

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



**TESIS**

**PREVALENCIA DE EQUINOCOCOSIS QUISTICA Y  
FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS EN LA  
POBLACION CAMPESINA DE SICAYA 2024**

**Para Optar el Título Profesional de Medico Veterinario y Zootecnista.**

**Autor** : BACH. Bailon Rojas Marco Antonio

**Asesor temático** : MTRO. Bances Santamaría Roman

**Asesor metodológico** : MG. Chamorro Trujillo Marco Alejandro

**Línea de investigación** : Salud y Gestión de la Salud

**Fecha de inicio y Culminación:** De febrero a abril del 2024

**HUANCAYO-PERÚ**

**2024**

## **DEDICATORIA**

Mis padres y familia, por ser motivación e impulso para mi crecimiento profesional. En memoria de mis seres queridos que me apoyan desde el cielo que son guía para mí.

El autor

## **AGRADECIMIENTO**

A mis asesores el Dr. Bances Santamaría Román y Ing. Chamorro Trujillo Marcos, por su esfuerzo y ser guías en esta investigación.

A la Mg MVZ Paola Pautrat Egoavil y el C.S. Sicaya por el apoyo y disposición para realizar esta investigación.

A mi mamá Marcia y papá Edmundo, por su amor, apoyo incondicional, y siempre motivar a crecer en mi educación.

A la Universidad Peruana los Andes y a la Escuela profesional de Medicina Veterinaria y Zootecnia, mi alma mater, por darme, conocimiento y las herramientas para iniciar en mi vida profesional.

El autor

## CONSTANCIA DE SIMILITUD

N° 00462-FCS -2024

La Oficina de Propiedad Intelectual y Publicaciones, hace constar mediante la presente, que la **Tesis** Titulada:

**PREVALENCIA DE EQUINOCOCOSIS QUISTICA Y FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS EN LA POBLACION CAMPESINA DE SICAYA 2024**

Con la siguiente información:

Con autor(es) : **BACH. BAILON ROJAS MARCO ANTONIO**

Facultad : **CIENCIAS DE LA SALUD**

Escuela profesional : **MEDICINA VETERINARIA Y ZOOTECNIA**

Asesor Temático : **MTR. BANCES SANTAMARÍA ROMAN**

Asesor Metodológico : **MG. CHAMORRO TRUJILLO MARCO ALEJANDRO**

Fue analizado con fecha **06/11/2024** con **89 pág.**; en el Software de Prevención de Plagio (Turnitin); y con la siguiente configuración:

Excluye Bibliografía.

**Excluye Citas.**

**Excluye Cadenas hasta 20 palabras.**

Otro criterio (especificar)

<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

El documento presenta un porcentaje de similitud de **23 %**.

En tal sentido, de acuerdo a los criterios de porcentajes establecidos en el artículo N°15 del Reglamento de Uso de Software de Prevención de Plagio Versión 2.0. Se declara, que el trabajo de investigación: **Si contiene un porcentaje aceptable de similitud.**

Observaciones:

En señal de conformidad y verificación se firma y sella la presente constancia.

Huancayo, 08 de noviembre de 2024.



**MTRA. LIZET DORIELA MANTARI MINCAMI**  
**JEFA**

Oficina de Propiedad Intelectual y Publicaciones



## DECLARACION JURADA DE ORIGINALIDAD

SEÑORA DECANA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
DE LA UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

Yo, Bailon Rojas Marco Antonio, identificado con DNI: 75991086, egresado de la Escuela Profesional de **MEDICINA VETERINARIA Y ZOOTECNIA**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Peruana Los Andes.

Declaro bajo juramento que:

1. Soy autor de la tesis titulado: **“PREVALENCIA DE EQUINOCOSIS QUISTICA Y FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS EN LA POBLACION CAMPESINA DE SICAYA 2024”**.
2. El mismo que presento bajo la modalidad de TESIS, para optar el Título Profesional.
3. Declaro que mi trabajo cumple con todas las normas de la Universidad Peruana Los Andes
4. Acepto las condiciones establecidas por la presente para la publicación

Huancayo, 19 de septiembre de 2024

Bailon Rojas Marco Antonio  
DNI:75991086



## CONTENIDO

DEDICATORIA.....	2
AGRADECIMIENTO.....	3
CONSTANCIA DE SIMILITUD.....	4
DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD FIRMADO POR EL AUTOR.....	5
CONTENIDO.....	6
CONTENIDO DE TABLAS.....	8
CONTENIDO DE FIGURAS.....	10
RESUMEN/ABSTRACT (PALABRASCLAVES) .....	12,13
INTRODUCCIÓN.....	14
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	16
1.1. Descripción de la realidad problemática .....	16
1.2. Delimitación del problema .....	17
1.2.1. Delimitación espacial .....	17
1.2.2. Delimitación temporal .....	17
1.2.3. Delimitación temática.....	17
1.3. Formulación del problema.....	17
1.3.1. Problema General .....	17
1.3.2. Problema (s) Específico (s).....	17
1.4. Justificación.....	17
1.4.1. Social.....	18
1.4.2. Teórica .....	18
1.4.3. Metodológica .....	18
1.5. Objetivos .....	18
1.5.1. Objetivo General.....	18
1.5.2. Objetivo(s) Específico(s).....	18
1.6. aspectos esticos de la investigación.....	17
II. MARCO TEÓRICO: .....	20
2.1. Antecedentes internacionales .....	20
2.2. Antecedentes nacionales.....	22
2.2. Bases Teóricas o Científicas.....	24
2.2.1. Hidatidosis .....	24
2.2.2. Echinococcus granulosus.....	25
2.2.3. Equinococosis quística (Hidatosis en el ser humano) .....	25

2.2.4. Diagnóstico.....	26
2.2.5. Importancia de la salud pública.....	26
2.2.6. Epidemiología de la enfermedad.....	27
2.2.7. Distribución.....	27
2.3. Marco Conceptual (de las variables y dimensiones).....	28
III. HIPOTESIS.....	30
3.1 Hipótesis General.....	30
3.2 Hipótesis (s) Específica (s).....	30
3.3 Variables (definición conceptual y operacionalización).....	31
IV. METODOLOGÍA.....	32
4.1 Método de Investigación.....	32
4.2 Tipo de Investigación.....	32
4.3 Nivel de Investigación.....	32
4.4 Diseño de la Investigación.....	32
4.5 Población y muestra.....	33
4.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	34
4.7 Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....	36
V.RESULTADOS.....	36
5.1 Variable prevalencia de equinocosis quística en la población campesina de Sicaya 2024.....	36
5.2 Variable factores de riesgo asociados según sexo y/o edad con prevalencia de equinocosis quística.....	37
5.3 Variable factores de riesgo asociados según conocimiento y actitud sobre equinocosis quística.....	39
5.4 Variable factores de riesgo asociados según grado de instrucción sobre equinocosis quística.....	54
VI. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	56
VII. CONCLUSIONES.....	58
VIII. RECOMENDACIONES.....	59
IX. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	60
ANEXOS.....	64
MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	67
EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS.....	84

## CONTENIDO DE TABLAS

Tabla 1. Resultados de tamizaje ecográfico abdominal para equinococosis quística en la población campesina de Sicaya 2024.....	36
Tabla 2 Factor sexo para equinococosis quística en la población campesina de Sicaya 2024.....	37
Tabla 3 Factor edad para equinococosis quística en la población campesina de Sicaya 2024.....	38
Tabla 4 .Factor de conocimiento sobre equinococosis quística en la población campesina de Sicaya.....	39
Tabla 5. Factor de conocimiento sabes cómo se transmite esta enfermedad sobre equinococosis quística en la población campesina de Sicaya. ....	40
Tabla 6.Factor de conocimiento sabes cómo se puede prevenir esta enfermedad sobre equinococosis quística en la población campesina de Sicaya. ....	40
Tabla 7.Actitud sobre la crianza de perros en casa según diagnóstico de Equinococosis quística en pobladores campesinos de Sicaya 2024 .....	42
Tabla 8.Actitud sobre si duermes con perros según diagnóstico de Equinococosis quística en pobladores campesinos de Sicaya 2024 .....	43
Tabla 9.Actitud sobre con qué frecuencia acaricias a los perros según diagnóstico de Equinococosis quística en pobladores campesinos de Sicaya 2024.....	43
Tabla 10. Factor actitud con qué frecuencia acaricias a los perros sobre equinococosis quística en pobladores campesinos de Sicaya 2024 .....	44
Tabla 11. Actitud sobre con qué frecuencia te desparasitas según diagnóstico de Equinococosis quística en pobladores campesinos de Sicaya 2024.....	45
Tabla 12.Actitud sobre alimentas a tus perros con vísceras crudas desparasitas según diagnóstico de Equinococosis quística en pobladores campesinos de Sicaya 2024.....	47
Tabla 13.Actitud sobre alimentas a tus perros con vísceras crudas desparasitas según diagnóstico de Equinococosis quística en pobladores campesinos de Sicaya 2024 .....	48

Tabla 14. Actitud sobre te lavas las manos después de acariciar a un perro según diagnóstico de Equinococosis quística en pobladores campesinos de Sicaya 2024 .....	49
Tabla 15. Actitud sobre al consumir las frutas o verduras las lavas según diagnóstico de Equinococosis quística en pobladores campesinos de Sicaya 2024.....	49
Tabla 16. Actitud sobre consumes agua sin hervir según diagnóstico de equinococosis quística en pobladores campesinos de Sicaya 2024 .....	50
Tabla 17. Actitud sobre consumes agua sin hervir según diagnóstico de equinococosis quística en pobladores campesinos de Sicaya 2024 .....	51
Tabla 18. Actitud sobre se faena ganado en tu casa según diagnóstico de equinococosis quística en pobladores campesinos de Sicaya 2024 .....	52
Tabla 19. Actitud sobre se faena ganado en tu casa según diagnóstico de equinococosis quística en pobladores campesinos de Sicaya 2024 .....	53
Tabla 20 .Grado de instrucción según diagnóstico de Equinococosis quística en pobladores campesinos de Sicaya 2024 .....	54

## CONTENIDO DE FIGURAS

Figura 1. Factor sexo para equinococosis quística en la población campesina de Sicaya 2024.....	38
Figura 2. Factor edad para equinococosis quística en la población campesina de Sicaya 2024.....	39
Figura 3 Factor de conocimiento conoces sobre equinococosis quística hidatidosis sobre equinococosis quística en la población campesina de Sicaya.2024.....	40
Figura 4 Factor de conocimiento sabes cómo se trasmite esta enfermedad sobre equinococosis quística en la población campesina de Sicaya.2024 .....	40
Figura 5 Factor de conocimiento sabes cómo se puede prevenir esta enfermedad sobre equinococosis quística en la población campesina de Sicaya.2024 .....	41
Figura 6 .Factor de actitud crias perros en casa sobre equinococosis quística en la población campesina de Sicaya.2024 .....	42
Figura 7. Factor de actitud duermes con perros sobre equinococosis quística en la población campesina de Sicaya.2024 .....	43
Figura 8.Factor de actitud con qué frecuencia acaricias a los perros sobre equinococosis quística en la población campesina de Sicaya.2024 .....	44
Figura 9. Factor de actitud con qué frecuencia desparasitas a tus perros sobre equinococosis quística en la población campesina de Sicaya.2024 .....	45
Figura 10. Factor de actitud con qué frecuencia te desparasitas sobre equinococosis quística en la población campesina de Sicaya 2024 .....	46
Figura 11. Factor de actitud alimentas a tus perros con vísceras crudas sobre equinococosis quística en la población campesina de Sicaya 2024 .....	48
Figura 12 Factor de actitud dejas que algún perro te lama la cara o manos sobre equinococosis quística en la población campesina de Sicaya 2024 .....	49
Figura 13. Factor de actitud te lavas las manos después de acariciar algún perro sobre equinococosis quística en la población campesina de Sicaya 2024 .....	49
Figura 14. Factor de actitud al consumir las frutas o verduras las lavas sobre equinococosis quística en la población campesina de Sicaya 2024 .....	50
Figura 15 . Factor de actitud consumes agua sin hervir sobre equinococosis quística en la población campesina de Sicaya 2024 .....	51
Figura 16. Factor de actitud crias ovejas o vacas en tu casa sobre equinococosis quística en la población campesina de Sicaya 2024.....	52

Figura 17. Factor de actitud se faena ganado en tu casa crias sobre equinocosis quística en la población campesina de Sicaya 2024.....	53
Figura 18. Factor de actitud tu recoges las heces de tus perros sobre equinocosis quística en la población campesina de Sicaya 2024.....	54
Figura 19. Factor de grado de instrucción sobre equinocosis quística en la población campesina de Sicaya 2024 .....	55

## **RESUMEN**

El objetivo principal de esta investigación es determinar la prevalencia de la equinocosis quística y los factores de riesgo asociados en la población campesina de Sicaya, situada en el distrito de Sicaya. Se llevó a cabo utilizando un enfoque científico, con un diseño de investigación básica, observacional y prospectivo. La población total fue de 86 participantes, de los cuales se seleccionaron 71 mediante un muestreo probabilístico. Se aplicaron técnicas de estadística descriptiva, como medias, desviación estándar, tablas de frecuencia y gráficos. Además, se realizó un análisis de contingencia mediante la prueba de Chi-cuadrado para evaluar la relación entre los factores de riesgo y la prevalencia de la equinocosis quística, utilizando el tamizaje ecográfico para el diagnóstico. Los resultados mostraron una prevalencia del 7.04%, equivalente a 5 personas con la enfermedad y un 92.96%, que corresponde a 66 personas sin la enfermedad. No se encontró relación significativa entre la prevalencia y los factores de riesgo relacionados con la edad, el sexo, el nivel educativo y el conocimiento, aunque se identificó una relación significativa entre la prevalencia de equinocosis quística y la actitud de los campesinos encuestados.

**PALABRAS CLAVES:** Prevalencia, Equinocosis, Factores de riesgo, pobladores, campesinos.

## **ABSTRACT**

The main objective of this research is to determine the prevalence of cystic echinococcosis and the associated risk factors in the peasant population of Sicaya, located in the district of Sicaya. It was carried out using a scientific approach, with a basic, observational and prospective research design. The total population was 86 participants, of which 71 were selected through probabilistic sampling. Descriptive statistical techniques were applied, such as means, standard deviation, frequency tables and graphs. In addition, a contingency analysis was performed using the Chi-square test to evaluate the relationship between risk factors and the prevalence of cystic echinococcosis, using ultrasound screening for diagnosis. The results showed a prevalence of 7.04%, equivalent to 5 people with the disease and 92.96%, which corresponds to 66 people without the disease. No significant relationship was found between the prevalence and risk factors related to age, sex, educational level and knowledge, although a significant relationship was identified between the prevalence of cystic echinococcosis and the attitude of the farmers surveyed.

**KEYWORDS:** Prevalence, Echinococcus, Risk factors, residents, farmers.

## INTRODUCCIÓN

La equinococosis quística es una enfermedad zoonótica provocada por el parásito *Echinococcus granulosus*, el cual necesita de hospederos para finalizar su ciclo biológico. Este parásito tiene un hospedero definitivo, que puede ser un perro o un zorro, y hospedadores intermedios como ovinos, caprinos, vacunos, camélidos sudamericanos domésticos y porcinos. En estos últimos, *E. granulosus* se desarrolla principalmente en órganos como el hígado y los pulmones.(1). La endemicidad de esta zoonosis se encuentra presente en África, Asia, el sur de Europa y América del Sur. En Perú, el parásito *E. granulosus* puede infectar a las personas a través de la exposición a perros infectados, el contacto con ganado contaminado y el consumo de alimentos que contengan sus huevos.(2)

La equinococosis quística es una enfermedad conocida desde hace mucho tiempo, y aunque se han hecho esfuerzos para su control y prevención, sigue siendo endémica en muchas partes del mundo, afectando sobre todo a áreas rurales y pequeños pueblos. En estas regiones, es común que los propietarios de ganado alimenten a sus perros con vísceras infectadas después de sacrificar animales, sin reconocer los riesgos que esto conlleva, lo que contribuye a la perpetuación del ciclo biológico del parásito. El control de esta enfermedad zoonótica es complejo debido a una variedad de factores que influyen en la vulnerabilidad y el contagio de las personas, así como en los distintos niveles de exposición. Elementos como la pobreza, la educación y las prácticas de manejo de animales, junto con una falta de responsabilidad en la tenencia de mascotas, afectan significativamente los patrones epidemiológicos y la propagación de la enfermedad.

El objetivo de esta investigación se enfoca en la prevalencia de equinococosis quística y factores de riesgo en la comunidad campesina de Sicaya 2024 para dar a conocer la importancia de prevenir y controlar la enfermedad, así mismo el conocimiento en la población sobre los factores de riesgo para evitar la enfermedad.

La metodología utilizada será el tamizaje por ecografía abdominal para dar resultados positivos y negativos a equinococosis quística. Seguidamente se les proporcionará un cuestionario para evaluar los factores de riesgo asociados conjuntamente con una

charla de sensibilización del tema a tratar terminando con una explicación del quiste hidatídico en órgano de un animal infectado.

Por lo tanto, en el CAPITULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA: detallaremos la realidad problemática, planteándonos la problemática, continuamente el problema general, terminando con los objetivos y justificaciones, aspectos éticos de la investigación. CAPITULO II MARCO TEORICO: daré a conocer los antecedentes, juntamente con las bases teóricas y marco conceptual. CAPITULO III HIPOTESIS: se creará tanto hipótesis general como también las específicas, culminando con las variables definición y operacionalización. CAPITULO IV METODOLOGIA: se dará a conocer método de la investigación, tipo, nivel, diseño, población y muestra, técnicas de instrumento, técnicas de recolección de datos. CAPITULO V RESULTADOS: se hablara sobre los resultados que se encontraran en la investigación serán expresados en tablas y gráficos. CAPITULO VI ANALISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS: se dio análisis a todos los resultados y se discutió con autores de otras investigaciones referentes al tema propuesto. CAPITULO VII CONCLUSIONES: se dará conclusiones sobre la investigación realizada. CAPITULO VIII RECOMENDACIONES: se propuso recomendaciones referentes a la investigación.

## **I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **1.1. Descripción de la realidad problemática**

En Perú, la prevalencia de hidatidosis oscila entre 7 y 11 casos por cada 100,000 habitantes, mientras que, en las áreas dedicadas a la producción ganadera, esta cifra aumenta a entre 14 y 34 casos por 100,000 habitantes. A pesar de los esfuerzos por implementar estrategias de control, la enfermedad continúa representando un desafío para la salud pública en el país.(3)

La Equinocosis quística es una enfermedad parasitaria zoonótica provocada por la fase larvaria del *E. granulosus*, caracterizada por la formación de quistes en el hígado, los pulmones y otras localizaciones menos comunes. En Perú, esta zoonosis es significativa en términos de salud pública, ya que se asocia con altas tasas de morbilidad y mortalidad, así como con pérdidas por días no trabajados, costos de hospitalización, cirugías, incapacidades ocasionadas por la enfermedad y efectos emocionales, sociales y económicos.

Es fundamental recordar que la infección en las personas ocurre al ingerir los huevos de la tenia que se encuentran en alimentos contaminados.

En nuestro país, las regiones endémicas reportadas por el MINSA entre 2002 y 2017 incluyen Lima con 20,343 casos, Cuzco con 5,492, Junín con 5,223, Pasco con 3,505 y Puno con 3,455. Además, se registraron datos de la región Junín en 2018, donde distritos como Chilca reportaron 172 casos, El Tambo tuvo 14 y Huancayo 11..(4)

La problemática de esta enfermedad afecta a los habitantes de la comunidad campesina de Sicaya, quienes, debido a sus actividades diarias, como el pastoreo de ganado y otros trabajos agrícolas, están en riesgo de contraer enfermedades zoonóticas, como la equinocosis quística. Esta enfermedad puede permanecer asintomática durante años, sin presentar síntomas evidentes, y a menudo se descubre de manera incidental a través de pruebas de diagnóstico serológico o estudios de imagen, como radiografías o ecografías.

## **1.2. Delimitación del problema**

### **1.2.1. Delimitación espacial**

Este trabajo se desarrolló en la comunidad campesina de Sicaya del distrito de Sicaya provincia de Huancayo, región Junín. Ubica a una altitud 3 305 m.s.n.m. Latitud: -12.0153 Longitud: -75.2797 Latitud: 12° 0' 55" Sur Longitud: 75° 16' 47" Oeste. Su clima es templado, aire seco y limpio.

### **1.2.2. Delimitación temporal**

Este trabajo se ejecutó de febrero a abril del 2024.

### **1.2.3. Delimitación temática**

Este trabajo se realizó en la población campesina de Sicaya del distrito del mismo nombre.

## **1.3. Formulación del problema**

### **1.3.1. Problema General**

¿Cuál será la prevalencia de equinocosis quística y factores de riesgo asociados en la población campesina de Sicaya 2024?

### **1.3.2. Problema (s) Específico (s)**

- a. ¿Cuál será la prevalencia de equinocosis quística y factores asociados de riesgo en la población campesina de Sicaya 2024 según la edad y sexo?
- b. ¿Cuál será la prevalencia de equinocosis quística y factores de riesgo asociados en la población campesina de Sicaya 2024 según conocimiento y actitud?
- c. ¿Cuál será la prevalencia de equinocosis quística y factores de riesgo asociados en la población campesina de Sicaya 2024 según el grado de instrucción?

## **1.4. Justificación**

#### **1.4.1. Social**

Este trabajo de la prevalencia de equinococosis quística y factores de riesgo asociados en la población campesina de Sicaya 2024, beneficio a los ciudadanos de la localidad, ayudando a identificar la enfermedad y orientar estrategias para prevención y control. Como también en realizar un plan estratégico con la municipalidad y las entidades de salud pública al adquirir la información del estudio.

#### **1.4.2. Teórica**

Este trabajo de la prevalencia de equinococosis quística y factores de riesgo asociados en la población campesina de Sicaya 2024, ayudo mucho para evaluar y determinar cómo se encuentra la población acerca de esta zoonosis; además ayudo a brindar conocimientos de la realidad en la población, para informar la presentación de la enfermedad.

#### **1.4.3. Metodológica**

Este trabajo de la prevalencia de equinococosis quística y factores de riesgo asociados en la población campesina de Sicaya 2024, fue realizado a través de encuestas con preguntas propuestas por el investigador juntamente validado por jueces expertos, para obtener los factores de riesgo y tamizaje ecográfico para determinar la prevalencia de la enfermedad como también dar una sensibilización de la enfermedad mediante una charla informativa a los pobladores de la comunidad de Sicaya.

### **1.5. Objetivos**

#### **1.5.1. Objetivo General**

Determinar la prevalencia de equinococosis quística y factores de riesgo asociados en la población campesina de Sicaya 2024.

#### **1.5.2. Objetivo(s) Específico(s)**

- Determinar la prevalencia de equinocosis quística y factores de riesgo asociados en la población campesina de Sicaya 2024según la edad y sexo
- Determinar la prevalencia de equinocosis quística y factores de riesgo asociados en la población campesina de Sicaya 2024según el conocimiento y actitud.
- Determinar la prevalencia de equinocosis quística y factores de riesgo asociados en la población campesina de Sicaya 2024según el grado de instrucción.

### **1.6 Aspectos éticos de la Investigación**

Los aspectos éticos de esta investigación se fundamentan en el Reglamento General de Investigación, específicamente en los artículos 86, 87 y 88.

- Afirmo que soy el autor de este trabajo, que no contiene plagio, que todos los datos presentados son verídicos y que no se infringen los derechos de terceros, dado que esta investigación no se había presentado previamente.
- En cuanto a la protección de las personas, el estudio respeta este principio, asegurando la confidencialidad de los datos de los participantes.
- Se obtuvieron los permisos necesarios de las autoridades pertinentes para llevar a cabo este trabajo. Cada participante firmó un consentimiento informado, aceptando participar en el estudio de forma voluntaria.
- Considero que no he obtenido beneficios personales de esta investigación, cumpliendo así con el reglamento. Además, se garantizó el bienestar e integridad de los participantes, quienes se beneficiaron del estudio sin sufrir efectos adversos.
- Como investigador, actué de manera responsable respecto a la relevancia, el alcance y las implicaciones de mi investigación, tanto a nivel individual como institucional y social.
- Aseguré la veracidad de esta investigación en todos sus procesos, desde la formulación del problema hasta hallar los resultados.

## **II. MARCO TEÓRICO:**

### **2.1. Antecedentes internacionales**

Guisantes J. (5) publicó "Control de la Equinocosis Quística: una estrategia holística de control en Uruguay", donde su objetivo y resultados destacaron la necesidad de rediseñar el programa de control de CE. En sus estudios piloto de 2006 y 2007, a través de ecografías en humanos, identificaron una prevalencia de quistes hidatídicos del 1 al 2% en poblaciones de áreas de riesgo. Estas áreas incluyeron zonas rurales, pequeños centros poblados y contextos socioeconómicos críticos. El diagnóstico se llevó a cabo mediante encuestas y ultrasonografías en las zonas de riesgo de la costa. Se implementaron nuevas acciones y se reforzaron algunas existentes, enfocando la campaña de control en estas áreas y abarcando todos los aspectos de la transmisión. Para ello, es fundamental entender la idiosincrasia de cada comunidad y encontrar formas de motivarlas para fomentar la participación comunitaria y su interés en el programa, así como concienciar a la población sobre la importancia del tema.(5)

Moreno G. y colaboradores (6) presentaron su estudio sobre quistes hidatídicos recurrentes en abdomen de una mujer de 38 años, quien fue referida al hospital. Se identificaron factores de riesgo como la convivencia con perros, participación en campamentos, caza y falta de higiene en la alimentación. Los riesgos para contraer la enfermedad incluyen trabajar en la agricultura, residir o visitar áreas rurales, tener contacto con perros sin atención veterinaria (los cuales son fuente de enfermedad para los humanos) o alimentarlos con vísceras contaminadas. En el ámbito rural, el ciclo biológico se desarrolla entre ovejas y perros pastores. Además, la exposición a cacerías y el consumo de alimentos al aire libre cerca de excrementos de perro (de perros que vagan libremente y tienen acceso a despojos) son factores relevantes. La enfermedad suele localizarse en el hígado, aunque puede afectar otras áreas y puede ser asintomática o causar molestias por compresión, así como reacciones anafilácticas en caso de ruptura del quiste. Es posible que presente recurrencias. El diagnóstico se basa en los síntomas y los hallazgos de estudios de imagen, mostrando a la paciente el de su caso que son quistes hidatídicos recurrentes en el abdomen.(6)

Guisantes J. (7) Se publicó en la revista Rev Arg Parasitol un análisis sobre la situación de la equinocosis quística en Europa. En esta revisión, se subrayan las dificultades para establecer el número exacto de casos de EQ en humanos, tanto a nivel nacional como internacional. El protocolo de registro de los centros ERCE recopila información sobre los pacientes, que incluye datos como sexo, edad, país de nacimiento, localización de los quistes hidatídicos (QH), estado de los quistes y la confirmación diagnóstica, ya sea biológica o quirúrgica, además del tratamiento aplicado y el seguimiento del paciente. Se encontró que el 75,5% de los QH eran hepáticos, el 17,5% pulmonares y el 7,5% en otras localizaciones. Los resultados obtenidos a lo largo de cinco años de actividad apoyan la eficacia del programa ERCE para aumentar el conocimiento sobre la incidencia de EQ en Europa.(7)

Urriola N. (8) En su estudio titulado Hidatidosis en la Región de Coquimbo, Chile: Epidemiología en población humana y genotipificación de quistes hidatídicos, se realiza un análisis sobre la prevalencia de equinocosis quística y sus posibles factores de riesgo en cuatro comunas. Los factores de riesgo se evaluaron a través de un cuestionario, mientras que la prevalencia se determinó mediante pruebas Elisa. Se halló que tener acceso a agua potable en los hogares y haber padecido equinocosis quística en algún momento aumentaban la probabilidad de desarrollar la enfermedad. Los resultados revelan una alta endemidad de equinocosis quística en la provincia de Limarí. Además, todos los quistes hidatídicos analizados fueron clasificados como *E. granulosus*, lo que indica que es fundamental considerar la variabilidad de la cepa en diferentes regiones endémicas al diseñar futuros programas de control de la enfermedad.(8)

Cano M. y Fernández M. (9), en su revisión titulada "Estrategias de control de la Equinocosis quística en Uruguay", se proponen describir las principales estrategias de control, vigilancia y prevención implementadas en el país. Señalan que la equinocosis quística está estrechamente relacionada con la pobreza y los hábitos de higiene deficientes, afectando especialmente a comunidades rurales, donde el contacto ocupacional con ganado, la faena de ovinos en el hogar, antecedentes familiares de hidatidosis y la convivencia con numerosos perros son factores de riesgo. Dado el lento crecimiento de los quistes, especialmente en el hígado, la ecografía se presenta como una herramienta útil y accesible para diagnosticar la hidatidosis abdominal, con buena

sensibilidad, especificidad y correlación clínica. Por lo tanto, el estudio busca monitorear la progresión de la enfermedad y enfocar las medidas de acción en cuatro áreas clave, centradas en los puntos de intervención más comunes para interrumpir el ciclo de transmisión y reducir la incidencia y prevalencia de la enfermedad.(9)

Montes M. y colaboradores (10) Realizaron un estudio sobre la hidatidosis/equinococosis quística en escolares del norte de Chile, evaluando el efecto de un programa de intervención educativa. Emplearon una metodología de estudio intervencional con fases de pre y post test, involucrando a 3,145 estudiantes de educación preescolar, primaria y secundaria en tres comunas. Encontraron diferencias estadísticamente significativas en la muestra total, así como en las variables de género, comuna, origen rural-urbano y nivel educativo. Su programa educativo resultó ser efectivo al dirigirse a diferentes grupos etarios y aplicar métodos pedagógicos que se alineaban con las bases curriculares de las instituciones educativas.(10)

## **2.2. Antecedentes nacionales**

Huamani N. (11) Se realizó una investigación sobre los factores socioculturales vinculados a la hidatidosis en los habitantes rurales de la provincia de Huanca Sancos, Ayacucho. El objetivo fue identificar estos factores asociados con la enfermedad. Se empleó una metodología de diseño descriptivo, retrospectivo, transversal y analítico, con un enfoque de casos y controles, utilizando información de los registros de vigilancia epidemiológica de hidatidosis en la región de Ayacucho. En el estudio se incluyeron 46 casos y 92 controles. Los resultados mostraron que tener un nivel educativo secundario estaba relacionado con un mayor riesgo (OR = 2.476; IC 95% = 1.191 - 5.196; valor P = 0.007537). También se observó que permitir que el perro duerma en el patio (OR = 3.226; IC 95% = 0.9613 - 14.49; valor P = 0.02951), alimentarlo con vísceras solo cuando se sacrificaba su animal (OR = 2.337; IC 95% = 0.9396 - 5.83; valor P = 0.02951) y realizar la matanza de animales en el campo (OR = 1.983; IC 95% = 0.9303 - 4.23; valor P = 0.03803) también estaban relacionados con la hidatidosis. En conclusión, se encontró que los factores socioculturales están asociados a la hidatidosis en la población rural de la provincia de Huanca Sancos).(11)

Palacios G. (12) Se realizó un estudio para evaluar el nivel de conocimiento sobre la prevención de la equinocosis quística entre los habitantes de Palpa, Huaral. Los resultados mostraron que el 68.944% (222) de la población tiene un nivel medio de conocimiento sobre la prevención de esta enfermedad, mientras que el 24.224% (78) presenta un nivel alto y el 6.832% (22) un nivel bajo. En conclusión, la mayoría de los residentes de Palpa cuentan con conocimientos moderados en relación a la prevención de la hidatidosis.(12)

Vílchez J. y Vivanco M. (13) Se realizó un estudio para evaluar el nivel de conocimientos sobre hidatidosis tras la implementación de un programa preventivo dirigido a los docentes de una escuela primaria en Huancayo. El objetivo fue comparar los conocimientos de los docentes del nivel primario de San Jerónimo de Tunan antes y después de la intervención en 2020. Los resultados revelaron que la mayoría de los participantes eran mujeres, representando un 76%, en comparación con el 24% de hombres. En el pre test, los puntajes variaron entre 2 y 12, mientras que en el post test, los resultados se situaron entre 10 y 18 en una escala de 20 puntos. En el post test, el 64% de los participantes alcanzó un alto nivel de conocimiento, el 32% tuvo un nivel medio y el 4% presentó un nivel bajo. Se concluyó que el programa preventivo tuvo un impacto significativo en el aumento del conocimiento de los docentes sobre la prevención de la hidatidosis.(13)

Hinostroza E. y Montes X. (14) Se llevó a cabo un estudio sobre la prevalencia y los factores de riesgo de equinocosis quística en estudiantes y docentes de una universidad privada en Huancayo. El objetivo fue determinar la prevalencia de la enfermedad y su asociación con diferentes factores de riesgo. Se adoptó un enfoque científico mediante una investigación básica de tipo transversal, observacional y prospectivo. Los resultados indicaron una prevalencia del 4.25% entre los participantes, con 10 casos positivos identificados y un 95.8% de resultados negativos. No se encontró relación entre los factores sociodemográficos y la prevalencia de la equinocosis quística; sin embargo, se observó una correlación significativa entre la prevalencia de la enfermedad y los factores de riesgo vinculados al conocimiento y las actitudes de los estudiantes y docentes.(14)

Torres T. (15) llevó a cabo una investigación sobre el conocimiento de los factores predisponentes a la hidatidosis en estudiantes de sexto grado de la escuela 30241 Saño en Huancayo. El objetivo fue determinar qué saben los estudiantes sobre estos factores.

La metodología utilizada fue de tipo básico, con un diseño descriptivo simple y la participación de 53 estudiantes seleccionados mediante un muestreo no probabilístico intencionado, aplicando criterios de inclusión. A través de encuestas, los resultados mostraron que el 89% de los estudiantes no habían recibido educación sobre hidatidosis, el 45% consumía agua potable, y el 62% tenía un patio con piso de tierra. Además, el 40% eliminaba las heces y la orina del hogar a una fosa séptica, el 45% tenía dos perros, y el 72% permitía que los perros ingresaran a la casa. Un 70% dormía con el perro, el 79% nunca desparasitaba a su mascota, el 66% acariciaba al perro con frecuencia, y el 64% se lavaba las manos solo dos veces. En cuanto a la agricultura, el 64% no tenía huertos, y el 79% no dejaba que los perros ingresaran al huerto. El 89% lavaba frutas o verduras antes de consumirlas, el 21% realizaba faenas en casa, y el 68% degollaba ovejas, mientras que el 45% lo hacía con ganado una vez al año y el 64% desechaba las vísceras a la basura. Se concluye que los estudiantes tienen conocimiento sobre su estado educativo y las condiciones de saneamiento ambiental, así como sobre el cuidado e higiene relacionados con los perros y los alimentos de sus huertos familiares. (15)

## **2.2. Bases Teóricas o Científicas**

### **2.2.1. Hidatidosis**

La hidatidosis, también conocida como equinococosis quística, es una grave enfermedad parasitaria perteneciente a la clase de los cestodos, que forman parte de los platelmintos, un amplio grupo de invertebrados que incluye diversas especies parásitas en sus fases larvaria y adulta. Esta enfermedad es causada por las larvas de *Echinococcus granulosus*, que a menudo se ingieren a través de alimentos contaminados de manera accidental. Afecta tanto a animales salvajes como domésticos, así como a los seres humanos. Es considerada la enfermedad parasitaria más significativa en los países de clima tropical y, en varios casos, puede ser mortal.(16)

Esta enfermedad es causada por la fase larvaria de la tenia *Echinococcus granulosus*, que se encuentra en el intestino delgado de los perros y en hospedadores intermedios, principalmente en los pulmones y el hígado de animales domésticos.

La hidatidosis se considera una parasitosis tisular benigna, de evolución lenta, que se localiza mayormente en el hígado y puede dañar el tejido donde reside

con el tiempo. Durante un periodo prolongado (incluso años), los síntomas no suelen manifestarse; cuando aparecen, pueden deberse a la ruptura o infección del quiste, a la respuesta inmune contra el parásito o a los productos de desecho generados por su metabolismo. Los signos clínicos a menudo se asemejan a los de tumores, manifestándose como un aumento de volumen en el órgano afectado y provocando un síndrome doloroso. (15)

### **2.2.2. Echinococcus granulosus**

En su fase larvaria, este parásito afecta a numerosos herbívoros, como ovejas, cabras, vacas, caballos e incluso cerdos, formando quistes uniloculares que generalmente se localizan en los pulmones y/o en el hígado. Sin embargo, también pueden encontrarse en otras partes del cuerpo, siempre que los embriones del parásito sean transportados de la sangre a la cavidad abdominal, hígado, cavidad pélvica, riñones, cerebro, ojos y corazón.

El *Echinococcus granulosus*, un helminto hermafrodita que mide entre 4 y 7 mm de longitud, tiene un escólex con cuatro ventosas y una doble corona de ganchos, una grande y otra pequeña. Su cuerpo está compuesto por anillos que contienen los órganos reproductivos, siendo el último el de mayor tamaño. Este parásito produce una gran cantidad de huevos, que varían entre 500 y 800. Los huevos desarrollan el embrión hexacanto, que es la primera etapa larval y está protegido por una capa llamada embrioforo, que es gruesa e impermeable, lo que le permite sobrevivir hasta un año en condiciones húmedas entre 4 y 15 °C. La exposición a temperaturas de 60 a 80 °C los elimina en 5 minutos.(17)

### **2.2.3. Equinococosis quística (Hidatidosis en el ser humano)**

La niñez es el periodo en el que se adquiere con mayor frecuencia la infección, principalmente debido a hábitos como tocarse la cara con las manos, la geofagia y las interacciones (como dar besos o dejarse lamer la cara) que los niños tienen con los animales, especialmente con los perros.

Una vez que los huevos del parásito entran al organismo, se libera el embrión hexacanto, que atraviesa la mucosa intestinal y se dirige a través de la circulación portal hacia el hígado, que actúa como el primer filtro. Si logra superar el hígado, puede llegar a los pulmones (la segunda ubicación más frecuente) y, desde allí,

a través del sistema circulatorio, al resto del cuerpo, desarrollando un quiste hidatídico. Sin embargo, el crecimiento lento del quiste suele llevar a que muchos pacientes no presenten síntomas durante un largo tiempo, y a veces la enfermedad se detecta de manera accidental durante un estudio de imágenes por otros motivos. En los niños, la aparición de una lesión quística en el hígado, los pulmones o en otra parte del cuerpo genera sospechas de hidatidosis. (18)

#### **2.2.4. Diagnóstico**

El diagnóstico de la enfermedad se fundamenta en datos epidemiológicos, y las pruebas de imagen pueden ser de gran ayuda en este proceso. La ultrasonografía es una herramienta muy efectiva para diagnosticar equinocosis quística. Su disponibilidad y el uso de equipos portátiles la convierten en un recurso valioso en el ámbito quirúrgico.

En nuestro país, gracias a su bajo costo y a la posibilidad de funcionar con baterías, estos equipos pueden ser transportados a lugares remotos para realizar tamizajes ecográficos. La ultrasonografía presenta una sensibilidad del 100% y una especificidad del 96% al 97%. Además, en el diagnóstico temprano de quistes hidatídicos, su sensibilidad es tres veces mayor que la de la serología.

#### **2.2.5. Importancia de la salud pública**

Los humanos pueden desarrollar hidatidosis al consumir huevos del parásito adulto presentes en las heces de perros infectados. De esta manera, las personas asumen el papel de hospedadores intermedios en el ciclo biológico del parásito.

Esto suele ocurrir cuando las personas tienen contacto con perros infectados (o con otros carnívoros infectados) o cuando ingieren de manera accidental alimentos o agua contaminados con heces que contienen los huevos del parásito. (17)

Frecuentemente, el diagnóstico de hidatidosis en humanos se descubría de manera accidental durante autopsias o junto con otras enfermedades. Los hallazgos clínicos se determinaban principalmente por el tamaño, ubicación y cantidad de quistes presentes. Si los quistes causaban dolor o interferían con el funcionamiento normal del paciente, generalmente se requería intervención médica, cuando era posible. Aunque la quimioterapia se ha convertido en un

tratamiento relevante para esta enfermedad, en muchos casos fue necesaria la extirpación quirúrgica de los quistes.

La hidatidosis causa pérdidas económicas que van más allá del individuo afectado, impactando la economía regional y nacional. Además, afecta la salud de las personas durante su desarrollo, lo que disminuye su productividad laboral. También se deben considerar los costos asociados a la hospitalización y a las intervenciones quirúrgicas, sin contar con las posibles complicaciones que puedan surgir.

Existe la posibilidad de recurrencia, es decir, la reactivación de quistes en estado latente o la reinfección de los pacientes. Esta reinfección y el ritmo de recurrencia después del tratamiento quirúrgico tienden a ser elevados (aproximadamente un 30%) en comunidades donde el *E. granulosus* es endémico, y los casos recurrentes suelen considerarse inoperables.

#### **2.2.6. Epidemiología de la enfermedad**

La hidatidosis es una parasitosis que se puede encontrar en casi cualquier parte del mundo. Se ha observado principalmente en áreas donde la cría de ovinos es una actividad ganadera significativa; sin embargo, también hay otros factores que contribuyen a la transmisión de la enfermedad. Entre ellos se incluyen la pobreza sanitaria, especialmente en las zonas rurales de países en desarrollo, el escaso conocimiento sobre las vías de transmisión del *E. granulosus* y la proximidad de las personas a sus animales domésticos. Estas condiciones han favorecido la persistencia del parásito tanto en animales como en humanos. (17)

#### **2.2.7. Distribución**

En el mundo, en regiones endémicas, las tasas de casos de equinocosis quística en humanos pueden superar los 50 casos por cada 100,000 personas, y la prevalencia puede llegar del 5% al 10% en ciertas áreas de Perú, Argentina, África Oriental, China y Asia Central. En animales de cría, la prevalencia de equinocosis quística en mataderos de zonas endémicas de América del Sur varía entre el 20% y el 95%. (16)

En América del Sur, la enfermedad es endémica en la mayoría de los países, siendo Argentina, Bolivia, Brasil, Perú y Uruguay aquellos donde la hidatidosis

se ha convertido en un importante problema de salud pública. En Argentina, la hidatidosis se ha extendido por todo el territorio nacional, con un aumento de prevalencia en las zonas rurales, especialmente en aquellas dedicadas a la cría de ovinos y caprinos.

Se estima que aproximadamente el 30% del país es parte del ciclo zoonótico del *Echinococcus granulosus*, lo que representa un área endémica de alrededor de 1,211,912 km<sup>2</sup>. La enfermedad se ha identificado en diversas provincias, algunas de las cuales están completamente contaminadas y otras solo en parte. (17)

### **2.3. Marco Conceptual (de las variables y dimensiones)**

#### **Equinococosis Quística**

La hidatidosis o equinococosis quística es una zoonosis provocada por el parásito *Echinococcus granulosus*, considerado un importante problema de salud pública en América del Sur. Entre 2009 y 2018, se registraron más de 45,000 casos humanos de hidatidosis en la región. Esta enfermedad requiere un enfoque que contemple acciones en la salud humana, la salud animal y el medio ambiente.(19)

#### **Prevalencia**

En el ámbito de la medicina, se refiere a la cantidad total de personas en un grupo particular que presentan (o han presentado) una enfermedad, afección o factor de riesgo (como el tabaquismo o la obesidad) en un momento concreto o durante un periodo específico. Por ejemplo, la prevalencia del cáncer de mama muestra cuántas mujeres en los Estados Unidos han sido diagnosticadas con esta enfermedad en los últimos 10 años, incluyendo a aquellas que están en tratamiento y a las que se consideran curadas y aún viven en una fecha determinada.(20)

#### **Factores de riesgo**

Toda circunstancia o situación que aumenta las probabilidades de una persona de contraer una enfermedad.(21)

Por ejemplo, un niño que está expuesto al humo del cigarrillo en un entorno donde hay fumadores es diferente de aquel que solo se encuentra expuesto al humo de manera ocasional.

### **Ultrasonografía**

Es una herramienta altamente efectiva para el diagnóstico de equinocosis quística. La ultrasonografía presenta una sensibilidad del 100% y una especificidad que oscila entre el 96% y el 97%. (16)

### **Sexo**

Se describe como un conjunto de características físicas y biológicas que resultan en dos géneros: masculino y femenino..(22)

### **Edad**

Se define como el periodo que transcurre desde el nacimiento de una persona hasta el día en que se recolectan los datos.(23)

### **Nivel de conocimiento**

Los niveles de conocimiento se originan a partir del progreso en la generación del saber y reflejan un aumento en la complejidad con la que se explica o se comprende la realidad.(24)

### **Grado de instrucción**

El nivel de instrucción de una persona se refiere al grado más alto de estudios que ha completado o que está realizando, sin considerar si estos han sido finalizados o si están provisional o permanentemente incompletos.(25)

### **Percepción de la enfermedad**

La percepción de la enfermedad se define como una representación cognitiva que afecta directamente la respuesta emocional del paciente hacia su condición y su comportamiento frente a ella. Esto incluye percepciones cognitivas, como la identidad de la enfermedad, sus consecuencias, su duración, el control personal y la efectividad del tratamiento, así como percepciones emocionales que abarcan la conciencia sobre la enfermedad, las emociones que genera y la comprensión de la misma..(26)

### **III. HIPOTESIS**

#### **3.1 Hipótesis General**

H: Existe relación de asociación muy significativa prevalencia de equinocosis quística y factores de riesgo asociados en la población campesina de Sicaya 2024.

Ho: No existe relación de asociación muy significativa prevalencia de equinocosis quística y factores de riesgo asociados en la población campesina de Sicaya 2024.

#### **3.2 Hipótesis (s) Específica (s)**

H: Existe relación de asociación muy significativa prevalencia de equinocosis quística y factores de riesgo asociados en la población campesina de Sicaya 2024 según la edad y sexo.

Ho: No existe relación de asociación muy significativa prevalencia de equinocosis quística y factores de riesgo asociados en la población campesina de Sicaya 2024 según la edad y sexo.

H: Existe relación de asociación muy significativa prevalencia de equinocosis quística y factores de riesgo asociados en la población campesina de Sicaya 2024 según el conocimiento y actitud.

Ho: No existe relación de asociación muy significativa prevalencia de equinocosis quística y factores de riesgo asociados en la población campesina de Sicaya 2024 según el conocimiento y actitud.

H: Existe relación de asociación muy significativa prevalencia de equinocosis quística y factores de riesgo asociados en la población campesina de Sicaya 2024 según el grado de instrucción.

Ho: No existe relación de asociación muy significativa prevalencia de equinocosis quística y factores de riesgo asociados en la población campesina de Sicaya 2024 según el grado de instrucción.

### 3.3 Variables (definición conceptual y operacionalización)

#### Variable independiente:

Prevalencia de equinocosis quística

#### Variables dependientes:

Factores de riesgo, edad, sexo, actitud, conocimiento y grado de instrucción

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN
Variable 1: Prevalencia de Equinocosis quística.	Porcentaje de personas en un grupo o población que exhiben una característica o evento específico en un momento o intervalo de tiempo concreto. (18)(19)	Frecuencia de individuos con diagnósticos positivos o negativos a Equinocosis quística.	- Positivos - Negativos.	Variable nominal.	Escala nominal.
Variable 2: Factores de riesgo asociados	Un factor de riesgo se define como cualquier circunstancia o situación que incrementa la probabilidad de que un paciente desarrolle una enfermedad o algún otro problema de salud. Las personas expuestas a estos factores tienen un mayor riesgo sanitario en comparación con aquellas que no los presentan. (20)	Edad.	- 18 a 30 años - 31 a 45 años - 46 a 60 años - Más de 60 años.	Variable ordinal.	Escala ordinal.
		Género.	- Masculino. -femenino	Cualitativa.	Escala nominal
		Actitud	- mucho, bastante - poco, casi nada - nada	Cualitativa nominal.	Escala nominal
		Conocimiento	-nunca -casi nunca -a veces -casi siempre - siempre	Cualitativa ordinal.	Escala ordinal
		Grado de instrucción	-primaria -secundaria -superior	Cualitativa ordinal.	Escala ordinal

## IV. METODOLOGÍA

### 4.1 Método de Investigación

La presente investigación está sujeta al método científico donde he iniciado con el planteamiento del problema obtenidas de las observaciones realizadas. (27)

### 4.2 Tipo de Investigación

Investigación básica, la cual se caracteriza por ser teórica y emplear un método específico, que es el descriptivo. (27)

Su objetivo es generar o crear nuevos conocimientos, así como ampliar y profundizar en las teorías ya existentes, buscando enriquecer la información sobre un área o especialidad específica.

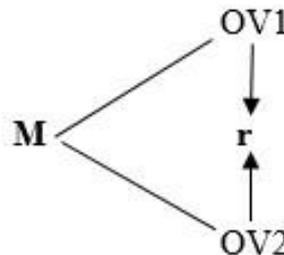
### 4.3 Nivel de Investigación

Descriptivo Relacional, ya que busco comprender las condiciones que incrementan las probabilidades de enfermedad, centrándome en los factores asociados. El estudio más frecuente en este contexto es el de los factores de riesgo para la equinococosis quística.(27)

### 4.4 Diseño de la Investigación

Para este proyecto se adoptó un diseño no experimental, específicamente un diseño correlacional (27), ya que se buscó medir la relación entre los factores de riesgo y la prevalencia de equinococosis quística. El

**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 fue conformada por 396 pobladores de la comunidad campesina de Sicaya, entre varones y mujeres en general, de los cuales solo estuvieron presentes en la comunidad, 85 que reúnen las condiciones de los criterios de inclusión y exclusión.

##### **Muestra**

Para esta investigación, se aplicó un muestreo probabilístico (27), dado que hay una población finita, fácilmente identificable y accesible, donde todos los individuos tienen la misma probabilidad de ser seleccionados en la muestra. Para calcular el tamaño de la muestra, se utilizó la fórmula correspondiente a proporciones de variables cualitativas, considerando una población de 85 comuneros activos para determinar el tamaño de la muestra con la siguiente fórmula.:

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

##### **Donde:**

**Z<sup>2</sup>** = 95% de nivel de confianza con un valor estándar de 1,96.

**p** = Probabilidad de hallar equinococosis quística 50%.

**q** = Probabilidad de no hallar equinococosis quística: 50%.

**e** = Margen de error muestral: 0.05. (dentro del rango según teoría de muestreo).

$N =$  Población total: 85

$$\frac{(1.96)^2 * 85 * 0.5 * 0.5}{}$$

$$n = (85-1) * 0.05 + (1.96)^2 * 0.5 * 0.5$$

$$n = 70$$

### **Tipo de muestreo:**

En el muestreo se utilizó el tipo probabilístico, lo que significa que todos los miembros de la población, tuvieron la misma probabilidad de ser elegidos para la muestra. Se utilizó la técnica de muestreo aleatorio simple, basada en un criterio de selección al azar. (27)

### **Criterios de inclusión**

- Ser comunero activo de Sicaya
- Haber rellenado la encuesta
- Estar presente en la charla
- Mayores de 18 años
- Acreditaron su cita a la ecografía (turno con sello del investigador)

### **Criterios de exclusión**

- Personas que no rellenaron la encuesta
- Persona que es comunero pasivo
- No estar presente en la charla
- Menores de 18 años
- No acreditaron su cita a la ecografía (turno con sello del investigador)

## **4.6 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos**

### **4.6.1. Técnicas**

Para la variable de prevalencia, se empleó la técnica del examen ecográfico abdominal mediante la observación (27) desde una perspectiva investigativa, los participantes se sometieron a un tamizaje mediante ecografía abdominal, previo a la firma del

consentimiento informado por cada uno de ellos. Para la variable de factores de riesgo, se utilizó la técnica de la encuesta.

Primeramente, se les paso la encuesta a todos los presentes, se les sensibilizo con una charla sobre el tema de equinococosis quística, también se hizo una presentación de un órgano infectado por *E. granulosus*, para mostrar in situ como es el quiste hidatídico.

Segundo se les programo en la posta de salud de Sicaya su examen ecográfico abdominal según los criterios de inclusión que se les propuso, también así se les dio cupos para que exista un orden.

Tercero en el día de la campaña de ecografía se les paso a los consultorios para que pasen su examen y se anotó en el instrumento informe ecográfico abdominal, para recolectar sus datos.

Cuarto los datos obtenidos se procesó en el programa Excel para su análisis.

#### **4.6.2. instrumentos de recolección de datos**

Para la variable prevalencia de equinococosis quística el instrumento fue el “Informe ecográfico abdominal” usado en las estrategias sanitarias de enfermedades zoonóticas del área de zoonosis de la red de salud valle del Mantaro, que me permitió obtener datos personales de los comuneros de Sicaya; Me ayudó a identificar a los pacientes positivos y negativos para equinococosis quística. Además, este informe proporcionó información sobre la presencia o ausencia de quistes hidatídicos en los individuos objeto de esta investigación, siendo los informes entregados por los médicos ecografistas responsables.

Para la variable de factores de riesgo, se utilizó el “Cuestionario de Equinococosis Quística”, que facilitó la recopilación y elaboración de datos de manera rápida y efectiva. Este cuestionario incluía preguntas y opciones de respuesta que ayudaron a identificar los factores de riesgo asociados a la equinococosis quística. Los elementos del cuestionario fueron validados mediante el estadígrafo alfa de Cronbach, lo que garantizó la validez y confiabilidad de los factores de riesgo. Además, la encuesta permitió analizar la relación entre la prevalencia y los factores de riesgo de la equinococosis quística. También fue validada por tres jueces expertos, como se detalla en los anexos, y se consideró una

técnica altamente efectiva en la investigación social. (26) (ficha técnica adjuntada en el anexo 4)

#### 4.7 Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Para técnicas de procesamiento se utilizó el programa de Excel para datos y SPSS y para el análisis de datos se utilizó chi cuadrado ( $\chi^2$ ) para determinar si existe una relación de dependencia o independencia entre los factores de riesgo y la prevalencia de equinococosis quística.

### V. RESULTADOS

#### 5.1. Variable prevalencia de equinococosis quística en la población campesina de Sicaya 2024

Tabla 1. Resultados de tamizaje ecográfico abdominal para equinococosis quística en la población campesina de Sicaya 2024

Resultado a equinococosis	Frecuencia	Prevalencia
Negativo	66	92.96%
Positivo	5	7,04%
Total	71	100,0%

Fuente: propia

La tabla 1 presenta la estadística descriptiva relacionada con la prevalencia de equinococosis quística en la población campesina de Sicaya. En total, participaron 70 personas de diversas edades, de las cuales se identificó una prevalencia del 7.04 %, con 5 casos positivos a esta enfermedad parasitológica y un 92.96 % (66) de resultados negativos.

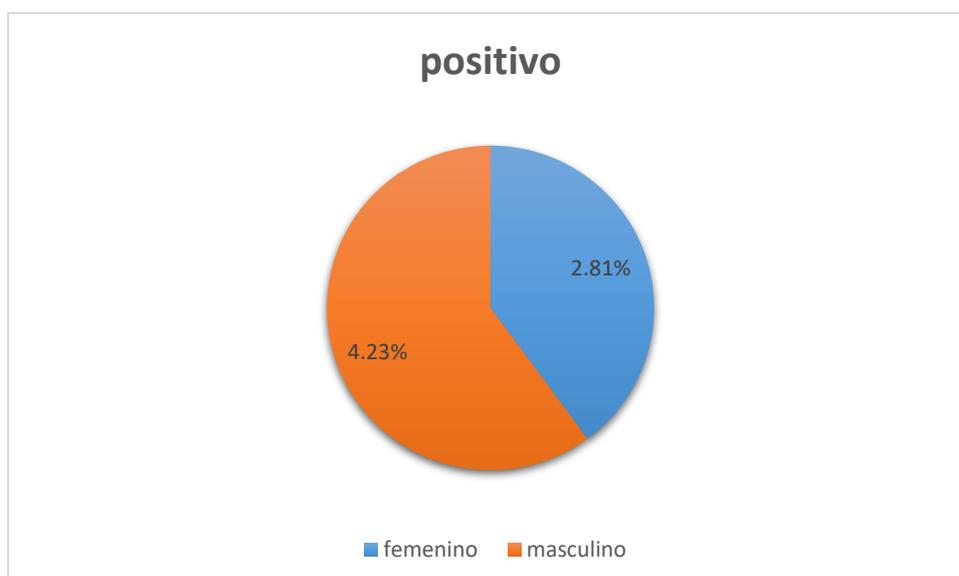
5.2. Variable factores de riesgo asociados según sexo y/o edad con prevalencia de equinococosis quística

Tabla 2 Factor sexo para equinococosis quística en la población campesina de Sicaya 2024

	sexo		Total
	Masculino	Femenino	
Positivo	3(4.23%)	2(2.81%)	5(7.04%)
Negativo	18(25.35%)	48(67.61%)	66(92.96%)
Total	21(29.58%)	50(70.42%)	71(100.00%)

Fuente: propia

Según la tabla cruzada de frecuencia y sexo, hay un total de 71 participantes, de los cuales 21 son hombres y 50 son mujeres. Entre los hombres, 3 tienen un resultado positivo y 18 un resultado negativo. Entre las mujeres, 2 tienen un resultado positivo y 48 un resultado negativo. Las proporciones de resultados positivos y negativos no difieren significativamente entre hombres y mujeres al nivel de 0.05. el estadígrafo chi-cuadrado muestran que no existe asociación estadísticamente significativa entre el sexo y el resultado ( $p > 0.05$ ), con un 50% de casillas con un recuento esperado menor a 5.



Fuente: propia

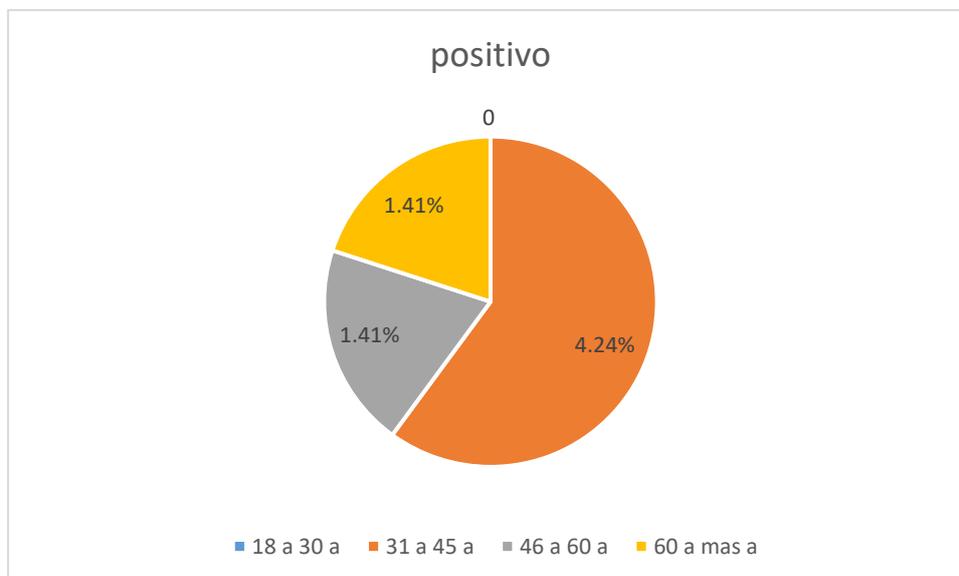
Figure 1. Factor sexo para equinococosis quística en la población campesina de Sicaya 2024

Tabla 3 Factor edad para equinococosis quística en la población campesina de Sicaya 2024

		18 a 30a	31 a 45a	46 a 60a	60 a mas a	Total
Frecuencia	Positivo	0	3(4.24%)	1(1.41%)	1(1.41%)	5(7.04%)
	Negativo	11(15.49%)	18(25.35%)	15(21.13%)	22(30.98%)	66(92.96%)
Total		11(15.49%)	21(29.59%)	16(22.54%)	23(32.39%)	71(100.00%)

Fuente: propia

La tabla también muestra la distribución de frecuencias para diferentes grupos de edad. En el grupo de edad de 18 a 30 años, no hay casos positivos y 11 casos negativos. En el grupo de edad de 31 a 45 años, hay 3 casos positivos (4.24%) y 18 casos negativos (25.35%). En el grupo de edad de 46 a 60 años, hay 1 caso positivo (1.41%) y 15 casos negativos (21.13%). En el grupo de edad de 60 años en adelante, hay 1 caso positivo (1.41%) y 22 casos negativos (30.98%). En total, hay 5 casos positivos (7.04%) y 66 casos negativos (92.96%), los datos obtenidos por el estadígrafo de chi-cuadrado. El valor del chi-cuadrado de Pearson es 2,787 con 3 grados de libertad y una significación asintótica bilateral de 0,426. La razón de verosimilitud es 3,239 con 3 grados de libertad y una significación asintótica bilateral de 0,356. El número total de casos válidos es 71.



Fuente: propia

Figure 2. Factor edad para equinocosis quística en la población campesina de Sicaya 2024

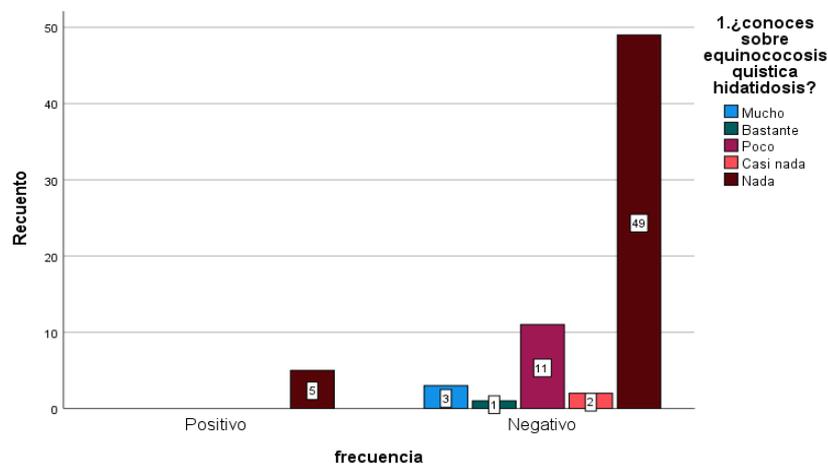
5.3. Variable factores de riesgo asociados según conocimiento y actitud sobre equinocosis quística

Tabla 4 .Factor de conocimiento sobre equinocosis quística en la población campesina de Sicaya.

		1.¿conoces sobre equinocosis quística hidatidosis?					Total
		Mucho	Bastante	Poco	Casi nada	Nada	
frecuencia	Positivo	0 <sub>a</sub>	0 <sub>a</sub>	0 <sub>a</sub>	0 <sub>a</sub>	5 <sub>a</sub>	5
	Negativo	3 <sub>a</sub>	1 <sub>a</sub>	11 <sub>a</sub>	2 <sub>a</sub>	49 <sub>a</sub>	66
Total		3	1	11	2	54	71

Fuente: elaboración propia

La tabla mostro que la mayoría de las personas encuestadas (49) no conocen mucho sobre la hidatidosis quística, seguidas por 11 personas que conocen poco y 2 que conocen casi nada, mientras que solo 5 personas tienen un conocimiento nulo sobre el tema. Estos resultados reflejan una falta significativa de conocimiento sobre la hidatidosis quística en la muestra. Los resultados de chi-cuadrado nos dan una diferencia estadísticamente significativa entre las proporciones de conocimiento en las diferentes categorías de la variable "conoces sobre equinocosis quística hidatidosis" en el nivel de significación del 0.05.



Fuente: elaboración propia

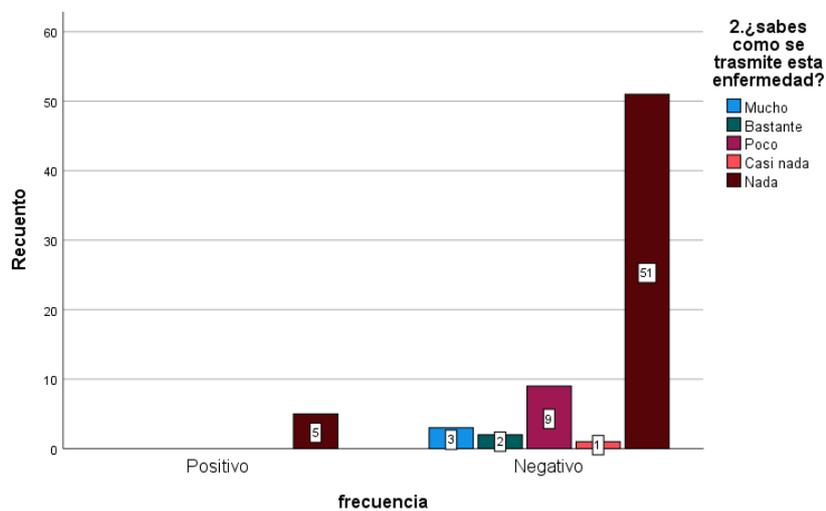
Figure 3 Factor de conocimiento conoces sobre equinococosis quística hidatidosis sobre equinococosis quística en la población campesina de Sicaya.2024

Tabla 5. Factor de conocimiento sabes cómo se transmite esta enfermedad sobre equinococosis quística en la población campesina de Sicaya.

		2.¿sabes como se trasmite esta enfermedad?					
		Mucho	Bastante	Poco	Casi nada	Nada	Total
frecuencia	Positivo	0 <sub>a</sub>	0 <sub>a</sub>	0 <sub>a</sub>	0 <sub>a</sub>	5 <sub>a</sub>	5
	Negativo	3 <sub>a</sub>	2 <sub>a</sub>	9 <sub>a</sub>	1 <sub>a</sub>	51 <sub>a</sub>	66
Total		3	2	9	1	56	71

Fuente: elaboración propia

En la tabla presentado, podemos ver que la mayoría de las personas encuestadas (51) no saben cómo se transmite la enfermedad en cuestión, seguidas por 9 personas que saben poco y 2 que saben bastante, mientras que 3 personas tienen un conocimiento negativo sobre la transmisión de la enfermedad. Estos resultados reflejan una falta significativa de conocimiento sobre el contagio de la enfermedad en la muestra. Las pruebas de chi-cuadrado muestran negativamente una diferencia estadísticamente significativa entre las proporciones de conocimiento en las diferentes categorías de la variable "sabes cómo se transmite esta enfermedad" en el nivel de significación del 0.05.



Fuente: elaboración propia

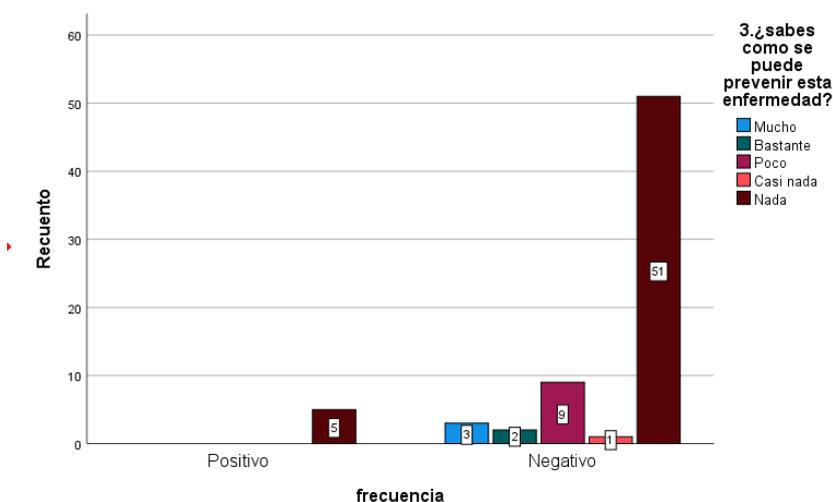
Figure 4 Factor de conocimiento sabes cómo se trasmite esta enfermedad sobre equinococosis quística en la población campesina de Sicaya.2024

Tabla 6.Factor de conocimiento sabes cómo se puede prevenir esta enfermedad sobre equinococosis quística en la población campesina de Sicaya.

		3.¿sabes como se puede prevenir esta enfermedad?					
		Mucho	Bastante	Poco	Casi nada	Nada	Total
frecuencia	Positivo	0 <sub>a</sub>	0 <sub>a</sub>	0 <sub>a</sub>	0 <sub>a</sub>	5 <sub>a</sub>	5
	Negativo	3 <sub>a</sub>	2 <sub>a</sub>	9 <sub>a</sub>	1 <sub>a</sub>	51 <sub>a</sub>	66
Total		3	2	9	1	56	71

Fuente: elaboración propia

En la tabla presentada, se evidencia que muchas de las personas encuestadas (51) no saben cómo prevenir la enfermedad en cuestión, seguidas por 9 personas que saben poco y 2 que saben bastante, mientras que 3 personas tienen un conocimiento negativo sobre las medidas preventivas de la enfermedad. Estos resultados reflejan una falta significativa de conocimiento sobre los controles de reducir la enfermedad en la muestra. Las pruebas de chi-cuadrado indican que no hay una diferencia estadísticamente significativa entre las proporciones de conocimiento en las diferentes categorías de la variable "sabes cómo se puede prevenir esta enfermedad" en el nivel de significación del 0.05.



Fuente: elaboración propia

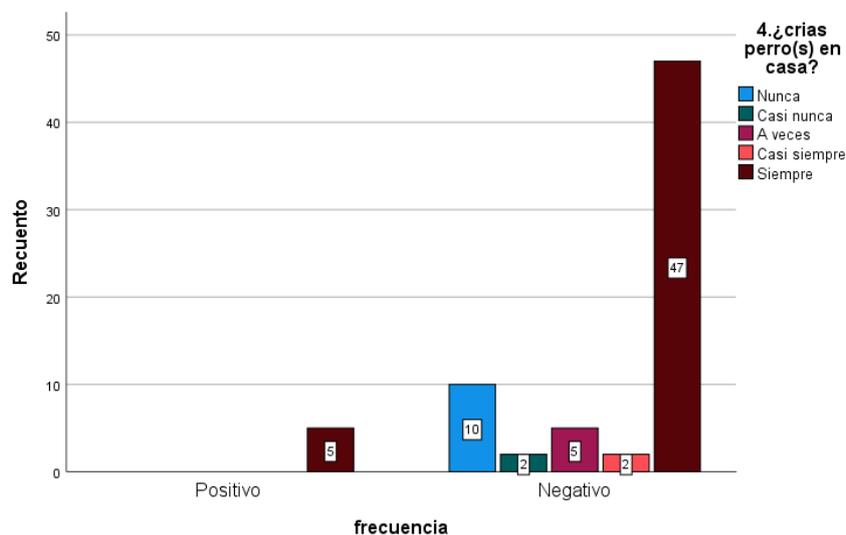
Figura 5. Factor de conocimiento sabes cómo se puede prevenir esta enfermedad sobre equinococosis quística en la población campesina de Sicaya.2024

Tabla 7. Actitud sobre la crianza de perros en casa según diagnóstico de Equinococosis quística en pobladores campesinos de Sicaya 2024

		4. ¿crias perro(s) en casa?					Total
		Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	
Frecuencia	Positivo	0 <sub>a</sub>	0 <sub>a</sub>	0 <sub>a</sub>	0 <sub>a</sub>	5 <sub>a</sub>	5
	Negativo	10 <sub>a</sub>	2 <sub>a</sub>	5 <sub>a</sub>	2 <sub>a</sub>	47 <sub>a</sub>	66
Total		10	2	5	2	52	71

Fuente: elaboración propia

En la tabla presentada, se puede observar que la mayoría de las personas encuestadas (47) crían perros en casa de forma constante ("Siempre"), seguidas por aquellas que lo hacen ocasionalmente ("A veces" - 5 personas). Por otro lado, un número significativo de personas (10) nunca crían perros en casa. Estos resultados sugieren una preferencia marcada por la crianza de perros en el hogar en la muestra analizada. Las pruebas de chi-cuadrado indican que no hay una diferencia estadísticamente significativa entre las proporciones de personas que crían perros en casa en las diferentes categorías de frecuencia en el nivel de significación del 0.05, lo que sugiere que la crianza de perros en casa no está asociada de manera significativa con otras variables en el estudio.



Fuente propia

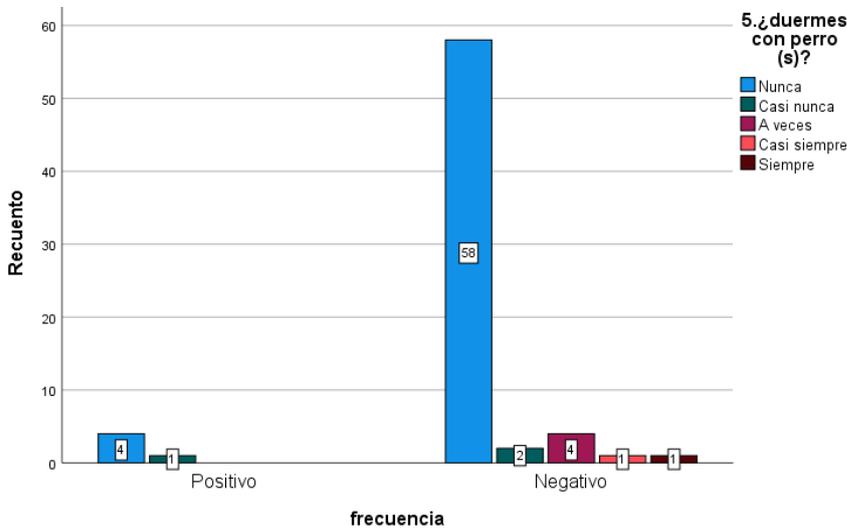
Figure 6 .Factor de actitud crías perros en casa sobre equinococosis quística en la población campesina de Sicaya.2024

Tabla 8. Actitud sobre si duermes con perros según diagnóstico de Equinococosis quística en pobladores campesinos de Sicaya 2024

		5. ¿duermes con perro(s)?					
		Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	Total
frecuencia	Positivo	4 <sub>a</sub>	1 <sub>a</sub>	0 <sub>a</sub>	0 <sub>a</sub>	0 <sub>a</sub>	5
	Negativo	58 <sub>a</sub>	2 <sub>a</sub>	4 <sub>a</sub>	1 <sub>a</sub>	1 <sub>a</sub>	66
Total		62	3	4	1	1	71

Fuente: elaboración propia

La tabla nos muestra correlación entre la frecuencia de dormir con perros y la actitud positiva o negativa. Observamos que un número alto de personas nunca duermen con perros salieron negativa a esta enfermedad (58), mientras que solo 4 tienen positivo a esta enfermedad. Por otro lado, las personas que duermen siempre con perros tienen predominantemente una actitud positiva (5). Las pruebas de chi-cuadrado indican que no hay una diferencia significativa entre las proporciones de columna para las diferentes categorías de dormir con perros en el nivel de significación del 0.05. Se destaca que el 90.0% de las casillas esperaban un recuento menor que 5, con un recuento mínimo esperado de 0.07.



Fuente: elaboración propia

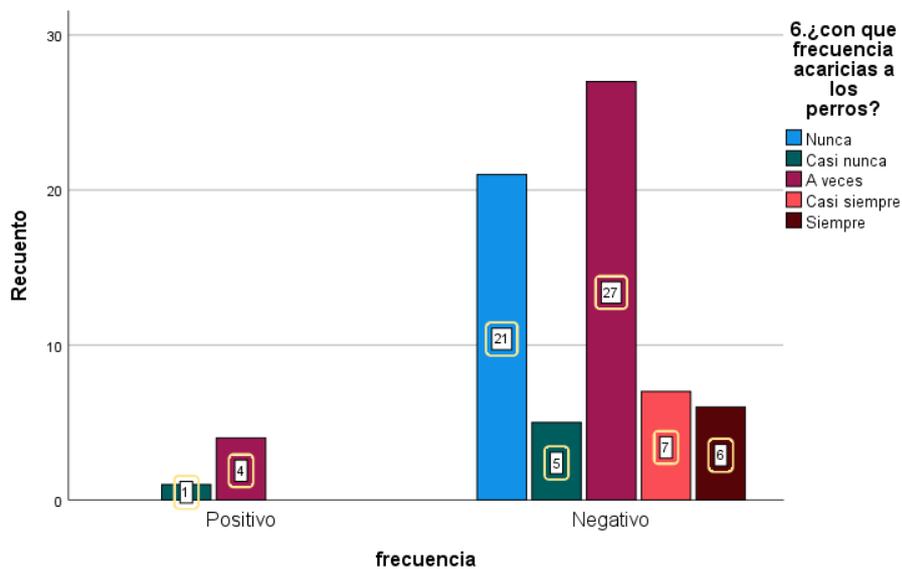
Figure 7. Factor de actitud duermes con perros sobre equinococosis quística en la población campesina de Sicaya.2024

Tabla 9. Actitud sobre con qué frecuencia acaricias a los perros según diagnóstico de Equinococosis quística en pobladores campesinos de Sicaya 2024

		6.¿con que frecuencia acaricias a los perros?					
		Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	Total
frecuencia	Positivo	0 <sub>a</sub>	1 <sub>a</sub>	4 <sub>a</sub>	0 <sub>a</sub>	0 <sub>a</sub>	5
	Negativo	21 <sub>a</sub>	5 <sub>a</sub>	27 <sub>a</sub>	7 <sub>a</sub>	6 <sub>a</sub>	66
Total		21	6	31	7	6	71

Fuente: elaboración propia

La tabla cruzada mostro la relación entre la frecuencia de acariciar a los perros y la actitud positiva o negativa. Se observa que la mayoría de las personas que a veces acaricias a los perros tienen una actitud negativa (27), mientras que solo 4 tienen una actitud positiva. Por otro lado, las personas que casi nunca acaricias a los perros tienen predominantemente una actitud negativa (5). Las pruebas de chi-cuadrado indican que no hay una diferencia significativa entre las proporciones de columna para las diferentes categorías de frecuencia de acariciar perros en el nivel de significación del 0.05. Se destaca que el 50.0% de las casillas esperaban un recuento menor que 5, con un recuento mínimo esperado de 0.42,



Fuente: elaboración propia

Figure 8. Factor de actitud con qué frecuencia acaricias a los perros sobre equinocosis quística en la población campesina de Sicaya.2024

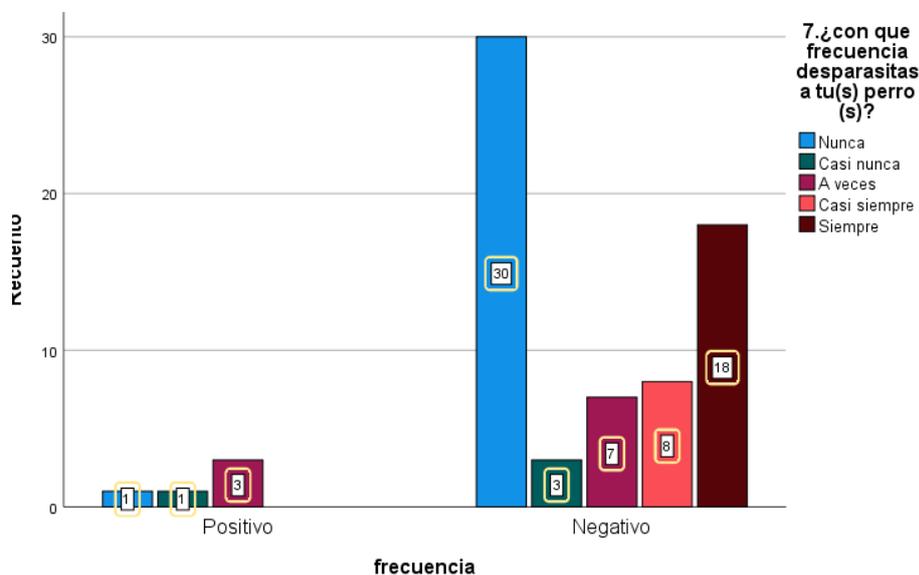
Tabla 10. Factor actitud con qué frecuencia acaricias a los perros sobre equinocosis quística en pobladores campesinos de Sicaya 2024

		7.¿con que frecuencia desparasitas a tu(s) perro(s)?	Total
--	--	--	-------

		Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	
Frecuencia	Positivo	1a	1a	3a	0a	0a	5
	Negativo	30a	3a	7a	8a	18a	66
Total		31	4	10	8	18	71

Fuente: elaboración propia

La tabla muestra la frecuencia con la que las personas desparasitan a sus perros. En cuanto a la frecuencia de desparasitación, 5 personas siempre desparasitan a sus perros, mientras que 3 personas casi siempre lo hacen. Por otro lado, 30 personas nunca desparasitan a sus perros y 18 personas lo hacen casi nunca. Además, hay 4 personas que desparasitan a sus perros algunas veces. En total, se encuestaron 71 personas. Las letras del subíndice indican subconjuntos de categorías cuyas proporciones de columna no difieren significativamente entre sí. Las pruebas de chi-cuadrado indican que hay una asociación significativa entre la frecuencia de desparasitación y las respuestas de los encuestados. El valor de chi-cuadrado de Pearson es 12.681, con un nivel de significación de 0.013. La razón de verosimilitud es de 10.620, con una significación de 0.031.



Fuente: elaboración propia

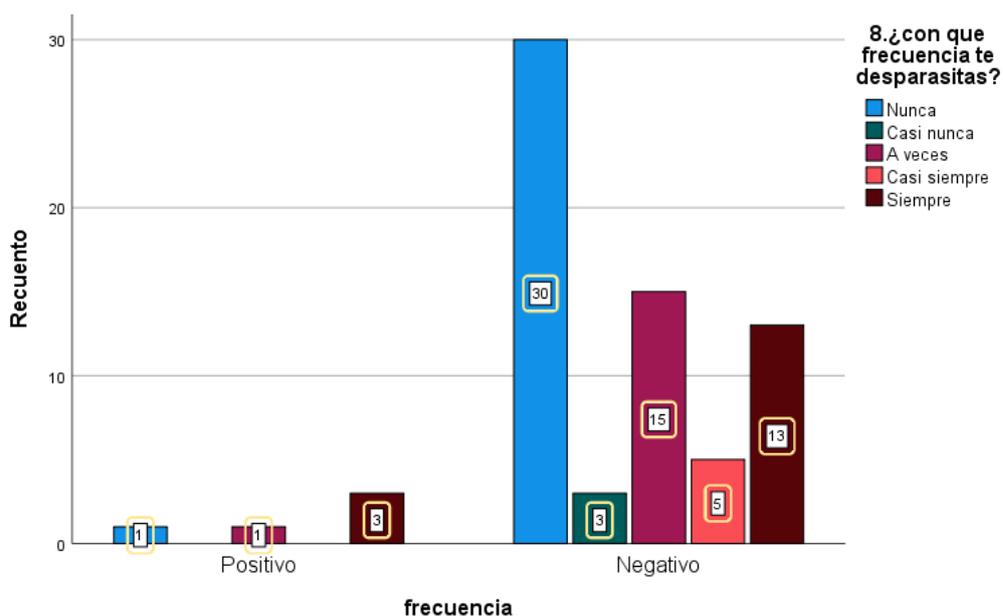
Figure 9. Factor de actitud con qué frecuencia desparasitas a tus perros sobre equinocosis quística en la población campesina de Sicaya.2024

Tabla 11. Actitud sobre con qué frecuencia te desparasitas según diagnóstico de Equinocosis quística en pobladores campesinos de Sicaya 2024

		8.¿con que frecuencia te desparasitas?					
		Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	Total
frecuencia	Positivo	1 <sub>a</sub>	0 <sub>a</sub>	1 <sub>a</sub>	0 <sub>a</sub>	3 <sub>a</sub>	5
	Negativo	30 <sub>a</sub>	3 <sub>a</sub>	15 <sub>a</sub>	5 <sub>a</sub>	13 <sub>a</sub>	66
Total		31	3	16	5	16	71

Fuente: elaboración propia

La tabla cruzada mostro la relación entre la frecuencia de acariciar a los perros y la actitud positiva o negativa. Muestra que un número alto de personas detalla que a veces acaricias a los perros tienen una actitud negativa (27), mientras que solo 4 tienen una actitud positiva. Por otro lado, las personas que casi nunca acaricias a los perros tienen predominantemente una actitud negativa (5). Las pruebas de chi-cuadrado muestran que no existe una diferencia significativa entre las proporciones de columna para las diferentes categorías de frecuencia de acariciar perros en el nivel de significación del 0.05.



Fuente: elaboración propia

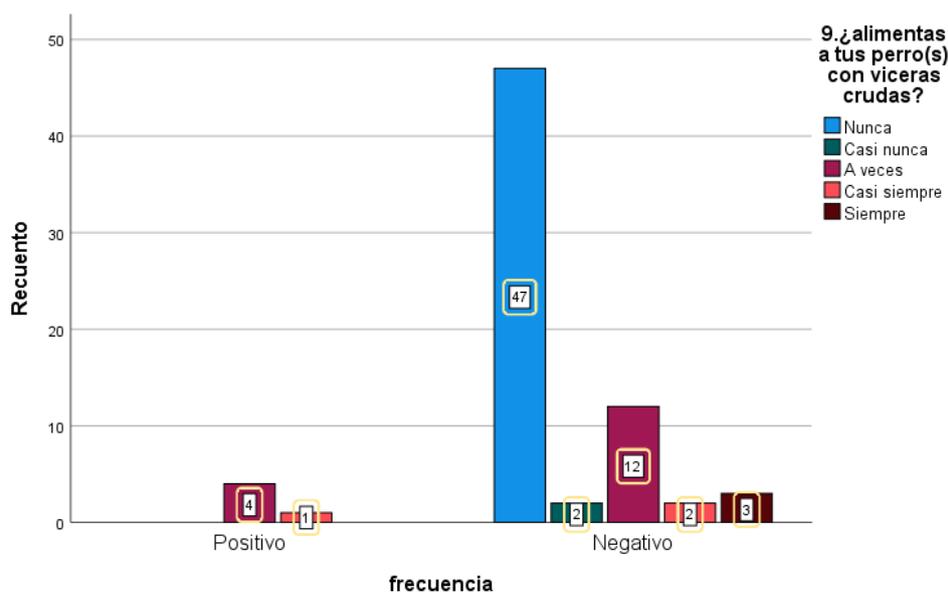
Figure 10. Factor de actitud con qué frecuencia te desparasitas sobre equinocosis quística en la población campesina de Sicaya 2024

Tabla 12. Actitud sobre alimentar a tus perros con vísceras crudas desparasitadas según diagnóstico de Equinococosis quística en pobladores campesinos de Sicaya 2024

		9. ¿alimentas a tus perro(s) con vísceras crudas?					Total
		Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	
Frecuencia	Positivo	0 <sub>a</sub>	0 <sub>a, b</sub>	4 <sub>b</sub>	1 <sub>b</sub>	0 <sub>a, b</sub>	5
	Negativo	47 <sub>a</sub>	2 <sub>a, b</sub>	12 <sub>b</sub>	2 <sub>b</sub>	3 <sub>a, b</sub>	66
Total		47	2	16	3	3	71

Fuente: elaboración propia

La tabla cruzada muestra que la mayoría de los encuestados (47) no dan de comer a sus perros con órganos crudos, mientras que solo 4 lo hacen a veces. La prueba de chi-cuadrado indica que existe una relación estadísticamente significativa entre la frecuencia con la que se alimenta a los perros con vísceras crudas y la variable frecuencia ( $p < 0.05$ ). Sin embargo, debido a que el 80% de las casillas tienen un recuento esperado menor a 5, la validez de este resultado puede estar limitada. En resumen, la mayoría de los dueños de perros no alimentan a sus mascotas con vísceras crudas, pero una pequeña proporción lo hace ocasionalmente, y existe una asociación entre esta práctica y la variable frecuencia.



Fuente: elaboración propia

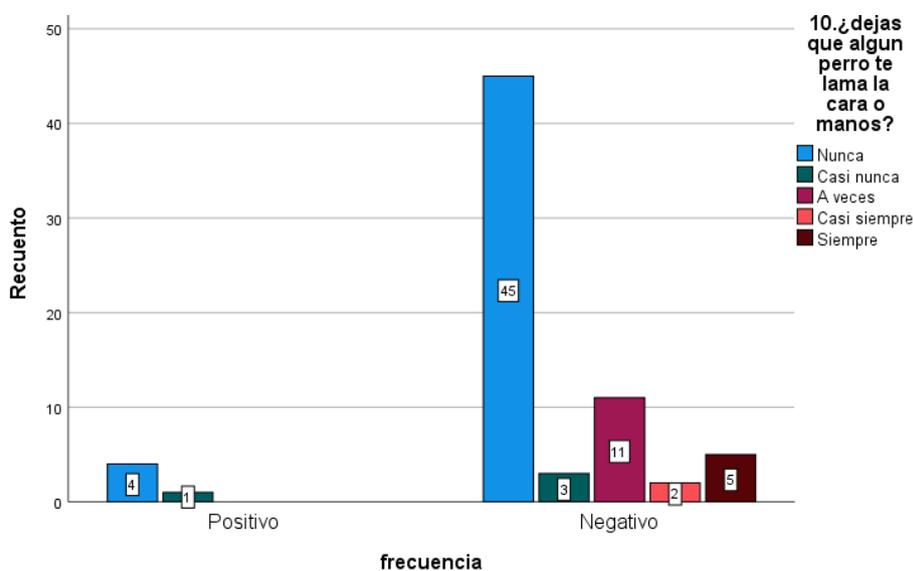
Figure 11. Factor de actitud alimentas a tus perros con viceras crudas sobre equinococosis quística en la población campesina de Sicaya 2024

Tabla 13. Actitud sobre alimentas a tus perros con viceras crudas desparasitas según diagnóstico de Equinococosis quística en pobladores campesinos de Sicaya 2024

		10. ¿dejas que algún perro te lama la cara o manos?					Total
		Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	
Frecuencia	Positivo	4 <sub>a</sub>	1 <sub>a</sub>	0 <sub>a</sub>	0 <sub>a</sub>	0 <sub>a</sub>	5
	Negativo	45 <sub>a</sub>	3 <sub>a</sub>	11 <sub>a</sub>	2 <sub>a</sub>	5 <sub>a</sub>	66
Total		49	4	11	2	5	71

Fuente: elaboración propia

La tabla cruzada mostro el análisis de la relación entre la variable dejas que un desconocido perro te lama la cara o manos y la frecuencia de esta acción en diferentes categorías. Se observa que, de un total de 71 respuestas, 5 personas permiten que un perro les lama la cara o manos, con 4 respuestas positivas en la categoría "Nunca" y 45 respuestas negativas. Los resultados del chi-cuadrado indican un valor de 3.428 con 4 grados de libertad y una significación asintótica de 0.489, lo que sugiere que no hay una diferencia significativa en las proporciones de columna entre las categorías. Es importante tener en cuenta que el 80.0% de las casillas esperaban un recuento menor a 5, lo que puede influir en la interpretación de los resultados al considerar la baja frecuencia de algunas respuestas.



Fuente: elaboración propia

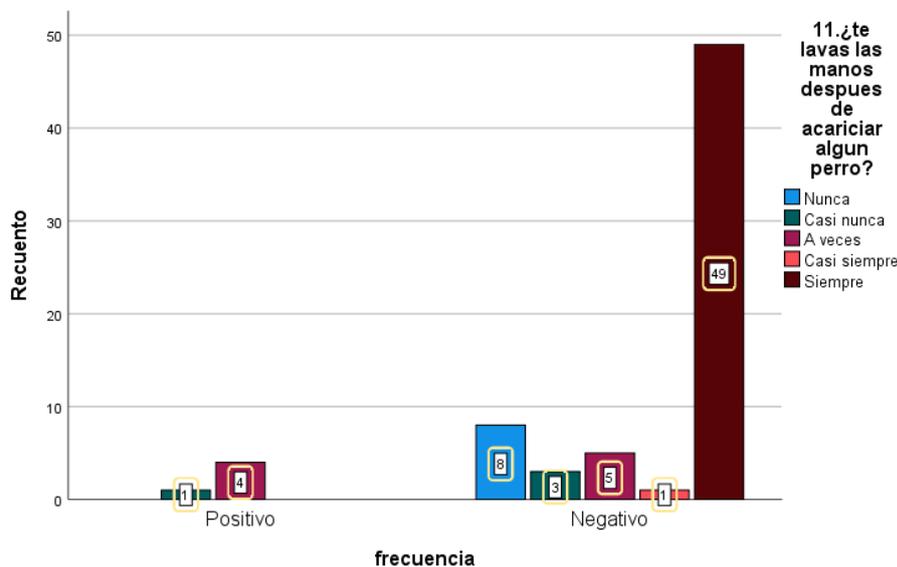
Figure 12 Factor de actitud dejas que algún perro te lama la cara o manos sobre equinocosis quística en la población campesina de Sicaya 2024

Tabla 14. Actitud sobre te lavas las manos después de acariciar a un perro según diagnóstico de Equinocosis quística en pobladores campesinos de Sicaya 2024

		11. ¿te lavas las manos después de acariciar algún perro?					Total
		Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	
Frecuencia	Positivo	0 <sub>a, b</sub>	1 <sub>b</sub>	4 <sub>b</sub>	0 <sub>a, b</sub>	0 <sub>a</sub>	5
	Negativo	8 <sub>a, b</sub>	3 <sub>b</sub>	5 <sub>b</sub>	1 <sub>a, b</sub>	49 <sub>a</sub>	66
Total		8	4	9	1	49	71

Fuente: elaboración propia

La tabla cruzada examinó la relación entre la variable "te lavas las manos después de acariciar a un perro" y la frecuencia de esta acción en distintas categorías. Se encontró que, de un total de 71 respuestas, 5 personas afirmaron que siempre se lavan las manos tras acariciar un perro, mientras que 66 no lo hacen. Los resultados del chi-cuadrado mostraron un valor significativo de 25.597 con 4 grados de libertad y una significación asintótica de 0.000, lo que indica una diferencia muy significativa en las proporciones entre las categorías. Es relevante mencionar que el 70.0% de las celdas esperaban un recuento inferior a 5.



Fuente: elaboración propia

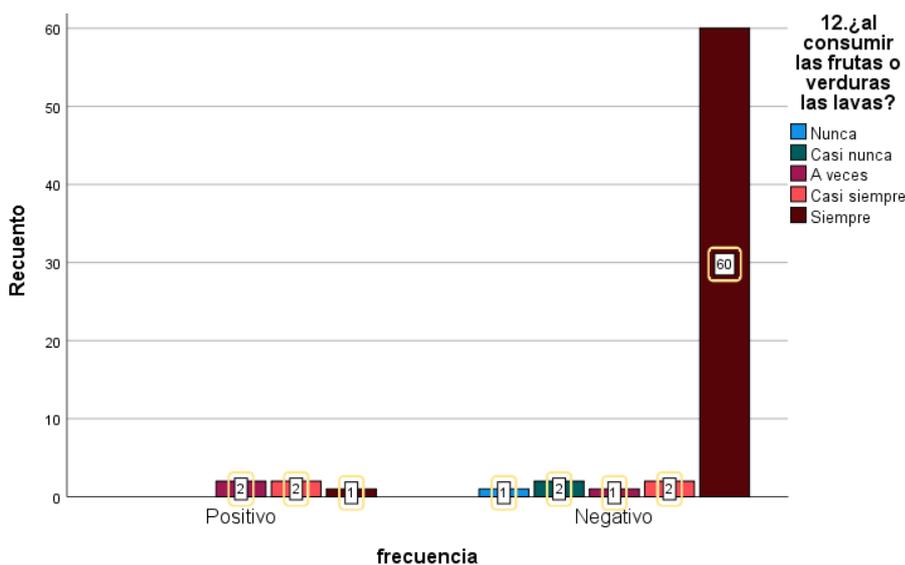
Figure 13. Factor de actitud te lavas las manos después de acariciar algún perro sobre equinocosis quística en la población campesina de Sicaya 2024

Tabla 15. Actitud sobre al consumir las frutas o verduras las lavas según diagnóstico de Equinocosis quística en pobladores campesinos de Sicaya 2024

		12.¿al consumir las frutas o verduras las lavas?					Total
		Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	
Frecuencia	Positivo	0 <sub>a, b</sub>	0 <sub>a, b</sub>	2 <sub>b</sub>	2 <sub>b</sub>	1 <sub>a</sub>	5
	Negativo	1 <sub>a, b</sub>	2 <sub>a, b</sub>	1 <sub>b</sub>	2 <sub>b</sub>	60 <sub>a</sub>	66
Total		1	2	3	4	61	71

Fuente: elaboración propia

La tabla cruzada examinó la relación entre la variable "al consumir frutas o verduras, las lavas" y la frecuencia de esta acción en distintas categorías. Se observó que, de un total de 71 respuestas, 5 personas indicaron que siempre lavan las frutas o verduras antes de consumirlas, mientras que 66 no lo hacen. Los resultados del chi-cuadrado revelaron un valor muy significativo de 30.515 con 4 grados de libertad y una significación asintótica de 0.000, lo que sugiere una diferencia notable en las proporciones entre las categorías. Es importante señalar que el 90.0% de las celdas esperaban un recuento inferior a 5.



Fuente: elaboración propia

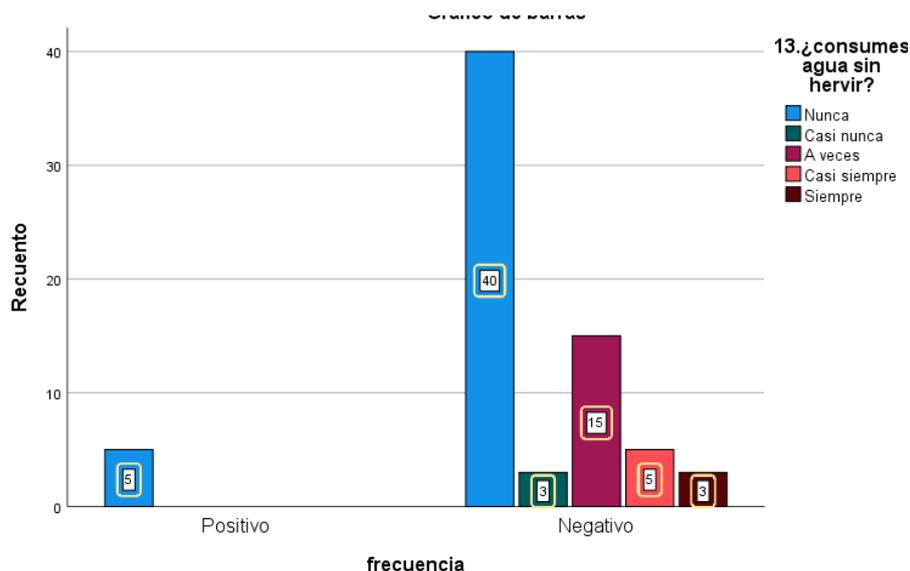
Figure 14. Factor de actitud al consumir las frutas o verduras las lavas sobre equinococosis quística en la población campesina de Sicaya 2024

Tabla 16.Actitud sobre consumos agua sin hervir según diagnóstico de equinococosis quística en pobladores campesinos de Sicaya 2024

		13.¿consumes agua sin hervir?					Total
		Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	
Frecuencia	Positivo	5 <sub>a</sub>	0 <sub>a</sub>	0 <sub>a</sub>	0 <sub>a</sub>	0 <sub>a</sub>	5
	Negativo	40 <sub>a</sub>	3 <sub>a</sub>	15 <sub>a</sub>	5 <sub>a</sub>	3 <sub>a</sub>	66
Total		45	3	15	5	3	71

Fuente: elaboración propia

La tabla cruzada presentó un análisis de la relación entre la variable "consumes agua sin hervir" y la frecuencia de esta acción en distintas categorías. Se observó que, de un total de 71 respuestas, 5 personas afirmaron que nunca consumen agua sin hervir, mientras que 66 sí lo hacen. Los resultados del chi-cuadrado mostraron un valor de 3.108 con 4 grados de libertad y una significación asintótica de 0.540, lo que indica que no hay una diferencia significativa en las proporciones entre las categorías.



Fuente: elaboración propia

Figure 15 . Factor de actitud consumes agua sin hervir sobre equinococosis quística en la población campesina de Sicaya 2024

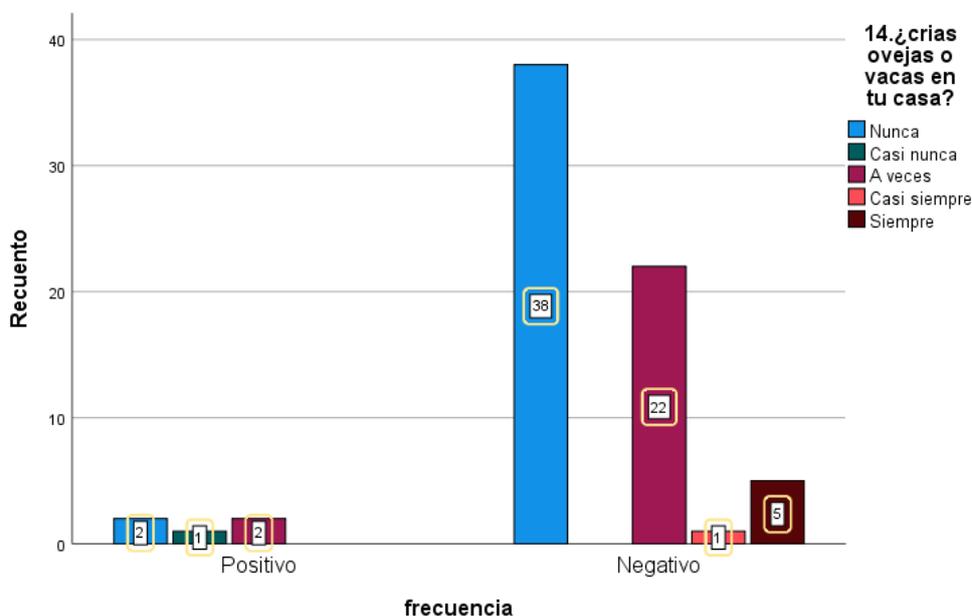
Tabla 17. Actitud sobre consumes agua sin hervir según diagnóstico de equinococosis quística en pobladores campesinos de Sicaya 2024

		14. ¿crías ovejas o vacas en tu casa?					Total
		Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	
Frecuencia	Positivo	2 <sub>a</sub>	1 <sub>b</sub>	2 <sub>a, b</sub>	0 <sub>a, b</sub>	0 <sub>a, b</sub>	5
	Negativo	38 <sub>a</sub>	0 <sub>b</sub>	22 <sub>a, b</sub>	1 <sub>a, b</sub>	5 <sub>a, b</sub>	66
Total		40	1	24	1	5	71

Fuente: elaboración propia

La tabla cruzada analizó la relación entre la variable "crías ovejas o vacas en tu casa" y la frecuencia de esta acción en distintas categorías. Se observó que, de un total de 71 respuestas, 5 personas afirmaron que crían ovejas o vacas en su hogar, mientras que 66 no lo hacen. Los resultados del chi-cuadrado mostraron un valor significativo de 13.971

con 4 grados de libertad y una significación asintótica de 0.007, lo que indica una diferencia significativa en las proporciones entre las categorías.



Fuente: elaboración propia

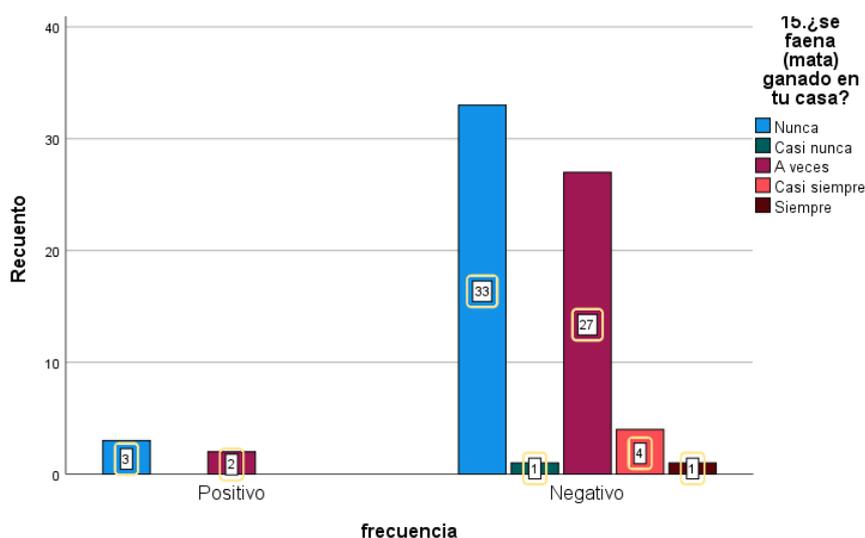
Figura 16. Factor de actitud crías ovejas o vacas en tu casa sobre equinocosis quística en la población campesina de Sicaya 2024

Tabla 18. Actitud sobre se faena ganado en tu casa según diagnóstico de equinocosis quística en pobladores campesinos de Sicaya 2024

		15. ¿se faena (mata) ganado en tu casa?					Total
		Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	
Frecuencia	Positivo	3 <sub>a</sub>	0 <sub>a</sub>	2 <sub>a</sub>	0 <sub>a</sub>	0 <sub>a</sub>	5
	Negativo	33 <sub>a</sub>	1 <sub>a</sub>	27 <sub>a</sub>	4 <sub>a</sub>	1 <sub>a</sub>	66
Total		36	1	29	4	1	71

Fuente: elaboración propia

La tabla cruzada presento el análisis de la relación entre la variable Se faena (mata) ganado en tu casa y la frecuencia de esta acción en diferentes categorías. Se observó que, de un total de 71 respuestas, 5 personas indican que se faena ganado en su casa, mientras que 66 personas no lo hacen. Los resultados del chi-cuadrado muestran un valor de 0.547 con 4 grados de libertad y una significación asintótica de 0.969, lo que sugiere que no hay una diferencia significativa en las proporciones de columna entre las categorías. Es importante destacar que el 80.0% de las casillas esperaban un recuento menor a 5, con un recuento mínimo esperado de 0.07.



Fuente: elaboración propia

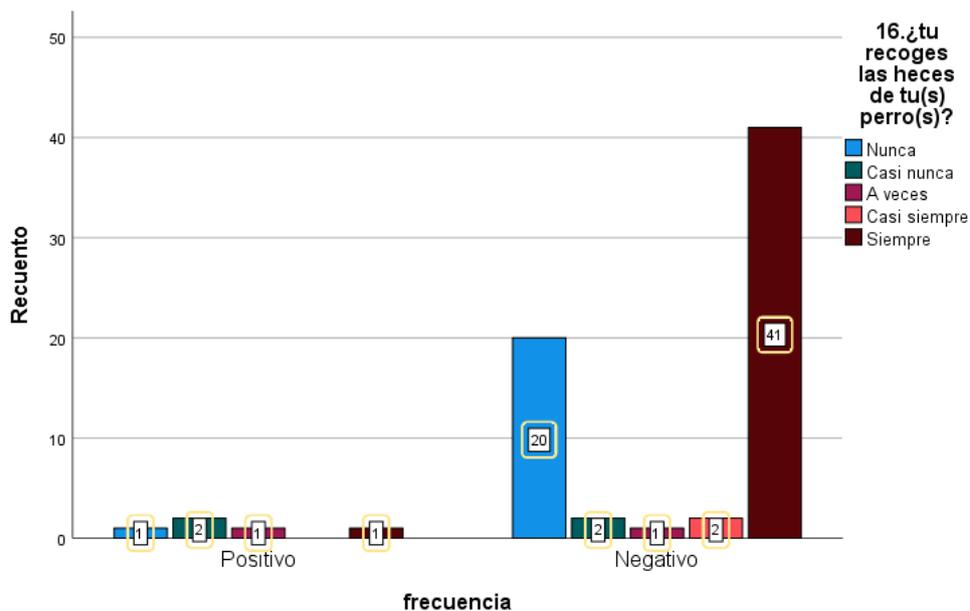
Figura 17. Factor de actitud se faena ganado en tu casa crías sobre equinocosis quística en la población campesina de Sicaya 2024

Tabla 19. Actitud sobre se faena ganado en tu casa según diagnóstico de equinocosis quística en pobladores campesinos de Sicaya 2024

		16. ¿tu recoges las heces de tu(s) perro(s)?					Total
		Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	
Frecuencia	Positivo	1 <sub>a, b</sub>	2 <sub>b</sub>	1 <sub>b</sub>	0 <sub>a, b</sub>	1 <sub>a</sub>	5
	Negativo	20 <sub>a, b</sub>	2 <sub>b</sub>	1 <sub>b</sub>	2 <sub>a, b</sub>	41 <sub>a</sub>	66
Total		21	4	2	2	42	71

Fuente: elaboración propia

La tabla cruzada analizó la relación entre la variable tú recoges el popo de tu(s) perro(s) y la frecuencia de esta acción en diferentes categorías. Se observa que, de un total de 71 respuestas, 5 personas indican que recogen las heces de sus perros, mientras que 66 personas no lo hacen. Los resultados del chi-cuadrado muestran un valor significativo de 18.626 con 4 grados de libertad y una significación asintótica de 0.001, lo que indica una diferencia significativa en las proporciones de columna entre las categorías. Es relevante notar que el 80.0% de las casillas esperaban un recuento menor a 5, con un recuento mínimo esperado de 0.14.



Fuente: elaboración propia

Figura 18. Factor de actitud tu recoges las heces de tus perros sobre equinococosis quística en la población campesina de Sicaya 2024

#### 5.4. Variable factores de riesgo asociados según grado de instrucción sobre equinococosis quística

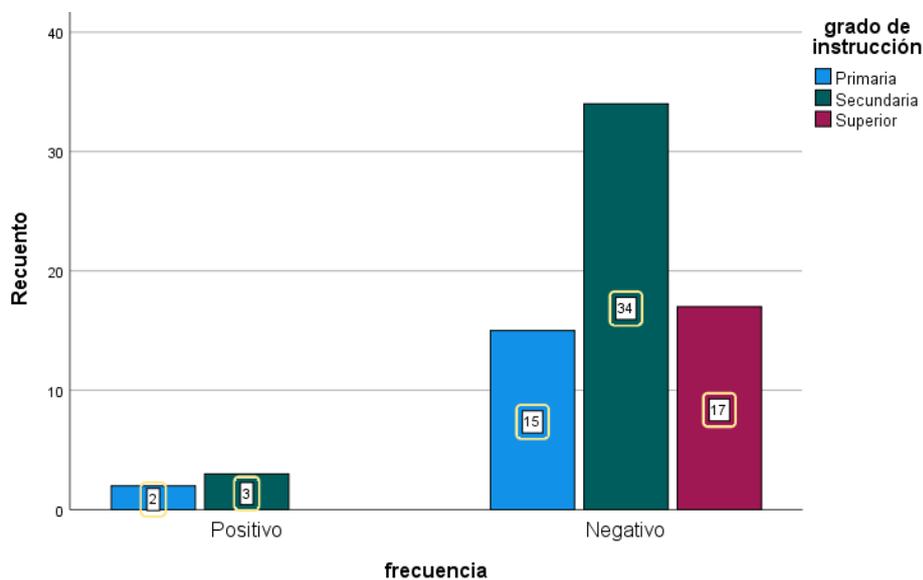
Tabla 20 .Grado de instrucción según diagnóstico de Equinococosis quística en pobladores campesinos de Sicaya 2024

		Grado de instrucción			Total
		Primaria	Secundaria	Superior	
Frecuencia	Positivo	2 <sub>a</sub>	3 <sub>a</sub>	0 <sub>a</sub>	5
	Negativo	15 <sub>a</sub>	34 <sub>a</sub>	17 <sub>a</sub>	66
Total		17	37	17	71

Fuente: elaboración propia

La tabla cruzada mostro que la frecuencia de respuestas positivas y negativas en relación con el grado de instrucción. Hay tres categorías de grado de instrucción: Primaria, Secundaria y Superior. En la categoría de grado de instrucción Primaria, hubo 2

respuestas positivas y 15 respuestas negativas. En la categoría de Secundaria, hubo 3 respuestas positivas y 34 respuestas negativas. En la categoría de Superior, no hubo respuestas positivas y hubo 17 respuestas negativas. En total, hubo 5 respuestas positivas y 66 respuestas negativas. La tabla también muestra los resultados de las pruebas de chi-cuadrado para determinar si las proporciones de columna difieren significativamente entre sí. El valor de chi-cuadrado de Pearson es 1.931, con 2 grados de libertad y una significancia asintótica de 0.381. La razón de verosimilitud es 3.033, también con 2 grados de libertad y una significancia asintótica de 0.219. Además, se observa que tres celdas (50.0%) tienen un recuento esperado inferior a 5, siendo el recuento mínimo esperado de 1.20.



Fuente: elaboración propia

Figura 19. Factor de grado de instrucción sobre equinocosis quística en la población campesina de Sicaya 2024

## VI. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

La presente investigación se realizó en 71 pobladores campesinos de Sicaya, de la comunidad campesina de Sicaya de la ciudad de Sicaya, con el objetivo de determinar la prevalencia de equinococosis quística, mediante tamizaje ecográfico abdominal, donde determine una prevalencia de 7.04%(5/71) en todos los comuneros, lo cual demuestra que esta parasitosis tiene una prevalencia latente para la comunidad campesina de Sicaya teniendo una constante problemática de la salud pública. En el Perú se evidencia también la prevalencia de 4,25% por Hinostroza Y Montes (14) en huancayo,2019 asimismo guisantes (5) con 1 a 2 % de poblados rurales en Uruguay 2007, teniendo también un reporte de caso moreno, mora, marmolejo, Servín(6)México, 2021 también la situación en Europa muestra según su programa erce 75,5% guisantes (7) Es importante mencionar que Argentina, Chile(8), Uruguay(9), Brasil, Colombia y Bolivia son considerados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como las regiones endémicas con los índices más altos de infección humana por equinococosis quística en América Latina. La prevalencia observada en mi estudio puede atribuirse a que la población estudiada proviene de una zona endémica de equinococosis quística. Además, como se evidenció en la investigación, la mayoría de los encuestados indica que realizan actividades relacionadas con perros y la cría y sacrificio de ganado en sus hogares, lo que puede llevar a una eliminación inadecuada de vísceras infectadas y a prácticas deficientes de higiene personal, factores que aumentarían el riesgo de infestación por esta parasitosis.

Al examinar los factores de edad y sexo que podrían predisponer a la equinococosis quística, se determinó que no constituyen un riesgo para adquirir esta enfermedad en las personas estudiadas, ya que no se encontró una asociación estadísticamente significativa. (P valor > a 0.05). para la variable edad se tiene los valores altos de positivos (4.24%) están comprendidos entre 31 a 45 años, siguiente es la variable sexo los varones estudiados tienen el mayor resultado de positivo a la enfermedad (4,23%) así como Montes, kramm, Sepúlveda, (10) con resultados similares también Hinostroza, Montes (14). Esta diferencia encontrada puede explicarse, tanto la parasitosis que no tiene predilección, ni por edad ni sexo ya que son lugares endémicos de la enfermedad.

Con respecto a las variables conocimiento y actitud por tratarse de una comunidad campesina sus conocimientos de la enfermedad son nulas, reflejando una falta

significativa de conocimiento sobre el tema, En otras palabras, la falta de conocimiento sobre la equinocosis quística, su transmisión y prevención son factores que afectan significativamente la prevalencia de esta parasitosis. Esta falta de información podría aumentar la probabilidad de infección a través de diversas formas de contagio. Indica lo mismo moreno, mora, marmolejo, Servín (6) donde reportaron un caso de una señora infectada por quistes hidatídicos por falta de conocimiento también Montes, kramm (10) en Chile realizó intervención educativa con fases pre test y post test en tres comunas evaluando su nivel de educación, pero Palacios (12) indica un conocimiento moderado de la población del caserío de palpa Huaral para la prevención de equinocosis quística lo mismo indica Vílchez, Vivanco (13) Torres(15). En este estudio, se identificó una asociación estadísticamente significativa entre el factor actitud y los riesgos que afectan la infección, así como los casos positivos detectados. Esto es especialmente relevante entre los habitantes rurales, considerando prácticas como la frecuencia con la que desparasitan a sus perros, si alimentan a sus mascotas con vísceras crudas, si se lavan las manos después de acariciar a sus perros, si limpian las frutas y verduras antes de consumirlas, si crían ovejas o vacas en sus hogares, y si recogen las heces de sus perros.; Estos son factores que, sin duda, influyen en la infección y, por lo tanto, en una prevalencia notable de la equinocosis quística. Estudios indican que la transmisión se produce principalmente a través del contacto entre las vísceras infectadas del ganado, los perros y los humanos, ya que los perros se contaminan al consumir los escólex de la tenía., Coppola, Camila (9) indican también que la falta de higiene, contacto con ganado, convivir con un gran número de perros son factores para tener la enfermedad, similar resultado también informa Torres (15) Hinojosa, Montes (14), Huamani (11).

Para el factor grado de instrucción no se encontró asociación estadística, pero también tenemos como factores de seguridad los resultados que salieron positivos para el grado de primaria y secundaria mas no superior por no tener a ningún positivo a la enfermedad, lo mismo resultado para Huamani (11) grado de instrucción secundaria.

## VII.CONCLUSIONES

1. La prevalencia de equinocosis quística se determinó por tamizaje ecográfico abdominal en la población campesina de Sicaya, encontrando 5 personas positivas que representan el 7.04 % mientras que 66 personas resultaron negativas 92.96% de los tamizajes.
2. En relación con el número total de personas afectadas por equinocosis quística; la mayor concentración se encontró en hombres (4.23%) y en mujeres (2.81%) y con respecto a la edad se encontró que los casos positivos están en el grupo de edad de 31 a 45 años teniendo más casos positivos.
3. Se concluyó que no hay una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la prevalencia de la infección por equinocosis quística; según los resultados Los conocimientos sobre esta enfermedad son nulas, también sobre los mecanismos de transmisión y como se previene, son nulos, toda vez que, no recibieron alguna charla o información de esta enfermedad. Existe una asociación estadísticamente significativa de la variable actitud con la prevalencia de equinocosis quística ( $p < 0,05$ ). Se ha evidenciado que aquellos pobladores con qué frecuencia desparasitan a sus perros, alimentas a tu(s) perro(s) con vísceras crudas, te lavas las manos después de acariciar a tus perros, al consumir las frutas y verduras las lavas, crías ovejas o vacas en tu casa, recoges las heces de tus perros, tiene altas probabilidades de contraer esta parasitosis.
4. Al analizar grado de instrucción no existe relación significativa pero que la mayor cantidad se dio a los que tenían grado de secundaria con 3 casos positivos.

## **VIII.RECOMENDACIONES**

1. Fomentar iniciativas de educación en salud para desarrollar hábitos de higiene y una tenencia responsable de perros entre los habitantes rurales de Sicaya.
2. Proporcionar atención sanitaria a los habitantes que tengan un diagnóstico positivo, asegurando un tratamiento temprano para la parasitosis.
3. Fomentar la realización de investigaciones para generar nuevos conocimientos sobre el control del *Echinococcus granulosus*.
4. Establecer un sistema de monitoreo y control en áreas endémicas, a través de campañas de esterilización de perros, con el objetivo de reducir la sobrepoblación.

## IX.-REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Jensen O, Hidatidosis Patagonia Argentina,2013. Disponible en: <https://hidatidosis.ar/wp-content/uploads/2021/07/Hidatidosis-Patagonia-Argentina-Jensen-O-2013-1.pdf>
2. Antitupa Janampa I, Vargas Mayuri NJ, Sánchez Romaní EL, Mayo Alvites JV, Quispe Paredes WM, Estares Porras LA, et al. Vigilancia serológica de la zoonosis parasitaria en 13 regiones de la sierra del Perú: Periodo 2016-2019. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 30 de junio de 2023;189-99.
3. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades boletín epidemiológico del peru2021 Disponible en: [https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin\\_202136\\_25\\_150233.pdf](https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_202136_25_150233.pdf)
4. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades boletín epidemiológico del Perú, 2017Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2017/25.pdf>
5. Guisantes J, Control de la Equinococosis Quística: una estrategia holística de control en Uruguay; 2019 Disponible en: <https://racve.es/files/2019/06/2019-06-10-presentacion-de-la-conferencia-dr.-Jorge-A.-Guisantes-y-del-Barco-.pdf>
6. Moreno-Galeana S, Mora-Muñoz VS, Marmolejo-Estrada J, Servín-Torres E. Quistes hidatídicos recurrentes en la cavidad abdominal: reporte de un caso. CIRU. 21 de diciembre de 2021;89(92):6018.
7. Guisantes J,Situación de la equinococosis quística en Europa RevArgParasitol2022. Disponible en: [https://hidatidosis.ar/wp-content/uploads/2023/03/RevArgParasitol\\_HIDATIDOSIS\\_2022.pdf](https://hidatidosis.ar/wp-content/uploads/2023/03/RevArgParasitol_HIDATIDOSIS_2022.pdf)
8. Urriola N. Hidatidosis en la Región de Coquimbo, Chile: epidemiología en población humana y genotipificación de quistes hidatídicos ;2023 Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=313636>
9. Cano MC, Fernández MC. Estrategias de control de la Equinococosis quística en el Uruguay. 2023; <https://revistasaludmilitar.uy/ojs/index.php/Rsm/article/view/402/891>
10. Montes M , Kramm A,Sepúlveda M ,Intervención educativa en una enfermedad desatendida: hidatidosis/ equinococosis quística en escolares del norte de

- Chile;2023 Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/rci/v40n5/0716-1018-rci-40-05-0505.pdf>
11. Huamani N., factores socioculturales asociados de hidatidosis en los pobladores rurales de la provincia de huancasancos – Ayacucho;2019Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5624/TESIS%20DOCTOR-%20HUAMANI%20BASILIO-FCS-2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
  12. Palacios G, Daniela W ,nivel de conocimiento sobre la prevención de equinocosis quística en pobladores de la localidad de palpa, Huaral;2021Disponible en: <https://repositorio.unjpsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/4964/Palacios%20Guerrero%2c%20Daniela%20Wendy.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
  13. Vilchez J, Vivanco M ,nivel de conocimientos sobre hidatidosis post aplicación de un programa preventivo a docentes de una escuela primaria de huancayo;2020Disponible en: <https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/5098/TESIS-VILCHEZ%20Y%20VIVANCO.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
  14. Hinostroza E, Montes X ,prevalencia y factores de riesgo de equinocosis quística en estudiantes y docentes en una universidad particular de huancayo;2019Disponible en: <http://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/20.500.12848/2687/1/TESIS%20FINAL.pdf>
  15. Torres T. Conocimientos sobre los factores predisponentes a hidatidosis en estudiantes del sexto grado primaria de la escuela 30241 saño, huancayo 2021. Disponible en: <http://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/5043>
  16. epidemiologia de enfermedades parasitarias en animales domesticos Disponible en: [https://www.researchgate.net/profile/Roger-Ivan-Rodriguez-Vivas/publication/268445402\\_Rodriguez\\_Vivas\\_RI\\_Ojeda-Chi\\_MM\\_Perez-Cogollo\\_LC\\_Rosado-Aguilar\\_JA\\_2010\\_Epidemiologia\\_y\\_control\\_de\\_Rhipicephalus\\_Boophilus\\_microplus\\_en\\_Mexico\\_Capitulo\\_33\\_En\\_Epidemiologia\\_de\\_enfermedades\\_parasitarias/links/546b5d2b0cf2f5eb18091aa5/Rodriguez-Vivas-RI-Ojeda-Chi-MM-Perez-Cogollo-LC-Rosado-Aguilar-JA-2010-Epidemiologia-y-control-de-Rhipicephalus-Boophilus-microplus-en-Mexico-Capitulo-33-En-Epidemiologia-de-enfermedades-paras.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Roger-Ivan-Rodriguez-Vivas/publication/268445402_Rodriguez_Vivas_RI_Ojeda-Chi_MM_Perez-Cogollo_LC_Rosado-Aguilar_JA_2010_Epidemiologia_y_control_de_Rhipicephalus_Boophilus_microplus_en_Mexico_Capitulo_33_En_Epidemiologia_de_enfermedades_parasitarias/links/546b5d2b0cf2f5eb18091aa5/Rodriguez-Vivas-RI-Ojeda-Chi-MM-Perez-Cogollo-LC-Rosado-Aguilar-JA-2010-Epidemiologia-y-control-de-Rhipicephalus-Boophilus-microplus-en-Mexico-Capitulo-33-En-Epidemiologia-de-enfermedades-paras.pdf)

17. Francisca M, Delfina B, Maritza E, ATLAS DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES DE EQUINOCOSIS QUÍSTICA EN NIÑOS Y ADOLESCENTES. INSN. 15 de octubre de 2021; Disponible en: <https://repositorio.cmp.org.pe/handle/20.500.12971/68>
18. Rodríguez Vivas RI. Rodríguez Vivas, R.I., Ojeda-Chi, M.M., Pérez-Cogollo, L.C., Rosado-Aguilar, J.A. 2010. Epidemiología y control de Rhipicephalus (Boophilus) microplus en México. Capítulo 33. En: Epidemiología de enfermedades parasitarias en animales domésticos. Editores: Quiroz, R.H. Figueroa, C.J.A., López, A.M.E. Editado por AMPAVE. pp. 477-504. ISBN: 978-607-00-4015-3. En 2011. p. 477-504.
19. Hidatidosis / Equinocosis, Organización Panamericana de la Salud, 2009\_2018 Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/hidatidosis-equinocosis>
20. Diccionario de cáncer del NCI - NCI, Instituto del cáncer de estados unidos, 2016 Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/prevalencia>
21. Tessio A, herramientas en epidemiología Disponible en: <https://iah.salud.gob.ar/doc/Documento185.pdf>
22. Perspectiva Genero\_WEB Disponible en: [https://www.unicef.org/argentina/sites/unicef.org/argentina/files/2018-04/COM-1\\_PerspectivaGenero\\_WEB.pdf](https://www.unicef.org/argentina/sites/unicef.org/argentina/files/2018-04/COM-1_PerspectivaGenero_WEB.pdf)
23. Diccionario médico, Clínica Universidad de Navarra, 2023 Disponible en: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/edad>. CORREGIR AL ESTILO VANCOUVER
24. Sánchez JG. Los niveles de conocimiento El Aleph en la innovación curricular. Innovación Educativa. 2014;14.
25. departamento de justicia, empleo y seguridad social, gobierno vasco, 2002 Disponible en: [https://www.euskadi.eus/contenidos/documentacion/cmt\\_2002/es\\_cmt\\_2002/adjuntos/CMTO oferta2002Doc.4.Definiciones.pdf](https://www.euskadi.eus/contenidos/documentacion/cmt_2002/es_cmt_2002/adjuntos/CMTO oferta2002Doc.4.Definiciones.pdf).
26. Valencia-Toro PA, Claudia MK, Ana Milena AS, Jaimes DA, Yahira GR, Plazas M, et al. ¿Cuál es la percepción de enfermedad de pacientes colombianos con lupus eritematoso sistémico? Aplicación del Revised Illness Perceptions Questionnaire (IPQ-R). Rev Colomb Reumatol. 1 de marzo de 2014;21(1):4-9.

27. RIVERO L, Mélida S, MENESES J, Pablo W, GARCÍA C, ANIBAL R, Rafael A, ZEVALLOS CH, Edward L, metodología de la investigación;2021 Disponible en: <https://www.unheval.edu.pe/webs/repositoriounheval/descargar?file=6929a54a6c2d1bd23441c809ba825225b278cdc705294fd6c403596238cbac25a56d61feb38643fa5f2b03501b227c81a8c72f60416ff3dd32ad73dd72e8b95f15d5a6bdc4944a053dfb5714537863680c>

**ANEXOS**  
**BASE DE DATOS DE LA INVESTIGACION:**

INFORME ECOGRAFICO ABDOMINAL	Frecuencia	Grado de instrucción	sexo	Edad
sandra sedano vargas	negativo	superior	femenino	19
jhoselin camayo bastidas	negativo	primaria	femenino	21
michael fernado palomino urbano	negativo	secundaria	masculino	28
rosario maria aguilar perez	negativo	superior	femenino	34
violeta maria de la cruz maravi	negativo	secundaria	femenino	64
lourdes poma de roman	negativo	primaria	femenino	62
saul tenorio huaman	negativo	superior	masculino	32
francisca meza montes	negativo	primaria	femenino	47
lazo villanueva role	positivo	secundaria	masculino	62
rocio mercedes palomino quispe	negativo	secundaria	femenino	51
maria hospinal flores	negativo	secundaria	femenino	64
hernan ignacio sedano mamani	positivo	secundaria	masculino	49
yovana enriquez quispe	negativo	primaria	femenino	39
huaman mendoza sandra	negativo	secundaria	femenino	41
luis roman navarro	negativo	superior	masculino	67
quinto santillan floriano	negativo	secundaria	masculino	65
gladis cuya añanca	negativo	secundaria	femenino	37
erica iporre de la cruz	negativo	secundaria	femenino	34
felix canchucaya sotomayor	negativo	secundaria	masculino	67
yumy marcos mendoza	negativo	superior	femenino	19
marisol inga baldeon	negativo	secundaria	femenino	49
leydi leiva galva	negativo	superior	femenino	37
julia ramos vargas	negativo	primaria	femenino	68

elizabeth galvan bastidas	negativo	secundaria	femenino	69
cintya mamani quispe	positivo	secundaria	femenino	39
bertha torpoco hinostroza	negativo	secundaria	femenino	54
amy kaory lazo iporre	negativo	superior	femenino	27
domingo angel maravi garcia	negativo	superior	masculino	68
almeida palomino rios	Negativo	secundaria	masculino	41
maximiliana vasquez arroyo	negativo	primaria	femenino	49
baldeon garcia alcira luz	negativo	primaria	femenino	62
maria montoya rodriguez	negativo	secundaria	femenino	49
rosa castro zarate de sulca	negativo	secundaria	femenino	54
abel carhuamaca ponce	negativo	secundaria	masculino	52
eloy barreto rivera	negativo	superior	masculino	69
josefina rosas sevallos	negativo	secundaria	femenino	31
catalina perez manrique	negativo	superior	femenino	70
rolando iporre mendoza	negativo	secundaria	masculino	53
domingo garcia hospinal	negativo	superior	masculino	57
maria hospinal rodriguez	negativo	primaria	femenino	64
gregorio romero condori	negativo	secundaria	masculino	70
david salazar rojas	negativo	primaria	masculino	58
eusebio morales gutierrez	positivo	primaria	femenino	35
flor baquerizo aliaga	negativo	superior	femenino	38
maria miranda vilchez	negativo	secundaria	femenino	49
jose berrospi palomino	negativo	superior	masculino	37
gloria luz vila rodriguez	negativo	secundaria	femenino	63
sonia iporre yauri	negativo	secundaria	femenino	51
kimiko marcos mendoza	negativo	secundaria	femenino	19
luisa vacolca uracosta	negativo	primaria	femenino	65

santa trijidia montoya rodriguez	negativo	primaria	femenino	34
baldeon baquerizo celia maria	negativo	Secundaria	femenino	67
briyit bendezu cuya	negativo	secundaria	femenino	27
angelica baldeon garcia	negativo	primaria	femenino	69
julio raul ramos mayhua	positivo	primaria	masculino	42
dora baquerizo aliaga	negativo	primaria	femenino	64
deysi santana peres	negativo	secundaria	femenino	62
esther yolanda santillan viuda de casallo	negativo	primaria	femenino	69
dora aliaga viuda de baquerizo	negativo	secundaria	femenino	40
maritza vera torpoco	negativo	secundaria	femenino	34
jhaquelin vera torpoco	negativo	secundaria	femenino	24
jhonatan rojas enrique	negativo	superior	masculino	25
diego luis roman pacheco	negativo	secundaria	masculino	33
miguel eulogio gutarra	negativo	secundaria	masculino	41
ayde gutarra gutarra	negativo	secundaria	femenino	53
mercedez meza montes	negativo	primaria	femenino	57
jhoel palomino quispe	negativo	superior	masculino	32
luisa ccanto gutarra	negativo	secundaria	femenino	35
diana duarte palomino	negativo	secundaria	femenino	41
luis roman poma	negativo	superior	femenino	37
katerin milagros llantoy crispin	negativo	superior	femenino	19

ANEXO N° 01: MATRIZ DE CONSISTENCIA  
TÍTULO: PREVALENCIA DE EQUINOCOCOSIS QUISTICA Y FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS EN LA POBLACION CAMPESINA DE SICAYA 2024

<p><b>Problema</b></p> <p><b>General:</b></p> <p>¿Cuál será la prevalencia de equinococosis quística y factores de riesgo asociados en la población campesina de Sicaya 2024?</p> <p><b>Problemas específicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cuál será la prevalencia de equinococosis quística y factores de riesgo asociados en la población campesina de Sicaya 2024 según la edad y sexo?</li> <li>• ¿Cuál será la prevalencia de equinococosis quística y factores de riesgo asociados en la población campesina de Sicaya 2024 según el conocimiento y actitud?</li> <li>• ¿Cuál será la prevalencia de equinococosis quística y factores de riesgo asociados en la población campesina de Sicaya 2024 según el grado de instrucción?</li> </ul>	<p><b>Objetivo General:</b></p> <p>Determinar la prevalencia de equinococosis quística y factores de riesgo asociados en la población campesina de Sicaya 2024.</p> <p><b>Objetivos Específicos:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Determinar la prevalencia de equinococosis quística y factores de riesgo asociados en la población campesina de Sicaya 2024segun la edad y sexo</li> <li>2. Determinar la prevalencia de equinococosis quística y factores de riesgo asociados en la población campesina de Sicaya 2024según el conocimiento y actitud</li> <li>3. Determinar la prevalencia de equinococosis quística y factores de riesgo asociados en la población campesina de Sicaya 2024segun el grado de instrucción.</li> </ol>	<p><b>Hipótesis General:</b></p> <p>. H1: Existe relación de asociación muy significativa prevalencia de equinococosis quística y factores de riesgo asociados en la población campesina de Sicaya 2024</p> <p>Ho: No existe relación de asociación muy significativa prevalencia de equinococosis quística y factores de riesgo asociados en la población campesina de Sicaya 2024</p> <p><b>Hipótesis específicas:</b></p> <p>H1: Existe relación de asociación muy significativa prevalencia de equinococosis quística y factores de riesgo asociados en la población campesina de Sicaya 2024 según la edad y sexo</p> <p>H0: No existe relación de asociación muy significativa prevalencia de equinococosis quística y factores de riesgo asociados en la población campesina de Sicaya 2024 según la edad y sexo</p> <p>Existe relación de asociación muy significativa prevalencia de equinococosis quística y factores de riesgo asociados en la población campesina de Sicaya 2024 según el conocimiento y actitud</p> <p>No existe relación de asociación muy significativa prevalencia de equinococosis quística y factores de riesgo asociados en la población campesina de Sicaya 2024 según el conocimiento y actitud</p> <p>Existe relación de asociación muy significativa prevalencia de equinococosis quística y factores de riesgo asociados en la comunidad campesina de Sicaya 2024 según el grado de instrucción.</p> <p>No existe relación de asociación muy significativa prevalencia de equinococosis quística y factores de riesgo asociados en la comunidad campesina de sicaya 2024 segun el grado de</p>	<p><b>Variable independiente:</b></p> <p>Prevalencia de equinococosis quística</p> <p><b>Variable dependiente:</b></p> <p>Factores de riesgo asociados</p>	<p><b>Tipo de investigación:</b></p> <p>Método científico</p> <p><b>Nivel de investigación:</b></p> <p>Descriptivo</p> <p><b>Diseño de investigación:</b></p> <p>No experimental</p> <p><b>Población:</b> pobladores de comunidad de Sicaya</p> <p><b>Muestra:</b> probabilístico</p> <p><b>Técnicas e instrumentos:</b></p> <p>Tamizaje por ecografía Encuesta.</p> <p><b>Técnicas de procesamiento de datos:</b></p> <p>Excel y spss utilizando la formula estadística de chi cuadrado</p> <p>Los datos obtenidos producto de la encuesta y de la ficha de observación serán registradas en tablas de cálculo del programa Excel.</p> <p>Asimismo, serán procesados por el programa estadístico SPSS 24.</p>
--	--	--	--	--

ANEXO N° 2  
OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN
Variable 1: Prevalencia de Equinococosis quística.	Porcentaje de personas en un grupo o población que exhiben una característica o evento específico en un momento o intervalo de tiempo concreto.(18)(19)	Frecuencia de individuos con diagnósticos positivos o negativos a Equinococosis quística.	- Positivós - Negativós.	Variable nominal.	Escala nominal.
Variable 2: Factores de riesgo.	Un factor de riesgo se define como cualquier circunstancia o situación que incrementa la probabilidad de que un paciente desarrolle una enfermedad o algún otro problema de salud. Las personas expuestas a estos factores tienen un mayor riesgo sanitario en comparación con aquellas que no los presentan.(20)	Edad.	- 18 a 30 años - 31 a 45 años - 46 a 60 años - Más de 60 años.	Variable ordinal.	Escala ordinal.
		Género.	- Masculino. -femenino	Cualitativa.	Escala nominal
		Actitud.	- mucho, bastante - poco - casi nada, nada	Cualitativa nominal.	Escala nominal
		Conocimiento.	- nunca, casi nunca - a veces - casi siempre, siempre	Cualitativa ordinal.	Escala ordinal
		Grado de instrucción	- primaria - secundaria - superior	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 DE EQUINOCOCOSIS QUISTICA Y FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS EN LA POBLACION CAMPESINA DE SICAYA 2024”

**OBJETIVO:**

Determinar la PREVALENCIA DE EQUINOCOCOSIS QUISTICA Y FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS EN LA POBLACION CAMPESINA DE SICAYA 2024

**INVESTIGADOR:**

Bach. Bailón Rojas Marco Antonio.

El presente trabajo forma parte del desarrollo de una investigación para el proceso de..... del estudiante / egresado 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 N° 4

### INSTRUMENTO: VARIABLE FACTORES DE RIESGO

**Título: Prevalencia de equinococosis quística y factores de riesgo asociados en la población campesina de Sicaya 2024"**

Saludos cordiales, el presente cuestionario contiene preguntas que nos ayudarán a determinar los factores de riesgo asociados a la equinococosis quística en la población campesina de Sicaya.																	
1. DATOS PERSONALES																	
Nombres y apellidos																	
Dirección																	
N° de DNI					Celular												
2. MARQUE CON UNA X																	
Ocupación		ganadero	<input type="checkbox"/>	agricultor	<input type="checkbox"/>	otros	<input type="checkbox"/>	Genero		Masculino	<input type="checkbox"/>	Femenino	<input type="checkbox"/>				
Rango de edad		18 - 30		<input type="checkbox"/>		31 - 45		<input type="checkbox"/>		46 - 60		<input type="checkbox"/>		60 a mas		<input type="checkbox"/>	
Grado de instruccion		primaria			<input type="checkbox"/>			Secundaria			<input type="checkbox"/>			Superior		<input type="checkbox"/>	
3. CUESTIONARIO																	
NIVEL DE CONOCIMIENTO					MUCHO	BASTANTE	POCO	CASI NADA	NADA								
1. ¿Conoces sobre equinococosis 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. ¿Al consumir las frutas o verduras las lavas?																	
13. ¿Consumes agua sin hervir?																	
14. ¿Crías ovejas o vacas en tu casa?																	
15. ¿Se faena (mata) ganado en tu casa?																	
16. ¿Tu recoges las heces de tu(s) perro(s)?																	

## ANEXO N° 5

### INFORME ECOGRAFICO ABDOMINAL

PACIENTE \_\_\_\_\_ EDAD \_\_\_\_\_

MOTIVO DEL EXAMEN \_\_\_\_\_ FECHA \_\_\_\_\_

#### El estudio ultrasonográfico evidencia:

##### 1. HIGADO

Morfología y movilidad ( ) Normal ( ) Anormal: \_\_\_\_\_  
Bordes ( ) Regulares ( ) Irregulares: \_\_\_\_\_  
Dimensiones ( ) Normal ( ) Otros: \_\_\_\_\_  
Parénquima ( ) Homogéneo ( ) Heterogéneo: \_\_\_\_\_  
Ecogenicidad ( ) Normal ( ) Aumentada ( ) Disminuida  
Imágenes expansivas ( ) Si ( ) No  
Dilatación vías biliares intraparenquimales ( ) Si ( ) No  
Colédoco \_\_\_\_\_ mm de diámetro

##### 2. VESICULA BILIAR

Forma ( ) Piriforme ( ) Alargada Otros \_\_\_\_\_  
Paredes ( ) Regulares ( ) Irregulares  
( ) Delgadas ( ) Engrosadas  
Contenido anecoico ( ) Si ( ) No  
Barro biliar ( ) Si ( ) No  
Cálculos en su interior ( ) Si ( ) No Otros \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ mm de diámetro  
Diámetro transversal \_\_\_\_\_ mm

##### 3. PANCREAS

Morfología y ecogenicidad ( ) Normal ( ) Anormal \_\_\_\_\_  
Medidas ( ) Normales Otros: \_\_\_\_\_  
Cabeza \_\_\_\_\_ mm, Cuello \_\_\_\_\_ mm,  
Cuerpo \_\_\_\_\_ mm. Cola \_\_\_\_\_ mm  
( ) medidas no evaluadas por falta de preparación del paciente

##### 4. BAZO

Morfología y ecogenicidad ( ) Normal ( ) Anormal \_\_\_\_\_  
Medidas \_\_\_\_\_ cm de diámetro antero/posterior  
\_\_\_\_\_ cm de longitud

##### 5. AORTA, Y PORTA

Aorta \_\_\_\_\_ mm, Porta \_\_\_\_\_ mm  
( ) Calibres normales ( ) Anormal \_\_\_\_\_

##### 6. LIQUIDO LIBRE ABDOMINAL ( ) No ( ) Si \_\_\_\_\_

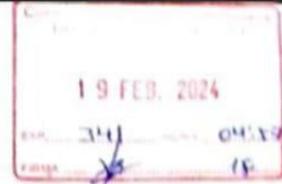
##### 7. OBSERVACIONES ( ) Ninguna

##### 8. PRESUNCIÓN DIAGNÓSTICA:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
SELLO Y FIRMA  
MÉDICO RESPONSABLE

**ANEXO No 6**  
**PERMISO PARA EJECUTAR LA INVESTIGACIÓN EN LA**  
**POBLACIÓN CAMPESINA DE SICAYA**



**"Año del Bicentenario de la consolidación de nuestra Independencia y de la  
conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"**

SOLICITO: PERMISO PARA LA PARTICIPACION  
DE UNA INVESTIGACION DE LOS  
CIUDADANOS INTEGRANTES DE LA  
COMUNIDAD CAMPESINA DE SICAYA.

SEÑOR PRESIDENTE DE LA COMUNIDAD CAMPESINA DE SICAYA.

SD.

Yo, Marco Antonio Bailón Rojas egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud de la escuela profesional de Medicina Veterinaria y Zootecnia con código de matrícula J02400K y DNI 75991086, ante usted me presento y expongo lo siguiente.

Teniendo un proyecto de investigación titulado "PREVALENCIA DE EQUINOCOCOSISQUISTICA Y FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS EN LA COMUNIDAD CAMPESINA DE SICAYA 2024", solicito a usted que me permita la participación de los ciudadanos de la comunidad campesina de Sicaya, por ser una población de riesgo a equinococosis quística; informándole que el tamizaje ecográfico abdominal será ejecutado en la posta de Sicaya y a cargo de médicos ecografista, los cuales servirán con fines académicos y con el compromiso de confidencialidad de datos.

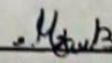
POR LO EXPUESTO

Pido a usted señor presidente, acceder a mi petición, por ser de justicia.

Adjunto:

Consentimiento informado

Huancayo, 19 de febrero del 2024

  
\_\_\_\_\_  
Marco Antonio Bailón Rojas  
DNI Nro 75991086

**ANEXO N° 7**  
**DECLARACION DE CONFIDENCIALIDAD**

DECLARACIÓN JURADA DE CONFIDENCIALIDAD

Yo, Marco Antonio Bailón Rojas con DNI N° 75991086 egresado de la escuela profesional de Medicina Veterinaria y Zootecnia, vengo implementando el proyecto de tesis titulado "PREVALENCIA DE EQUINOCOCOSIS QUÍSTICA Y FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS EN LA POBLACION CAMPESINA DE SICAYA 2024", en ese contexto declaro bajo juramento que los datos que se generen como producto de la investigación, así como los datos de las personas serán preservados y serán usados únicamente con fines de investigación basado en los artículos 6 y 7 del reglamento del comité de ética 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 los participantes.

  
Marco Antonio Bailón Rojas  
75991086

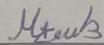


Huancayo, 2 de mayo del 2024

## ANEXO N° 8 COMPROMISO DE AUTORIA

### COMPROMISO DE AUTORÍA

En la fecha, Yo MARCO ANTONIO BAILON ROJAS, identificado con DNI N°75991086 Domiciliado en Calle carretera central sn margen derecha, Distrito de Sicaya, Provincia de Huancayo , Bachiller de Medicina Veterinaria y Zootecnia, mención: Derecho Procesal en la Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Los Andes, me COMPROMETO a asumir las consecuencias administrativas y/o penales que hubiera lugar si en la elaboración de mi investigación titulada "PREVALENCIA DE EQUINOCOCOSIS QUISTICA Y FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS EN LA POBLACION CAMPESINA DE SICAYA 2024" , se haya considerado datos falsos, falsificación, plagió, autoplágio, etc y declaro bajo juramento que mi trabajo de investigación es de mi autoría y los datos presentados son reales y he respetado las normas internacionales de citas y referencias de las fuentes consultadas.

  
\_\_\_\_\_  
Marco Antonio Bailon Rojas  
75 991086



Huancayo, 2 de mayo del 2024

**ANEXO N° 9**  
**SOLICITUD PARA LA VALIDACION DE JUICIO DE EXPERTOS N°**  
**1**

“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra  
Independencia, y de la conmemoración de las heroicas  
batallas de Junín y Ayacucho”

Huancayo, 2 de mayo del 2024

Señor:

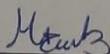
MV Paola Pautrat Egoavil

PRESENTE.

Por la presente, reciba usted el saludo cordial y luego para manifestarle, que estoy desarrollando la tesis titulada: “ **PREVALENCIA DE EQUINOCOCOSIS QUISTICA Y FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS EN LA POBLACION CAMPESINA DE SICAYA 2024** ” 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



\_\_\_\_\_  
Marco Antonio Bailon Rojas



ANEXO N° 11

FICHA DE PUNTAJE Y DATOS N° 1

PROMEDIO DE VALORACIÓN

96

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

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

Nombres y Apellidos:	Paola Pautrat Egocui	DNI N°	44218349
Dirección domiciliaria:	Av. Circunvalación 676 - Torre 4 dpto 1004	Teléfono /Celular:	964336569
Título profesional	Médico Veterinario		
Grado Académico:	Magister		
Mención:	Salud Pública		

RED VALLE DEL MANTARO - MICRO REG. EL TAMBO  
 C.S. "JUAN PARRA DEL REGO"  
  
 M.V. Paola Pautrat Egocui  
 Prop. ES. 200805  
 C.M.V.P. 7295

## ANEXO N° 12

### SOLICITUD PARA LA VALIDACION DE JUICIO DE EXPERTOS N° 2

“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra  
Independencia, y de la conmemoración de las heroicas  
batallas de Junín y Ayacucho”

Huancayo, 2 de mayo del 2024

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 DE EQUINOCOSIS QUISTICA Y FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS EN LA POBLACION CAMPESINA DE SICAYA 2024** ” 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



---

Marco Antonio Bailon Rojas



## ANEXO N° 14

### FICHA DE PUNTAJE Y DATOS N° 2

PROMEDIO DE VALORACIÓN

98%

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

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

Nombres y Apellidos:	Cecil Rivera Palomino	DNI N°	20085665
Dirección domiciliaria:	Real N° 1447. Hys	Teléfono /Celular:	964 630364
Título profesional	Medico Veterinario		
Grado Académico:	Magister Salud Publica		
Mención:	Salud Publica		



*Cecil Rivera Palomino*  
Mg Cecil Rivera Palomino  
GMVP. 2547.

## ANEXO N° 15

### SOLICITUD PARA LA VALIDACION DE JUICIO DE EXPERTOS N° 3

“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra  
Independencia, y de la conmemoración de las heroicas  
batallas de Junín y Ayacucho”

Huancayo, 2 de mayo del 2024

Señor:

MV Boris Rodriguez Rodriguez

PRESENTE.

Por la presente, reciba usted el saludo cordial y luego para manifestarle, que estoy desarrollando la tesis titulada: “ **PREVALENCIA DE EQUINOCOSIS QUISTICA Y FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS EN LA POBLACION CAMPESINA DE SICAYA 2024** ” 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



Marco Antonio Bailon Rojas



ANEXO N° 17

FICHA DE PUNTAJE Y DATOS N° 3

PROMEDIO DE VALORACIÓN

91

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

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

Nombres y Apellidos:	Boris Rodriguez Rodriguez	DNI N°	45526375
Dirección domiciliaria:	DV. San Carlos # 376	Teléfono /Celular:	940653239
Título profesional	Médico Veterinario		
Grado Académico:	Superior Completo		
Mención:	Médico Veterinario		

GOBIERNO REGIONAL JUNIN  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD JUNIN  
RED DE SALUD VALLE DEL MANTAR

Boris A. Rodriguez Rodriguez  
MEDICO VETERINARIO  
C.M.V. 0291  
COORD. DE ZOONOSIS Y METAZOONIAS

**ANEXOS 18**  
**EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS**



**Realizando la charla y dando cupos para el tamizaje ecográfico abdominal.**





**Conversando y acordando con el presidente comunal de Sicaya para el tamizaje ecográfico abdominal.**





**Preparando todo para empezar el tamizaje ecográfico.**



**Campaña realizada por doctores ecografista humanos y MVZ responsable de zoonosis Micro red de salud juan parra del riego.**



Saludos cordiales, el presente cuestionario contiene preguntas que nos ayudarán a determinar los factores de riesgo asociados a la equinococosis quística en los comuneros campesinos de Sicaya.

1. DATOS PERSONALES

Nombres y apellidos		Rolo Veleriano Lazo Villanova.	
Dirección		Calle Melco 95110 #461	
N° de DNI	43675130	Celular	954071484

2. MARQUE CON UNA X

Ocupación	<input type="checkbox"/> ganadero	<input type="checkbox"/> agricultor	<input checked="" type="checkbox"/> otros	Genero	<input type="checkbox"/> Masculino	<input checked="" type="checkbox"/> Femenino	
Rango de edad	<input type="checkbox"/> 18 - 30	<input type="checkbox"/> 31 - 45	<input type="checkbox"/> 46 - 60	<input checked="" type="checkbox"/> 60 a mas			<input checked="" type="checkbox"/>
Grado de instrucción	<input type="checkbox"/> primaria	<input type="checkbox"/> Secundaria	<input checked="" type="checkbox"/> Superior				

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 acariciar algún perro?			<input checked="" type="checkbox"/>		
12. ¿Al consumir las frutas o verduras las lavas?					<input checked="" type="checkbox"/>
13. ¿Consumes agua sin hervir?	<input checked="" type="checkbox"/>				
14. ¿Crías ovejas o vacas 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"/>

Una de las encuestas dadas a los pobladores



ESTRATEGIA SANITARIA DE ENFERMEDADES ZONOTICAS  
**INFORME ECOGRÁFICO ABDOMINAL**



PACIENTE: Lazo Villanueva Rula EDAD: 61

MOTIVO DEL EXAMEN: Tamajeo ecográfico FECHA: 05-07-24

**El estudio ultrasonográfico evidencia:**

**1. HÍGADO**

Morfología y movilidad (  ) Normal ( ) Anormal: \_\_\_\_\_  
 Bordes (  ) Regulares ( ) Irregulares: \_\_\_\_\_  
 Dimensiones (  ) Normal ( ) Otros: \_\_\_\_\_  
 Parénquima (  ) Homogéneo ( ) Heterogéneo: \_\_\_\_\_  
 Ecogenicidad ( ) Normal (  ) Aumentada ( ) Disminuida  
 Imágenes expansivas ( ) Si (  ) No  
 Dilatación vías biliares intraparenquimales ( ) Si (  ) No  
 Colédoco \_\_\_\_\_ mm de diámetro

**2. VESÍCULA BILIAR**

Forma (  ) Piriforme ( ) Alargada Otros \_\_\_\_\_  
 Paredes (  ) Regulares ( ) Irregulares  
 (  ) Delgadas ( ) Engrosadas  
 Contenido anecoico ( ) Si ( ) No  
 Barro biliar ( ) Si ( ) No  
 Cálculos en su interior ( ) Si ( ) No Otros \_\_\_\_\_  
 Diámetro transversal 15.9 mm 28.6 mm de diámetro  
 Pared gástrica 4.27 mm

**3. PÁNCREAS**

Morfología y ecogenicidad (  ) Normal  
 Medidas (  ) Normales  
 Cabeza 15.9 mm, Cuello 11.5 mm.  
 Cuerpo 16.1 mm. Cola \_\_\_\_\_ mm.  
 ( ) medidas no evaluadas por falta de preparación del paciente

**4. BAZO**

Morfología y ecogenicidad ( ) Normal ( ) Anormal \_\_\_\_\_  
 Medidas 60.9 cm de diámetro antero/posterior  
35.3 cm de longitud

**5. AORTA Y PORTA**

Aorta \_\_\_\_\_ mm, Porta \_\_\_\_\_ mm,  
 ( ) Calibres normales ( ) Anormal \_\_\_\_\_

**6. LÍQUIDO LIBRE ABDOMINAL** (  ) No ( ) Si \_\_\_\_\_

**7. OBSERVACIONES** ( ) Ninguna

**8. PRESUNCIÓN DIAGNÓSTICA:**

2 estructuras hepáticas hígado con presencia de quistes en segmentos III y II de 37 mm y 37.5 mm x 27.6 mm  
Pared gástrica engrosada  
Metabolismo intestinal incrementado

Carmen M. Del Castillo Zepeda  
 MEDICO CIRUJANO ECOGRAFISTA  
 SELLO Y FIRMA DEL MÉDICO RESPONSABLE

Uno de los informes ecográficos abdominales realizados a los pobladores por médicos ecografista.