



UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS
FACULTAD DE CIENCIAS AGROPECUARIAS
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA VETERINARIA

“NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA RABIA EN PROPIETARIOS DE MASCOTAS DEL DISTRITO DE SAN MARTIN DE PORRES, 2022”

TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO VETERINARIO

PRESENTADO POR

Bach. SUSAN MARLENE SOSA QUITO

<https://orcid.org/0000-0003-4970-6189>

ASESOR

Dra. DORIS IRMA GAMARRA GÓMEZ

<https://orcid.org/0000-0003-2454-8858>

LIMA - PERÚ

2022

I. TEMA Y TÍTULO

1.1 Tema:

El tema que se desarrolla en el estudio se da con la finalidad de determinar el nivel de conocimiento que tienen los propietarios de mascotas sobre la rabia que va ser evaluado en una clínica veterinaria del distrito de San Martín de Porres, en el año 2022.

1.2 Título:

Nivel de conocimiento de la rabia en propietarios de mascotas del distrito de San Martín de Porres, 2022.

II. FUNDAMENTACIÓN

La rabia es una enfermedad que se transmite principalmente a través de la mordedura, afecta a animales y a los seres humanos, siendo un problema mundial para la salud pública. En estadios tempranos de la enfermedad su sintomatología es muy inespecífica mientras que en el estadio crónico presenta parálisis, hemiplejía y esto conlleva a la muerte debido a una parálisis respiratoria.

En el 2019, El Minsa reporto más casos de personas mordidas en las siguientes regiones: Lima con un promedio anual de 11107, Arequipa 6769, Junín 4496, Cajamarca 4381, Callao 3565 y por último Puno 3490. (1)

El 97% de casos de rabia humana reportados en Perú, son ocasionados por mordedura, siendo el 50% responsable los canes y el 35% por murciélago hematófago. (2)

Por ello ante esta problemática se decide realizar este estudio, ya que es importante poder determinar el nivel de conocimiento de la rabia en propietarios de mascotas en una clínica veterinaria del distrito de San Martín de Porres.

Por otro lado, debido a que no se cuenta con suficientes estudios de este tema, el presente trabajo es conveniente para afianzar este tema de investigación.

Por otra parte la investigación contribuye no solo para los propietarios de mascotas sino también para entidades públicas, alcaldías, médicos veterinarios y población en general llegando así a conocer como la rabia juega un papel importante y dependiendo del conocimiento, podemos llegar a evitar problemas a futuro por falta de información.

III. OBJETIVOS

3.1 Objetivo general

Determinar el nivel de conocimiento de la rabia en propietarios de mascotas en una clínica veterinaria del distrito de San Martín de Porres.

3.2 Objetivo específicos

3.2.1 Identificar el nivel de conocimiento de la rabia en propietarios de mascotas según su género en una clínica veterinaria del distrito de San Martín de Porres.

3.2.2 Identificar el nivel de conocimiento de la rabia en propietarios de mascotas según su edad en una clínica veterinaria del distrito de San Martín de Porres.

3.2.3 Identificar el nivel de conocimiento de la rabia en propietarios de mascotas según su grado de instrucción en una clínica veterinaria del distrito de San Martín de Porres.

3.2.4 Identificar el nivel de conocimiento de la rabia en propietarios de mascotas según el número de mascotas que posee en una clínica veterinaria del distrito de San Martín de Porres.

IV. INDICADORES DEL LOGRO DE LOS OBJETIVOS

Se han tomado en cuenta los siguientes indicadores que se esperan alcanzar en esta investigación. (Anexo 1)

4.1 Fuentes bibliográficas

Se revisará, recolectará y ordenará toda la información respecto al tema de investigación, como investigaciones realizadas en tesis, artículos publicados en la web y de repositorios de universidades, anteponiendo como fuente primaria las tesis y los artículos científicos, se considera alcanzar el 75% del logro de este indicador dado que mis antecedentes serán enfocados en el conocimiento de la rabia.

4.2 Disponibilidad para realizar el estudio

En el presente trabajo de investigación, los cuestionarios serán elaborados de manera propia de forma individual y anónima. El cual se realizará en una clínica veterinaria del distrito de San Martín de Porres a los propietarios que lleguen a la clínica veterinaria.

Sobre la disponibilidad para realizar este estudio se procedió a pedir permiso a la clínica veterinaria "San Francisco" ubicado en el distrito de San Martín de Porres. Con respecto a este indicador se considera alcanzar el 95% de logro de este indicador.

4.3 Recopilación del cuestionario entregado

Para obtener este indicador de logro, se empleará encuestas que serán recopiladas de la clínica veterinaria del distrito de San Martín de Porres, el cual se le hará a cada propietario que acceda a participar de dicha investigación, se considera

alcanzar el 80% para este indicador dado que habrá dueños que no accedan a participar o den un cuestionario incompleto.

4.4 Análisis de datos en programas estadísticos

Siendo esta investigación de tipo cuantitativa, no experimental, de corte transversal, utilizaremos a la estadística, mediante tablas de Excel para el análisis de los datos obteniendo los resultados de los cuestionarios en porcentaje. Se considera alcanzar el 95% de logro de este objetivo.

V. DESCRIPCION DEL CONTENIDO

5.1 Antecedentes de la investigación

5.1.1 Antecedentes internacionales

Según López (2022), en su tesis de investigación “Conocimientos básicos de rabia humana en el personal de enfermería perteneciente al distrito de salud VII Tapachula”. Determinó el conocimiento sobre rabia humana, en el personal de enfermería del distrito de Salud N° VII Tapachula de Córdoba y Ordoñez, Chiapas. En su estudio empleó la técnica de encuesta. Su muestra se conformó por 60 participantes para este estudio. Como resultado obtuvo que 65 % poseen un conocimiento regular y el 11.67% un conocimiento bueno. Concluyó que el conocimiento del personal de enfermería en este distrito de salud No. VII Tapachula de Córdoba y Ordoñez sobre la rabia humana es regular seguido de deficiente considerando también los aspectos generales y de prevención de la rabia. (3)

Según Gonzales (2020), en su tesis de investigación titulado “CONOCIMIENTO DE PROPIETARIOS DE MASCOTAS DE LA RABIA ATENDIDOS EN EL HOSPITAL VETERINARIO DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA, DURANTE EL PERIODO FEBRERO A MAYO 2019”. Determinó el nivel de conocimiento de los propietarios de mascotas atendidos en el Hospital Veterinario de la Universidad de San Carlos sobre la rabia. En su estudio empleó como instrumento el cuestionario. Su muestra fue de 298 personas con un rango etario de 18-76 años. Como resultado obtuvo que de los 151 de encuestados tuvieron un nivel de conocimiento regular que es del 51.01% seguido del nivel de conocimiento alto con un 30.07% de los 89 encuestados y conocimiento bajo con un 19.59% de los 58 encuestados, concluyó que mientras más sea la escolaridad el nivel de conocimiento es superior. (4)

Según Olivera (2017), en su tesis de investigación titulado “RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES FRENTE A LA RABIA EN PERSONAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD BUENOS AIRES DE CAYMA, AREQUIPA, 2016”. Estableció el nivel de conocimiento de la rabia, evaluando las actitudes frente a la rabia determinando si hay relación o no entre ellas. En su estudio empleó el cuestionario que lo dividió en 3 partes: primero, a las características sociodemográficas de la población, segundo los conocimientos y tercero a las actitudes de la rabia. Su población fue de 154 personas cumpliendo el criterio de inclusión. (5)

Dando como resultados que el 65.58% tienen un conocimiento alto referido a la forma de contagio, con respecto a los signos y síntomas un 61.69% y con respecto al concepto de rabia un 44.80%. Con un conocimiento bajo tenemos referido a la atención inmediata de la mordedura con un 44.16%, con un conocimiento medio referido al tratamiento con un 40.26% y un 39.62% respecto a la prevención de la rabia. En la cual concluyó que el nivel de conocimiento es medio y las actitudes sobre la rabia son buenas, concluyendo que existe relación estadísticas significativas entre ambos. (5)

5.1.2 Antecedentes Nacionales

Según Alegre & Ramal (2021), en su tesis de investigación titulado “CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE LA RABIA EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD CONTROL DE ZONOSIS LIMA 2019”, describieron el nivel conocimiento y nivel de prácticas acerca de la rabia en pacientes del Centro de Salud Control de Zoonosis de Lima, su estudio fue cuantitativo, observacional, descriptivo, transversal, prospectivo. Su tamaño de muestra fue 302 pacientes que acudieron por mordedura al Centro de Salud en los meses de enero y febrero del 2019, su metodología de estudio se basó en un cuestionario. Resultando de 302 pacientes, el 49% obtuvieron un nivel de conocimiento “bueno” y del 66% un nivel de prácticas “malo”. Concluyeron que una mayor parte de los encuestados tuvo un nivel de conocimiento bueno y un nivel de prácticas malo. (6)

Según Laquise (2021), en su tesis de investigación titulado “EFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL CONOCIMIENTO SOBRE LA RABIA HUMANA EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA THOMAS ALVA ADISON, JULIACA – 2019”, determinó la efectividad de una intervención educativa en el incremento del conocimiento de la rabia humana, su estudio es cuasi experimental diseñado pre y post test con un solo grupo. Su tamaño muestral fue de 42 estudiantes de ambos géneros que cursan el 4to y 5to año de secundaria. Utilizó el cuestionario para medir el conocimiento en los estudiantes. Los resultados que obtuvo fue que en aspectos generales pre test dio un 61.9% conocimiento regular y pos test fue 78.6% resultando en conocimiento bueno. Concluyó como efectiva la intervención educativa respecto al crecimiento de conocimiento en rabia humana. (7)

Según Condori (2019), en su tesis de investigación titulado “CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE RABIA SILVESTRE EN LAS POBLACIONES DE BOCA COLORADO Y LABERINTO DEL DEPARTAMENTO DE MADRE DE DIOS 2019”, determinó los conocimientos, actitudes y prácticas de la rabia silvestre en dichas Localidades. Su tamaño muestral fue 258 y 336, su investigación fue descriptiva y su metodología de estudio fue de una entrevista. Sus resultados de conocimientos fue de regular a bueno, en Boca Colorado 30.6% y 20.5% en Laberinto, teniendo como conocimiento del lugar donde habitan los murciélagos. El 7.0 % en Boca Colorado y el 7.4% en Laberinto tuvieron conocimiento de las manifestaciones clínicas que presenta un animal infectado con rabia. Concluyendo así que las dos poblaciones tienen prácticas adecuadas de la rabia silvestre. (8)

Según Arias (2017), en su tesis de investigación titulado “CONOCIMIENTO SOBRE LA RABIA HUMANA EN PERSONAS INMUNIZADAS CON LA VACUNA ANTIRRÁBICA, DISTRITO DE PAUCARCOLLA, PUNO- 2016”. Determinó el conocimiento de la rabia en personas que fueron vacunadas contra la rabia, su muestra fue de 35 personas vacunadas contra la rabia, su metodología de estudio fue de un cuestionario relacionado con el tema de investigación. El resultado fue que el 60% obtuvo un conocimiento regular y el 34.3% tiene un conocimiento

bueno. Concluyó que las personas de este estudio tienen un conocimiento regular a bueno considerando aspectos generales y de prevención. (9)

5.2 Bases teóricas

5.2.1 Conocimiento

Se define como el resultado final del aprendizaje lo que se guarda en nuestro cerebro principalmente en nuestra memoria junto con los conocimientos que el humano ya tiene, así como hechos o información que adquiere con el pasar del tiempo. (3)

Por lo tanto se puede asumir que el conocimiento acerca de la rabia, vendría hacer el conjunto de información que cada humano adquiere sobre la enfermedad. (5)

Podemos decir que el conocer es un proceso donde el humano se vuelve consciente de su realidad, de la cual presenta un conjunto de representaciones de la cual no existe duda de lo real, también es entendido de otras maneras ya que el conocer es ver. (6)

Para que se dé el proceso de conocer debe existir una relación de 4 elementos importantes, la persona que conoce, el objeto a conocer, la operación y el resultado obtenido del conocer, que en otras palabras es decir la recopilación de la información del objeto a conocer. Es decir, la persona está en contacto con el objeto, obtiene información del objeto y luego verifica que haya coherencia entre el objeto y la representación interna del mismo, es entonces donde se dice que se está en posesión del conocimiento. (6)

El conocimiento que se adquiere a través del ver e interactuar con el entorno, se le conoce como empírico, esto en pocas palabras es decir todas las experiencias propias y el sentido común de la persona. En cambio podemos decir que de los conocimientos científicos es usando básicamente la lógica, el pensamiento crítico y analítico la cual es verificada por un método para ver si es verdadero o falso.

También tenemos otros conocimientos como el religioso o también llamado teológico en la cual se basa en la fe de la persona basada en un sistema de creencias inexplicables en la mente humana. En síntesis podemos decir que el conocimiento es un conjunto de ideas y nociones que se adquieren ya sea de forma empírica, en técnica o ciencia en la cual el sujeto adquiere conocimiento, habilidades y destrezas. (10)

Existe tres grados de conocimiento: el intelectual, el conceptual y el holístico. El primero se basa en los sentidos, un ejemplo seria cuando captamos una imagen por medio de la observación, observado su color, figura y sus dimensiones, esta imagen se almacena en nuestra memoria y forma parte de nuestros recuerdos y experiencias. El segundo se basa en conceptos invisibles, inmateriales y que es a la vez universales y esenciales. Un ejemplo seria la imagen de un padre de una persona en singular, este es un conocimiento sensible debido a que tiene características particulares pero a la vez se tiene también un concepto universal que abarca a todos los padres, por lo cual no tiene una forma específica. El tercero es diferente aquí no habrá ni colores ni estructuras, aquí engloba valores existentes de manera independiente al objeto. (6)

5.2.1.1 Evaluación del conocimiento

Se diferencia el conocimiento mediante valores numéricos de forma formal e informal. A continuación se describen los ítems para medir el nivel de conocimiento: (10)

Bueno: Se define como bueno cuando la tarea está bien, de forma aceptable y definida.

Regular: es cuando el conocimiento se da parcial, se desconoce algunos aspectos,

Deficiente: Denominado también como pésimo, se define cuando hay falta de información, conocimiento bajo. (10)

5.2.2 La rabia

5.2.2.1 Aspectos Generales de la Rabia

La Rabia es zoonótica daña el sistema nervioso central, el agente causal es el virus ARN del género Lyssavirus de la familia Rhabdoviridae. Se transmite mediante la saliva de un animal infectado con rabia, esto se da en casos de mordeduras principalmente o también por arañazos o lamidas encima de piel o mucosas dañadas. Siendo principalmente la mordida del perro el causante del 99% de casos humanos por rabia. (6)

5.2.2.2 Epidemiología

Hay 2 formas de presentación de Rabia, la urbana la cual indica al perro como el principal transmisor, de suma importancia epidemiológica en países tercermundistas, mientras que en la silvestre es más que todo en especies como felinos, murciélagos, zorros, chacales entre otros, estos actúa de reservorios de la rabia y son fuente de transmisión a especies herbívoras. (10)

La Rabia es una de las enfermedades más importantes a lo largo de la historia, se ve en casi todos los continentes salvo Antártida y Oceanía, por otro lado en naciones con bajos recursos, sigue siendo un tema problemático respecto a la salud pública dando un elevado impacto social en casos humanos. Históricamente esta enfermedad está presente en Latinoamérica desde el año 1700, donde se reportaron los primeros indicios de rabia en colonias inglesas. (10)

En el Perú se efectuó un plan estratégico para erradicar la rabia urbana, realizando reuniones con programa nacionales relacionado a la Rabia a nivel de Latinoamérica obteniendo buenos resultados para inicios del siglos 21. (11)

En el 2015, se presentó una alerta epidémica debido al peligro de diseminarse la rabia urbana en canes y en humanos de Lima y regiones del sur del Perú, dado un caso reportado en Puno. Por ende se tomaron medidas preventivas y se divulgó la

tríada preventiva que consistía en la identificación del animal agresor, el lavado de la herida con agua y jabón y de acudir al centro de salud más cercano. (6)

Durante los años 2015 a junio 2017, se notificaron 17 casos en Perú respecto a rabia humana tanto de la forma urbana como silvestre, también casos de rabia urbana animal es por eso que es importante las campañas de vacunación animal, primordialmente de canes ,dado que estos son catalogados como el único reservorio respecto a la rabia urbana. (12)

El sistema de información regional para la vigilancia epidemiológica de la rabia, reportó al mes de octubre del 2021, un total de 9 fallecidos, de los cuales 5 fueron transmitidos por canes, los 4 fueron reportados en Bolivia y 1 en Cuba y los otros 4 casos fueron reportados por otros animales: 02 transmitidos por felinos, 1 por un cánido silvestre y 01 por un murciélago no hematófago. (3)

Del 2020 al 2022 se han reportado 111 casos de rabia canina, de los cuales 102 son de la provincia de Arequipa, 08 de la provincia de Puno y 1 caso en Cusco. Actualmente hubo un reporte de 10 casos de rabia canina en Arequipa y 02 casos de ovinos en Puno transmitidas por mordedura de perro. Con respecto a la rabia en herbívoros, en el periodo del 2020-2022, se reporta 43 casos, de los cuales 40 fueron captados a través de la vigilancia de SENASA y 03 del MINSA (02 bovinos y 01 chosna). En la actualidad se reportó 05 casos. (13)

Actualmente en el Perú, no han anunciado casos de rabia humana, el último caso de transmisión urbana fue en el 2015 y en el 2020 se reportó un caso en la provincia de Apurímac, de transmisión silvestre. (13)

5.2.2.3 Etiología

El virus rábico tiene una única cadena de ARN y revestida por una capa de lípidos en la cual su superficie contiene 5 proteínas estructurales: La G, llamada proteína matriz que alterna con proteínas de la M1 y M2, en la nucleocápside se

encuentran la proteína N que es la nucleoproteína, la NS que es la nucleocápside y L que es la transcriptasa. (14)

Con respecto al tamaño mide 130-240nm por 65 y 80nm además tiene forma de bastoncillo o bala. La glicoproteína es un componente importante ya que es responsable de los anticuerpos dados en la inmunidad, no menos importante debemos saber que hay otros componentes que participan en la protección de esta enfermedad. (14)

El virus rábico es sensible a disolventes grasos, jabones, detergentes, entre otros. Resiste a casi todos los antibióticos y quimioterapia usados en medicina humana y veterinaria. (15)

5.2.2.4 Transmisión

En el ganado, esta enfermedad es llamada rabia paralítica o paresiante y es frecuente en bóvidos y équidos teniendo como principal transmisor al murciélago hematófago, el cual se alimenta de estos y por medio de la mordida se produce el contagio. También pueden afectarse los ovinos, caprinos y cerdos así como especies silvestres y el hombre. (15,16)

Otra forma rara que se reporta es el contacto con los fluidos de animales muertos o durante autopsias a personas fallecidas. (14)

Los conejos, roedores, hámsteres, jerbos son animales que no contraen la rabia y si la contraen por un caso excepcional es porque fueron agredidos por un animal infectado y quedaron vivos. Con respecto a los reptiles, aves, anfibios e insectos no contraen la rabia ni tampoco son portadores del mismo. (7)

Existen casos de rabia humana en la cual son dadas por transmisiones secundarias del virus, ocurre primordialmente por contacto de animales domésticos con murciélagos infectados. Se reportó un caso en Brasil, en el 2001, donde una mujer murió después de haber recibido una mordida de su gata. Después de realizarle

exámenes concluyeron que la mujer adquirió el virus mediante la mordida de su gata. Se demostró que se trataba de la variante 3 (AgV3), propia de un murciélago hematófago *D. rotundus*. (17)

En un estudio en Argentina al sur de Santa Fe, en un área libre de rabia, se reportó un brote de rabia en bóvidos y pobladores en la cual los bovinos empezaron a manifestar ataxia, andar tambaleante, postura en decúbito esternal, pedaleo y opistótono. Una vez confirmado el diagnóstico por rabia, se evidenció que el transporte de bovinos de una área endémica a una libre de infección se podría presentar como mecanismo de diseminación del virus. (16)

En un artículo publicado en el 2019 sobre transmisión vertical del virus rábico (cría-madre), donde se utilizó camada de ratones como método de estudio, concluyeron que puede conservarse por transmisión de recién nacidos a sus madres. (18)

5.2.2.5 Patogenia

Una vez que ingresa el virus al organismo empieza la multiplicación en el tejido muscular luego continúa a las terminaciones nerviosas sensitivas y/o placas terminales motoras, esto produce un aumento de la carga viral hasta que alcanza la dosis infectante. Luego emigra retrógradamente provocando la diseminación por el sistema nervioso central, en primera instancia a médula para luego a nivel cerebral. Se dice que la velocidad viral es de 3mm/hrs aunque algunos autores describen que la velocidad es de 8 a 20 mm/día (3)

Respecto al virus, presenta una tasa menor de replicación en células musculares y posteriormente daña los husos neuromusculares y al nervio que inerva. Si la carga viral es alta o daña directamente al nervio, llegará rápidamente a las placas terminales motoras sin una replicación a nivel del músculo, lo que se explica porque varía el tiempo de incubación de esta enfermedad. (19)

Se informa que este virus tiene selectividad por las células Purkinje ubicadas en el hipotálamo. También se dice que la carga viral y la aproximación de la herida al

sistema nervioso central influye sobre los signos clínicos, considerando más graves las lesiones en cara, cuello y extremidades superiores ya que están cercas a ramificaciones nerviosas periféricas de áreas corporales. (3)

Los mecanismos de lesión a nivel neuronal no están bien esclarecidos dado que los hallazgos en necropsia respecto a la necrosis en el SNC son escasos. Este virus no sobrevive fuera del huésped. Estudios realizados se ha informado que los más susceptibles son los canes jóvenes que los adultos. Otros datos a destacar es que si se controla los casos de rabia canina disminuye los casos humanos de manera notable. (19)

Este virus se encuentra en las glándulas salivales de los canes y felinos hasta 5 días previa aparición de signos clínicos y permanece allí el tiempo que dura la enfermedad. (7)

5.2.2.6 Signos clínicos

Los murciélagos que son infectados con rabia mueren, algunos murciélagos expuestos a dosis subletales manifiestan inmunidad humoral y por ende se encuentran anticuerpos neutralizantes en ellos, en sitios donde hay brotes. Una de sus manifestaciones es que vuelan fuera de su horario normal, observándose que vuelan de día y desorientado vuelan de noche. (15)

En animales domésticos se presenta dos manifestaciones clínicas de la cual, la primera es la excitación conocida como rabia furiosa y a la segunda paralítica más conocida como rabia muda. (15)

En la forma furiosa a veces se observa únicamente excitación, convulsiones y muerte, presentándose una forma sobreaguda de esta enfermedad. En otros casos se observan cambios ligeros en el temperamento, la cual se le conoce como la fase prodrómica. Posteriormente presenta agresividad, esta fase es peligrosa debido a que al morder puede transmitir la enfermedad, observando a los animales una actitud de atrapando objetos imaginarios. (5)

Con respecto a la forma furiosa los animales presentan inquietud, nerviosismo y pueden atacar al inicio a personas desconocidas y luego atacan incluso a sus dueños. Posteriormente se ve a los animales deambular a ciertas distancias y si están amarrados muerden su propia cadena, soga o la jaula incluso así mismos lastimándose la boca y los dientes, presentan salivación excesiva de forma espumosa, pueden incluso tragar objetos extraños y no sentir dolor ante ello. (5) Pueden emitir ruidos extraños debido a la parálisis parcial de las cuerdas vocales, en los canes en la forma furiosa presentan parálisis de los músculos mandibulares y de los músculos usados para la deglución esta podría ser la explicación de porqué no pueden tragar ya que la mandíbula inferior la trae colgada y suelta, presenta pupilas dilatadas, mirada muy fija y la córnea se torna seca, no se observa hidrofobia a diferencia que en caso de los humanos. En la etapa final presentaran convulsiones, mala coordinación muscular y muerte. (5)

En el bovino, su periodo de incubación es de 25 a 150 días o incluso más. En el periodo prodrómico va presentar pupilas dilatadas, lagrimeo, somnolencia y depresión también se observa movimientos inusuales en las extremidades posteriores. En el periodo de excitación, el animal se presenta inquieto, priapismo, sensibilidad en la zona donde fue mordido, por la hipersensibilidad los animales se rascan y se causan ulceraciones. Se ve temblores musculares, mugen y escarban. En el periodo paralitico, hay contracciones tónicas clónicas en el cuello, tronco y extremidades, ataxia, deambulación, mal de caderas (movimientos inusuales de las patas traseras), disfagia, ya no rumea y tiene un mugido característico largo y ronco. Conforme avance la enfermedad hay postración falleciendo por paro respiratorio. La duración de la enfermedad es 2 a 5 días la cual se puede extender de 8 a 10 días. (15)

En porcinos es poco frecuente, se inicia con síntomas de excitabilidad violentas y los otros signos clínicos es igual al de los perros. En los ovinos, caprinos y equinos no es diferente al de los bovinos. (15)

La rabia en humanos se da en 5 estadios:

- 1) Periodo de incubación: Se da entre 20-90 días, varia por la cantidad viral y la distancia desde el sitio de inoculación del virus y el sistema nervioso central.
- 2) Periodo Prodrómico: Se da 2 -10 días post exposición, desde que la persona fue mordida, se dice que del 50-52% de personas mordidas tienen dolor en el sitio donde fue mordido, también presentan fiebre, cefalea, nauseas, vómito, agitación e irritabilidad, de los cuales los últimos son síntomas neurológicos.
- 3) Periodo Neurológico: Se presenta hiperactividad intermitente, la cual dura de 1 a 5 minutos, se da de forma espontánea o causada por estímulos visuales, auditivos o táctiles. Se presenta alucinaciones, convulsiones y parálisis. Al momento que las personas están en el periodo de hiperactividad y beben algún líquido se presenta severos espasmos en laringe y faringe, los síntomas se agravan aún más cuando ven el agua de ahí la denominación hidrofobia o si soplan aire en la cara de la persona infectada “aerofobia”, la respiración se tiende irregular por la existencia del mioclono respiratorio debido al daño en la talla cerebral, también se puede presentar miocarditis, este periodo dura aproximadamente unos 7 días con mayor duración en casos de parálisis seguida de coma y posteriormente la muerte.
- 4) Periodo de coma: Se da 7 -10 días después de la fase neurológica, en esta fase se complica a nivel respiratorio, neurológico, aumentando la presión intracraneal, también se presenta arritmias, hipotensión e hipertensión.
- 5) Periodo de muerte: Suele ocurrir a los 2 o 3 días después del coma. (5)

5.2.2.7 Diagnóstico

Los métodos de diagnóstico para la etapa prodrómica son básicamente la patogénesis de la enfermedad. Con respecto a la etapa de incubación en animales agresores se extrae una muestra de saliva, esputo, exudado traqueal y nasal, orina y líquido cefalorraquídeo. (3)

En el diagnóstico se incluye métodos como la prueba directa de anticuerpos fluorescentes, otro es el hallazgo de cuerpos de negri mediante el método de tinción

de cellers y por último el PCR esta técnica identifica el RNA del virus aun en pruebas de mala conservación. (20)

5.2.2.8 Prevención

Una forma efectiva de combatir esta enfermedad es llevar un control estricto de la población de perros callejeros y murciélagos hematófagos y medidas preventivas acerca de la vacunación contra la rabia en animales domésticos. (5)

El Ministerio de Salud (MINSA), realiza campañas de vacunación gratuita por todo el Perú, teniendo como fin evitar que haya rabia en animales especialmente domésticos y así evitar dicha enfermedad en los humanos. (12)

En nuestro Perú utilizan la vacuna antirrábica de cultivo celular (VCC), estas son usadas tanto en el pre como la post exposición, la administración de esta y simultáneamente la inmunoglobulina antirrábica si fuera el caso, más la correcta desinfección de la lesión, es eficaz en la prevención de la rabia. (21)

Las vacunas inactivadas que proporciona el ministerio de salud son hechas de CRL (cerebro de ratón lactante) y cultivo celular en células BHK (riñón de hámster lactante). (12)

Veterinarios, personal técnico de centros antirrábicos, personal de laboratorio que están en contacto con el virus y vacunadores en campañas antirrábicas deben recibir tres dosis a los 0, 7 y 21 días , usando la vacuna de cerebro del ratón lactante (CRL) para luego de 90 días recibir su refuerzo y finalmente hacerlo de manera anual. (5)

Según el esquema de vacunación antirrábica post exposición dado por la OMS denominado Essen, se administra 5 dosis los días (0, 3, 7, 14,28) vía intramuscular, donde el día 0 es la aplicación de la primera dosis. (21) Con respecto a la prevención se sugiere que se considere los antibióticos, de primera elección como la amoxicilina más clavulanato más aún si hubo infección por mordedura de gato,

heridas agudas y en personas inmunosuprimidas. La prevención posterior consiste en inmunoglobulinas y vacunación en los días 0, 3, 7,14. (14,22)

Ante la sospecha de rabia se debe tratar rápidamente para controlar la carga viral. En caso de mordeduras, limpiar profundamente la herida con abundante agua y jabón posteriormente desinfectar con alcohol al 70%. Se considera ponerse toxoide tetánico y antibióticos si fuese el caso. (20)

5.3 Definición de términos básicos

Ataxia: Falta de coordinación al realizar movimientos voluntarios, afectando la marcha. (24)

Disfagia: Se define como la dificultad para pasar los alimentos o líquidos. Existen 2 tipos orofaríngea y esofágica. (25)

Inmunofluorescencia directa: Es una técnica de diagnóstico usada para diagnosticar enfermedades de origen inmunitario. (26)

Hemiplejia: Se define como parálisis completa de un lado del cuerpo. Cualquier lesión en los centros motores causa hemiplejia. (27)

Hiperestesia: Aumento anormal de las sensaciones perceptivas, de forma intensa inclusive los estímulos de baja intensidad. (28)

Laringoespasma: Es la respuesta exagerada del reflejo del cierre glótico. Donde hay un espasmo transitorio y reversible de las cuerdas vocales. Hay laringoespasma parcial y completo. (29)

Mioclono: Se define como un movimiento muscular rápido e involuntario. (30)

Opistótonos: Es una afección en la cual el cuerpo está rígido y hay arqueamiento de espalda, con la cabeza tirada hacia atrás. (31)

5.4 Hipótesis y variables

La presente investigación al ser descriptivo carece de hipótesis por consiguiente buscara dar respuesta al objetivo principal.

5.4.1 Objetivo principal

Determinar el nivel de conocimiento de la rabia en propietarios de mascotas en una clínica veterinaria del distrito de San Martín de Porres.

5.4.2 Variable y definición operacional:

5.4.2.1 Variable Descriptiva

Nivel de conocimiento de la rabia

5.4.2.2 Definición operacional

La variable descriptiva será operacionalizada desde sus dimensiones:

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	INSTRUMENTO DE MEDICION ITEMS
Nivel de conocimiento de la rabia	Genero	Masculino Femenino	Cuestionario
	Edad	18 - 29 años 30 - 59 años 60 años a más	
	Grado de instrucción	Primaria Secundaria Superior	
	Número de mascotas que posee	1 2 3 a más	

5.5.- Metodología

5.5.1 Diseño metodológico

El diseño de esta investigación será de tipo no experimental, descriptivo, transversal. El estudio es descriptivo dado que solamente se describirá y no habrá manipulación de la variable a estudiar. Es de corte transversal por ende es en un único momento dado y por única vez. (32)

DESCRIPTIVO SIMPLE:



Donde:

M: muestra

O1, O2, ...: observaciones de la muestra

5.5.2 Diseño muestral

Para el presente estudio se hará la investigación sobre una población finita que son los propietarios de mascotas de la clínica veterinaria del distrito de San Martín de Porres.

La modalidad de este estudio de investigación será de tipo no probabilístico por conveniencia y de manera intencional para poder obtener información para este estudio (33), el cual estará conformada por 30 propietarios que llegan a la clínica veterinaria del distrito de San Martín de Porres.

5.5.2.1.- Criterios de inclusión

Propietarios que asistan a la clínica veterinaria

5.5.2.2.- Criterios de exclusión

Personas menores a 18 años.

Personas que no deseen participar de la encuesta.

Personas que no residan en el distrito de San Martín de Porres.

5.5.3.- Técnicas y recolección de datos

La investigación es de tipo cuantitativa en la cual se desarrollará como técnica de recolección a la encuesta. El instrumento de la investigación será un cuestionario elaborado y estructurado con 10 preguntas preparadas por la investigadora, con respuestas preestablecidas de acuerdo al tema, revisado por jueces expertos en el tema para así determinar la validez y confiabilidad. El cuestionario será de forma anónima e individual, calificado con puntaje 20.

5.5.3.1 Escala calificativa del cuestionario

Las preguntas presentarán el siguiente rango de calificación.

- Respuesta Buena: 02 puntos, consideramos buena cuando la respuesta es válida.
- Respuesta Regular: 01 punto, consideramos regular cuando vemos que la respuesta se acerca a la verdad.
- Respuesta Deficiente: 00 puntos, consideramos deficiente cuando la respuesta es incorrecta.

Posteriormente para la obtención final del puntaje recurriremos a la Escala numérica, la cual se describirá a continuación:

- Buena: De 16 a 20 puntos, buen conocimiento de la rabia.
- Regular: De 11 a 15 puntos, nivel intermedio con escaso conocimiento.

- Deficiente: De 10 a menos puntos, escaso conocimiento.

5.5.3.2 Validación y confiabilidad del instrumento

Con respecto a la validación y confiabilidad de este cuestionario, se hará mediante la prueba de concordancia entre 02 jueces expertos, quienes revisaran y reformularan las preguntas del cuestionario si fuera necesario para facilitar el entendimiento del mismo. Los puntajes finales obtenidos serán puestos a prueba binomial con un grado de concordancia significativa de 94% entre los dos jueces, lo cual significara que dicha investigación es confiable.

5.5.4.- Técnicas estadísticas para procesamiento de la información

Mediante un cuestionario que se les aplicara a los dueños de los propietarios de mascotas, se recopilara información de la variable, la cual genera una data en el Microsoft Excel®, con la cual obtendremos tablas con porcentajes referido al conocimiento de la rabia.

5.5.5.- Aspectos Éticos

Con respecto a los aspectos éticos se tomó en consideración el consentimiento informado de los participantes, también se obtuvo la autorización por parte del médico veterinario a cargo de la clínica veterinaria.

Declaro que los datos obtenidos serán procesados por la investigadora, por lo que doy fe de que los datos que se obtengan serán fidedignos y únicamente utilizados para obtener información científica respecto a este estudio de interés.

VI. PLAN DE ACTIVIDADES Y CRONOGRAMA

6.1.1. Autorización

En el presente estudio de investigación se realizará una solicitud dirigida al médico jefe de la clínica veterinaria San Francisco. (Anexo 2).

Una vez obtenida la autorización de la clínica veterinaria, se procederá a realizar la encuesta a los propietarios de mascotas previo consentimiento informado. (Anexo 3)

6.1.2. Instrumento de medición

El instrumento de medición a usar es un cuestionario. Este cuestionario será elaborado por la investigadora y entregados a los propietarios que lleguen a la clínica veterinaria del distrito de San Martín de Porres previo consentimiento informado, constará de 10 preguntas acerca de la rabia la cuál será respondida según criterio del participante, de forma anónima e individual. (Anexo 04).

6.1.3 Recolección de datos

Para la recopilación de encuestas se dará en un plazo de 10 días aproximadamente. La cual se verificará y calificará por cada pregunta tomando en consideración las siguientes categorías: bueno, regular y malo.

6.1.4 Procesamiento de datos

Una vez categorizados los cuestionarios se procederá a ser pasados al programa Microsoft Excel, se elaborará tablas, cuadros y gráficos y por último se analizará e interpretará los datos obtenidos de forma porcentual.

6.2. Cronograma de actividades

Para la elaboración del cronograma, se considera las semanas que se usará para realizar el trabajo desde la aceptación del tema hasta la sustentación. Véase la tabla del cronograma. (Anexo 5)

VII. REFERENCIA BIBLIOGRÁFICAS

1. Gob.pe [Internet]. Perú: Lima; 2019 [actualizado 28 Sep 2019; citado 20 Jun 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/51949-en-el-peru-se-registra-mas-de-55-mil-casos-de-mordedura-de-perro-al-ano>
2. Lázaro RS, et al. Profilaxis Postexposición a la rabia: a propósito de un caso. Dialnet [Internet]. 2011. [citado 21 Jun 2022]; 11(1): 2-5. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6967772>
3. López M. Conocimientos básicos de rabia humana en el personal de enfermería perteneciente al distrito de salud VII Tapachula. [Tesis para optar el grado de Maestra en docencia en Ciencias de la Salud]. Chapas (México): Universidad Autónoma de Chiapas; 2022.
4. González F. Conocimiento de propietarios de mascotas sobre rabia, atendidos en el hospital veterinario de la universidad de San Carlos de Guatemala, durante el periodo febrero a mayo 2019. [Tesis para optar el grado médico veterinario]. Guatemala: universidad de San Carlos de Guatemala; 2020.
5. Olivera F. Relación entre el Nivel de Conocimiento y Actitudes frente a la Rabia en Personas que Acuden al Centro de Salud Buenos Aires de Cayma, Arequipa, 2016. [Tesis para optar el grado médico veterinario]. Argentina: Universidad Católica de Santa María; 2017.
6. Alegre RO, Ramal MG. Conocimientos y prácticas sobre la rabia en pacientes atendidos en el centro de salud control de zoonosis Lima 2019. [Tesis para optar el grado de Médico Cirujano]. Lima (Perú): Universidad San Martín de Porres; 2021.
7. Laquise NY. Efectividad de una intervención educativa en el conocimiento sobre la rabia humana en estudiantes de la institución educativa secundaria

Thomas Alva Adison, Juliaca – 2019. [Tesis para optar el grado de Licenciado en enfermería]. Puno (Perú): Universidad Nacional del Altiplano; 2021.

8. Condori JR. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre rabia silvestre en las poblaciones de Boca Colorado y laberinto del departamento de madre de dios 2019. [Tesis para optar el grado de Médico Veterinario Zootecnista]. Puerto Maldonado (Perú): Universidad Nacional Amazónica de madre de dios; 2019. Arias KM. Conocimiento sobre la rabia humana en personas inmunizadas con la vacuna antirrábica, distrito de Paucarcolla, Puno – 2016. [Tesis para optar el grado de Licenciada en Enfermería]. Puno (Perú): Universidad Nacional del Antiplano; 2017.

9. Yaguana J, Lopez MR. La Rabia canina: Su historia, epidemiología y sus medidas de control. Redvet [Internet]. 2017 [citado 20 Jun 2022]; 18(9):5-7. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/636/63653009006.pdf>.

10. Cabrera SR. Persistencia de la reemergencia de la rabia canina en el sur del Perú. Anc Fac [Internet]. 2019. [citado 23 Jun 2022]; 80(3): 2-5. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832019000300019

11. Vargas M. Características clínicas y epidemiológicas de mordeduras en personas en un hospital de Lima de Enero 2016 a Junio 2028. [Tesis para optar el grado de Médico Cirujano]. Lima (Perú): Universidad Ricardo Palma; 2019.

12. Dge.gob.pe [Internet]. Perú: Lima; 2022 [citado 22 Jun 2022]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2022/SE14/rabia.pdf>

13. Antezana J, Chipana GJ. La vacuna antirrábica en canes (Canis Lupus familiaris) y gatos (felis catus). Agro-Vet [Internet]. 2021. [citado 21 Jun 2022]; 5(2): 6-9. Disponible en: <http://agv.agro.umsa.bo/index.php/AGV/article/view/63/60>

14. Minsa. Norma técnica de salud para la prevención y control de rabia humana en el Perú. [Internet]. 2nd ed. Lima: Minsa; 2008. [Citado 22 Jun 2022]. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/DGSP/770_DGSP242.pdf
15. Margineda C, et al. Brote de rabia pasesiante bovina en la región libre de enfermedad en la Argentina. Rev Arg Micro [Internet]. 2021. [citado 22 Jun 2022]; 53(2): 135-138. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0325754120300869>
16. Correa K, Lamamoto K, Asano KM, Estevez AI, Achkar SM, Oliveira W. Murciélagos hematófagos como reservorios de la rabia. Rev. Med. [Internet]. 2014 [citado 21 Jun 2022]; 26(3): 3-4. Disponible en: <https://www.scielo.org/article/rpmesp/2014.v31n2/302-309/>
17. Ceballos NA. et al. Transmisión vertical del virus de la rabia cría-madre, fenómeno que podría mantener al virus en especies reservorios de vida silvestre. NCBI. [Internet]. 2019. [citado 21 Jun 2022]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31219468/>
18. Frantchez V, Medina J. Rabia 99,9% mortal 100% prevenible. Rev. Med. [Internet]. 2018 [citado 20 Jun 2022]; 34(3): 1-6. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S1688-03902018000300086&script=sci_arttext
19. Leonardo L, Eduardo OP. Rabia: infección viral del sistema nervioso central. Rev Mex Neuroci [Internet]. 2009. [citado 21 Jun 2022]; 10(3): 213-217. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revmexneu/rmn-2009/rmn093q.pdf>
20. Minsa. Norma técnica de salud para la prevención y control de rabia humana en el Perú. [Internet]. Lima: Minsa; 2017. [Actualizado 17 Ene 2022; citado 22 Jun 2022]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4193.pdf>

21. Ellis R. et al. Mordeduras de perro y gatos. NCBI [Internet]. 2014. [citado 21 Jun 2022]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25250997>
22. Fernández J, Ulloa S. Recomendaciones para laboratorios que realizan la técnica de reacción en cadena de la polimerasa (PCR): áreas y flujos de trabajo. [Internet]. Santiago de Chile: ISPC; 201. [Actualizado Ene 2017; citado 23 Jun 2022]. Disponible en: <https://www.ispch.cl/sites/default/files/Recomendaciones%20para%20lab.%20que%20realizan%20la%20t%C3%A9cnica%20de%20PCR%20%C3%A1reas%20y%20flujos%20v1.pdf>
23. Medlineplus.gob [Internet]. EEUU; 2019 [actualizado 01 Ago 2019; citado 24 Jun 2022]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/002224.htm>
24. Neill DA, Cortez L. Procesos y fundamentos de la investigación científica [Internet]. Machala: Utmach; 2018 [citado 23 Jun 2022]. Disponible en: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14231/1/Cap.3-Niveles%20del%20conocimiento.pdf>
25. Institutoorl-iom.com [Internet]. España: Madrid; 2022 [Citado 24 Jun 2022]. Disponible en: <https://www.institutoorl-iom.com/disfagia/>
26. Parcdesalutmar.cat [Internet]. España: Barcelona; 2022 [citado 24 Jun 2022]. Disponible en: <https://www.parcdesalutmar.cat/es/dermatologia/tecnicas-diagnostiques/immunofluorescencia/#:~:text=La%20immunofluorescencia%20directa%20se%20utiliza,%C3%B3rgano%20de%20nuestro%20propio%20organismo>
27. Ortopediaaerpuerto.com [Internet]. Argentina: Córdoba; 2016 [citado 24 Jun 2022]. Disponible en: <https://www.ortopediaaerpuerto.com/attachments/article/190/14-12-04-hemiplejia.pdf>

28. Psicologiamente.com [Internet]. España: Barcelona; 2017 [actualizado 06 nov 2017; citado 24 Jun 2022]. Disponible en: <https://psicologiamente.com/clinica/hiperestesia>
29. Scielo.edu.uy [Internet]. Uruguay: Montevideo; 2009 [citado 24 Jun 2022]. Disponible en: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/aar/v16n2/lejbusiewicz-tc.pdf>
30. Mayoclinic.org [Internet]. EEUU; 2021. [citado 25 Jun 2022]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/myoclonus/symptoms-causes/syc-20350459>
31. Medlineplus.gov [Internet]. EEUU; 2019 [actualizado 28 Ago 2019; citado 24 Jun 2022]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003195.htm#:~:text=Es%20un%20afecci%C3%B3n%20en%20la,la%20cabeza%20tirada%20hacia%20atr%C3%A1s>
32. Manterola C, Otzen T. Estudios observacionales. Los diseños utilizados con mayor frecuencia en investigación clínica. In J Morphol [Internet]. 2014 [citado 25 Jun 2022]; 32(2): 637-340. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v32n2/art42.pdf>
33. Manterola C, Otzen T. Técnicas de Muestreo sobre una población a estudio. In J Morphol [Internet]. 2017 [citado 25 Jun 2022]; 35(1): 227-232. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v35n1/art37.pdf>

VIII. ANEXOS

Anexo 1: Indicadores de logro de objetivos

INDICADORES DE LOGRO DE LOS OBJETIVOS					
Objetivo general: Determinar el nivel de conocimiento de la rabia en los propietarios de mascotas en una clínica veterinaria del distrito de San Martín de Porres.					
Indicador	Técnica o instrumento	Logro de objetivos			
		Nivel 0	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3
Fuentes bibliográficas	Búsqueda bibliográfica	No hay antecedentes ni fuentes confiables	Escasas fuentes	Moderada cantidad de fuentes 75%	Abundante fuentes
Disponibilidad de los sujetos de estudio	Propietarios de mascotas	No es posible extraer información	Se puede extraer información	Es posible extraer la mitad de la información	Es posible extraer una gran cantidad de datos 95%

Ficha de recolección de datos llenados	Ficha de encuestas	No se llena completamente	Solo se llena algunos registros	Es posible llenar más de la mitad de los datos 80%	Si es posible llenar la totalidad de datos
Análisis de datos estadísticos	Excel	No se puede analizar los datos	Solo es posible analizar algunos datos	Es posible analizar la mitad de los datos	Si es posible analizar más de la mitad de datos 95%

Anexo 2: Permiso para ejecutar el trabajo de investigación

Dr.
Médico Jefe de la Clínica Veterinaria San Francisco
Presente.

Solicito: Permiso para realizar mi trabajo de investigación.

Yo Susan Marlene Sosa Quito, identificado con DNI 72201572, me dirijo ante usted y solicito su autorización para realizar en su clínica veterinaria mi tema de investigación que es “Nivel de conocimiento de la rabia en propietarios de mascotas del distrito de San Martín de Porres, 2022”, la cual se basará en una encuesta realizada a los propietarios de mascotas que asistan a la clínica veterinaria.

Esperando que este estudio permita determinar el nivel de conocimiento que tienen los propietarios de mascotas sobre la rabia, por lo que agradeceré considere lo antes expuesto.

Sin más que agregar estoy a la espera de contar con su autorización para llevar a cabo dicha investigación, agradeciendo su valioso apoyo de antemano.

Atentamente:

Susan Marlene Sosa Quito
DNI 72201572
Bachiller en Medicina Veterinaria.

Anexo 3: Consentimiento informado del participante

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Buen día estimado participante, le saluda Susan Marlene Sosa Quito, bachiller de la facultad de Medicina Veterinaria de la universidad Alas Peruanas. Estoy realizando un proyecto teniendo como fin determinar el nivel de conocimiento de la rabia en propietarios de mascotas del distrito de San Martín de Porres.

Yo declaro que acepto participar en esta investigación denominada "Nivel de conocimiento de la rabia en propietarios de mascotas del distrito de San Martín de Porres, 2022", que cuenta con el respaldo y la autorización del médico jefe de la clínica veterinaria San Francisco.

Entiendo que, con mi participación en este estudio, se buscará determinar el conocimiento de la rabia en propietarios de mascotas que asistan a la clínica veterinaria.

Me han explicado que el cuestionario consta de 10 preguntas y que la información registrada será usada solo para fines de este estudio, se hará de forma individual y anónima.

Sé que puedo negarme a participar o retirarme cuando crea conveniente, por tal motivo si acepto voluntariamente a participar, así mismo me informó que me darán una copia del presente documento.

Firma del encuestado (a)

Firma de la investigadora

Anexo 4: Encuesta de la investigación

Tema de investigación: NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA RABIA EN PROPIETARIOS DE MASCOTAS DE UNA CLINICA VETERINARIA DEL DISTRITO DE SAN MARTIN DE PORRES, 2022

Buen día estimado participante; la información que nos dé será totalmente confidencial y anónima. Por favor lea atentamente las preguntas y responda cada pregunta. Marque con una X, solo una de las alternativas de cada una de las preguntas.

Datos del encuestado:

Género	
Femenino	
Masculino	

Grado de instrucción	
Primaria	
Secundaria	
Superior	

Rango de edad	
18 -29 años	
30 -59 años	
60 años a +	

Número de animales que posee	
1	
2	
3 a más	

1.- ¿Qué significa la Rabia para usted?

- a) Enfermedad que afecta sólo a perros, causada por una bacteria que daña el cerebro.
- b) Enfermedad que no afecta a personas.
- c) Enfermedad mortal causada por un virus, se transmite de un animal infectado hacia una persona.**

2.- ¿Qué animales cree usted que transmiten la rabia mediante la saliva?

- a) Animales domésticos como perros y gatos**
- b) Animales silvestres como el coyote y vizcacha.
- c) Ningún animal transmite la rabia.

3.- ¿Cómo se transmite la Rabia?

a) Por la mordedura de un animal doméstico infectado como el perro u otro animal silvestre mediante la mordida, en su saliva lleva el virus.

b) Por la mordedura de un animal silvestre, en la cual la saliva no está infectada con el virus de la rabia.

c) Por la mordedura únicamente de perros, mediante la saliva infectada de este virus.

4.- ¿Cuáles son las manifestaciones clínicas de la rabia en humanos?

a) Únicamente dolor en la parte donde fue mordido, malestar general y fiebre.

b) Dolor en el sitio donde lo mordieron, cefalea, malestar general, irritabilidad, alucinaciones y parálisis.

c) No se presenta ningún síntoma.

5.- ¿Cómo reconocería usted a un perro infectado con rabia?

a) Únicamente si tiene excesiva cantidad de saliva en la boca.

b) No conozco los síntomas de la rabia.

c) Cuando observemos un cambio en la conducta del can, como esconderse en lugares con escasa o nula luz, se muestre inquieto, agresivo, tenga tendencia a morder, se vea excesiva cantidad de saliva en su boca y alteración en el ladrido.

6.- ¿A qué edad se debe poner la vacuna contra la rabia a perros y gatos?

a) A cualquier edad.

b) A los 3 meses de edad y luego reforzar anualmente por el resto de su vida.

c) Solo se debe vacunar en las campañas de vacunación.

7.- ¿Dónde acudiría usted si fuese mordido por un animal?

a) Clínica veterinaria

b) Centro de salud

c) No sé

8.- ¿Qué se debe hacer después de haber sido mordido por un perro?

a) Se debe observar al can agresor por un periodo de 10 días, si el can es conocido y la mordedura no involucra cara, cabeza, cuello ni pulpejos de los dedos de la mano.

b) Se debe observar al can agresor por un periodo de 20 días, si es un can desconocido y la mordedura involucra la cara, cuello y pulpejos de los dedos de la mano.

c) Se debe observar al can agresor por un periodo de 10 días, si el can es desconocido y la mordida involucra cabeza, cuello, cara y pulpejos de los dedos de la mano.

9.- ¿Cuándo una persona debe vacunarse contra la rabia?

a) Después de ser mordido por un animal silvestre.

b) Al ser mordido por un animal doméstico o animal silvestre.

c) Cuando se encuentra en contacto con vacunos, ovinos.

10.- ¿Cuáles son las 3 acciones que se debe hacer para prevenir la rabia?

a) Observar al animal mordedor, lavar la herida y dejar que la herida sane.

b) Identificar al animal mordedor, lavar la herida únicamente con agua, y acudir al establecimiento de salud más cercano.

c) Identificar al animal mordedor, lavar la herida con abundante agua y jabón, y acudir de inmediato al establecimiento de salud más cercano.

Anexo 5: Cronograma de actividades

Actividad	Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4
Aprobación del estudio	X			
Revisión bibliográfica	X	X	X	X
Autorización		X		
Encuesta		X	X	
Resultados			X	
Sustentación del tema				X

CT SOSA QUITO

INFORME DE ORIGINALIDAD

19%	19%	%	%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	5%
2	core.ac.uk Fuente de Internet	3%
3	www.repositorio.usac.edu.gt Fuente de Internet	2%
4	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	myslide.es Fuente de Internet	1%
6	repositorio.unamad.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	bibliotecadigital.oducal.com Fuente de Internet	1%
8	repositorio.usmp.edu.pe Fuente de Internet	1%
9	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	<1%