

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTÍN DE AREQUIPA

UNIDAD DE POSGRADO

FACULTAD DE ENFERMERIA



**“PERFIL EPIDEMIOLÓGICO POR MORDEDURA CANINA EN LAS MICRO
REDES DE SALUD MARIANO MELGAR Y GENERALÍSIMO SAN MARTIN, EN
LOS AÑOS 2016 A 2018”**

Tesis presentada por la Bachiller:

Claudia Patricia Mena Cornejo

Para optar el Grado de Maestra en Ciencias:

Salud Pública

Asesor:

Dr. Benjamín José Dávila Flores

AREQUIPA PERÚ

2020

AGRADECIMIENTOS

Quiero dar gracias a la Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa Unidad de Posgrado Facultad de Enfermería.

Al asesor Dr. Benjamín Dávila Flores Docente de la Facultad de Ciencias Biológicas por su colaboración brindada en la elaboración de este trabajo de Tesis.

A los trabajadores de las Micro Redes de Salud Mariano Melgar y Generalísimo San Martín por el apoyo para el desarrollo del presente trabajo Tesis.

A todas las personas que colaboraron en la realización del presente trabajo de Tesis.

DEDICATORIA

A Dios por permitirme llegar hasta acá.

A mis padres Marcial (QPD) y Angélica por darme la vida y su ejemplo.

A mi esposo Edwin, gracias por tu amor, paciencia y constancia.

A mis hijas Angie y Daniela el motivo de seguir adelante.

“A veces los fracasos son el trampolín de los éxitos”

ÍNDICE DE CONTENIDOS

AGRADECIMIENTOS

DEDICATORIA

RESUMEN

ABSTRACT

CAPITULO I GENERALIDADES.....	1
JUSTIFICACION.....	2
A. FORMULACION DEL PROBLEMA.....	3
B. OBJETIVOS.....	3
OBJETIVO GENERAL.....	3
OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	3
HIPOTESIS.....	4
CAPITULO II.....	5
MARCO TEORICO.....	5
A. ANTECEDENTES.....	6
B. PROPUESTA DE BASE TEORICA.....	8
C. IDENTIFICACION DE VARIABLES.....	10
D. DEFINICION OPERACIONAL DE TERMINOS.....	10
E. ALCANCES Y LIMITACIONES.....	13
CAPITULO III MATERIALES Y METODOS.....	14
A. TIPO DE ESTUDIO- PROCEDIMIENTO.....	15
B. DESCRIPCION DEL CONTEXTO	15
C. POBLACION Y MUESTRA.....	16
CAPITULO IV RESULTADOS Y DISCUSION.....	17
RESULTADOS.....	18
DISCUSION.....	25
CAPITULO V CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	30
4.1. CONCLUSIONES.....	31

4.2. RECOMENDACIONES.....	32
BIBLIOGRAFIA.....	34
ANEXOS.....	36

RESUMEN

El presente estudio tiene como objetivo determinar el perfil epidemiológico de las mordeduras canina en el distrito de Mariano Melgar, en los años 2016 a 2018, el mismo que contó con el 100% de mordeduras canina reportados en las micro redes de salud de Mariano Melgar y Generalísimo San Martín. Se estima que muchas de las mordeduras no son reportadas por los afectados debido a que estas no son consideradas de importancia. En este contexto, se cuantificó la frecuencia de mordeduras caninas, la proporción y características de casos que recurren a los Centros de Salud para recibir atención médica, el total de mordeduras de can, en las micro redes de salud Mariano Melgar y Generalísimo San Martín, fueron en total 1399, siendo la primera mencionada con 923 personas afectadas; con un 65.98%; mientras que la segunda presentó 476 personas afectadas con un 34.02%. El año 2016 fue el más afectado con un 34.70% (485) por accidentes por mordeduras caninas, mientras que el año menos afectado por mordeduras caninas fue el 2017 con un 32.00%, (447); estudio realizado desde enero de 2016 a diciembre de 2018. En el estudio se encontró que el grupo etario más afectado por mordeduras caninas fueron en las edades comprendidas entre 30 y 59 años que hacen un 34.4% (481), del total de las víctimas de accidente por mordedura, el menos afectado fue el grupo etario comprendido entre 12-17 años con 10.1% (141) personas afectadas del total de personas mordidas, en las micro redes de salud de Mariano Melgar y Generalísimo San Martín. Completando su rol de vacunación, 49.7% (184), no completaron el rol de vacunación 50 % (183) y suspendieron el rol de vacunación 0.2 % (1). Las fichas de denuncias por el lugar donde se produjo la agresión (vía pública y propiedad privada) el menor número de mordeduras ocurrió en la vía pública con 40.8% (571) personas mordidas y en mayor número de mordeduras en la propiedad privada con 59.2 % (828) personas mordidas en las micro redes

de salud Mariano Melgar y Generalísimo San Martín. El lugar anatómico con más mordeduras registradas son las extremidades inferiores con 59.82% (837) y la menor es el cuello 0.28% (4). Los casos que se presentaron con lesiones leves son 95% (1333) y lesiones graves 5% (66). Se espera que a partir de los resultados se evalúe la necesidad de implementar estrategias de intervención acerca de las medidas de prevención y control que se deben tomar tras un accidente por mordedura y de esta manera disminuya el riesgo de contraer una enfermedad que ponga en riesgo la salud y vida de los afectados.

Palabras clave:

Perfil epidemiológico, mordedura canina, micro redes.

SUMMARY

The objective of this study is to determine the epidemiological profile of canine bites in the Mariano Melgar district, in the years 2016 to 2018, which had 100% of the canine bites reported in the micro-networks of health of Mariano Melgar and Generalísimo San Martín. It is estimated that many of the bites are not reported by those affected because they are not considered important. In this context, the frequency of canine bites, the proportion and characteristics of cases that resort to Health Centers to receive medical attention, the total number of accidents due to canine bites, in the micro health networks Mariano Melgar and Generalísimo San were quantified. Martín, there were a total of 1399, being the first mentioned with 923 people affected; with 65.98%; while the second presented 476 affected people with 34.02%. The year 2016 was the most affected with 34.70% (485) from due to canine bites, while the year least affected by accidents due to canine bites was 2017 with 32.00%, (447); study carried out from January 2016 to December 2018. The study found that the age group most affected by canine bites were between the ages of 30 and 59 years, making 34.4% (481) of the total victims of bites, the least affected was the age group between 12-17 years with 10.1% (141) people affected of the total number of people bitten, in the micro health networks of Mariano Melgar and Generalísimo San Martín. Completing their vaccination role, 49.7% (184), did not complete the vaccination role 50% (183) and suspended the vaccination role 0.2% (1). The complaint sheets for the place where the aggression occurred (public and private property) the least number of bites occurred on public roads with 40.8% (571) people bitten and the highest number of bites on private property with 59.2% (828) people bitten in the micro health networks Mariano Melgar and Generalísimo San Martín. The anatomical place with the most bites registered is the lower extremities with 59.82% (837) and the lowest is the neck 0.28% (4). The cases that presented with minor injuries are 95% (1,333) and severe injuries 5% (66). It is expected

that based on the results, the need to implement intervention strategies regarding the prevention and control measures to be taken after a bite accident will be evaluated, thus reducing the risk of contracting a disease that puts the risk of health and life of those affected.

Keywords:

Epidemiological profile, canine bite, micro networks.

CAPITULO I
GENERALIDADES

1.1.JUSTIFICACION

Las mordeduras por animales a personas, constituyen un grave problema de salud pública mundial y nacional. Afectan de manera transversal a niños y adultos de todas las edades y nivel socio económico. Las consecuencias de las mordeduras para la salud humana dependen de factores relacionados con las características del animal mordedor (especie, tamaño y estado de salud) y de la persona mordida (edad, tamaño, estado de salud y acceso para atención). Las mordeduras originan gran cantidad de heridas que requieren atención médica y o quirúrgica más terapia anti-rábica preventiva.

Aun cuando el control epidemiológico va dirigido a la notificación de posibles casos de rabia por tratarse de una enfermedad de vigilancia mundial, y al reporte de personas y animales vacunados contra la enfermedad, puede evidenciarse la importancia de las agresiones por perros, como eventos transmisibles de origen zoonótico, debido a que los casos pueden generar otras complicaciones de origen traumático e infeccioso.

Las complicaciones presentadas en los humanos como consecuencia de una mordida infectada implican aumentar el riesgo de contraer otras enfermedades que ponen en riesgo la vida de una persona cuando existen patologías subyacentes que debiliten la respuesta inmunológica ante la herida, por esto es primordial el tratamiento y manejo de la herida se realice en el menor tiempo posible. En los últimos cinco años (2015-2020), la región viene presentando una epizootia recurrente de rabia canina, implicando al 80% de los distritos de la provincia de Arequipa, pese a que no ocurrieron casos de rabia humana existe el riesgo latente de ello. Se hace necesario reunir toda la información epidemiológica existente con la intención de identificar características y patrones de la enfermedad zoonótica para plantear estrategias de intervención a corto y largo plazo, con el fin reducir los riesgos y daños en salud, y que las autoridades en el marco de sus competencias establezcan el control de la

epizootia de rabia en sus jurisdicciones. En este estudio se pretende identificar las mordeduras caninas en las micro redes de salud Mariano Melgar y Generalísimo San Martín, en los años 2016 a 2018, así como de tener una base de datos de mordeduras caninas estos datos incluyen cantidad de personas mordidas según edad, ubicación anatómica de mordedura, lugar de la mordedura, gravedad de la mordedura y número de personas que siguieron el rol de vacunación impuesto por el ministerio de salud.

A. FORMULACION DEL PROBLEMA

¿Cuál será el perfil epidemiológico de las mordeduras caninas en las micro redes de salud Mariano Melgar y Generalísimo San Martín, en los años 2015 a 2018?

B. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL:

Describir el perfil epidemiológico de las mordeduras caninas en el distrito de Mariano Melgar, en los años 2016 a 2018.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

1. Determinar en número total mordeduras caninas, en las micro redes de salud Mariano Melgar y Generalísimo San Martín.
2. Identificar el número de personas con mordedura canina de acuerdo al grupo atareo, que siguen el rol de vacunación establecido por el Ministerio de Salud.
3. Identificar el lugar donde ocurrió la mordedura canina (vía pública, propiedad privada).
Detallar la ubicación anatómica y gravedad de la mordedura en la persona agredida.

HIPOTESIS

El perfil epidemiológico de las mordeduras caninas en los pacientes, atendidos en las micro redes Mariano Melgar y Generalísimo San Martín presenta características específicas de una carga de enfermedad alta ello permite identificar patrones, que pueden ser útiles para desarrollar estrategias de intervención para control y prevención de este tipo de incidencias.

CAPITULO II
MARCO TEORICO

A. ANTECEDENTES

A nivel internacional

Calderón González Joselyn en su tesis *Mordeduras por perros en la ciudad de Guayaquil-Ecuador: Un riesgo zoonótico*,2019.

La información recopilada fue tomada de fichas epidemiológicas de ataques en 2 distritos de salud la ciudad de Guayaquil. Se obtuvo una tasa anual promedio en los 2 distritos, 105.6 ataques por cada 100.000 habitantes. En cuanto al animal agresor, el 78% de los perros que atacan tienen dueño y el 54% de estos no están inmunizados contra el virus de la rabia. La incidencia a lo largo del tiempo no refiere un descenso y es importante indicar que la mayoría de los perros que muerden no se encuentran inmunizados (1).

Morzycki Alexander et al. en el estudio *Dog bites in the emergency department: a descriptive analysis*. Canadá – 2018.

Se identificó 475 pacientes con mordeduras de perro atendidos por Emergencia, siendo los accidentes ocurridos en su mayoría en los meses de verano (30%), la raza más frecuentemente implicada fue la tipo Pit-Bull con 27%; la mayoría de afectados fueron mujeres (62%), ocurriendo las lesiones en su mayoría en las manos (56%); aunque, el 50% de las lesiones requirieron solo lavado y vendaje, 15 casos (3%) requirieron un cierre primario complejo; además, se ingresó a sala de operaciones para la reconstrucción de ocho defectos (2%), siendo cuatro (1%) para reparaciones del tendón, una reparación del nervio (0.2%) y una lesión que requirió un injerto de piel (0.2%) (2).

Speirs Joshua et al. en la tesis *Dog bites to the upper extremity in children*. Estados Unidos – 2015.

Describieron a 254 mordeduras de animales en pacientes pediátricos, de estos 116 eran mordeduras caninas (02 excluidos por datos incompletos) de ellos 22.4% de las mordeduras fueron en la extremidad superior, 35.3% en las extremidades inferiores y el 46.6% en la

cara / tronco axial; cinco de los 116 pacientes presentaron múltiples mordidas de perro en diversas áreas del cuerpo (3).

A nivel nacional

Huanambal Sovero Cecilia en su tesis Factores asociados al desconocimiento de la forma de transmisión de rabia y exposición a accidentes por mordedura en pobladores de los departamentos de Puno y Madre de Dios, 2017.

El estudio buscó determinar los factores asociados al desconocimiento de las formas de transmisión de la rabia y exposición a mordedura entre habitantes de los departamentos de Puno y Madre de Dios, zonas endémicas a rabia transmitida por canes. Para ello se utilizó la base de datos del proyecto de investigación Identificación de necesidades de comunicación sobre riesgos de rabia, comportamiento y tenencia responsable de canes (4).

Vargas Meneses Iván en su tesis Características del animal agresor y la presentación de lesiones por mordedura en pacientes del centro de control de zoonosis. 2014-2016.

Se procesó 2290 fichas de ingresos de personas mordidas por perros y gatos en los meses de verano, periodo 2014 a 2016. Se observó una mayor frecuencia de mordeduras de perros y gatos en el grupo de 30-59 años (57,1%). Una mayor frecuencia de casos fue causada por animales conocidos (61,26%), callejeros (52,84%) y de forma sorpresiva (89,83%). El 53,10% de las lesiones fueron en el miembro inferior. Un alto porcentaje de personas mordidas presentaron lesiones superficiales (85,28%) y únicas (91,62%) (5).

Chacma-Holguin Danahidith en su tesis Características epidemiológicas y clínicas de las mordeduras caninas. Centro de Salud Playa Rímac - Callao enero 2011 – diciembre 2015, Perú – 2016.

Se encontró que de 134 pacientes estudiados predominaron con un 25% los adolescentes, 60% de sexo masculino, 48 % con un nivel de instrucción secundaria, siendo el 44 % de los

eventos ocurridos en la vía pública; asimismo el 55 % de las lesiones se produjeron en las extremidades inferiores y en su mayoría superficiales (6).

A nivel local

Fredy Velásquez Angles en su tesis Frecuencia de perros y evaluación de conocimientos sobre la rabia, en pobladores de una localidad de Arequipa 2017.

La totalidad de perros encontrados en el área fue 1,946 de los cuales el 88.48% se encontraban en el interior de las casas y el resto en las calles, tres cuartos de los perros en las casas estaba vacunado, en el área de estudio se encontró un índice de un perro por cada 11.30 habitantes. El 11.52% de perros se encontraba en las calles. La mayoría de perros se encontraba en el interior de las viviendas y estaban vacunados. El conocimiento sobre los diferentes aspectos de la rabia fue adecuado en síntomas y diagnóstico (7).

Eizaguirre-Luna Alexandra en su tesis Características epidemiológicas de las personas agredidas por perros que acudieron al hospital III Goyeneche en el año 2015. Perú – 2016.

Identificó que, de las 1367 personas agredidas por perros, los varones representaron la mayoría de los pacientes con el 57.06 %, el grupo etario más afectado fue el de 18 a 59 años, provenientes en su mayoría de zonas urbano populares, además dichos ataques fueron en su mayoría extra domiciliarios y cuya localización más frecuente los miembros inferiores (8).

B. PROPUESTA DE BASE TEORICA

ZOONOSIS.

El impacto sobre la salud pública se considera mayor cuando los canes tienen libre acceso a las calles y tener contacto con niños al jugar en los jardines, plazas y parques públicos existiendo riesgo de contagio con alguna enfermedad zoonótica como la rabia a través de los accidentes de mordedura (Ortega, 2001; Slater, 2001).

RABIA.

Se considera al perro como el principal transmisor de la rabia a través de la mordedura de un animal enfermo (Schneider & Bögel, 1984). Además, estos animales son el reservorio más importante de rabia en muchos países en vías de desarrollo como África, India y el Sureste de Asia (Slater, 2001; Knobel, Laurenson, Kazwala, Boden, & Cleaveland, 2008; Bata, Dziwi, & Ayika, 2011; WHO, 2013). La Sociedad Mundial de la Salud estima que alrededor de 55 000 personas mueren a causa de esta enfermedad en África y Asia debido a mordeduras por canes contagiados (WSPA, 2011; Faulkner B., 2013; WHO, 2013).

El elevado número de personas expuestas a contraer la enfermedad, el costoso y molesto tratamiento al que deben someterse y las consecuencias de las lesiones, tanto físicas como psicológicas, indican que la rabia urbana en América Latina constituye un grave problema. “Esta enfermedad constituye una de las zoonosis de mucha importancia en el continente americano con una tasa de mortalidad de 0.03 por 100 000 habitantes” (INPPAZ/OPS, 1994).

Cabe mencionar que la inexistencia de rabia humana y canina en cualquier lugar endémico no corresponde a eliminación del virus de la rabia, sino al control de la circulación viral, lo que implica la implementación de medidas de sostenibilidad. Por lo tanto, la vacunación de las mascotas cada año, es necesaria a fin de evitar un nuevo brote de la enfermedad (MS, 2017).

MORDEDURAS.

La principal causa de los ataques de canes callejeros hacia las personas se da por defensa del territorio y por la reacción de huida o escape de la víctima que estimula el comportamiento predador del animal (Beck, 1973a).

El sector Salud estima que desde 2016 hasta la fecha, diez mil personas fueron mordidas por canes en la región. La mayoría de casos provienen del distrito de Cerro Colorado.

El gerente de Salud, Gustavo Rondón, señaló que, frente a este alto índice, es de suma urgencia que los alcaldes de las municipalidades provinciales y distritales controlen con mayor responsabilidad la población canina en sus jurisdicciones, toda vez que la rabia en estos animales no ha sido controlada. En lo que va del año, la Gerencia recibió el reporte de 15 casos de rabia canina.

C. IDENTIFICACION DE VARIABLES

- Número total de personas mordidas
- Edad de la persona mordida por can
- Ubicación anatómica de la mordida por can
- Gravedad de la lesión por mordedura de can
- Fecha en que ocurrió el accidente de mordedura de can
- Personas mordidas por can, que siguen rol de vacunación del Ministerio de Salud.
- Lugar en donde ocurrió la agresión (vía pública o privada)

D. DEFINICION OPERACIONAL DE TERMINOS

Mordedura canina:

Las mordeduras caninas en personas representan un importante problema de salud pública, tanto por la lesión producida, como por el impacto emocional en las víctimas, las secuelas estéticas, la transmisión de enfermedades, las complicaciones secundarias (infecciones bacterianas) y el costo que incurre para la comunidad y el estado (1,2). En el caso de los niños, ellos se exponen a estos eventos debido a que comparten espacios comunes con estos

animales (3) y porque a su edad, no interpretan eficientemente las señales previas de amenaza, como gruñidos o ladridos que pueden conducir a una agresión

Can:

El perro doméstico (*Canis familiaris*) es un animal muy curioso y sociable que busca activamente información sobre su entorno, lo cual refleja el comportamiento de sus ancestros de la familia del lobo. Aunque el perro pasa gran parte del día descansando, necesita un entorno físico y social complejo durante su fase activa.

El perro ha compartido el hábitat del hombre desde hace más de 12.000 años (2), y actualmente sigue siendo la mascota más popular. La convivencia, habitualmente beneficiosa para ambos, tiene su lado negativo en las zoonosis y las lesiones producidas por perros, principalmente mordeduras.

Animal mordedor:

Especie animal que agrede (muerde) a una persona causándole una lesión, estos animales deben ser localizados para ser sometidos a una evaluación inicial y una valoración previa con el fin de descartar contagio de alguna zoonosis. Se considera que las agresiones (mordeduras de caninos contra un ser humano se producen por una mala comunicación entre este y su mascota, ya sea porque la persona no percibe las señales de alerta corporales (cola rígida) o faciales (mirada fija, exponer dientes) que emite el animal, cuando reacciona protegiendo algún recurso importante para el (Territorio, recursos alimenticios) o como respuesta ante el miedo.

Tipo de lesión:

Algunos estudios han demostrado que el más alto porcentaje de heridas por mordeduras de can afecta especialmente a los niños entre de cinco y nueve años de edad. Peor aún, la mayoría de las mordeduras lesionan la cabeza, la cara y el cuello. Estas lesiones incluyen:

- Laceraciones y cortadas en la piel causando sangrado
- Venas y rotura de huesos
- Daño de nervios y músculos
- Desfiguración
- Daño físico

Rabia:

es una enfermedad zoonótica viral, de tipo aguda e infecciosa. Es causada por un *Rhabdoviridae* que ataca el sistema nervioso central, cursando una encefalitis con una letalidad cercana al 100 %. El virus de la rabia se encuentra difundido en todo el planeta y ataca a mamíferos, tanto domésticos como salvajes, incluyendo también al ser humano. Se encuentra en la saliva y en las secreciones de los animales infectados y se inocula al humano cuando animales infectados lo atacan y provocan en el humano alguna lesión por mordedura. Además, el virus puede ser transfundido también cuando un individuo que tiene algún corte en la piel (vía de entrada del virus) tiene contacto con las secreciones salivales de un animal infectado.

Tratamiento antirrábico:

En el tratamiento contra pacientes infectados por el virus *Rhabdoviridae* consiste primero en un lavado exhaustivo con abundante agua y jabón y la atención hospitalaria oportuna. Debe suministrarse una dosis de inmunoglobulina antirrábica humana (HRIG) además de cuatro dosis de vacuna antirrábica administradas dos semanas después. Si se presenta una herida, la dosis completa de inmunoglobulina antirrábica humana debe aplicarse, si es

posible, en la herida. La primera dosis de la vacuna se administra al mismo tiempo, y el resto de las inyecciones se administran en los días 3, 7, 14 y 28 después de la inyección inicial. Las personas que tienen sistemas inmunológicos debilitados pueden requerir una quinta dosis de la vacuna.

E. ALCANCES Y LIMITACIONES

ALCANCES: El perfil epidemiológico descrito en el presente estudio podrá ser generalizados hacia la población de otros distritos de la región Arequipa.

LIMITACIONES: No se encontraron limitaciones para la realización del presente estudio debido a que por las circunstancias de epizootia de rabia presente durante los años en estudio los datos en los registros se encontraban en estricta vigilancia y al alcance.

CAPITULO III
MATERIALES Y METODO

A. TIPO DE ESTUDIO - PROCEDIMIENTO

1. Tipo de estudio: se realizó un estudio de tipo observacional, descriptivo retrospectivo, cuantitativo, se realizó en las micro redes de salud Mariano Melgar y Generalísimo San Martín, entre los años 2016 a 2018. El cual se basó en la recolección de información de mordeduras caninas en el periodo 2016-2018 a través de un formulario.

2. Procedimiento: La investigación se realizó en las Micro Redes de Salud Mariano Melgar y Generalísimo San Martín, previa coordinación con el personal de salud médicos, enfermeras, médico veterinario e inspector sanitario de los servicios de Medicina, Enfermería y Salud Ambiental.

2.1 Recolección de la información: Para la recolección de la información relacionada con la mordedura canina se utilizó técnicas de investigación cuantitativa a través de la recolección de datos confiables de:

- Registros de notificación de mordedura canina
- Ficha de atención de persona expuesta al virus rábico
- Ficha de notificación del accidente por mordedura

En el formulario de recolección de datos elaborado para tal fin.

2.3. Presentación de Resultados: La presentación de resultados se realizó a través de una tabla de matrices de componentes que se relacionan con las mordeduras caninas.

2.3. Elaboración de informe final

B. DESCRIPCION DEL CONTEXTO

Red de Salud Arequipa Caylloma, Distrito de Mariano Melgar, Micro Rede de Salud de Mariano Melgar y Generalísimo San Martín, información tomada de los servicios de Medicina, Enfermería y Salud Ambiental.

C. POBLACION DE ESTUDIO

Dado que la población es finita se tomó el 100% (1399) de las personas afectadas por mordedura canina. Se revisó el registro de mordeduras caninas en los Establecimientos de Salud, que conforman las Micro Redes de Salud Mariano Melgar y Generalísimo San Martín.

D. METODOS TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

Método de recolección de datos: Para el presente trabajo de investigación se utilizó el método de la observación directa.

Instrumento de recolección de datos: La recopilación de la información se realizó mediante un formulario de recolección de datos de los archivos de registros y fichas de notificación y atención de personas con mordedura canina de los servicios de Medicina, Enfermería y Salud Ambiental de las Micro Redes de. Mariano Melgar y Generalísimo San Martín.

CAPITULO IV
RESULTADOS Y DISCUSIÓN

RESULTADOS

Tabla 1.

Total, de personas mordidas por can por Micro Redes en los años 2016 a 2018

Micro red	Número	Porcentaje
Mariano Melgar	923	65.98%
Generalísimo San Martín	476	34.02%
Total	1399	100.0%

La micro red de Mariano Melgar fue la más afectada por mordeduras de can en un total de 923 personas, lo que nos da 65.98% mientras que las personas afectadas por mordedura de can en la micro red de salud Generalísimo San Martín fue de 476 personas, con porcentaje de 34.02 %, desde enero de 2016 a diciembre de 2018.

Tabla 2.

Numero de mordeduras caninas por can por año

Periodos	Número	Porcentaje
2016	485	34.7%
2017	447	32.0%
2018	467	33.3%
Total	1399	100.0%

Las micro redes Mariano Melgar y Generalísimo San Martín, fueron afectadas por mordeduras de can en el año 2016 fue la mayor cantidad en un total de 485 personas mordidas por can, en un 34.7% , en el año 2017 fue de 447, en un 32.0 % , en el año 2018 fue de 467 personas afectadas por mordedura de can, en un 33.3 % ;observamos que el año 2017 ocurrieron la menor cantidad de mordeduras de can desde enero de 2016 a diciembre de 2018.

Tabla 3.
Número de personas mordidas por can de acuerdo a la edad

Edad	Número	Porcentaje
0-11 Años	328	23.4%
12-17 Años	141	10.1%
18-29 Años	303	21.7%
30-59 Años	481	34.4%
60 y más	146	10.4%
Total	1399	100.0%

Las micro redes Mariano Melgar y Generalísimo San Martín, fueron afectadas por mordeduras caninas, el grupo etario más afectado fue el de 30 a 59 años con 481 personas afectadas con un 34.4%, el menos afectado fue el grupo etario de 12-17 años con un total de 141 personas afectadas con un 10.1% del total.

Tabla 4.
Ubicación anatómica de la mordedura canina

Ubicación de mordedura en la persona	Número	Porcentaje
Cabeza	6	0.42%
Cara	9	0.64%
Cuello	4	0.28%
Manos	92	6.57%
Extremidad Superior	435	31.09%
Extremidad Inferior	837	59.82%
Abdomen	9	0.64%
Pelvis	7	0.50%
Total	1399	100.0%

En las micro redes Mariano Melgar y Generalísimo San Martín, se presentaron las mordeduras de can con mayor afectación en la ubicación anatómica de las extremidades inferiores con un total de 837 personas afectadas que hacen un 60%, la ubicación anatómica de la cabeza fue la parte menos afectada con un total de 6 personas que hacen un 0.42% del total.

Tabla 5.

Número de mordeduras caninas según el lugar donde ocurre la mordedura.

Lugar donde ocurre la mordedura	Número	Porcentaje
Vía pública	571	40.8%
Propiedad privada	828	59.2%
Total	1399	100.0%

Las micro redes Mariano Melgar y Generalísimo San Martín, fueron afectadas por mordeduras de can siendo el lugar donde ocurre la mordedura más afectado la propiedad privada, con 828 personas afectadas con un total de 59.20%, en la vía pública fue el lugar con menos afectados con un total de 571 personas con un porcentaje de 40.80% del total.

Cuadro 6.

Gravedad de lesión de mordeduras canina

TIPO DE EXPOSICIÓN	Número	Porcentaje
LEVE	1333	95.0%
GRAVE	66	5.0%
TOTAL	1399	100.0%

Las micro redes Mariano Melgar y Generalísimo San Martín, fueron afectadas por mordeduras de can y las personas con exposición leve fueron 1333 con un total de 95%, las personas afectadas con lesiones graves fueron 66 personas con un porcentaje de 5% del total afectados.

Cuadro 7.

Número de personas implicadas en mordeduras de can que siguen rol de vacunación antirrábica.

ROL DE VACUNACION	Número	Porcentaje
COMPLETOS	184	50.0%
INCOMPLETOS	183	49.7%
SUSPENDIDOS	1	0.2%
TOTAL	368	100%

En las micro redes Mariano Melgar y Generalísimo San Martín las personas afectadas por mordeduras de can, que cumplieron con el rol de vacunas antirrábica completo fueron 184 que hacen un 50%, las personas con rol de vacunación incompleto fueron 183 que hacen

un 49.7%, los que suspendieron su tratamiento fueron en número de 1 con un 0.2% de las personas afectadas.

DISCUSIÓN

CORREA, T. (2008) El grupo etario más afectado se encontró entre las personas entre 30 a 60 años, en ambos sexos con un 44.7 por ciento (21) y el menor entre personas entre 18 a 30 años con un 2.1 por ciento (1), en el estudio se encontró que el 34.4% de las personas que fueron las más afectadas por mordeduras caninas fueron en las edades comprendidas entre 30 y 59 años (481) del total de las víctimas de accidente por mordedura que recurrieron a un centro de salud ya sea para atención de sus heridas como para la vacunación antirrábica en las micro redes Mariano Melgar y Generalísimo San Martín, fueron afectadas por mordeduras de can, el grupo etario más afectado y el menos afectado fue el de 12-17 años con un total de 141 personas afectadas. Estos hallazgos son importantes debido a que los mismos representan un grupo de edad de personas económicamente activa, lo que estaría afectando económicamente a las personas y a las familias que de ellos dependen, así como las molestias que causa, en la rutina diaria. La importancia de las mordeduras en la transmisión de enfermedades, entre ellas la rabia que es una enfermedad zoonótica letal. Si bien es cierto que los casos de rabia canina, en el

Perú se encuentran focalizados en los departamentos de Puno, Madre de Dios y Arequipa, no se puede descartar que la misma se pueda presentar como brote en cualquier zona debido a traslados de animales de zonas endémicas a zonas que permanecen en silencio epidemiológico para la enfermedad.

Lema (2005), quien indica que la edad con más frecuencia de sufrir mordeduras va entre los 5 y 9 años, ya que a esta edad el niño se convierte en un competidor social para el perro. Estos datos también concuerdan con el estudio de Ibarra et al. (2003) en el cual el grupo más afectado fueron niños y jóvenes de entre 6 y 17 años. Tito et al. (2010) encontró datos en un hospital de niños en Argentina en donde el 70% de las víctimas era mayor de 6 años y con mayor frecuencia entre 8 y 12 años. Szyfres et al. (1982) menciona en su estudio que el 56,5% de las personas que sufren mordeduras caninas tenían menos de 15 años de edad. Sin embargo, dependiendo del lugar de estudio se puede encontrar resultados disímiles como el de Navia (2005) y Morales et al. (2011) quienes mencionan que la edad más afectada en los niños fue menor a los 4 años de edad.

CORREA, T. (2008) Observó que el lugar anatómico de la mordedura en personas atendidas no fue especificado con un 70.2 por ciento (33) seguida por los brazos con un 19.1 por ciento (9) y el menor porcentaje es la cabeza y el cuello con un 2.1 por ciento (1), no se puede realizar la comparación eficaz por que el mayor porcentaje de personas no se registró el lugar anatómico afectado. Las micro redes Mariano Melgar y Generalísimo San Martín, fueron afectadas mordeduras de can, en las extremidades inferiores las cuales fueron con un total de 837 personas afectadas, en la cabeza fue la parte anatómica menos afectada con un total de 6 personas. La ubicación anatómica predominante de las lesiones producidas por el animal agresor en sus víctimas fue en el miembro inferior. Esta ubicación permite que se pueda realizar un seguimiento del animal agresor sin iniciar un esquema de vacunación. En caso de que las lesiones ocurran cerca del sistema nervioso central, esta es

considerada como grave y se requiere del inicio inmediato de la vacunación. Debido a la importancia de las mordeduras sobre la salud de las personas, se debería implementar un programa de control basado en la tenencia responsable de los animales de compañía. Este programa deberá incluir una adecuada educación a la población en general para evitar las mordeduras canina, así como hacerlos conscientes de la importancia de reportar estos incidentes y cuáles son las medidas urgentes a tomar en caso se produzca conocido como la triada preventiva de la rabia (lavar la herida con abundante agua y jabón, identificar al animal agresor y recurrir al centro de salud). Además, una Ordenanza sobre prohibición de perros sueltos en la calle y sin bozal sería oportuna

MORALES T. (2009) La mayoría de mordeduras, 39.3 por ciento (81) se produjo en el domicilio de una tercera persona, el 33.5 por ciento (69) en la vía pública y 27.2 por ciento (56) en el domicilio del agredido, en el estudio realizado en las micro redes Mariano Melgar y Generalísimo San Martín, fueron afectadas por mordeduras de can, en la propiedad privada fueron las más afectadas con un total de 828 personas, en la vía pública fueron las menos afectadas con un total de 571 personas. Ibarra et al. (2003) en un estudio realizado en población general, en donde encontró que 77,2% de los ataques fue producido en la vía pública. En contraste Morales et al. (2011) y Navia (2005) realizan estudios en niños y mencionan frecuencias de 66,5% y 86,05, respectivamente, de incidentes ocurrieron en el hogar (del dueño o un tercero). Ello se debería a que niños pequeños es menos probable que salgan a la calle, y por lo tanto aumenta la probabilidad de accidentes dentro del propio hogar o del de una tercera persona.

CORREA, T. (2008) Observó que un 55.3 % de las fichas clínicas tienen un tipo de herida post mordedura en personas atendidas son graves (heridas infectadas, con celulitis, secreción purulenta) y 44.7 % son leves (sin infección, desgarro de epidermis) los resultados no coinciden con los estudios realizados en las micro redes Mariano Melgar y

Generalísimo San Martín, fueron afectadas por mordeduras de can, en la propiedad privada, fueron las más afectadas con un 59.20% (837) personas, en la vía pública fueron los menos afectados con un 40.80% (571) personas. El número predominante de heridas producidas en las personas agredidas en este estudio fue de una, siendo este valor el encontrado también con mayor frecuencia en estudios como los de Glaussius et al. (2000), Szyfres, et al. (1982) y Blanco y Pérez (2002). Sin embargo, Morales et al. (2011) encuentra que las heridas múltiples fueron las más comunes. Ellos explican que este hallazgo se debería a que el lugar de estudio representa un centro especializado de atención a niños y al mismo solo se recurre cuando los casos por atender suelen ser los más graves o son derivados, allí cuando los centros de atención primaria resultan insuficientes para la atención del caso.

MORALES T. (2009) El 78.6 por ciento (162) de los pacientes recibió esquema preventivo de vacunación antirrábica humana y 8.7 por ciento el esquema reducido, comparado con los resultados de las micro redes Mariano Melgar y Generalísimo San Martín, fueron afectadas por mordeduras de perro, el 50%(184) de personas afectadas cumplieron con el rol de vacunas, el 49.7%(183) personas no completaron su rol de vacunas, el 0.2%(1) suspendió su tratamiento antirrábico. El desconocimiento del que hacer después de un accidente por mordedura puede llevar a disminuir la percepción del peligro que esta conlleva y no recurrir a un centro de salud para su debida atención. Esto se observa en Puno (Gonzales, 2015) y Madre de Dios (Gamboa, 2015) en donde el 60,1 y el 53,6%, respectivamente, de encuestados que tuvieron un accidentado por mordedura de canes en la familia, reportaron no haber ido a un centro de salud para su atención. Debido a que la rabia es una enfermedad letal para el animal que la transmite, así como para la persona mordida; es que se debe de hacer todos los esfuerzos por eliminarla. Si bien es cierto que el Ministerio de Salud desarrolla la campaña de vacunación antirrábica y con ello ha disminuido los casos de rabia en Madre de Dios y Puno, también es cierto que se ha desarrollado un nuevo foco en la

Provincia de Arequipa. Para su control es importante reforzar los programas de tenencia responsable de los canes (bozal) e instruir a las personas para que tomen medidas preventivas en caso de mordeduras, especialmente en zonas endémicas a rabia y evitar de esta forma el riesgo de infección en humanos. El estudio aporta información acerca de factores asociados a las mordeduras y desconocimiento de conocimientos básicos entorno a la rabia basado en la información obtenida a partir de la base de datos de la investigación, “Identificación de necesidades de comunicación sobre riesgos de rabia, comportamiento y tenencia responsable de canes” desarrollados por la DIGESA-MINSA. Estos resultados deben llevar a evaluar el impacto de las actividades comunicacionales respecto a rabia a fin de modificar conocimientos y con ello las percepciones y prácticas asociadas a la exposición a los incidentes por mordedura de canes y así evitar la transmisión de esta enfermedad a las personas.

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. CONCLUSIONES

1. En el estudio realizado desde enero 2016 a diciembre del 2018 se encontró un total de 1399 mordeduras de can, distribuidos en las micro redes de salud Mariano Melgar y Generalísimo San Martín, 923 personas afectadas en a micro red Mariano Melgar; con un 65.98%; mientras que la micro red Generalísimo San Martín presento 476 personas afectadas con un 34.02%. El año 2016 fue el más afectado con un 34.70% (485) por mordeduras de can, mientras que el año menos afectado fue el 2017 con un 32.00% (447).
2. En las micro redes de Mariano Melgar y Generalísimo San Martín se halló que el grupo etario más afectado por mordedura canina fue en las edades comprendidas entre 30 y 59 años que hacen un 34.4% (481). Del total de las víctimas de accidente por mordedura, el menos afectado fue el grupo etario comprendido entre 12-17 años con 10.1% (141). Las personas que completaron su rol de vacunación fueron 184 (49.7%), no completaron el rol de vacunación 183 (50%) y suspendieron el rol de vacunación a 1 persona (0.2 %).

3. Del lugar o zona donde se produjo la agresión (vía pública y propiedad privada) el menor número de mordeduras ocurrió en la vía pública con 40.8% (571) y en mayor número en la propiedad privada con 59.2 % (828) personas mordidas en las micro redes de salud Mariano Melgar y Generalísimo San Martín. El lugar anatómico con más concurrencia de mordedura registrado es el de las extremidades inferiores con 59.82% (837) y la menor es en el cuello 0.28% (4). Los casos que se presentaron con lesiones leves son 1333 (95%) y con lesiones graves 66 (5%).

4.2. RECOMENDACIONES

1. Debido a la importancia de las mordeduras caninas sobre la salud de las personas y a los hallazgos del presente estudio se recomienda implementar medidas de control basado en la práctica de buenos hábitos y costumbres en la tenencia de animales. Este programa deberá incluir una adecuada educación a la población teniendo en cuenta los grupos etarios, el enfoque debe ser preventivo resaltando evitar mantener a los canes en la vía pública, así como hacerlos conscientes de la importancia de reportar estos incidentes y resaltar la promoción de las medidas inmediatas a tomar ante la ocurrencia de una mordedura o la triada preventiva de la rabia: lavar la herida con abundante agua y jabón, identificar al animal agresor y recurrir al centro de salud.
2. Los datos obtenidos por conteo de las fichas de denuncias de mordeduras de animales de las micro redes de salud del distrito de Mariano Melgar entre los periodos de enero del 2016 a diciembre del 2018 permitirán advertir al Ministerio de Salud y la Municipalidad de la problemática de salud en que se han convertido las mordeduras de can a humanos por el peligro que conlleva a la transmisión de la

rabia, que es letal en un 100%, también es de considerar el trauma ocasionado y la pérdida de recursos económicos y de tiempo por parte del agraviado.

3. La municipalidad de Mariano Melgar con el apoyo de las micro redes de salud del distrito debe enfocarse a través de acciones promocionales o jornadas de sensibilización en hacer cumplir la ordenanza municipal del distrito de Mariano Melgar Ordenanza Municipal N° 429-2011-MDMM de fecha 02/08/2011, que Regula la Tenencia y Registro de Canes en el Distrito, donde declara que está terminantemente prohibido mantener animales en la vía pública a fin de evitar el daño a terceros, además de impulsar la educación sanitaria en el fomento de buenos hábitos y costumbres en la crianza adecuada de mascotas con la finalidad de evitar las mordeduras caninas y la rabia.

BIBLIOGRAFIA

1. CALDERÓN J. Mordeduras por perros en la ciudad de Guayaquil-Ecuador: Un riesgo zoonótico, 2019.
2. MORZYCKI A. et al. *Dog bites in the emergency department: a descriptive analysis*. Canadá – 2018.
3. SPEIRS J. et al. *Dog bites to the upper extremity in children*. Estados Unidos – 2015.
4. HUANAMBAL C. en su tesis Factores asociados al desconocimiento de la forma de transmisión de rabia y exposición a accidentes por mordedura en pobladores de los departamentos de Puno y Madre de Dios, 2017.
5. VARGAS I. Características del animal agresor y la presentación de lesiones por mordedura en pacientes del centro de control de zoonosis. 2014-2016.
6. CHACMA-HOLGUIN D. Características epidemiológicas y clínicas de las mordeduras caninas. Centro de Salud Playa Rímac - Callao enero 2011 – diciembre 2015, Perú – 2016.
7. VELÁSQUEZ F. Frecuencia de perros y evaluación de conocimientos sobre la rabia, en pobladores de una localidad de Arequipa 2017.
8. EIZAGUIRRE-LUNA A. Características epidemiológicas de las personas agredidas por perros que acudieron al hospital III Goyeneche en el año 2015. Perú – 2016.
9. AMAT, M. (2010): Factores de riesgo implicados en el comportamiento agresivo del perro y del gato. Título profesional de doctora en veterinaria. Facultad de ciencias veterinarias. Universidad autónoma de Barcelona.
10. CORDOVA, A. (2013): influencia in vitro de la caracterización de las mordeduras caninas en la identificación del perro agresor de razas pastor alemán, pastor belga, rottweiler y labrador. Local de policía canina distrito de Paucarpata. facultad de odontología, escuela profesional de odontología. Universidad católica de santa maría.

11. FATTORUSSO, V., RITTER, O., et al. (1999): Vademécum clínico Del medio practico Del síntoma a la receta. 5ta edición. EDITORIAL EL ATENEO. Barcelona – España.
12. IBARRA, L., MORALES, M. (2003): Mordeduras a personas por ataques de perros en la ciudad de Santiago de Chile. Avances en ciencia veterinaria. vol. 18 n° 1 y n° 2. disponible en: <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/9197-21607-1-PB.pdf>.
19. MINISTERIO SALUD [home page en internet]. Lima: Ministerio de Salud; c2015 [actualizada 22 agosto 2015; consultada 22 agosto 2015]. Disponible en: http://www.app.minsa.gob.pe/renaesgeo/views/UBIGEO_esminsa.aspx.
13. MORALES, T. (2009): Caracterización clínico epidemiológica y evolución de los accidentes por mordedura canina en pacientes hospitalizados en el “Instituto de Salud de Niño” periodo 1995 – 2009. Facultad de Medicina Veterinaria. Universidad Cayetano Heredia. Lima - Perú
14. NELSON, R., COUTO, G. (2000): Medicina interna de animales pequeños. 2da edición INTER- MÉDICA. Buenos Aires – Argentina.
15. RODRIGUEZ, R. (1994): Estudio epidemiológico de las mordeduras de perros en la ciudad de aguas calientes de 1990 a 1993. Título profesional de médico veterinario y zootecnista. Facultad de ciencias biológicas y agropecuarias división de ciencias veterinarias. Universidad de Guadalajara.
16. VIDAL, P. (1989): Epidemiología de la rabia en el Perú: 1ra edición. PUBLICACIONES MISCELÁNEA. Lima – Perú
17. INSTITUTO DE SALUD DEL NIÑO, SALUD PUBLICA N° 004 febrero, 2009.

ANEXOS

ANEXO 1

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS (FICHA EPIDEMIOLÓGICA DEL PROGRAMA PERSONA MORDIDA POR PERRO Y/O GATO MODIFICADA)

Fecha de notificación: ___/___/___

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Apellidos y nombres _____

Edad (años): ___ Sexo: M/F Ocupación _____ RESIDENCIA

DEPARTAMENTO: _____ PROVINCIA: _____ DISTRITO:

DATOS DE LA AGRESIÓN:

Fecha: ___/___/___ Lugar: _____

Tipo de agresión

	CABEZA CUELLO	MANOS DEDOS	TRONCO	PIES PIERNAS	BRAZOS	OTROS
MORDEDURA						
LACERACIÓN						
ARAÑAZO						
CONTACTO						
OTROS						

Tipo de lesión: LEVE () GRAVE ()

Tiempo transcurrido entre la ocurrencia y la notificación (horas o días):

DATOS DEL ANIMAL AGRESOR

Diagnóstico de laboratorio: Si/No Fecha: ___/___/___

NTS N° 131 – MINSA/2017/DGIESP
NORMA TÉCNICA DE SALUD PARA LA VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA RABIA
HUMANA EN EL PERÚ

TIPO DE LA EXPOSICIÓN: Sin exposición () Leve () Grave ()

PRESCRIPCIÓN MÉDICA	FECHA	FIRMA	SELLO
Curación de herida	()		
Indicación profilaxis antirrábica humana			
Vacunación antirrábica post exposición esquema estándar de OMS			
- Essen: 5 dosis (1 dosis vía intramuscular los días 0, 3, 7, 14 y 28	()		
Refuerzos () N° de Dosis () días:.....	()		
Iniciar con 2 dosis de vacuna de cultivo celular los días 0-3	()		
Suspender vacunación antirrábica	()		
Aplicar suero antirrábico heterólogo 40 UI x Kg de peso corporal	()		
Continuar vacunación antirrábica: N° de dosis () días.....	()		
Abandono recuperado N° dosis () días.....	()		
Vacunación pre-exposición: N° de dosis () días.....	()		
Indicación Vacunación antitetánica : N° de dosis ()	()		

CONTROL DEL TRATAMIENTO VACUNA ANTIRRABICA			
(volumen de la dosis según el laboratorio productor 0.5 o 1 cc)			
Dosis	Fecha	Tipo / lote	Observaciones
1°			
2°			
3°			
4°			
5°			

CONTROL DEL TRATAMIENTO CON SUERO ANTIRRABICO		
Dosis	Fecha	Tipo / lote
Dosis Suero Heterólogo 40 UI/Kg peso		
Peso del paciente:		
Dosis en UI:		
Establecimiento donde se aplicó:		

REFERENCIA:

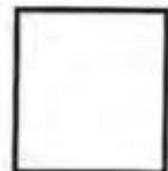
OBSERVACIONES

.....

COMPROMISO DEL PACIENTE

Me comprometo a cumplir con las indicaciones médicas, recibir tratamiento antirrábico y acudir al establecimiento de salud en las fechas programadas o si me citan, dejando constancia que mi incumplimiento será de mi entera responsabilidad conforme lo estipula la ley.

Huella Digital



Nombre y Firma del paciente o persona responsable:

DNI:

Lugar y fecha:..... Cita.....

NTS N° 131 – MINSA/2017/DGIESP
NORMA TÉCNICA DE SALUD PARA LA VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA RABIA
HUMANA EN EL PERÚ

Anexo N° 10
FICHA N° 2: NOTIFICACIÓN DEL ACCIDENTE POR MORDEDURA

CONTROL DEL ANIMAL: Ficha del animal
N°.....

Especie agresora:

En servicio de Salud () Fecha de la denuncia:.....

En domicilio () Fecha de mordedura:..... Práctica privada ()

Fecha término de control:.....

Médico Veterinario responsable:
..... CMVP N°

DEL PROPIETARIO:

Nombre:.....
.....

Dirección: Telf.

Referencia domiciliaria:
.....

DEL ANIMAL:

Nombre: Edad: Sexo:..... Tamaño:
..... Color..... Raza:.....

Vacunado: SI () Fecha:.....NO () No sabe ()

CIRCUNSTANCIAS DEL ACCIDENTE:

En domicilio () En vía pública ()
Provocada () Sin causa justificada ()

ANTECEDENTES DEL ANIMAL AGRESOR:

Ha mordido a otros animales o personas: SI () NO ()
No sabe ()

Ha notado algún cambio en el comportamiento: SI () NO ()
No sabe ()

NTS N° 131 – MINSA/2017/DGIESP
NORMA TÉCNICA DE SALUD PARA LA VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA RABIA
HUMANA EN EL PERÚ

Otra información:

.....

DÍAS DE OBSERVACIÓN: perros y gatos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1er contro 									
2do contro 									
3er contro 									

Anote según corresponda: Aparentemente sano (AS) Sospechoso de rabia (SR) Murió (M)

RESULTADOS DE CONTROL: De alta AS () desaparecido () En laboratorio () Otro.....

Firma y sello del responsable:

.....

DE LOS EXÁMENES DE LABORATORIO

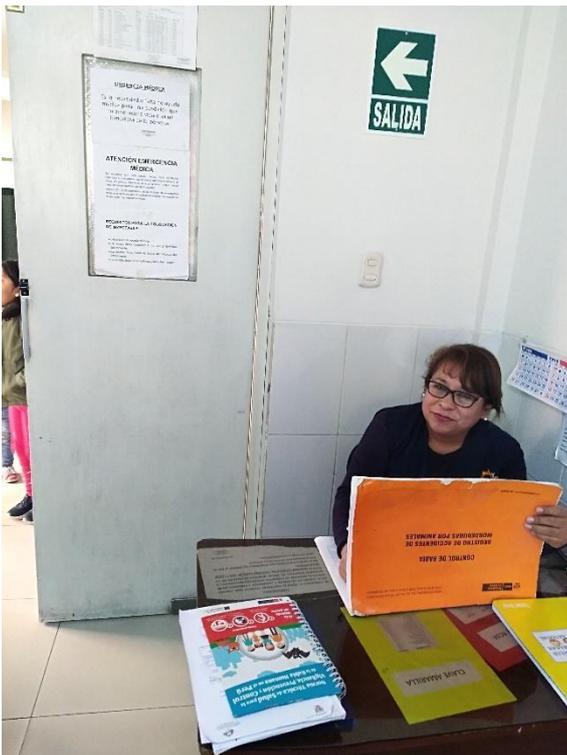
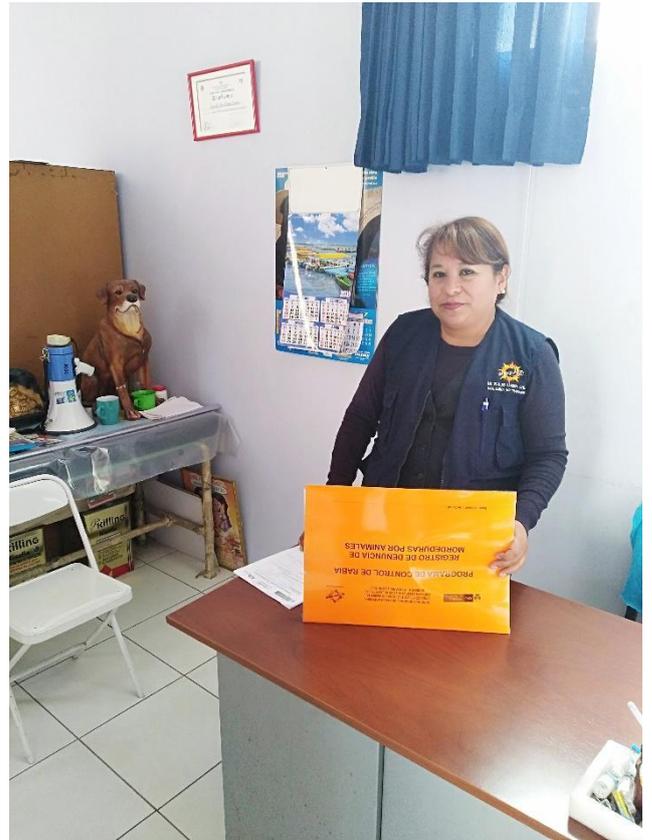
Muestra N°.....Fecha de envío:.....
 Oficio N°.....

RESULTADOS:

EXAMEN	RESULTADO	FECHA
Inmunofluorescencia		
Prueba biológica		

Responsable de la

Información:.....



SOLICITO: INFORMACION DE E.S ZONOSIS RABIA AÑOS 2016-2018

SR DR. CARLOS PALACIOS ROSADO

MEDICO JEFE DE LA MICRO RED MARIANO MELGAR

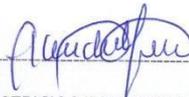
Yo CLAUDIA PATRICIA MENA CORNEJO, identificada con DNI 29424751, Domiciliada en la urb. Quinta Tristan z5-3 distrito JL. Bustamante y Rivero, de profesión Médico Veterinario, servidora pública de la Red Arequipa Caylloma, ante Ud. me presento y expongo:

Que estando realizando la tesis de maestría titulada ACCIDENTES POR MORDEDURAS DE PERRO EN LAS MICRO REDES DE SALUD MARIANO MELGAR Y GENERALISIMO SAN MARTIN, EN LOS AÑOS 2016 A 2018, es que solicito me permita acceder a la información generada de mordeduras de can, en el establecimiento que Ud. dirige para poder realizar el estudio de caracterización de las mordeduras de can presentadas durante los años señalados

POR LO EXPUESTO:

Agradeceré a Usted se atienda mi solicitud de acuerdo a ley.

Arequipa, 30 de noviembre del 2018



CLAUDIA PATRICIA MENA CORNEJO

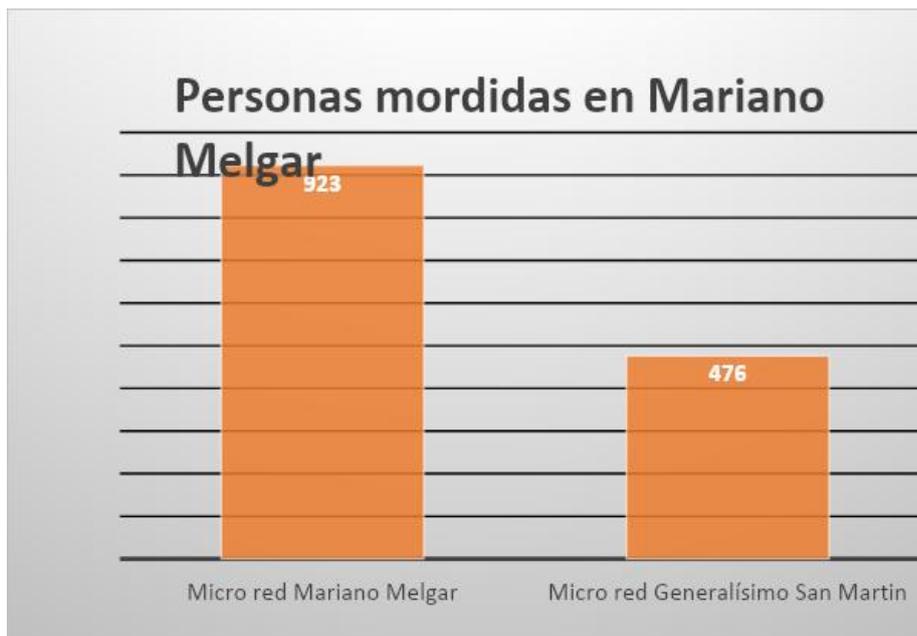
DNI 29424751



OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

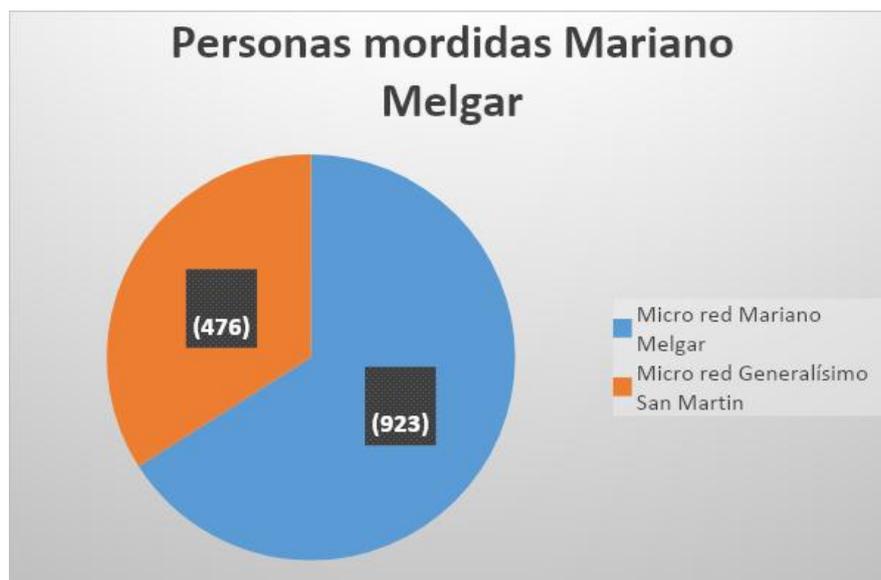
Variable	Tipo de Variable	Dimensiones	Dimensión operacional	Escala de Medición	Indicadores
Mordedura canina	Cuantitativa	Número de personas mordidas por can	Cantidad de personas afectadas por mordedura de can	Nominal	Número de personas mordidas por can Número de personas que siguen esquema de vacunación
		Ubicación de la mordedura de can	Cabeza, tórax extremidades superiores e inferiores, o múltiples	Nominal	Intervención terapéutica
		Fecha en que ocurrió la mordedura canina	Año Mes Día	Nominal	Años enero a diciembre
		lugar donde ocurrió la mordedura canina	Vía pública o privada	Nominal	Calle Parque Otros
		Gravedad de la mordedura canina		Nominal	Uso de antibióticos Cura plana Sutura Cura plana mas sutura

Gráfico 1: Número de personas mordidas desde enero del 2016 hasta diciembre del 2018 en las micro redes de salud Mariano Melgar y Generalísimo San Martín



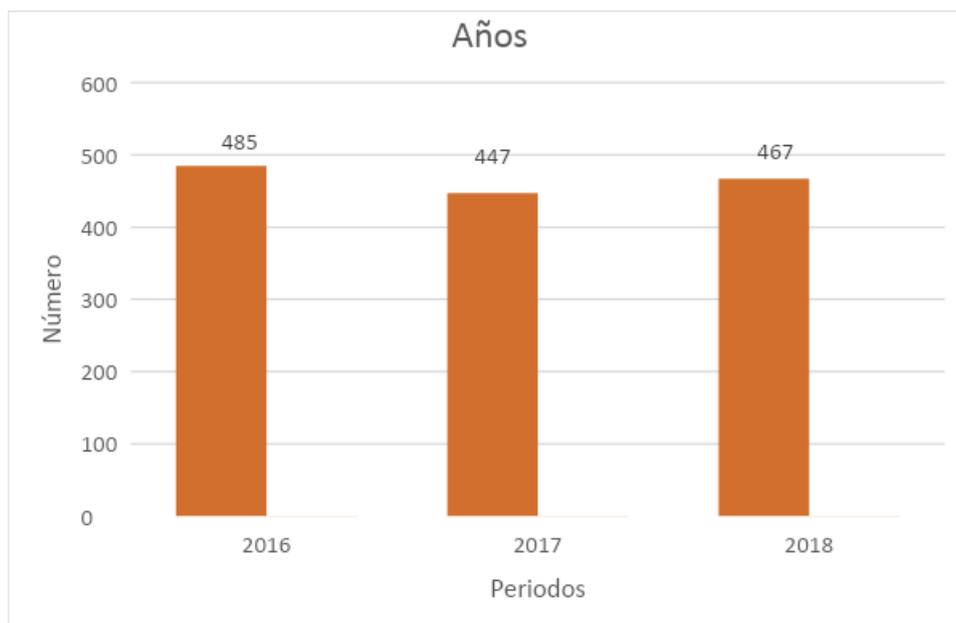
La micro red de Mariano Melgar fue la más afectada por mordedura de can en un total de 923 personas, mientras que las personas afectadas por mordedura de can en la micro red de salud Generalísimo San Martín fue de 476 personas, en los años desde enero de 2016 a diciembre de 2018.

Gráfico 2: Porcentaje de personas mordidas desde enero del 2016 hasta diciembre del 2018 en las micro redes de salud Mariano Melgar y Generalísimo San Martín



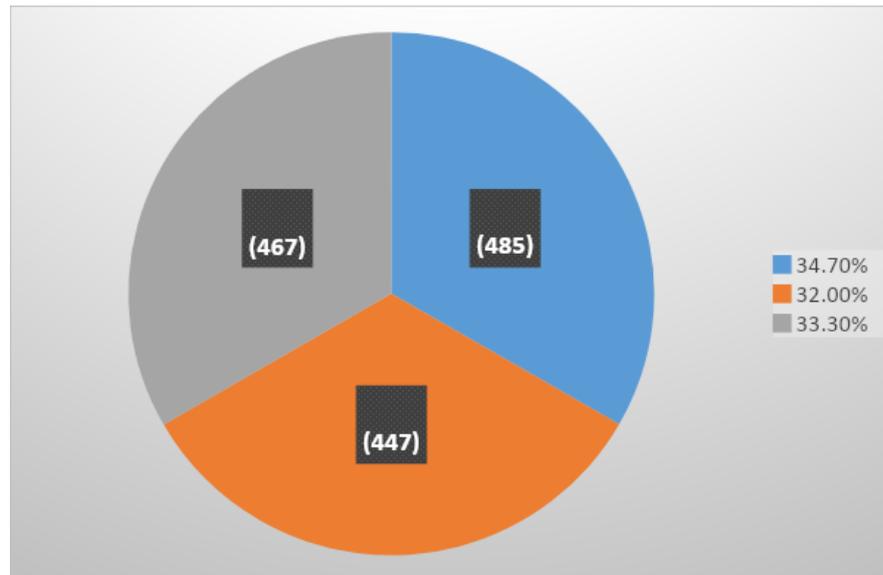
La micro red de Mariano Melgar fue la más afectada por mordedura de can en un 66%, mientras que la micro de Generalísimo San Martín fue de 34%, en los años desde enero de 2016 a diciembre de 2018.

Gráfico 3: Numero de personas mordidas en los años 2016, 2017 y 2018 en las micro redes de salud Mariano Melgar y Generalísimo San Martin



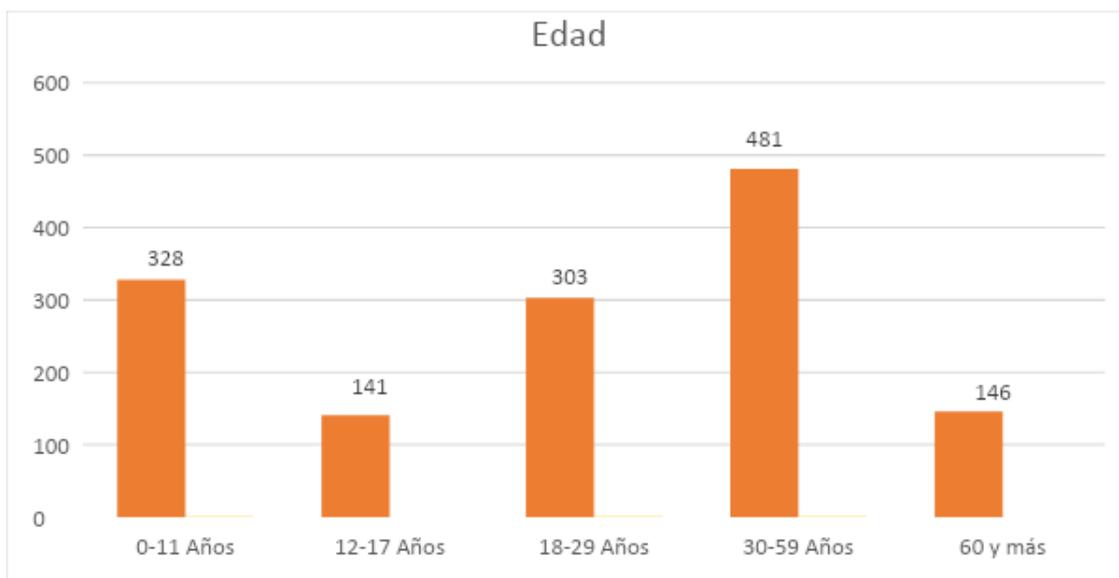
Las micro redes Mariano Melgar y Generalísimo San Martin, fueron afectadas por mordedura de can en el año 2016 fue la mayor cantidad en un total de 485 personas mordidas por can, en el año 2017 fue de 447, en el año 2018 fue de 467 personas afectadas por mordeduras de can, observamos que el año 2017 ocurrieron la menor cantidad de mordeduras de can.

Gráfico 4: Porcentaje de personas mordidas en los años 2016, 2017 y 2018 en las micro redes de salud Mariano Melgar y Generalísimo San Martín



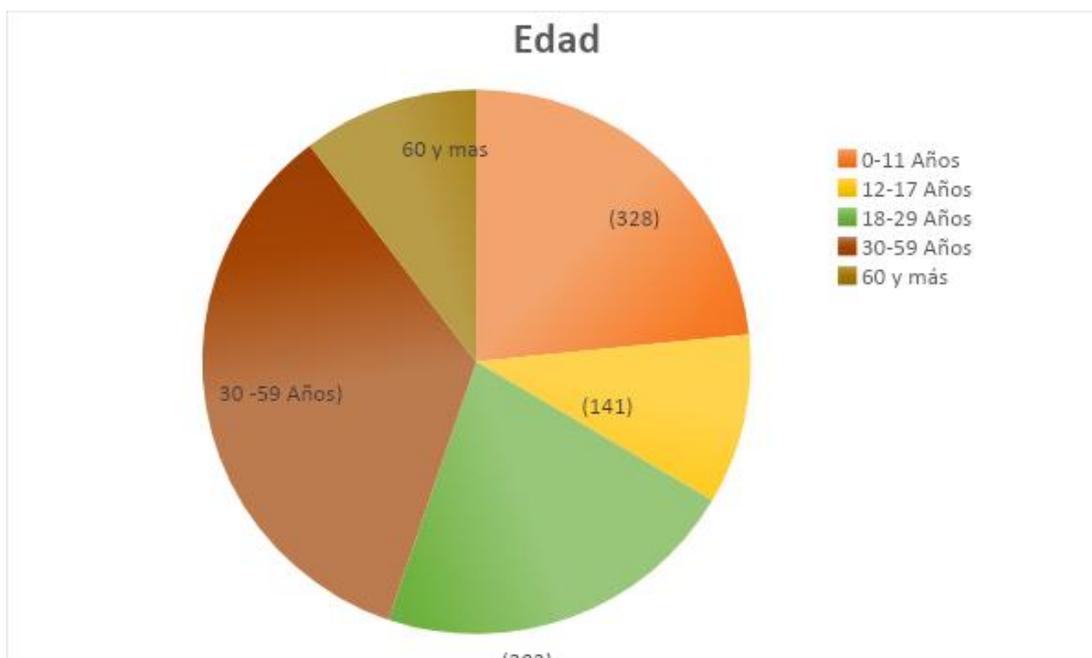
Las micro redes de salud Mariano Melgar y Generalísimo San Martín el año 2016 fue el más afectada por mordeduras caninas en un 34.70%, (485) mientras que el año menos afectado por mordedura canina fue el 2017 con un 32%, (447) en los años desde enero de 2016 a diciembre de 2018.

Gráfico 5: Número de personas mordidas de acuerdo a la edad en los años 2016, 2017 y 2018 en las micro redes de salud Mariano Melgar y Generalísimo San Martín



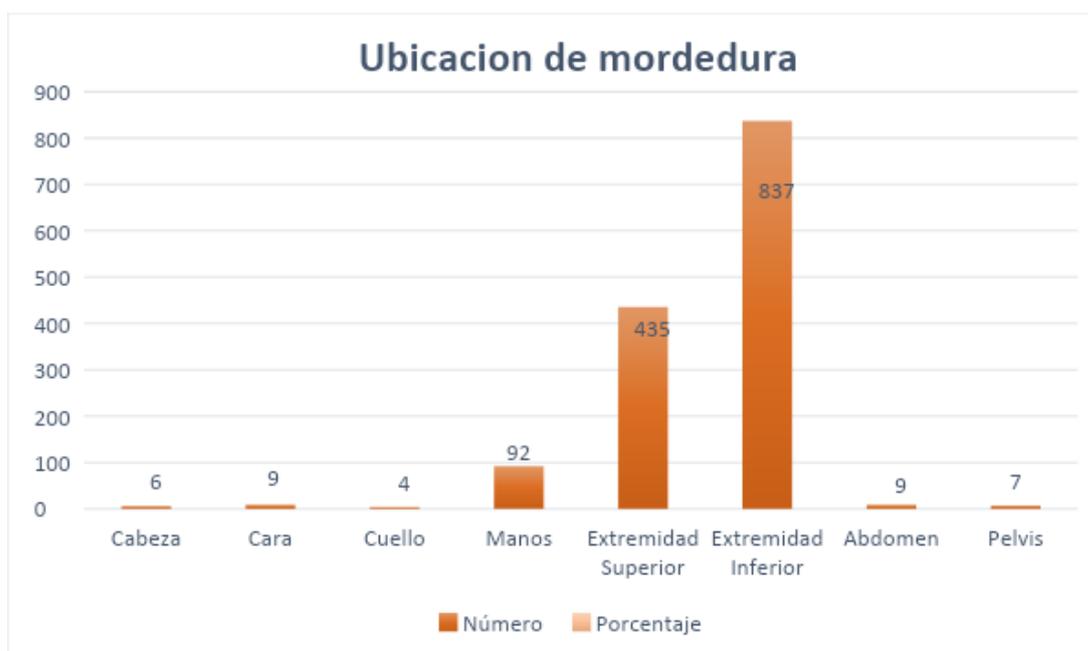
Las micro redes Mariano Melgar y Generalísimo San Martín, fueron afectadas por mordedura de can, el grupo etario más afectado fue el de 30 a 59 años con 481 personas afectadas, el menos afectado fue el de 12-17 años con un total de 141 personas afectadas.

Gráfico 6: Porcentaje de personas mordidas de acuerdo a la edad en los años 2016, 2017 y 2018 en las micro redes de salud Mariano Melgar y Generalísimo San Martín



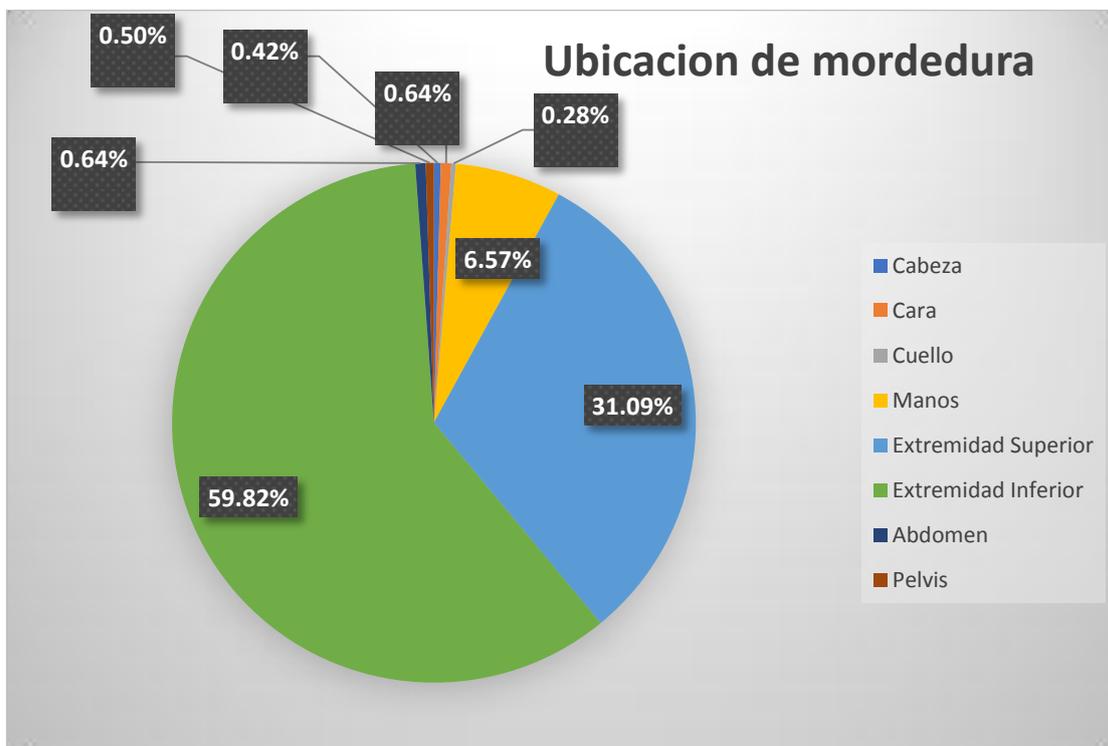
Las micro redes Mariano Melgar y Generalísimo San Martín, fueron afectadas por mordedura canina, el grupo etario más afectado fue el de 30 a 59 años con 34.40% (481) personas afectadas, el menos afectado fue el de 12-17 años con 10.10% (141) personas afectadas.

Gráfico 7: Ubicación anatómica de la mordedura canina, en los años 2016, 2017 y 2018 en las micro redes de salud Mariano Melgar y Generalísimo San Martín



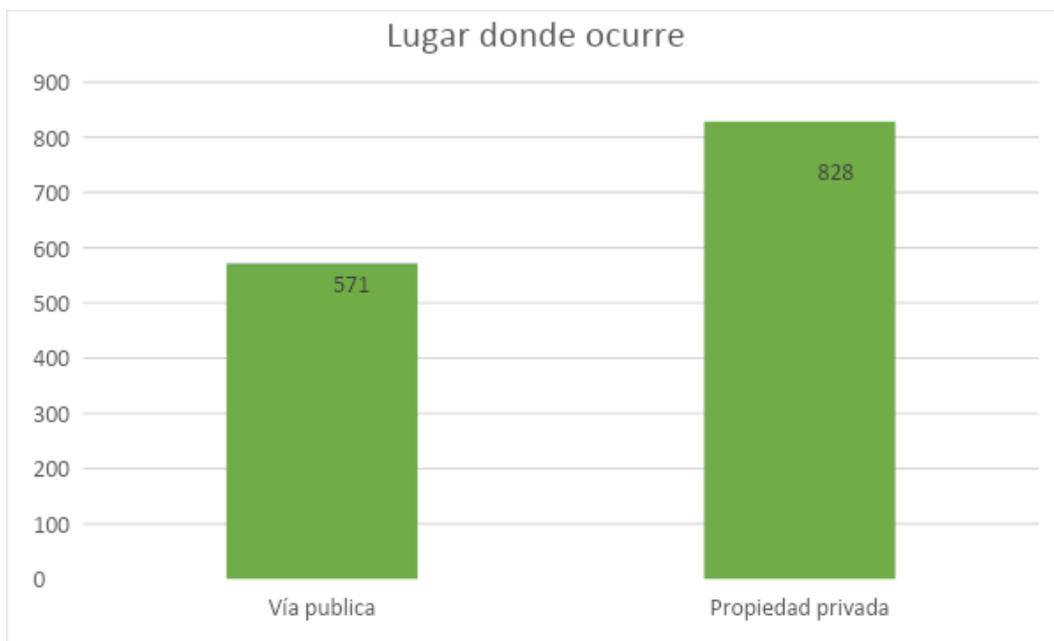
Las micro redes Mariano Melgar y Generalísimo San Martín, fueron afectadas por mordedura canina, en las extremidades inferiores fueron las más afectadas con un total de 837 personas afectadas, en la cabeza fue la parte anatómica menos con un total de 6 personas afectadas.

Gráfico 8: Ubicación anatómica de la mordedura de perro, en los años 2016, 2017 y 2018 en las micro redes de salud Mariano Melgar y Generalísimo San Martín



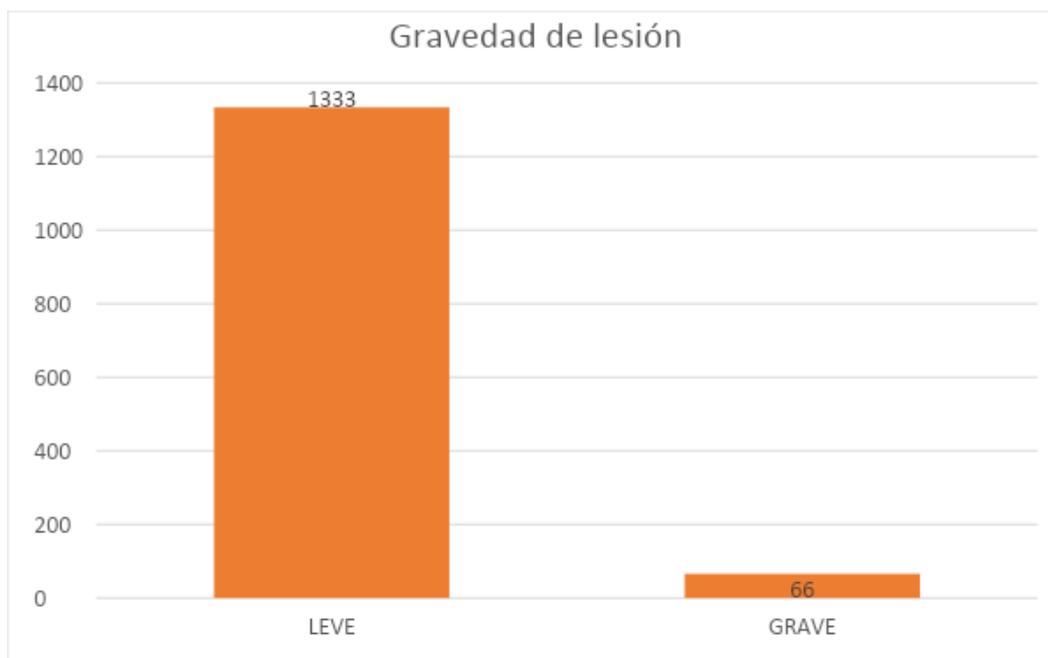
Las micro redes Mariano Melgar y Generalísimo San Martín, fueron afectadas por mordedura canina, en las extremidades inferiores fueron las más afectadas con un 60% con un total de 837 personas afectadas, en la cabeza fue la parte anatómica menos con un 0.42% con un total de 6 personas afectadas.

Gráfico 9: Numero de mordeduras de can, según el lugar donde ocurre en los años 2016, 2017 y 2018 en las micro redes de salud Mariano Melgar y Generalísimo San Martin



Las micro redes Mariano Melgar y Generalísimo San Martin, fueron afectadas por mordedura de can, en la propiedad privada fueron las más afectadas con un total de 828 personas afectadas, en la vía publica fueron las menos afectadas con un total de 571 personas afectadas.

Gráfico 10 Gravedad de lesión en los años 2016, 2017 y 2018 en las micro redes de salud Mariano Melgar y Generalísimo San Martín



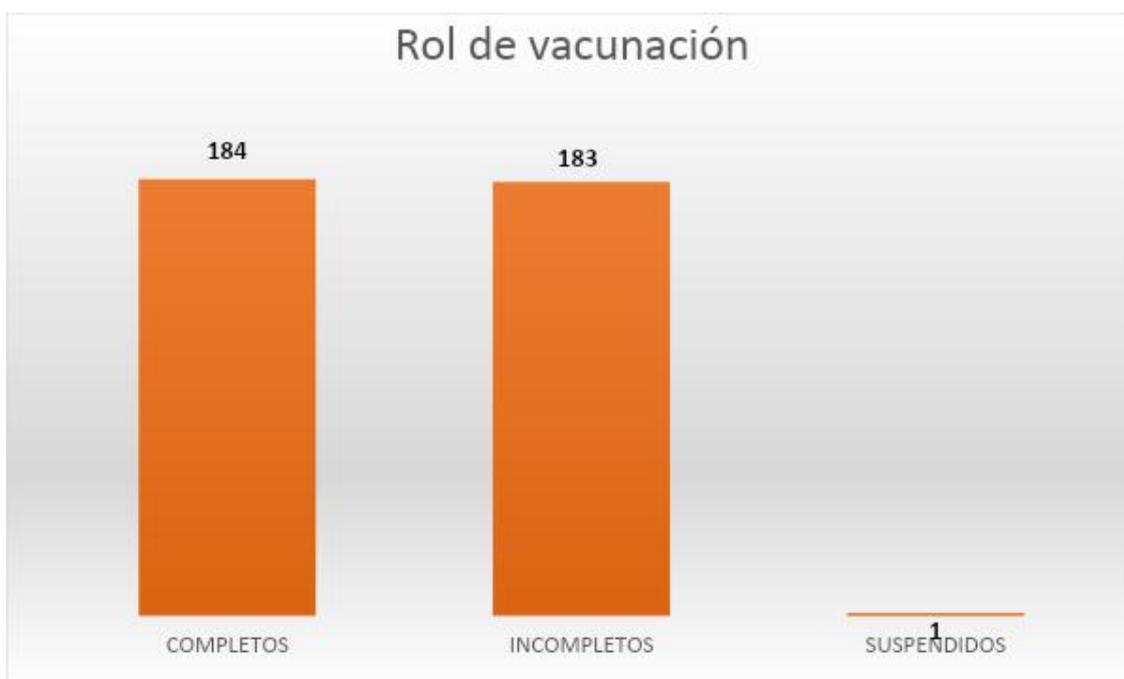
Las micro redes Mariano Melgar y Generalísimo San Martín, fueron afectadas por mordedura canina, de forma leve, fueron 1333 afectadas personas afectadas, de forma grave fueron 66 personas afectadas.

Gráfico 11: Porcentaje de gravedad de lesión por mordedura canina, en los años 2016, 2017 y 2018 en las micro redes de salud Mariano Melgar y Generalísimo San Martín



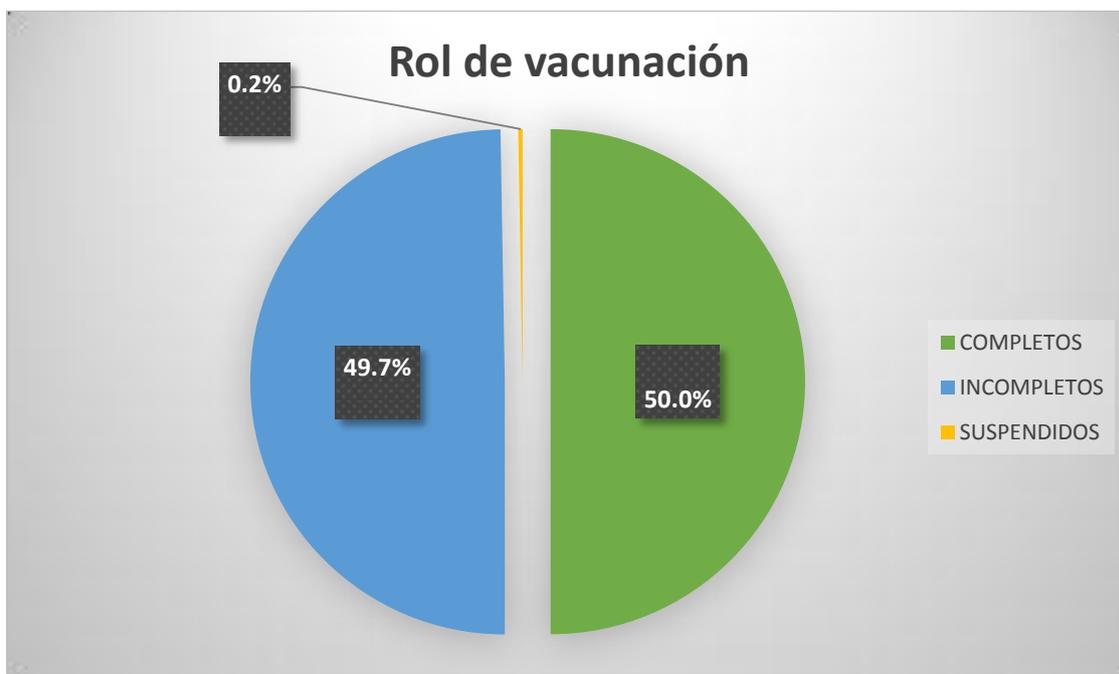
Las micro redes Mariano Melgar y Generalísimo San Martín, fueron afectadas por mordedura canina, leve fueron en un 95% (1333), mordedura grave fueron 5% (66) personas afectadas.

Gráfico 12: Número de personas implicadas en mordedura canina que siguen rol de vacunación antirrábica, en los años 2016, 2017 y 2018 en las micro redes de salud Mariano Melgar y Generalísimo San Martín



Las micro redes Mariano Melgar y Generalísimo San Martín, fueron afectadas por accidentes por mordedura canina, que cumplieron con el rol de vacunas antirrábica completa fueron 184 personas, con vacuna incompleta fueron 183 personas, los que suspendieron su tratamiento fue 1 persona afectada.

Gráfico 13: Porcentaje de personas implicadas en mordedura canina que siguen rol de vacunación antirrábica, en los años 2016, 2017 y 2018 en las micro redes de salud Mariano Melgar y Generalísimo San Martín



Las micro redes Mariano Melgar y Generalísimo San Martín, fueron afectadas por mordedura canina, el 50%(184) de personas afectadas cumplieron con el rol de vacunas, el 49.7%(183) personas no completaron su rol de vacunas, el 0.2%(1) suspendió su tratamiento antirrábico.

