos
 - Edad
 - Genero
 - Lugar de procedencia
- Nivel de conocimiento
 - Alto
 - Medio
 - Bajo
- Actitud
 - Buena
 - Regular
 - Mala

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA

4.1. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

El método general que se utilizó fue el método científico debido a que la investigación cumplió con el procedimiento que sigue el conocimiento científico: planteamiento y formulación del problema, justificación, declaración de objetivos, elaboración del marco teórico, enunciación de Hipótesis y su posterior verificación.

(26)

Así mismo se utilizó los métodos específicos de inducción – deducción y el de análisis – para fundamentar los resultados, conclusiones, discusiones y sugerencias.

(27)

4.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN

El presente trabajo es una investigación básica. De corte transversal, y prospectivo.

Es una investigación básica, ya que según Huamancaja (26) este tipo de investigaciones se caracterizan como investigación teórica, con la aplicación de método específico el descriptivo.

Es transversal por que las variables se midieron en un solo momento, sin posibilidad de otra toma de datos.

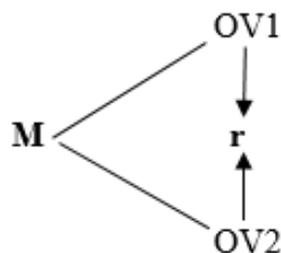
Es prospectivo por que los datos se obtuvieron a medida que fueron sucediendo los hechos. (27)

4.3. NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Relacional porque queremos conocer las condiciones que incrementan la probabilidad de enfermar, se trata de los factores asociados y el estudio más común es el de factores de riesgo para la Equinocosis quística. Y porque trata de medir la fuerza de atracción entre dos variables cualitativas, como es la prevalencia de Equinocosis quística y los factores de riesgo. (28)

4.4. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Para este estudio se estructuró un diseño no experimental, corresponde al diseño Correlacional, ya que se estableció la medición de la relación entre la variable factores de riesgo y la prevalencia de Equinocosis quística. Cuyo gráfico fue:



Donde:

M = Muestra a evaluarse.

OV1 = Conjunto de datos observados en referencia a la variable factores de riesgo.

OV2 = Conjunto de datos observados en referencia a la variable prevalencia de Equinococosis quística.

R = relación de las variables de estudio.

4.5. POBLACIÓN Y MUESTRA

Población

La población de investigación estuvo conformada por 370 estudiantes matriculados en el semestre actual 2019 II y 60 docentes de la Escuela Profesional de Medicina Veterinaria y Zootecnia, Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Los Andes:

Muestra

Para esta investigación utilizamos el tipo de muestreo probabilístico, ya que existe un alto número de población finita fácilmente identificable y de fácil acceso, donde todos tienen la misma probabilidad de ser seleccionados en la muestra. Para el cálculo del tamaño de muestra se usó la fórmula para proporciones de variables cualitativas, siendo la siguiente:

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

Donde:

Z² = 99% de nivel de confianza con un valor estándar de 2,57.

p = Probabilidad de éxito de 4,91% equivalente al 5% para prevalencia de

Equinococosis Quística reportada por Zarate Y. ⁽¹²⁾

q = Probabilidad de fracaso: 0,95.

e = Margen de error muestral: 0.03. (dentro del rango según teoría de ---
muestreo).

N = Población total: 430

$$n = \frac{2.57^2 * 430 * 0.05 * 0.95}{(430-1) 0.03^2 + 2.57^2 * 0.05 * 0.95}$$

$$n = \frac{135.00925}{0.700075}$$

n = 192.8496947 es decir son 193 entre estudiantes y docentes.

Reemplazando los valores estimados, la muestra resultó ser de 193 muestreados entre estudiantes y docente, para esta muestra se calculó el 25% más para garantizar la precisión estadística, los que fueron seleccionados tomando en cuenta criterios de inclusión y exclusión. Participaron 222 alumnos(as) y 18 docentes de Medicina Veterinaria y Zootecnia, siendo un total de 240.

Tipo de muestreo:

El muestreo fue de tipo probabilístico, ya que todos los integrantes de la población tuvieron la misma oportunidad de ser seleccionados para la muestra, mediante el criterio del azar, se tuvo como técnica al muestreo aleatorio simple.

Criterios de inclusión

- Ser estudiante universitario mayor de edad de la Escuela profesional de Medicina Veterinaria y Zootecnia.
- Estudiantes matriculados en el ciclo 2019-II.
- Ser docentes de la carrera de medicina Veterinaria y Zootecnia.

- Personas que dieron su consentimiento informado para incorporarse al estudio.

Criterios de exclusión

- Estudiantes menores de edad.
- Estudiantes irregulares.

4.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la variable **prevalencia** la técnica que se utilizó fue **la observación** desde el punto de vista investigativo; y **el instrumento fue la “Ficha Clínico Epidemiológica de Equinocosis Quística”**. (ANEXO 5), que nos permitió obtener datos personales y epidemiológicos de los estudiantes y docentes, nos ayudó a identificar los antecedentes epidemiológicos, además de ser un instrumento de recolección de datos usado y validado por el MINSA, según la NTS° - MINSA/DGSP-V-01 NORMA TÉCNICA DE SALUD PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE EQUINOCOSIS QUÍSTICA; además esta ficha indicó datos de la ausencia o presencia de quistes hidatídicos en los individuos motivo de la presente investigación, las fichas fueron entregadas al laboratorio a cargo de los análisis de las muestras dadas.

Para determinar la prevalencia se los participantes fueron sometidos a una prueba serológica que se procesó en un laboratorio referencial, previo consentimiento informado firmado por cada uno de los participantes. Como los datos fueron recogidos en un momento o punto temporal, se calcula de la siguiente manera.

$$p = \frac{\text{Numero de casos existentes al momento } t}{\text{total de la poblacion en el moneto } t} \times (100)$$

$$p = \frac{10}{240} \times (100)$$

$$p = \frac{10}{240} \times (100)$$

$$p = 4.16666667$$

Para la variable Factores de riesgo la técnica que se utilizó fue la encuesta y el instrumento es el “Cuestionario de Equinocosis Quística” que nos permitió obtener y elaborar datos de forma rápida y eficaz; contó con preguntas y alternativas para poder responder, la encuesta nos ayudó a identificar los factores de riesgo de equinocosis quística. Además, la encuesta nos permitió analizar la relación entre la prevalencia y los factores de riesgo de equinocosis quística; Además fue validada por tres jueces expertos, que se evidencia en los anexos La encuesta también fue considerada como una técnica eficaz por excelencia en la investigación social Para Carrasco ⁽²⁹⁾

ETAPA 1

Se realizó charlas de información sobre el trabajo a los docentes y estudiantes, donde se pidió de forma voluntaria la participación que fue validada con la firma del consentimiento informado, después de contar con permiso correspondiente, se procedió a la encuesta y la toma de las mismas con las fichas epidemiológicas.

ETAPA 2

Con la ayuda de un personal Calificado se procedió a la toma de muestra de todas las personas que aceptaron ser incluidos al trabajo de estudio, para llevar las muestras al laboratorio referencial de Huancayo.

ETAPA 3

Una vez obtenidos los resultados, los estudiantes y docentes encontrados como SOSPECHOSO en el examen de ELISA, fueron informados.

ETAPA 4

Procesamiento de datos y también se puso de conocimiento los resultados obtenidos a cada estudiantes y docente de manera individual y siempre cuidando la confidencialidad.

4.7. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

El análisis de Estadístico comprende el uso de una estadística descriptiva (medias, desviación estándar, moda, mediana, tablas de frecuencia y gráficos), además de la estadística inferencial aplicando pruebas no paramétricas, se realizó una prueba de contingencia mediante el análisis de χ^2 para establecer la dependencia o independencia entre los factores de riesgo y la prevalencia de Equinococosis Quística.

4.8. PROCEDIMIENTO DE PRUEBA DE HIPOTESIS

1) Planteamiento de la hipótesis:

Se plantearon las hipótesis respectivas consideradas en el Capítulo III

2) Nivel de significancia o riesgo:

El nivel de significancia establecido fue de 0,05 o 5%.

3) Utilización del estadígrafo de prueba:

Al tratarse de variables categóricas analizadas en una tabla de contingencias para cada factor sociodemográfico personal, se hizo uso de la prueba de χ^2 para independencia de criterio, ésta compara las frecuencias observadas con el modelo teórico-matemático siguiente:

$$\chi^2 = \sum \frac{(f_o - f_e)^2}{f_e}$$

Donde:

χ^2 = chi cuadrado.

f_o = frecuencias observadas.

f_e = frecuencias esperadas.

Además, se tomó en cuenta los grados de libertad obtenidos según el número de categorías de cada factor y el de la prevalencia de la equinocosis quística

4) Lectura del p valor:

- Se realiza la interpretación contrastando el P-valor de la prueba con la establecida por los autores

5) Decisión estadística:

La decisión estadística fue de la siguiente manera: a) se acepta la H_o si el P valor de la prueba es $>$ a 0.05 ó 5% de margen de probabilidad de riesgo y se rechaza la H_a . b) se acepta la H_a si el P valor de la prueba es $<$ a 0.05 ó 5% de margen de probabilidad de riesgo y se rechaza la H_o .

4.9. MEDICIÓN DEL ODDS RATIO

Es un instrumento estadístico usado en estudios epidemiológicos para mostrar asociaciones entre dos variables binarias. Se realiza en una tabla de 2x2 (por ejemplo, sí y no para dos variables).

Modelo de tabla

		Variable 1	
		Si	no
Variable 2	si	a	b
	no	c	d

Formula:

$$OR = \frac{(a*d)}{(b*c)}$$

La OR se interpreta de la siguiente manera:

- OR<1 indica una asociación “protectora”, lo que significa que es poco probable que ocurra el evento.
- OR=1 indica que no hay asociación entre ambas variables.
- OR>1 indica que hay una asociación, siendo más fuerte como mayor sea el número.

4.10. ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN

Describir más principios y normas

Los aspectos éticos de esta investigación están basados en el Reglamento General de Investigación sobre el Art. 27 y art. 28.

- Declaramos ser autoras de este trabajo, no fue plagio, todos los datos son veraces, y no atentamos contar los derechos de terceros. Ya que esta investigación no fue presentada antes.
- De acuerdo al Art. 27 en su principio protección a la persona, el estudio contempla este principio porque en toda la investigación se protegió los datos de las personas involucradas.
- Nos fueron dados los permisos necesarios para realizar este trabajo por las autoridades necesarias. Cada a persona que participo en el estudio firmo su consentimiento informado, donde aceptaron participar en el estudio de manera voluntaria.

- El estudio considero que no fuimos beneficiados con la investigación cumpliendo así con el reglamento, Además de asegurar el bienestar e integridad de las personas que participaron en esta investigación, no se causó efectos adversos al contrario los participantes fueron beneficiados con esta investigación.
- Como investigadores actuamos de manera responsable en relación con la pertinencia, los alcances y las repercusiones de nuestra investigación, tanto a nivel individual e institucional, como social.
- Garantizamos la veracidad de esta investigación en todas las etapas del proceso desde la formulación del problema hasta la obtención de los resultados.

CAPITULO V
RESULTADOS

5.1. DESCRIPTIVOS ESTADÍSTICOS PARA LA VARIABLE PREVALENCIA DE EQUINOCOCOSIS QUÍSTICA EN ESTUDIANTES Y DOCENTES DE EP DE MEDICINA VETERINARIA Y ZOOTECNIA LA UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES HUANCAYO – 2019

Tabla 1.

Resultados de prueba ELISA para determinación de Anticuerpos IgG **hacia**
Echinococcus granulosus

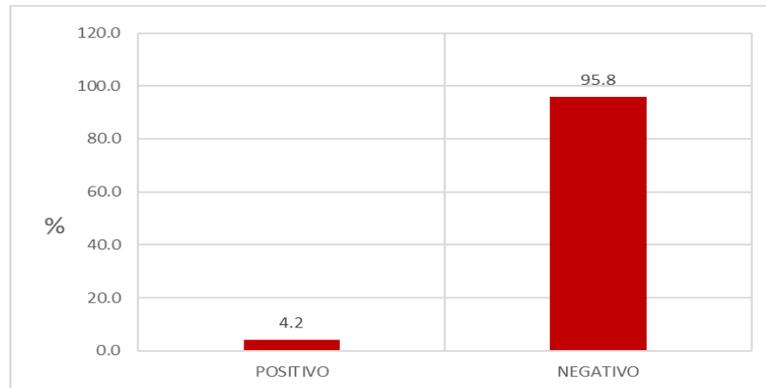
RESULTADO A EQUINOCOCOSIS	Recuento (n)	%
POSITIVO	10	4.2
NEGATIVO	230	95.8
Total	240	100.0

Fuente: Propia. (2020).

Autores: Hinostroza, E y Montes, X (2019)

Figura 1.

Prevalencia de Equinocosis quística en estudiantes y docentes de EP de Medicina Veterinaria y Zootecnia la Universidad Peruana Los Andes Huancayo – 2019



Fuente: Propia. (2020).

Autores: Hinostroza, E y Montes, X (2019)

La tabla 1 y la figura 1 muestra la estadística descriptiva para la variable prevalencia encontrada de Equinocosis quística en estudiante y docentes de la Escuela Profesional de Medicina Veterinaria y Zootecnia de la UPLA. Participaron un total de 240 personas de diferentes edades, de las cuales 222 fueron estudiantes y 18 docentes. La prevalencia encontrada fue de 4.25%, teniendo a 10 personas positivas a esta enfermedad parasitológica, siendo negativos el 95.8% (230).

5.2. DESCRIPTIVOS ESTADÍSTICOS PARA LA VARIABLE FACTORES DE RIESGO SOCIODEMOGRÁFICOS PERSONALES Y LA PREVALENCIA DE EQUINOCOCOSIS.

Tabla 2.

Factor sociodemográfico de Equinocosis quística en estudiantes y docentes de EP de Medicina Veterinaria y Zootecnia de la Universidad Peruana Los Andes Huancayo – 2019

FACTOR SOCIODEMOGRÁFICO PERSONAL	RESULTADO A EQUINOCOCOSIS				Total	%	Xi ²	P valor	
	Positivo		Negativo						
	Nº	%	Nº	%					
Grupo etario	Menos de 20 años	4	1.7%	85	35.4%	89	37.1%	1,430a	0.699
	21 a 30 años	5	2.1%	103	42.9%	108	45.0%		

	31 a 40 años	0	0.0%	27	11.3%	27	11.3%		
	Más de 40 años	1	.4%	15	6.3%	16	6.7%		
Ocupación	Estudiante	9	3.8%	213	88.8%	222	92.5%	,094a	0.759
	Docente	1	.4%	17	7.1%	18	7.5%		
Ciclo	I	0	0.0%	7	2.9%	7	2.9%	7,949a	0.539
	II	0	0.0%	35	14.6%	35	14.6%		
	III	2	.8%	29	12.1%	31	12.9%		
	IV	0	0.0%	29	12.1%	29	12.1%		
	V	0	0.0%	22	9.2%	22	9.2%		
	VI	2	.8%	19	7.9%	21	8.8%		
	VII	1	.4%	18	7.5%	19	7.9%		
	VIII	1	.4%	23	9.6%	24	10.0%		
	IX	3	1.3%	31	12.9%	34	14.2%		
	Docentes	1	.4%	17	7.1%	18	7.5%		
Sexo	Femenino	9	3.8%	111	46.3%	120	50.0%	6,678a	0.010
	Masculino	1	.4%	119	49.6%	120	50.0%		
Procedencia	Sierra	9	3.8%	183	76.3%	192	80.0%	,965a	0.617
	Selva	1	.4%	29	12.1%	30	12.5%		
	Costa	0	0.0%	18	7.5%	18	7.5%		
Total		10	4.2%	230	95.8%	240	100.0%		

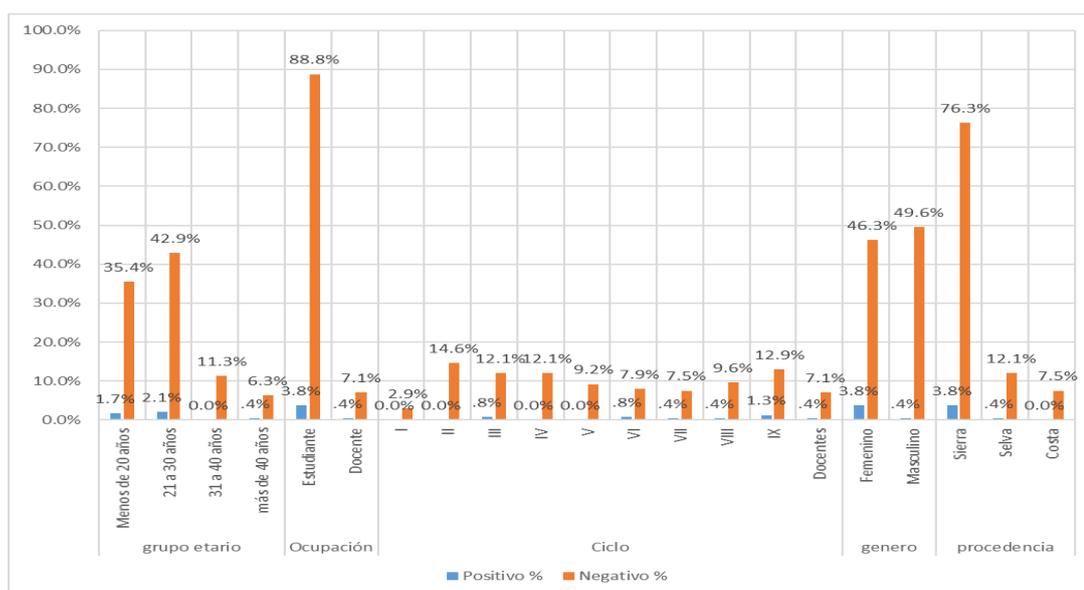
Fuente: Propia. (2020).

Autores: Hinostrza, E y Montes, X (2019)

Figura 2

Factor sociodemográfico de Equinococosis quística en estudiantes y docentes de EP de Medicina Veterinaria y Zootecnia de la Universidad Peruana Los Andes

Huancayo – 2019



Fuente: Propia. (2020).

Autores: Hinostrza, E y Montes, X (2019)

La tabla 2 y la figura 2 muestra la estadística descriptiva para la variable edad, ocupación, ciclo académico, sexo y lugar de procedencia. Respecto al grupo de edad, la mayor cantidad de positivos se presenta entre 21 a 30 años con el 2.1% seguido de los menores de 20 años, con el 1.7%. La ocupación de la persona indica que el mayor porcentaje de positivos son estudiantes con el 3.8%. En referencia al ciclo académico es en el IX ciclo que los positivos alcanzan el 1.3%. En cuanto al sexo, los positivos se presenta más en el sexo femenino con el 3.8%, y en este mismo porcentaje se presentan personas positivas procedentes de la sierra.

Interpretación: Después de realizar la prueba de χ^2 (Chi cuadrado) para determinar si existe relación entre los factores sociodemográficos y la prevalencia en estudiantes y docentes con diagnóstico de *Equinococosis*, se pudo determinar que la edad, la ocupación, el ciclo de estudio, y la procedencia no representa en estas personas un factor de riesgo para adquirir la *Equinococosis* quística, pues no se encontró asociación estadística por el p valor es > 0.05 ó 5%. En cambio, sí se puede observar que existe relación con la infección en referencia al sexo ($p < 0.010$) en donde las mujeres presentan el mayor riesgo.

5.3. 5.3.1 DESCRIPTIVOS ESTADÍSTICOS PARA LA VARIABLE FACTOR DE RIESGO NIVEL DE CONOCIMIENTO

Tabla 3.

Factor del nivel de conocimiento sobre *Equinococosis* quística en estudiantes y docentes de EP de Medicina Veterinaria| y Zootecnia de la Universidad Peruana Los Andes Huancayo – 2019

NIVEL	Nº	%
NIVEL DE CONOCIMIENTO BAJO	45	18.75
NIVEL DE CONOCIMIENTO MEDIO	157	65.42
NIVEL DE CONOCIMIENTO ALTO	38	15.83
Total	240	100.00

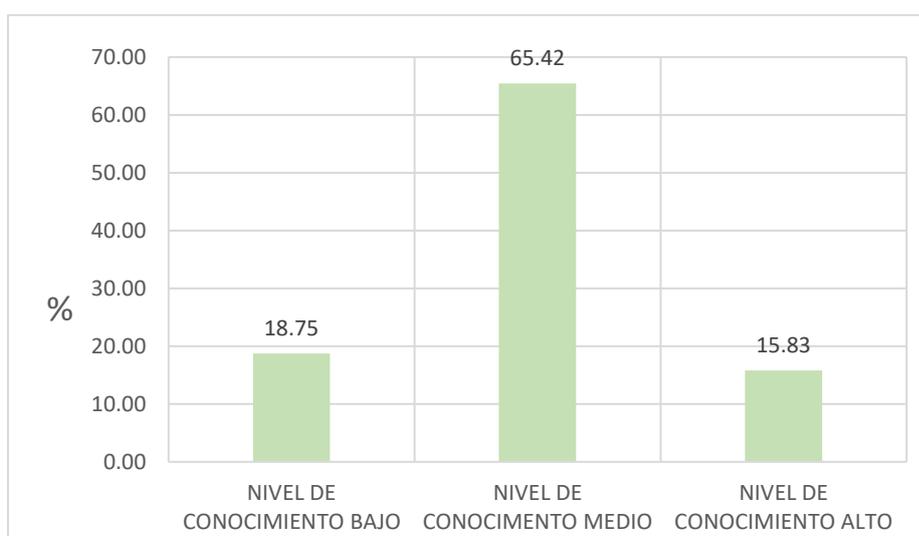
Fuente: Propia. (2020).

Autores: Hinojosa, E y Montes, X (2019)

La evaluación general del nivel de conocimiento sobre Equinocosis quística en estudiantes y docentes, se tiene que el 65.42% es de nivel medio, el 18.75% es bajo y el 15.83% es de nivel alto.

Figura 3.

Factor del nivel de conocimiento sobre Equinocosis quística en estudiantes y docentes de EP de Medicina Veterinaria| y Zootecnia de la Universidad Peruana Los Andes Huancayo – 2019



Fuente: Propia. (2020).
Autores: Hinostraza, E y Montes, X (2019)

Tabla 4.

Prevalencia de Equinocosis quística según el nivel de conocimiento sobre la enfermedad en estudiantes y docentes de EP de Medicina Veterinaria| y Zootecnia de la Universidad Peruana Los Andes Huancayo – 2019

NIVELES DE CONOCIMIENTO	RESULTADO A EQUINOCOCOSIS		Total	P valor	
	POSITIVO	NEGATIVO			
¿Conoce sobre la hidatidosis, cómo se transmite y cómo se puede prevenir?	NIVEL DE CONOCIMIENTO BAJO	6 (2,5%)	39 (16,3%)	45 (18,8%)	0.003
	NIVEL DE CONOCIMIENTO MEDIO	3 (1,3%)	154 (64,2%)	157 (65,4%)	
	NIVEL DE CONOCIMIENTO ALTO	1 (0,4%)	37 (15,4%)	38 (15,8%)	
TOTAL	10 (4,2%)	230 (95,8%)	240 (100,0%)		

Fuente: Propia. (2020).
Autores: Hinostraza, E y Montes, X (2019)

La evaluación del factor nivel de conocimiento sobre si conoce que es la enfermedad de hidatidosis, **cómo se transmite y cómo se puede prevenir** en los encuestados estudiantes y docentes de Medicina veterinaria, estos refieren tener un alto conocimiento sobre esta parasitosis alcanzando valores de 15,8% (38) mientras que el 65,4% (157) tienen un conocimiento medio y los que desconocen sobre esta parasitosis alcanzan valores del 18,8% (45).

Realizando cálculos de correlación entre la respuesta si conoce o no conoce sobre esta enfermedad, se tiene:

Tabla 5.

Relación del factor de riesgo nivel de conocimientos

Factor de riesgo Nivel de conocimiento	Positivo para Equinococosis quística	Negativo para Equinococosis quística	TOTAL
Conoce	4 (1,7%)	191 (79,5%)	195 (81,3%)
No conoce	6 (2,5%)	39 (16,3%)	45 (18,8%)
Total	10 (4,2%)	230 (95,8%)	240 (100,0%)

Fuente: Propia. (2020).

Autores: Hinostroza, E y Montes, X (2019)

IC	95%, 0,04-0,51
p valor	,001
OR	0,14
Xi²	11,655 ^a

Interpretación: Con relación al conocimiento sobre Equinococosis quística, el 81,3% de docentes y estudiantes conocen que es esta enfermedad, como se transmite y como se previene y de este grupo el 1,7% son positivo al Equinococosis quística, mientras que los que respondieron no conocer sobre esta enfermedad, el 2,5% son positivos a la prueba diagnóstica de Equinococosis quística, lo cual indica que el hecho de ya conocer sobre esta parasitosis es un factor protector para no contraer la

enfermedad (OR 0,14; IC95% 0,04-0,51, χ^2 11,65585) y el $p=0,01$ nos indica que existe significancia estadística entre no contraer la Equinococosis quística y tener conocimiento de que es una zoonosis parasitaria de importancia en salud pública.

5.4. DESCRIPTIVOS ESTADÍSTICOS PARA LA VARIABLE FACTOR DE RIESGO TIPO DE ACTITUD

Tabla 6.

Factor de riesgo tipo de actitud sobre Equinococosis quística en estudiantes y docentes de EP de Medicina Veterinaria| y Zootecnia de la Universidad Peruana Los Andes Huancayo – 2019

ACTITUD	N°	%
NIVEL DE ACTITUD BUENA	59	24.58
NIVEL DE ACTITUD REGULAR	149	62.08
NIVEL DE ACTITUD MALA	32	13.33
Total	240	100.00

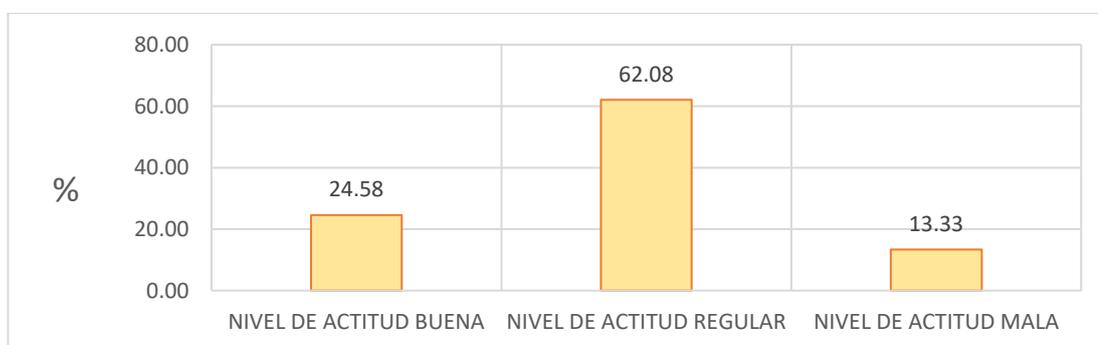
Fuente: Propia. (2020).

Autores: Hinostroza, E y Montes, X (2019)

El resultado de los niveles de actitud encontrados en los estudiantes y docentes evaluados, fue del 62.08% de nivel regular o medio, en el 24.58% presentan una actitud buena y un nivel de 13.3% de actitud mala.

Figura 4.

Factor de riesgo tipo de actitud sobre Equinococosis quística en estudiantes y docentes de EP de Medicina Veterinaria| y Zootecnia de la Universidad Peruana Los Andes Huancayo – 2019



Fuente: Propia. (2020).

Autores: Hinostroza, E y Montes, X (2019)

Tabla 7.

Actitud sobre la crianza de perros según diagnóstico de Equinocosis quística en estudiantes y docentes de EP de Medicina Veterinaria y Zootecnia de la Universidad Peruana Los Andes Huancayo – 2019

FACTOR DE RIESGO TIPO DE ACTITUDES	RESULTADO A EQUINOCOSIS		Total
	POSITIVO	NEGATIVO	
Nunca	0 (0,0%)	49 (20,4%)	49 (20,4%)
Casi nunca	1 (0,4%)	34 (14,2%)	35 (14,6%)
¿Crías perros en casa?			
A veces	1 (0,4%)	46 (19,2%)	47 (19,6%)
Casi siempre	1 (0,4%)	29 (12,1%)	30 (12,5%)
Siempre	7 (2,9%)	72 (30,0%)	79 (32,9%)
TOTAL	10 (4,1%)	230 (95,9%)	240 (100,0%)

Fuente: Propia. (2020).

Autores: Hinostroza, E y Montes, X (2019)

La tabla 7 demuestra que frente a la pregunta si ¿cría perros en casa?, los que respondieron que nunca y casi nunca tienen contacto con perros son 84 encuestados, de ellos uno (0,4%) es positivo a la prueba diagnóstica de Equinocosis quística, contrariamente a ello, 79 de las personas que responden que siempre crían perros, el 2,9% son positivos a esta parasitosis.

Realizando cálculos de correlación entre la relación del factor cría perros en casa con la adquisición de la Equinocosis quística, se tiene:

Tabla 8.

Relación del factor de riesgo cría perros en casa para la adquisición de la Equinocosis quística

Factor de riesgo	Positivo para Equinocosis quística	Negativo para Equinocosis quística	TOTAL
Cría perros en casa	9	147	156 (65,0%)
Nunca cría perros	1	83	84 (35,0%)
Total	10 (4,2%)	230 (95,8%)	240 (100,0%)

Fuente: Propia. (2020).

Autores: Hinostroza, E y Montes, X (2019)

IC	95%
p valor	0,090
OR	5,08
Xi²	2,867

Interpretación: La probabilidad de adquirir la Hidatidosis es de 5,1 veces más de los que crían perros en casa de los que nunca han criado un perro en su vida. Mediante la prueba de Chi cuadrado, se determina un valor de $p = 0,09$, lo que indica que no se encontró una relación entre la crianza de perros y la prevalencia de Equinocosis quística.

Tabla 9.

Actitud sobre dormir con perros en relación al diagnóstico de Equinocosis quística en estudiantes y docentes de EP de Medicina Veterinaria| y Zootecnia de la Universidad Peruana Los Andes. Huancayo – 2019

FACTOR DE RIESGO TIPO DE ACTITUDES	RESULTADO A EQUINOCOCOSIS		Total	
	POSITIVO	NEGATIVO		
¿Duermes con perros?	Nunca	0 (0,0%)	103 (42,9%)	103 (42,9%)
	Casi nunca	1 (0,4%)	50 (20,8%)	51 (21,3%)
	A veces	2 (0,8%)	56 (23,3%)	58 (24,2%)
	Casi siempre	3 (1,3%)	14 (5,8%)	17 (7,1%)
	Siempre	4 (1,7%)	7 (2,9%)	11 (4,6%)
TOTAL	10 (4,2%)	230 (95,8%)	240 (100,0%)	

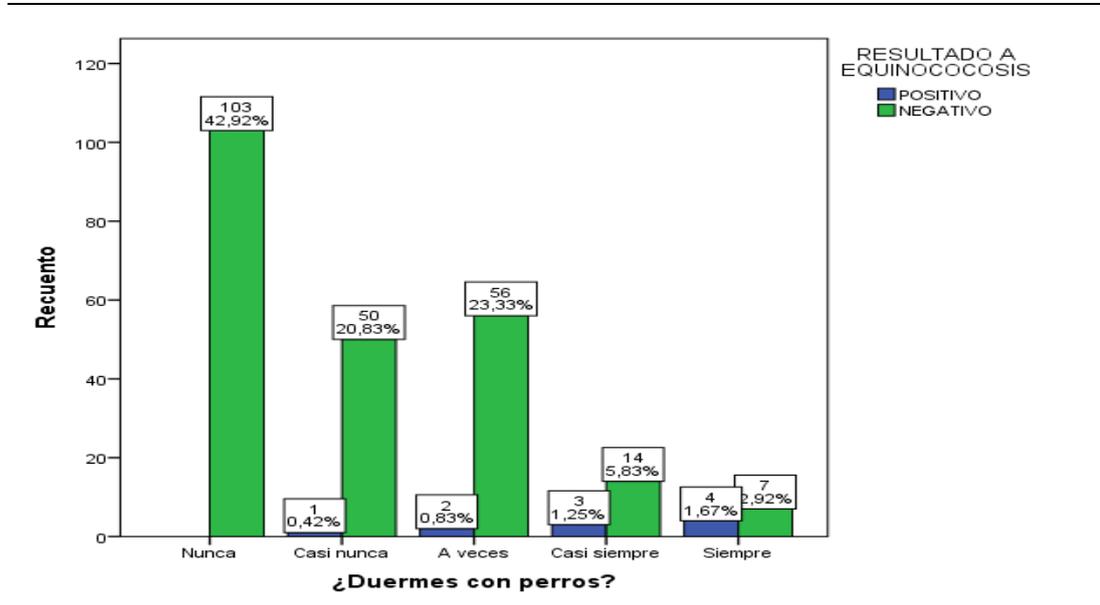
Fuente: Propia. (2020).

Autores: Hinostroza, E y Montes, X (2019)

Frente a la interrogante, ¿duermes con perros?, la respuesta de los encuestados que siempre y casi siempre manifiestan dormir con perros, llega a 28 participantes, de ellos el 7 (3,0%) son positivos a la prueba diagnóstica, mientras que 154 (64,2%) encuestados manifiestan que nunca ha dormido con perros, siendo uno (0,4%) de ellos positivo a la prueba diagnóstica.

Figura 5.

Actitud sobre dormir con perros en relación a Equinococosis quística en estudiantes y docentes de EP de Medicina Veterinaria y Zootecnia de la Universidad Peruana Los Andes Huancayo – 2019



Fuente: Propia. (2020).

Autores: Hinostroza, E y Montes, X (2019)

Realizando cálculos de correlación entre la relación del factor dormir con perros con la adquisición de la Equinococosis quística, se tiene:

Tabla 10.

Relación del factor de riesgo dormir con perros para la adquisición de la Equinococosis quística

Factor de riesgo	Positivo para Equinococosis quística	Negativo para Equinococosis quística	TOTAL
Duerme con perros	9	77	86 (35,8%)
Nunca duerme con perros	1	153	154 (64,2%)
Total	10 (4,2%)	230 (95,8%)	240 (100,0%)

Fuente: Propia. (2020).

Autores: Hinostroza, E y Montes, X (2019)

IC	95% (2,23 a 143.73)
p valor	0,000
OR	17,88
Xi ²	13,315

Interpretación: La probabilidad de adquirir la Equinocosis quística es de 17,8 veces más a los que les gusta dormir con los perros, que los que nunca lo hacen, es decir la prevalencia es mayor en quienes les gusta dormir con los perros. Mediante la prueba de Chi cuadrado, se determina un valor de $p = 0,000$ que indica una asociación estadística significativa ($p < 0,05$) entre la costumbre de dormir con perros y la presencia de Equinocosis quística.

Tabla 11.

Actitud sobre las frecuencias de acariciar a perros en relación a Equinocosis quística en estudiantes y docentes de EP de Medicina Veterinaria y Zootecnia de la Universidad Peruana Los Andes Huancayo – 2019

FACTOR DE RIESGO TIPO DE ACTITUDES	RESULTADO A EQUINOCOSIS		Total	
	POSITIVO	NEGATIVO		
¿Con qué frecuencia acaricias a los perros?	Nunca	0 (0,0%)	31 (12,9%)	31 (12,9%)
	Casi nunca	1 (0,0%)	33 (13,8%)	33 (13,8%)
	A veces	1 (0,8%)	60 (25,0%)	62 (25,8%)
	Casi siempre	3 (1,3%)	58 (24,2%)	61 (25,4%)
	Siempre	5 (2,1%)	48 (20,0%)	53 (22,1%)
Total	10 (4,2%)	230 (95,8%)	240 (100,0%)	

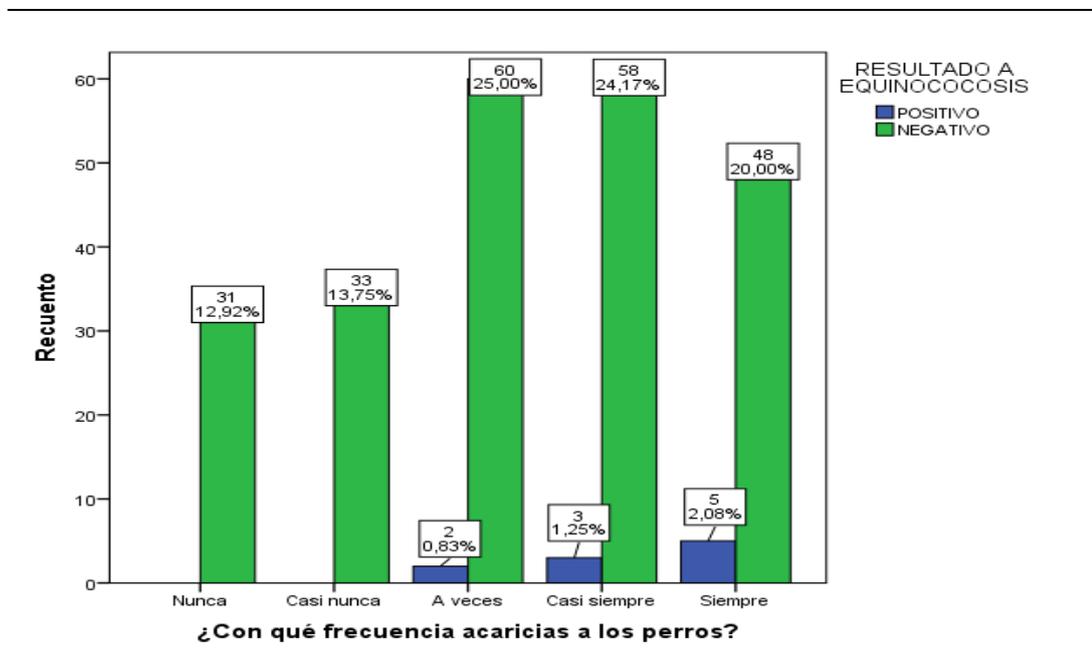
Fuente: Propia. (2020).

Autores: Hinostraza, E y Montes, X (2019)

A la pregunta ¿Con qué frecuencia acarician a los perros?, de todos los encuestados 53 participantes respondieron que siempre acarician a sus perros, y de estos resultaron ser positivos a la Equinocosis quística un total de 5 (2,1%) estudiantes, y aquellos que nunca acarician a los perros, todos resultaron ser negativos a la prueba diagnóstica de Equinocosis quística.

Figura 6.

Actitud sobre las frecuencias de acariciar a perros en relación a Equinococosis quística en estudiantes y docentes de EP de Medicina Veterinaria y Zootecnia de la Universidad Peruana Los Andes Huancayo – 2019



Fuente: Propia. (2020).

Autores: Hinostrza, E y Montes, X (2019)

Realizando cálculos de correlación entre la relación del factor frecuencia de acariciar a perros con la adquisición de la enfermedad, se tiene:

Tabla 12.

Relación del factor de riesgo frecuencia de acariciar a perros para la adquisición de la Equinococosis quística

Factor de riesgo	Positivo para Equinococosis quística	Negativo para Equinococosis quística	TOTAL
Acaricia a perros	9	166	175 (72,9%)
Nunca acaricia a perros	1	64	65 (27,1%)
Total	10 (4,2%)	230 (95,8%)	240 (100,0%)

Fuente: Propia. (2020).

Autores: Hinostrza, E y Montes, X (2019)

IC	95% (0,43 a 27,94)
p valor	0,214
OR	3,47
Xi²	1,542

Interpretación: Al calcular el riesgo (OR) de los que acarician los perros respecto a los que no acarician, se obtiene un resultado de 3,5 veces más el riesgo de contraer la enfermedad en las personas que acarician los perros que los que no lo hacen. Pero sin embargo este valor se encuentra en el intervalo de confianza IC 95%) menor y mayor a 1 lo cual nos confirma que esta variable no representa un factor de riesgo. Así mismo la prueba de Chi cuadrado, nos determina un valor de $p = 0,214$ lo que indica que no se encontró una asociación significativa entre la acariciar y no acariciar a perros y la Equinocosis quística

Tabla 13.

Actitud sobre la frecuencia de desparasitación a los perros en relación a Equinocosis quística en estudiantes y docentes de EP de Medicina Veterinaria| y Zootecnia de la Universidad Peruana Los Andes Huancayo – 2019

FACTOR DE RIESGO TIPO DE ACTITUDES		RESULTADO A EQUINOCOSIS		Total
		POSITIVO	NEGATIVO	
¿Con qué frecuencia desparasitas a tu (s) perro (s)	Nunca	3 (1,3%)	35 (14,6%)	38 (15,8%)
	Casi nunca	6 (2,5%)	45 (18,8%)	51 (21,3%)
	A veces	1 (0,4%)	76 (31,7%)	77 (32,1%)
	Casi siempre	0 (0,0%)	44 (18,3%)	44 (18,3%)
	Siempre	0 (0,0%)	30 (12,5%)	30 (12,5%)
	TOTAL	10 (4,2%)	230 (95,8%)	240 (100,0%)

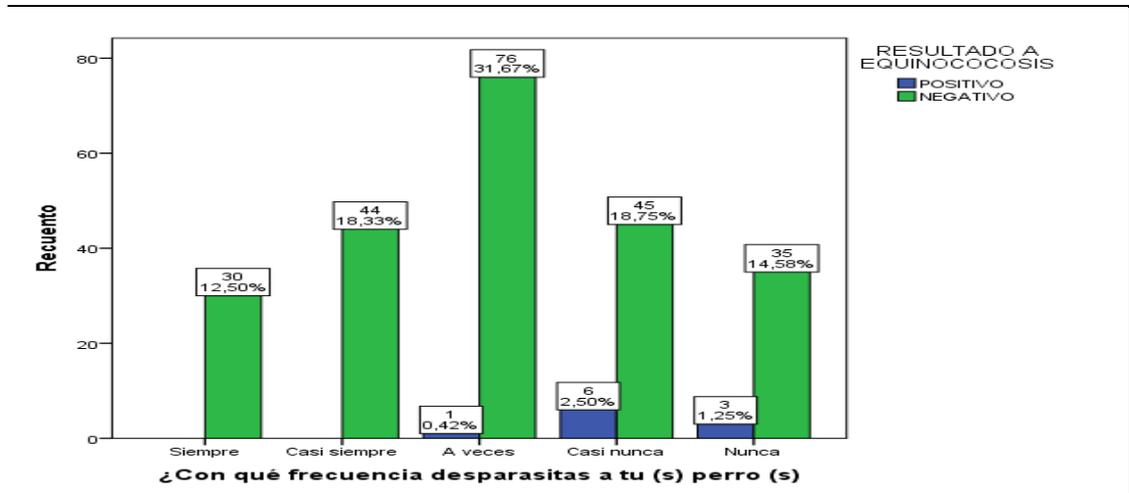
Fuente: Propia. (2020).

Autores: Hinostraza, E y Montes, X (2019)

A la pregunta **¿Con qué frecuencia desparasitas a tu (s) perro (s)**, el 37,1% de los evaluados nunca o casi nunca desparasitan a sus perros, y de estos participantes nueve (3,8%) son positivos. Mientras que los que afirman haber desparasitados a sus perros resultaron negativos a la prueba diagnóstica de Equinocosis quística.

Figura 7.

Frecuencia de desparasitación a los perros en relación a Equinococosis quística en estudiantes y docentes de EP de Medicina Veterinaria y Zootecnia de la Universidad Peruana Los Andes Huancayo – 2019



Fuente: Propia. (2020).

Autores: Hinostroza, E y Montes, X (2019)

Realizando cálculos de correlación entre la relación del factor frecuencia de desparasitar a perros en relación a Equinococosis quística, se tiene:

Tabla 14.

Relación del factor de riesgo frecuencia de desparasitación a perros en relación a Equinococosis quística

Factor de riesgo	Positivo para Equinococosis quística	Negativo para Equinococosis quística	TOTAL
Desparasitas a perros	1	150	151 (62,9%)
Nunca desparasitas a perros	9	80	89 (37,1%)
Total	10 (4,2%)	230 (95,8%)	240 (100,0%)

Fuente: Propia. (2020).

Autores: Hinostroza, E y Montes, X (2019)

IC	95% (0,01 a 0,48)
p valor	0,000
OR	0,06
Xi²	12,523

Interpretación: Al calcular el riesgo (OR) de los que desparasitan los perros respecto a los que no desparasitan, nos confirma un odds ratio menor a uno, lo que significa que esta variable representa un factor de protección. Pero al realizar la prueba de Chi cuadrado, nos determina un valor de $p = 0,000$ lo que indica que existe una asociación significativa entre la desparasitar y no desparasitar a perros y la hidatidosis.

Tabla 15.

Actitud sobre la frecuencia de desparasitación a criadores de perros en relación a Equinococosis quística en estudiantes y docentes de EP de Medicina Veterinaria| y Zootecnia de la Universidad Peruana Los Andes Huancayo – 2019

FACTOR DE RIESGO TIPO DE ACTITUDES	RESULTADO A EQUINOCOCOSIS		Total	
	POSITIVO	NEGATIVO		
¿Con qué frecuencia te desparasitas?	Nunca	2 (0,8%)	11 (4,6%)	13 (5,4%)
	Casi nunca	3 (1,3%)	51 (21,3%)	54 (22,5%)
	A veces	5 (2,1%)	95 (39,6%)	100 (41,7%)
	Casi siempre	0 (0%)	56 (23,3%)	56 (23,3%)
	Siempre	0 (0%)	17 (7,1%)	17 (7,1%)
TOTAL	10 (4,2%)	230 (95,8%)	240 (100,0%)	

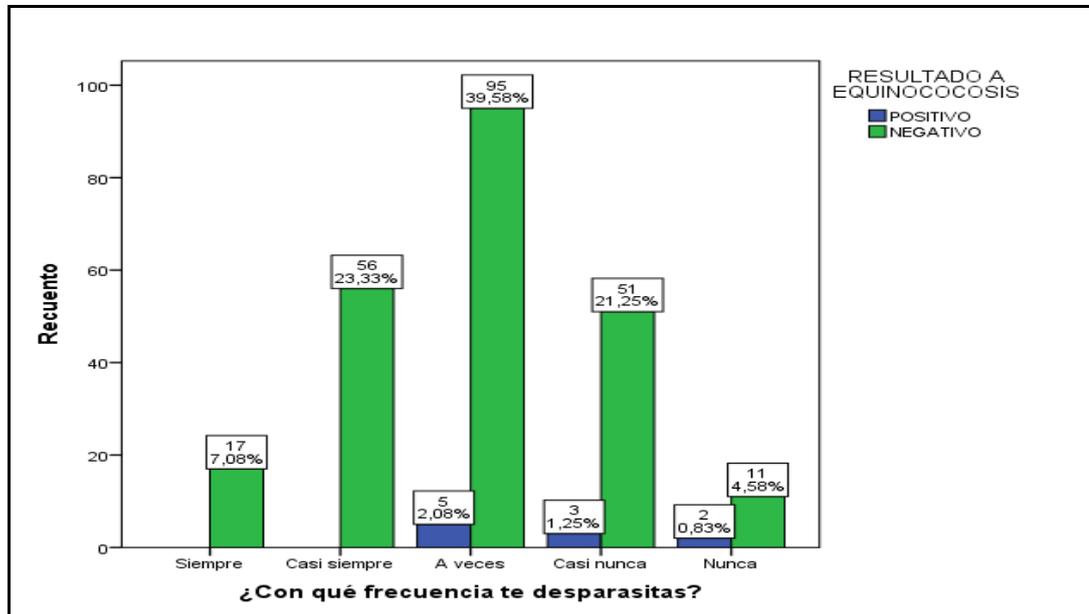
Fuente: Propia. (2020).

Autores: Hinostroza, E y Montes, X (2019)

Frente a la evaluación de la frecuencia con que los dueños de los perros se desparasitan, las respuestas preocupantes son las del 27,9% que indican que nunca y casi nunca se desparasitan y de este grupo 5 (2,1%) personas son positivos al diagnóstico de Equinococosis quística.

Figura 8.

Actitud sobre la frecuencia de desparasitación a criadores de perros en relación a Equinococosis quística en estudiantes y docentes de EP de Medicina Veterinaria y Zootecnia de la Universidad Peruana Los Andes Huancayo – 2019



Fuente: Propia. (2020).

Autores: Hinostraza, E y Montes, X (2019)

Realizando cálculos de correlación entre la relación del factor frecuencia de desparasitación a criadores en relación a Equinococosis quística, se tiene:

Tabla 16.

Relación del factor de riesgo frecuencia de desparasitación a criadores en relación a Equinococosis quística

Factor de riesgo	Positivo para Equinococosis quística	Negativo para Equinococosis quística	TOTAL
Te desparasitas	5	168	173 (72,1%)
Nunca te desparasitas	5	62	67 (27,9%)
Total	10 (4,2%)	230 (95,8%)	240 (100,0%)

Fuente: Propia. (2020).

Autores: Hinostraza, E y Montes, X (2019)

IC	95% (0,11 a 1,32)
p valor	0,112
OR	0,376
Xi²	2,529

Interpretación: Al calcular el riesgo (OR) de los que se desparasitan respecto a los que no desparasitan, nos confirma un odds ratio menor a uno, lo que significa que esta variable representa un factor de protección. Pero al realizar la prueba de Chi cuadrado, nos determina un valor de $p = 0,112$ lo que indica que no existe una asociación significativa entre la frecuencia de desparasitación a criadores y contraer la Equinocosis quística

Tabla 17.

Actitud sobre la frecuencia de alimentación a perros con vísceras crudas en relación a Equinocosis quística en estudiantes y docentes de EP de Medicina Veterinaria y Zootecnia de la Universidad Peruana Los Andes Huancayo – 2019

FACTOR DE RIESGO TIPO DE ACTITUDES	RESULTADO A EQUINOCOCOSIS		Total	
	POSITIVO	NEGATIVO		
¿Alimentas a tu perro (s) con vísceras crudas?	Nunca	0 (0%)	114 (47,5%)	114 (47,5%)
	Casi nunca	1 (0,4%)	48 (20,0%)	49 (20,4%)
	A veces	2 (0,8%)	57 (23,8%)	59 (24,6%)
	Casi siempre	1 (0,4%)	7 (2,9%)	8 (3,3%)
	Siempre	6 (2,5%)	4 (1,7%)	10 (4,2%)
	TOTAL	10 (4,2%)	230 (95,8%)	240 (100,0%)

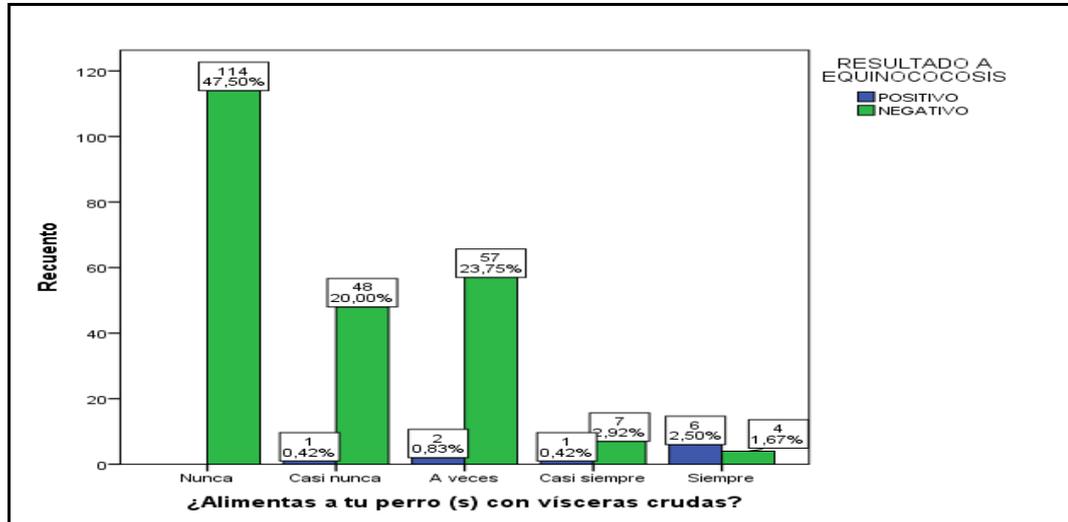
Fuente: Propia. (2020).

Autores: Hinostroza, E y Montes, X (2019)

En la Tabla 17 se observa que los que nunca y casi nunca alimentan a sus perros con vísceras crudas, representan a 163 encuestados (67,9%) y de ellos uno (0,4%) resultó positivo a Equinocosis quística. En cambio, de los 18 encuestados que siempre y casi siempre alimentan con vísceras crudas, resultaron ser positivos a la prueba diagnóstico un total de 7 (2,9%) representando un alto nivel de contagiosidad.

Figura 9.

Actitud sobre la frecuencia de alimentación a perros con vísceras crudas en relación a Equinococosis quística en estudiantes y docentes de EP de Medicina Veterinaria y Zootecnia de la Universidad Peruana Los Andes Huancayo – 2019



Realizando cálculos de correlación entre la relación del factor **frecuencia de alimentación a perros con vísceras crudas en relación a Equinococosis quística**, se tiene:

Tabla 18.

Relación del factor de riesgo frecuencia de alimentación a perros con vísceras crudas en relación a Equinococosis quística

Factor de riesgo	Positivo para Equinococosis quística	Negativo para Equinococosis quística	TOTAL
Alimenta a sus perros con vísceras crudas	9	68	77 (32,1%)
Nunca alimenta a sus perros con vísceras crudas	1	162	162 (67,9%)
Total	10 (4,2%)	230 (95,8%)	240 (100,0%)

Fuente: Propia. (2020).

Autores: Hinostroza, E y Montes, X (2019)

IC	95% (2,7 a 172,5)
p valor	0,000
OR	21,44
χ^2	16,063

Interpretación: La probabilidad de adquirir la Equinococosis quística es de 21,4 veces más a los que les gusta alimentar a sus perros con vísceras crudas, que los que nunca lo hacen. Toda vez que el OR es mayor que uno, esta variable es considerada un factor de riesgo de importancia para esta población, es decir la prevalencia es mayor en quienes alimentan a los perros con vísceras crudas. Mediante la prueba de Chi cuadrado, se determina un valor de $p = 0,000$ que indica una asociación estadística significativa ($p < 0,05$) entre la costumbre de alimentar a los perros con vísceras crudas y la presencia de esta enfermedad.

Tabla 19.

Actitud sobre la frecuencia de lamidas de perros en relación a Equinococosis quística en estudiantes y docentes de EP de Medicina Veterinaria y Zootecnia de la Universidad Peruana Los Andes Huancayo – 2019

FACTOR DE RIESGO TIPO DE ACTITUDES	RESULTADO A EQUINOCOCOSIS		Total	
	POSITIVO	NEGATIVO		
¿Dejas que algún perro te lama la cara o manos?	Nunca	0 (0%)	38 (15,8%)	38 (15,8%)
	Casi nunca	1 (0,4%)	73 (30,4%)	74 (30,8%)
	A veces	3 (1,3%)	88 (36,7%)	91 (37,9%)
	Casi siempre	2 (0,8%)	18 (7,5%)	20 (8,3%)
	Siempre	4 (1,7%)	13 (5,4%)	17 (7,1%)
TOTAL	10 (4,2%)	230 (95,8%)	240 (100,0%)	

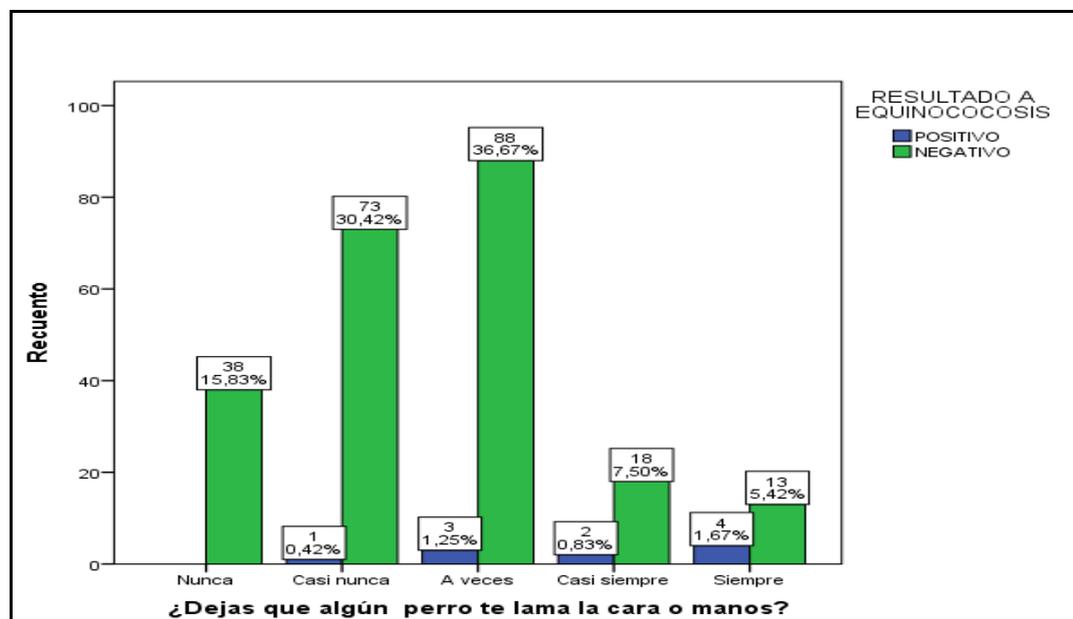
Fuente: Propia. (2020).

Autores: Hinostroza, E y Montes, X (2019)

El 15.4% de los encuestados casi siempre y siempre dejan que los perros les laman la cara o las manos, el 2.5% de este grupo son positivos a equinococosis.

Figura 10.

Actitud sobre la frecuencia de lamidas de perros en relación a Equinococosis quística en estudiantes y docentes de EP de Medicina Veterinaria| y Zootecnia de la Universidad Peruana Los Andes Huancayo – 2019



Fuente: Propia. (2020).

Autores: Hinostroza, E y Montes, X (2019)

Realizando cálculos de correlación entre la relación del factor frecuencia de lamidas por los perros en relación a Equinococosis quística, se tiene:

Tabla 20.

Relación del factor de riesgo frecuencia de lamidas por perros en relación a Equinococosis quística

Factor de riesgo	Positivo para Equinococosis quística	Negativo para Equinococosis quística	TOTAL
Dejas que te lama los perros	9	119	128 (53,3%)
Nunca dejo que me lama los perros	1	111	112 (46,7%)
Total	10 (4,2%)	230 (95,8%)	240 (100,0%)

Fuente: Propia. (2020).

Autores: Hinostroza, E y Montes, X (2019)

IC	95% (1,05 a 67,34)
p valor	0,018
OR	8,39
Xi²	5,637

Interpretación: La probabilidad de adquirir la Equinococosis quística es de 8,4 veces más a los que les gusta dejarse lamer por lo perros, que los que nunca lo hacen. Toda vez que el OR es mayor que uno, esta variable es considerada un factor de riesgo de importancia para esta población, es decir la prevalencia es mayor en quienes se dejan lamer por los perros. El valor de $p = 0,018$ nos indica una asociación estadística significativa ($p < 0,05$) entre la costumbre de dejarse lamer por los perros y la adquisición de esta enfermedad.

Tabla 21.

Actitud sobre el lavado de manos después de acariciar a perros en relación a Equinococosis quística en estudiantes y docentes de EP de Medicina Veterinaria| y Zootecnia de la Universidad Peruana Los Andes Huancayo – 2019

FACTOR DE RIESGO TIPO DE ACTITUDES		RESULTADO A EQUINOCOCOSIS		Total
		POSITIVO	NEGATIVO	
¿Te lavas las manos después de acariciar algún perro?	Nunca	4 (1,7%)	40 (16,7%)	44 (18,3%)
	Casi nunca	2 (0,8%)	58 (24,2%)	60 (25,0%)
	A veces	3 (1,3%)	69 (28,7%)	72 (30,0%)
	Casi siempre	1 (0,4%)	43 (17,9%)	44 (18,3%)
	Siempre	0 (0,0%)	20 (8,3%)	20 (8,3%)
	TOTAL	10 (4,2%)	230 (95,8%)	240 (100,0%)

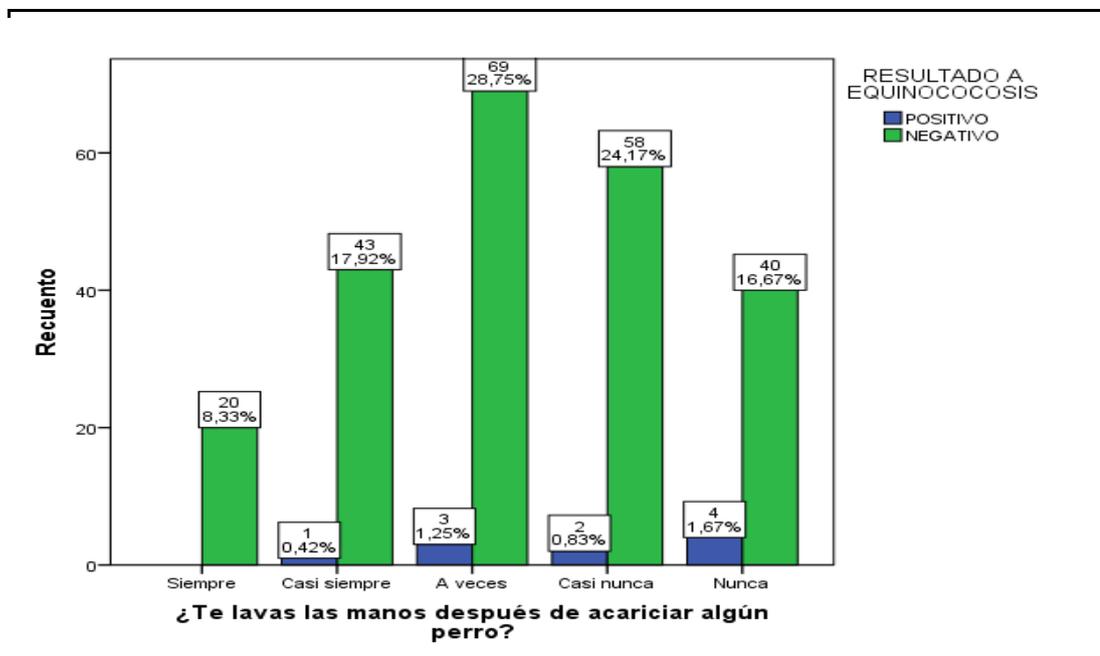
Fuente: Propia. (2020).

Autores: Hinostroza, E y Montes, X (2019)

Respecto al lavado de manos el 43,3% casi nunca y nunca se lavan las manos después de acariciar algún perro, de este porcentaje el 2.5% son positivos a equinococosis.

Figura 11.

Actitud sobre el lavado de manos después de acariciar a perros en relación a Equinococosis quística en estudiantes y docentes de EP de Medicina Veterinaria y Zootecnia de la Universidad Peruana Los Andes Huancayo – 2019



Fuente: Propia. (2020).

Autores: Hinostrza, E y Montes, X (2019)

Realizando cálculos de correlación entre la relación del factor frecuencia de lavado de manos después de acariciar a perros en relación a Equinococosis quística, se tiene:

Tabla 22.

Relación del factor de riesgo frecuencia de lavado de manos después de acariciar a perros en relación a Equinococosis quística

Factor de riesgo	Positivo para Equinococosis quística	Negativo para Equinococosis quística	TOTAL
Lavado frecuente de manos.	4	132	136 (56,7%)
No lavado de manos	6	98	104 (43,3%)
Total	10 (4,2%)	230 (95,8%)	240 (100,0%)

Fuente: Propia. (2020).

Autores: Hinostrza, E y Montes, X (2019)

IC	95% (0,14 a 1,8)
p valor	0,277
OR	0,49
Xi²	1,180

Interpretación: Al calcular el riesgo (OR) de los que se lavan las manos después de acariciar a los perros, con respecto a los que no lo hacen, nos confirma un odds ratio menor a uno, lo que significa que esta variable representa un factor de protección. Pero al realizar la prueba de Chi cuadrado, nos determina un valor de $p = 0,277$ lo que indica que no existe una asociación significativa entre la frecuencia de lavarse las manos después de acariciar a los perros y contraer la Equinococosis quística

Tabla 23.

Actitud sobre el Lavado de alimentos en relación a Equinococosis quística en estudiantes y docentes de EP de Medicina Veterinaria y Zootecnia de la Universidad Peruana Los Andes Huancayo – 2019

FACTOR DE RIESGO TIPO DE ACTITUDES	RESULTADO A EQUINOCOCOSIS		Total	
	POSITIVO	NEGATIVO		
¿Consumes verduras o frutas sin lavarlas?	Nunca	0 (0%)	79 (32,0%)	79 (32,9%)
	Casi nunca	1 (0,4%)	76 (30,1%)	77 (31,7%)
	A veces	3 (1,3%)	62 (25,4%)	65 (27,1%)
	Casi siempre	2 (0,8%)	12 (5,0%)	14 (5,8%)
	Siempre	4 (1,7,0%)	2 (0,8%)	6 (2,6%)
TOTAL	10 (4,2%)	230 (95,8%)	240 (100,0%)	

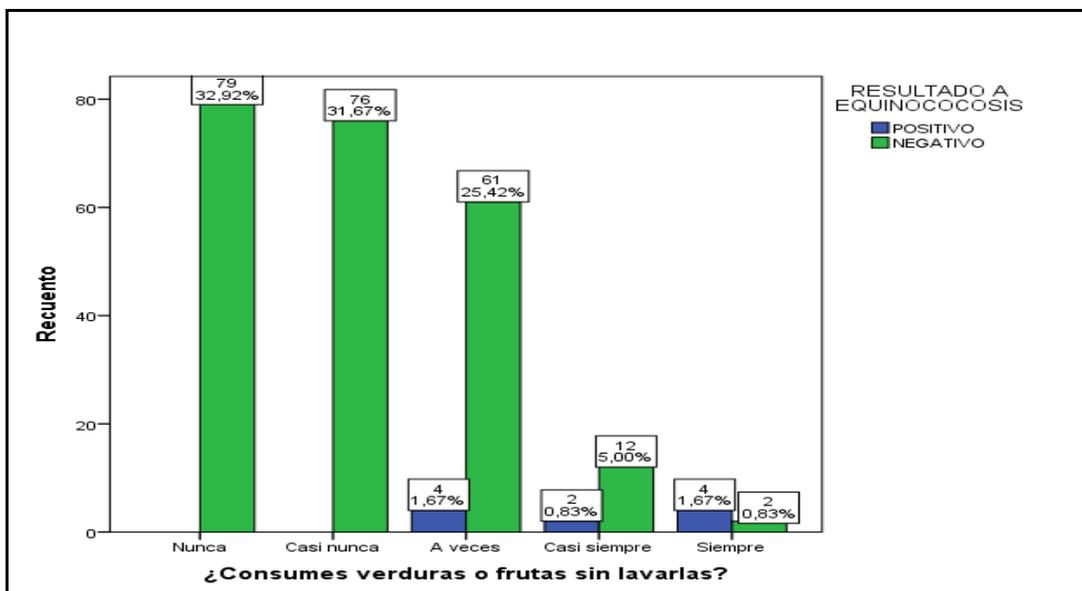
Fuente: Propia. (2020).

Autores: Hinostraza, E y Montes, X (2019)

Frente a la pregunta si consume verduras o frutos sin lavarlas, 20 (8,4%) encuestados responden casi siempre y siempre consumen verduras sin lavarlas y de estos 6 (2,5% son positivos al diagnóstico de Equinococosis quística. En el grupo de los que a pesar de que, si lavan las frutas y verduras antes de consumirlas, se observa al menos un caso positivo.

Figura 12.

Actitud sobre el lavado de alimentos en relación a Equinococosis quística en estudiantes y docentes de EP de Medicina Veterinaria y Zootecnia de la Universidad Peruana Los Andes Huancayo – 2019



Fuente: Propia. (2020).

Autores: Hinostraza, E y Montes, X (2019)

Realizando cálculos de correlación entre la relación del factor frecuencia de lavado de las frutas y verduras antes de consumirlas **en relación a Equinococosis quística**, se tiene:

Tabla 24.

Relación del factor de riesgo frecuencia de lavado de las frutas y verduras antes de consumirlas en relación a Equinococosis quística

Factor de riesgo	Positivo para Equinococosis quística	Negativo para Equinococosis quística	TOTAL
Consumo de verduras o frutas sin lavarlas	9	76	85 (35,4%)
Nunca consumo alimentos sin lavarlos	1	154	155 (64,6%)
Total	10 (4,2%)	230 (95,8%)	240 (100,0%)

Fuente: Propia. (2020).

Autores: Hinostraza, E y Montes, X (2019)

IC	95% (2,27 a 146.59)
p valor	0,000
OR	18,24
Xi²	13,592

Interpretación: La probabilidad de adquirir la Equinocosis quística es de 18,24 veces más a los que les gusta consumir verduras y frutas sin lavarlas, que los que nunca consumen el alimento si no son lavados. Toda vez que el OR es mayor que uno, esta variable es considerada un factor de riesgo de importancia para esta población, es decir la prevalencia es mayor en quienes no lavan sus alimentos antes de consumirlas. El valor de $p = 0,000$ nos indica una asociación estadística significativa ($p < 0,05$) entre la costumbre de consumir verduras y frutas sin lavarlas y la adquisición de Equinocosis quística.

Tabla 25.

Actitud sobre el consumo de agua sin hervir en relación a Equinocosis quística en estudiantes y docentes de EP de Medicina Veterinaria y Zootecnia de la Universidad Peruana Los Andes Huancayo – 2019

FACTOR DE RIESGO TIPO DE ACTITUDES	RESULTADO A EQUINOCOSIS		Total
	POSITIVO	NEGATIVO	
¿Consumes agua sin hervir o tratar?	Nunca	0 (0%)	105 (43,8%)
	Casi nunca	2 (0,8%)	61 (25,4%)
	A veces	3 (1,3%)	60 (25,0%)
	Casi siempre	3 (1,3%)	11 (4,6%)
	Siempre	2 (0,8%)	3 (1,3%)
TOTAL	10 (4,2%)	230 (95,8%)	240 (100,0%)

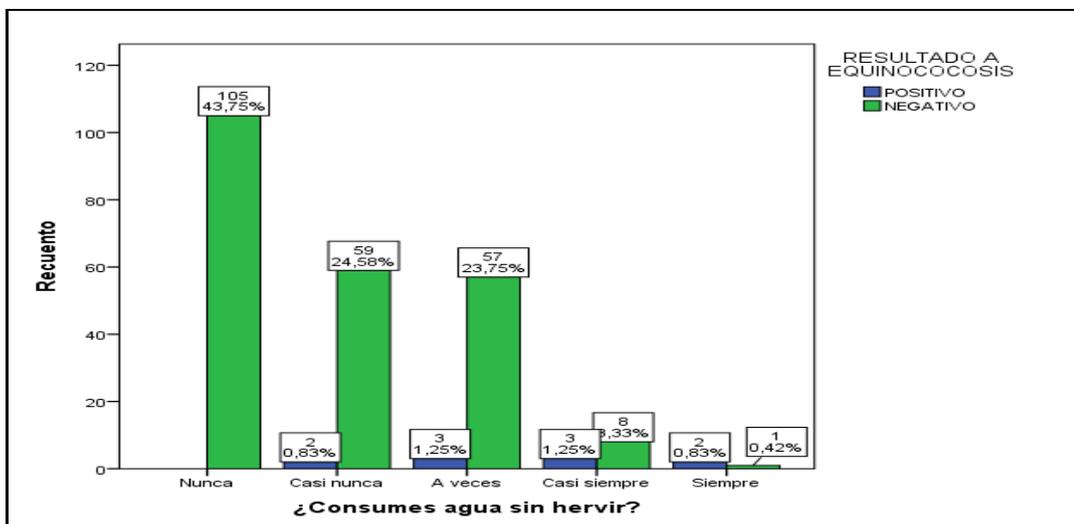
Fuente: Propia. (2020).

Autores: Hinostroza, E y Montes, X (2019)

En la tabla 25 nos muestra los resultados de 74 (30,9%) personas que les gusta consumir el agua sin hervir y de ellos 8 (3,4%) son positivos a Equinocosis quística. En el grupo que si hierve el agua antes de consumirlas es el grupo mayoritario, pero, aun así, se aprecia 2 (0,8%) personas positivas a Equinocosis quística.

Figura 13.

Actitud sobre el consumo de agua sin hervir en relación a Equinococosis quística en estudiantes y docentes de EP de Medicina Veterinaria y Zootecnia de la Universidad Peruana Los Andes Huancayo – 2019



Fuente: Propia. (2020).
Autores: Hinostraza, E y Montes, X (2019)

Realizando cálculos de relación entre el factor consumir el agua sin hervir o tratar, en relación a Equinococosis quística, se tiene:

Tabla 26.

Relación del factor de riesgo consumo de agua sin hervir o tratar, en relación a Equinococosis quística

Factor de riesgo	Positivo para Equinococosis quística	Negativo para Equinococosis quística	TOTAL
Consumo de agua sin hervir o tratar	8	66	74 (30,8%)
Nunca consumo agua sin hervir o tratar	2	164	166 (69,2%)
Total	10 (4,2%)	230 (95,8%)	240 (100,0%)

Fuente: Propia. (2020).
Autores: Hinostraza, E y Montes, X (2019)

IC	95% (2,06 a 48,05)
p valor	0,001
OR	9,94
Xi²	11,828

Interpretación: La probabilidad de adquirir la Equinococosis quística es de 9,9 veces más a los que les gusta consumir el agua sin hervirla o tratada, que los que nunca lo hacen. Toda vez que el OR es mayor que uno, esta variable es considerada un factor de riesgo de importancia para esta población, es decir la prevalencia es mayor en quienes no hierven o tratan el agua antes de consumirlas. Mediante la prueba de Chi cuadrado, se determina un valor de $p = 0,001$ que indica una asociación estadística significativa ($p < 0,05$) entre la costumbre de tomar el agua sin hervirla y la presencia de Equinococosis quística.

Tabla 27.

Actitud sobre el factor crianza de ganado en casa, en relación a Equinococosis quística en estudiantes y docentes de EP de Medicina Veterinaria| y Zootecnia de la Universidad Peruana Los Andes Huancayo – 2019

FACTOR DE RIESGO TIPO DE ACTITUDES	RESULTADO A EQUINOCOCOSIS		Total
	POSITIV O	NEGATIVO	
Nunca	0 (0%)	149 (62,1%)	149 (62,1%)
Casi nunca	1 (0,4%)	39 (16,3%)	40 (16,3%)
A veces	1 (0,4%)	17 (7,1%)	18 (8,1%)
Casi siempre	4 (1,7%)	13 (5,4%)	17 (7,1%)
Siempre	4 (1,7%)	12 (5,0%)	16 (6,7%)
TOTAL	10 (4,2%)	230 (95,8%)	240 (100,0%)

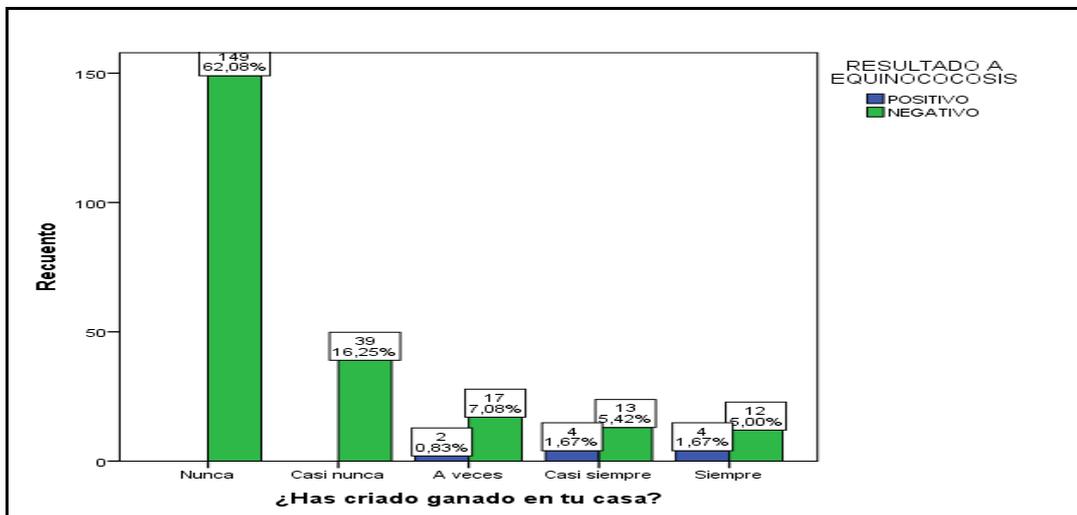
Fuente: Propia. (2020).

Autores: Hinostroza, E y Montes, X (2019)

Respecto a la pregunta si han criado Ganado en casa, en el grupo de los positivos a equinococosis, indica que 9 (3,8%) de los encuestados de un total de 51 personas, han criado ganado en casa.

Figura 14.

Actitud sobre la crianza de ganado en casa en relación a Equinococosis quística en estudiantes y docentes de EP de Medicina Veterinaria y Zootecnia de la Universidad Peruana Los Andes Huancayo – 2019



Fuente: Propia. (2020).

Autores: Hinostroza, E y Montes, X (2019)

Realizando cálculos de correlación entre la relación del factor de riesgo crianza de ganado en casa, en relación a Equinococosis quística, se tiene:

Tabla 28.

Relación del factor de riesgo crianza de ganado en casa, en relación a Equinococosis quística

Factor de riesgo	Positivo para Equinococosis quística	Negativo para Equinococosis quística	TOTAL
Cría ganada en casa	9	42	51 (21,3%)
Nunca ha criado ganado en casa	1	188	189 (78,8%)
Total	10 (4,2%)	230 (95,8%)	240 (100,0%)

Fuente: Propia. (2020).

Autores: Hinostroza, E y Montes, X (2019)

IC	95% (4,97 a 326,6)
p valor	0,000
OR	40,3
Xi²	29,473

Interpretación: Al calcular el riesgo (OR) de los que crían ganado en su casa con respecto a los que no los crían, nos confirma un odds ratio de 40,3 veces más la probabilidad de adquirir la Equinococosis quística, lo que significa que esta variable representa un factor de riesgo importante. Así mismo al realizar la prueba de Chi cuadrado, nos determina un valor de $p = 0,000$ lo que indica que existe una asociación significativa entre la crianza de ganado en casa y esta enfermedad.

Tabla 29.

Actitud sobre el factor matanza de ganado en relación a Equinococosis quística en estudiantes y docentes de EP de Medicina Veterinaria y Zootecnia de la Universidad Peruana Los Andes Huancayo – 2019

FACTOR DE RIESGO TIPO DE ACTITUDES	RESULTADO A EQUINOCOCOSIS		Total
	POSITIVO	NEGATIVO	
Nunca	0 (0%)	160 (66,7%)	160 (66,7%)
Casi nunca	2 (0,4%)	43 (17,9%)	45 (18,8%)
A veces	1 (0,4%)	13 (5,4%)	14 (5,8%)
Casi siempre	2 (0,8%)	7 (2,9%)	9 (3,8%)
Siempre	5 (2,1%)	7 (2,9%)	12 (5,0%)
TOTAL	10 (4,2%)	230 (95,8%)	240 (100,0%)

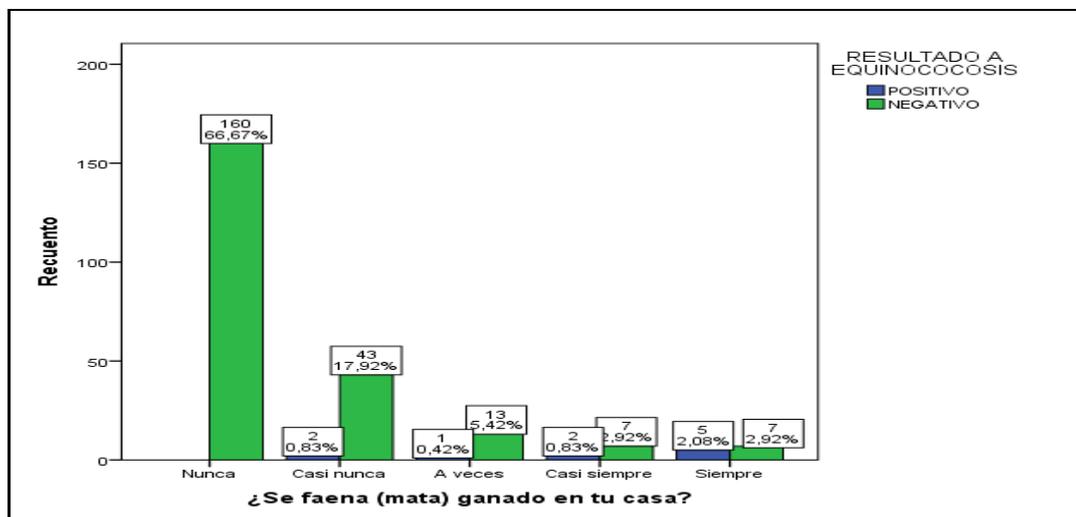
Fuente: Propia. (2020).

Autores: Hinostroza, E y Montes, X (2019)

En la Tabla 29. se observa que 35 encuestados refieren faenar su ganado en casa y de ellos 8 personas son positivos (3,35) a Equinococosis quística. En el caso de los que nunca faenaron ganados en sus casas, se observa que dos de ellos son positivos.

Figura 15.

Actitud sobre la matanza de ganado en relación a Equinococosis quística en estudiantes y docentes de EP de Medicina Veterinaria y Zootecnia de la Universidad Peruana Los Andes Huancayo – 2019



Fuente: Propia. (2020).

Autores: Hinostroza, E y Montes, X (2019)

Realizando cálculos de correlación entre la relación del factor matanza de ganado en casa en relación a Equinococosis quística, se tiene:

Tabla 30.

Relación del factor de riesgo matanza de ganado en casa, en relación a Equinococosis quística

Factor de riesgo	Positivo para Equinococosis quística	Negativo para Equinococosis quística	TOTAL
Faenas ganado en casa	8	27	35 (14,6%)
Nunca faenas ganado en casa	2	203	205 (85,4%)
Total	10 (4,2%)	230 (95,8%)	240 (100,0%)

Fuente: Propia. (2020).

Autores: Hinostroza, E y Montes, X (2019)

IC	95% (6,07 a 149,06)
p valor	0,000
OR	30,07
Xi²	35,848

Interpretación: Al calcular el riesgo (OR) de los que faenan sus ganados en su casa con respecto a los que no los hacen, nos confirma un odds ratio de 30 veces más la probabilidad de adquirir la Equinococosis quística, lo que significa que esta variable representa un factor de riesgo importante. Así mismo al realizar la prueba de Chi cuadrado, nos determina un valor de $p = 0,000$ lo que indica que existe una asociación significativa entre el faenamiento de ganado en casa y esta enfermedad.

Tabla 31.

Actitud sobre el factor Limpieza de deposiciones en relación a Equinococosis quística en estudiantes y docentes de EP de Medicina Veterinaria y Zootecnia de la Universidad Peruana Los Andes Huancayo – 2019

FACTOR DE RIESGO TIPO DE ACTITUDES	RESULTADO A EQUINOCOCOSIS		Total	
	POSITIVO	NEGATIVO		
¿Recoges las heces de tus perros?	Nunca	3 (1,3%)	26 (10,8%)	29 (12,1%)
	Casi nunca	3 (1,3%)	34 (14,2%)	37 (15,4%)
	A veces	3 (1,3%)	67 (27,9%)	70 (29,2%)
	Casi siempre	1 (0,4%)	51 (21,3%)	52 (21,7%)
	Siempre	0 (0,0 %)	52 (21,7%)	52 (21,7%)
TOTAL	10 (4,2%)	230 (95,8%)	240 (100,0%)	

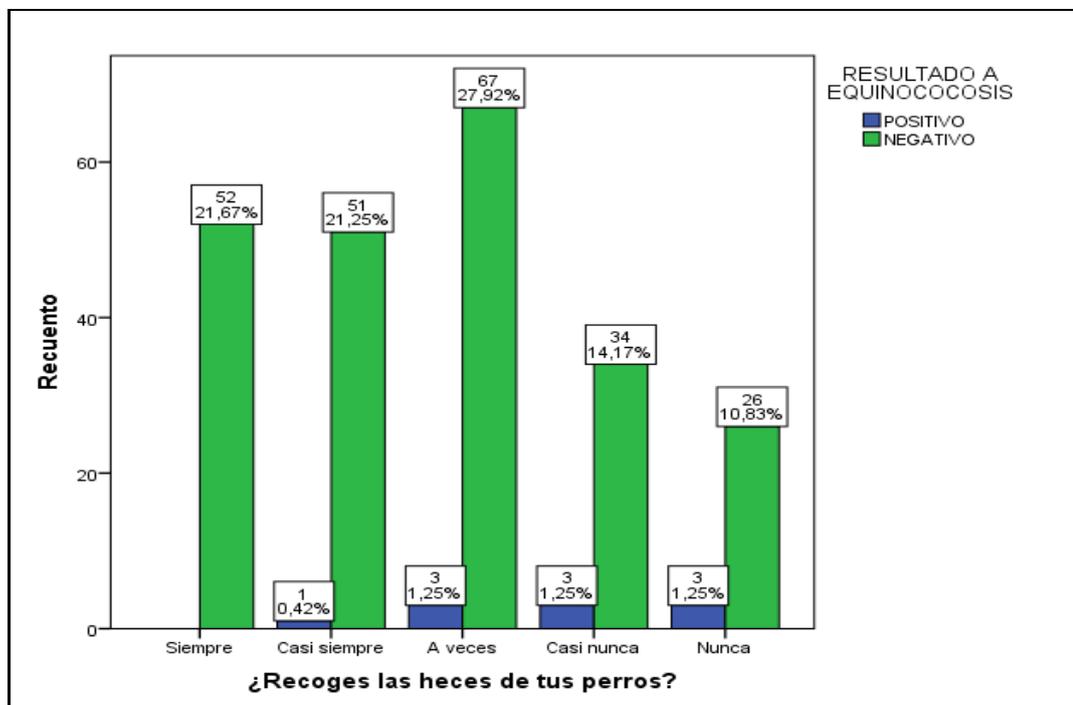
Fuente: Propia. (2020).

Autores: Hinostraza, E y Montes, X (2019)

En la tabla 31. nos muestra los resultados de 66 (27,5%) personas que, dentro de sus actividades diarias, nunca recogen las heces de sus perros y de ellos 6 (2,6%) son positivos a Equinococosis quística. En el grupo que si recoge las heces de sus perros es el grupo mayoritario, pero, aun así, se aprecia 4 (1,7%) personas positivas a Equinococosis quística

Figura 16.

Actitud sobre el factor limpieza de heces de perros en relación a Equinococosis quística en estudiantes y docentes de EP de Medicina Veterinaria y Zootecnia de la Universidad Peruana Los Andes Huancayo – 2019



Fuente: Propia. (2020).

Autores: Hinostroza, E y Montes, X (2019)

Realizando cálculos de correlación entre la relación del factor **limpieza de deposiciones de perros en relación a Equinococosis quística**, se tiene:

Tabla 32.

Relación del factor de riesgo limpieza de heces de perros, en relación a Equinococosis quística

Factor de riesgo	Positivo para Equinococosis quística	Negativo para Equinococosis quística	TOTAL
Recoge heces de sus perros	4	170	174 (72,5%)
Nunca recoge heces de sus perros	6	60	66 (27,5%)
Total	10 (4,2%)	230 (95,8%)	240 (100,0%)

Fuente: Propia. (2020).

Autores: Hinostroza, E y Montes, X (2019)

IC	95% (0,64 a 0,86)
p valor	0,019
OR	0,24
Xi²	5,528

Interpretación: Al calcular el riesgo (OR) de los que recogen las heces de sus perros, con respecto a los que no lo hacen, nos confirma un odds ratio menor a uno, lo que significa que esta variable representa un factor de protección. Pero al realizar la prueba de Chi cuadrado, nos determina un valor de $p = 0,019$ lo que indica que existe una asociación significativa entre el recojo de heces de perros y la Equinocosis quística.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

La presente investigación se realizó en 240 estudiantes y docentes, de la Escuela Profesional de Medicinas Veterinaria y Zootecnia de la Universidad Peruana Los Andes de la ciudad de Huancayo, con el objetivo de determinar la prevalencia de anticuerpos IgG específico para *Echinococcus granulosus*, mediante la prueba de ELISA como prueba de tamizaje, donde se determinó una prevalencia del 4,2% (10/240), en estudiantes y docentes, lo cual demuestra que esta parasitosis continua siendo un problema de salud pública, en el Perú, el cual también se evidencia por la prevalencia encontrada de 3,7% por García,⁽¹⁹⁾ el 2005 en Sancos, Ayacucho; 4,91% encontrada por Zarate⁽¹²⁾ en Hualla, Ayacucho; de 8,9% en la población de Yanahuanca, investigación realizada por Gavidia⁽¹⁰⁾ en el 2008, por la técnica de inmunoblot, y otro realizado por Chumbe⁽²⁰⁾ en la misma población, en el 2007, con una prevalencia de 5,5%. También investigaciones realizadas en Junín por Gamarra⁽¹⁵⁾ en el 2013, reportando prevalencia del 8%; en Ayaviri, Puno en el año 2015, Cari⁽¹⁸⁾ informa 4,7% en población adolescente. Cabe resaltar que Argentina, Chile, Uruguay, Brasil, Colombia y Bolivia, son consideradas por la Organización Mundial de Salud (OMS), como las áreas endémicas con índices más elevados de infección humana de Equinococosis quística en América Latina. (Gavidia⁽¹⁰⁾, Morales⁽⁸⁾, Venegas⁽³⁾). Es importante señalar que esta prevalencia encontrada en nuestro estudio puede ser atribuido a que la población en

estudios pertenece a una región endémica de esta parasitosis, y que como se puede observar en nuestro estudio la mayoría de las personas encuestadas refieren tener actividades relacionada con los perros, crianza y sacrificio de ganado dentro de sus propias viviendas y, por lo mismo, la eliminación inadecuada de las vísceras infectadas o por actitudes de limpieza personal, factores de riesgo que condicionaría la infestación por esta parasitosis.

Al analizar los factores sociodemográficos predisponentes para la Equinocosis quística se pudo demostrar que la edad, la ocupación, el ciclo de estudio, y la procedencia no representa en estas personas un factor de riesgo para adquirir la Equinocosis quística, es decir que no se encontró asociación estadísticamente significativa (P valor $>$ a 0.05). Para el caso de la variable edad se tiene que los valores altos de positividad (2,1%), están comprendidos en edades de 21 a 30 años, para el ciclo de estudios universitarios, las características de positividad están desde el III al IX ciclo, siendo mayor la prevalencia en estudiantes del IX ciclo con 1,3%. Para las características de la procedencia se tiene que el 80% procedían de la sierra peruana. Uno de los docentes evaluados fue positivo a la presencia de anticuerpos IgG para *Echinococcus granulosus*. La variable ocupación de la persona también nos indica que los estudiantes se encuentran dentro de los mayores valores de positividad con 3,8%. En cuanto a la variable sexo, se halló asociación estadística ($p=0,01$) en un 3,8% en mujeres. Resultados similares fueron reportados por Mendoza⁽¹³⁾ y Gamarra⁽¹⁵⁾, mientras que Ortega⁽⁵⁾ encontró que hay más prevalencia en hombres que en mujeres. Esta diferencia encontrada puede explicarse, porque la Equinocosis quística es una parasitosis que no tiene predilección ni por edad, sexo, ocupación, etc., y que la susceptibilidad al *Echinococcus granulosus* puede deberse al contacto directo con el perro como acariciarlos, dejándose lamer o por el contacto con suelos contaminados, o en líneas generales por los hábitos de higiene de cada persona. También condicionaría esta infestación en individuos procedentes de la sierra, lo que concuerda con Marcos⁽⁹⁾, Mendoza⁽¹³⁾ y

Gamarra ⁽¹⁵⁾, que encontraron a Junín, Apurímac y Ayacucho como zonas endémicas. Así mismo, una mayoría de autores consideran que hay mayor prevalencia en habitantes de Zonas rurales, sin embargo, Gavidia ⁽¹⁰⁾ y Naqira ⁽¹¹⁾ han encontrado reportes de Equinococosis quística en Zonas urbanas.

Con respecto a los factores de riesgo nivel de conocimiento se tiene que por ser estudiantes de medicina veterinaria existe un alto nivel de conocimiento, por lo tanto existe una gran asociación estadística ($P=0,001$), es decir que conocer sobre la Equinococosis quística, como se transmite y como se puede prevenir, son factores de protección que influyen significativamente en la prevalencia de esta parasitosis, lo cual probablemente este previo conocimiento podrían reducir la probabilidad de que se infecten de diferentes maneras de contagio. Estos resultados son similares a lo encontrado por Moro⁽¹⁶⁾ en el 2008 en su investigación realizada sobre práctica, conocimiento y actitudes sobre la Equinococosis quística en poblaciones procedentes de zonas endémicas, en donde obtiene una Odds Ratio de 1,90 con un IC 95% de 0,50 a 6,70 sobre el conocimiento de los quistes hidatídicos en ganado beneficiado, pero sin embargo estos valores se encuentran en el IC 95% menor y mayor a 1, lo cual nos confirma que no es un factor de riesgo, sino más bien un factor de protección. Cari ⁽¹⁸⁾ en su investigación desarrollada en Puno 2001, señala que no hay diferencias estadísticamente significativas entre la variable conocimiento y prevalencia, es decir que el conocimiento sobre la enfermedad en los participantes no sería un factor de riesgo para un resultado positivo de ELISA Equinococosis quística. Otro estudio realizado por Nuñez y colaboradores ⁽¹⁷⁾ en Pasco en el 2001, por el contrario, señala que los participantes presentan alto conocimiento sobre el reconocimiento de los quistes en los animales, con 90,4% y 81,3% tanto los provenientes de zonas rurales y urbanas respectivamente. Otros estudios realizados por Venegas ⁽³⁾, Ramírez ⁽³¹⁾, reportaron datos de

relación entre el factor de riesgo tipo nivel de conocimiento deficientes con niveles altos de prevalencia de esta enfermedad.

En relación a las variables tipo de actitud, en nuestro estudio se encontró asociación estadísticamente significativa entre los factores de riesgo que influyen en la infección y los casos positivos encontrados, especialmente en aquellos estudiantes que crían perros en casa (OR 5,1; $p=0,000$), duerme con perros (OR 17,8; $p= 0,000$), los perros tienen acceso a las vísceras crudas e infectadas (OR 21,4; $p= 0,000$), deja que se lama por el perro (OR 8,4; $p= 0,018$), consume sus alimentos (verduras y frutas) sin lavar (OR 18,2; $p= 0,000$), y agua sin tratamiento previo (OR 9,9; $p= 0,001$), crían ganado (OR 40,3; $p 0,000$) y practican el beneficio de ganado dentro de sus propias viviendas (OR 30,0; $p= 0,000$), los cuales son factores que indudablemente condicionan la infección y por ende una prevalencia significativa de la Equinocosis Quística. Investigaciones afirman que la cadena de transmisión principalmente se desarrolla por el contacto entre las vísceras infectadas del ganado-perro-hombre, donde los perros se infectan al ingerir los escólex de la tenía, tal es así que la investigación realizada por García ⁽¹⁹⁾ en Ayacucho en el año 2005 también señala que la prevalencia encontrada está relacionada con aquellas personas dedicadas a la ganadería, tenencia de mascotas, practica de beneficio domiciliario, eliminación inadecuada de vísceras, que estos factores de riesgo relacionados. Similares resultados son los reportados por Isabedra ⁽⁷⁾, Morales ⁽⁸⁾, Zarate ⁽¹²⁾ y Zúñiga ⁽¹⁴⁾

Entre los factores de riesgo tipo actitud que no tienen asociación estadística ($p>0,05$), pero son considerados como factores de protección a los relacionados a los hábitos de higiene como son: acariciar a perros (OR 0,01) y lavarse las manos después de acariciar los perros (OR 0,027), frecuencia de desparasitación a perros (OR 0,06) y eliminación de sus heces (OR 0,019). Todos estos resultados, no indican un odds ratio menor a uno, los cuales

son considerados como factores de protección y no un factor de riesgo, lo que significa que es poco probable que ocurra el evento con estas variables. Núñez ⁽¹⁷⁾ en 2001 en Pasco, también señala no existe asociación estadística entre higiene de manos en diversos momentos y la adquisición de esta parasitosis. Por su parte, Bakal ⁽⁴⁾ considera un factor de riesgo significativo al lavado de manos y familia con antecedentes de E. quística.

CONCLUSIONES

1. En el presente estudio, la prevalencia de anticuerpos IgG contra la equinococosis quística determinada en estudiantes y docentes de la carrera profesional de Medicina Veterinaria y Zootecnia de la Universidad Peruana Los Andes fue del 4.0 %,
2. Al analizar el total de afectados por Equinococosis quística, se encontró mayor concentración de casos en Mujeres (3,8%) lo que representa un factor de riesgo de importancia en este estudio ($p < 0,001$). No se halló relación entre los factores de tipo demográficos edad, ocupación, ciclo y procedencia, pues no se encontraron asociación estadística entre estas variables y la adquisición de esta parasitosis.
3. Se determinó que existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la prevalencia de infección de Equinococosis quística ($p < 0,05$). Los conocimientos sobre este parásito, de los mecanismos de transmisión y como se previene, son altos, toda vez que, desde el inicio de su formación universitaria, han leído o conocen del tema y por lo tanto son concientizados sobre esta parasitosis, sirviendo estos conocimientos como factores de protección contra la adquisición de la equinococosis quística.

4. Existe una asociación estadísticamente significativa de la variable tipo de actitudes con la prevalencia de equinocosis quística ($p < 0,05$). Se ha evidenciado que aquellos estudiantes que crían perros en casa, duermen con perros, alimenta con vísceras crudas e infectadas, se deja lamer por el perro, consumir sus alimentos (verduras y frutas) sin lavar, y agua sin tratamiento previo, crían ganado y practican el beneficio de ganado dentro de sus propias viviendas, tiene altas probabilidades de contraer esta parasitosis.
5. Finalmente concluimos que en nuestra población estudiantil si existe equinocosis quística, y que este primer estudio permita implementar programas de prevención en todos nuestros estudiantes, tanto mujeres como varones.

RECOMENDACIONES

1. Promover campañas de educación sanitaria a fin de crear hábitos higiénicos y tenencia responsable de canes, en los estudiantes y docentes después de manipular a los animales.
2. Brindar el apoyo de salud a los estudiantes y docentes con diagnóstico positivo y su tratamiento temprano de la parasitosis.
3. Incentivar la ejecución de investigaciones, con la finalidad de ampliar nuevos conocimientos en el control del *Echinococcus granulosus*.
4. Plantear un sistema de control y Vigilancia en zonas endémicas, mediante campañas de esterilización en perros, para disminuir la sobrepoblación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Atias A., Neghme A. Parasitología Clínica 4ta ed. Santiago de Chile: Publicaciones Técnica Mediterráneo Ltda; 2008. p. 309-21.
2. FAO Organización de las Naciones Unidas para la agricultura y la alimentación. Anuario de Sanidad animal; 1999; 280.
3. Venegas J., Espinoza S., Sánchez G. Estimación del impacto económico de la *Equinococosis quística* en Chile y análisis de las posibles causas que han dificultado su erradicación; 2012.
4. Bakal U., Kazez A., Akyol M., Kocakoc E., Simsek S. Un estudio de detección portátil basado en Ultrasonido sobre la prevalencia y los factores de riesgo de *Equinococosis quística* en niños de primaria en el este de Turquía. B.V. 2012.123(2):91-5.
5. Ortega M. Hidatidosis en España y Extremadura: Repercusión actual en Salud Humana; 2017.
6. Zorita M. Programa de Control de la Hidatidosis en España; 2012.
7. Irabedra P., Salvatella R. Proyecto subregional cono sur de control y vigilancia de la hidatidosis; 2010.
8. Morales A.; Andrés E. Estudio retrospectivo observacional de casos clínicos de hidatidosis humana diagnosticados en el hospital de Curicó y prevalencia de hidatidosis animal, durante los años 2003 – 2008; 2010.

9. Marcos F.; López R. Descripción epidemiológica de la hidatidosis y su relación con diversas enfermedades en pacientes del instituto de salud del niño; 2012.
10. Gavidia C, Huamán I; Maracho L.; López T.; Frecuencia de hidatidosis en niños y adolescentes hospitalizados en el instituto nacional de salud del niño. Perú. (Periodo 1996 – 2005); 2010.
11. Naquira C. Las zoonosis parasitarias: problema de salud pública en el Perú. 2010.
12. Zarate Y. Seroprevalencia de equinococosis quística y factores de riesgo asociados en población escolar del distrito de Hualla. Ayacucho, 2013. [Tesis]. Ayacucho. Universidad Nacional De San Cristóbal De Huamanga Facultad De Ciencias Biológicas; 2014.
13. Mendoza, N. Factores de riesgo de la hidatidosis en el hospital regional docente clínico quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” de Huancayo, periodo 2012-2015; 2015.
14. Zúñiga R. Hidatidosis en el Valle del Mantaro, un problema de salud pública y quirúrgica; 2014.
15. Gamarra S. Prevalencia de hidatidosis hepática mediante tomografía computada en el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé en el periodo 2014-2015. [Tesis]. Huancayo . Universidad Alas Peruanas. Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud. Escuela Profesional De Tecnología Médica; 2016.
16. Moro P, Cavero C, Tambini M. Prácticas, conocimientos y actitudes sobre la Hidatidosis Humana en poblaciones procedentes de zonas endémicas. Rev Gas. 2008; 28:43-9.
17. Núñez E.; Calero D.; Estares E.; Morales A. Prevalencia y factores de riesgo de hidatidosis en población general del distrito de Nina caca-Pasco, Perú 2001; ISSN 1025 - 5583 Vol. 64, N.º 1 - 2003 Págs. 34 – 42.
18. Cari D. Prevalencia y factores de riesgo socioepidemiologicos de hidatidosis humana en pobladores de 15 - 19 años de Ayaviri, Puno 2013. p. 50 -72

19. García V., Vargas F., Segovia G., Fernández I., Miranda E. Seroprevalencia de hidatidosis humana en población adulta de sancos, Ayacucho 2005. Rev Perú Med Exp Salud Publica. 2009. p. 193-197.
20. Chumbe E. Prevalencia de hidatidosis humana mediante técnicas de imagen en el distrito de Yanahuanca, Pasco. 2007. p. 23 - 27.
21. Quiroz H.; Figueroa J.; Ibarra F.; López M. Epidemiología de enfermedades parasitarias en a domésticos; 2011. p.235-247.
22. Delgado R. Hidatidosis una realidad: pasado y presente; 2009. p. 13-41.
23. Moral M. Guía médica de hidatidosis, Ministerio de Salud. Argentina; 2012. p. 33-38.
24. Pascual M.; Díaz S. Revista Peruana de Medicina experimental y Salud pública. Lima - Perú; 2005. p.498-504.
25. Botero D.; Restrepo M. Parasitosis humana; 5^{ta} edición; 2012. P.358-365.
26. Diccionario de la real lengua española. Vigésima segunda edición. España: Editorial Espasa Calpe; 2001. Edad; p. 862. Sexo; p. 2058.
27. Instituto Nacional de Salud. Manual de Procedimientos para el diagnóstico serológico de la zoonosis parasitaria. Serie de Norma Técnica N°32. Lima – Perú; 2002.
28. Huamancaja M. Pasos para elaborar proyectos y tesis de investigación científica. 1st ed. Lima: Prisma; 2017. P.101-104.
29. Oseda D. Metodología de la Investigación – Huancayo. Ed. Pirámide; 2008.
30. Valderrama S. Pasos para la elaborar proyectos de investigacion científica. 2^{da}. Ed. Lima: Editorial San Marcos; 2013.
31. Carrasco S. Metodología de la investigación científica. 1st ed. Lima: San Marcos; 2006.
32. Hernández R.; Fernández C.; Baptista P. Metodología de la investigación. 4ta Ed. México. Edit Mc Graw Hill; 2006. p. 170-177.

33. Abanto W. Diseño y Desarrollo del Proyecto de Investigación. Guía de Aprendizaje – Trujillo; 2014.
34. Ramírez Y.; Hernández H., Jefferson E. Conocimientos, percepciones y prácticas relacionados a equinococosis quística en familias con antecedentes de la enfermedad. Perú; 2018

ANEXOS

ANEXO 1.

MATRIZ DE CONSISTENCIA

“PREVALENCIA Y FACTORES DE RIESGO DE EQUINOCOCCIS QUISTICA EN ESTUDIANTES Y DOCENTES DE UNA UNIVERSIDAD PARTICULAR DE HUANCAYO - 2019”

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPOTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGIA	POBLACION Y MUESTRA	INTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS
¿Cuál es la prevalencia y factores de riesgo de Equinococosis quística en estudiantes y docentes de una Universidad particular de Huancayo – 2019?	Determinar la prevalencia y factores de riesgo de Equinococosis quística en estudiantes y docentes de una Universidad particular de Huancayo – 2019	Existe Influencia de los factores de riesgo en la prevalencia de Equinococosis quística en estudiantes y docentes de una universidad particular.	VARIABLE 1 Prevalencia	Frecuencia de individuos con diagnostico positivo o negativo a Equinococosis quística	% Positivos % Negativos	METODO DE INVESTIGACION: Científico TIPO DE INVESTIGACION: Básica NIVEL: Descriptivo DISEÑO: No experimental, descriptivo simple	POBLACION: Estará Conformada por estudiantes matriculados en el semestre actual 2019-II, y docentes de la escuela profesional de Medicina Veterinaria y Zootecnia. MUESTRA: Técnica: No probabilístico Tipo: Sujetos voluntarios	<ul style="list-style-type: none"> • Encuesta • Ficha Clínico Epidemiológico de Equinococosis quística
PROBLEMAS ESPECIFICOS	OBJETIVOS ESPECIFICOS			VARIABLE 2	Rango de edad			
¿Cuál es la prevalencia de Equinococosis quística en estudiantes y docentes de una Universidad particular de Huancayo – 2019?	Determinar la prevalencia de Equinococosis quística en estudiantes y docentes de una Universidad particular de Huancayo – 2019		Genero		Masculino Femenino			
¿Cuáles son los factores de riesgo de Equinococosis quística en estudiantes y docentes de una Universidad particular de Huancayo – 2019?	Determinar los factores de riesgo de Equinococosis quística en estudiantes y docentes de una Universidad particular de Huancayo – 2019		Lugar de procedencia		Costa Sierra Selva			
			Factores de riesgo	Nivel de conocimiento	Siempre Casi siempre A veces Casi nunca Nunca			
				Actitudes	Siempre Casi siempre A veces Casi nunca Nunca			

ANEXO 2.

OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN
Variable 1: Prevalencia de Equinocosis quística.	Proporción de individuos de un grupo o una población que presentan una característica o evento determinado en un momento o periodo determinado. ^(22, 23)	Frecuencia de individuos con diagnósticos positivos o negativos a Equinocosis quística.	- Positivos - Negativos.	Variable nominal.	Escala nominal.
Variable 2: Factores de riesgo.	Es toda circunstancia o situación que aumenta las probabilidades de una persona de contraer una enfermedad o cualquier otro problema de salud. Los factores de riesgo implican que las personas afectadas por dicho factor de riesgo, presentan un riesgo sanitario mayor al de las personas sin este factor. ^(22,23)	Edad.	- Menos de 20 años - 21 a 30 años - 31 a 40 años - Más de 40 años.	Variable ordinal.	Escala ordinal.
		Género.	- Masculino. - Femenino	Cualitativa.	Escala nominal
		Lugar de procedencia	- Sierra. - Selva. - Costa	Cualitativa nominal.	Escala nominal
		Nivel de conocimiento	- Conocimiento bajo. - Conocimiento medio. - Conocimiento alto.	Cualitativa ordinal.	Escala ordinal
		Tipo de Actitudes	- Actitud buena. - Actitud regular. - Actitud mala.	Cualitativa ordinal.	Escala ordinal

ANEXO N°3

**UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANTES
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA VETERINARIA Y ZOOTECNIA
CONSENTIMIENTO INFORMADO**

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

“PREVALENCIA Y FACTORES DE RIESGO DE EQUINOCOCOSIS QUISTICA EN ESTUDIANTES Y DOCENTES EN UNA UNIVERSIDAD PARTICULAR DE HUANCAYO – 2019”

OBJETIVO:

Determinar la prevalencia y factores de riesgo de Equinococosis quística en estudiantes, docentes y personal administrativo de una Universidad Particular de Huancayo - 2019

INVESTIGADORES:

Bach. Hinostroza Berrospi, Edelina Esther.

Bach. Montes de Oca Huacachi, Xiomara.

El presente trabajo forma parte del desarrollo de una investigación para el proceso de..... de los estudiantes / egresados de la E.P. de..... de la Universidad Peruana Los Andes.

Por el presente documento declaro que he sido informado/a por los responsables de la investigación, sobre los métodos, riesgos, financiamiento, beneficios y otros detalles que amerita el participar en el presente estudio.

Expreso mi consentimiento para participar de este estudio dado que tuve la oportunidad de formular todas las preguntas necesarias para mi entendimiento, las cuales fueron respondidas con claridad y profundidad, donde además se me explicó que el estudio a realizar no implica ningún tipo de riesgo. Dejo constancia que mi participación es voluntaria y que puedo dejar de participar en el momento que yo lo decida, sin tener que dar explicación sobre mi decisión. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Los datos que se tomen serán codificados usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimos. Asimismo, si se tomaran fotos o videos, se garantiza que las mismas no serán publicadas.

Por otra parte, los responsables se comprometen a reportar los resultados de la investigación a solicitud de los interesados.

En consecuencia, doy mi consentimiento, para la realización de la investigación.

Se me ha informado además que para cualquier duda puedo comunicarme con el docente/asesor..... al teléfono.....

Lo que firmo en señal de conformidad, en..... a las..... del día.....

.....
Apellidos y nombres

.....
D. N. I

.....
Firma



Huella digital

ANEXO 4

INSTRUMENTO: VARIABLE FACTORES DE RIESGO

Título: PREVALENCIA Y FACTORES DE RIESGO DE EQUINOCOSIS QUÍSTICA EN ESTUDIANTES Y DOCENTES EN UNA UNIVERSIDAD PARTICULAR DE HUANCAYO – 2019”

Saludos cordiales, el presente cuestionario contiene preguntas que nos ayudarán a determinar los factores de riesgo asociados a la equinocosis quística en estudiantes y docentes.									
1. DATOS PERSONALES									
Nombres y apellidos									
Dirección									
N° de DNI					Celular				
2. MARQUE CON UNA X									
Ocupación		Docente		Estudiante		Ciclo: ____		Genero	
								Masculino	
								Femenino	
Rango de edad		18 - 30		31 - 45		46 - 60		60 a mas	
Lugar de procedencia		Costa			Sierra			Selva	
3. CUESTIONARIO									
NIVEL DE CONOCIMIENTO					MUCHO	BASTANTE	POCO	CASI NADA	NADA
1. ¿Conoces sobre equinocosis quística hidatidosis)?									
2. ¿Sabes cómo se transmite esta enfermedad?									
3. ¿Sabes cómo se puede prevenir esta enfermedad?									
ACTITUDES					NUNCA	CASI NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
4. ¿Crías perro (s) en casa?									
5. ¿Duermes con perro(s)?									
6. ¿Con qué frecuencia acaricias a los perros?									
7. ¿Con qué frecuencia desparasitas a tu(s) perro(s)?									
8. ¿Con que frecuencia te desparasitas?									
9. ¿Alimentas a tu perro(s) con vísceras crudas?									
10. ¿Dejas que algún perro te lama la cara o manos?									
11. ¿Te lavas las manos después de acaricias algún perro?									
12. ¿Consumes verduras o frutas sin lavarlas?									
13. ¿Consumes agua sin hervir?									
14. ¿Has criado ganado en tu casa?									
15. ¿Se faena (mata) ganado en tu casa?									
16. ¿Tu recoges las heces de tu(s) perro(s)?									

GRACIAS POR SU COLABORACION

ANEXO N° 5

FICHA CLINICO EPIDEMIOLOGICA DE EQUINOCOSIS QUISTICA

MINISTERIO DE SALUD DIRECCIÓN EPIDEMIOLOGICA DIRESA JUNIN	FICHA CLÍNICO EPIDEMIOLOGICA DE EQUINOCOSIS QUISTICA			
Paciente nuevo () Reinfeción () N° Historia Clínica: _____				
CASO SOSPECHOSO: Paciente con sintomatología sugestiva de equinocosis quística, y con antecedentes epidemiológicos con resultado positivo de ELISA o Aglutinación para anticuerpos contra Echinococcus granulosus.				
CASO CONFIRMADO: caso sospechoso confirmado por al menos uno de los siguientes hallazgos y resultados: presencia de quiste hidatídico en el acto operatorio. Identificación microscópica de protoescolices y/o ganchos en la vómita (esputo) o en líquido aspirado en el PAIR. Imagen de lesión típica de quiste hidatídico a la ecografía, paciente que luego del tratamiento farmacológico presenta reducción del quiste. Calcificación o desaparición del mismo demostrado por imágenes y serología negativa. Western blot positivo para anticuerpos contra Echinococcus granulosus. Resultado Anatomopatológica positivo. Radiografía de tórax. (Imagen lesión típica). Tomografía axial computarizada (TAC).				
S.E.	Fecha conocimiento local ____/____/____	Fecha investigación ____/____/____	Fecha notificación de EE SS a red/micro red ____/____/____	Fecha de notificación a DISA. ____/____/____
1. DATOS GENERALES				
APELLIDOS Y NOMBRES DEL PACIENTE: _____ EDAD: _____ SEXO: (M) (F)				
FECHA DE NACIMIENTO: _____ DNI: _____ NOMBRE DE LA MADRE: _____				
DOMICILIO: Av. / Jr. / Calle _____ N° _____ Mza: _____ Lt _____ Urbanización: _____				
Distrito: _____ Provincia: _____ Departamento: _____ Localidad: _____				
Referencia Domiciliaria: _____ Teléfono: _____				
2. ANTECEDENTES EPIDEMIOLOGICOS:				
a. Lugar de procedencia: Dirección: _____ Localidad: _____				
Distrito: _____ Provincia: _____ Departamento: _____				
b. Grado de instrucción: analfabeta () Primaria () Secundaria () Superior ()				
c. Ocupación actual: Ganadero () Agricultor () Beneficio de animales () Veterinario () Otros ()				
Especificar: _____				
d. Animales en casa: Perros () Cuantos: _____ Ovinos () Bovinos () Otros ()				
Especificar: _____				
e. Alimentación diaria del perro: Visceras crudas () Concentrado () No sabe () Otros ()				
f. Viven cerca de un camal () playas de faenamiento () Mercadillo ()				
g. Beneficio domiciliaria Si () No ()				
h. Consumo de vísceras en la alimentación Si () No ()				
i. Viajes a zonas endémicas en los últimos 12 meses: Si () No () Lugar: _____				
j. Algún miembro de la familia padeció de Equinocosis quística: Si () No () No sabe ()				
k. N° de personas que habitan con el caso: _____				
3. INFORMACIÓN CLÍNICA:				
Fecha de inicio de síntomas ____/____/____	Tiempo de enfermedad ____/____/____	Forma de inicio de enfermedad ____/____/____		
Talla: _____ Peso: _____				
CUADRO CLÍNICO	SI	NO	OBSERVACIONES	
Dolor				
Malestar general				
Prurito				
Urticaria				
Edema				
Cefalea				
Disminución de peso				
Fiebre				
Hepatomegalia				
Ictericia				
Ascitis				
Tos crónica				
Disnea				
Hemoptisis				
Cefalea crónica				
Otros:				



ANEXO N° 6

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA

Yo, Xiomara Nataly Montes de Oca Huacachi, egresada de la Escuela profesional de Medicina Veterinaria y Zootecnia de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana los Andes, identificada con DNI n° 71965493.

Declaro bajo juramento que:

1. Soy autora de la tesis titulada:

“PREVALENCIA Y FACTORES DE RIESGO DE EQUINOCOCOSIS QUISTICA EN ESTUDIANTES Y DOCENTES DE UNA UNIVERSIDAD DE HUANCAYO – 2019”, la misma que presento para optar el título profesional.

2. El proyecto de investigación no ha sido plagiado ni total ni parcialmente, para la cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas.
3. El proyecto de investigación no atenta contra derechos de terceros.
4. El proyecto de investigación no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.

De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que el trabajo de investigación haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Peruana los Andes.

Huancayo, 11 de octubre del 2019



Xiomara Montes de Oca Huacachi
DNI n° 71965493



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA

Yo, Edelina Esther Hinostriza Berrospi, egresada de la Escuela profesional de Medicina Veterinaria y Zootecnia de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana los Andes, identificada con DNI n°21132826.

Declaro bajo juramento que:

1. Soy autora de la tesis titulada:

“PREVALENCIA Y FACTORES DE RIESGO DE EQUINOCOCOSIS QUISTICA EN ESTUDIANTES Y DOCENTES DE UNA UNIVERSIDAD DE HUANCAYO – 2019”, la misma que presento para optar el título profesional.

2. El proyecto de investigación no ha sido plagiado ni total ni parcialmente, para la cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas.

3. El proyecto de investigación no atenta contra derechos de terceros.

4. El proyecto de investigación no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.

De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que el trabajo de investigación haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Peruana los Andes.

Huancayo, 11 de octubre del 2019



Edelina Esther Hinostriza Berrospi

DNI n° 21132826



ANEXO 7

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD

Yo Xiomara Nataly Montes de Oca Huacachi identificada con DNI N° 71965493 egresada de la escuela profesional de Medicina Veterinaria y Zootecnia , vengo implementando el proyecto de tesis titulado “PREVALENCIA Y FACTORES DE RIESGO DE EQUINOCOCOSIS QUISTICA EN ESTUDIANTES Y DOCENTES DE UNA UNIVERSIDAD DE HUANCAYO – 2019”, en ese contexto declaro bajo juramento que los datos que se generen como producto de la investigación, así como la identidad de los participantes serán preservados y serán usados únicamente con fines de investigación de acuerdo a lo especificado en los artículos 27 y 28 del Reglamento General de Investigación y en los artículos 4 y 5 del Código de Ética para la investigación Científica de la Universidad Peruana Los Andes , salvo con autorización expresa y documentada de alguno de ellos.

Huancayo, 19 de octubre del 2020.



Xiomara Montes de Oca Huacachi
DNI n° 71965493



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD

Yo Edelina Esther Hinostriza Berrospi identificada con DNI N° 21132826 egresada de la escuela profesional de Medicina Veterinaria y Zootecnia , vengo implementando el proyecto de tesis titulado “PREVALENCIA Y FACTORES DE RIESGO DE EQUINOCOCOSIS QUISTICA EN ESTUDIANTES Y DOCENTES DE UNA UNIVERSIDAD DE HUANCAYO – 2019”, en ese contexto declaro bajo juramento que los datos que se generen como producto de la investigación, así como la identidad de los participantes serán preservados y serán usados únicamente con fines de investigación de acuerdo a lo especificado en los artículos 27 y 28 del Reglamento General de Investigación y en los artículos 4 y 5 del Código de Ética para la investigación Científica de la Universidad Peruana Los Andes , salvo con autorización expresa y documentada de alguno de ellos.

Huancayo, 19 de octubre del 2020.



Edelina Esther Hinostriza Berrospi
DNI n° 21132826

ANEXO N° 8

SOLICITUD DE PARTICIPACION

“Año de la lucha contra la corrupción e impunidad”

SOLICITO: PERMISO PARA LA PARTICIPACION DE LOS ALUMNOS Y DOCENTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA VETERINARIA Y ZOOTECNIA PARA UNA INVESTIGACION

SEÑOR COORDINADOR DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA VETERINARIA Y ZOOTECNIA

SD.

Yo, Xiomara Nataly Montes de Oca Huacachi, egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Escuela Profesional de Medicina Veterinaria y Zootecnia, con código de matrícula E02933G y DNI N° 71965493, ante usted me presento y expongo lo siguiente.

Teniendo un proyecto de investigación de título “PREVALENCIA Y FACTORES DE RIESGO DE EQUINOCOCOSIS QUISTICA EN ESTUDIANTES Y DOCENTES DE UNA UNIVERSIDAD PARTICULAR, HUANCAYO – 2019”, solicito a usted que permita la participación de los estudiantes y docentes de E.P de Medicina Veterinaria y Zootecnia, por ser una población en riesgo a equinococosis quística; informándole que las muestras sanguíneas serán tomadas y procesadas por personal especializado del MINSA, los cuales servirán con fines académicos y con el compromiso de la confidencialidad de los datos.

POR LO EXPUESTO:

Pido a usted Señor coordinador, acceder a mi petición, por ser de justicia.

Adjunto:

Consentimiento informado

Huancayo, 18 de septiembre de 2019

MONTES DE OCA HUACACHI, Xiomara Nataly

DNI 71965493



“Año de la lucha contra la corrupción e impunidad”

SOLICITO: PERMISO PARA LA APTICIPACION DE UNA INVESTIGACION CON LOS ALUMNOS Y DOCENTES DE LA ESCUELA PROFESIOANL DE MEDICINA VETERINARIA Y ZOOTECNIA

SEÑOR COORDINADOR DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA VETERINARIA Y ZOOTECNIA

SD.

Yo, Edelina Esther Hinostrza Berrospi, egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Escuela Profesional de Medicina Veterinaria y Zootecnia, con código de matrícula F07333F y DNI N° 21132826, ante usted me presento y expongo lo siguiente.

Teniendo un proyecto de investigación de título **“PREVALENCIA Y FACTORES DE RIESGO DE EQUINOCOSIS QUISTICA EN ESTUDIANTES Y DOCENTES DE UNA UNIVERSIDAD PARTICULAR, HUANCAYO – 2019”**, solicito a usted que permita la participación de los estudiantes y docentes de E.P de Medicina Veterinaria y Zootecnia, por ser una población en riesgo a equinocosis quística; informándole que las muestras sanguíneas serán tomadas y procesadas por personal especializado del MINSA, los cuales servirán con fines académicos y con el compromiso de la confidencialidad de los datos.

POR LO EXPUESTO:

Pido a usted Señor coordinador, acceder a mi petición, por ser de justicia.

Adjunto:

Consentimiento informado

Huancayo, 18 de septiembre de 2019


HINOSTROZA BERROSPI, Edelina Esther
DNI 21132826



ANEXO N° 9

OFICIO DIRIGIDO AL DECANO



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
Facultad de Ciencias de la Salud
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA VETERINARIA Y ZOOTECNIA
"AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN E IMPUNIDAD"

Huancayo, 01 de octubre del 2019

OFICIO N° 425- E.P. MVZ -FCCSS-UPLA-2019

SEÑOR:

**Dr. WILLIAMS OLIVERA ACUÑA
DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

Presente. -

**ASUNTO : SOLICITO PERMISO PARA LA PARTICIPACIÓN DE LOS ALUMNOS Y DOCENTES DE
LA ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA VETERINARIA Y ZOOTECNIA**

REF : SOLICITUD S/N

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente, en atención al documento de la referencia hago de su conocimiento que las bachilleras, HINOSTROZA BERROSPI EDELINA ESTHER Y MONTES DE OCA HUACACHI XIOMARA NATALY, tienen como proyecto de Investigación "PREVALENCIA Y FACTORES DE RIESGO DE QUINOCOCOSIS QUÍSTICA EN ESTUDIANTES Y DOCENTES DE UNA UNIVERSIDAD PARTICULAR, HUANCAYO – 2019", por lo que **SOLICITO** a su Despacho la autorización, para la toma de muestras de equinocosis quística a los estudiantes y docentes de la E.P. de Medicina Veterinaria y Zootecnia, adjunto al presente solicitud de las bachilleres.

Sin otro en particular, aprovecho la oportunidad para expresarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

ATENTAMENTE,



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
E.P. DE MEDICINA VETERINARIA Y ZOOTECNIA

Mg. JUAN CARLOS SOLANO AYATA
DIRECTOR



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DECANATO

01 OCT. 2019

RECIBIDO
HORA: 6:00

JCSA/ROCIO

Av. Calmell del Solar N°2060 – Chorrillos

fono: 064 - 218594 Anexo 123

ANEXO N° 11

SOLICITUD DE APOYO AL LABORATORIO REFERENCIAL

“AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN E IMPUNIDAD”

SOLICITO: APOYO PARA EL PROCESAMIENTO
DE MUESTRAS SEROLOGICAS
PARA DETECCION DE
EQUINOCOCCIS QUISTICA.

BIÓLOGO. OMAR ÁLVARO ORELLANA DIAZ
RESPONSABLE DEL LABORATORIO REFERENCIAL DE JUNÍN
PRESENTE

Los integrantes del Proyecto de investigación denominado “PREVALENCIA Y FACTORES DE RIESGO DE EQUINOCOCCIS QUISTICA EN ESTUDIANTES Y DOCENTES DE UNA UNIVERSIDAD PARTICULAR DE HUANCAYO - 2019”, egresadas de la Universidad Peruana los Andes, de la Escuela Profesional de Medicina Veterinaria y Zootecnia, es grato dirigirnos a usted para saludarlo cordialmente, y manifestarle:

Que, desarrollando nuestro proyecto de investigación, sobre Equinococosis quística y el Laboratorio referencial está especializado para este tipo de procesamientos, ya que cuenta con los recursos necesarios.

Por tal motivo, solicito a usted me apoye con el procesamiento de las muestras serológicas para la detección de Equinococosis quística de las muestras serológicas.

Por lo expuesto:

Ruego a usted acceder a nuestra solicitud por ser de justicia.

14 de Octubre de 2019

Xiomara Montes de Oca Huacachi
DNI n° 71965493

Edelina Esther Hinostraza Berrospi
DNI n° 21132826

DIRECCIÓN REGIONAL DE JUNÍN
DIRECCIÓN DE LABORATORIO
DE SALUD PÚBLICA
Fecha: 14 OCT 2019
Hora: 10:00
Omar Orellana
SECRETARIA

ANEXO N° 12
SOLICITUD PARA LA VALIDACION DE JUICIO DE EXPERTOS N° 1

“AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN E IMPUNIDAD”

Huancayo, 4 de Octubre del 2019

Señor

Mg. Cecil Rivera Palomino

PRESENTE.-

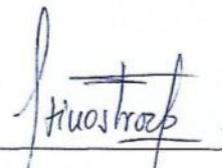
Por la presente, reciba usted el saludo cordial y luego para manifestarle, que estoy desarrollando la tesis titulada: **“PREVALENCIA Y FACTORES DE RIESGO DE EQUINOCOCOSIS QUISTICA EN ESTUDIANTES Y DOCENTES EN UNA UNIVERSIDAD PARTICULAR DE HUANCAYO – 2019”** Por lo que, conocedores de su trayectoria profesional y estrecha vinculación en el campo de la investigación, le solicito su colaboración en emitir su JUICIO DE EXPERTO, para la validación del instrumento **“CUESTIONARIO DE RECOLECCION DE DATOS DE EQUINOCOCOSIS QUISTICA”** de la presente investigación.

Agradeciéndole por anticipado su gentil colaboración como experto, me suscribo de usted.

Atentamente



Xiomara Montes de Oca Huacachi



Esther Hinostraza Berrospi

ANEXO N° 14

FICHA DE PUNTAJE Y DATOS N° 1

PROMEDIO DE VALORACIÓN

90

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

a) Deficiente b) Baja c) Regular d) Buena e) Muy buena

Nombres y Apellidos:	CECIL AUGUSTO RIVERA PALOMINO	DNI N°	20085665
Dirección domiciliaria:	Calle Real N° 1447 Huancayo	Teléfono/Celular:	214990 964 630364
Título profesional	MEDICO VETERINARIO		
Grado Académico:	MAGISTER		
Mención:	SALUD PUBLICA.		

CLINICA VETERINARIA CENTRAL
Calle Real 1447 - Huancayo

Mg. Cecil Augusto Rivera Palomino
MEDICO VETERINARIO
DMVP 2547

ANEXO N° 15
SOLICITUD PARA LA VALIDACION DE JUICIO DE EXPERTOS N ° 2

“AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN E IMPUNIDAD”

Huancayo, 2 de Octubre del 2019

Señor

MV. Tatiana María Suarez Rosales

PRESENTE.-

Por la presente, reciba usted el saludo cordial y luego para manifestarle, que estoy desarrollando la tesis titulada: **“PREVALENCIA Y FACTORES DE RIESGO DE EQUINOCOCOSIS QUISTICA EN ESTUDIANTES Y DOCENTES EN UNA UNIVERSIDAD PARTICULAR DE HUANCAYO – 2019”** Por lo que, conocedores de su trayectoria profesional y estrecha vinculación en el campo de la investigación, le solicito su colaboración en emitir su JUICIO DE EXPERTO, para la validación del instrumento **“CUESTIONARIO DE RECOLECCION DE DATOS DE EQUINOCOCOSIS QUISTICA”** de la presente investigación.

Agradeciéndole por anticipado su gentil colaboración como experto, me suscribo de usted.

Atentamente



Xiomara Montes de Oca Huacachi



Esther Hinostraza Berrospi

ANEXO N° 16
FICHA DE VALIDACION N° 2

PROMEDIO DE VALORACIÓN

81.5

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

a) Deficiente b) Baja c) Regular d) Buena **(e) Muy buena**

Nombres y Apellidos:	TATIANA MARIA SUAREZ ROSALES	DNI N°	20054987
Dirección domiciliaria:	CALLE LA ALAMEDA N° 176 EL PEDRANZO II HUANCAYO	Teléfono/Celular:	964626243
Título profesional	MEDICO VETERINARIO		
Grado Académico:	UNIVERSITARIO		
Mención:	COORDINADORA DE LA ESTRATEGIA DE ENFERMEDADES METABOLICAS Y ZOONOSIS - HOSP. "DAC" - HYO		



HOSPITAL R.D.C.O. DANIEL A. CARRION HUANCAYO
9579
Tatiana M. Suarez Rosales
RESPONSABLE ESTRATEGIA ZOOZOSIS

ANEXO N° 18

SOLICITUD PARA LA VALIDACION DE JUICIO DE EXPERTOS N° 3

“AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN E IMPUNIDAD”

Huancayo, 2 de Octubre del 2019

Señor

Mg. Juan Carlos Solano Ayala

PRESENTE.-

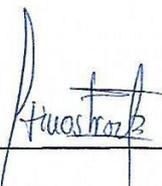
Por la presente, reciba usted el saludo cordial y luego, para manifestarle, que estoy desarrollando la tesis titulada: **“PREVALENCIA Y FACTORES DE RIESGO DE EQUINOCOSIS QUISTICA EN ESTUDIANTES Y DOCENTES EN UNA UNIVERSIDAD PARTICULAR DE HUANCAYO – 2019”** Por lo que, conocedores de su trayectoria profesional y estrecha vinculación en el campo de la investigación, le solicito su colaboración en emitir su JUICIO DE EXPERTO, para la validación del instrumento **“CUESTIONARIO DE RECOLECCION DE DATOS DE EQUINOCOSIS QUISTICA”** de la presente investigación.

Agradeciéndole por anticipado su gentil colaboración como experto, me suscribo de usted.

Atentamente



Xiomara Montes de Oca Huacachi



Esther Hinostroza Berrospi

ANEXO N° 19
FICHA DE VALIDACION N° 3

PROMEDIO DE VALORACIÓN

89

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

a) Deficiente b) Baja c) Regular d) Buena e) Muy buena

Nombres y Apellidos:	SOLANO AYALA Juan Carlos	DNI N°	41926840
Dirección domiciliaria:	Psje. Andaluz N° 127 - Huancayo	Teléfono/Celular:	964402525
Título profesional	MÉDICO VETERINARIO		
Grado Académico:	MAESTRO		
Mención:	SALUD PÚBLICA Y GESTIÓN SANITARIA.		

 UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE INGENIERIA VETERINARIA
Y ZOOTECNIA

Mg. Juan Carlos Solano Ayala
DIRECTOR

ANEXO N° 21

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ALGUNOS PARTICIPANTES

**UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANTES
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA VETERINARIA Y ZOOTECNIA
CONSENTIMIENTO INFORMADO**

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

“PREVALENCIA Y FACTORES DE RIESGO DE EQUINOCOCOSIS QUISTICA EN ESTUDIANTES Y DOCENTES DE UNA UNIVERSIDAD PARTICULAR DE HUANCAYO – 2019”

INVESTIGADORES:

Bach. Hinostroza Berrospi, Edelina Esther.

Bach. Montes de Oca Huacachi, Xiomara.

El presente trabajo forma parte del desarrollo de una investigación para el proceso de muestreo de los estudiantes y docentes de la E.P. de Medicina Veterinaria y Zootecnia de la Universidad Peruana Los Andes.

Por el presente documento declaro que he sido informado/a por los responsables de la investigación, sobre los métodos, riesgos, financiamiento, beneficios y otros detalles que amerita el participar en el presente estudio.

Expreso mi consentimiento para participar de este estudio dado que tuve la oportunidad de formular todas las preguntas necesarias para mi entendimiento, las cuales fueron respondidas con claridad y profundidad, donde además se me explicó que el estudio a realizar no implica ningún tipo de riesgo. Dejo constancia que mi participación es voluntaria y que puedo dejar de participar en el momento que yo lo decida, sin tener que dar explicación sobre mi decisión. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Los datos que se tomen serán codificados usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimos. Asimismo, si se tomaran fotos o videos, se garantiza que las mismas no serán publicadas.

Por otra parte, los responsables se comprometen a reportar los resultados de la investigación a solicitud de los interesados.

En consecuencia, doy mi consentimiento, para la realización de la investigación.

Se me ha informado además que para cualquier duda puedo comunicarme con el asesor Mg. Carlos Eulogio Quispe al teléfono 945830569

Lo que firmo en señal de conformidad, el de noviembre del 2019

.....
Rivera Palomino, Cecil Augusto
.....
Apellidos y nombres

.....
Código y ciclo

.....
20085665
.....
D. N. I



.....
[Handwritten signature]
.....
Firma

Huella digital

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA VETERINARIA Y ZOOTECNIA
CONSENTIMIENTO INFORMADO

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

“PREVALENCIA Y FACTORES DE RIESGO DE EQUINOCOCOSIS QUISTICA EN ESTUDIANTES Y DOCENTES DE UNA UNIVERSIDAD PARTICULAR DE HUANCAYO - 2019”

INVESTIGADORES:

Bach. Hinojosa Berrespi, Edclina Esther.

Bach. Montes de Oca Huacachi, Xiomara.

El presente trabajo forma parte del desarrollo de una investigación para el proceso de muestreo de los estudiantes y docentes de la E.P. de Medicina Veterinaria y Zootecnia de la Universidad Peruana Los Andes.

Por el presente documento declaro que he sido informado/a por los responsables de la investigación, sobre los métodos, riesgos, financiamiento, beneficios y otros detalles que amerita el participar en el presente estudio.

Expreso mi consentimiento para participar de este estudio dado que tuve la oportunidad de formular todas las preguntas necesarias para mi entendimiento, las cuales fueron respondidas con claridad y profundidad, donde además se me explicó que el estudio a realizar no implica ningún tipo de riesgo. Dejo constancia que mi participación es voluntaria y que puedo dejar de participar en el momento que yo lo decida, sin tener que dar explicación sobre mi decisión. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Los datos que se tomen serán codificados usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimos. Asimismo, si se tomaran fotos o videos, se garantiza que las mismas no serán publicadas.

Por otra parte, los responsables se comprometen a reportar los resultados de la investigación a solicitud de los interesados.

En consecuencia, doy mi consentimiento, para la realización de la investigación.

Se me ha informado además que para cualquier duda puedo comunicarme con el asesor Mg. Carlos Eulogio Quispe al teléfono 945830569

Lo que firmo en señal de conformidad, el de noviembre del 2019

.....

Apellidos y nombres

20048028

D. N. I



A 108 113

Código y ciclo



ANEXO N° 22

CUESTIONARIO DE ALGUNOS PARTICIPANTES

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE MEDICINA VETERINARIA Y ZOOTECNIA

Título: PREVALENCIA Y FACTORES DE RIESGO DE EQUINOCOCOSIS QUÍSTICA EN ESTUDIANTES Y DOCENTES EN UNA UNIVERSIDAD PARTICULAR DE HUANCAYO – 2019”

Saludos cordiales, el presente cuestionario contiene preguntas que nos ayudarán a determinar los factores de riesgo asociados a la equinococosis quística en estudiantes y docentes.									
1. DATOS PERSONALES									
Nombres y apellidos									
Dirección		C. LOS ALAMOS N°: 645 - EL VIÑEDO							
N° de DNI		741 34 266			Celular		929 238 972		
2. MARQUE CON UNA X									
Ocupación	Docente		Estudiante	<input checked="" type="checkbox"/>	Ciclo: <u>III</u>	Genero	Masculino	<input checked="" type="checkbox"/>	Femenino
Rango de edad	18 - 30		<input checked="" type="checkbox"/>	31 - 45			46 - 60		60 a mas
Lugar de procedencia	Costa				Sierra				Selva <input checked="" type="checkbox"/>
3. CUESTIONARIO									
NIVEL DE CONOCIMIENTO					MUCHO	BASTANTE	POCO	CASI NADA	NADA
1. ¿Conoces sobre equinococosis quística (hidatidosis)?						<input checked="" type="checkbox"/>			
2. ¿Sabes cómo se transmite esta enfermedad?						<input checked="" type="checkbox"/>			
3. ¿Sabes cómo se puede prevenir esta enfermedad?						<input checked="" type="checkbox"/>			
ACTITUDES					NUNCA	CASI NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
4. ¿Crías perro (s) en casa?									<input checked="" type="checkbox"/>
5. ¿Duermes con perro(s)?									<input checked="" type="checkbox"/>
6. ¿Con qué frecuencia acaricias a los perros?									<input checked="" type="checkbox"/>
7. ¿Con qué frecuencia desparasitas a tu(s) perro(s)?									<input checked="" type="checkbox"/>
8. ¿Con que frecuencia te desparasitas?							<input checked="" type="checkbox"/>		
9. ¿Alimentas a tu perro(s) con vísceras crudas?					<input checked="" type="checkbox"/>				
10. ¿Dejas que algún perro te lama la cara o manos?									<input checked="" type="checkbox"/>
11. ¿Te lavas las manos después de acaricias algún perro?							<input checked="" type="checkbox"/>		
12. ¿Consumes verduras o frutas sin lavarlas?					<input checked="" type="checkbox"/>				
13. ¿Consumes agua sin hervir?					<input checked="" type="checkbox"/>				
14. ¿Has criado ganado en tu casa?					<input checked="" type="checkbox"/>				
15. ¿Se faena (mata) ganado en tu casa?					<input checked="" type="checkbox"/>				
16. ¿Tu recoges las heces de tu(s) perro(s)?									<input checked="" type="checkbox"/>

GRACIAS POR SU COLABORACION

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE MEDICINA VETERINARIA Y ZOOTECNIA

**Título: PREVALENCIA Y FACTORES DE RIESGO DE EQUINOCOCOSIS QUÍSTICA EN ESTUDIANTES Y DOCENTES EN UNA
UNIVERSIDAD PARTICULAR DE HUANCAYO – 2019”**

Saludos cordiales, el presente cuestionario contiene preguntas que nos ayudarán a determinar los factores de riesgo asociados a la equinococosis quística en estudiantes y docentes.									
1. DATOS PERSONALES									
Nombres y apellidos		Jhonatan Cristóbal Cruzada - Villa							
Dirección		Calle Las Rosas 174, Urb. Jardiner de San Carlos							
N° de DNI		74533697				Celular		952 210 118	
2. MARQUE CON UNA X									
Ocupación	Docente		Estudiante	<input checked="" type="checkbox"/>	Ciclo: <u>VIII</u>	Genero	Masculino	<input checked="" type="checkbox"/>	Femenino
Rango de edad	18 - 30		<input checked="" type="checkbox"/>	31 - 45			46 - 60		60 a mas
Lugar de procedencia	Costa				Sierra		<input checked="" type="checkbox"/>	Selva	
3. CUESTIONARIO									
NIVEL DE CONOCIMIENTO					MUCHO	BASTANTE	POCO	CASI NADA	NADA
1. ¿Conoces sobre equinococosis quística (hidatidosis)?						<input checked="" type="checkbox"/>			
2. ¿Sabes cómo se transmite esta enfermedad?					<input checked="" type="checkbox"/>				
3. ¿Sabes cómo se puede prevenir esta enfermedad?					<input checked="" type="checkbox"/>				
ACTITUDES					NUNCA	CASI NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
4. ¿Crías perro (s) en casa?									<input checked="" type="checkbox"/>
5. ¿Duermes con perro(s)?					<input checked="" type="checkbox"/>				
6. ¿Con qué frecuencia acaricias a los perros?							<input checked="" type="checkbox"/>		
7. ¿Con qué frecuencia desparasitas a tu(s) perro(s)?						<input checked="" type="checkbox"/>			
8. ¿Con que frecuencia te desparasitas?					<input checked="" type="checkbox"/>				
9. ¿Alimentas a tu perro(s) con vísceras crudas?					<input checked="" type="checkbox"/>				
10. ¿Dejas que algún perro te lama la cara o manos?						<input checked="" type="checkbox"/>			
11. ¿Te lavas las manos después de acaricias algún perro?								<input checked="" type="checkbox"/>	
12. ¿Consumes verduras o frutas sin lavarlas?							<input checked="" type="checkbox"/>		
13. ¿Consumes agua sin hervir?						<input checked="" type="checkbox"/>			
14. ¿Has criado ganado en tu casa?					<input checked="" type="checkbox"/>				
15. ¿Se faena (mata) ganado en tu casa?					<input checked="" type="checkbox"/>				
16. ¿Tu recoges las heces de tu(s) perro(s)?							<input checked="" type="checkbox"/>		

GRACIAS POR SU COLABORACION

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE MEDICINA VETERINARIA Y ZOOTECNIA

**Título: PREVALENCIA Y FACTORES DE RIESGO DE EQUINOCOCOSIS QUÍSTICA EN ESTUDIANTES Y DOCENTES EN UNA
UNIVERSIDAD PARTICULAR DE HUANCAYO – 2019***

Saludos cordiales, el presente cuestionario contiene preguntas que nos ayudarán a determinar los factores de riesgo asociados a la equinococosis quística en estudiantes y docentes.									
1. DATOS PERSONALES									
Nombres y apellidos									
Dirección		C. LOS ALISOS N°: 645 - EL TAMBLO							
N° de DNI		741 34 260		Celular	929 238 972				
2. MARQUE CON UNA X									
Ocupación	Docente	Estudiante	<input checked="" type="checkbox"/>	Ciclo: <u>III</u>	Genero	Masculino	<input checked="" type="checkbox"/>	Femenino	
Rango de edad	18 - 30	<input checked="" type="checkbox"/>	31 - 45		46 - 60		60 a mas		
Lugar de procedencia	Costa		Sierra		Selva		<input checked="" type="checkbox"/>		
3. CUESTIONARIO									
NIVEL DE CONOCIMIENTO		MUCHO	BASTANTE	POCO	CASI NADA	NADA			
1. ¿Conoces sobre equinococosis quística (hidatidosis)?			<input checked="" type="checkbox"/>						
2. ¿Sabes cómo se transmite esta enfermedad?			<input checked="" type="checkbox"/>						
3. ¿Sabes cómo se puede prevenir esta enfermedad?			<input checked="" type="checkbox"/>						
ACTITUDES		NUNCA	CASI NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE			
4. ¿Crias perro (s) en casa?						<input checked="" type="checkbox"/>			
5. ¿Duermes con perro(s)?						<input checked="" type="checkbox"/>			
6. ¿Con qué frecuencia acaricias a los perros?						<input checked="" type="checkbox"/>			
7. ¿Con qué frecuencia desparasitas a tu(s) perro(s)?						<input checked="" type="checkbox"/>			
8. ¿Con que frecuencia te desparasitas?				<input checked="" type="checkbox"/>					
9. ¿Alimentas a tu perro(s) con vísceras crudas?		<input checked="" type="checkbox"/>							
10. ¿Dejas que algún perro te lama la cara o manos?						<input checked="" type="checkbox"/>			
11. ¿Te lavas las manos después de acaricias algún perro?				<input checked="" type="checkbox"/>					
12. ¿Consumes verduras o frutas sin lavarlas?		<input checked="" type="checkbox"/>							
13. ¿Consumes agua sin hervir?		<input checked="" type="checkbox"/>							
14. ¿Has criado ganado en tu casa?		<input checked="" type="checkbox"/>							
15. ¿Se faena (mata) ganado en tu casa?		<input checked="" type="checkbox"/>							
16. ¿Tu recoges las heces de tu(s) perro(s)?						<input checked="" type="checkbox"/>			

GRACIAS POR SU COLABORACION

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE MEDICINA VETERINARIA Y ZOOTECNIA

**Título: PREVALENCIA Y FACTORES DE RIESGO DE EQUINOCOCOSIS QUÍSTICA EN ESTUDIANTES Y DOCENTES EN UNA
UNIVERSIDAD PARTICULAR DE HUANCAYO – 2019”**

Saludos cordiales, el presente cuestionario contiene preguntas que nos ayudarán a determinar los factores de riesgo asociados a la equinococosis quística en estudiantes y docentes.									
1. DATOS PERSONALES									
Nombres y apellidos		[Handwritten Name]							
Dirección		Calle Real N° 1447.							
N° de DNI		20085665				Celular		964630364	
2. MARQUE CON UNA X									
Ocupación	Docente	<input checked="" type="checkbox"/>	Estudiante		Ciclo: _____	Genero	Masculino	<input checked="" type="checkbox"/>	Femenino
Rango de edad	18 - 30		31 - 45		46 - 60		60 a mas		<input checked="" type="checkbox"/>
Lugar de procedencia	Costa		Sierra		<input checked="" type="checkbox"/>	Selva			
3. CUESTIONARIO									
NIVEL DE CONOCIMIENTO				MUCHO	BASTANTE	POCO	CASI NADA	NADA	
1. ¿Conoces sobre equinococosis quística (hidatidosis)?				<input checked="" type="checkbox"/>					
2. ¿Sabes cómo se transmite esta enfermedad?				<input checked="" type="checkbox"/>					
3. ¿Sabes cómo se puede prevenir esta enfermedad?				<input checked="" type="checkbox"/>					
ACTITUDES				NUNCA	CASI NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE	
4. ¿Crías perro (s) en casa?								<input checked="" type="checkbox"/>	
5. ¿Duermes con perro(s)?				<input checked="" type="checkbox"/>					
6. ¿Con qué frecuencia acaricias a los perros?								<input checked="" type="checkbox"/>	
7. ¿Con qué frecuencia desparasitas a tu(s) perro(s)?						<input checked="" type="checkbox"/>			
8. ¿Con que frecuencia te desparasitas?						<input checked="" type="checkbox"/>			
9. ¿Alimentas a tu perro(s) con vísceras crudas?				<input checked="" type="checkbox"/>					
10. ¿Dejas que algún perro te lama la cara o manos?							<input checked="" type="checkbox"/>		
11. ¿Te lavas las manos después de acaricias algún perro?								<input checked="" type="checkbox"/>	
12. ¿Consumes verduras o frutas sin lavarlas?						<input checked="" type="checkbox"/>			
13. ¿Consumes agua sin hervir?							<input checked="" type="checkbox"/>		
14. ¿Has criado ganado en tu casa?				<input checked="" type="checkbox"/>					
15. ¿Se faena (mata) ganado en tu casa?				<input checked="" type="checkbox"/>					
16. ¿Tu recoges las heces de tu(s) perro(s)?								<input checked="" type="checkbox"/>	

GRACIAS POR SU COLABORACION

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE MEDICINA VETERINARIA Y ZOOTECNIA

**Título: PREVALENCIA Y FACTORES DE RIESGO DE EQUINOCOCOSIS QUÍSTICA EN ESTUDIANTES Y DOCENTES EN UNA
UNIVERSIDAD PARTICULAR DE HUANCAYO – 2019”**

Saludos cordiales, el presente cuestionario contiene preguntas que nos ayudarán a determinar los factores de riesgo asociados a la equinocosis quística en estudiantes y docentes.									
1. DATOS PERSONALES									
Nombres y apellidos		JUANITA CRISTINA SUAREZ LUISA							
Dirección		Calle Las Rosas 174, Urb. Jardiner de San Carlos							
N° de DNI		74533697				Celular		952 210 118	
2. MARQUE CON UNA X									
Ocupación	Docente		Estudiante	<input checked="" type="checkbox"/>	Ciclo: VIII	Genero	Masculino	<input checked="" type="checkbox"/>	Femenino
Rango de edad	18 - 30		<input checked="" type="checkbox"/>	31 - 45		46 - 60		60 a mas	
Lugar de procedencia	Costa			Sierra	<input checked="" type="checkbox"/>		Selva		
3. CUESTIONARIO									
NIVEL DE CONOCIMIENTO				MUCHO	BASTANTE	POCO	CASI NADA	NADA	
1. ¿Conoces sobre equinocosis quística (hidatidosis)?					<input checked="" type="checkbox"/>				
2. ¿Sabes cómo se transmite esta enfermedad?				<input checked="" type="checkbox"/>					
3. ¿Sabes cómo se puede prevenir esta enfermedad?				<input checked="" type="checkbox"/>					
ACTITUDES				NUNCA	CASI NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE	
4. ¿Crías perro (s) en casa?								<input checked="" type="checkbox"/>	
5. ¿Duermes con perro(s)?				<input checked="" type="checkbox"/>					
6. ¿Con qué frecuencia acaricias a los perros?						<input checked="" type="checkbox"/>			
7. ¿Con qué frecuencia desparasitas a tu(s) perro(s)?					<input checked="" type="checkbox"/>				
8. ¿Con que frecuencia te desparasitas?				<input checked="" type="checkbox"/>					
9. ¿Alimentas a tu perro(s) con vísceras crudas?				<input checked="" type="checkbox"/>					
10. ¿Dejas que algún perro te lama la cara o manos?					<input checked="" type="checkbox"/>				
11. ¿Te lavas las manos después de acaricias algún perro?							<input checked="" type="checkbox"/>		
12. ¿Consumes verduras o frutas sin lavarlas?						<input checked="" type="checkbox"/>			
13. ¿Consumes agua sin hervir?					<input checked="" type="checkbox"/>				
14. ¿Has criado ganado en tu casa?				<input checked="" type="checkbox"/>					
15. ¿Se faena (mata) ganado en tu casa?				<input checked="" type="checkbox"/>					
16. ¿Tu recoges las heces de tu(s) perro(s)?						<input checked="" type="checkbox"/>			

GRACIAS POR SU COLABORACION

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE MEDICINA VETERINARIA Y ZOOTECNIA

**Título: PREVALENCIA Y FACTORES DE RIESGO DE EQUINOCOCOSIS QUÍSTICA EN ESTUDIANTES Y DOCENTES EN UNA
UNIVERSIDAD PARTICULAR DE HUANCAYO – 2019”**

Saludos cordiales, el presente cuestionario contiene preguntas que nos ayudarán a determinar los factores de riesgo asociados a la equinocosis quística en estudiantes y docentes.									
1. DATOS PERSONALES									
Nombres y apellidos		MARIA JOHAN VERNONCAYO							
Dirección		C. LOS ALISOS N°: 645 - EL MATEO							
N° de DNI		741 34 260			Celular		929 238 972		
2. MARQUE CON UNA X									
Ocupación	Docente		Estudiante	<input checked="" type="checkbox"/>	Ciclo: <u>III</u>	Genero	Masculino	<input checked="" type="checkbox"/>	Femenino
Rango de edad	18 - 30		<input checked="" type="checkbox"/>	31 - 45		46 - 60		60 a mas	
Lugar de procedencia	Costa			Sierra			Selva		
3. CUESTIONARIO									
NIVEL DE CONOCIMIENTO					MUCHO	BASTANTE	POCO	CASI NADA	NADA
1. ¿Conoces sobre equinocosis quística (hidatidosis)?						<input checked="" type="checkbox"/>			
2. ¿Sabes cómo se transmite esta enfermedad?						<input checked="" type="checkbox"/>			
3. ¿Sabes cómo se puede prevenir esta enfermedad?						<input checked="" type="checkbox"/>			
ACTITUDES					NUNCA	CASI NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
4. ¿Crias perro (s) en casa?									<input checked="" type="checkbox"/>
5. ¿Duermes con perro(s)?									<input checked="" type="checkbox"/>
6. ¿Con qué frecuencia acaricias a los perros?									<input checked="" type="checkbox"/>
7. ¿Con qué frecuencia desparasitas a tu(s) perro(s)?									<input checked="" type="checkbox"/>
8. ¿Con que frecuencia te desparasitas?							<input checked="" type="checkbox"/>		
9. ¿Alimentas a tu perro(s) con vísceras crudas?					<input checked="" type="checkbox"/>				
10. ¿Dejas que algún perro te lama la cara o manos?									<input checked="" type="checkbox"/>
11. ¿Te lavas las manos después de acaricias algún perro?							<input checked="" type="checkbox"/>		
12. ¿Consumes verduras o frutas sin lavarlas?					<input checked="" type="checkbox"/>				
13. ¿Consumes agua sin hervir?					<input checked="" type="checkbox"/>				
14. ¿Has criado ganado en tu casa?					<input checked="" type="checkbox"/>				
15. ¿Se faena (mata) ganado en tu casa?					<input checked="" type="checkbox"/>				
16. ¿Tu recoges las heces de tu(s) perro(s)?									<input checked="" type="checkbox"/>

GRACIAS POR SU COLABORACION

ANEXO N° 23

FICHAS EPIDEMIOLOGICA DE ALGUNOS PARTICIPANTES

MINISTERIO DE SALUD DIRECCIÓN EPIDEMIOLOGICA DIRESA JUNIN		FICHA CLÍNICO EPIDEMIOLOGICA DE EQUINOCOSIS QUÍSTICA		
Paciente nuevo () Reinfeción ()		N° Historia Clínica: _____		
<p>CASO SOSPECHOSO: Paciente con sintomatología sugestiva de equinocosis quística, y con antecedentes epidemiológicos con resultado positivo de ELISA o Aglutinación para anticuerpos contra Echinococcus granulosus.</p> <p>CASO CONFIRMADO: caso sospechoso confirmado por al menos uno de los siguientes hallazgos y resultados: presencia de quiste hidatídico en el acto operatorio. Identificación microscópica de protoescolices y/o ganchos en la vómica (esputo) o en líquido aspirado en el PAIR. Imagen de lesión típica de quiste hidatídico a la ecografía, paciente que luego del tratamiento farmacológico presenta reducción del quiste. Calcificación o desaparición del mismo demostrado por imágenes y serología negativa. Western blot positivo para anticuerpos contra Echinococcus granulosus. Resultado Anatomopatológica positivo. Radiografía de tórax. (Imagen lesión típica). Tomografía axial computarizada (TAC).</p>				
S.E.	Fecha conocimiento local ____/____/____	Fecha investigación ____/____/____	Fecha notificación de EE SS a red/micro red ____/____/____	Fecha de notificación a DISA. ____/____/____
<p>1. DATOS GENERALES</p> <p>APellidos y nombres del paciente: _____ EDAD: <u>23</u> SEXO: (M) (F)</p> <p>FECHA DE NACIMIENTO: <u>21/07/97</u> DNI: <u>74184260</u> NOMBRE DE LA MADRE: <u>ELIZABETH LAURA CAUPE</u></p> <p>DOMICILIO: Av. / Jr. / Calle <u>LOS ALISOS</u> N° <u>645</u> Mza: <u>3</u> Lt <u>1</u> Urbanización: _____</p> <p>Distrito: <u>EL TANGO</u> Provincia: <u>HUANCAJO</u> Departamento: <u>JUNIN</u> Localidad: _____</p> <p>Referencia Domiciliaria: _____ Teléfono: <u>929238972</u></p>				
<p>2. ANTECEDENTES EPIDEMIOLOGICOS:</p> <p>a. Lugar de procedencia: Dirección: <u>CALLE LOS ALISOS # 645</u> Localidad: _____</p> <p>Distrito: <u>EL TANGO</u> Provincia: <u>HUANCAJO</u> Departamento: <u>JUNIN</u></p> <p>b. Grado de instrucción: analfabeta () Primaria () Secundaria () Superior (X)</p> <p>c. Ocupación actual: Ganadero () Agricultor () Beneficio de animales (X) Veterinario () Otros ()</p> <p> Especificar: <u>CRADOR - MUSICO.</u></p> <p>d. Animales en casa: Perros (X) Cuantos: <u>3</u> Ovinos () Bovinos () Otros ()</p> <p> Especificar: _____</p> <p>e. Alimentación diaria del perro: Visceras crudas () Concentrado () No sabe () Otros (X)</p> <p>f. Viven cerca de un camal () playas de faenamiento () Mercadillo ()</p> <p>g. Beneficio domiciliaria Si () No ()</p> <p>h. Consumo de vísceras en la alimentación Si () No ()</p> <p>i. Viajes a zonas endémicas en los últimos 12 meses: Si () No () Lugar: _____</p> <p>j. Algún miembro de la familia padeció de Equinocosis quística: Si () No () No sabe ()</p> <p>k. N° de personas que habitan con el caso: _____</p>				
3. INFORMACIÓN CLÍNICA:				
Fecha de inicio de síntomas ____/____/____		Tiempo de enfermedad		Forma de inicio de enfermedad BRUSCO () INCIDIOSO ()
Talla: _____ Peso: _____				
CUADRO CLÍNICO	SI	NO	OBSERVACIONES	
Dolor				
Malestar general				
Prurito				
Urticaria				
Edema				
Cefalea				
Disminución de peso				
Fiebre				
Hepatomegalia				
Ictericia				
Ascitis				
Tos crónica				
Disnea				
Hemoptisis				
Cefalea crónica				
Otros				

MINISTERIO DE SALUD DIRECCIÓN EPIDEMIOLÓGICA DIRESA JUNIN		FICHA CLÍNICO EPIDEMIOLÓGICA DE EQUINOCOSIS QUÍSTICA																																																																												
Paciente nuevo () Reinfeción ()		N° Historia Clínica: _____																																																																												
<p>CASO SOSPECHOSO: Paciente con sintomatología sugestiva de equinocosis quística, y con antecedentes epidemiológicos con resultado positivo de ELISA o Aglutinación para anticuerpos contra Echinococcus granulosus.</p> <p>CASO CONFIRMADO: caso sospechoso confirmado por al menos uno de los siguientes hallazgos y resultados: presencia de quiste hidatídico en el acto operatorio. Identificación microscópica de protoescolices y/o ganchos en la vómica (esputo) o en líquido aspirado en el PAIR. Imagen de lesión típica de quiste hidatídico a la ecografía, paciente que luego del tratamiento farmacológico presenta reducción del quiste. Calcificación o desaparición del mismo demostrado por imágenes y serología negativa. Western blot positivo para anticuerpos contra Echinococcus granulosus. Resultado Anatomopatológica positivo. Radiografía de tórax. (Imagen lesión típica). Tomografía axial computarizada (TAC).</p>																																																																														
S.E.	Fecha conocimiento local ____/____/____	Fecha investigación ____/____/____	Fecha notificación de EE SS a red/micro red ____/____/____	Fecha de notificación a DISA. ____/____/____																																																																										
<p>1. DATOS GENERALES</p> <p>APellidos y nombres del paciente: _____ EDAD: <u>22</u> SEXO: (M) <input checked="" type="checkbox"/> (F) <input type="checkbox"/></p> <p>FECHA DE NACIMIENTO: <u>14-10-1997</u> DNI: <u>71473718</u> NOMBRE DE LA MADRE: <u>Yole Casos Farate</u></p> <p>DOMICILIO: Av. / Jr. / Calle <u>Jr. Huancayo</u> N° <u>357</u> Mza: _____ Lt _____ Urbanización: _____</p> <p>Distrito: <u>Sauja</u> Provincia: <u>Sauja</u> Departamento: <u>Junin</u> Localidad: _____</p> <p>Referencia Domiciliaria: <u>A media cuadra del puente Verga</u> Teléfono: _____</p>																																																																														
<p>2. ANTECEDENTES EPIDEMIOLÓGICOS:</p> <p>a. Lugar de procedencia: Dirección: _____ Localidad: _____ Distrito: _____ Provincia: _____ Departamento: _____</p> <p>b. Grado de instrucción: analfabeta () Primaria () Secundaria () Superior ()</p> <p>c. Ocupación actual: Ganadero () Agricultor () Beneficio de animales () Veterinario () Otros () Especificar: _____</p> <p>d. Animales en casa: Perros () Cuantos: _____ Ovinos () Bovinos () Otros () Especificar: _____</p> <p>e. Alimentación diaria del perro: Visceras crudas () Concentrado () No sabe () Otros ()</p> <p>f. Viven cerca de un camal () playas de faenamiento () Mercadillo ()</p> <p>g. Beneficio domiciliaria Si () No ()</p> <p>h. Consumo de vísceras en la alimentación Si () No ()</p> <p>i. Viajes a zonas endémicas en los últimos 12 meses: Si () No () Lugar: _____</p> <p>j. Algún miembro de la familia padeció de Equinocosis quística: Si () No () No sabe ()</p> <p>k. N° de personas que habitan con el caso: _____</p>																																																																														
<p>3. INFORMACIÓN CLÍNICA:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Fecha de inicio de síntomas ____/____/____</th> <th>Tiempo de enfermedad</th> <th>Forma de inicio de enfermedad BRUSCO () INCIDIOSO ()</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="3">Talla: _____ Peso: _____</td> </tr> <tr> <th>CUADRO CLÍNICO</th> <th>SI</th> <th>NO</th> <th>OBSERVACIONES</th> </tr> <tr><td>Dolor</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Malestar general</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Prurito</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Urticaria</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Edema</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Cefalea</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Disminución de peso</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Fiebre</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Hepatomegalia</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Ictericia</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Ascitis</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Tos crónica</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Disnea</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Hemoptisis</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Cefalea crónica</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Otros</td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>					Fecha de inicio de síntomas ____/____/____	Tiempo de enfermedad	Forma de inicio de enfermedad BRUSCO () INCIDIOSO ()	Talla: _____ Peso: _____			CUADRO CLÍNICO	SI	NO	OBSERVACIONES	Dolor				Malestar general				Prurito				Urticaria				Edema				Cefalea				Disminución de peso				Fiebre				Hepatomegalia				Ictericia				Ascitis				Tos crónica				Disnea				Hemoptisis				Cefalea crónica				Otros			
Fecha de inicio de síntomas ____/____/____	Tiempo de enfermedad	Forma de inicio de enfermedad BRUSCO () INCIDIOSO ()																																																																												
Talla: _____ Peso: _____																																																																														
CUADRO CLÍNICO	SI	NO	OBSERVACIONES																																																																											
Dolor																																																																														
Malestar general																																																																														
Prurito																																																																														
Urticaria																																																																														
Edema																																																																														
Cefalea																																																																														
Disminución de peso																																																																														
Fiebre																																																																														
Hepatomegalia																																																																														
Ictericia																																																																														
Ascitis																																																																														
Tos crónica																																																																														
Disnea																																																																														
Hemoptisis																																																																														
Cefalea crónica																																																																														
Otros																																																																														

MINISTERIO DE SALUD DIRECCIÓN EPIDEMIOLÓGICA DIRESA JUNIN		FICHA CLÍNICO EPIDEMIOLÓGICA DE EQUINOCOSIS QUÍSTICA																																																																												
Paciente nuevo () Reinfeción ()		N° Historia Clínica: _____																																																																												
<p>CASO SOSPECHOSO: Paciente con sintomatología sugestiva de equinocosis quística, y con antecedentes epidemiológicos con resultado positivo de ELISA o Aglutinación para anticuerpos contra Echinococcus granulosus.</p> <p>CASO CONFIRMADO: caso sospechoso confirmado por al menos uno de los siguientes hallazgos y resultados: presencia de quiste hidatídico en el acto operatorio. Identificación microscópica de protoescolices y/o ganchos en la vómica (esputo) o en líquido aspirado en el PAIR. Imagen de lesión típica de quiste hidatídico a la ecografía, paciente que luego del tratamiento farmacológico presenta reducción del quiste. Calcificación o desaparición del mismo demostrado por imágenes y serología negativa. Western blot positivo para anticuerpos contra Echinococcus granulosus. Resultado Anatomopatológica positivo. Radiografía de tórax. (Imagen lesión típica). Tomografía axial computarizada (TAC).</p>																																																																														
S.E.	Fecha conocimiento local ____/____/____	Fecha investigación ____/____/____	Fecha notificación de EE SS a red/micro red ____/____/____	Fecha de notificación a DISA. ____/____/____																																																																										
<p>1. DATOS GENERALES</p> <p>APellidos y nombres del paciente: _____ EDAD: <u>27</u> SEXO: (M) (F) <u>(F)</u></p> <p>FECHA DE NACIMIENTO: <u>1994</u> DNI: <u>20671603</u> NOMBRE DE LA MADRE: <u>glady</u></p> <p>DOMICILIO: Av. /Jr. /Calle <u>Jr Huancayo</u> N° <u>350</u> Mza: _____ Lt _____ Urbanización: _____</p> <p>Distrito: <u>Huancayo</u> Provincia: <u>Huancayo</u> Departamento: <u>Junin</u> Localidad: _____</p> <p>Referencia domiciliaria: <u>Real y Huancayo</u> Teléfono: <u>921162209</u></p>																																																																														
<p>2. ANTECEDENTES EPIDEMIOLÓGICOS:</p> <p>a. Lugar de procedencia: Dirección: <u>Jr Libertad</u> Localidad: _____ Distrito: <u>Lircay</u> Provincia: <u>Angoras</u> Departamento: <u>Huancavelica</u></p> <p>b. Grado de instrucción: analfabeta () Primaria () Secundaria () Superior (X)</p> <p>c. Ocupación actual: Ganadero () Agricultor () Beneficio de animales () Veterinario () Otros (X) Especificar: <u>administrat</u></p> <p>d. Animales en casa: Perros (X) Cuantos: <u>7</u> Ovinos () Bovinos () Otros () Especificar: _____</p> <p>e. Alimentación diaria del perro: Vísceras crudas () Concentrado (X) No sabe () Otros ()</p> <p>f. Viven cerca de un camal () playas de faenamiento () Mercadillo (X)</p> <p>g. Beneficio domiciliaria Si () No ()</p> <p>h. Consumo de vísceras en la alimentación Si (X) No ()</p> <p>i. Viajes a zonas endémicas en los últimos 12 meses: Si () No (X) Lugar: _____</p> <p>j. Algún miembro de la familia padeció de Equinocosis quística: Si () No (X) No sabe ()</p> <p>k. N° de personas que habitan con el caso: <u>0</u></p>																																																																														
<p>3. INFORMACIÓN CLÍNICA:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Fecha de inicio de síntomas ____/____/____</th> <th>Tiempo de enfermedad</th> <th>Forma de inicio de enfermedad BRUSCO () INCIDIOSO ()</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="3">Talla: _____ Peso: _____</td> </tr> <tr> <th>CUADRO CLÍNICO</th> <th>SI</th> <th>NO</th> <th>OBSERVACIONES</th> </tr> <tr><td>Dolor</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Malestar general</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Prurito</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Urticaria</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Edema</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Cefalea</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Disminución de peso</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Fiebre</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Hepatomegalia</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Ictericia</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Ascitis</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Tos crónica</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Disnea</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Hemoptisis</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Cefalea crónica</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Otros</td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>					Fecha de inicio de síntomas ____/____/____	Tiempo de enfermedad	Forma de inicio de enfermedad BRUSCO () INCIDIOSO ()	Talla: _____ Peso: _____			CUADRO CLÍNICO	SI	NO	OBSERVACIONES	Dolor				Malestar general				Prurito				Urticaria				Edema				Cefalea				Disminución de peso				Fiebre				Hepatomegalia				Ictericia				Ascitis				Tos crónica				Disnea				Hemoptisis				Cefalea crónica				Otros			
Fecha de inicio de síntomas ____/____/____	Tiempo de enfermedad	Forma de inicio de enfermedad BRUSCO () INCIDIOSO ()																																																																												
Talla: _____ Peso: _____																																																																														
CUADRO CLÍNICO	SI	NO	OBSERVACIONES																																																																											
Dolor																																																																														
Malestar general																																																																														
Prurito																																																																														
Urticaria																																																																														
Edema																																																																														
Cefalea																																																																														
Disminución de peso																																																																														
Fiebre																																																																														
Hepatomegalia																																																																														
Ictericia																																																																														
Ascitis																																																																														
Tos crónica																																																																														
Disnea																																																																														
Hemoptisis																																																																														
Cefalea crónica																																																																														
Otros																																																																														

Paciente nuevo Reinfeción () N° Historia Clínica: _____

CASO SOSPECHOSO: Paciente con sintomatología sugestiva de equinocosis quística, y con antecedentes epidemiológicos con resultado positivo de ELISA o Aglutinación para anticuerpos contra Echinococcus granulosus.

CASO CONFIRMADO: caso sospechoso confirmado por al menos uno de los siguientes hallazgos y resultados: presencia de quiste hidatídico en el acto operatorio. Identificación microscópica de protoescolices y/o ganchos en la vómica (esputo) o en líquido aspirado en el PAIR. Imagen de lesión típica de quiste hidatídico a la ecografía, paciente que luego del tratamiento farmacológico presenta reducción del quiste. Calcificación o desaparición del mismo demostrado por imágenes y serología negativa. Western blot positivo para anticuerpos contra Echinococcus granulosus. Resultado Anatomopatológica positivo. Radiografía de tórax. (Imagen lesión típica). Tomografía axial computarizada (TAC).

S.E.	Fecha conocimiento local ____/____/____	Fecha investigación ____/____/____	Fecha notificación de EE SS a red/micro red ____/____/____	Fecha de notificación a DISA. ____/____/____
------	--	---------------------------------------	--	--

1. DATOS GENERALES

APELLIDOS Y NOMBRES DEL PACIENTE: _____ EDAD: 47 SEXO: (M) (F)
 FECHA DE NACIMIENTO: 27/02/72 DNI: 18836587 NOMBRE DE LA MADRE: _____
 DOMICILIO: Av. / Jr. / Calle Palan N° 744 Mza: _____ Lt _____ Urbanización: El Bosque
 Distrito: Hyo Provincia: Hyo Departamento: Junin Localidad: _____
 Referencia Domiciliaria: _____ Teléfono: 964624687

2. ANTECEDENTES EPIDEMIOLÓGICOS:

- Lugar de procedencia: Dirección: _____ Localidad: _____
 Distrito: Casca Provincia: Coron chimus Departamento: La Libertad
- Grado de instrucción: analfabeta () Primaria () Secundaria () Superior
- Ocupación actual: Ganadero () Agricultor () Beneficio de animales () Veterinario Otros ()
 Especificar: _____
- Animales en casa: Perros Cuantos: 4 Ovinos () Bovinos () Otros ()
 Especificar: _____
- Alimentación diaria del perro: Vísceras crudas () Concentrado No sabe () Otros ()
- Viven cerca de un camal () playas de faenamiento Mercadillo ()
- Beneficio domiciliaria Si () No
- Consumo de vísceras en la alimentación Si () No
- Viajes a zonas endémicas en los últimos 12 meses: Si No () Lugar: _____
- Algún miembro de la familia padeció de Equinocosis quística: Si () No No sabe ()
- N° de personas que habitan con el caso: 05

3. INFORMACIÓN CLÍNICA:

Fecha de inicio de síntomas ____/____/____	Tiempo de enfermedad ____	Forma de inicio de enfermedad BRUSCO () INCIDIOSO ()
---	------------------------------	---

Talla: 1.69 Peso: 91

CUADRO CLÍNICO	SI	NO	OBSERVACIONES
Dolor			
Malestar general			
Prurito			
Urticaria			
Edema			
Cefalea			
Disminución de peso			
Fiebre			
Hepatomegalia			
Ictericia			
Ascitis			
Tos crónica			
Disnea			
Hemoptisis			
Cefalea crónica			
Otros			

Paciente nuevo () Reinfeción () N° Historia Clínica: _____

CASO SOSPECHOSO: Paciente con sintomatología sugestiva de equinocosis quística, y con antecedentes epidemiológicos con resultado positivo de ELISA o Aglutinación para anticuerpos contra *Echinococcus granulosus*.

CASO CONFIRMADO: caso sospechoso confirmado por al menos uno de los siguientes hallazgos y resultados: presencia de quiste hidatídico en el acto operatorio. Identificación microscópica de protoescolices y/o ganchos en la vómica (esputo) o en líquido aspirado en el PAIR. Imagen de lesión típica de quiste hidatídico a la ecografía, paciente que luego del tratamiento farmacológico presenta reducción del quiste. Calcificación o desaparición del mismo demostrado por imágenes y serología negativa. Western blot positivo para anticuerpos contra *Echinococcus granulosus*. Resultado Anatomopatológica positivo. Radiografía de tórax. (Imagen lesión típica). Tomografía axial computarizada (TAC).

S.E.	Fecha conocimiento local ____/____/____	Fecha investigación ____/____/____	Fecha notificación de EE SS a red/micro red ____/____/____	Fecha de notificación a DISA. ____/____/____
------	--	---------------------------------------	--	--

1. DATOS GENERALES
 APELLIDOS Y NOMBRES DEL PACIENTE: Carlos Quimari, Luis EDAD: 61 SEXO: (M) (F)
 FECHA DE NACIMIENTO: 31-03-58 DNI: 70285665 NOMBRE DE LA MADRE: Potamilla Palomino de Rivero
 DOMICILIO: Av. / Jr. / Calle Rosal N° 1497 Mza: _____ Lt _____ Urbanización: _____
 Distrito: Huancayo Provincia: Huancayo Departamento: Junin Localidad: _____
 Referencia Domiciliaria: Rosal y Arica (Ferreocarril) Teléfono: 969630369

2. ANTECEDENTES EPIDEMIOLÓGICOS:
 a. Lugar de procedencia: Dirección: Huancayo Localidad: Huancayo
 Distrito: Huancayo Provincia: Huancayo Departamento: Junin
 b. Grado de instrucción: analfabeta () Primaria () Secundaria () Superior
 c. Ocupación actual: Ganadero () Agricultor () Beneficio de animales () Veterinario Otros ()
 Especificar: _____
 d. Animales en casa: Perros Cuantos: 03 Ovinos () Bovinos () Otros
 Especificar: Gatos - Aves - Tortugas -
 e. Alimentación diaria del perro: Visceras crudas () Concentrado () No sabe () Otros
 f. Viven cerca de un camal () playas de faenamiento () Mercadillo ()
 g. Beneficio domiciliaria Si () No
 h. Consumo de vísceras en la alimentación Si () No
 i. Viajes a zonas endémicas en los últimos 12 meses: Si () No () Lugar: Ninguno
 j. Algún miembro de la familia padeció de Equinocosis quística: Si () No No sabe ()
 k. N° de personas que habitan con el caso: _____

3. INFORMACIÓN CLÍNICA:

Fecha de inicio de síntomas ____/____/____	Tiempo de enfermedad	Forma de inicio de enfermedad BRUSCO () INCIDIOSO ()
---	----------------------	---

Talla: _____ Peso: 75

CUADRO CLÍNICO	SI	NO	OBSERVACIONES
Dolor			
Malestar general			
Prurito			
Urticaria			
Edema			
Cefalea			
Disminución de peso			
Fiebre			
Hepatomegalia			
Ictericia			
Ascitis			
Tos crónica			
Disnea			
Hemoptisis			
Cefalea crónica			
Otros			

ANEXO N°24
EVIDENCIA FOTOGRÁFICAS

FOTOGRAFÍA 1

Recolectando los consentimientos informados de los participantes



FOTOGRAFÍA 2

Charla a los estudiantes y docentes



FOTOGRAFÍA 3

Verificación de datos de la encuesta



FOTOGRAFÍA 4

Recolectando las Fichas epidemiológicas de los participantes



FOTOGRAFÍA 5



FOTOGRAFÍA 6

Conservando las muestras de los participantes



FOTOGRAFÍA 7

Enfermeras tomando las muestras sanguíneas de los participantes



FOTOGRAFÍA 8



ANEXO 30

CONTRASTACION DE HIPÓTESIS

A. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS LA HIPÓTESIS ESPECÍFICA 1:

1. PLANTEAMIENTO DE LA HIPÓTESIS:

Ho = No existe relación significativa entre factores de riesgo sociodemográficos personales y la prevalencia de Equinocosis Quística en estudiantes y docentes de la Escuela Profesional de Medicina Veterinaria y Zootecnia de la Universidad Peruana los Andes de Huancayo – 2019.

Ha = Existe relación significativa entre factores de riesgo sociodemográficos personales y la prevalencia de Equinocosis Quística en estudiantes y docentes de la Escuela Profesional de Medicina Veterinaria y Zootecnia de la Universidad Peruana los Andes de Huancayo – 2019.

2. NIVEL DE SIGNIFICANCIA O RIESGO.

El nivel de significancia fue de 0,05 o 5% de riesgo.

3. UTILIZACIÓN DEL ESTADÍGRAFO DE PRUEBA:

Al tratarse de variables categóricas analizadas en una tabla de contingencias para cada factor sociodemográfico personal, se hizo uso de la prueba de χ^2 para independencia de criterio, ésta compara las frecuencias observadas con el modelo teórico-matemático siguiente:

$$\chi^2 = \sum \frac{(f_o - f_e)^2}{f_e}$$

Donde:

χ^2 = chi cuadrado.

f_o = frecuencias observadas.

f_e = frecuencias esperadas.

Además, se tomará en cuenta los grados de libertad obtenidos según el número de categorías de cada factor y el de la prevalencia de la Equinocosis quística

Tabla 33.

Relación del factor demográfico personal en relación a Equinocosis quística en estudiantes y docentes de EP de Medicina Veterinaria| y Zootecnia de la Universidad Peruana Los Andes Huancayo – 2019

FACTOR SOCIODEMOGRÁFICO PERSONAL		RESULTADO A EQUINOCOSIS				Xi ²	P valor
		Positivo		Negativo			
		N°	%	N°	%		
Edad	Menos de 20 años	4	1.7%	85	35.4%	1,430a	0.699
	21 a 30 años	5	2.1%	103	42.9%		
	31 a 40 años	0	0.0%	27	11.3%		
	Más de 40 años	1	.4%	15	6.3%		
Ocupación	Estudiante	9	3.8%	213	88.8%	,094a	0.759
	Docente	1	.4%	17	7.1%		
Ciclo	I	0	0.0%	7	2.9%	7,949a	0.539
	II	0	0.0%	35	14.6%		
	III	2	.8%	29	12.1%		
	IV	0	0.0%	29	12.1%		
	V	0	0.0%	22	9.2%		
	VI	2	.8%	19	7.9%		
	VII	1	.4%	18	7.5%		
	VIII	1	.4%	23	9.6%		
	IX	3	1.3%	31	12.9%		
	Docentes	1	.4%	17	7.1%		
Sexo	Femenino	9	3.8%	111	46.3%	6,678a	0.010
	Masculino	1	.4%	119	49.6%		
Procedencia	Sierra	9	3.8%	183	76.3%	,965a	0.617
	Selva	1	.4%	29	12.1%		
	Costa	0	0.0%	18	7.5%		
Total		10	4.2%	230	95.8%		

4. LECTURA DEL P VALOR

- La relación de la prevalencia de Equinococosis quística con la edad: P = 0.699.

EDAD

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	1,430 ^a	3	.699
Razón de verosimilitud	2.529	3	.470
N de casos válidos	240		

a. 4 casillas (50,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,67.

- La relación de la prevalencia de Equinococosis quística con la ocupación: P = 0.759.

OCUPACIÓN

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)	Significación exacta (2 caras)	Significación exacta (1 cara)
Chi-cuadrado de Pearson	,094a	1	.759		
Corrección de continuidad	0.000	1	1.000		
Razón de verosimilitud	.086	1	.769		
Prueba exacta de Fisher				.549	.549
Asociación lineal por lineal	.094	1	.760		
N de casos válidos	240				

a. 1 casillas (25,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,75.

- La relación de la prevalencia de Equinococosis quística con el ciclo: P = 0.539.

CICLO

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	7,949 ^a	9	.539
Razón de verosimilitud	10.931	9	.280
N de casos válidos	240		

a. 10 casillas (50,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,29.

- La relación de la prevalencia de Equinocosis quística con el sexo: P = 0.010.

SEXO

Pruebas de chi-cuadrado					
	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)	Significación exacta (2 caras)	Significación exacta (1 cara)
Chi-cuadrado de Pearson	6,678 ^a	1	.010		
Corrección de continuidad	5.113	1	.024		
Razón de verosimilitud	7.640	1	.006		
Prueba exacta de Fisher				.019	.009
Asociación lineal por lineal	6.650	1	.010		
N de casos válidos	240				

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 5,00.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

- La relación de la prevalencia de Equinocosis quística con la procedencia: P = 0.617.

PROCEDENCIA

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	,965 ^a	2	.617
Razón de verosimilitud	1.714	2	.425
N de casos válidos	240		

a. 2 casillas (33,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,75.

5. DECISIÓN ESTADÍSTICA

De acuerdo a los resultados encontrados, para el caso de la edad, ocupación, ciclo, y procedencia, el p valor es > a 0.05 o 5% de margen de probabilidad de

riesgo, se acepta la H_0 , por consiguiente, se rechaza la H_a . Indicándose que estos factores son independientes a la prevalencia de Equinococosis quística. La evaluación de la relación del sexo con la prevalencia de Equinococosis quística presenta un $P < 0.05$; se acepta la H_a .

6. CONCLUSIONES ESTADÍSTICAS:

Se concluye que la prevalencia de Equinococosis quística no presenta relación con los factores de edad, ocupación, ciclo y procedencia, sin embargo, si está relacionada con la edad de los evaluados.

7. INTERPRETA ESTOS RESULTADOS EN FUNCIÓN AL OBJETIVO DE LA INTERPRETACIÓN

De acuerdo a los hallazgos encontrados del análisis de la relación entre factores de riesgo sociodemográficos personales y la prevalencia de Equinococosis Quística en estudiantes y docentes de la Escuela Profesional de Medicina Veterinaria y Zootecnia de la Universidad Peruana los Andes de Huancayo – 2019, como se indica en el primer objetivo específico, es que de los cinco factores sociodemográficos personales, solo se relaciona con el sexo, mas no existe dicha relación con edad, ocupación, ciclo y procedencia.

B. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS LA HIPÓTESIS ESPECÍFICA 2:

1. PLANTEAMIENTO DE LA HIPÓTESIS:

H_0 = No existe relación significativa entre el factor de riesgo nivel de conocimientos y la prevalencia de Equinococosis Quística en estudiantes y docentes de la Escuela Profesional de Medicina Veterinaria y Zootecnia de la Universidad Peruana los Andes de Huancayo – 2019.

Ha = Existe relación significativa entre el factor de riesgo nivel de conocimientos y la prevalencia de Equinocosis Quística en estudiantes y docentes de la Escuela Profesional de Medicina Veterinaria y Zootecnia de la Universidad Peruana los Andes de Huancayo – 2019.

2. NIVEL DE SIGNIFICANCIA O RIESGO.

El nivel de significancia fue de 0,05 o 5% de riesgo.

3. UTILIZACIÓN DEL ESTADÍGRAFO DE PRUEBA:

Al tratarse de variables categóricas analizadas en una tabla de contingencias para cada factor sociodemográfico personal, se hizo uso de la prueba de χ^2 para independencia de criterio, ésta compara las frecuencias observadas con el modelo teórico-matemático siguiente:

$$\chi^2 = \sum \frac{(f_o - f_e)^2}{f_e}$$

Donde:

χ^2 = chi cuadrado.

Fo = frecuencias observadas.

Fe = frecuencias esperadas.

Además, se tomará en cuenta los grados de libertad obtenidos según el número de categorías del factor y el de la prevalencia de la Equinocosis quística.

Tabla 34.

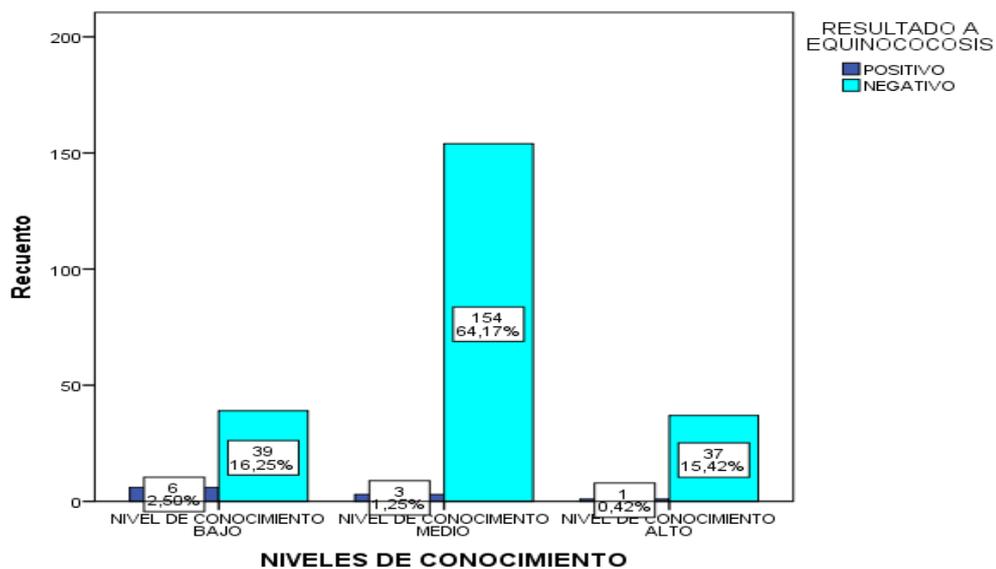
Nivel de conocimiento en relación a Equinocosis quística en estudiantes y docentes de EP de Medicina Veterinaria| y Zootecnia de la Universidad Peruana Los Andes Huancayo – 2019

	RESULTADO A EQUINOCOSIS	Total	P valor
--	----------------------------	-------	------------

			POSITIVO	NEGATIVO	
			O	O	
NIVELES DE CONOCIMIENTO	NIVEL DE CONOCIMIENTO BAJO	N°	6	39	45
		% conocimiento	13,3%	86,7%	100,0%
		% total	2,5%	16,3%	18,8%
	NIVEL DE CONOCIMIENTO MEDIO	N°	3	154	157
		% conocimiento	1,9%	98,1%	100,0%
		% total	1,3%	64,2%	65,4%
	NIVEL DE CONOCIMIENTO ALTO	N°	1	37	38
		% conocimiento	2,6%	97,4%	100,0%
		% total	0,4%	15,4%	15,8%
Total	N°	10	230	240	
	% conocimiento	4,2%	95,8%	100,0%	
	% total	4,2%	95,8%	100,0%	

Figura 17.

Nivel de conocimiento en relación a Equinococosis quística en estudiantes y docentes de EP de Medicina Veterinaria y Zootecnia de la Universidad Peruana Los Andes Huancayo – 2019



4. LECTURA DEL P VALOR:

- La relación de la prevalencia de Equinococosis quística con el nivel de conocimiento: $P = 0.003$.

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	11,695 ^a	2	,003
Razón de verosimilitud	8,861	2	,012
N de casos válidos	240		

a. 2 casillas (33,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1,58.

5. DECISIÓN ESTADÍSTICA

De acuerdo a los resultados encontrados, para el caso del nivel de conocimiento sobre la parasitología en la población evaluada con la prevalencia de Equinococosis quística, el p valor es < 0.05 ó 5% de margen de probabilidad de riesgo, se acepta la H_a .

6. CONCLUSIONES ESTADÍSTICAS:

Se concluye que la prevalencia de Equinococosis quística presenta relación con el factor nivel de conocimiento sobre la parasitología en estudio en los evaluados.

7. INTERPRETA ESTOS RESULTADOS EN FUNCIÓN AL OBJETIVO DE LA INTERPRETACIÓN

De acuerdo a los hallazgos encontrados del análisis de la relación entre el factor de riesgo del nivel de conocimiento y la prevalencia de Equinococosis Quística en estudiantes y docentes de la Escuela Profesional de Medicina Veterinaria y Zootecnia de la Universidad Peruana los Andes de Huancayo – 2019, como se indica en el segundo objetivo específico, se encuentra relación significativa entre la dimensión nivel de conocimiento y la prevalencia de la parasitosis.

C. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS LA HIPÓTESIS ESPECÍFICA 3:

1. PLANTEAMIENTO DE LA HIPÓTESIS:

Ho = No existe relación significativa entre el factor de riesgo tipo de actitud y la prevalencia de Equinocosis Quística en estudiantes y docentes de la Escuela Profesional de Medicina Veterinaria y Zootecnia de la Universidad Peruana los Andes de Huancayo – 2019.

Ha = Existe relación significativa entre el factor de riesgo tipo de actitud y la prevalencia de Equinocosis Quística en estudiantes y docentes de la Escuela Profesional de Medicina Veterinaria y Zootecnia de la Universidad Peruana los Andes de Huancayo – 2019.

2. NIVEL DE SIGNIFICANCIA O RIESGO.

El nivel de significancia fue de 0,05 o 5% de riesgo.

3. UTILIZACIÓN DEL ESTADÍGRAFO DE PRUEBA:

Al tratarse de variables categóricas analizadas en una tabla de contingencias para cada factor sociodemográfico personal, se hizo uso de la prueba de χ^2 para independencia de criterio, ésta compara las frecuencias observadas con el modelo teórico-matemático siguiente:

$$\chi^2 = \sum_{i=1}^{i=r} \frac{(f_o - f_e)^2}{f_e}$$

Donde:

χ^2 = chi cuadrado.

Fo = frecuencias observadas.

Fe = frecuencias esperadas.

Además, se tomará en cuenta los grados de libertad obtenidos según el número de categorías del factor y el de la prevalencia de la Equinocosis quística.

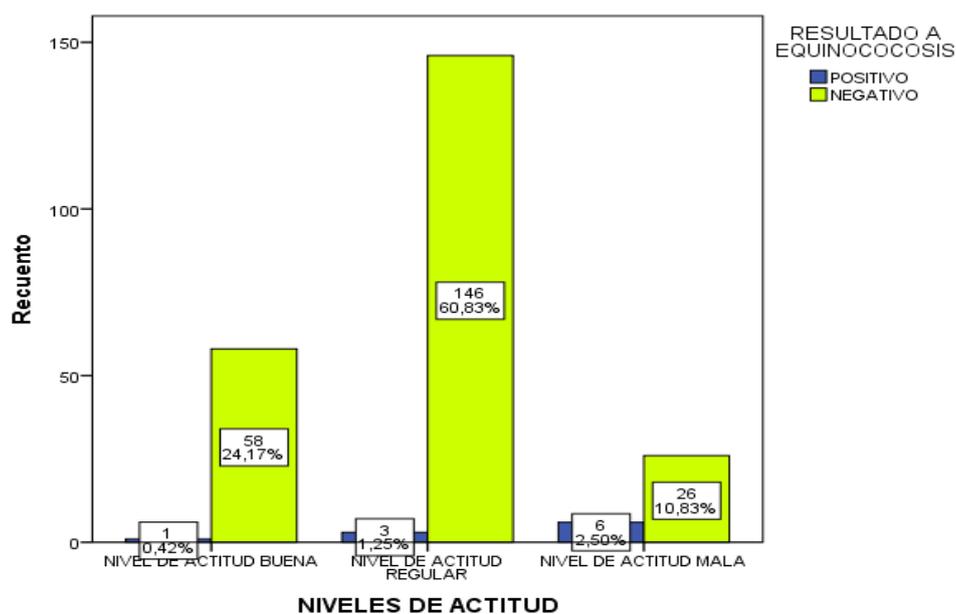
Tabla 35.

Tipo de actitud en relación a Equinocosis quística en estudiantes y docentes de EP

		RESULTADO A EQUINOCOCOSIS		Total	P valor	
		POSITIVO	NEGATIVO			
TIPO DE ACTITUD	NIVEL DE ACTITUD BUENA	N°	1	58	59	0.000
		% actitud	1,7%	98,3%	100,0%	
		% total	0,4%	24,2%	24,6%	
	NIVEL DE ACTITUD REGULAR	N°	3	146	149	
		% actitud	2,0%	98,0%	100,0%	
		% total	1,3%	60,8%	62,1%	
	NIVEL DE ACTITUD MALA	N°	6	26	32	
		% actitud	18,8%	81,3%	100,0%	
		% total	2,5%	10,8%	13,3%	
Total	N°	10	230	240		
	% actitud	4,2%	95,8%	100,0%		
	% total	4,2%	95,8%	100,0%		

Figura 18.

Nivel de actitud en relación a Equinococosis quística en estudiantes y docentes de EP de Medicina Veterinaria| y Zootecnia de la Universidad Peruana Los Andes Huancayo – 2019



4. LECTURA DEL P VALOR:

- La relación de la prevalencia de Equinococosis quística con el nivel de conocimiento: $P = 0.003$.

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	19,676 ^a	2	,000
Razón de verosimilitud	12,744	2	,002
N de casos válidos	240		

a. 2 casillas (33,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1,33.

5. DECISIÓN ESTADÍSTICA

De acuerdo a los resultados encontrados, para el caso del tipo de actitud sobre la parasitología en la población evaluada con la prevalencia de Equinococosis quística, el p valor es < 0.05 ó 5% de margen de probabilidad de riesgo, por tanto, se acepta la H_a .

6. CONCLUSIONES ESTADÍSTICAS:

Se concluye que la prevalencia de Equinococosis quística presenta relación con el factor tipo de actitud sobre la parasitología en estudio en los evaluados.

7. INTERPRETA ESTOS RESULTADOS EN FUNCIÓN AL OBJETIVO DE LA INTERPRETACIÓN

De acuerdo a los hallazgos encontrados del análisis de la relación entre el factor de riesgo tipo de actitud y la prevalencia de Equinococosis Quística en estudiantes y docentes de la Escuela Profesional de Medicina Veterinaria y Zootecnia de la Universidad Peruana los Andes de Huancayo – 2019, como se indica en el tercer objetivo específico, se encuentra relación significativa entre la dimensión tipo de actitud y la prevalencia de la parasitosis.

