



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE CIENCIAS FARMACÉUTICAS Y
BIOQUÍMICA**

TESIS

**“CONOCIMIENTO SOBRE FACTORES DE RIESGO A
HIDATIDOSIS EN USUARIOS DE LA BOTICA CIELO EN LA
CIUDAD DE CHICLAYO”**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
QUÍMICO FARMACEÚTICO**

AUTORES:

Bach. Bocanegra Lescano, Liliana

Bach. Farroñan Santamaria, Patricia Elizabeth

ASESOR:

Mg. Huanca Gabriel, Isaias Loyolo

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Pública

Chiclayo - Perú

2023

DEDICATORIA

La presente tesis está dedicada a Dios por permitirnos concluir nuestra carrera.

A nuestros padres por ser el ejemplo a seguir y no desistir de nuestros sueños.

Las autoras

AGRADECIMIENTO

A Nuestro Padre Jehová por permanecer siempre en nuestro corazón y poder continuar en el camino correcto de saber.

A mis padres, por acompañarnos día tras día en cada paso dado, motivándonos a continuar a pesar de los obstáculos.

A mis Docentes de la Escuela profesional de Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica por todo lo aprendido y las experiencias vividas.

A mis compañeros, por su apoyo y constancia, al estar en las horas más difíciles, por compartir horas de estudio, ocurrencias y experiencias vividas gracias por estar siempre allí.

A los pacientes de la Botica Cielo quienes nos brindaron su tiempo para responder la encuesta de manera sincera y amable contribuyendo de esta forma en la obtención del conocimiento generado a partir de la presente investigación.

Las autoras

PÁGINA DEL JURADO

PRESIDENTE:

Mg. Churango Valdéz, Javier Florentino

SECRETARIA:

Mg. Loayza Peñafiel, Keith Cindi

VOCAL:

Mg. Qf. Huanca Gabriel, Isaias Loyolo

SUPLENTE:

Mg. Palomino Huarcaya, Roger

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

DECLARACIÓN JURADA SIMPLE

Yo **LILIANA BOCANEGRA LESCANO**. De nacionalidad peruana, identificado con DNI N° 43895640, de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, Bachiller en Farmacia y Bioquímica, autor de la tesis titulada: **CONOCIMIENTO SOBRE FACTORES DE RIESGO A HIDATIDOSIS EN USUARIOS DE LA BOTICA CIELO EN LA CIUDAD DE CHICLAYO**.

DECLARACIÓN BAJO JURAMENTO

QUE TODA LA INFORMACIÓN PRESENTADA ES AUTENTICA Y VERAZ, siendo resultado del esfuerzo personal, que no ha sido copiado, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, En este sentido somos conscientes de que el hecho de no respetar los derechos de autor y hacer plagio, son objetos de sanciones universitarios y/o legales.

Huancayo 09 de abril del 2023



LILIANA BOCANEGRA LESCANO



HUELLA DIGITAL

DECLARACIÓN JURADA SIMPLE

Yo **PATRICIA ELIZABETH FARROÑAN SANTAMARIA**. De nacionalidad peruana, identificado con DNI N° 43895640, de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, Bachiller en Farmacia y Bioquímica, autor de la tesis titulada: **CONOCIMIENTO SOBRE FACTORES DE RIESGO A HIDATIDOSIS EN USUARIOS DE LA BOTICA CIELO EN LA CIUDAD DE CHICLAYO.**

DECLARACIÓN BAJO JURAMENTO

QUE TODA LA INFORMACIÓN PRESENTADA ES AUTENTICA Y VERAZ, siendo resultado del esfuerzo personal, que no ha sido copiado, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, En este sentido somos conscientes de que el hecho de no respetar los derechos de autor y hacer plagio, son objetos de sanciones universitarios y/o legales.

Huancayo 09 de abril del 2023



PATRICIA ELIZABETH FARROÑAN SANTAMARIA



HUELLA DIGITAL

INDICE

DEDICATORIA	2
AGRADECIMIENTO	3
PÁGINA DEL JURADO	4
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD	5
INDICE	7
INDICE DE TABLAS	8
INDICE DE FIGURAS	9
RESUMEN	10
ABSTRACT	11
I. INTRODUCCIÓN	12
II. MÉTODO	20
2.1 Enfoque y diseño de investigación	20
2.2 Operacionalización de variables	20
2.3 Población, muestra y muestreo.....	20
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	22
2.5 Procedimiento	22
2.6 Método de análisis de datos.	22
2.7. Aspectos éticos.....	23
III. RESULTADOS	23
IV. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	36
CONCLUSIONES	37
RECOMENDACIONES	38
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	39
ANEXOS	42

INDICE DE TABLAS

Tabla 1: Edad de los encuestados según rangos	23
Tabla 2: Género de los encuestados	24
Tabla 3: Respecto a la educación sobre hidatidosis	25
Tabla 4: Acerca de la obtención del agua para consumo humano.....	26
Tabla 5: Sobre el lavado de manos	27
Tabla 6: Respecto al material del piso de la vivienda	28
Tabla 7: Sobre la tenencia de mascotas	29
Tabla 8: Sobre donde vive y duerme la mascota	29
Tabla 9: Respecto al lugar de deposición de la mascota	30
Tabla 10: Respecto a como se recoge la deposición de las mascotas.....	31
Tabla 11: Respecto a la desparasitación de mascotas.....	32
Tabla 12: Respecto a la alimentación de la mascota	33
Tabla 13: Respecto al comportamiento de la mascota	34
Tabla 14: Respecto al aseo del dueño de la mascota.....	35

INDICE DE FIGURAS

Figura 1: Edad de los encuestados según rangos.....	23
Figura 2: Género de los encuestados	24
Figura 3: Respecto a educación sobre hidatidosis	25
Figura 4: Acerca de la obtención de agua de uso doméstico.....	26
Figura 5: Sobre el lavado de manos.....	27
Figura 6: Respecto al material del piso de la vivienda	28
Figura 7: Sobre la tenencia de mascotas.....	29
Figura 8: Sobre donde vive y duerme la mascota.....	30
Figura 9: Respecto al lugar de deposición de la mascota	31
Figura 10: Respecto a su toxicidad debido a la cocaína	32
Figura 11: Respecto a la desparasitación de mascotas	33
Figura 12: Respecto a la alimentación de la mascota	34
Figura 13: Respecto al comportamiento de la mascota	34
Figura 14: Respecto al aseo del dueño de la mascota.....	35

RESUMEN

En la presente tesis se aplicó un enfoque cuantitativo, su diseño fue no experimental, transeccional y descriptivo. Determinar el conocimiento sobre los factores de riesgo de la hidatidosis que poseen los usuarios de la Botica Cielo de la ciudad de Chiclayo

El instrumento a través del cual se extrajeron los datos fue el cuestionario, los mismos que se procesaron con la aplicación Microsoft Excel para discutir el resultado obtenido. El resultado analizado nos muestra que el 62.50 % aseguraron no haber recibido charlas educativas sobre el riesgo de la hidatidosis, mientras que el 32.50% recibieron charlas sobre los elementos riesgosos de la hidatidosis. Cabe indicar que el desconocimiento sobre los elementos riesgosos de la hidatidosis supera porcentajes del 50% y que existe una marcada variación porcentual del conocimiento de los efectos adversos de esta enfermedad.

Palabras clave: Hidatidosis, conocimiento, factores de riesgo.

ABSTRACT

In this thesis a quantitative approach was applied, its design was non-experimental, transectional and descriptive. To determine the knowledge about the risk factors of hydatidosis among the users of the Botica Cielo drugstore in the city of Chiclayo.

The instrument through which the data was extracted was the questionnaire, which was processed with the Microsoft Excel application to discuss the results obtained. The analyzed result shows that 62.50% assured that they had not received educational talks about the risk of hydatidosis, while 32.50% received talks about the risks of hydatidosis. It should be noted that the lack of knowledge about the risks of hydatidosis exceeds a percentage of 50% and that there is a marked percentage variation in the knowledge of the adverse effects of this disease.

Keywords: Hydatidosis, knowledge, risk factors.

I. INTRODUCCIÓN

La hidatidosis es una de las dolencias parasitarias zoonóticas más importantes, causadas por la fase larvaria del género *Echinococcus*, el gusano cinta de los perros. La hidatidosis quística, provocada a través del metacéstodo de *Echinococcus granulosus*, se posiciona como una de las dolencias zoonóticas más comunes que tienen relación con enormes pérdidas económicas y de salud pública en el planeta entero. Los perros y otros carnívoros que albergan el cestodo adulto en su intestino delgado son los hospedadores definitivos del parásito.¹

El consumo de despojos que contienen quistes hidatídicos viables provoca la infección de hospedadores definitivos, incluidos los perros y gatos, que vierten sus huevecillos en sus defecaciones, lo que contamina el ambiente donde yace. El hombre se infecta incidentalmente al ingerir huevos infecciosos en agua, verduras u otros alimentos contaminados o a través del contacto directo con el perro o mascota. Tras la ingestión, las oncosferas se introducen en la pared del intestino y alcanzan órganos viscerales como el hígado, los pulmones, el corazón y riñones de animales y humanos.²

El impacto en la salud pública de la hidatidosis quística es mayor en comunidades rurales de los países en desarrollo, donde existe un contacto estrecho entre los perros y el hombre. Las prácticas de producción más comunes que aumentan la prevalencia y el riesgo de exposición de los animales domésticos a la equinocosis quística es la falta de higiene ante los residuos fecales de las mascotas, el hábito de alimentar a los perros con despojos viscerales donde abundan los animales vagabundos.³

Como consecuencia de lo anterior, el presente estudio plantea la siguiente cuestión:

- ¿Cuál es el conocimiento que tienen los usuarios de la Botica Cielo sobre los factores de riesgo de la hidatidosis?

Asimismo, se generan las siguientes preguntas específicas:

- ¿Cuál será el conocimiento que tienen los usuarios de la Botica Cielo sobre los factores de riesgo de la hidatidosis en la educación sanitaria?

- ¿Cuál será el conocimiento que tienen los usuarios de la Botica Cielo sobre los factores de riesgo de la hidatidosis en la higiene y cuidado de las mascotas?

Las cuestiones anteriormente mencionadas llevan a tomar el siguiente objetivo general:

Determinar el conocimiento que poseen los usuarios de la Botica Cielo sobre los factores de riesgo de la hidatidosis.

Los objetivos específicos son:

- Identificar el conocimiento que poseen los usuarios de la Botica Cielo sobre los factores de riesgo de la hidatidosis en la educación sanitaria.

- Establecer el conocimiento que poseen los usuarios de la Botica Cielo sobre los factores de riesgo de la hidatidosis en la higiene y cuidado de las mascotas.

En seguida, se presentan los antecedentes:

ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Khabisi S., et al. (2021)⁴ en el artículo “Seroprevalence of hydatid cyst and related risk factors in humans referred to urban health centers of Zahedan city, southeast Iran” evaluaron la prevalencia de hidatidosis y la relación de los factores de riesgo en los humanos en las zonas urbanas del suroeste de Irán. Se realizó un estudio transversal para evaluar la seroprevalencia del quiste hidatídico entre los pacientes (n = 773) referidos a los centros de salud de Zahedan dentro de 2019-2020. La seroprevalencia del quiste hidatídico en la ciudad de Zahedan se estimó en un 3,6% (28 de 773 muestras). Se observó que esta infección afectaba más a las mujeres que a los hombres, y la franja de edad de 31 a 50 años y la región nororiental de Zahedan presentaron las mayores tasas de seroprevalencia de quistes hidatídicos. La relación entre la tenencia de perros en el hogar y la presencia de perros vagabundos en el entorno vital con la seropositividad a esta hidatidosis fue significativa. Los investigadores concluyeron que este estudio muestra que el quiste hidatídico humano era frecuente en Zahedan. Por lo tanto, la aplicación de principios preventivos e higiénicos, especialmente en las zonas donde la presencia de perros en el hogar o perros vagabundos en

el entorno, debe ser una prioridad. Además, deben tenerse en cuenta los diversos aspectos epidemiológicos de esta enfermedad en la ciudad de Zahedan.

Banda F. (2018)⁵ en la tesis “Prevalence and Risk Factors of Cystic Echinococcosis in Cattle and Humans in Western Province of Zambia.” Produjo una investigación transversal para calcular la prevalencia de la hidatidosis en personas y animales en la Provincia Occidental de Zambia. y hallar los elementos riesgosos relacionados a la aparición de la enfermedad. Para determinar la presencia de quistes hidatídicos en el ganado se realizó un análisis retrospectivo de los datos de sacrificio de bovinos durante un periodo de once años, de 1994 a 2007 (excepto 1997, 1998 y 2002). Se realizó una revisión retrospectiva de los registros de equinococosis quística humana del Hospital General de Lewanika, que es un centro de referencia para la Provincia Occidental, durante un periodo de 4 años (2006 a 2010), y se analizaron para determinar la prevalencia del parásito en humanos. La prevalencia de la dolencia en los bovinos domésticos de varios distritos y campamentos se realizó mediante exámenes post mortem realizados en el intervalo de los meses de octubre del 2007 y noviembre del 2008. Se realizaron pruebas de viabilidad y fertilidad en algunos de los quistes recogidos durante el estudio. También se llevó a cabo una encuesta mediante cuestionario para evidenciar los elementos riesgosos en lo que respecta a la transmisión. La hidatidosis fue prevalente en el 2,1% de los bovinos sacrificados en dos mataderos de la provincia de Western durante el estudio prospectivo. En la encuesta por cuestionario, se observó que el 88% de los hogares poseían al menos un perro. Entre los que poseían perros (n= 58), la mayoría (96,6%) lo hacían en libertad. La mayoría de los perros se tenían por seguridad (86,2%) y para el pastoreo de ganado (87,9%). El 65% de los encuestados veían regularmente perros callejeros en las comunidades. La mayoría de las explotaciones (94,8%) admitían alimentar a los perros con despojos, y el 37,9% de los encuestados afirmaban que los perros hurgaban en los mataderos y en los desolladeros locales. Se observó que el 98% de los hogares tenían perros que defecaban en las inmediaciones de sus viviendas. El estudio ha establecido que la hidatidosis es prevalente en el ganado y los seres humanos en la Provincia Occidental de Zambia y que existen factores de riesgo para su transmisión.

Elouardi A., et al (2022)⁶ en su investigación “Une tamponnade révélant un kyste hydatique cardio-péricardique: à propos d’un cas.” En este estudio se presentó un caso de hidatidosis

cardiopericárdica difusa primaria revelada por una compresión grave de las cavidades cardíacas. La paciente tenía 60 años, sin antecedentes particulares, vivía en una casa y tenía contacto con perros. En la exploración clínica, la paciente estaba disneica en reposo, ortopneica con una saturación de oxígeno del 75% en aire ambiente, una tensión arterial de 100/68 mmHg, siendo el ratio entre los latidos del corazón y el tiempo de 68 ciclos/min y se obtuvo una temperatura de 36,8°C con signos claros de insuficiencia cardíaca derecha. La auscultación mostró una amortiguación de los ruidos cardíacos. Todo esto debido a un quiste hidatídico alojado en la cavidad cardíaca. La ecocardiografía y, sobre todo, la tomografía computarizada contribuye considerablemente al diagnóstico precoz positivo. La exéresis quirúrgica total de los quistes sin ruptura, al amparo de un tratamiento antiparasitario prolongado es el único tratamiento eficaz para evitar la recidiva y garantizar un pronóstico excelente para el paciente. La hidatidosis intrapericárdica es otra etiología de taponamiento que no debe pasarse por alto a pesar de su rareza, ya que es endémica en los países del Magreb.

ANTECEDENTES NACIONALES

Timaná Guzmán L. (2021)⁷ en su tesis “Factores de riesgo para infección en cavidad residual post cirugía de hidatidosis hepática en pacientes de la serranía peruana” determinó los elementos riesgosos sobre el tema infeccioso en la cavidad residual post cistectomía hepática en pacientes tratados en el Hospital Ramiro Priale Priale - EsSalud - Huancayo. Mediante un estudio retrospectivo analizado entre enero del 2014 y enero del 2018 donde participaron 83 pacientes. El resultado mostró que un 41,2 por ciento de las damas tuvieron infección en la cavidad postquistectomía. Los antecedentes patológicos relacionados con el problema infeccioso encontrados en la investigación son tener un peso por encima de la media o muy por encima de la media (62,5%), problemas de tumoraciones previas (100%) y tener antecedentes de dolencia inmunológica (31%). La tesista concluyó que tener un peso por encima de la media o muy por encima de la media, tener diabetes, tener antecedente de tumoraciones o cirugías, y el uso de medicamentos contra agentes patógenos luego de haber sido sometido a la cirugía; son elementos riesgosos para ser afectado por el problema infeccioso en cavidad residual postquistectomía hepática en las personas tratadas en el EsSalud de Huancayo, Perú.

Hualpa Pinto, P. (2020)⁸ en su investigación “Factores de riesgo asociados al desarrollo de hidatidosis pulmonar en los pacientes atendidos en el Hospital Nacional Adolfo Guevara Velazco de Cusco en el periodo 2015-2019 Entre 2015 y 2019”, los investigadores examinaron los factores de riesgo asociados con el desarrollo de hidatidosis pulmonar en pacientes que recibían atención en el Hospital Nacional Adolfo Guevara Velazco de Cusco. Los factores de riesgo asociados en este estudio retrospectivo, analítico, no experimental, de 96 casos, fueron la crianza de perros (OR= 11,42; p= 0,001; IC95%: 5,44-24,01), haber padecido otro caso de hidatidosis (OR= 3,31; p= 0,001; IC95%: 2,77-3,97) y tener familiares que padecieron la enfermedad (OR= 3,26; p= 0,001; IC95%: 2,73-3,89). El autor de la tesis llegó a la conclusión de que existen factores de riesgo asociados al desarrollo de hidatidosis pulmonar en pacientes atendidos en el Hospital Nacional Adolfo Guevara Velazco de Cusco entre 2015 y 2019.

Jarro Sánchez, C., et al (2020)⁹ en el artículo científico “Estado actual del diagnóstico y tratamiento de la hidatidosis hepática” donde, en su investigación tuvo como objetivo conocer y revisar la situación presente de la forma de diagnosticar y tratar la hidatidosis hepática la cual es causada por el *Echinococcus granulosus* y *Echinococcus multilocularis*. Debido a que esta enfermedad parasitaria común afecta al hígado, su curso de avance suele ser lento y los pacientes suelen ser asintomáticos por muchos años. Revisando la literatura y haciendo uso de múltiples bases de datos de investigación en esta revisión se examinaron artículos y se hizo seguimiento de citas que van desde el año 2001 hasta 2022. Esta revisión sistemática concluye que los pacientes con quiste hidatídico hepático forman un grupo heterogéneo. Entre los exámenes de laboratorio, la eosinofilia es un signo preocupante, pero está presente en menos de la mitad de los pacientes.

A continuación, se describen algunas de las teorías y marcos conceptuales que guían el estudio:

DESCRIPCIÓN DE LA HIDATIDOSIS

La hidatidosis o equinocosis quística (EQ) es una enfermedad relacionada con los animales provocada por la larva del cestodo *Echinococcus granulosus*, y es causante de no poca mortalidad en el planeta entero. Este ente parasitario necesita de distintos seres que lo puedan hospedar para así cerrar el ciclo de su vida: el ser que hospedarán finalmente a este parásito

son los perros y otros animales de la familia de los canes, como son chacales o lobos, en los cuales forma su estado adulto o estrobilar; en lo que respecta a seres que lo hospeden de manera intermediaria, se puede mencionar, fundamentalmente, a ovejas, cabras, porcinos, vacas, entre otros; en los que forma su estado larvario o metacéstodo. El ente parasitario en su adultez es un gusano de color blanquecino con un tamaño que va de tres a siete milímetros de largo. Este ente parasitario habita adherido a la mucosidad del intestino delgado del ser que lo hospede definitivamente, a través de unos ganchos que forman una especie de corona. Al conseguir su etapa madura cada proglótide grávida es capaz de tener un aproximado de quinientos ochenta y siete huevos fértiles, que son expulsados en la defecación del cánido. Cuando se excretan en las heces del perro, siguen siendo contagiosas para los hospedadores intermediarios y para los humanos (hospedadores accidentales).^{10,11}

Una vez puestos en el exterior, generalmente en el suelo, existe la posibilidad que lleguen o recorran una longitud de ciento setenta metros ayudados por factores como son diversos animales como aves, animales terrestres que pisan la defecación del perro, el viento, etc., en términos de sector, su dispersión puede llegar hasta las 30.000 hectáreas por distintos animales rastreros como dípteros y escarabajos devoradores de excremento que sirven como entes de transportación. De este modo, son contaminados enormes regiones de terreno, incluyendo terrenos de siembra, cuerpos de agua, siempre relacionados a la zona donde pululan y excretan los perros. Además, estos entes parasitarios pueden quedarse junto al exterior del perro, pegados a su hocico o al pelaje del can. En la ocasión en la que el can come vísceras que tengan quistes, los protoescólices se vuelven entes parasitarios en su estado adulto, y se renueva el ciclo del ente parasitario. El tiempo prepatente es reducido, en un aproximado de siete semanas. Entonces los huevos causantes de la infección son liberados, saliendo al exterior con la defecación del can. El ser humano coge al ente parasitario por medio de la toma de agua o de alimentarse con comida contaminada con los huevecillos del ente parasitario, o a través de malos hábitos de tenencia de su mascota, como el contacto facial con el hocico del perro, etc., en consecuencia, los niños son los más proclives a coger esta enfermedad. De la misma manera que en los bovinos domésticos, la cubierta de los huevecillos del ente parasitario se disuelve en el intestino delgado, liberando los embriones, que luego viajan a través de la mucosa intestinal y pasan a la circulación portal para llegar a

los distintos órganos, principalmente al hígado, aunque también pueden alcanzar ocasionalmente el pulmón, el cerebro, los riñones, el bazo, el hueso, etc.^{12,13,14}

HIDATIDOSIS EN EL SER HUMANO

Los niños son los más proclives a coger la enfermedad, principalmente, a causa de las costumbres de pica, comer tierra, jugar con las mascotas de un modo peligroso en lo que respecta a este ente parasitario, como es el contacto facial con el hocico del perro, etc. Cuando los huevecillos del ente parasitario ingresan al cuerpo del ser humano, ocurre que el embrión hexacanto es liberado y pasa a través de la mucosidad del intestino, luego de lo cual llega al torrente sanguíneo portal en dirección del hígado, el cual funciona como la primera barrera. Si el ente parasitario consigue sortear al hígado, es capaz de alcanzar los pulmones, los cuales son, en frecuencia, la segunda ubicación preferida, después puede llegar al resto del organismo a través de la circulación sistémica, desarrollando, de esta manera, el quiste hidatídico. Como se mencionó, los niños son los que tienen más probabilidad de ser afectados por esta infección, pero al ser el desarrollo de este ente parasitario y sus efectos, un proceso muy lento, la sintomatología puede aparecer mucho tiempo después, y descubrirse por exámenes hechos por motivos distintos a esta enfermedad. La localización de la afectación quística en el hígado, los pulmones u otra región en los niños dará lugar a la sospecha de hidatidosis. La zona en la que se presenta con más frecuencia es en el hígado, llegando a porcentajes de sesenta y siete y ochenta y nueve; en segundo lugar, están los pulmones, con diez y quince por ciento; además, es capaz de formarse en otros órganos como cerebro, el tejido cardíaco, el tejido óseo, el tejido muscular, etc., a pesar que estos otros lugares, sumados, no pasan del diez por ciento de los acaecimientos. La asociación encontrada entre las localizaciones del hígado y de los pulmones es de siete entre uno y hasta nueve entre uno. Estos ratios muestran lo importante de la barrera localizada en el hígado como factor clave para la formación del quiste. Es posible encontrar quistes que afecten a varios órganos a la vez.^{15,16,17}

MANIFESTACIONES CLÍNICAS DE LA HIDATIDOSIS

La manifestación clínica varía mucho y depende principalmente del órgano en donde se haya localizado el ente parasitario y la tasa de aumento de tamaño. A nivel hepático, por los

elementos característicos de la estructura del hígado, el tejido alrededor resiste más, lo que genera, en gran cantidad de ocasiones, que el desarrollo sea muy lento o casi inexistente durante años, de esta manera, un gran número de seres humanos se mantienen sin síntomas a lo largo de su vida completa. Por otro lado, cuando se posiciona en el pulmón, por tener éste un tejido de tipo elástico, tiene poca capacidad de resistir el desarrollo del quiste, lo cual causa un incremento de dimensiones acelerado con la consecuente generación de sintomatología clínica en un gran número de personas afectadas. En los casos en los que los quistes tienen una ruptura estructural, ya sea de manera inesperada o como producto secundario de un golpe, cirugía, puede ocasionar la implantación de nuevos quistes y su posterior desarrollo, lo cual se denomina hidatidosis secundaria múltiple, además es posible que se infecten y así provoquen reacciones anafilácticas. Los seres humanos con quistes hidatídicos relacionados al hígado y que no se compliquen, son capaces de mantenerse sin síntomas por un tiempo largo. En las ocasiones donde se hacen sensibles sintomatologías, incluso en quistes no complejos, los que presentan más frecuencia son: dolencia en el sector derecho del hipocondrio, existencia de una estructura localizable al tacto localizado el a parte superior derecha del abdomen, sensación nauseosa, vomitar o afectaciones digestivas dispépticas inespecíficas. En el caso que se genere abertura a los conductos que transportan la bilis, se representa como ictericia obstructiva, haya o no colangitis. La afectación infecciosa se muestra o viene acompañado de un cuadro de fiebre con afectación del estado completo del cuerpo. Cuando se rompe el quiste al espacio del abdomen es posible que se presente un caso de afectación aguda del abdomen o un cuadro del tipo de reacción anafiláctica. Las personas que presenten quistes en los pulmones pueden ser diagnosticados ocasionalmente al encontrar la imagen de un quiste en una radiografía de la zona torácica o, además, pueden manifestar diversos síntomas como: dolencia en el tórax, toser crónicamente, disnea, cuadro febril, espasmos en los bronquios, entre otros. Además, pueden acaecer neumonías periquísticas, relativas a la región constituida por los bronquios periquísticos y el parénquima pulmonar. Los vómitos, que se definen como la expectoración del contenido de un quiste, son patognomónicos según la descripción del paciente, como expulsión de entes membranosos al estilo de la clara de huevo y expulsión de un ente acuoso incoloro y de sabor salado. Cuando un tumor se localiza en el hueso o en un músculo, a veces provoca síntomas

iniciales inespecíficos. Los pacientes suelen llegar con molestias, una masa tumoral, impotencia funcional de la extremidad o fractura patológica.^{18,19,20}

Hipótesis: No corresponde por ser una investigación descriptiva univariable.

II. MÉTODO

2.1 Enfoque y diseño de investigación

2.1.1 Enfoque de investigación

Para este trabajo se utilizó el enfoque cuantitativo, este enfoque se caracteriza por mostrar los resultados en formato numérico.

2.1.2 Diseño de investigación

En la investigación actual se utilizó el diseño no experimental, transeccional y descriptivo.

El diseño no experimental consiste en no manipular las variables estudiadas. El diseño transeccional requiere medir las variables en un mismo momento, sin seguir a las personas estudiadas a lo largo del tiempo. El diseño descriptivo consiste en describir a la variable investigada en sus distintas dimensiones.

2.2 Operacionalización de variables

(VER ANEXO N° 03)

2.3 Población, muestra y muestreo

2.3.1 Población

Para el presente trabajo se tiene la población conformada por los usuarios de la Botica Cielo, ubicada en la ciudad de Chiclayo.

2.3.2 Muestra

Para tener el tamaño de la muestra se utilizó la fórmula de poblaciones finitas con un nivel de confiabilidad del 95%, con un margen de error del 5%. Que es el siguiente:

$$n = \frac{N \cdot Z_{\alpha}^2 \cdot P \cdot Q}{e^2(N - 1) + Z_{\alpha}^2 \cdot P \cdot Q}$$

Donde:

n = Tamaño de la muestra para poblaciones finitas.

N = Total de la población.

Z_{α} = 1,96 (con 95% de confiabilidad)

p = proporción esperada de 0,5

q = 1 – p (en este caso 1-05 = 0,5)

e = precisión (5%).

Escogimos un tamaño muestral de n=385 el cual es ideal para medir poblaciones de gran tamaño.

2.3.3 Muestreo

En el presente estudio usamos un muestreo por conveniencia, se escogió una fecha específica y se encuestó a los que, en el instante de aplicación de la encuesta, acudieron como clientes a la Botica Cielo en la ciudad de Chiclayo.

a) Criterios de inclusión

Fueron incluidas las personas que acudieron a la Botica Cielo

Fueron incluidos los que aceptaron hacer el cuestionario.

Se incluyó a los que completaron el cuestionario.

b) Criterios de exclusión

Fueron excluidas las personas que no acudieron a la Botica Cielo

Fueron excluidos los que no aceptaron hacer el cuestionario.

Fueron excluidos los que no completaron el cuestionario.

Fueron excluidos los que no tenían mascotas.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Información Indirecta: Mediante la lectura de la literatura científica pertinente y privilegiando el material más reciente, se recopiló información indirecta para este estudio.

Información Directa: Esta información se consiguió a través de la aplicación del cuestionario en la muestra.

Técnica: Encuesta

Instrumento: Cuestionario (ver ANEXO N° 02)

El instrumento fue un cuestionario compuesto de dos dimensiones y 12 preguntas para el cual se modificó en base al usado por Torres Rojas. (2022) ²¹. Asimismo, los componentes del cuestionario se detallan a continuación:

- Dimensión I: Educación sanitaria, compuesta por los ítems 1 al 4
- Dimensión II: Higiene y cuidados de la mascota, compuesta por los ítems 5 al 12

2.5 Procedimiento

- Validamos el instrumento
- Conseguimos los materiales que necesitamos para aplicar la encuesta
- Aplicamos la encuesta
- Procesamos los datos
- Analizamos los datos, presentamos los resultados en tablas y gráficos
- Presentamos las conclusiones y recomendaciones

2.6 Método de análisis de datos.

Dado que en el presente estudio se utilizaron estadísticas descriptivas, el tratamiento y análisis de los datos sólo requirió la aplicación Microsoft Excel.

2.7. Aspectos éticos

El estudio actual se creó utilizando la investigación sin riesgo, que se refiere a los estudios que no ejecutan ninguna intervención intencionada o cambio de variables biológicas.

III. RESULTADOS

3.1 INFORMACIÓN GENERAL

Tabla 1: Edad de los encuestados según rangos

RESPUESTAS	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA (%)
18-30	21	17.50
31-40	28	23.33
41-50	32	26.67
MAYOR A 50	39	32.50
TOTAL	120	100.00

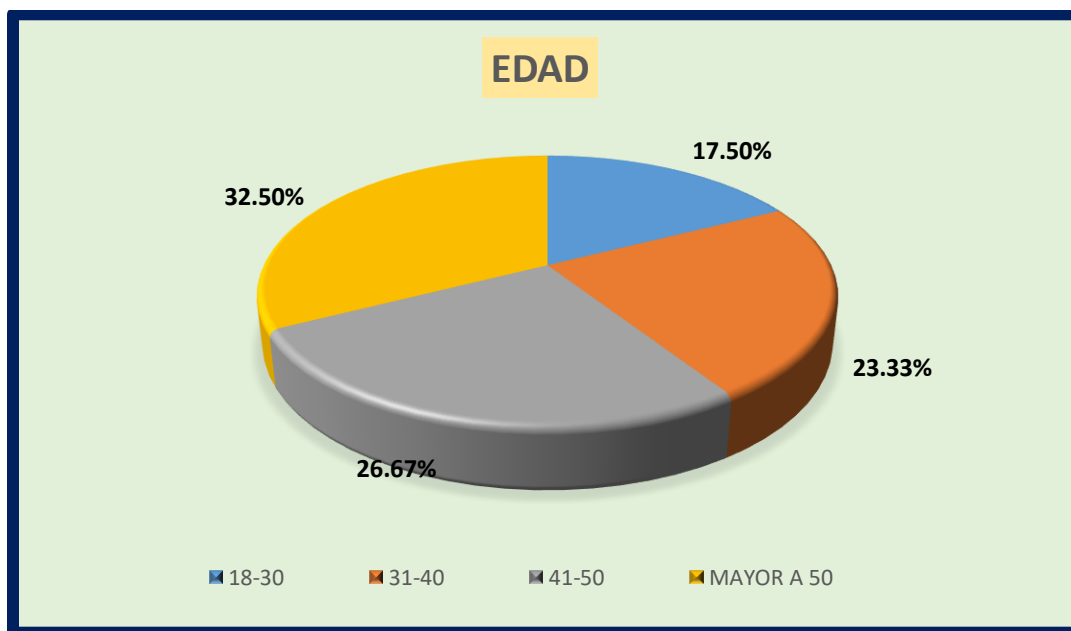


Figura 1: Edad de los encuestados según rangos

De acuerdo a la tabla 1 se puede observar cuatro rangos de edad, en ella la mayoría de los encuestados (32.50%) corresponden a personas mayores de 50 años; le sigue en cantidad la población de entre 41 a 50 años (26.67%); muy similar al 23.33% correspondiente al rango de entre 31 a 40 años. Los de 18 a 30 años son el 17.50% de la totalidad de encuestados.

SEXO

Tabla 2: Género de los encuestados

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA (%)
Masculino	65	54.17
Femenino	55	45.83
TOTAL	120	100.00

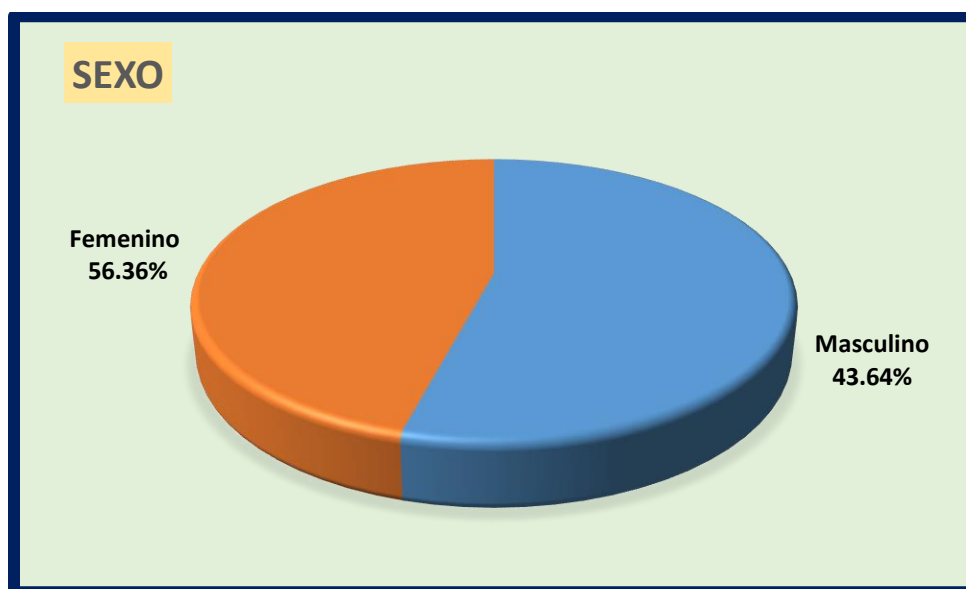


Figura 2: Género de los encuestados

Se encontró que el 56.36 % de las personas encuestadas corresponden al género femenino, mientras que el 43.64% al género masculino; estas cifras coinciden con las reportadas periódicamente por el INEI.; que señalan una leve mayor presencia femenina respecto a la masculina; además, debe considerarse que la botica es un contexto tradicionalmente dominado por féminas.

3.2 CONOCIMIENTO SOBRE FACTORES DE RIESGO A HIDATOSIS EN USUARIOS DE LA BOTICA CIELO EN LA CIUDAD DE CHICLAYO

- EDUCACIÓN SANITARIA

1. ¿Has recibido anteriormente alguna charla de educación sobre hidatidosis?

Tabla 3: Respecto a la educación sobre hidatidosis

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA (%)
Si	45	37.50
No	75	62.50
TOTAL	120	100.00

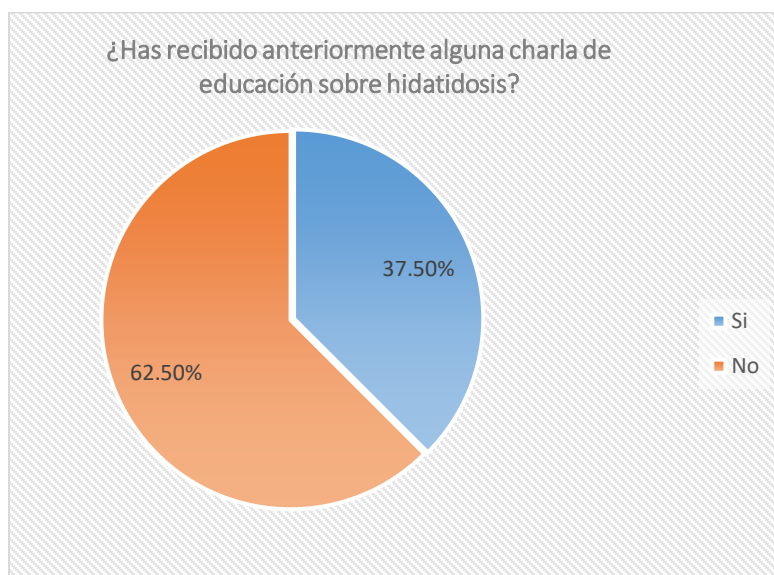


Figura 3: Respecto a educación sobre hidatidosis

El 62.50% de los encuestados aseguro no haber recibido alguna charla sobre la hidatidosis; mientras que un 37.50 % curiosamente manifestó si recibieron charlas educativas sobre hidatidosis.

2. ¿De dónde obtiene el agua para consumo en su hogar?

Tabla 4: Acerca de la obtención del agua para consumo humano

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA (%)
Red pública (agua potable)	45	37.50
Pozo	20	16.67
Vertiente	18	15.00
Camión aljibe	20	16.67
Otro	17	14.17
TOTAL	120	100.00

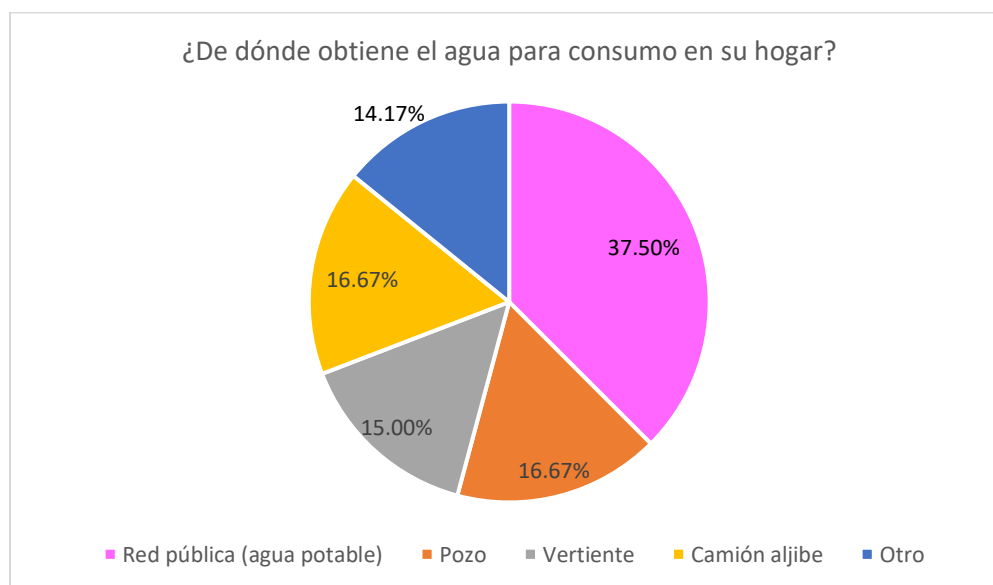


Figura 4: Acerca de la obtención de agua de uso doméstico

Se evidencia que la obtención del agua a partir de la red pública es el medio más importante para contar con el líquido elemento (37.50 %), la segunda forma más difundida corresponde a los pozos o los camiones aljibe con el 16.67% respectivamente. Los valores alcanzados de la obtención del agua son la vertiente y otros medios que son porcentajes que no varían el resultado matemáticamente.

3. ¿Cuántas veces al día se lava las manos?

Tabla 5: Sobre el lavado de manos

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA (%)
1 vez	288	74.81
2 veces	9	2.34
3 veces	24	6.23
4 veces	52	13.51
más de 4 veces	12	3.12
TOTAL	385	100.00



Figura 5: Sobre el lavado de manos

Se identificó que el 74.81% de los encuestados asegura que se lava las manos solo una vez al día; sin embargo, un 13.51% afirma lavarse las manos 4 veces al día. Un porcentaje menor (6.23%) manifestó que se lava las manos 3 veces al día. Mientras que el 3.12% se lava las manos más de 4 veces.

4. ¿Cuál es el material del piso de su vivienda?

Tabla 6: Respecto al material del piso de la vivienda

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA (%)
Cemento	40	33.33
Tierra	35	29.17
Madera	20	16.67
Parquet	15	12.50
Otros	10	8.33
TOTAL	120	100.00

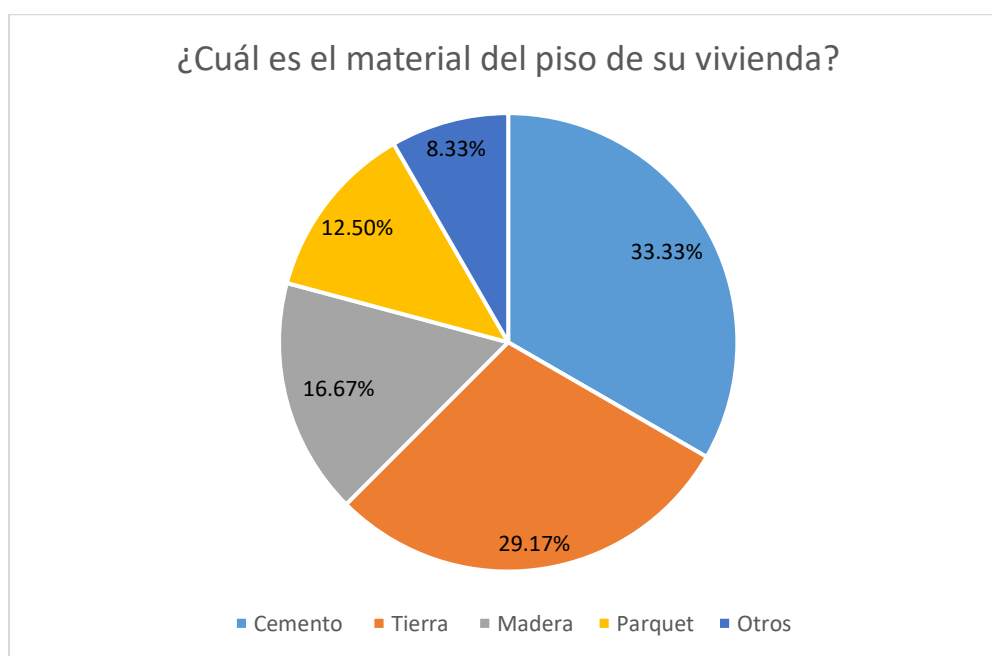


Figura 6: Respecto al material del piso de la vivienda

Se evidencia que el 29.17 % de los encuestados tienen piso de tierra en su vivienda; sin embargo, un importante 33.33% afirmaron que el material del piso de sus viviendas son otros materiales no considerados en la pregunta; mientras que el 16.67% manifiesta que la madera es el material de sus pisos; frente a un porcentaje menor del 12.50% que posee el Parquet como piso.

- HIGIENE Y CUIDADO DE LA MASCOTA

5. ¿Tiene mascotas en su casa?

Tabla 7: Sobre la tenencia de mascotas

RESPUESTAS	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA (%)
Si	83	69.17
No	37	30.83
TOTAL	120	100.00

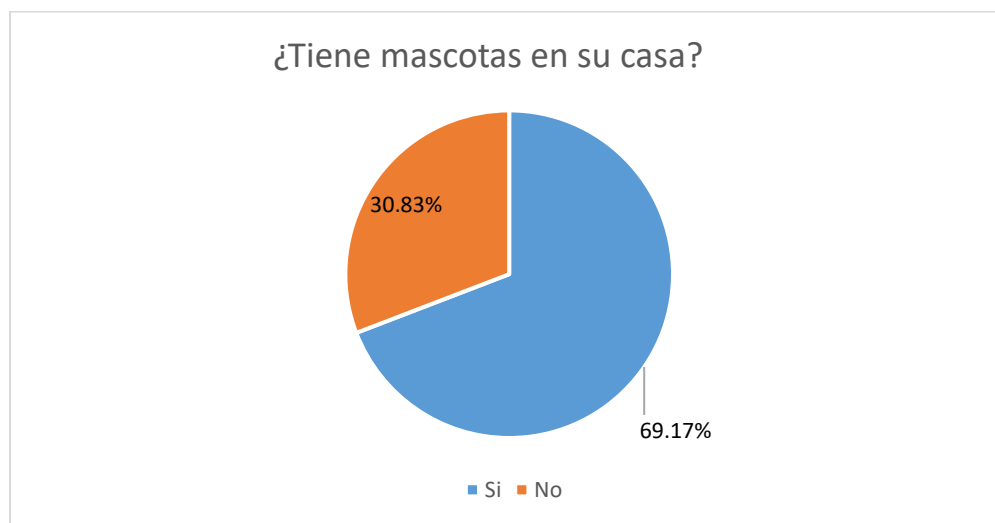


Figura 7: Sobre la tenencia de mascotas

Se obtuvo la información que el 69.17% de los encuestados, reconoce tener mascotas en su casa; mientras que, un 30.83 % no tienen mascotas en sus hogares.

6. ¿La mascota vive y duerme dentro de la casa?

Tabla 8: Sobre donde vive y duerme la mascota

RESPUESTAS	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA (%)
SÍ	57	68.67
No	26	31.33
TOTAL	83	100.00

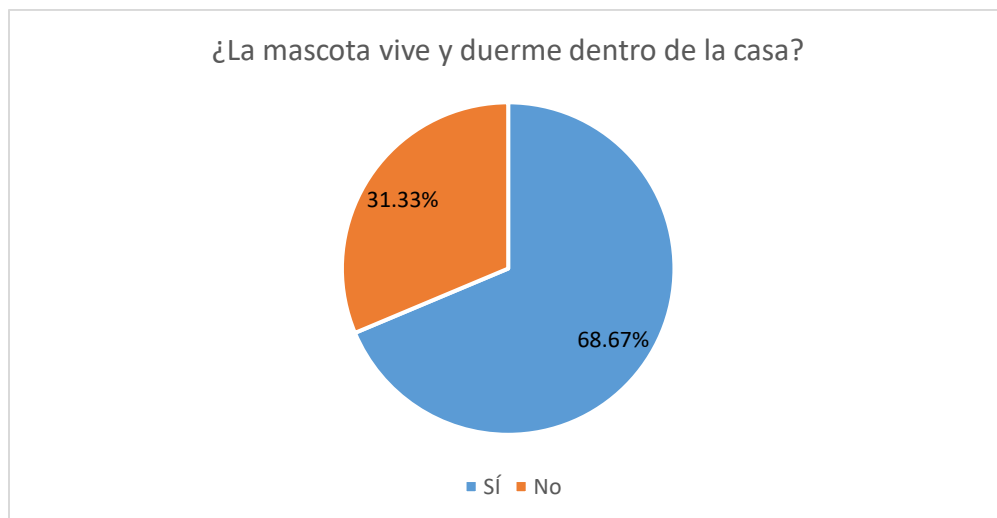


Figura 8: Sobre donde vive y duerme la mascota

Existe un porcentaje importante de encuestados (68.67%) que tiene a sus mascotas dentro de la casa; contrariamente a esto, el 31.33 % niega tal afirmación y atribuye que sus mascotas viven fuera de la casa, porque los consideran guardianes que deben estar alertas.

7. ¿Dónde defeca la mascota?

Tabla 9: Respecto al lugar de deposición de la mascota

RESPUESTAS	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA (%)
En el jardín de la casa	33	39.76
En el patio de la casa	17	20.48
En cualquier ambiente de la casa	12	14.46
En la calle o vereda	21	25.30
TOTAL	83	100.00



Figura 9: Respecto al lugar de deposición de la mascota

A partir de esta figura podemos notar que la mayoría de personas (39.76%) admite que sus mascotas defecan en el jardín de sus hogares. Un porcentaje de 25.30 % asevera que las mascotas defecan en las calles o veredas, pero un 20.48 % dice que las mascotas defecan en el patio de su casa. Finalmente, un 14.46 % afirma que sus mascotas son malcriadas y defecan en cualquier parte de la casa.

8. ¿Cómo recogen los restos fecales de la mascota?

Tabla 10: Respecto a como se recoge la deposición de las mascotas

RESPUESTA	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA (%)
Con pala y escoba	27	32.53
Con bolsa	19	22.89
Con papel	14	16.87
Con cartón	13	15.66
Otra	10	12.05
TOTAL	83	100.00

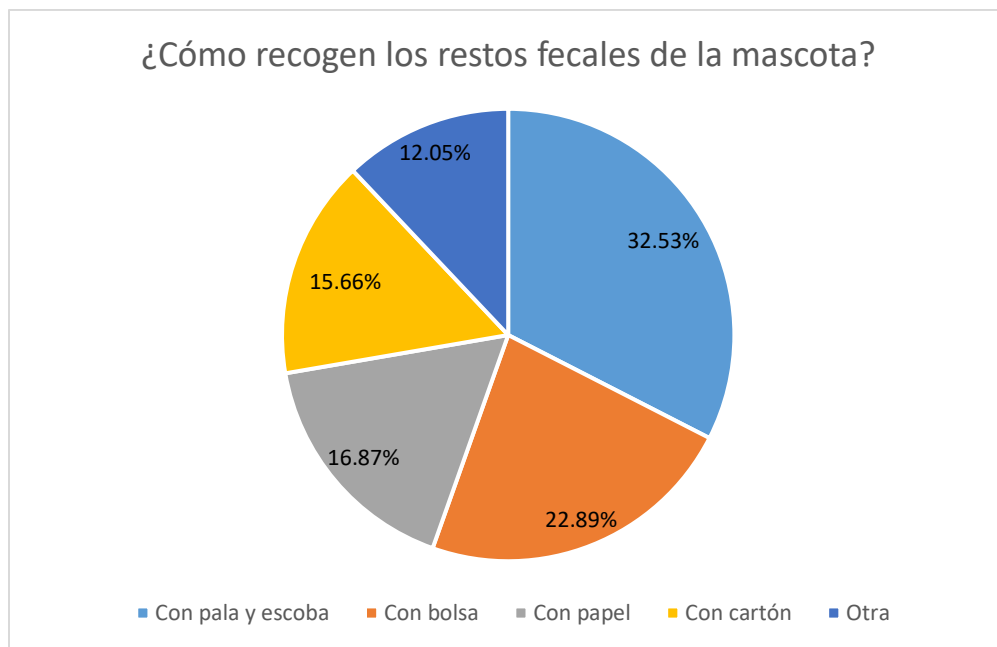


Figura 10: Respecto a su toxicidad debido a la cocaína

La pequeña mayoría de los entrevistados (32.53%) identifica que recogen los restos fecales de sus mascotas con pala y escoba. Un porcentaje inferior (22.89%), corresponde a los que recogen con bolsa los restos fecales; el 16.87% y el 15.66% recogen con papel y cartón respectivamente, el restante 12.05% tienen otros métodos de recoger los restos fecales de sus mascotas.

9. ¿Con qué frecuencia desparasitan a (las) mascotas en casa?

Tabla 11: Respecto a la desparasitación de mascotas

RESPUESTAS	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA (%)
Nunca	30	36.14
Cada 45 días (un mes y medio)	12	14.46
Cada 2 a 3 meses	16	19.28
Cada 4 a 5 meses	11	13.25
Cada 6 o más meses	14	16.87
TOTAL	83	100.00

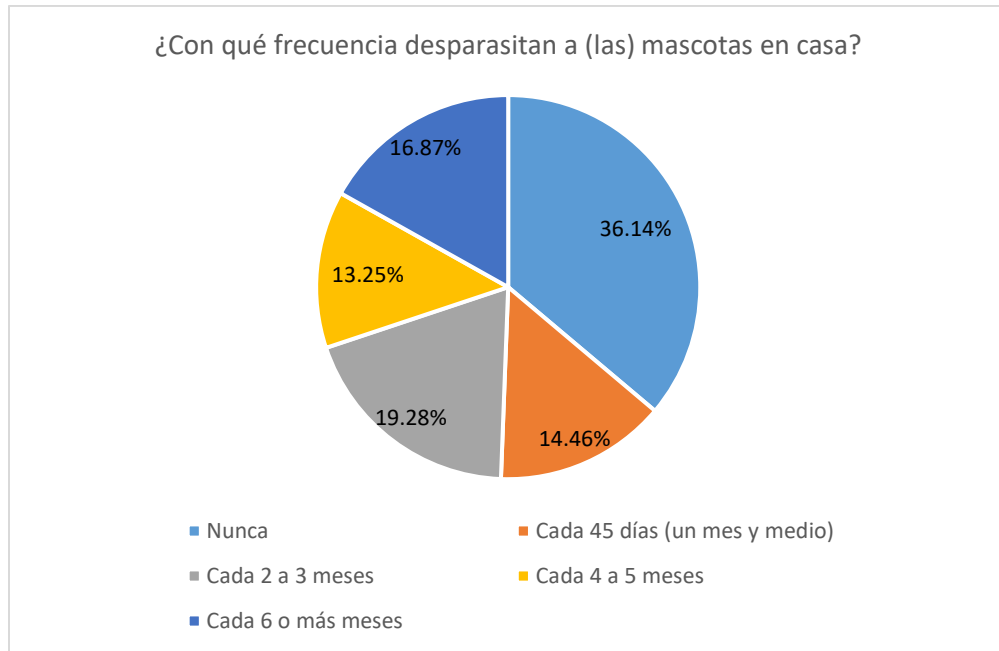


Figura 11: Respecto a la desparasitación de mascotas

Queda evidentemente entendible que el 36.14% han desparasitado a sus mascotas cada; el 19.28% desparasita a sus mascotas cada 2 ó 3 meses; un importante 16.97% desparasita a sus mascotas cada 6 meses, mientras que el 14.46 % y el 13.25% afirman que desparasitan a sus mascotas cada 45 días y cada 4 a 5 meses respectivamente.

10. ¿Han alimentado alguna vez a tu mascota con vísceras (asaduras o tripas)?

Tabla 12: Respecto a la alimentación de la mascota

RESPUESTAS	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA (%)
Sí	48	57.83
No	35	42.17
TOTAL	83	100.00

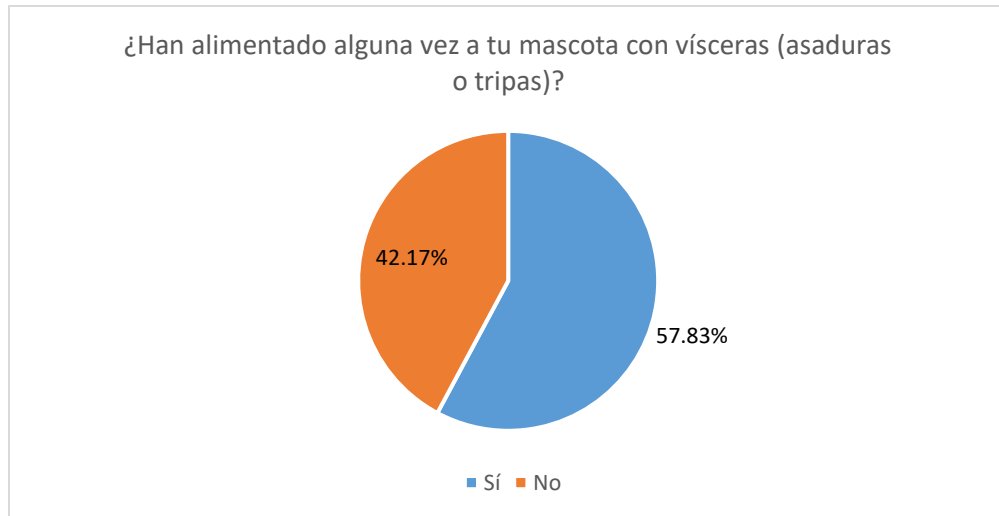


Figura 12: Respecto a la alimentación de la mascota

Se observó que el 57.83% de los encuestados afirmaron que alimentaron a sus mascotas con vísceras; sin embargo, el 42.17% comentó no les daban vísceras a sus mascotas pues las consideraban peligrosas y que tendrían enfermedades.

11. ¿Usted deja que su mascota lo lama?

Tabla 13: Respecto al comportamiento de la mascota

NIVEL DE CONOCIMIENTO	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA (%)
si	57	68.67
no	26	31.33
total	83	100.00

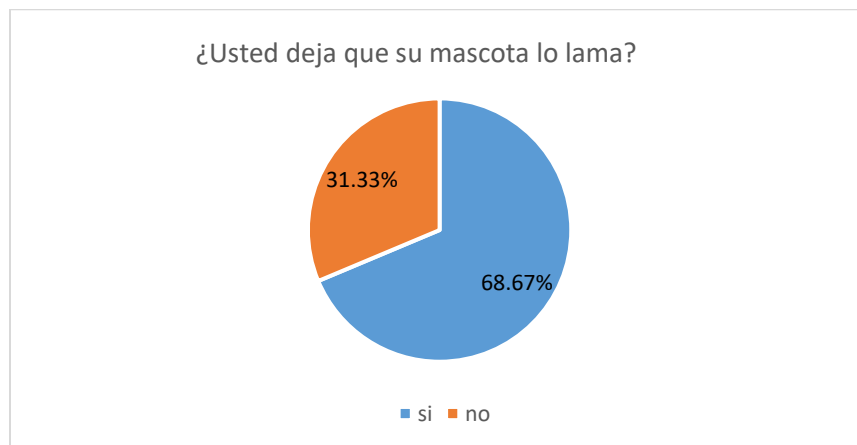


Figura 13: Respecto al comportamiento de la mascota

Queda determinado que el 68.67 % de los encuestados dejan que sus mascotas los laman; el 31.33% no se deja lamer por las mascotas, ya que lo consideran una falta de higiene.

12. ¿Se lavas las manos después de hacer cariño a un perro?

Tabla 14: Respecto al aseo del dueño de la mascota

NIVEL DE CONOCIMIENTO	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA (%)
si	57	68.67
no	26	31.33
total	83	100.00

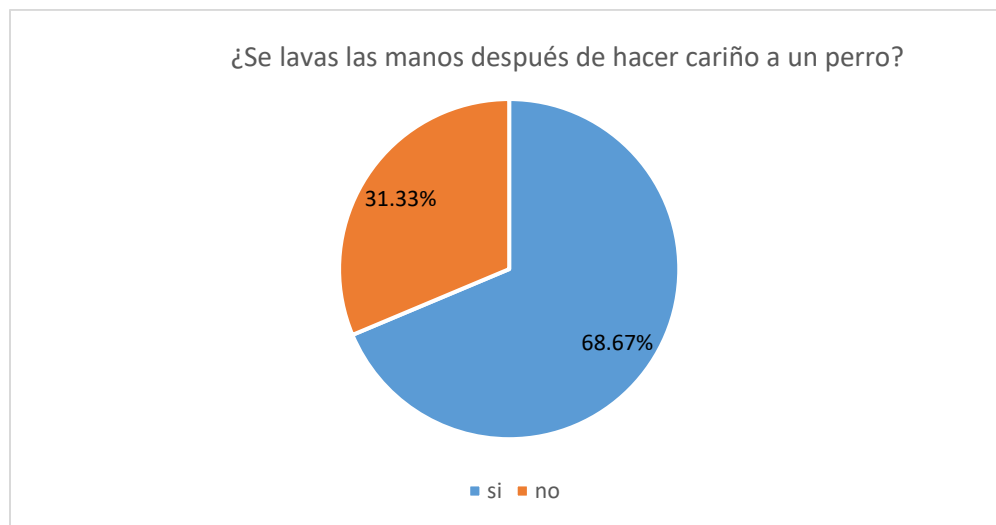


Figura 14: Respecto al aseo del dueño de la mascota

Queda evidentemente entendible que el 68.67% se lavan las manos después de hacer cariños al perro; un importante 31.33% no se lava las manos después de acariciar a su mascota, porque desconocen los riesgos que contraen acariciar y dejarse lamer.

IV. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En la presente tesis se ha encontrado que el 62.50 % de los encuestados no ha recibido charlas educativas sobre la hidatidosis; sin embargo, un 37.50 % señalo que recibieron charlas educativas sobre la hidatidosis. Estos datos confirman lo indicado por **Timaná Guzmán. (2021)**⁷ y lo reportado en el marco teórico ¹¹. Por otra parte, **Hualpa Pinto. (2020)**⁸ y **Banda F. (2018)**⁴ también respaldan sobre la importancia de las charlas educativas en prevención a esta terrible enfermedad.

En cuanto al lugar donde defecan las mascotas se ha encontrado que el 39.76 % permiten que las mascotas defecuen en el jardín de la vivienda; sin embargo, un importante 20.48 % indica que la mascota hace sus necesidades en el patio. Esta descripción hace que sea un factor de riesgo importante de contagio de hidatidosis. Existen coincidencias con los factores de riesgo descritos en los trabajos de **Issa AR. (2022)**⁶, **Velasco – Tirado V., et al. (2018)**¹⁰ y otras descritas.⁹

En materia respecto a la alimentación de las mascotas se halló que el 57.83 % de los entrevistados alimenta a sus mascotas con vísceras muchas veces mal cocidas o crudas porque desconocen el peligro de las mismas; con esto se confirma que, esta información concuerda con lo reportado por **When H., et al.** que sostienen que la alimentación de la mascota con vísceras de ganado de granja, contrae múltiples enfermedades entre ellas la famosa Hidatidosis.

Acerca del dejarse lamer por la mascota del hogar, tenemos que el 68.67%% de los no perciben ningún problema en realizar ese acto; pero **Elouardi A. (2022)**⁵ y **Tevés – Creise (2022)**⁹ determinaron que existe una relación de asociación entre el desarrollo de la hidatidosis en el ser humano por medio del contacto salival de su mascota, lo cual significa un gran peligro de muerte en el futuro por quiste hidatidosis

CONCLUSIONES

En esta tesis, la mayoría de los encuestados (32.50%) corresponden a personas mayores de 50 años; le sigue en cantidad la población de entre 41 a 50 años (26.67%); asimismo, el 56.36 % de las personas encuestadas corresponden al género femenino, mientras que el 43.64% al género masculino.

Respecto a charlas educativas sobre la hidatidosis el 62.50% de los encuestados aseguro no haber recibido alguna charla sobre la hidatidosis; mientras que un 37.50 % curiosamente manifestó si recibieron charlas educativas sobre hidatidosis.

Se obtuvo la información que el 69.17% de encuestados, tienen mascotas; mientras que, un 30.83 % no tienen mascotas en sus hogares. También se reconoce que el 68.67%) tiene a sus mascotas dentro de la casa; contrariamente a esto, el 31.33 % no tiene a las mascotas dentro de la casa.

Se observó que el 57.83% de los encuestados alimentaron a sus mascotas con vísceras; el 42.17% no alimentaron a sus mascotas con vísceras. Asimismo, el 68.67 % deja que sus mascotas los laman; también, el 68.67% se lavan las manos después de hacer cariños al perro o cuando se dejan lamer.

RECOMENDACIONES

Se recomienda realizar investigaciones más exhaustivas en el campo del conocimiento acerca de los factores de riesgo de la hidatidosis; pues ello permitiría realizar contrastes más profundos sobre el tema; además de contribuir a desmitificar mitos acerca de esta terrible enfermedad

Se recomienda segmentar este tipo de estudios en dos grupos: el primero de ellos orientado a las charlas educativas sobre la higiene y el correcto aseo y limpieza del hogar y todos los que viven en ella, incluidas las mascotas; el segundo sería sobre los efectos negativos provocados por una mala higiene, así como la dieta alimentaria de nuestras mascotas.

Se recomienda realizar investigaciones que se enfoquen en descubrir que otros efectos adversos puede producir la hidatidosis en el cuerpo humano, ya que puede ser letal en un plazo a medio o largo plazo en el ser humano.

Para un futuro, se recomienda investigar los efectos en los pulmones los quistes hidatídicos; para ello se deberá contar con información científica exhaustiva para los profesionales del campo de la salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Zhang T, Li B, Liu Y, Liu S. Risk factors associated with echinococcosis in the general Chinese population: A meta-analysis and systematic review. *Front Public Health* [Internet]. 2022;10:821265. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3389/fpubh.2022.821265>
2. Khabisi SA, Marghzari M, Almasi SZ, Khorashad AS, Etemadi S. Seroprevalence of hydatid cyst and related risk factors in humans referred to urban health centers of Zahedan city, southeast Iran. *Clin Epidemiol Glob Health* [Internet]. 2021;11(100789):100789. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.cegh.2021.100789>
3. Larrieu E, Uchiumi L, Salvitti JC, Sobrino M, Panomarenko O, Tissot H, et al. Corrigendum to: Epidemiology, diagnosis, treatment and follow-up of cystic echinococcosis in asymptomatic carriers. *Trans R Soc Trop Med Hyg* [Internet]. 2019;113(5):291. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1093/trstmh/try133>
4. Banda F. Prevalence and Risk Factors of Cystic Echinococcosis in Cattle and Humans in Western Province of Zambia. [Zambia]: University of Zambia; 2018.
5. Elouardi A, Service De Chirurgie Cardio-Vasculaire, CHU Hassan II, Fes, Maroc., Kibassim E, Elhafidi A, Eddine Boulmakoul S, Majdoub A, et al. UNE TAMPONNADE REVELANT UN KYSTE HYDATIQUE CARDIO-PERICARDIQUE: A PROPOS DUN CAS. *Int J Adv Res (Indore)* [Internet]. 2022;10(12):746–51. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.21474/ijar01/15899>
6. Issa AR, Arif SH, Mohammed AA, Santolamazza F, Santoro A, Mero WMS, et al. Insights into human cystic echinococcosis in the Kurdistan region, Iraq: Characteristics and molecular identification of cysts. *Pathogens* [Internet]. 2022;11(4):408. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3390/pathogens11040408>
7. Timaná Guzmán LA. Factores de riesgo para infección en cavidad residual post cirugía de hidatidosis hepática en pacientes de la serranía peruana. [Huancayo, Perú]: Universidad Continental; 2021.

8. Hualpa Pinto PL. Factores de riesgo asociados al desarrollo de hidatidosis pulmonar en los pacientes atendidos en el Hospital Nacional Adolfo Guevara Velazco de Cusco en el periodo 2015-2019. [Lima, Perú]: Universidad San Juan Bautista; 2020.
9. Tévez-Craise L, Daiana-Vaccaro R, De Luca PA, Vásquez-Guillén ME, Calaramo OA, Logioco F. Hidatidosis: Clasificación clínica-imagenológica según Gharbi y la Organización Mundial de la Salud. *Rev Argent Radiol / Argent J Radiol* [Internet]. 2022;86(1). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.24875/rar.m22000010>
10. Velasco-Tirado V, Alonso-Sardón M, Lopez-Bernus A, Romero-Alegría Á, Burguillo FJ, Muro A, et al. Medical treatment of cystic echinococcosis: systematic review and meta-analysis. *BMC Infect Dis* [Internet]. 2018;18(1). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s12879-018-3201-y>
11. Jarro Sánchez CM. Estado actual del diagnóstico y tratamiento de la hidatidosis hepática. *Journal of American Health* [Internet]. 2022;5(2). Disponible en: <https://jah-journal.com/index.php/jah/article/view/130>.
12. Dos Santos GB, da Silva ED, Kitano ES, Battistella ME, Monteiro KM, de Lima JC, et al. Proteomic profiling of hydatid fluid from pulmonary cystic echinococcosis. *Parasit Vectors* [Internet]. 2022;15(1):99. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s13071-022-05232-8>
13. Wen-Ting W, Wei-Ping W, Ya-Yi G, Shuai H, Chui-Zhao X, Xu W, et al. A case-control study on risk factors of cystic echinococcosis in humans in Tibetan areas. *Zhongguo Xue Xi Chong Bing Fang Zhi Za Zhi* [Internet]. 2018;30(2):161–4. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.16250/j.32.1374.2018059>
14. Balduzzi S, Rücker G, Schwarzer G. How to perform a meta-analysis with R: a practical tutorial. *Evid Based Ment Health* [Internet]. 2019;22(4):153–60. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1136/ebmental-2019-300117>
15. Huedo-Medina TB, Sánchez-Meca J, Marín-Martínez F, Botella J. Assessing heterogeneity in meta-analysis: Q statistic or I2 index? *Psychol Methods* [Internet]. 2006;11(2):193–206. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1037/1082-989X.11.2.193>

16. Derakhshani A, Mousavi SM, Rezaei M, Afsar A, Keyhani AR, Mohammadi MA, et al. Natural history of Echinococcus granulosus microcyst development in long term in vitro culture and molecular and morphological changes induced by insulin and BMP-4. *Front Vet Sci* [Internet]. 2022;9:1068602. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3389/fvets.2022.1068602>
17. Trajkovski G, Antovic S, Kostovski O, Trajkovska V, Nikolovski A. Hydatid cysts of the liver with concomitant massive peritoneal hydatidosis: a case report. *Radiol Case Rep* [Internet]. 2022;17(7):2394–9. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.radcr.2022.04.008>
18. Wen H, Vuitton L, Tuxun T, Li J, Vuitton DA, Zhang W, et al. Echinococcosis: Advances in the 21st century. *Clin Microbiol Rev* [Internet]. 2019;32(2). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1128/CMR.00075-18>
19. Agholi M, Heidarian HR, Montaseri Z, Khajeh F. Muscular hydatid cyst in Iran: A case report. *Int J Surg Case Rep* [Internet]. 2023;103(107867):107867. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijscr.2022.107867>
20. Gessese AT. Review on epidemiology and public health significance of hydatidosis. *Vet Med Int* [Internet]. 2020;2020:8859116. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1155/2020/8859116>
21. Torres Rojas Y. Conocimientos sobre los factores predisponentes a hidatidosis en estudiantes del sexto grado primaria de la escuela 30241 Saño, Huancayo 2021. [Huancayo, Perú]: Universidad Peruana los Andes; 2022.

ANEXOS

ANEXO N° 01: CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO



Buenos días, le invito a participar en el presente trabajo de investigación que tiene como objetivo: Determinar el conocimiento sobre los factores de riesgo de la hidatidosis que poseen los usuarios de la Botica Cielo de la ciudad de Chiclayo.

Si Ud. decide participar, responderá a un cuestionario con las preguntas que se le harán. Los datos que se obtengan serán analizados sin dar a conocer su identidad en ningún caso.

Comprendo que mi participación es voluntaria y que puedo retirarme del estudio:

- Cuando yo lo crea conveniente
- Sin dar explicaciones

Estando plenamente informado(a) de lo expuesto **DOY MI CONSENTIMIENTO** al investigador para la realización de la encuesta, con todo lo expresado en este documento y sin necesidad de autenticación por el notario, lo suscribo.

DNI N°.....

FIRMA.....

ANEXO N° 02: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS
INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS PARA LA TESIS:
“CONOCIMIENTO SOBRE FACTORES DE RIESGO A HIDATOSIS EN
USUARIOS DE LA BOTICA CIELO EN LA CIUDAD DE CHICLAYO”

DATOS GENERALES

a) Edad: años

b) Sexo: M () F ()

PREGUNTAS: CONOCIMIENTO SOBRE FACTORES DE RIESGO A HIDATOSIS
EN USUARIOS DE LA BOTICA CIELO EN LA CIUDAD DE CHICLAYO

Marcar la respuesta que cree correcta

I) EDUCACIÓN SANITARIA

1. ¿Has recibido anteriormente alguna charla de educación sobre hidatidosis?

a) Sí

b) No

2. ¿De dónde obtiene el agua para consumo en su hogar?

a) Red pública (agua potable)

b) Pozo

c) Vertiente

d) Camión aljibe

e) Otro

3. ¿Cuántas veces al día se lava las manos?

- a) 1 vez
- b) 2 veces
- c) 3 veces
- d) 4 veces
- e) más de 4 veces

4. ¿Cuál es el material del piso de su vivienda?

- a) Cemento
- b) Tierra
- c) Madera
- d) Parquet
- e) Otros

II) HIGIENE Y CUIDADO DE LA MASCOTA

5. ¿Tiene mascotas en su casa?

- a) Si
- b) No

6. ¿La mascota vive y duerme dentro de la casa?

- a) Si
- b) No

7. ¿Dónde defeca la mascota?

- a) En el jardín de la casa

- b) En el patio de la casa
- c) En cualquier ambiente de la casa
- d) En la calle o vereda

8. ¿Cómo recogen los restos fecales de la mascota?

- a) Con pala y escoba
- b) Con bolsa
- c) Con papel
- d) Con cartón
- e) Otra

9. ¿Con qué frecuencia desparasitan a (las) mascotas en casa?

- a) Nunca
- b) Cada 45 días (un mes y medio)
- c) Cada 2 a 3 meses
- d) Cada 4 a 5 meses
- e) Cada 6 o más meses

10. ¿Han alimentado alguna vez a tu mascota con vísceras (asaduras o tripas)?

- a) Sí
- b) No

11. ¿Usted deja que su mascota le lama?

- a) Si

b) No

12. ¿Se lavas las manos después de hacer cariño a un perro?

a) Si

b) No

c) A veces

ANEXO N° 03:
OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDIDA
Conocimiento Sobre factores de riesgo a Hidatosis en usuarios de la Botica Cielo en la ciudad de Chiclayo	Esta variable está referida a la manera de cómo se determina el conocimiento que tienen los usuarios de la Botica Cielo en la ciudad de Chiclayo respecto a los factores de riesgo de la Hidatosis	Para la medición de esta variable se utilizará un cuestionario, el cual consta de 2 dimensiones y 12 ítems.	EDUCACIÓN SANITARIA	Si el usuario ha recibido anteriormente alguna charla de educación sobre hidatosis	Cualitativa	Nominal Cerrada
				La manera de cómo el usuario obtiene el agua para consumo en su hogar	Cualitativa	Nominal Cerrada
				La cantidad de veces al día que el usuario se lava las manos	Cualitativa	Nominal Cerrada
				El tipo de material del piso de la casa del usuario	Cualitativa	Nominal Cerrada
			HIGIENE Y CUIDADO DE LA MASCOTA	Si el usuario tiene mascotas en casa	Cualitativa	Nominal Cerrada
				Si la mascota del usuario vive dentro o fuera de la casa.	Cualitativa	Nominal Cerrada
				El lugar donde defeca la mascota del usuario.	Cualitativa	Nominal Cerrada
				La manera como se recoge los desechos fecales de la mascota	Cualitativa	Nominal Cerrada
				La frecuencia de desparasitación de la mascota	Cualitativa	Nominal Cerrada
				Si el usuario alimenta con vísceras a su mascota.	Cualitativa	Nominal Cerrada
				Si el usuario deja que la mascota le lama	Cualitativa	Nominal Cerrada
				Si el usuario se lava las manos después de hacerle cariño a su mascota	Cualitativa	Nominal Cerrada

ANEXO N° 04: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variables y dimensiones	Metodología
<p>¿Cuál es el conocimiento que tienen los usuarios de la Botica Cielo sobre los factores de riesgo de la hidatosis?</p> <p>Problemas específicos 1. ¿Cuál será el conocimiento que tienen los usuarios de la Botica Cielo sobre los factores de riesgo de la hidatosis en la educación sanitaria? 2. ¿Cuál será el conocimiento que tienen los usuarios de la Botica Cielo sobre los factores de riesgo de la hidatosis en la higiene y cuidado de las mascotas?</p>	<p>Determinar el conocimiento que poseen los usuarios de la Botica Cielo sobre los factores de riesgo de la hidatosis</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>1. Identificar el conocimiento que poseen los usuarios de la Botica Cielo sobre los factores de riesgo de la hidatosis en la educación sanitaria. 2. Establecer el conocimiento que poseen los usuarios de la Botica Cielo sobre los factores de riesgo de la hidatosis en la higiene y cuidado de las mascotas.</p>	<p>No aplica por ser una investigación descriptiva univariable</p>	<p>Univariable: Conocimiento Sobre factores de riesgo a Hidatosis en los usuarios de la Botica Cielo de la ciudad de Chiclayo.</p> <p>Dimensiones:</p> <p>1. Educación sanitaria 2. Higiene y cuidado de las mascotas</p> <p>Indicadores:</p> <p>1. Si el usuario ha recibido anteriormente alguna charla de educación sobre hidatidosis. 2. La manera de cómo el usuario obtiene el agua para consumo en su hogar. 3. La cantidad de veces al día que el usuario se lava las manos. 4. El tipo de material del piso de la casa del usuario. 5. Si el usuario tiene mascotas en casa 6. Si la mascota del usuario vive dentro o fuera de la casa. 7. El lugar donde defeca la mascota del usuario. 8. La manera como se recoge los desechos fecales de la mascota. 9. La frecuencia de desparasitación de la mascota. 10. Si el usuario alimenta con vísceras a su mascota. 11. Si el usuario deja que la mascota le lama. 12. Si el usuario se lava las manos después de hacerle cariño a su mascota</p>	<p>Enfoque de investigación: Cuantitativo</p> <p>Diseño de la investigación: Diseño no experimental, transversal, descriptivo</p> <p>Población: La población está constituida por los usuarios de la Botica Cielo en la ciudad de Chiclayo</p> <p>Muestra: La muestra la constituirán 120 usuarios.</p> <p>Muestreo: Por conveniencia.</p> <p>Técnicas e instrumentos de recolección de datos: - Técnica: encuesta - Instrumento: cuestionario</p> <p>Técnicas de procesamiento de información: La estadística usada es descriptiva, los datos se procesan en el programa Microsoft Excel, los resultados se presentan en forma de tablas y gráficos.</p>

ANEXO N° 05: CONSTANCIA DE APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO DE TESIS

“AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO.

CONSTANCIA DE APLICACIÓN DE INSTRUMENTO DE TESIS

El Gerente General de la Botica Cielo, ubicada en el distrito de Chiclayo, Lambayeque.

Se hace constar que en la Botica Cielo de la ciudad de Chiclayo, los bachilleres Bocanegra Lescano Liliana con DNI 43895640 y Farroñan Santamaria Patricia Elizabeth con DNI 46445219, de la Universidad Roosevelt, de la Facultad de Ciencias de la Salud, han aplicado su instrumento de tesis titulado “Conocimiento sobre factores de riesgo a hidatidosis en usuarios de la Botica Cielo en la ciudad de Chiclayo”, demostrando responsabilidad y eficacia concerniente a la aplicación de su instrumento de tesis de manera satisfactoria.

Se le expide la presente constancia a fines de que vea por conveniente al interesado.

Chiclayo, 10 de abril de 2023

BOTICAS CIELO E.I.R.L.
RUC: 20609727161

Jorge Lizana Maiza

Jorge Luis Lizana Maiza
GERENTE GENERAL
Dirección: Calle Soberanía 587-PPJJ.9 de Octubre

JORGE LIZANA MAZA
Jefe de Boticas Cielo
DNI: 40525067

ANEXO N° 06: EVIDENCIA FOTOGRÁFICA









