

**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE MEDICINA VETERINARIA Y ZOOTECNIA
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA VETERINARIA
CARRERA PROFESIONAL DE MEDICINA VETERINARIA**



**CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS Y CLÍNICAS DE LAS
MORDEDURAS GRAVES POR CANES REGISTRADAS EN EL
ESTABLECIMIENTO DE SALUD I-4 SECHURA,
PERIODO 2018 –2019.**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: CIENCIAS VETERINARIAS
TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO
VETERINARIO**

TESISTA:

RODRIGUEZ RAMIREZ WILDER ANDRES

ASESOR:

MARTEL TOLENTINO WILDER JAVIER

HUÁNUCO – PERÚ

2022

DEDICATORIA

Este presente trabajo de tesis se lo dedico a mi padre y a mi madre, quienes me apoyaron siempre en cada paso que he dado, varios de los logros que alcancé fueron gracias a ellos, por ello muchas gracias por estar a mi lado, los amo con todo mi corazón.

AGRADECIMIENTO

Quiero expresar mi gratitud a Dios, a mis Padres, Wilder y Elizabeth, quienes con su amor y apoyo incondicional me llenan siempre mi vida, a mi hija Andrea y a mi esposa Sandra por estar siempre presentes, dándome las fuerzas que necesito para seguir adelante.

También mi más profundo agradecimiento a todas las autoridades y personal profesional de la Universidad de Huánuco, por confiar en mí, abrirme las puertas y permitirme realizar este trabajo de investigación.

RESUMEN

La presente investigación se realizó en el Establecimiento de Salud I-4 Sechura, distrito de Sechura y Departamento de Piura. Objetivo: Se determinó los indicadores epidemiológicos de mordeduras graves por canes, registrados en el Establecimiento de Salud I-4 Sechura durante el período 2018 – 2019. Materiales: Para haber determinado los indicadores epidemiológicos se revisaron las fichas clínicas de las personas atendidas por mordedura canina en el Establecimiento de Salud I-4 Sechura. El método que se utilizó en este proyecto es del tipo descriptivo, observacional y retrospectivo, debido que no se cambió ninguna variable en la recopilación directa de las fichas clínicas de los pacientes atendidos por mordedura en el Establecimiento de Salud I-4 Sechura. El tamaño de la muestra del estudio estará representado por el total de la población muestral de 87 casos seleccionados por conveniencia. Resultados: Mayores de 18 años 51.72%, menores de 18 años 48.26, Masculinos 47.13, femeninos 52.83, herida superficial 85.06%, herida profunda 14.94, cara 14.94%, MID 35.63%, MII 27.59 %, Glúteo 6.7%, MSI 44.6%, MSD 4.6%, Espalda 2.3%, Abdomen 3.45%.

Palabras Clave: Mordedura, Canes, Sechura

SUMMARY

The present investigation was carried out in the Health Establishment I-4 Sechura, district of Sechura and Department of Piura. Objective: The epidemiological indicators of serious dog bites were determined, registered in the Health Establishment I-4 Sechura during the period 2018 - 2019. Materials: To have determined the epidemiological indicators, the clinical records of the people treated for canine bites were reviewed. at the I-4 Sechura Health Establishment. The method used in this project is descriptive, observational, and retrospective, since no variable was changed in the direct compilation of the clinical records of patients treated for bites at the I-4 Sechura Health Establishment. The size of the study sample will be represented by the total sample population of 87 cases selected for convenience. Results: Over 18 years 51.72%, under 18 years 48.26, Male 47.13, female 52.83, superficial wound 85.06%, Deep injury 14.94, face 14.94%, MID 35.63%, MII 27.59%, Gluteal 6.7%, MSI 44.6%, MSD 4.6%, Back 2.3%, Abdomen 3.45%.

Keywords: Nordedura, Canes, Sechura

INDICE GENERAL

Contenido

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
RESUMEN	iv
SUMMARY	v
INDICE GENERAL	vi
INTRODUCCION.....	x
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	2
1.2.1 Problema general:	2
1.2.2 Problemas específicos:.....	2
1.3 OBJETIVOS	3
1.3.1 Objetivo general:	3
1.1.1. Objetivos específicos:	3
1.4 JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA	4
II. HIPÓTESIS	5
2.2. HIPÓTESIS	5
2.2.2.Hipótesis Específica	5
III. SISTEMA DE VARIABLES E INDICADORES	6
3.1. Variables.....	6

3.1.2. Variable Independiente	6
3.2. Operacionalización de las variables	6
IV. VIABILIDAD	7
V. LIMITACIONES	7
VI. MARCO TEÓRICO	8
6.1.1. Antecedentes Internacionales	8
6.1.2. Antecedentes Nacionales	10
6.2. BASES TEÓRICAS	14
6.2.1. Rabia canina y Rabia humana.....	14
6.2.1.1. Casos de Rabia Canina:.....	14
6.2.1.2. Casos de Rabia Humana Urbana.....	14
6.3. Cobertura de Vacunación Antirrábica Canina.....	15
6.4. Indicadores Epidemiológicos de las Mordeduras Caninas	17
6.5. Indicadores Epidemiológicos del Animal Agresor	18
6.5.3. Condición del animal agresor:	19
6.6. Indicadores Epidemiológicos de la Persona Agredida.....	20
6.6.1. Edad:	20
6.6.2. Género:.....	21
6.6.3. Localización anatómica de la lesión	21
6.6.4. Número y tipo de herida	22
6.6.5. Esquema de vacunación	24
VII. MARCO METODOLÓGICO.....	26
7.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN	26

7.2.	DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....	26
7.3.	UNIDAD DE MUESTREO.....	26
VIII.	POBLACIÓN Y MUESTRA.....	27
8.1.	DETERMINACIÓN DE LA POBLACIÓN	27
8.2.	DELIMITACIÓN GEOGRÁFICO-TEMPORAL Y TEMÁTICA.....	27
8.3.	SELECCIÓN DE LA MUESTRA	27
8.4.	FACTORES DE INCLUSION Y EXCLUSION.....	27
8.4.2.	Factores de exclusión.....	27
IX.	TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN Y TRATAMIENTO DE DATOS	28
9.1.	FUENTES, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS....	28
9.2.	PROCEDIMIENTOS.....	28
9.2.1	Procedimiento de la obtención de las fichas clínicas:.....	28
9.3.	PROCESAMIENTO Y PRESENTACIÓN DE DATOS.	29
9.3.1.	Análisis de datos:.....	29
X.	RESULTADOS	30
10.1.	Indicadores epidemiológicos	30
10.1.1.	Indicadores epidemiológicos por edad de la persona agredida.....	30
10.1.2.	Indicadores epidemiológicos por género de la persona agredida.....	30
10.1.3.	Indicadores epidemiológicos por profundidad de la lesión causada por mordedura del can agresor.....	31
10.1.4.	Indicadores epidemiológicos por la ubicación de la herida causada por el can agresor	31
10.1.5.	TOTAL, GENERAL 20018-2019POR EDAD:	32
	POR GENERO:	32

POR UBICACION:.....	33
POR PROFUNDIDAD:.....	33
POR AÑO:.....	33
XI. CONCLUSIONES.....	34
XII. SUGERENCIAS	34
XIII. BIBLIOGRAFIA.....	35
ANEXOS	39
ANEXO II.....	41
REGISTRO DE CASOS CLINICOS.....	41

INTRODUCCION

La ausencia de conocimientos de la población de los seres humanos genera una tenencia poco responsable de canes, causando que la población de canes aumente de manera desproporcional, creando una ajustada relación entre los seres humanos y los canes que involucra inconvenientes para la salud de la población humana, ya que se crea situaciones de riesgo por mordeduras de canes hacia la población humana con la resultante transmisión de enfermedades zoonóticas como es el caso de la rabia. Para indagar el problema de las mordeduras de canes a personas, se debe disponer de información concreta, siendo imprescindible conocer los factores de riesgo comprometidos en los accidentes por mordedura de canes, para lo cual es necesario determinar epidemiológicamente los ataques ocasionadas por mordeduras de canes, tanto de la persona victimaria, como del can agresor.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

1.1 FUNDAMENTACIÓN DEL PROBLEMA

Los incidentes por mordedura de canes en seres humanos encarnan un importante problema de salud pública, tanto por las múltiples lesiones físicas, desmejoramiento del bienestar personal, daño físico e incluso daño psicológico, ya que se ha descrito estrés postraumático sobre todo en menores de edad víctimas de ataques violentos. (Palacio et al., 2005).

Para indagar el problema de las mordeduras de canes a personas, se debe disponer de información concreta, siendo imprescindible conocer los factores de riesgo comprometidos en los accidentes por mordedura de canes, para lo cual es necesario determinar epidemiológicamente los ataques ocasionadas por mordeduras de canes, tanto de la persona victimaria, como del can agresor. (Palacio et al., 2005).

Para ello la atención médica se realizó con base en la siguiente clasificación de la exposición de la norma técnica de salud para la vigilancia, prevención y control de la rabia humana en el Perú:

Exposición Leve (menos posibilidad de transmisión de la rabia) Única lesión en área cubierta del cuerpo (tronco, brazos o piernas), el can lame la piel lesionada o rasguños, ocasionada por el can doméstico no visible, anónimo o callejero. Esta lesión requiere de aplicar de vacuna antirrábica como único tratamiento preventivo específico contra la rabia, además de la apropiada y correcta atención de la lesión.

Exposición grave (Mayor posibilidad de transmisión de la rabia) Mordisco en cualquier parte cubierta o descubierta del cuerpo, lamido de mucosas, lamedura en piel

lesionada o rasguños en el cuerpo del ser humano, ocasionado por un can: - Con rabia demostrada por el laboratorio -Silvestre u otro animal salvaje -Con signos o características relacionadas con casos de rabia en el momento del ataque durante los diez días de cuarentena y sin vacunar, no estimulado, que a criterio del médico encargado presente una alta probabilidad de transferir la rabia. Mordedura, sin importar su número, amplificación o profundidad, en cabeza, rostro, cuello y dedos de las manos o pies; mordidas múltiples y lamido de mucosa causada por un animal doméstico no visible o callejero. (Norma técnica de salud-MINSA).

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1 Problema general:

- ¿Cuáles son las características epidemiológicas y clínicas de las mordeduras graves por canes registradas en el establecimiento de salud I-4 Sechura, periodo 2018 – 2019?

1.2.2 Problemas específicos:

- ¿Cuáles serán las personas agredidas por canes según su género registradas en el establecimiento de salud I-4 Sechura?
- ¿Cuáles serán las personas agredidas por canes según su edad registradas en el establecimiento de salud I-4 Sechura?
- ¿Cuál es la ubicación de la mordida en el cuerpo de las personas agredidas por canes registradas en el establecimiento de salud I-4 Sechura?

- ¿Cuál es la profundidad de la mordida en el cuerpo de las personas agredidas por canes registradas en el establecimiento de salud I-4 Sechura?

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 Objetivo general:

- Determinar el los indicadores epidemiológicos y clínicos de las mordeduras caninas registradas en el establecimiento de salud I-4 Sechura, periodo 2018 – 2019.

1.1.1. Objetivos específicos:

- Determinar los indicadores epidemiológicos y clínicos de las mordeduras graves por canes según el género de la persona.
- Determinar los indicadores epidemiológicos y clínicos de las mordeduras graves por canes según la edad de la persona.
- Determinar la ubicación de la mordida en el cuerpo de las personas agredidas por canes.
- Determinar la profundidad de la mordida en el cuerpo de las personas agredidas por canes.

1.4 JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA

La presente investigación de características epidemiológicas y clínicas de las mordeduras graves por canes registradas en el establecimiento de salud i-4 Sechura se justifica por las siguientes razones:

- La ausencia de conocimientos de la población de los seres humanos genera una tenencia poco responsable de canes, causando que la población de canes aumente de manera desproporcional, creando una ajustada relación entre los seres humanos y los canes que involucra inconvenientes para la salud de la población humana, ya que se crea situaciones de riesgo por mordeduras de canes hacia la población humana con la resultante transmisión de enfermedades zoonóticas como es el caso de la rabia.
- La importancia de determinar el número de casos por mordeduras y aplicación de vacunas antirrábicas por año para determinar la cantidad de vacunas mínimo que debe de tener el establecimiento de salud para cubrir la población agredida por canes y evitar la ausencia de vacunas cuando se presente un caso que amerite ser vacunado.

II. HIPÓTESIS

2.2. HIPÓTESIS

2.2.1. Hipótesis General

- **Ha:** Si existe casos epidemiológicos y clínicos de las mordeduras graves por canes registradas en el establecimiento de salud I-4 Sechura, periodo 2018 – 2019.
- **Ho:** No existe casos epidemiológicos y clínicos de las mordeduras graves por canes registradas en el establecimiento de salud I-4 Sechura, periodo 2018 – 2019

2.2.2. Hipótesis Específica

Ha1: Existe diferenciación personas agredidas por canes según su género registradas en el establecimiento de salud I-4 Sechura

Ho1: No existe diferenciación personas agredidas por canes según su género registradas en el establecimiento de salud I-4 Sechura.

Ha2: Existe diferenciación personas agredidas por canes según su edad registradas en el establecimiento de salud I-4 Sechura.

Ho2: No Existe diferenciación personas agredidas por canes según su edad registradas en el establecimiento de salud I-4 Sechura.

III. SISTEMA DE VARIABLES E INDICADORES

3.1. Variables

3.1.1. Variable Dependiente

- Mordeduras Graves.

3.1.2. Variable Independiente

- Profundidad de la herida
- Ubicación de la mordida
- Edad
- Género.

3.2. Operacionalización de las variables

NOMBRE	DEFINICIÓN	TIPO	INDICADOR	ESCALA
VARIABLE DEPENDIENTE: Mordeduras graves				
Mordeduras Graves	Según el tipo de lesión causado por la mordedura	Cuantitativo	Graves y	nominal
VARIABLE INDEPENDIENTE: Profundidad de la herida, ubicación de la mordida, edad y género de la persona.				
Profundidad	Grado de lesión de la herida	cualitativo	Superficial o	nominal
Ubicación	Área del cuerpo humano que está afectada	cualitativo	Diferentes partes del cuerpo	nominal

Edad	Años cumplidos de la	cuantitativo	Años	nominal
Genero	Características sexuales desde la persona	cualitativo	Masculino y	nominal

IV. VIABILIDAD

El presente trabajo de tesis, será financiado por el propio tesista en su totalidad, con el apoyo del medico veterinario del establecimiento de salud I-4 Sechura, además se cuenta con la suficiente accesibilidad de información física y virtual para la realización de la investigación.

V. LIMITACIONES

Algunas limitaciones son en los registros datos incompletos de algunos casos por mordeduras de canes, la distancia y acceso para llegar al establecimiento de salud.

VI. MARCO TEÓRICO

6.1. REVISIÓN DE ESTUDIOS REALIZADOS

El presente trabajo de tesis tiene varias publicaciones relacionadas, según su ubicación de estudio, sin embargo, se consideró algunos estudios, tales como:

6.1.1. Antecedentes Internacionales

Dr. Daniel R. Pizzi. “Casos epidemiológicos por mordeduras de canes atendidos en el Hospital Pediátrico del Niño Jesús, Ciudad de Córdoba, entre los años 2005 - 2008” Córdoba 2010. Esta investigación describe las cualidades y situaciones en que ocurren los incidentes por mordeduras de canes. Se efectuó en menores de 0 a 14 años de edad, que fueron evaluados en el Hospital Pediátrico del Niño Jesús de la ciudad de Córdoba, entre los años 2005 a 2008. Se investigaron 649 casos; de lo cual se determinó que niños varones prevaleció en el 65% de los incidentes, los grupos de menores de la misma edad más afectados hubieron los niños de 0 años a 4 años y de 5 años a 9 años. Esta investigación tiene como finalidad realizar recomendaciones para reducirla tasa de incidencia por mordeduras de canes, da paso a continuar protocolos de prevención del punto de vista de Salud pública.

Luz M. Correa T. “Estimación de los registros de vacunación antirrábica en personas agredidas por animales y evaluadas en un consultorio urbano de la provincia de Valdivia en los años 2005 a 2006” Chile 2016. Se evaluó el desempeño de la actual normativa de vacunación antirrábica en el consultorio

urbano de la ciudad de Valdivia. Por lo cual se examinaron los registros de casos por mordeduras y las respectivas vacunaciones ejecutadas en dicho consultorio, además se entrevista a las personas vacunadas. Los pacientes agredidos fueron mayormente mujeres de edad adulta, atacadas por canes en los meses de primavera y verano que son las temporadas de vacaciones. Las personas que fueron vacunadas, en gran parte, han sido hombres. Como conclusión se concluye que la prevalencia real de mordeduras es el consultorio citado es desconocida, ya que los registros identifican sólo a las personas con varias atenciones por estos casos. El equipo que indica la vacunación desconoce la actual normativa, ya que existen vacunaciones infundadas. Las personas que fueron vacunadas no completan el programa de vacunación y por lo no tienen claro en que consiste dicha vacunación ni consiguen algún conocimiento acerca de la enfermedad de la rabia.

Dr. Álvaro H. Salgado R. “Características de los casos Epidemiológicos y Clínicos en los pacientes pediátricos, por ataques de canes, Hospital Nacional Especializado en niños Benjamín Bloom, San Salvador, El Salvador 2016 al 2017” San Salvador 2019. Fue una investigación descriptiva, retrospectiva. La investigación se obtuvo mediante los sistemas de información del Simmow y Vigepes de los 244 casos que cumplieron los criterios de un grupo de pacientes en los años 2016 al 2017, se formuló para la recaudación de los sistemas de información y se guardó en una matriz que facilitó la evaluación del estudio. El 44% de casos resultaron niños entre 1 año a 5 años y 39% entre 5 años a 9 años;

el 55% resultaron varones, el 79% de casos en área urbana; un 76% de las agresiones sucedieron en la casa y los meses de mayor incidencia más frecuentes fueron febrero y marzo con el 14%. El 72% de casos fue grave, 59% ocurrió a nivel rostral; el 85% eran canes conocidos. Un 67% de canes no estaban debidamente vacunados. 58% se les brindaron un procedimiento con suero antirrábico y vacunas, el 99% se derivaron a las UCSF para continuar el tratamiento. En su mayoría de los pacientes que fueron mordidos por canes, hubo menores de 9 años, más específicamente entre 1 año a 5 años de edad, el can era conocido y convivía en la casa y en su mayoría de las heridas fueron clasificadas como graves, ya que ocurrieron en el rostro y la cabeza.

6.1.2. Antecedentes Nacionales

Iván E. Vargas M. “Particularidades del animal agresor y el tipo de lesiones por mordeduras, en pacientes del Centro de Control de Zoonosis en los años 2014 al 2016” Lima 2018. Se estableció la relación entre las particularidades del animal agresor y el tipo de lesiones por ataques en pacientes atendidos en el Centro de Control de Zoonosis de Lima. Se revisó 2290 fichas clínicas de personas agredidas por canes y felinos en los meses de verano que son periodo de vacaciones, en los años 2014 al 2016. Se concluyó la frecuencia porcentual de los datos registrados. Se concluye una mayor incidencia de personas agredidas por canes y felinos en personas de 30 años a 59 años (57,1%). Un mayor número de casos fueron ocasionados por animales ya conocidos por las personas agraviadas

(61,26%), callejeros (52,84%) y de manera inesperada (89,83%). El 53,10% de las heridas por mordeduras fueron en las piernas. Un alto número de casos de personas agredidas presentaron un tipo de lesión superficial (85,28%) y únicas (91,62%). En conclusión, los casos de ataques por canes y felinos aún siguen siendo un inconveniente a nivel nacional. Se recomienda continuar y expandir más detalladamente el estudio sobre la investigación teniendo en cuenta las variables de la zona que habitan y de las personas victimarias, las particularidades de los animales y las causas en las que ocurre el evento, para determinar más detalladamente sobre la epidemiología de las agresiones de canes y felinos.

Clever Vargas F. “Investigación de los casos epidemiológicos inscritos de mordeduras en canes y su correlación con la rabia en el distrito de Puno durante los años 2012 al 2017.” Puno 2018. Esta investigación se ejecutó en el Distrito de Puno, Provincia y Departamento de Puno. Objetivo: Determinación de los indicadores epidemiológicos de los casos registrados por mordedura de canes e indicadores demográficos aproximados de la población canina del lugar, y determinar la prevalencia de los casos registrados de rabia en la Provincia de Puno durante los años 2012 al 2017. De los 1970 casos de perros agresores, en su mayoría mestizos (92.2%), de 1 año a 4 años (59.31%), machos (72.44%), talla grande (47.77%); Estos ataques se originaron por canes desconocidos (88.68%), vacunados contra la enfermedad de la rabia (79.42%), y mantenidos en cuarentena (39.85%). Personas que han sido agredidas, fue de un total de 2000 pacientes registrados, en su mayoría ocurrieron entre 17 años a 30 años (28.1%),

varones (53.45%), alumnos (43.62%), ataque en piernas (62.4%), con heridas únicas (54.61%), clasificado como tipo superficial (76.0%), lavaron las heridas con abundante agua y jabón (50.55%), tiempo de atención inmediata (34.95%), no recibieron vacuna antirrábica (56.30%), accidentes mayormente en diciembre a marzo (39.05%) y en la calle (79.95%); la incidencia de rabia humana urbana fue de 1 caso en cada año en 2012 y 2013. Cada caso de rabia canina es único, ya que los múltiples elementos que intervienen, como las condiciones físicas del animal, registros de vacunación antirrábica, aislamiento, condición de la tenencia de perros y la ubicación de un área y tiempo establecido.

Danahidith Chacma H. “Casos registrados clínicos y epidemiológicos de ataques de canes, en el Centro de Salud Playa Rímac - Callao en el mes de enero 2011 a diciembre 2015” Lima 2016. Se determina utilizando los registros los casos epidemiológicos y clínicos por ataque de canes analizados en el centro de salud, Playa Rímac – Callao, durante los meses de enero del 2011 al mes de diciembre del 2015. Entre los años 2011 al 2015 se registró casos de agresiones por canes en aumento de 8% al 22%. Resultados epidemiológicos: Jóvenes (25%), varones (60%); sin registros de vacunación antirrábica (80%), sin vacunas antitetánica (80%). Los Resultados clínicos: mordeduras causadas canes (67%), en piernas (55%), lesiones únicas (76%), catalogado tipo superficial (75%), atención rápida (67%), atención en el centro de salud y sin comorbilidad (70%). En los resultados epidemiológicos fue mayor índice de casos en jóvenes, masculinos, educación secundaria, trabajadores independientes, no presentan

registros de vacunación antirrábica, sin antecedentes de vacunación antitetánica, provenientes desde la Urbanización Playa Rímac, se concluye mayor ocurrencia entre los meses de verano, relacionado con las vacaciones de las personas, y con respecto al animal agresor, se evalúa si ha recibido vacunación antirrábica, la mordedura ocurre en la calle, el can aparentemente sano. En cuanto a los resultados clínicos, se mostró como principal cualidad la lesión por mordedura ocasionado por el can, destacando las lesiones en las piernas, presentando una única lesión, superficial, de atención inmediata, en el servicio del centro de salud y no presentaron comorbilidad.

6.2. BASES TEÓRICAS

6.2.1. Rabia canina y Rabia humana

6.2.1.1. Casos de Rabia Canina:

La enfermedad de la Rabia a sido muy controversial desde la antigüedad (Schneider, 1994), la palabra rabia se utilizó hace tres mil años A.C., posiblemente se desarrolló durante el siglo XVII, de conjugar el latín rabere que su significado es "enfurecerse", y un derivado de la lengua sánscrita "rabhas" que su significado es "agredir" (Willoughby et al., 2005). Otros orígenes testifican que el término "rabiem" pudo haber sido originario de la palabra "raviem" que su significado es "locura" o en otra forma es "ronquido de la voz". Independiente de su origen etimológico, las definiciones describen al resultado de la infección de la enfermedad como una conducta incontrolada y violenta (Swabe, 2005).

6.2.1.2. Casos de Rabia Humana Urbana

La enfermedad de la rabia humana fuer y será una de las más temidas enfermedades que azotado al ser humano. Se estima que las cepas rábicas de los canes domésticos son los causantes del 90% del contagio de la enfermedad en los seres humanos a nivel mundial. (OPS, 2005). La rabia es una enfermedad que se presenta en dos ciclos, un ciclo del tipo urbano relacionado a la transmisión por canes domésticos o de la calle, y otro ciclo del tipo silvestre causado principalmente por mordedura de murciélagos hematófagos, también conocidos como vampiros. La mayoría de los casos en seres humanos de las últimas décadas han sido causadas por rabia tipo urbana, por lo cual las medidas de control utilizadas (como son: las campañas de

vacunación canina, elaboración de vacunas, identificación del canino agresor, atención rápida de la persona agredida y los sistemas de vigilancia y comunicación) han logrado disminuir la prevalencia de rabia canina y por ello disminuido los casos en humanos. (Navarro et al., 2007) En el caso del Perú, como resultado de la aplicación del Plan de Acción la cual reglamenta las normas de vigilancia de la rabia (MINSA, 1987), se muestra que, a partir del año 1994, fue una reducción significativamente progresiva de índice de casos de la enfermedad de la rabia humana transmitida por el perro agresor, registrándose de esta forma en el año 2000 los últimos 2 casos de la enfermedad de la rabia humana en el departamento de Madre de Dios. Y en el año 2001 recientemente se presentaron otros dos casos en el departamento de Apurímac. En el año 2003, a nivel nacional, se registraron tres nuevos casos de la rabia humana. En los años 2004 al 2006 se manifiesta un incremento de la enfermedad de la rabia humana transmitida por canes agresores en el Perú, registrándose de esta forma dos casos nuevos en seres humanos en el departamento de Puno (2005 y 2006 respectivamente), después de un tiempo de cuatro años sin casos humanos a nivel nacional registrados. (MINSA, 2006).

6.3. Cobertura de Vacunación Antirrábica Canina

Según informa la Organización Panamericana de la Salud (OPS), los casos de rabia transmitida por canes disminuyeron en un 95% desde el año 1980 en las Américas, a partir del programa coordinado por OPS/OMS y llevado a cabo por los países de la región, con el apoyo de socios estratégicos como la Alianza Global para el control de la rabia (GARC) y Sociedad Mundial para la Protección Animal (WSPA), que incluye

las vacunaciones masivas de canes y la crianza responsable de canes, la oportuna profilaxis pre y post exposición, la vigilancia epidemiológica basados en los casos registrados y análisis del laboratorio, como así también la instrucción sanitaria a la comunidad. (OPS y OMS, 2012) En el caso de la vacunación antirrábica en canes, la OMS ha estimado los principales modelos teóricos de la transmisión, la cobertura de vacunación para la erradicación de la enfermedad de la rabia en la población de los canes, debe ser del 70%, es por esto que en lugares en donde existen recursos limitados, la cuestión de los costos de las intervenciones se vuelven cruciales en la decisión de las estrategias de prevención. (OMS, 2013) En cambio en Perú, según el Ministerio de Salud (MINSa) se ha establecido que el número de canes a vacunar en campañas debe ser mínimo de un 80% de la población estimada, la campaña se realiza en uno o dos días, con el propósito de generar una respuesta inmunológica capaz de interrumpir la transmisión de la rabia en la población canina. (MINSa, 2008) Se recomienda que las campañas de vacunación a los perros es la aproximación más eficiente para controlar la transmisión de esta mortal enfermedad (Bogel y Meslin, 1990), y la estimación de la cobertura de vacunación antirrábica alcanzado, se calcula a partir de las dosis de vacunas utilizadas en relación con la población canina estimada, aunque este método requiere el cálculo lo más exacto posible de la población canina total como denominador.

6.4. Indicadores Epidemiológicos de las Mordeduras Caninas

Los canes son una de las especies muy sociables, por su estado natural de convivencia bajo un régimen jerárquico para preservar el orden en la jauría. Existe en la jauría un macho u hembra dominante, denominado alfa, encargados de la formación familiar la cual reafirman su liderazgo en forma constante por medio de la agresión (agresión por dominancia). A través de este rango, los canes de menor jerarquía deben respetar al superior macho u hembra alfa, y las reglas de la jauría. La cría que se nace y crece dentro de una jauría aprende a respetar al que tiene el mayor rango jerárquico que es el alfa, que generalmente pone los límites, superpone, vigila y alimenta a la manada. Los canes adultos que viven con una familia humana toleran los saludos de afecto de los pequeños niños y niñas, pero cuando los niños crecen, si no alcanza una jerarquía superior a la del can podrían ser agredidos ante las mismas circunstancias. (Lema, 2005) Los canes causan el mayor índice de lesiones múltiples por mordeduras. En su mayoría de los casos se da por la interrelación directa con el propio can mascota o con un can conocido de los alrededores. Las mordeduras originadas por felinos siguen casi a la par en frecuencia a las mordeduras por canes. (Gutiérrez, 2013) Según el investigador Sánchez (2007), en una investigación, en la Ciudad de Guatemala, de un total de 379 casos por mordedura, 358 causados por canes, 17 causados por felinos y 4 causados por otros animales del tipo silvestre. En América Latina y en el Caribe los ataques por canes cada año son más de 370.000 en seres humanos. Por lo tanto, el impacto en salud pública de la vacunación post,

contribuyen a temas de discusión sobre las políticas y estrategias para prevenir la enfermedad de la rabia en países en desarrollo. (Rupprecht et al., 2006).

6.5. Indicadores Epidemiológicos del Animal Agresor

6.5.1. Propiedad del animal: El ataque se produce generalmente por un can conocido por la persona victimaria, en ocasiones el can mascota es de la misma familia. (Palacio et al., 2005). Este tipo de incidentes incita una serie de efectos traumatológicos psicológicos en las personas agredidas, quienes por lo general son los mismos dueños del can y las agresiones se producen en su mismo hogar (Méndez et al., 2002) Según el investigador Cubillos (2014), en un estudio que se realizó en Santiago de Chile, se destacó, clínica y epidemiológicamente los ataques de perros a las personas, observándose así que según el perro agresor un 45.6% fueron canes conocidos para los victimarios y el 38.1% fueron canes totalmente desconocidos.

6.5.2. Vacunación Antirrábica: Es importante comprobar el carnet de vacunación del can agresor, porque la vacunación vigente certificada del can, reduce considerablemente, el riesgo de transmisión del virus de la rabia al ser humano (Carreño y Domínguez, 2009). Varias ocasiones no se tiene referencias que certifique de que el can agresor este vacunado debidamente o no contra la rabia, como también pudiendo no ser localizado el can, o que sea un perro callejero o de vida silvestre, o de dueño desconocido de la zona, por lo que se desconoce si el can cumple con sus programas de vacunación respectivo, esto

conlleva a que la persona agredida siga el esquema de vacunación reglamentario según la norma técnica de salud. (Palacio et al., 2005).

6.5.3. Condición del animal agresor:

- **Animal localizable y en observación:** Si el can está vivo y sano al momento de encontrarlo, se realizará una evaluación inicial por el médico veterinario autorizado, mediante el cual decidirá si se somete a cuarentena. No se comenzará tratamiento antirrábico, salvo que se proceda un diagnóstico clínico presuntivo de caso rabia durante los respectivos días de cuarentena (10 días) o halla registros epidemiológicos y clínicos que apunten registros de viaje a zonas endémicas. Si el can agresor está vivo, pero manifiesta síntomas visuales clínicos relacionados con la rabia en el momento del ataque, se realizará de forma preventiva post exposición con carácter de urgencia, que podrá ser suspendida si el laboratorio confirma un resultado negativo.
- **Animal muerto:** Si el can se halla muerto al momento de su búsqueda o fallece durante el período de cuarentena con sintomatología diferentes a los de la enfermedad de la rabia, solo se iniciará el tratamiento específico, tras la confirmación del resultado del laboratorio.
- **Animal no localizable ni disponible para la observación:** Las acciones quedarán sujetas a las circunstancias de la agresión y

datos recolectados disponibles por el paciente agredido, como síntomas clínicos similares de la rabia. (MAGRAMA, 2011).

6.6. Indicadores Epidemiológicos de la Persona Agredida

6.6.1. Edad:

Las heridas generadas por ataques de los canes componen un problema de salud, y sobre todo los niños son el grupo más afectado, ya demostrados en diferentes investigaciones, por lo que cuando ocurre estos incidentes, es importante darles la atención médica necesaria con el fin de evitar complicaciones y el riesgo de exposición de infección por el virus rábico. (Martínez, 2000). Talla de la persona, 90% de las lesiones en adultos ocurre en parte baja del cuerpo y solo un 10% en cabeza, rostro y cuello, mientras que, en niños, la correlación se cambia, obteniendo un 76% de las lesiones producidas por canes, comprenden el rostro y afectan labios, nariz y mejillas. (Morgan y Palmer, 2007). Siendo la mayor prevalencia de ataque por canes en niños, que podría explicarse por la curiosidad y la exposición por la inexperiencia propias de su edad, por el hecho de estar más tiempo fuera de casa, jugar y correr en las calles y los parques donde están menos controlados y hay una población de canes silvestres o de la zona (Berzon et al., 1972), tienden más a acariciar y abrazar a los canes, coger su rostro y su cabeza, lo que puede incitar respuestas rápidas de agresión, por desafiar impensadamente al can o irrumpir en su zona de territorio. (Mathews y Lattal, 1994).

6.6.2. Género:

Las lesiones causadas por canes, incluida las muertes ocasionadas por canes también, se producen con mayor frecuencia en el género masculino, tanto adultos, como también en niños, que en las mujeres y niñas (Berzon et al., 1972). En una investigación que se hizo en la provincia de Huesca (España), el 60% de las personas agredidas fueron varones, con una diferencia de riesgo de 1.4 veces mayor que la población del género femenino, esto debido que los varones interactúan más con los canes de la zona durante el juego, tienden más a tener canes como mascotas y suelen tener un contacto más apegado con los canes que se encuentran en las calles. (Palacio et al., 2005).

6.6.3. Localización anatómica de la lesión

Se evalúa la lesión por mordedura en el cuerpo y su expansión. Según la altura de la persona agredida, las heridas únicas o múltiples se encuentran en diferentes partes del cuerpo, en los adultos las heridas son más frecuentes en brazos (Méndez et al., 2002), mayormente en el brazo derecho, ya que la persona que esta siendo agredida va intentar protegerse con él, también las piernas, al intentar huir lo más pronto del can agresor. (Lema, 2005). En el caso de los menores de edad, las lesiones generadas por los canes, es mayormente localizadas en cabeza, rostro y cuello, en ciertos casos en brazos. Esto es debido especialmente por la pequeña estatura de los niños, debido a su exposición anatómica

dirigida hacia la cabeza del can agresor. (Lema, 2005), los ataques de canes familiares predominan en el brazo y la espalda, comparadas con las de perros callejeros o desconocidos, más localizadas en los miembros posteriores. (Palacio et al., 1998).

6.6.4. Número y tipo de herida

Las lesiones causadas por los dientes de los canes, muestran a lo largo de sus bordes las huellas dentarias que la han marcado, siendo característica más notoria y formal. Además, también hay gran diversidad de heridas por mordedura, que pueden marcar desde simples excoriaciones o equimosis, hasta grandes desprendimientos de porciones salientes. Dichas lesiones, ocurren en dos clases de situaciones: si el can está incitado, muerde total y fuertemente, llegando a generar un colgajo y hasta el arrancamiento de la parte del cuerpo mordida; Si está calmado, sólo empleará la extremidad distal del maxilar, por lo que dejará la huella de los caninos o de los incisivos y caninos. (Chomali et al., 2001). También el número de lesiones y tipo de profundidad de la herida está directamente relacionado con la talla del can agresor, tales canes de razas grandes, tipo presa con gran desarrollo corporal y muscular, pueden desplegar mayor fuerza de presión en sus mandíbulas, con la cual pueden generar heridas superficiales o profundas, causando heridas de diferente estado de gravedad. (Lema, 2005), (Méndez et al., 2002).

La decisión para comenzar un tratamiento antirrábico preventivo, se tomará con base en si hubo exposición o no, según criterio médico. La atención médica se realizará con base en la siguiente clasificación de la exposición según la norma técnica de salud:

- **Exposición Leve (menor posibilidad de transmisión del virus rábico al ser humano):** Lesión única en área del cuerpo cubierta o no (tronco, brazos o piernas), lamido de la piel herida o rasguño, ocasionado por un can agresor doméstico no observable, desconocido o callejero. Esta exposición requiere de la aplicación de forma preventiva con la vacuna antirrábica como único tratamiento específico contra la rabia, además de la correcta y rápida atención médica.
- **Exposición grave (alta posibilidad de transmisión del virus rábico en el ser humano):** lesión en cualquier área del cuerpo cubierta o descubierta, lamido de las mucosas, lamido de la piel ltimada o rasguños en el cuerpo de la persona, generado por un animal: - Con informe positivo de rabia del laboratorio -Silvestre o salvaje -Con síntomas relacionadas con la enfermedad de la rabia en el momento del ataque o durante los días de cuarentena (10) días de observación y sin vacunar, que a juicio del médico autorizado tratante presente una alta posibilidad de transmitir el virus de la rabia.

- **No exposición:** lesión en cualquier área del cuerpo cubierta o descubierta del en la persona agredida; lamido de mucosas; lamido de piel herida, o rasguños, ocasionado por el can doméstico vacunado, que tenga vigente su certificado de vacunación, observable, sin signos ni síntomas relacionados con la enfermedad de la rabia al momento de la agresión (el periodo de transmisión por los canes domésticos se inicia de 3 a 5 días antes de la manifestación de los síntomas). Contacto de saliva o tejido con piel intacta.

6.6.5. Esquema de vacunación

Un esquema de prevención post exposición, depende del tipo de contacto o naturaleza de la exposición, de las características visibles y conducta del can agresor. Se tiene en cuenta que su mortalidad es próxima al 100%, es fundamental que el médico autorizado, conozca las medidas que actualmente tiene a su alcance para manejar una posible transmisión por el virus de la rabia. Todas las especies mamíferas pueden ser capaces de transmitir este virus de la rabia, se debe mantener presente que generalmente los caninos son su mayor reservorio de este virus. Por ello debe tenerse en cuenta con mayor detalle las situaciones circundantes a todo caso de mordeduras ocasionada por un can agresor, para evaluar el posible potencial rábico del incidente. Reconocer la ubicación anatómica de la herida en la persona, el estado de vacunación actualizado del can y

su conducta o estado clínico previo evaluación del médico veterinario
(Muñoz, 2012).

VII. MARCO METODOLÓGICO

7.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

El Estudio descriptivo, retrospectivo. La información será obtenida por medio de los sistemas de información de los registros del establecimiento de salud 1-4 Sechura.

7.2. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.

El diseño y esquema de investigación se muestra a continuación:

POBLACION N	GENERO UBICACION	EDA D	PROFUNDIDAD	
P 1	M 2	22	S 1	MSD 1
P2	F 2	15	P 2	C 2

7.3. UNIDAD DE MUESTREO.

Estará conformada por la información que será obtenida por medio de los sistemas de información de los registros del establecimiento de salud 1-4 Sechura.

VIII. POBLACIÓN Y MUESTRA

8.1. DETERMINACIÓN DE LA POBLACIÓN

La población muestral del estudio estuvo conformada por un total de 87 casos por mordeduras de canes.

8.2. DELIMITACIÓN GEOGRÁFICO-TEMPORAL Y TEMÁTICA.

La investigación se realizó en el Establecimiento de Salud I-4 Sechura, provincia de Piura, durante el periodo 2018 al 2019.

8.3. SELECCIÓN DE LA MUESTRA

El tamaño de la muestra del estudio fue representado por el total de la población muestral de 87 casos seleccionados por conveniencia.

8.4. FACTORES DE INCLUSION Y EXCLUSION

8.4.1. Factores de inclusión

- Fichas clínicas de pacientes atendidos en el establecimiento de salud 1-4 Sechura, en el periodo 2018.
- Fichas clínicas de pacientes atendidos en el establecimiento de salud 1-4 Sechura, en el periodo 2019.

8.4.2. Factores de exclusión

- Se tomaron solo los casos de mordeduras producidas por canes, otra especie no se considerará.

- Se tomaron las fichas que estén con toda la información requerida para el proyecto de investigación, si están ausente parte de la información No se tomará en consideración.

IX. TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN Y TRATAMIENTO DE DATOS

9.1. FUENTES, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

El instrumento será:

- **Fichas clínicas;** con el propósito de recolectar la información de los antecedentes relacionados a los casos clínicos por mordedura de canes en el Establecimiento de Salud I-4 Sechura en los años 2018 a 2019.

9.2. PROCEDIMIENTOS

9.2.1 Procedimiento de la obtención de las fichas clínicas:

- Solicitar al médico veterinario del Establecimiento de salud I-4 de Sechura, las fichas clínicas.
- Fotocopiar o tomar fotos de las fichas clínicas.
- Seleccionar los casos registrados por mordeduras de canes.
- Registrar los casos en un cuadro según las variables descritas anteriormente.
- Una vez que se determine el numero de casos y sus variables se esquematiza y se realiza los resultados en porcentajes.

9.3. PROCESAMIENTO Y PRESENTACIÓN DE DATOS.

9.3.1. Análisis de datos:

Es un análisis descriptivo de los datos se obtuvo de la información de los registros de los años 2018 a 2019 y se transcribirá al análisis estadístico spss versión 22 del Microsoft Excel.

X. RESULTADOS

10.1. Indicadores epidemiológicos

10.1.1. Indicadores epidemiológicos por edad de la persona agredida.

Tabla1. Edad de la persona menores de edad y mayores de edad en el periodo del 2018 y 2019.

POR EDAD	2018	2019
MENOR DE 18 AÑOS	17	26
MAYOR DE 18 AÑOS	17	27
TOTAL DE CASOS	34	53

La tabla 1 muestra que en el año 2018 hubo 50% de personas menores de edad agredidas y 50% de personas mayores de edad agredidas, en el año 2019 hubo el 49.06% de personas menores de edad agredidas y el 50.94% de personas mayores de edad agredidas.

10.1.2. Indicadores epidemiológicos por género de la persona agredida.

Tabla2. Según su genero masculino o femenino que fueron agredidos por canes.

POR GENERO	2018	2019
MASCULINO	17	25
FEMENINO	17	28
TOTAL DE CASOS	34	53

La tabla 2 muestra que en el año 2018 hubo 50% de personas del género masculino agredidas y 50% de personas del género femenino agredidas, en el año 2019 hubo el 47.17% de personas del género masculino agredidas y el 52.83% de personas del género femenino agredidas.

10.1.3. Indicadores epidemiológicos por profundidad de la lesión causada por mordedura del can agresor.

Tabla 3. Muestra si hubo lesión profunda o superficial causada por la mordedura del can agresor.

POR PROFUNDIDAD	2018	2019
PROFUNDO	6	7
SUPERFICIAL	28	46
TOTAL DE CASOS	34	53

La tabla 3 muestra que en el año 2018 hubo 17.65% de personas agredidas con lesión profunda y 82.35% de personas agredidas con lesión superficial, en el año 2019 hubo el 13.21% de personas agredidas con lesión profunda y el 86.79% de personas agredidas con lesión superficial.

10.1.4. Indicadores epidemiológicos por la ubicación de la herida causada por el can agresor

Tabla 4. Área del cuerpo lesionada por la mordedura del can agresor.

POR UBICACIÓN	2018	2019
CARA	7	6
ABDOMEN	1	2
ESPALDA	2	0
MSD	2	2
MSI	1	3
GLUTEO	3	3
MID	9	22
MII	9	15
TOTAL DE CASOS	34	53

La tabla 4 muestra que en el año 2018 hubo 20.59% de personas agredidas en el área de Cara, 2.94% de personas agredidas en el área de Abdomen, 5.88% de personas agredidas en el área de Espalda, 5.88% de personas agredidas en el área de MSD (miembro superior derecho), 2.94% de personas agredidas en el área de MSI (miembro superior izquierdo), 8.82% de personas agredidas en el área de Glúteo, 26.47% de personas agredidas en el área de MID (miembro inferior derecho), 26.47% de personas agredidas en el área de MII (miembro inferior izquierdo), en el año 2019 hubo 11.32% de personas agredidas en el área de Cara, 3.77% de personas agredidas en el área de Abdomen, 0% de personas agredidas en el área de Espalda, 3.77% de personas agredidas en el área de MSD (miembro superior derecho), 5.66% de personas agredidas en el área de MSI (miembro superior izquierdo), 5.66% de personas agredidas en el área de Glúteo, 41.51% de personas agredidas en el área de MID (miembro inferior derecho), 28.30% de personas agredidas en el área de MII (miembro inferior izquierdo).

10.1.5. TOTAL, GENERAL 20018-2019

POR EDAD:

MENORES DE 18 AÑOS: 42 CASOS (48.26%)

MAYORES DE 18 AÑOS: 45 CASOS (51.72)

POR GENERO:

GENERO MASCULINO: 41 CASOS (47.13%)

GENERO FEMENINO: 46 CASOS (52.83%)

POR UBICACION:

CARA: 13 CASOS (14.94%)

MID: 31 CASOS (35.63%)

MII: 24 CASOS (27.59%)

GLUTEO: 6 CASOS (6.9%)

MSI: 4 CASOS (4.6%)

MSD: 4 CASOS (4.6%)

ESPALDA: 2 CASOS (2.3%)

ABDOMEN: 3 CASOS (3.45%)

POR PROFUNDIDAD:

SUPERFICIAL: 74 CASOS (85.06%)

PROFUNDO: 13 CASOS (14.94%)

POR AÑO:

2018: 34 CASOS (39.08%)

2019: 53 CASOS (60.92%)

XI. CONCLUSIONES

Con los resultados obtenidos se concluye que la diferencia por edad y género fue similar en el año 2018, las lesiones superficiales son el mayor índice de casos, siendo el 39.08% del total de casos, además en el año 2019 hubo un incremento considerable de casos siendo las mujeres mayores de edad que se manifestaron más accidentes según los registros clínicos y manteniendo el mayor número de casos por lesiones superficiales, siendo el 60.92% de casos.

XII. SUGERENCIAS

Es de vital importancia de determinar el número de casos por mordeduras y aplicación de vacunas antirrábicas por año para determinar la cantidad de vacunas mínimo que debe de tener el establecimiento de salud para cubrir la población agredida por canes que a su vez evitar la ausencia de vacunas cuando se presente un caso que amerite ser vacunado basándonos en el incremento por año que se ha demostrado en esta investigación.

XIII. BIBLIOGRAFIA

2. Acha, P. y Szyfres, B. (2001). Zoonosis y enfermedades transmisibles comunes al hombre y los animales. 3ra ed. Washington.
3. Alarcón, J. (2009). Epidemiología: concepto, usos y perspectivas. Revista Peruana de Epidemiología, vol. 13, núm. 1. Sociedad Peruana de Epidemiología Lima, Perú.
4. Alfieri, A., Marro, A., Seghesso, A., Schiaffino, L., Bin, L. y Pirles, M. (2010). Agresiones de perros a personas. U.N.R. Journal. 2010; 03(1): 792-7.
5. Arauco, D., Urbina, B., León, D. y Fálcon, N. (2014). Indicadores demográficos y estimación de la población de canes con dueño en el distrito de San Martín de Porres, Lima-Perú. Rev. Salud tecnol. vet. 2014;2: 83-92.
6. Arroyo, V., Julca, G., Morales D. y León, D. (2015). Accidentes por mordedura de canes en estudiantes de instituciones educativas de la ciudad de Huaraz, Ancash, Perú. Rev. Salud y Tecnología Veterinaria, 3(1), 1-9
7. Ayma, W. (2001). Estudio retrospectivo de casos de rabia en animales del Departamento de Puno. (Tesis). Universidad Nacional del Altiplano. Puno, Perú.
8. Gamboa, B. (2015). Conocimientos y prácticas asociadas a la presentación de accidentes por mordedura de canes y transmisión de Rabia en pobladores del Departamento de Madre de Dios, Perú. (Tesis). Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima, Perú.

9. Gómez, J. (2006). Rabia urbana y silvestre. Protocolos de vigilancia epidemiológica. Dirección General de Epidemiología. Lima, Perú.
10. Gonzales, J. (2015). Conocimientos y prácticas asociadas a la presentación de accidentes por mordedura y transmisión de Rabia entre pobladores de los distritos de Puno y Juliaca – Perú. (Tesis). Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima, Perú.
11. Glausiuss G, Ascione I, Sehabiague (2000) G. Mordeduras por animales en la edad pediátrica. Arch Pediatr Urug.
12. Navia M. (2005) Mordedura de perro en cara. Arch Argent Pediatr.
13. López R. (2007) Reemergencia de la rabia en el Perú. Rev Peru Med Exp Salud Publica.
14. Nelson E. 2009. Conocimiento sobre la rabia en la población general y universitaria del macrocentro de la ciudad de Rosario. Tesis de grado. En: Rosario, Argentina: Univ. Abierta Interamericana Sede Regional Rosario.
15. Ibarra L, Morales MA, Cáceres L. 2003. Mordeduras a personas por ataque de perros en la ciudad de Santiago, Chile. Avances Cienc Vet
- 16.. Morales C, Falcón N, Hernández H, Fernández C. 2011. Accidentes por mordedura canina, casos registrados en un hospital de niños de Lima, Perú 1995- 2009. Rev Perú Med Exp Salud Pública.
17. Soriano JF, Núñez J, León D, Falcón N. 2017. Estimación de la población de canes con dueño en el distrito de Comas, Lima – Perú.
18. Vargas E. 2015. Situación de la rabia en el Perú.

19. Navarro AM, Bustamante J, Sato A. 2007. Situación actual y control de la rabia en el Perú.
20. [MINSA] Ministerio de Salud. 2006. Protocolos de vigilancia epidemiológica – Parte I. Lima: MINSA. 230 p. [Internet]. Disponible en: <http://bvs.minsa.-gob.pe/local/minsa/1382-1.pdf>
21. [MINSA] Ministerio de Salud. 2017. Norma técnica de salud para la prevención y control de la rabia humana en el Perú. NTS N°131-MINSA/2017/ DGIESP. Lima: MINSA. 100 p. [Internet]. Disponible en: <http://bvs.minsa.-gob.pe/local/MINSA/4193.pdf>
22. Breña J, Falcón N, Fernández C, Suazo J.(2014). Accidentes ocupacionales en personal que labora en clínicas y consultorios de animales de compañía, Lima 2010.
23. Coturel A, Caamaño D, Rico J, Ramirez W, Quesada (2015). B. HERIDAS POR MORDEDURA. RevArgResCir [Internet]. 2015;20(2):8–10. Available from: http://www.aamrcg.org.ar/revista/v20n2/2_Heridas_por_mordedura.pdf
24. Gonzales A. Infecciones por mordeduras y heridas punzantes (s.f.). [Internet]. Protocolos diagnóstico terapéuticos de AEP: Infectología pediátrica. Santiago de Compostela; Available from: <http://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/mordeduras.pdf>
25. Muñoz F.(2012). Mordedura canina. Univ Méd Bogotá.

NOTA BIOGRÁFICA



Wilder Andres Rodriguez Ramirez, nació el 7 de enero de 1987 en la ciudad de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento de la Libertad.

Hijo de Don Wilder Rodriguez Arteaga y Doña Elizabet Ramirez Guzmán, realizó estudios primarios en el Colegio Divino Maestro en la ciudad de I.aredo, estudios secundarios en el colegio San Isidro de Piura en el distrito de Piura del departamento de Piura y estudios universitarios en la Universidad Alas Peruanas filial Piura.

ANEXOS

ANEXO I

MATRÍZ DE CONSISTENCIA DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS Y CLÍNICAS DE LAS MORDEDURAS GRAVES POR CANES REGISTRADAS EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD I-4 SECHURA, PERIODO 2018 – 2019”

I. Título	II. Problema	III. Objetivos	IV. Hipótesis	V. Variables	VI. Diseño	VII. Población (N)
<p>“CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS Y CLÍNICAS DE LAS MORDEDURAS GRAVES POR CANES REGISTRADAS EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD I-4 SECHURA, PERIODO 2018 – 2019”</p>	<p>Problema General:</p> <ul style="list-style-type: none"> ¿Cuáles son las características epidemiológicas y clínicas de las mordeduras graves por canes registradas en el establecimiento de salud I-4 Sechura, periodo 2018 – 2019? <p>Problemas Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ¿Cuáles serán las personas agredidas por canes según su género registradas en el establecimiento de salud I-4 Sechura? ¿Cuáles serán las personas agredidas por canes según su edad registradas en el establecimiento de salud I-4 Sechura? ¿Cuál es la ubicación de la mordida en el cuerpo de las personas agredidas por canes registradas en el establecimiento de salud I-4 Sechura? ¿Cuál es la profundidad de la mordida en el cuerpo de las personas agredidas por canes registradas en el establecimiento de salud I-4 Sechura? 	<p>Objetivo General</p> <ul style="list-style-type: none"> Determinar los indicadores epidemiológicos y clínicos de las mordeduras caninas registradas en el establecimiento de salud I-4 Sechura, periodo 2018 – 2019. <p>Objetivos Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> Determinar los indicadores epidemiológicos y clínicos de las mordeduras graves por canes según el género de la persona. Determinar los indicadores epidemiológicos y clínicos de las mordeduras graves por canes según la edad de la persona. Determinar la ubicación de la mordida en el cuerpo de las personas agredidas por canes. Determinar la profundidad de la mordida en el cuerpo de las personas agredidas por canes. 	<p>Hipótesis General</p> <p>Ha: existe casos epidemiológicos y clínicos de las mordeduras graves por canes registradas en el establecimiento de salud I-4 Sechura, periodo 2018 – 2019</p> <p>Ho: no existe casos epidemiológicos y clínicos de las mordeduras graves por canes registradas en el establecimiento de salud I-4 Sechura, periodo 2018 – 2019</p> <p>Hipótesis específicas:</p> <p>Ha1: Existe diferenciación personas agredidas por canes según su género registradas en el establecimiento de salud I-4 Sechura.</p> <p>Ho1: No existe diferenciación personas agredidas por canes según su género registradas en el establecimiento de salud I-4 Sechura.</p> <p>Ha2: Existe diferenciación personas agredidas por canes según su edad registradas en el establecimiento de salud I-4 Sechura.</p> <p>Ho2: No Existe diferenciación personas agredidas por canes según su edad registradas en el establecimiento de salud I-4 Sechura</p>	<p>V. Dependiente</p> <ul style="list-style-type: none"> Mordeduras graves. <p>V. Independiente</p> <ul style="list-style-type: none"> Profundidad de la herida Ubicación de la herida Edad Genero 	<p>Tipo de Estudio</p> <p>Estudio descriptivo, retrospectivo. La información fue obtenida por medio de los sistemas de información de los registros del establecimiento de salud I-4 Sechura</p>	<p>La población muestral del estudio estará conformada por un total de 72 casos por mordeduras de canes.</p>
IX. Muestra	X. Unidad de Análisis u observación	XI. Criterios de Inclusión y exclusión	XII. Métodos de Recolección de Datos e Instrumentos	XIII. Fuentes de Información	XIV. Pruebas estadísticas	
<p>El tamaño de la muestra del estudio estará representado por el total de la población muestral de 72 casos seleccionados por conveniencia.</p>	<p>Análisis descriptivos de los casos registrados, se transcribirá el análisis estadístico spss versión 22 Microsoft Excel.</p>	<p>Criterios de Inclusión</p> <p>Ataque por canes solamente en el periodo 20018 a 2019</p> <p>Criterios de Exclusión. Se excluirán del estudio:</p> <p>Otro tipo de animales que no sean canes o información faltante.</p>	<p>Guía de observación</p> <p>Solicitar las fichas clínicas al médico veterinario a cargo</p> <p>Fotocopiar las fichas clínicas</p> <p>Seleccionar los casos de mordeduras en canes</p>	<p>Fuentes Primarias</p> <p>Trabajos de investigación realizados en otras realidades</p>	<p>Análisis descriptivo: se transcribirá al análisis estadístico spss versión 22 del Microsoft Excel.</p>	

ANEXO II

REGISTRO DE CASOS CLINICOS

N° DE ORDEN	EDAD	GENERO (M/F)	LOCALIZACIÓN EN EL CUERPO	PROFUNDIDAD
				SUPERFICIAL/PROFUNDA
1	8	F	CARA	SUPERFICIAL
2	22	M	MID	SUPERFICIAL
3	37	F	MID	PROFUNDA
4	5	F	MII	SUPERFICIAL
5	10	M	MII	SUPERFICIAL
6	7	F	CARA	SUPERFICIAL
7	27	M	MID	SUPERFICIAL
8	14	M	MII	PROFUNDA
9	45	M	MID	SUPERFICIAL
10	42	M	MII	SUPERFICIAL
11	5	M	CARA	PROFUNDA
12	29	M	MID	SUPERFICIAL
13	19	F	CARA	PROFUNDA
14	28	F	GLUTEO	SUPERFICIAL
15	30	M	MII	SUPERFICIAL
16	6	M	MSI	SUPERFICIAL
17	32	F	MID	SUPERFICIAL
18	25	M	MID	SUPERFICIAL
19	46	F	MII	PROFUNDA
20	16	M	MII	SUPERFICIAL
21	4	M	ESPALDA	SUPERFICIAL
22	52	M	MII	SUPERFICIAL
23	5	M	ESPALDA	SUPERFICIAL
24	14	F	GLUTEO	SUPERFICIAL
25	5	M	CARA	SUPERFICIAL
26	4	F	GLUTEO	SUPERFICIAL
27	6	F	CARA	SUPERFICIAL
28	38	F	MSD	SUPERFICIAL
29	16	F	CARA	SUPERFICIAL
30	35	F	MID	PROFUNDA
31	37	F	MSD	SUPERFICIAL
32	11	M	ABDOMEN	SUPERFICIAL
33	3	F	MII	SUPERFICIAL

34	24	F	MID	SUPERFICIAL
35	42	F	MII	SUPERFICIAL
36	14	M	MII	SUPERFICIAL
37	10	M	MID	PROFUNDA
38	22	M	MID	SUPERFICIAL
39	6	F	MSD	SUPERFICIAL
40	60	F	MII	SUPERFICIAL
41	4	F	MII	SUPERFICIAL
42	2	M	CARA	PROFUNDA
43	4	M	MSD	SUPERFICIAL
44	51	F	MID	SUPERFICIAL
45	49	M	MII	SUPERFICIAL
46	19	F	MID	PROFUNDA
47	9	F	CARA	PROFUNDA
48	20	F	MII	SUPERFICIAL
49	49	F	MID	SUPERFICIAL
50	35	F	MID	SUPERFICIAL
51	49	M	MID	SUPERFICIAL
52	19	M	MII	SUPERFICIAL
53	38	M	GLUTEO	SUPERFICIAL
54	55	F	MID	SUPERFICIAL
55	25	F	MSI	SUPERFICIAL
56	26	M	GLUTEO	SUPERFICIAL
57	59	F	MII	SUPERFICIAL
58	56	F	MID	SUPERFICIAL
59	10	M	GLUTEO	SUPERFICIAL
60	6	F	MID	SUPERFICIAL
61	15	F	MID	PROFUNDA
62	40	F	MID	PROFUNDA
63	6	M	CARA	PROFUNDA
64	11	F	MID	SUPERFICIAL
65	15	M	MII	SUPERFICIAL
66	47	M	MII	SUPERFICIAL
67	4	F	CARA	SUPERFICIAL
68	10	F	MID	SUPERFICIAL
69	16	M	MID	SUPERFICIAL
70	24	F	MII	SUPERFICIAL
71	14	M	MII	SUPERFICIAL
72	50	M	MSI	SUPERFICIAL
73	4	F	CARA	SUPERFICIAL
74	4	M	MSI	SUPERFICIAL

75	24	M	MID	SUPERFICIAL
76	10	M	MII	SUPERFICIAL
77	5	F16	MID	SUPERFICIAL
78	10	M	MID	SUPERFICIAL
79	47	F	MII	SUPERFICIAL
80	6	M	ABDOMEN	SUPERFICIAL
81	4	M	CARA	SUPERFICIAL
82	28	F	MII	SUPERFICIAL
83	11	F	MID	SUPERFICIAL
84	9	M	MSI	SUPERFICIAL
85	18	F	MID	SUPERFICIAL
86	44	M	ABDOMEN	SUPERFICIAL
87	67	F	MID	SUPERFICIAL



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE MÉDICO VETERINARIO

En la ciudad de Huánuco - Distrito de Pillco Marca, a los veinte días del mes de marzo del 2022, siendo las 3:00 pm, en cumplimiento al Reglamento de Grados y Títulos, se reunieron a través de la Plataforma de Video Conferencia Cisco Webex en el Aula Virtual N°301- VET. 04

<https://unheval.webex.com/unheval/j.php?MTID=m6479cc7d4c639ed8e792833d21d4d663>, Los miembros integrantes del Jurado examinador de la Sustentación de Tesis Titulada: **CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS Y CLÍNICAS DE LAS MORDEDURAS GRAVES POR CANES REGISTRADAS EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD I-4 SECHURA, PERIODO 2018-2019**, del Bachiller **Wilder Andrés RODRIGUEZ RAMIREZ**, para OBTENER EL TÍTULO DE MÉDICO VETERINARIO. Jurado integrado por los siguientes miembros:

PRESIDENTE: Dr. Marce Ulises PEREZ SAAVEDRA

SECRETARIA: Dra. Ernestina ARIZA ÁVILA

VOCAL: Mg. Teofanes Anselmo CANCHES GONZALES

ACCESITARIA: Mg. Carlos PINEDA CASTILLO

ASESOR DE TESIS: Dr. Wilder Javier Martel Tolentino

Respondiendo las preguntas formuladas por los miembros del Jurado y público asistente.

Concluido el acto de defensa, cada miembro del Jurado procedió a la evaluación del aspirante a Médico Veterinario, teniendo presente los criterios siguientes:

- Presentación personal.
- Exposición: el problema a resolver, hipótesis, objetivos, resultados, conclusiones, los aportes, contribución a la ciencia y solución a un problema social y recomendaciones.
- Grado de convicción y sustento bibliográfico utilizados para las respuestas a las interrogantes del Jurado y público asistente.
- Dicción y dominio de escenario.

Así mismo, el Jurado planteó a la tesis las siguientes observaciones :Ninguna

Finalizado el acto de sustentación, los miembros del Jurado procedieron a la calificación, cuyo resultado fue: Aprobado con la Nota de Dieciseis (16) con la mención de Bueno

Con lo que se dio por finalizado el proceso de Evaluación de Sustentación de Tesis. Siendo a horas 4:00 p.m, en fe de la cual firmamos.


.....
Dr. Marce Ulises PEREZ SAAVEDRA
PRESIDENTE


.....
Dra. Ernestina ARIZA ÁVILA
SECRETARIO


.....
Mg. Teofanes Anselmo CANCHES GONZALES
VOCAL

Leyenda:

*Resultado: Aprobado o Desaprobado

**Mención según escala de calificación:(19 a 20: Excelente); (17 a 18: Muy Bueno); (14 a 16: Bueno)



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE MEDICINA VETERINARIA Y ZOOTECNIA

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El Director de la Unidad de Investigación de la Facultad de Medicina Veterinaria y Zootecnia, que suscribe, hace constar:

Que el Informe de Tesis titulado: “CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS Y CLÍNICAS DE LAS MORDEDURAS GRAVES POR CANES REGISTRADAS EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD I-4 SECHURA, PERÍODO 2018 - 2019”, presentado por el Bachiller en Medicina Veterinaria Wilder Andres Rodríguez Ramírez, tiene un índice de similitud del 18 % verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Turnitin.

Se concluye que las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con uno de los requisitos estipulados en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional “Hermilio Valdizán” de Huánuco.

Huánuco, 15 de enero del 2022

W. Richard Tasayco Alcántara, MV, Mg.
Director de Investigación. FMVZ

NOMBRE DEL TRABAJO

Características epidemiológicas y clínicas de las mordeduras graves por canes registradas en el establecimiento de salud I-4 Sechura, período 2018-2019

AUTOR

Wilder Andres Rodriguez Ramirez

RECUENTO DE PALABRAS

8422 Words

RECUENTO DE CARACTERES

43766 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

52 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

297.3KB

FECHA DE ENTREGA

Dec 28, 2021 2:08 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Dec 28, 2021 2:10 PM GMT-5

● 18% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 17% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 6% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 15 palabras)

● 18% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 17% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 6% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.unap.edu.pe Internet	7%
2	calisaludable.cali.gov.co Internet	2%
3	revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe Internet	2%
4	Universidad Católica de Santa María on 2016-01-19 Submitted works	1%
5	repositorio.unheval.edu.pe Internet	<1%
6	repositorio.unfv.edu.pe Internet	<1%
7	repositorio.usmp.edu.pe Internet	<1%
8	pesquisa.bvsalud.org Internet	<1%

9	bdigital.ces.edu.co:8080 Internet	<1%
10	Pontificia Universidad Catolica del Peru on 2018-12-11 Submitted works	<1%
11	slideshare.net Internet	<1%
12	Universidad Católica de Santa María on 2019-03-14 Submitted works	<1%
13	Universidad Alas Peruanas on 2018-11-28 Submitted works	<1%
14	Universidad de San Martin de Porres on 2017-05-23 Submitted works	<1%
15	Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote on 2021-06-11 Submitted works	<1%
16	Pontificia Universidad Catolica del Peru on 2018-09-06 Submitted works	<1%
17	1library.co Internet	<1%
18	Universidad Cesar Vallejo on 2016-04-07 Submitted works	<1%
19	repositorio.unjfsc.edu.pe Internet	<1%

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DIGITAL Y DECLARACIÓN JURADA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR UN GRADO ACADÉMICO O TÍTULO PROFESIONAL

1. Autorización de Publicación: (Marque con una "X")

Pregrado	<input checked="" type="checkbox"/>	Segunda Especialidad		Posgrado:	Maestría		Doctorado
-----------------	-------------------------------------	-----------------------------	--	------------------	----------	--	-----------

Pregrado (tal y como está registrado en SUNEDU)

Facultad	MEDICINA VETERINARIA Y ZOOTECNIA
Escuela Profesional	MEDICINA VETERINARIA
Carrera Profesional	MEDICINA VETERINARIA
Grado que otorga	-----
Título que otorga	MÉDICO VETERINARIO

Segunda especialidad (tal y como está registrado en SUNEDU)

Facultad	-----
Nombre del programa	-----
Título que Otorga	-----

Posgrado (tal y como está registrado en SUNEDU)

Nombre del Programa de estudio	-----
Grado que otorga	-----

2. Datos del Autor: (Ingrese todos los datos requeridos completos)

Apellidos y Nombres:	RODRIGUEZ RAMIREZ WILDER ANDRES				Nro. de Celular:	969601096
Tipo de Documento:	DNI	<input checked="" type="checkbox"/>	Pasaporte	<input type="checkbox"/>	Correo Electrónico:	mv.wilder7gmail.com
Nro. de Documento:	44052687					

Apellidos y Nombres:						
Tipo de Documento:	DNI	<input type="checkbox"/>	Pasaporte	<input type="checkbox"/>	Nro. de Celular:	
Nro. de Documento:					Correo Electrónico:	

Apellidos y Nombres:						
Tipo de Documento:	DNI	<input type="checkbox"/>	Pasaporte	<input type="checkbox"/>	Nro. de Celular:	
Nro. de Documento:					Correo Electrónico:	

3. Datos del Asesor: (Ingrese todos los datos requeridos completos según DNI, no es necesario indicar el Grado Académico del Asesor)

¿El Trabajo de Investigación cuenta con un Asesor?: (marque con una "X" en el recuadro del costado, según corresponda)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	SI	X	NO
Apellidos y Nombres:	MARTEL TOLENTINO WILDER JAVIER			ORCID ID:	https://orcid.org/ 0000-0002-1511-5690	
Tipo de Documento:	DNI	<input checked="" type="checkbox"/>	Pasaporte	<input type="checkbox"/>	Nro. de documento:	41495526

4. Datos del Jurado calificador: (Ingrese solamente los Apellidos y Nombres completos según DNI, no es necesario indicar el Grado Académico del Jurado)

Presidente:	PEREZ SAAVEDRA MARCE ULISES
Secretario:	ARIZA AVILA ERNESTINA
Vocal:	CANCHES GONZALES, TEOFANES ANSELMO
Vocal:	
Vocal:	
Accesitario	PINEDA CASTILLO CARLOS

5. Declaración Jurada: (Ingrese todos los datos requeridos completos)

a) Soy Autor (a) (es) del Trabajo de Investigación Titulado: *(Ingrese el título tal y como está registrado en el Acta de Sustentación)*

CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS Y CLÍNICAS DE LAS MORDEDURAS GRAVES POR CANES REGISTRADAS EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD I-4 SECHURA, PERIODO 2018 –2019.

b) El Trabajo de Investigación fue sustentado para optar el Grado Académico ó Título Profesional de: *(tal y como está registrado en SUNEDU)*

TITULO PROFESIONAL DE MÉDICO VETERINARIO

c) El Trabajo de Investigación no contiene plagio (ninguna frase completa o párrafo del documento corresponde a otro autor sin haber sido citado previamente), ni total ni parcial, para lo cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias.

d) El trabajo de investigación presentado no atenta contra derechos de terceros.

e) El trabajo de investigación no ha sido publicado, ni presentado anteriormente para obtener algún Grado Académico o Título profesional.

f) Los datos presentados en los resultados (tablas, gráficos, textos) no han sido falsificados, ni presentados sin citar la fuente.

g) Los archivos digitales que entrego contienen la versión final del documento sustentado y aprobado por el Jurado.

h) Por lo expuesto, mediante la presente asumo frente a la Universidad Nacional Hermillo Valdizan (en adelante LA UNIVERSIDAD), cualquier responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido del Trabajo de Investigación, así como por los derechos de la obra y/o invención presentada. En consecuencia, me hago responsable frente a LA UNIVERSIDAD y frente a terceros de cualquier daño que pudiera ocasionar a LA UNIVERSIDAD o a terceros, por el incumplimiento de lo declarado o que pudiera encontrar causas en la tesis presentada, asumiendo todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse de ello. Asimismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para LA UNIVERSIDAD en favor de terceros con motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren causa en el contenido del trabajo de investigación. De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que el trabajo haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Nacional Hermillo Valdizan.

6. Datos del Documento Digital a Publicar: (Ingrese todos los datos requeridos completos)

Ingrese solo el año en el que sustentó su Trabajo de Investigación: <i>(Verifique la Información en el Acta de Sustentación)</i>				2022			
Modalidad de obtención del Grado Académico o Título Profesional: <i>(Marque con X según Ley Universitaria con la que inició sus estudios)</i>	Tesis	X	Tesis Formato Artículo		Tesis Formato Patente de Invención		
	Trabajo de Investigación		Trabajo de Suficiencia Profesional		Tesis Formato Libro, revisado por Pares Externos		
	Trabajo Académico		Otros <i>(especifique modalidad)</i>				
Palabras Clave: <i>(solo se requieren 3 palabras)</i>	MORDEDURAS		CANES		SECHURA		
Tipo de Acceso: <i>(Marque con X según corresponda)</i>	Acceso Abierto	X	Condición Cerrada (*)				
	Con Periodo de Embargo (*)		Fecha de Fin de Embargo:				
¿El Trabajo de Investigación, fue realizado en el marco de una Agencia Patrocinadora? <i>(ya sea por financiamientos de proyectos, esquema financiero, beca, subvención u otras; marcar con una "X" en el recuadro del costado según corresponda):</i>					SI	NO	X
Información de la Agencia Patrocinadora:							



El trabajo de investigación en digital y físico tienen los mismos registros del presente documento como son: Denominación del programa Académico, Denominación del Grado Académico o Título profesional, Nombres y Apellidos del autor, Asesor y Jurado calificador tal y como figura en el Documento de Identidad, Título completo del Trabajo de Investigación y Modalidad de Obtención del Grado Académico o Título Profesional según la Ley Universitaria con la que se inició los estudios.

Información de la Agencia
Patrocinadora:

El trabajo de investigación en digital y físico tienen los mismos registros del presente documento como son: Denominación del programa Académico, Denominación del Grado Académico o Título profesional, Nombres y Apellidos del autor, Asesor y Jurado calificador tal y como figura en el Documento de Identidad, Título completo del Trabajo de Investigación y Modalidad de Obtención del Grado Académico o Título Profesional según la Ley Universitaria con la que se inició los estudios.

6. Autorización de Publicación Digital:

A través de la presente. Autorizo de manera gratuita a la Universidad Nacional Hermilio Valdizán a publicar la versión electrónica de este Trabajo de Investigación en su Biblioteca Virtual, Portal Web, Repositorio Institucional y Base de Datos académica, por plazo indefinido, consintiendo que con dicha autorización cualquier tercero podrá acceder a dichas páginas de manera gratuita pudiendo revisarla, Imprimirla o grabarla siempre y cuando se respete la autoría y sea citada correctamente. Se autoriza cambiar el contenido de forma, más no de fondo, para propósitos de estandarización de formatos, como también establecer los metadatos correspondientes.

		
Firma:		
Apellidos y Nombres:	RODRIGUEZ RAMIREZ WILDER ANDRES	Huella Digital
DNI:	44052687	
Firma:		
Apellidos y Nombres:		Huella Digital
DNI:		
Firma:		
Apellidos y Nombres:		Huella Digital
DNI:		
<p>Fecha: 04/01/2024</p>		

Nota:

No modificar los textos preestablecidos, conservar la estructura del documento.

Marque con una X en el recuadro que corresponde.

Llenar este formato de forma digital, con tipo de letra calibrí, tamaño de fuente 09, manteniendo la alineación del texto que observa en el modelo, sin errores gramaticales (recuerde las mayúsculas también se tildan si corresponde).

La información que escriba en este formato debe coincidir con la información registrada en los demás archivos y/o formatos que presente, tales como: DNI, Acta de Sustentación, Trabajo de Investigación (PDF) y Declaración Jurada.

Cada uno de los datos requeridos en este formato, es de carácter obligatorio según corresponda.