

**“UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA
DE MADRE DE DIOS”**

**FACULTAD DE EDUCACION
“ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA”**



**“PERFIL CLÍNICO EPIDEMIOLÓGICO DE LAS PERSONAS
AGREDIDAS POR UN ANIMAL POTENCIALMENTE
TRANSMISOR DE RABIA,
EN EL CENTRO DE SALUD JORGE CHÁVEZ
DE PUERTO MALDONADO
2014-2016”**

TESIS PRESENTADA POR:

**BR. QUISPE ZAVALA, GUIDO
BR. SOTO OROPEZA, RUTH S.**

ASESORA:

Dra. Nelly Olinda Román Paredes

PUERTO MALDONADO – PERÚ

2018

**“UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA
DE MADRE DE DIOS”**

**FACULTAD DE EDUCACION
“ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA”**



**“PERFIL CLÍNICO EPIDEMIOLÓGICO DE LAS PERSONAS
AGREDIDAS POR UN ANIMAL POTENCIALMENTE
TRANSMISOR DE RABIA,
EN EL CENTRO DE SALUD JORGE CHÁVEZ
DE PUERTO MALDONADO
2014-2016”**

TESIS PRESENTADA POR:

**BR. QUISPE ZAVALA, GUIDO
BR. SOTO OROPEZA, RUTH S.**

ASESORA:

Dra. Nelly Olinda Román Paredes

PUERTO MALDONADO – PERÚ

2018

DEDICATORIA

A nuestros familiares quienes, con su apoyo incondicional, nos brindaron la fortaleza para poder concluir, esta meta y dar el primer pasó en nuestra carrera profesional.

AGRADECIMIENTO

A nuestro supremo creador por permitirnos la vida y la sabiduría.

A nuestras familias por su apoyo permanente.

A los docentes de la “Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios” por su formación profesional.

A todos aquellos que han contribuido en la realización de este estudio.

PRESENTACIÓN

Dr. Fredy Dueñas Linares
Decano de la Facultad de Educación

Tomando en cuenta el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios, y en cumplimiento a lo designado en la Ley Universitaria, se pone a consideración del jurado la tesis intitulado: **“PERFIL CLÍNICO EPIDEMIOLÓGICO DE LAS PERSONAS AGREDIDAS POR UN ANIMAL POTENCIALMENTE TRANSMISOR DE RABIA, EN EL CENTRO DE SALUD JORGE CHÁVEZ DE PUERTO MALDONADO 2014-2016”**, para optar al título profesional de Licenciado en Enfermería.

Los Autores.

RESUMEN

El trabajo de investigación se realizó con el objetivo de establecer el perfil clínico epidemiológico de las personas agredidas por un animal potencialmente transmisor de rabia, atendidos en el “Centro de Salud de Jorge Chávez de Puerto Maldonado” 2014-2016, se utilizó el diseño descriptivo, en una muestra probabilística de 70 historias clínicas. La técnica, la observación documental e instrumento lista de verificación. El perfil epidemiológico estuvo constituido de 16 indicadores, el perfil clínico de 7. Las Variables en estudio fueron del Tipo Cualitativas Nominales cuyo análisis de resultados se realizó mediante la estadística descriptiva. En los resultados se halló, del **perfil clínico**; el tipo de exposición el 95,7% fue mordedura, el 54,3% la mordedura es en piernas/brazos, 72,9% fue lesión superficial, 88,6% de los animales mordedores fueron canes. 64,3% el can fue conocido, el 42,9% tenían vacuna, el 57,1% de mordeduras ocasionado en la tarde, el 82,9 fue en la vía pública, el 67,1% estuvo en observación, el 95,7% lavaron la herida, el 21,4% suturaron la herida, a 64,3% de personas no los vacunaron, el 97,1% presentaron otro tipo de síntomas, 100% no le realizaron análisis de laboratorio. **El perfil epidemiológico**, el 55,7% son del sexo femenino, 34,3% de nivel primario y secundario. El 41,4% ama de casa, El 78,6% estado civil soltero, el 95,7% proceden de zona urbana. el 100,0% de las personas afectadas residen en la provincia de Tambopata.

Palabras Clave: *mordeduras, rabia, animal agresor, perfil clínico epidemiológico.*

ABSTRACT

The work of investigation realised with the goal establishing the "Clinical epidemiological profile of people attacked by an animal potentially transmitting rabies in the Centro de Salud Jorge Chavez de Puerto Maldonado, 2014-2016", used the descriptive design, in a probabilistic sample of 70 clinical histories. The technique, the documentary observation and instrument checklists. The epidemiological profile was constituted of 16 indicators, the clinical profile of 7. The Variables in study were of the Nominal Qualitative Type whose analysis of results realised by means of the descriptive statistic. The results found, of the clinical profile; the type of exhibition 95,7% was bite, 54,3% the bite is in legs/arms, 72,9% was superficial injury, 88,6% of the teethers animals were dogs. 64,3% the dogs was known, 42,9% had vaccinate, 57,1% of bites caused in the afternoon, the 82,9 was in the public road, 67,1% was in observation, 95,7% washed the wound, 21,4% sutured the wound, to 64,3% of people not vaccinate, 97,1% presented another type of symptoms, 100% did not realise him analysis of laboratory. Epidemiological profile, 55,7% are of the feminine sex, 34,3% of primary and secondary level. 41,4% master of house, 78,6% civil state unmarried, 95,7% proceed of urban zone. 100,0% of the people affected reside in the province of Tambopata.

Keywords: bites, rabies, animal aggressor, clinical epidemiological profile.

INTRODUCCIÓN

La enfermedad rábica es una entidad no muy común, que se presenta de dos formas de modo básico: La rabia silvestre y la rabia urbana. Es contraída por la mordedura de un animal enfermo que puede ser un perro, gato o murciélago y en si por cualquier animal de sangre caliente que tenga el virus de la rabia. Este virus afecta al sistema nervioso central y una de sus características es que presenta una letalidad alta.

Desde hace muchos años atrás en el Perú se han venido presentando casos de personas mordidas por perros rabiosos y de hecho se ha logrado determinar la circulación de rabia en perros y es que la cantidad de estos animales sin aparente dueño y obviamente sin vacuna en el Perú es bastante elevada, lo que ha fomentado unas condiciones que permiten que la rabia siga circulando.

Se sabe que la prevención de la rabia es bastante fácil a nivel urbano, pues consiste en la vacunación, bastante económica de perros, que sin embargo no llegan a la cobertura deseada pues los perros sin dueño, no son vacunados ni eliminados.

Esta enfermedad está sujeta a vigilancia epidemiológica obligatoria, por lo que cada caso es reportado e investigado. Sin embargo, pese a tener la data disponible no se ha investigado ni sistematizado la información.

Por ello se plantea la realización del presente estudio planteando la siguiente pregunta de investigación ¿Cuál es el perfil clínico epidemiológico de las personas agredidas por un animal potencialmente transmisor de rabia atendidos en el “Centro de salud Jorge Chávez de Puerto Maldonado”2014-2016?

Y como objetivo general establecer el perfil clínico epidemiológico de las personas agredidas por un animal potencialmente transmisor de rabia en el “Centro de Salud Jorge Chávez de Puerto Maldonado”, como objetivo específico Determinar el perfil clínico de personas agredidas por un animal potencialmente transmisor de rabia, atendidas en el “Centro de

Salud de Jorge Chávez de Puerto Maldonado”. Describir el perfil epidemiológico de personas agredidas por un animal potencialmente transmisor de rabia, atendidos en el “Centro de Salud de Jorge Chávez de Puerto Maldonado”.

El informe de estudio consta de introducción, problema de investigación, marco teórico, diseño metodológico, técnicas e instrumento de recolección de datos, referencia bibliográfica, conclusiones y recomendaciones, anexos.

ÍNDICE

PRESENTACIÓN.....	IV
RESUMEN.....	V
ABSTRACT.....	VI
INTRODUCCIÓN.....	VII
CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	1
1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	1
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	5
1.2.1 PROBLEMA GENERAL	5
1.2.2 PROBLEMAS ESPECÍFICOS.....	5
1.3 OBJETIVOS.....	5
1.4 VARIABLES	6
1.5 OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE.....	7
1.6 HIPÓTESIS.....	10
1.7 JUSTIFICACIÓN.....	10
1.8 LIMITACIONES DE ESTUDIO.....	10
1.9 CONSIDERACIONES ÉTICAS.....	10
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	11
2.1 ANTECEDENTES DE ESTUDIO.....	11
2.1.1 A nivel internacional.....	11
1.1.2 A nivel nacional.....	13
2.2 MARCO TEÓRICO	15
2.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS	23
CAPÍTULO III: DISEÑO METODOLÓGICO.....	24
3.1. TIPO DE ESTUDIO	24
3.2. DISEÑO DE ESTUDIO.....	24

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	25
3.3.1 Población.....	25
3.3.3. Muestreo.....	25
3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	25
3.5 TRABAJO DE LOS DATOS.....	25
CAPITULO IV : RESULTADOS Y DISCUSIÓN	26
REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA	76
ANEXOS.....	79

CAPÍTULO I:

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

La rabia es considerada una enfermedad “relativamente” nueva en el Perú, al respecto el Ministerio de Salud dentro de la Norma Técnica de Atención menciona que se desconoce cuando apareció la rabia urbana en el nuestro país, sin embargo, investigaciones ponen de manifiesto que en el Perú ancestral no existió la enfermedad, además lingüísticamente en quechua y aimara no existe una palabra que haga alusión a la rabia. Las primeras referencias sobre esta zoonosis, se registran en libros de Hipólito Unanue, que datan de 1914, quien hace alusión a su presentación en el año 1803 en la Costa Norte, extendiéndose la costa hasta Arequipa y en el año 1807 a Lima. (1)

De acuerdo al Ministerio de Salud de Argentina, es importante considerar que un caso de rabia humana se puede considerar como una debilidad del sistema de salud, porque existen en la actualidad cuantiosas herramientas preventivas contra la enfermedad (2).

Los últimos casos ocurridos en el Perú, nos posicionan desfavorablemente pues surge el cuestionamiento de la calidad del trabajo preventivo promocional y de tratamiento empleado en el país, hablando todavía de ineficiencia, ineficacia y problemas de accesibilidad de los grupos vulnerables. Así al contrastar lo que ocurre en el Perú con los datos de muerte en el mundo, estas ocurren en aquellos países que presentan deficientes políticas de sanitarias, en las cuales sus habitantes

acceden de modo dificultoso al tratamiento, recursos diagnósticos y vigilancia epidemiológica deficiente sobre el control de la enfermedad (2).

Se concibe a la rabia como una enfermedad prevenible mediante vacunación de los canes y prevención de las mordeduras de animales que lo transmiten: murciélagos hematófagos. A pesar de ello afecta a la población de más de 150 países, entre los que se halla el Perú. La mortalidad por rabia en humanos, tiene como principal fuente de infección al perro. Casi todos los casos de transmisión a seres humanos, es contagiada por estos animales.

La rabia está catalogada como una “zoonosis” provocada por el virus rábico que afecta a animales salvajes y domésticos; y se transmite a las personas mediante el contacto de una zona lastimada (arañada o mordida) con la saliva infectada. La rabia, es una enfermedad que está vigente en los cuatro de cinco continentes, solamente la Antártida, no presenta casos; casi toda la mortalidad humana se produce en África y Asia (3). Un dato importante es que en los últimos años se han reportado casos en América, inclusive en el Perú.

Así la situación epidemiológica y de Salud Pública se halla en una etapa de peligro, pues los departamentos de Arequipa, Loreto y Puno. En Loreto los casos presentados han sido de rabia silvestre, así “El Comercio” informó que “la rabia silvestre (...), ha tomado en cuatro meses la vida de 12 personas pertenecientes a nativos de la etnia achuar, predominio de menores de edad, de la provincia del Datem del Marañón” (4). Sin embargo, la Dirección General de Epidemiología aclaró en su boletín que “los casos de rabia humana silvestre” se reportaron en los departamentos de Loreto, Pasco y San Martín.

El incremento de casos de rabia silvestre puede tener una cantidad variable de explicaciones, así pudiera estar relacionado a los cambios climáticos con incremento de la temperatura media, el aumento de la

población de murciélagos y la introducción de personas en niños epidemiológicos de vida de estos mamíferos voladores.

En este orden de ideas señala que la rabia animal de transmisión silvestre se concentra en el departamento de Apurímac con 78 casos, seguido de San Martín con 60 afectados con mordedura, Cajamarca presenta 20 casos, Ayacucho 18 casos, Huánuco 15 mordidos, Cusco 09 casos, Pasco 07 casos, Ucayali 06 casos, Amazonas 05 casos y Loreto 01 caso. En la descripción de casos de rabia, por animal afectado, se aprecia que el 92,7 % (203) del total de casos corresponden a rabia bovina, mientras que el otro 7 % corresponde a rabia equina, caprina, porcina y 04 casos de rabia en murciélagos hematófago (5). El incremento de casos de rabia animal de transmisión silvestre reviste riesgo para la salud colectiva, puesto que mantiene la circulación de la rabia y se relaciona a una posibilidad real de transmisión hacia los humanos, pues la población animal afectada, de la cual se alimenta el murciélago hematófago es variable, disminuyendo en momentos de beneficio de ganados, de modo que este animal siempre buscará una fuente de alimento, así que el candidato ideal resulta ser una persona accesible.

Mucho más grave por la coexistencia de animales de sangre caliente con el hombre, por lo tanto se considera que el riesgo para la salud colectiva se incrementa, es la situación de la rabia de transmisión urbana, en especial en zonas urbanizadas con alta presencia de canes muchos de ellos en abandono parcial o total, así: El 87 % (340) de casos de rabia en canes, proceden de departamentos del sur del Perú como Arequipa y el 13% del departamento de Puno (6).

Informes sobre la población de canes en nuestro país señalan que esta se ha ido incrementando, con características que generan riesgo como que muchos de ellos viven en condiciones de pobreza y descuido. Así en la investigación realizada por Arauco, Urbina, León y Falcón, estableció que la población canina calculada en función a los datos del "Censo de

población y vivienda del INEI 2007”, fue de 58,2% hogares con por lo menos un can, con un promedio de 1,6 canes por vivienda y una relación persona: can de 7:1 (7).

Desde la reintroducción de rabia transmitida por canes en Arequipa (en marzo del 2015) hasta finales del 2015, fueron reportados un total de 59 casos de mordedura en el año 2016, fueron notificados 40 casos de mordedura. Los casos provenían principalmente de los distritos de Cerro Colorado 19 casos, 08 casos en Mariano Melgar, 07 en Miraflores, 01 en Paucarpata, Yura, Cayma, Alto Selva Alegre, José Bustamante y Rivero y Sachaca respectivamente (8).

En tanto que en el departamento de Puno después de un total cinco años en los cuales se ha presentado un silencio epidemiológico se reportaron 06 casos de rabia canina, procedentes distritos como Llalli y Cupi 02 casos respectivamente y un caso de Umachiri, Melgar, Huancané y Pusi respectivamente. Situando a Puno y Juliaca como los distritos con la mayor transmisión en los últimos 15 años, excepto en el 2016 (9).

La situación geográfica de Madre de Dios es de colindancia con el departamento de Puno, con el cual se vincula comercialmente, personas de nuestro departamento frecuentemente viajan hacia Juliaca y Puno, por sus costumbres lo hacen con familia y hasta con animales, lo cual le expone al riesgo de ser mordidos por canes con rabia en Puno, así mismo es importante destacar que un porcentaje importante de la población de Madre de Dios vive en zona de riesgo de rabia silvestre. Por lo que estratégicamente –en la actualidad- el departamento de Madre de Dios y su población se hallan ante un peligro real de contraer esta enfermedad, por lo que es importante estudiar las características de aquellas personas que fueron mordidas por un can u otro animal agresor.

En el Centro de Salud de Jorge Chávez se vigilan las mordeduras de animales, a cargo de personal de la Estrategia Sanitaria Nacional de Zoonosis, donde además se inician las primeras acciones para el control del animal mordedor, catalogándolo como sospechoso de portar rabia., faltando sin embargo sistematizar la información para determinar la situación de la rabia entre los afectados de este establecimiento.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1 PROBLEMA GENERAL

¿Cuál es el perfil clínico epidemiológico de las personas agredidas por un animal potencialmente transmisor de rabia atendidos en el “Centro de salud Jorge Chávez de Puerto Maldonado”2014-2016?

1.2.2 PROBLEMAS ESPECÍFICOS

- ¿Cuál es el perfil clínico de personas agredidas por un animal potencialmente transmisor de rabia, atendidos en el “Centro de Salud de Jorge Chávez de Puerto Maldonado”?
- ¿Cuál es el perfil epidemiológico de personas agredidas por un animal potencialmente transmisor de rabia, atendidos en el “Centro de Salud de Jorge Chávez de Puerto Maldonado”?

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 OBJETIVO GENERAL

- Establecer el perfil clínico epidemiológico de las personas agredidas por un animal potencialmente transmisor de rabia, atendidos en el “Centro de Salud de Jorge Chávez de Puerto Maldonado”.

1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar el perfil clínico de personas agredidas por un animal potencialmente transmisor de rabia, atendidas en el “Centro de Salud de Jorge Chávez de Puerto Maldonado”.
- Describir el perfil epidemiológico de personas agredidas por un animal potencialmente transmisor de rabia, atendidos en el “Centro de Salud de Jorge Chávez de Puerto Maldonado”.

1.4 VARIABLES

Perfil clínico epidemiológico

1.5 OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

Variable	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Sub indicador
Perfil clínico epidemiológico	Características relacionadas con la enfermedad o daño a la salud desde el punto de vista de sus signos y síntomas y la información sociodemográfica de los afectados.	Perfil clínico	Tipo de exposición	Arañazo Mordedura Contacto de saliva con piel intacta Contacto de saliva con piel discontinua Trasplante de órganos
			Lugar de la mordedura	Cara/manos/ cuello/genitales Piernas/brazos otro
			Tipo de mordedura	Única Múltiple Con colgajo
			Profundidad de la lesión	Superficial Profunda
			Especie de animal agresor	Can Gato Murciélago Otro
			Origen de animal	Conocido Desconocido
			Antecedente vacunal del animal	Vacunado No vacunado Desconocido
			Hora de la mordedura	Mañana Tarde Noche
			Lugar del incidente	Vivienda propia Vivienda de conocido Vía pública

			Estado del animal agresor	En observación Huido Desconocido
			Lavado de herida	Si No
			Requiere sutura	Si No
			Administración de vacuna antirrábica	Si No
			Suero antirrábico	Si No
			Presentación de signos y síntomas	Fiebre Cefalea Hiporexia / inapetencia Vómito Paresias / debilidad muscular Disfagia Parestesias Odinofagia Expresión de terror Arreflexia/hiporreflexia Alucinaciones o delirio de persecución Sialorrea Aerofobia Hidrofobia Tranquilidad alterna con excitación Depresión Hiper excitabilidad Agresividad Espasmos musculares Convulsiones Parálisis Crisis respiratoria Coma Paro cardio respiratorio Otros

				Ninguno
			Toma de muestra de laboratorio	Si No
		Perfil epidemiológico	Edad	
			Sexo	Masculino Femenino
			Grado de instrucción	Sin instrucción Primaria Secundaria Superior
			Ocupación	Ama de casa Trabajador independiente Trabajador dependiente
			Estado civil	Soltero Casado Divorciado Viudo
			Procedencia	Urbana Rural
			Residencia	Tambopata Tahuamanu Manu

1.6 HIPÓTESIS

El perfil clínico epidemiológico de las personas agredidas por un animal potencialmente transmisor de rabia en el ámbito del Centro de Salud Jorge Chávez, son persona joven, de sexo femenino, de procedencia urbana, de la provincia de Tambopata, que ha sido mordida en el miembro inferior por un can el cual se desconoce su antecedente vacunal.

1.7 JUSTIFICACIÓN

El presente trabajo de investigación permitió conocer las características de las personas que sufren la agresión por un animal que pudiera transmitir la rabia, si bien es abordado desde la perspectiva retrospectiva, permitió tener una noción clara de cuales son aquellas personas que se hallan más expuestas a este tipo de agresiones.

1.8 LIMITACIONES DE ESTUDIO

Siendo el tema de investigación bastante importante por la situación actual de nuestro país en el cual se han presentado casos realmente graves asociados a las mordeduras de animales y la rabia, se considera una posibilidad que limite el estudio es contar con las historias clínicas y otros registros incorrectamente llenados, toda vez que el estudio es retrospectivo.

1.9 CONSIDERACIONES ÉTICAS

Los investigadores asumen la responsabilidad por el contenido y forma de obtención de la información contenida en este trabajo.

Se respeta la individualidad y confidencialidad respecto a la información recabada. Así mismo los investigadores se comprometen a emplear la información única y exclusivamente con la finalidad de desarrollar el presente estudio.

CAPÍTULO II:

MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES DE ESTUDIO

A continuación, se exponen algunos antecedentes pertinentes a la investigación sobre rabia efectuados, haciéndose notar previamente que la cantidad de investigaciones sobre este tema es bastante limitada.

2.1.1 A nivel internacional

Salazar Z, Morales L, Barba Ch, Villegas A., en el estudio “Situación de la rabia urbana en la ciudad de Santa Cruz de la Sierra. Quinquenio 1996-2000”. Bolivia, 2010.

El trabajo de investigación se realizó en base al objetivo de: establecer la realidad de la rabia en Santa Cruz de la Sierra durante 1996-2000, tomando como fuente de información los registros de investigación-diagnóstico Veterinario de Santa Cruz, con un tamaño de muestra de 400 viviendas.

A través del estudio, se determinó en 1.95 canes por vivienda, en tanto que sobre los gatos una media de 0.58 gatos por vivienda. Sobre la situación vacunal se estudió a 780 canes de los que poco más del 20% estaban vacunados y la mitad de este porcentaje, es decir un poco más de 10% de gatos (10).

Carrasco Toledo AM, en el estudio “Implementación de un Programa de Control de la Rabia Canina en la Ciudad de Santa Cruz de la Sierra con Proyección Provincial”. Bolivia, 2010.

La investigación se realizó en 2006 en Santa Cruz de la Sierra. Tuvo dos fases, primero un censo canino y segundo un trabajo con la población. Evidenciándose que la gente tiene desconocimiento sobre esta enfermedad mortal, del mismo modo se halló que dentro de la población de perros, los machos representaban el 59.55%.

De las 150 familias encuestadas el 85% tienen perros. En la segunda fase se realizó una evaluación de programas de vacunación, donde no se encontró datos respecto a la cobertura de vacunación entre los años 2003 y 2004, sin embargo, en el 2005 se alcanzó una cobertura de vacunación superior al 85% y en 2006 cercana al 70% (11).

Logroño Noboa KM, en el estudio denominado “Programa educativo para prevenir la zoonosis en las familias de la comunidad San Roque del Cantón Sucre, Parroquia Charapotó. Provincia de Manabí 2011”. Ecuador, 2013.

Se realizó una investigación no experimental, transversal, destinada a recabar información para prevenir esta zoonosis al interior de la comunidad mediante encuesta aplicada a 40 familias. El instrumento recabo información sobre características sociodemográficas, conocimientos, prácticas y factores de riesgo.

El 50% de madres presentaban una escolaridad primaria, secundaria en 29% y superior solo el 12%; así mismo se identificó como factores de riesgo: presencia de un grupo de enfermedades prevalentes, así como la toxoplasmosis niños en contacto con el gato en 98%; Histoplasmosis por haber entrado en contacto con el guano de aves en 61%; conocían sobre la rabia un 85%; Leptospirosis y Mal de Hanta por el contacto con ratas solo la conocía el 40%, Niguas, por contacto con animales de granja el 70% (12).

1.1.2 A nivel nacional

Chacma Holguín D, en el estudio “**Características epidemiológicas y clínicas de las mordeduras caninas. Centro de Salud Playa Rímac - Callao enero 2011 – diciembre 2015**”. Lima, 2016.

Se realizó con el objetivo de “caracterizar epidemiológica y clínicamente los casos por mordedura canina atendidos en el Centro de Salud Playa Rímac – Callao” durante los meses de enero 2011 a diciembre 2015”. Fue un estudio de enfoque epidemiológico, observacional, descriptivo de corte transversal y retrospectivo, con resultados cuantitativos, realizado en 134 pacientes que se encontraban registrados.

Entre el 2011- 2015 se presentaron casos de accidentes por mordedura de forma creciente de 8% a 22%, teniendo como características epidemiológicas principales: Adolescentes mordidos en 25%, de sexo masculino en 60%; no tenían antecedentes de la vacunación contra la rabia en 80%, no tenían vacuna antitetánica otro 80%.

Las características clínicas son: mordedura en 67%, siendo el lugar de mordedura más frecuente las extremidades inferiores en 55%, mordedura única en 76%, de tipo superficial en 75%, recibieron atención inmediata en 67%, y no presentaron comorbilidad el 70% (13).

Morales C, Falcón N, Hernández H, Fernández C., en el estudio “**Accidentes por mordedura canina, casos registrados en un hospital de niños de Lima, Perú 1995 – 2009**”. Lima, 2011.

Entre los años 1995 a 2009 se registraron en Lima un total de 206 hospitalizaciones asociadas a mordedura de perros en el “Instituto Nacional de Salud del Niño”. La media de la edad de estos niños atendidos fue de cuatro años y tres días para la hospitalización.

Hubo predominio de varones. La mayoría de accidentes acaecieron en el interior del domicilio de un conocido en caso 40%, en la vía pública un tercio y en el hogar del agredido en 27,2%. El 66,5% de los accidentes en este grupo de edad fueron anteceditos por alguna molestia causada por el niño. El 34,0% sabía la raza del agresor, siendo el 52,9% animal de razas mezcladas. El 79,1 % tuvieron varias lesiones, siendo la región anatómica que frecuentemente se atacó la cabeza y cuello en 79,1%. Un 20,4% se registraron complicaciones y tuvieron secuelas estéticas el 94,7% (14).

Navarro AM, Bustamante J, Sato A., en el estudio “Situación actual y control de la rabia en el Perú”. Lima, 2007.

La rabia si bien es una enfermedad nueva en el Perú, su situación actual es una enfermedad endémica, en la cual se reconocen dos ciclos. El ciclo urbano que está asociado a la mordedura de perros, y otro ciclo silvestre provocado por murciélagos hematófagos. La mayoría de casos de rabia humanos en las últimas décadas, han sido precisamente por rabia de tipo urbana, las que sin embargo han merecido algunas medidas de control como campañas de vacunación dirigidas a los perros, identificación del perro mordedor, producción de vacunas, atención de la víctima y mejoramiento de sistemas de notificación-vigilancia de casos, que han contribuido que se reduzca la incidencia de esta enfermedad y por ende de casos en personas (15).

2.2 MARCO TEÓRICO

1.2.1 Rabia

Definición

La rabia está considerada dentro de las zoonosis o enfermedades transmitidas por animales, se considera fatal y es transmisible, causada por el virus de la rabia, provoca una enfermedad que afecta a animales denominados de sangre caliente, que incluye al hombre. La transmisión al ser humano se origina casi exclusivamente por la mordedura de algún animal que tenga rabia (16).

La rabia constituye una amenaza, en especial para personas pobres que habitan en lugares de alto riesgo, pues viven en lugares rurales donde hay ausencia de control de esta enfermedad entre los animales, problemas como una escasa conciencia sobre la necesidad de búsqueda de atención médica después de una mordedura de perro u otro animal, y tienen un acceso muy limitado a medidas de control como las vacunas para el control de la rabia humana (17).

La rabia se considera como una de las enfermedades tropicales dentro de las enfermedades desatendidas [lepra, rabia, tracoma, leishmaniasis, cisticercosis, filariasis, Chagas, oncocercosis, etc.]. Estas tienen impacto significativo en las personas, pero también en las familias y sus comunidades de países en vías de desarrollo [entre los cuales se halla el Perú por lo que contribuye (...) a una carga de morbilidad, la pérdida de productividad, la calidad de vida, el costo incrementado de asistencia prolongada e incrementa de la pobreza. Es así que constituyen de este modo un obstáculo significativo al desarrollo social y económico y sobre todo a la calidad de vida.

Con relación a los casos de la rabia silvestre, durante el 2004 ha tenido ha tenido más casos de rabia urbana, como una de las enfermedades desatendidas [que afectan] a personas que tienen menos ingresos y se encuentran marginadas en zonas rurales alejadas, remotas o zonas urbanas (18).

Prevención de la rabia

El método considerado eficiente para protegerse de la rabia en seres humanos es la prevención de esta enfermedad a partir de sus principales transmisores que son perros y gatos mediante la vacunación estos. Sin embargo, esta medida tiene que ser complementada con cuidado sobre poseer animales menores de compañía, el manejo y control de animales de la calle, así como la esterilización quirúrgica de los animales para limitar la reproducción, la información, la educación y la comunicación hacia a la comunidad (16).

La rabia es totalmente prevenible, lo cual se puede hacer mediante la atención de los servicios médicos de forma inmediata y adecuada. Pese a ello, más de 55,000 personas, especialmente en Asia y África, fallecen por esta enfermedad anualmente, lo que equivale a un promedio de muerte de un habitante cada diez minutos (19).

A nivel mundial, se considera que la fuente más importante de esta enfermedad en personas es la rabia que no está controlada en los perros, siendo los niños son que tienen el mayor riesgo de infección por enfermedad rábica, debido a que se considera más probable por su estatura y condición que sean mordidos por un perro y además que reciban varias mordeduras en partes muy peligrosas de su cuerpo. Las exposiciones que se pueden considerar de carácter grave, llegan a dificultar la prevención de esta enfermedad debido a que no se tiene acceso de forma inmediata a una buena atención médica (19). En efecto

la rabia pertenece a un grupo de enfermedades desatendidas que no se propagan extensamente, no representan mucho riesgo para habitantes de las personas con ingresos altos (18), por lo que se consideran socialmente menos importantes.

Los animales domésticos como canes y los gatos requieren ser vacunados a partir de los tres meses de vida, así mismo revacunados a los doce meses de edad y, posteriormente, de manera anual (16).

En caso de epizootias se sugiere hacer una vacunación masiva, sin tomar en cuenta la última vacunación, hasta obtener en el menor tiempo posible la inmunización en el total de la población de perros y gatos (16).

Con respecto a la rabia silvestre, se sugiere no manipular a animales silvestres que se mantienen en cautiverio (16). Con respecto a la rabia silvestre esta es transmitida por murciélagos hematófagos y existe solamente en América Latina (20). En lugares considerados como enzoóticos la rabia es transmitida por murciélagos que se alimentan de sangre. Por lo que requiere para su control verificar la población, realizar la captura, una adecuada clasificación del murciélago, además de administrarle tratamiento con anticoagulante y efectuar la posterior liberación, así mismo realizar la vacunación contra la rabia en ganado bovino y quizás también en otras especies de animales, además de colocación de mallas para la protección de las viviendas de modo que no entren los murciélagos donde las personas (16).

Tipo de exposición

1. Sin riesgo: No hubo ningún contacto, o quizás un contacto en el que no hubo lesión, es decir que no hubo contacto directo de la piel con la saliva del animal o cuando el murciélago lamió sobre la piel donde no hay lesión (19).
2. Riesgo Leve: Cuando el murciélago lame sobre la piel erosionada, que pudiera estar relacionada a dos situaciones:

- Si la persona sufrió una lamedura sobre piel que tiene lesiones de erosión o en herida reciente (19).
 - Si hubo mordedura superficial, en la cual se involucra las dos capas de la piel más el tejido celular subcutáneo, en especial si este se produjo en un sector como región del tronco, (tórax y abdomen) o bien en miembros inferiores (pierna, muslo, pie) (19).
3. Riesgo Grave: Cuando las lameduras se producen en mucosas: nasal, ocular, oral, genital y anal, o bien mordeduras en cabeza un cuando son superficiales, cuello, miembros superiores y hasta en genitales, también mordeduras profundas que se hayan realizado en cualquier parte del cuerpo (19).

Además, es una mordedura de alto riesgo cuando:

- El contacto de la persona fue con la saliva del animal directamente en alguna mucosa (ojo, boca, nariz, ano o genitales) (19)
- Cuando la mordedura ocurre en la cabeza, cuello, cara o miembros superiores (19)
- Cuando la persona tuvo mordeduras de profundidad en el cuerpo, independientemente de su ubicación (19).
- En una situación en la cual las mucosas se encuentran expuestas al contacto con saliva del animal, que haya sido confirmado por laboratorio (19).
- En una situación en la cual el paciente se halla inmunocomprometido, independientemente de cualquier tipo de mordedura (19).

Cuadro clínico

1. **Fase de Incubación:** Se considera asintomática, con una duración media de 3 a 8 semanas, en casos extremadamente raros pueden

presentarse los síntomas en unos días o quizás en varios años. Cuando las mordeduras son más cercanas con respecto al sistema nervioso central la evolución suele ser más rápida que aquellas producidas en zonas más distantes como miembros inferiores (19).

2. **Fase Prodrómica:** Con una duración que abarca en promedio de 2 a 10 días. Se caracterizan por síntomas inespecíficos, parecidos a la gripe en la cual hay decaimiento, malestar, anorexia, febrícula, cefalea, dolor, odinofagia, vómitos y parestesia en la herida que se encuentra cicatrizada (19).
3. **Fase Neurológica:** Fase que dura de 2 y 7 días. Se inicia con ansiedad y sensación de confusión. Prosigue con delirio, un comportamiento anormal, insomnio, alucinaciones, hidrofobia, fotofobia, aerofobia que concluye en muecas al soplar la cara del paciente, modificaciones de la frecuencia respiratoria y temblores. La parálisis de los miembros inferiores es posible que afecte luego a los miembros superiores, llegando a afectar la función respiratoria por afectar a los músculos respiratorios (19).
4. **Fase de Coma:** Por lo general dura entre 1-10 días, en el cual el paciente presenta las características correspondientes a un coma y termina con la muerte por paro cardíaco o relacionada a infecciones secundarias. Luego de la segunda fase, no hay posibilidades pues es letal al 100% (19).

Por ello la única opción en cuanto al tratamiento es administrar inmunoglobulina antirrábica y también la vacuna contra el virus, que es eficaz hasta la fase de incubación (19).

Definiciones de caso de rabia según la vigilancia epidemiológica

1. “Caso sospechoso de accidente por mordedura o contacto infectante presuntamente a virus rábico” (2): Aquella persona que presenta mordedura o una lamida en su mucosa o en una herida causada por cualquier animal silvestre: perros, gatos o animal

silvestre que es imposible de efectuar observación por encontrarse muerto o fugado, o cualquier animal silvestre domesticado: coatí, mono, etc.) o cualquier animal sospechoso de rabia (2).

2. Caso probable: Se considera a cualquier enfermo que pueda presentar una semiológicamente un cuadro clínico de tipo neurológico con antecedente de una exposición ante el virus rábico (2).
3. Caso confirmado: Se considera que es el caso probable, en el que fehacientemente por laboratorio aisló virus rábico mediante estudio de laboratorio (inmunofluorescencia, aislamiento viral, PCR) (2).

Vigilancia Epizoótica

Cuando se sospecha de un caso de rabia, es necesario iniciar una vigilancia epidemiológica de la rabia animal y otras enfermedades similares, tanto en animales salvajes como domésticos, haciendo énfasis en aquellos que tengan mayor probabilidad de ser reservorios de la enfermedad. Porcentualmente se considera que perros y gatos, son los mayores involucrados en la exposición humana, por ello deben observarse al menos diez días, que serán contados desde el contacto infectante o la mordedura. Por las condiciones de observación, solo es válida la observación de perros y gatos. Cuando se produce la muerte o sacrificio del animal sospechoso, es pertinente estudiar algunas muestras obtenidas de cerebro para un diagnóstico laboratorial, en especial en aquellos casos en los que hubo exposición humana. La mejor acción es dejar al animal sospechoso en un alojamiento en jaula de observación hasta su muerte, con ello se asegura un mejor diagnóstico a nivel de laboratorio y menor exposición de los operadores (2).

Tratamiento de heridas por mordeduras

1. Se procederá a un lavado con agua y jabón o en ausencia de este detergente de uso común, siendo el paso más importante al momento de reducir carga viral y la contaminación bacteriana que ha sido ocasionada por animales potencialmente transmisores de la rabia (2).
2. Queda contraindicado suturar la herida porque podría causar una infiltración riesgosa de partículas virales, excepto cuando las mordeduras sean desgarradas o extensas o localizadas en especial en la cara (2).
3. Si efectivamente se tuvo que suturar una herida, los puntos deberán servir básicamente para afrontar los bordes, de modo suelto. Esta sutura no deberá involucrar el tejido celular subcutáneo, para facilitar el drenaje. En casos justificados se puede proceder al infiltrado de la lesión con suero antirrábico, antes de la sutura (2).
4. En función de los antecedentes vacunales de la persona se procederá a la inmunización antitetánica, así mismo se indicarán antibióticos y curación cuando sean necesarios (2).

Vacunación

Se calcula que cada año se vacunan unos 20 millones de personas debido a una mordedura. Casi la mitad de ellos son menores de 15 años. La vacunación como tratamiento profiláctico cuesta unos 100 dólares. En países con dificultades económicas como Asia y África, estos costos se trasladan a los afectados, y puede dar lugar a no poder pagar el tratamiento completo (17).

De acuerdo a Meslin "La vacunación de los perros es una medida costo-eficaz a largo plazo, ya que en las zonas libres de rabia no se

requiere profilaxis post exposición en el hombre (17). La vacunación canina cuesta solo medio dólar por animal (17).

1. **Esquema reducido:** Se administran siete dosis por vía subcutánea, de manera diaria y sin que medie interrupción, además de tres refuerzos al 10mo, 20vo y 60vo día (14).
2. **Esquema clásico:** Indicado cuando se emplea suero como tratamiento a rabia silvestre. En este caso se administran 14 dosis diarias más dos refuerzos al 10mo y 20vo día (14).
3. **Esquema intramuscular de la OMS:** se inicia con una dosis al 0, 3vo, 7mo, 14vo y 28vo día, en el musculo deltoides, nunca administrarla en la región glútea (14)
4. **Esquema 2-1-1:** Es una alternativa. Se administra el día 0, en el musculo deltoides derecho y la otra en la su similar de la parte izquierda, con dosis adicionales al 7mo y 14vo día (16).

2.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

Rabia: Enfermedad causada por la introducción del virus de la rabia en una persona, de modo accidental por la mordedura de un animal portador de enfermedad (perro, gato, murciélago). Causa una enfermedad del sistema nervioso central.

Epizootia: Enfermedad que en esencia afecta a un número de animales significativo en una considerable extensión de tierra, que se extiende con rapidez.

Huésped: Cualquier ser animado en cuyo cuerpo vive un parásito.

Hidrofobia: Miedo mórbido al agua, en especial se presenta en quienes han sido agredidos por animales rabiosos.

Hiperestesia: exceso de sensibilidad dolorosa.

CAPÍTULO III:

DISEÑO METODOLÓGICO

3.1. TIPO DE ESTUDIO

Tomando en consideración la naturaleza del tema en estudio y el derrotero de la investigación el estudio corresponde a:

- **Descriptivo:** Porque determina cómo son las dos dimensiones de la variable en estudio para conocer sus características sin mediar ninguna posibilidad de intervención en la variable de estudio.
- **Transversal:** Porque se realizó la medición de la variable estudiada en un solo tiempo, dicho de otro modo, una sola medición por cada unidad de muestreo.

3.2. DISEÑO DE ESTUDIO

x-----y

Donde:

X= Muestra

Y=Observación

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.3.1 Población

La población que se estudió estuvo conformada por todas aquellas historias o reportes de los casos presentados de mordedura de un animal hacia una persona, tiene una media de presentación de un total de 110.

3.3.2. Muestra

Por razones de factibilidad del estudio se ha decidido emplear un tipo de muestreo no probabilístico intencionado, tomándose la totalidad de registros de personas mordidas en el periodo 2014 - 2016

$$n = 70$$

3.3.3. Muestreo

La elección de las unidades muestrales se realizó tomando en cuenta los criterios de selección: Registros de atención con datos completos referidos a las mordeduras.

3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica seleccionada fue la observación documental y para el registro de los datos se usó una lista de verificación.

3.5 TRABAJO DE LOS DATOS

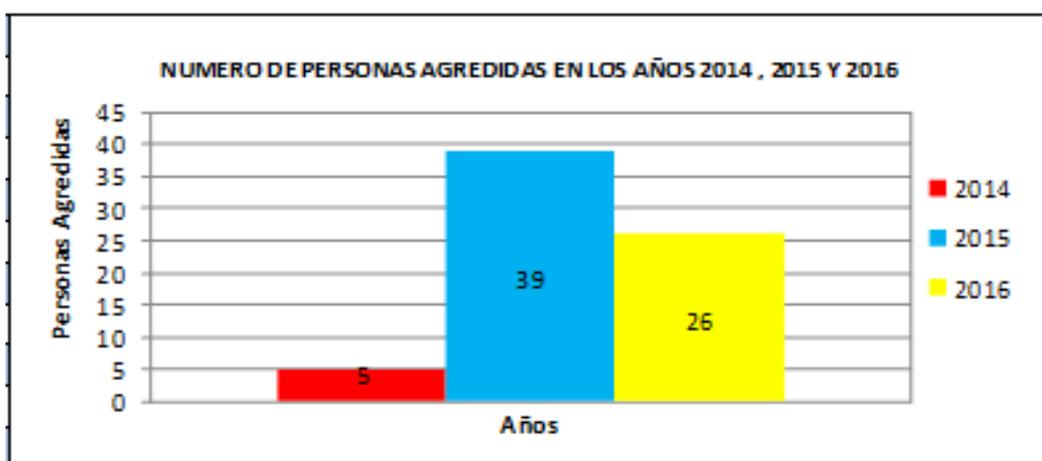
Para iniciar con la recolección de datos, se presentó el proyecto por mesa de partes al Gerente del Centro de Salud de Jorge Chávez. Tras haberse otorgado la autorización se efectuaron las coordinaciones necesarias para el análisis documental

Las guías de verificación fueron numerados, una vez verificado su contenido, se transcribieron los datos en una base de datos en Microsoft Excel y luego fueron tratados con el SPSS.

CAPÍTULO IV:

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Los resultados procesados se presentan mediante un gráfico de barras, los cuales representan el porcentaje de cada ítem de la guía de verificación del “CENTRO DE SALUD DE JORGE CHÁVEZ DE PUERTO MALDONADO”, Periodo: 2014-2016, a su vez en el Anexo N°06, Se presenta la distribución de frecuencias con sus medidas de tendencia central y dispersión.



Fuente: Lista de verificación aplicada por los investigadores en Registros del C.S. Jorge Chávez, 2017

INTERPRETACIÓN:

Analizando el gráfico anterior, se observa la cantidad de personas agredidas en los años 2014, 2015 y 2016. Donde podemos ver que la mayoría de casos se produjo durante el año 2015.

Tabla N° 01

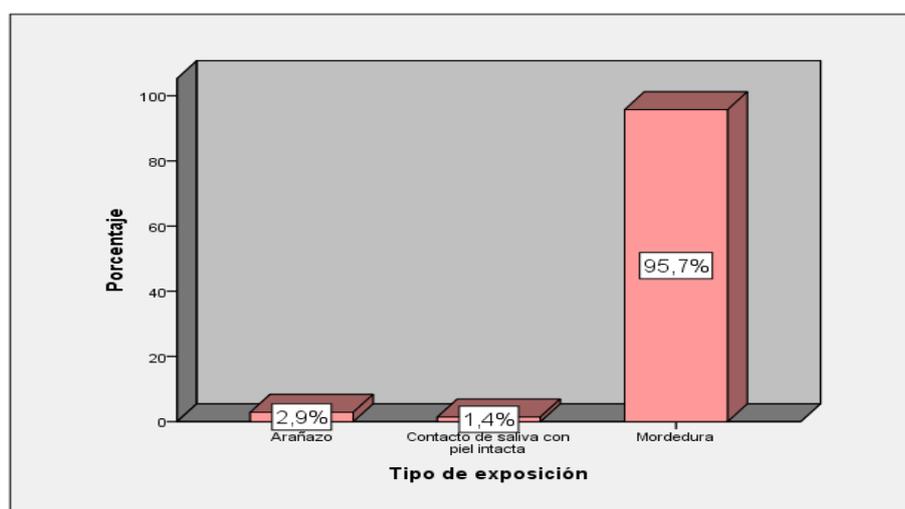
**TIPO DE EXPOSICIÓN DE PERSONAS AGREDIDAS POR UN ANIMAL
POTENCIALMENTE TRANSMISOR DE RABIA EN EL
“CENTRO DE SALUD DE JORGE CHÁVEZ DE
PUERTO MALDONADO”, 2014-2016**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Arañazo	2	2,9	2,9	2,9
Contacto de saliva con piel intacta	1	1,4	1,4	4,3
Válido				
Mordedura	67	95,7	95,7	100,0
Total	70	100,0	100,0	

Fuente: Lista de verificación aplicada por los investigadores en Registros del C.S. Jorge Chávez, 2017

Gráfico N° 01

**TIPO DE EXPOSICIÓN DE PERSONAS AGREDIDAS POR UN ANIMAL
POTENCIALMENTE TRANSMISOR DE RABIA EN EL
“CENTRO DE SALUD DE JORGE CHÁVEZ DE
PUERTO MALDONADO”, 2014-2016**



Fuente: Lista de verificación aplicada por los investigadores en Registros del C.S. Jorge Chávez, 2017

INTERPRETACIÓN:

Analizando la Tabla y el gráfico N° 01, muestran los resultados, el tipo de exposición de personas agredidas por un animal potencialmente transmisor de rabia, el 95,7% recibieron mordedura, 2,9% recibieron arañazos, mientras que el 1,4% recibieron contacto de saliva con piel intacta por un animal potencialmente transmisor de rabia.

ANÁLISIS:

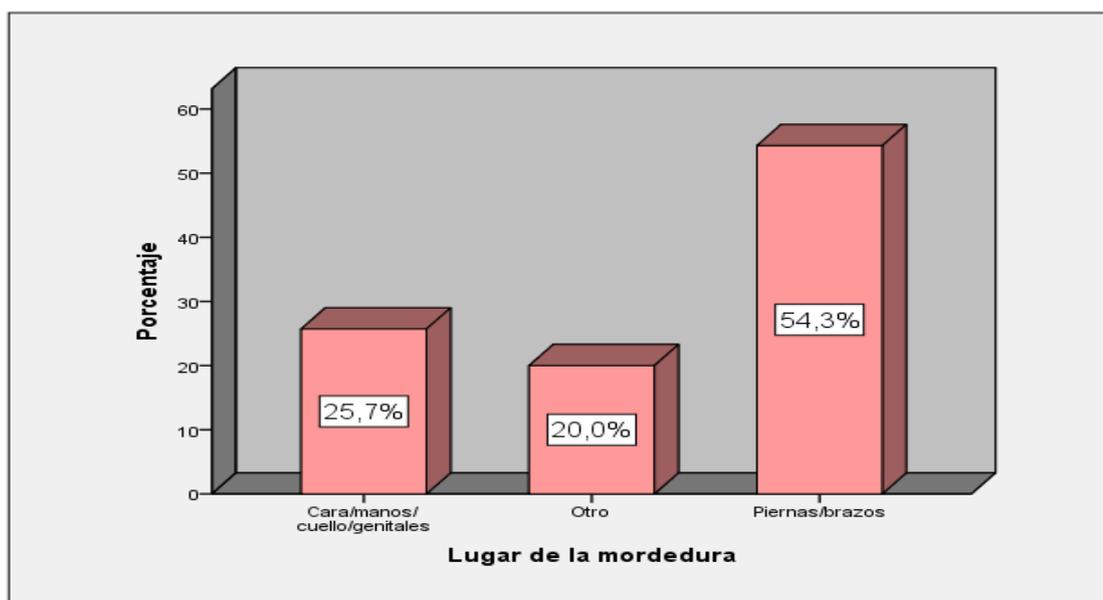
La rabia es una enfermedad que se transmite mediante una lesión que vulnera la barrera de la piel, el virus de la rabia, que se halla presente en la saliva del animal mordedor, entra en contacto con la víctima. Por ello una mordedura, en especial si se desconoce el estado vacunal del animal, puede conllevar a una serie de riesgos para la salud.

Tabla N° 02
LUGAR DE LA MORDEDURA DE PERSONAS AGREDIDAS POR UN
ANIMAL POTENCIALMENTE TRANSMISOR DE RABIA EN EL
“CENTRO DE SALUD DE JORGE CHÁVEZ DE
PUERTO MALDONADO”, 2014-2016

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Cara/manos/ cuello/genitales	18	25,7	25,7	25,7
Otro	14	20,0	20,0	45,7
Piernas/brazos	38	54,3	54,3	100,0
Total	70	100,0	100,0	

Fuente: Lista de verificación aplicada por los investigadores en Registros del C.S. Jorge Chávez, 2017

Gráfico N° 02
LUGAR DE LA MORDEDURA DE PERSONAS AGREDIDAS POR UN
ANIMAL POTENCIALMENTE TRANSMISOR DE RABIA EN EL
“CENTRO DE SALUD DE JORGE CHÁVEZ DE
PUERTO MALDONADO”, 2014-2016



Fuente: Lista de verificación aplicada por los investigadores en Registros del C.S. Jorge Chávez, 2017

INTERPRETACIÓN:

Según la Tabla y el Gráfico N° 02, muestran los resultados, el lugar de la mordedura por un animal potencialmente transmisor de rabia, el 54,3% recibieron en las piernas/brazos, 25,7% recibieron en Cara/manos/cuello/genitales, mientras que el 20,0% recibieron en partes no mencionadas, por un animal potencialmente transmisor de rabia.

ANÁLISIS:

La zona en la cual se ha producido la mordedura también es importante, así cuanto más cerca se halle del Sistema Nervioso Central más peligroso es. Los resultados muestran que el lugar donde se recibió la mordedura en uno de cada cuatro casos es cara, manos o genitales, que es también importante destacar por las complicaciones que pueden presentar las mordeduras a este nivel.

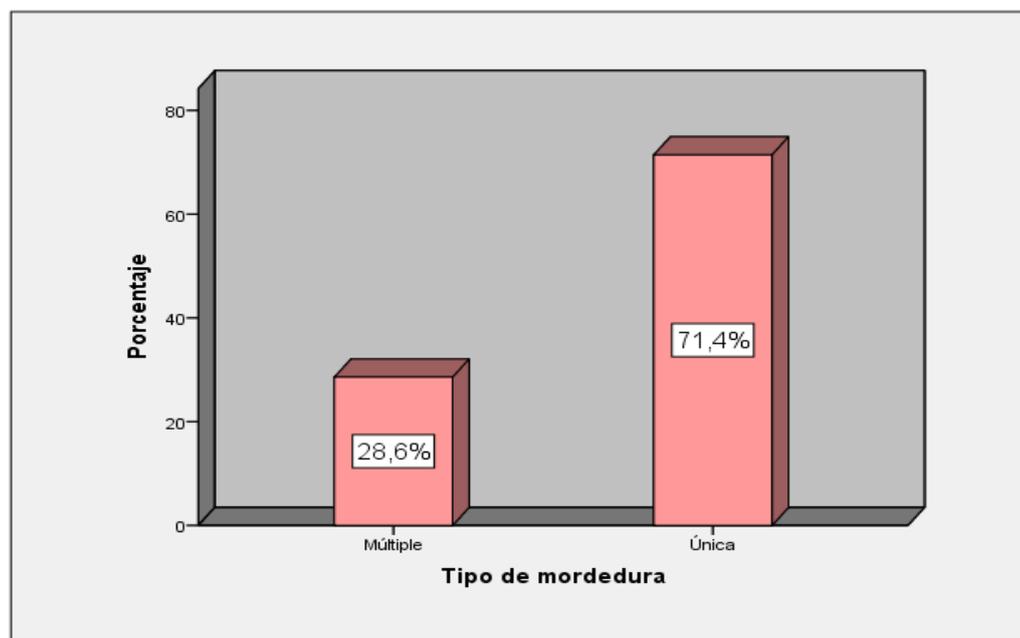
El estudio de Morales, Falcón, Hernández y Hernández, denominado “Accidentes por mordedura canina, casos registrados en un hospital de niños de Lima, Perú 1995-2009” encontró que la región anatómica más afectada por una mordedura fue la cabeza y el cuello en 79,1% de los casos, lo que no concuerda con lo hallado en el presente estudio, pues los datos analizados permiten establecer las piernas y brazos como los sitios más afectados.

Tabla N° 03
TIPO DE LA MORDEDURA DE PERSONAS AGREDIDAS POR UN
ANIMAL POTENCIALMENTE TRANSMISOR DE RABIA EN EL
“CENTRO DE SALUD DE JORGE CHÁVEZ DE
PUERTO MALDONADO”, 2014-2016

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	Múltiple	20	28,6	28,6	28,6
Válido	Única	50	71,4	71,4	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

Fuente: Lista de verificación aplicada por los investigadores en Registros del C.S. Jorge Chávez, 2017

Gráfico N° 03
TIPO DE LA MORDEDURA DE PERSONAS AGREDIDAS POR UN
ANIMAL POTENCIALMENTE TRANSMISOR DE RABIA EN EL
“CENTRO DE SALUD DE JORGE CHÁVEZ DE
PUERTO MALDONADO”, 2014-2016



Fuente: Lista de verificación aplicada por los investigadores en Registros del C.S. Jorge Chávez, 2017

INTERPRETACIÓN:

Analizando la Tabla y el Gráfico N° 03, muestran los resultados, el tipo de mordedura del animal potencialmente transmisor de rabia, el 71,4% recibieron mordedura única, mientras que el 28,6% recibieron mordeduras múltiples por un animal potencialmente transmisor de rabia.

ANÁLISIS:

Respecto a las mordeduras es mucho más riesgoso tener dos o más mordeduras, pues el riesgo de transmisión de rabia se incrementa, tomando en cuenta que el solo contacto entre la piel lesionada o una mucosa basta para un contagio con el virus de la rabia.

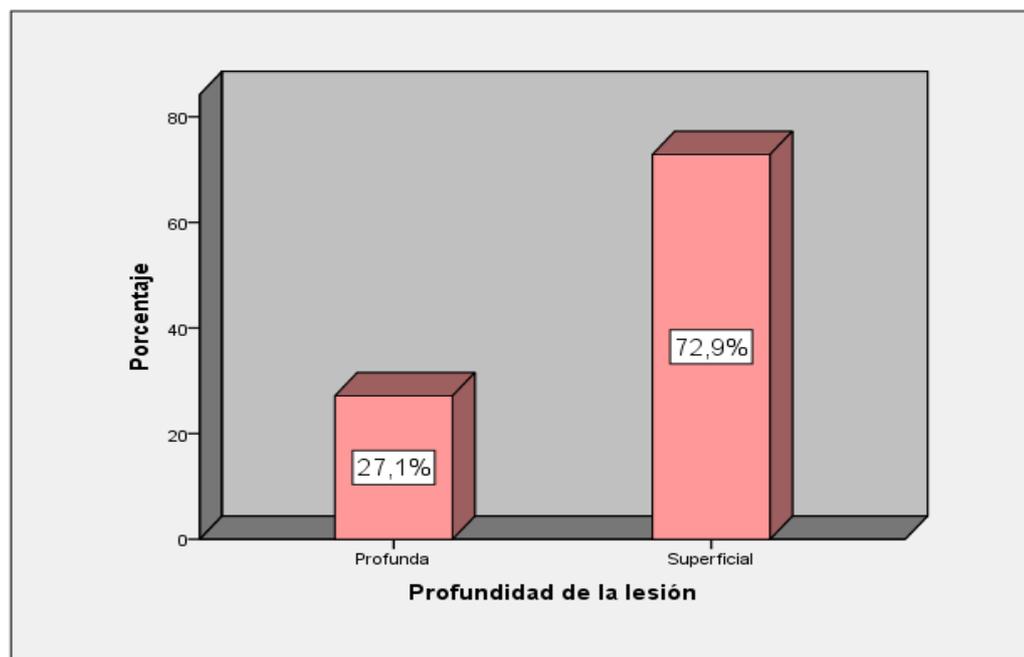
Al respecto la Organización Mundial de la Salud en la publicación “Empeño por contrarrestar el impacto mundial de las enfermedades tropicales desatendidas” señala que la rabia es una zoonosis o enfermedad transmitida por animales, básicamente relacionada a la mordedura, pues la lesión entra en contacto con la saliva del animal, donde se encuentran los virus.

Tabla N° 04
PROFUNDIDAD DE LA MORDEDURA DE PERSONAS AGREDIDAS
POR UN ANIMAL POTENCIALMENTE TRANSMISOR DE RABIA EN EL
“CENTRO DE SALUD DE JORGE CHÁVEZ DE
PUERTO MALDONADO”, 2014-2016

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	Profunda	19	27,1	27,1
Válido	Superficial	51	72,9	100,0
	Total	70	100,0	100,0

Fuente: Lista de verificación aplicada por los investigadores en Registros del C.S. Jorge Chávez, 2017

Gráfico N° 04
PROFUNDIDAD DE LA MORDEDURA DE PERSONAS AGREDIDAS
POR UN ANIMAL POTENCIALMENTE TRANSMISOR DE RABIA EN EL
“CENTRO DE SALUD DE JORGE CHÁVEZ DE
PUERTO MALDONADO”, 2014-2016



Fuente: Lista de verificación aplicada por los investigadores en Registros del C.S. Jorge Chávez, 2017

INTERPRETACIÓN:

Observando la Tabla y el Gráfico N° 04, muestra los resultados, la profundidad de la lesión provocado por un animal potencialmente transmisor de rabia, del 72,9% fue superficial, mientras que del 27,1% fue profunda, el mismo que fue causado por un animal potencialmente transmisor de rabia.

ANÁLISIS:

La profundidad de las lesiones agrava la situación, pues una cosa es una lesión superficial y otra distinta y más riesgosa es que existan lesiones profundas, por ello el cuidado de estas lesiones debe ser mayor.

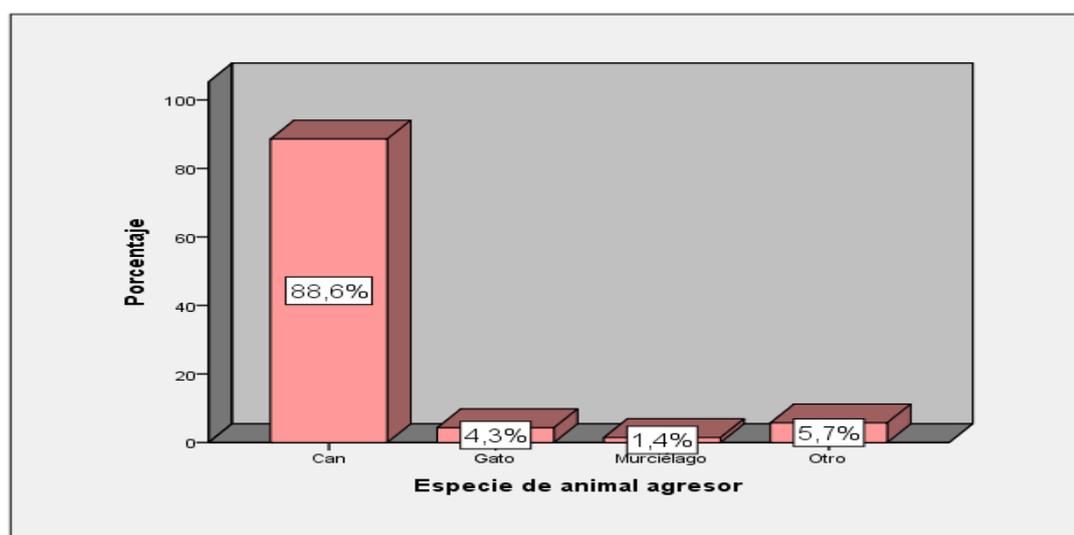
En el estudio de Chacma titulado como “Características epidemiológicas y clínicas de las mordeduras caninas. Centro de Salud Playa Rímac-Callao enero 2011-diciembre 2015”, se encontró que las mordeduras fueron en 75% superficiales, lo que concuerda con lo hallado en el presente estudio.

Tabla N° 05
ESPECIE DE ANIMAL AGRESOR DE PERSONAS AGREDIDAS POR
UN ANIMAL POTENCIALMENTE TRANSMISOR DE RABIA EN EL
“CENTRO DE SALUD DE JORGE CHÁVEZ DE
PUERTO MALDONADO”, 2014-2016

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Can	62	88,6	88,6	88,6
	Gato	3	4,3	4,3	92,9
	Murciélago	1	1,4	1,4	94,3
	Otro	4	5,7	5,7	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

Fuente: Lista de verificación aplicada por los investigadores en Registros del C.S. Jorge Chávez, 2017

Gráfico N° 05
ESPECIE DE ANIMAL AGRESOR DE PERSONAS AGREDIDAS POR
UN ANIMAL POTENCIALMENTE TRANSMISOR DE RABIA EN EL
“CENTRO DE SALUD DE JORGE CHÁVEZ DE
PUERTO MALDONADO”, 2014-2016



Fuente: Lista de verificación aplicada por los investigadores en Registros del C.S. Jorge Chávez, 2017

INTERPRETACIÓN:

Analizando la Tabla y el Gráfico N° 05, muestran los resultados, la especie de animal agresor potencialmente transmisor de rabia, del 88,6% fueron canes, del 4,3% fueron gatos, del 1,4% fueron murciélagos, mientras que del 5,7% fueron otro animal potencialmente transmisor de rabia.

ANÁLISIS:

Los accidentes por mordeduras de animales más frecuentemente se dan por canes, debido a la presencia de estos en los hogares, sin embargo, en Tambopata, muchos de ellos se dejan a la intemperie, evidenciándose descuido por lo que la mordedura de estos canes en los que se desconoce su situación vacunal o domicilio interfiere por el control posterior del animal mordedor.

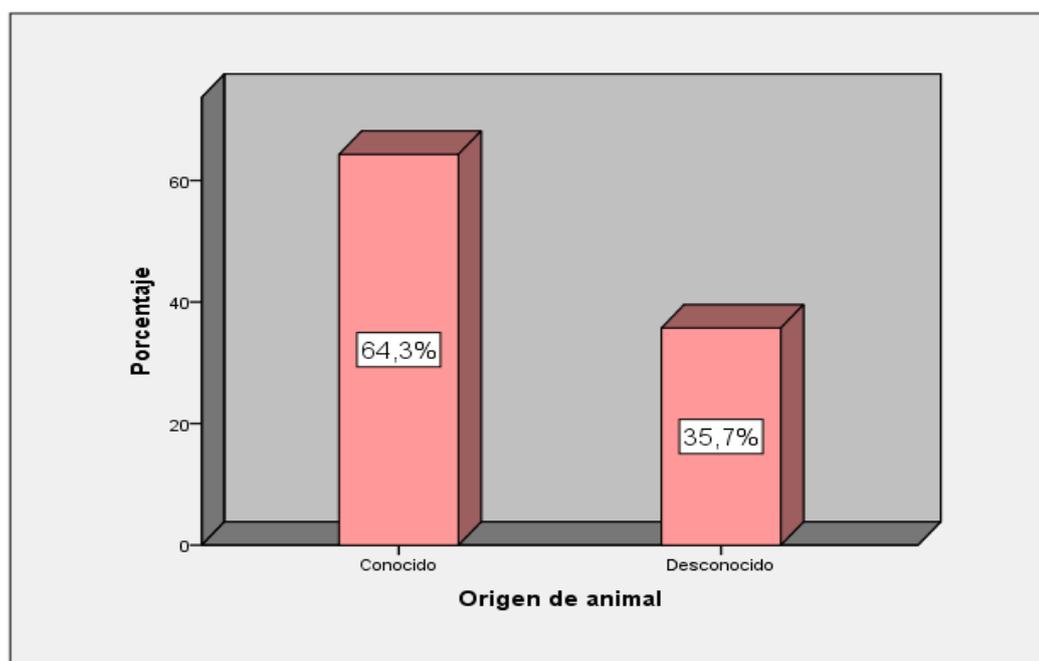
A este respecto el estudio efectuado por Salazar, Morales, Barba y Villegas, denominado "Situación de la rabia urbana en la ciudad de Santa Cruz de la Sierra. Quinquenio 1996-2000", encontró que existían 1.95 canes por vivienda, en tanto que los gatos eran algo menos frecuente en una proporción de 0,58 gatos por vivienda. Entonces es explicable por que los canes son los mordedores más frecuentes.

Tabla N° 06
ORIGEN DEL ANIMAL POTENCIALMENTE TRANSMISOR DE RABIA
QUE AGREDIERON A LAS PERSONAS ATENDIDAS EN EL
“CENTRO DE SALUD DE JORGE CHÁVEZ DE
PUERTO MALDONADO”, 2014-2016

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	Conocido	45	64,3	64,3	64,3
Válido	Desconocido	25	35,7	35,7	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

Fuente: Lista de verificación aplicada por los investigadores en Registros del C.S. Jorge Chávez, 2017

Gráfico N° 06
ORIGEN DEL ANIMAL POTENCIALMENTE TRANSMISOR DE RABIA
QUE AGREDIERON A LAS PERSONAS ATENDIDAS EN EL
“CENTRO DE SALUD DE JORGE CHÁVEZ DE
PUERTO MALDONADO”, 2014-2016



Fuente: Lista de verificación aplicada por los investigadores en Registros del C.S. Jorge Chávez, 2017

INTERPRETACIÓN:

Analizando la Tabla y el Gráfico N° 06, muestran los resultados el origen del animal agresor potencialmente transmisor de rabia, el 64,3% fue conocido, mientras que el 35,7% fue desconocido.

ANÁLISIS:

La mayoría de canes y otros animales que han causado la lesión o mordedura eran conocidos, lo que favorece su ubicación y observación posterior.

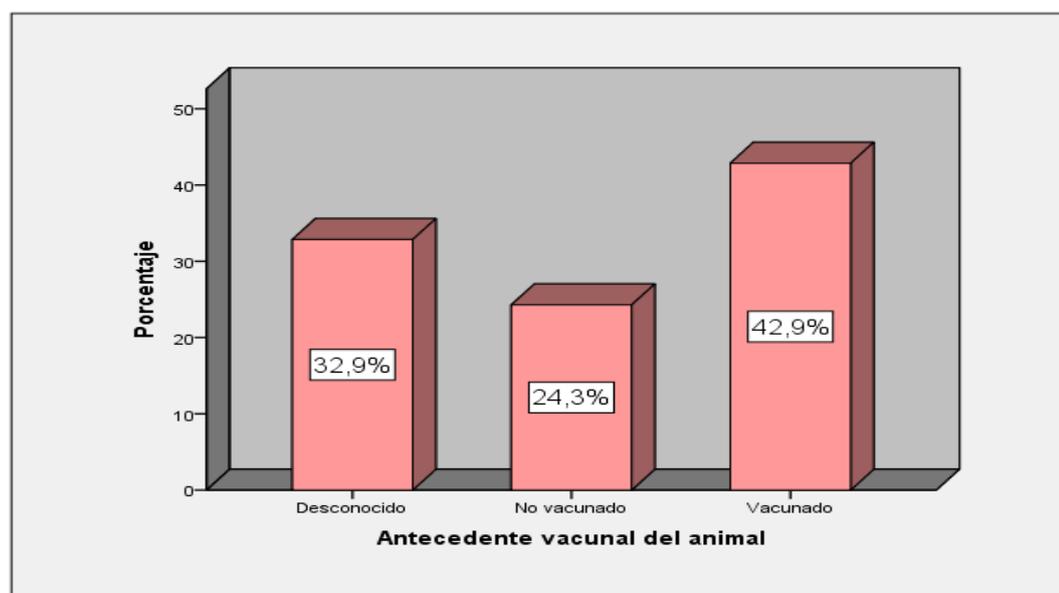
Sobre el particular el estudio de Morales, Falcón, Hernández y Fernández encontraron que la mayoría de los accidentes acaecieron en el interior del domicilio de un conocido (40%), en la vía pública y en el hogar del agredido (27,2%), es decir una concordancia puesto que al haberse producido en estos espacios se sabe de qué animales se trata.

Tabla N° 07
ANTECEDENTE VACUNAL DEL ANIMAL POTENCIALMENTE
TRANSMISOR DE RABIA AGRESOR DE PERSONAS ATENDIDAS EN
EL “CENTRO DE SALUD DE JORGE CHÁVEZ DE
PUERTO MALDONADO”, 2014-2016

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Desconocido	23	32,9	32,9
	No vacunado	17	24,3	57,1
	Vacunado	30	42,9	100,0
Total	70	100,0	100,0	

Fuente: Lista de verificación aplicada por los investigadores en Registros del C.S. Jorge Chávez, 2017

Gráfico N° 07
ANTECEDENTE VACUNAL DEL ANIMAL POTENCIALMENTE
TRANSMISOR DE RABIA AGRESOR DE PERSONAS ATENDIDAS EN
EL “CENTRO DE SALUD DE JORGE CHÁVEZ DE
PUERTO MALDONADO”, 2014-2016



Fuente: Lista de verificación aplicada por los investigadores en Registros del C.S. Jorge Chávez, 2017

INTERPRETACIÓN:

Según la Tabla y el Gráfico N° 07, que muestran los resultados, el antecedente vacunal del animal agresor potencialmente transmisor de rabia, el 42,9% tenían vacuna, el 24,3% no tenían vacuna, mientras que el 32,9% se desconoce el antecedente vacunal del animal potencialmente transmisor de rabia.

ANÁLISIS:

Si bien la vacunación antirrábica es una de las que mejores coberturas presenta, también es cierto que solo cuatro de cada diez animales, en especial canes, tiene acreditada la vacuna y este hecho se asocia a la gran cantidad de perros abandonados total o parcialmente que circulan por las calles, hecho bastante penoso y riesgoso porque en el país está circulando esta enfermedad.

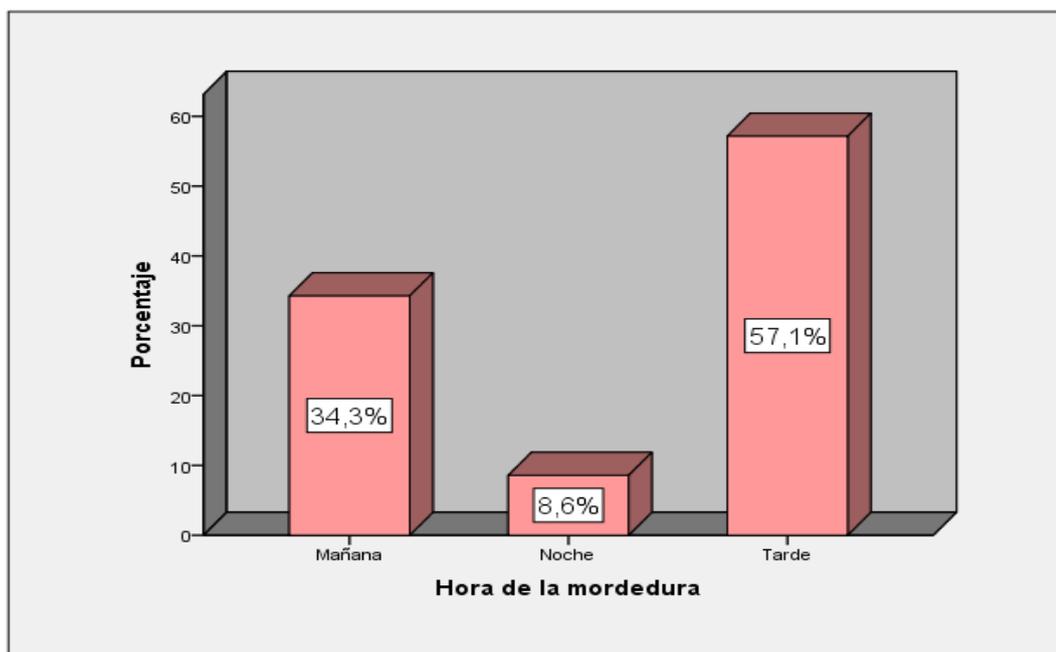
Comparando el hallazgo del presente estudio con lo encontrado por Chacma en “Características epidemiológicas y clínicas de las mordeduras caninas” se puede apreciar que no tenían antecedente de vacunación cintra la rabia el 80%, lo cual no se ha presentado en el presente estudio.

Tabla N° 08
HORA DE LA MORDEDURA DE PERSONAS AGREDIDAS POR UN
ANIMAL POTENCIALMENTE TRANSMISOR DE RABIA EN EL
“CENTRO DE SALUD JORGE CHÁVEZ DE
PUERTO MALDONADO”, 2014-2016

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Mañana	24	34,3	34,3
	Noche	6	8,6	42,9
	Tarde	40	57,1	100,0
	Total	70	100,0	100,0

Fuente: Lista de verificación aplicada por los investigadores en Registros del C.S. Jorge Chávez, 2017

Gráfico N° 08
HORA DE LA MORDEDURA DE PERSONAS AGREDIDAS POR UN
ANIMAL POTENCIALMENTE TRANSMISOR DE RABIA
“CENTRO DE SALUD DE JORGE CHÁVEZ DE
PUERTO MALDONADO”, 2014-2016



Fuente: Lista de verificación aplicada por los investigadores en Registros del C.S. Jorge Chávez, 2017

INTERPRETACIÓN:

Viendo la Tabla y el Gráfico N° 08, muestran los resultados, la hora de la mordedura del animal agresor potencialmente transmisor de rabia, del 57,1% fue en la tarde, del 34,3% fue en la mañana, mientras que del 8,6% fue en la noche, la mordedura por parte de un animal potencialmente transmisor de rabia.

ANÁLISIS:

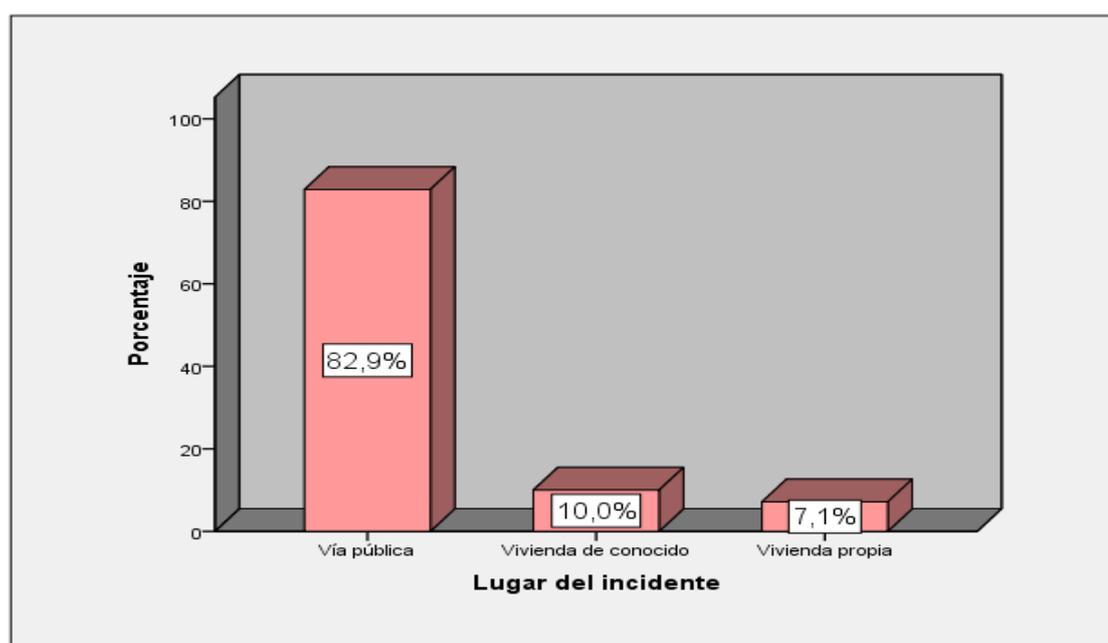
El horario de mayor cantidad de mordeduras es por la tarde, horario en el cual los canes son “soltados” hacia las calles por sus dueños, lo que predispone a accidentes por mordedura de animales. Dentro de la literatura y de los antecedentes de estudio encontrados no se ha encontrado una referencia a la hora de mordedura.

Tabla N° 09
LUGAR DEL INCIDENTE DE PERSONAS AGREDIDAS POR UN
ANIMAL POTENCIALMENTE TRANSMISOR DE RABIA EN EL
“CENTRO DE SALUD DE JORGE CHÁVEZ DE
PUERTO MALDONADO”, 2014-2016

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Vía pública	58	82,9	82,9	82,9
Vivienda de conocido	7	10,0	10,0	92,9
Vivienda propia	5	7,1	7,1	100,0
Total	70	100,0	100,0	

Fuente: Lista de verificación aplicada por los investigadores en Registros del C.S. Jorge Chávez, 2017

Gráfico N° 09
LUGAR DEL INCIDENTE DE PERSONAS AGREDIDAS POR UN
ANIMAL POTENCIALMENTE TRANSMISOR DE RABIA
“CENTRO DE SALUD DE JORGE CHÁVEZ DE PUERTO
MALDONADO”, 2014-2016



Fuente: Lista de verificación aplicada por los investigadores en Registros del C.S. Jorge Chávez, 2017

INTERPRETACIÓN:

Observando la Tabla y el Gráfico N° 09, muestra los resultados, el lugar del incidente de la mordedura del animal agresor potencialmente transmisor de rabia, del 82,9% fue en la vía pública, del 10,0% fue en una vivienda conocida, mientras que del 7,1% fue en vivienda propia la mordedura por parte de un animal potencialmente transmisor de rabia.

ANÁLISIS:

Como se aprecia la mayoría de los casos de mordedura por un animal se producen en las calles, lo cual concuerda con los resultados anteriores, puesto que un can que vive a la intemperie permanentemente u ocasionalmente es muy posible que se convierta en un agresor. Existe entonces una responsabilidad de los dueños de estos animales.

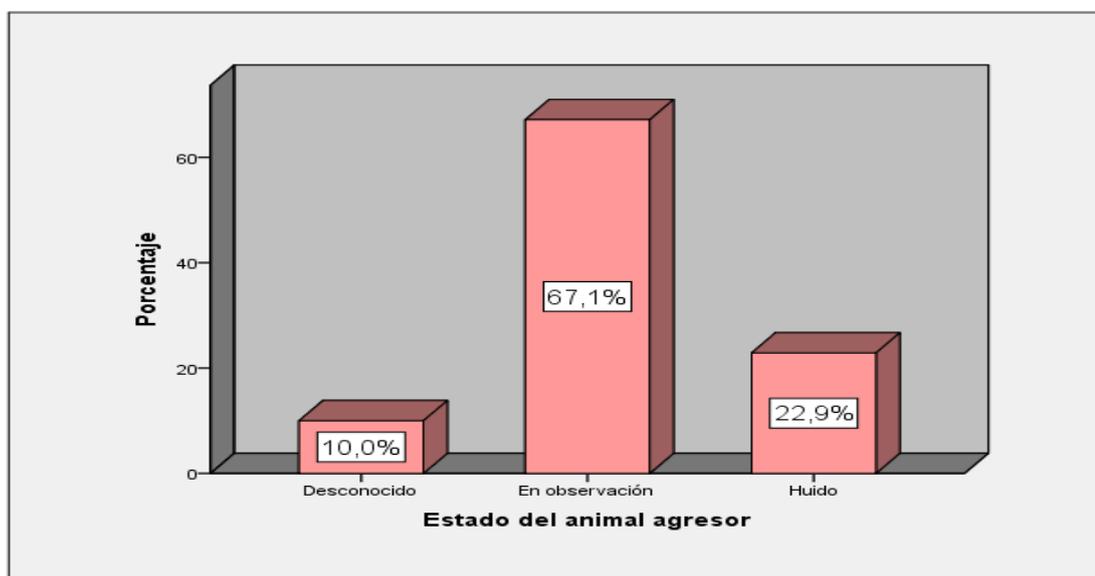
Sobre el particular el estudio de Morales, Falcón, Hernández y Fernández encontraron que la mayoría de los accidentes acaecieron en el interior del domicilio de un conocido (40%), en la vía pública y en el hogar del agredido (27,2%), resultados que no concuerdan con la información que se ha encontrado en el presente estudio.

Tabla N° 10
ESTADO DEL ANIMAL MORDEDOR POTENCIALMENTE
TRANSMISOR DE RABIA “CENTRO DE SALUD DE JORGE CHÁVEZ
DE PUERTO MALDONADO”, 2014-2016

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Desconocido	7	10,0	10,0	10,0
En observación	47	67,1	67,1	77,1
Huido	16	22,9	22,9	100,0
Total	70	100,0	100,0	

Fuente: Lista de verificación aplicada por los investigadores en Registros del C.S. Jorge Chávez, 2017

Gráfico N° 10
ESTADO DEL ANIMAL MORDEDOR POTENCIALMENTE
TRANSMISOR DE RABIA “CENTRO DE SALUD DE JORGE CHÁVEZ
DE PUERTO MALDONADO”, 2014-2016



Fuente: Lista de verificación aplicada por los investigadores en Registros del C.S. Jorge Chávez, 2017

INTERPRETACIÓN:

Estudiando la Tabla y el Gráfico N° 10, muestran los resultados, el estado del animal agresor potencialmente transmisor de rabia, el 67,1% está en observación, el 22,9% ha huido, mientras que el 10,0% está en estado desconocido el animal potencialmente transmisor de rabia.

ANÁLISIS:

Una vez ubicado el animal agresor, la norma indica que este debe ser observado para verificar cambios en su comportamiento que pudieran ser indicativo de una infección con el virus de la rabia, este procedimiento no se cumple en todos los canes o animales, pues algunos huyen luego de producido el hecho, lo que supone un factor de riesgo, pues es importante verificar su comportamiento.

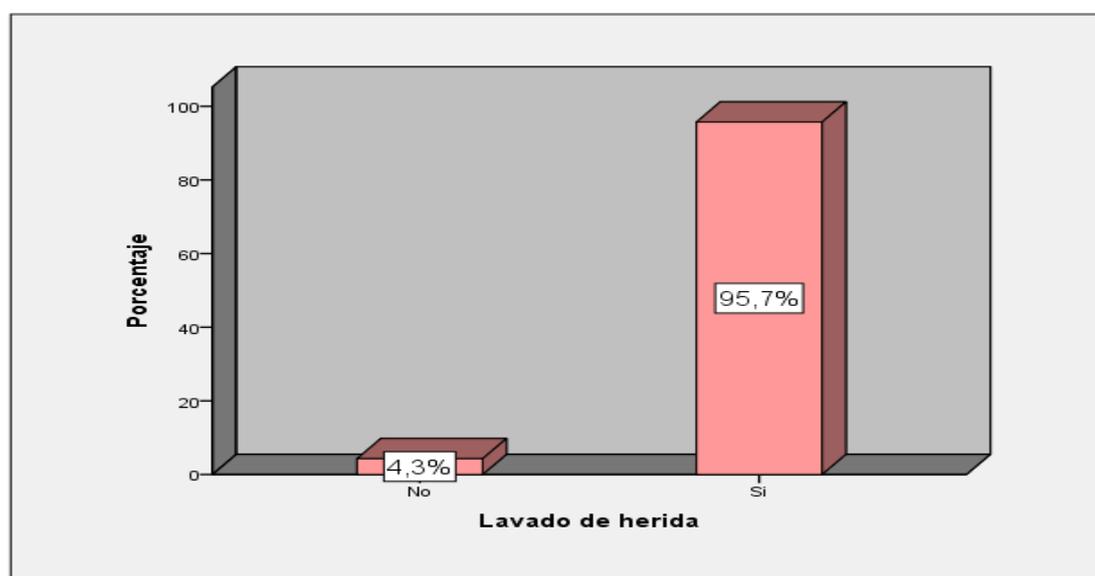
La norma técnica de atención de la rabia en el Perú señala como parte del manejo del animal, el seguimiento y verificación del estado del agresor, que en su mayoría se ha cumplido como lo muestran las cifras.

Tabla N° 11
LAVADO DE HERIDA EN PERSONA MORDIDA POR ANIMAL
POTENCIALMENTE TRANSMISOR DE RABIA
“CENTRO DE SALUD DE JORGE CHÁVEZ DE
PUERTO MALDONADO”, 2014-2016

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
No	3	4,3	4,3	4,3
Válido Si	67	95,7	95,7	100,0
Total	70	100,0	100,0	

Fuente: Lista de verificación aplicada por los investigadores en Registros del C.S. Jorge Chávez, 2017

Gráfico N° 11
LAVADO DE HERIDA EN PERSONA MORDIDA POR ANIMAL
POTENCIALMENTE TRANSMISOR DE RABIA
“CENTRO DE SALUD DE JORGE CHÁVEZ DE
PUERTO MALDONADO”, 2014-2016



Fuente: Lista de verificación aplicada por los investigadores en Registros del C.S. Jorge Chávez, 2017

INTERPRETACIÓN:

Analizando la Tabla y el Gráfico N° 11, muestran los resultados, el lavado de la herida provocado por un animal potencialmente transmisor de rabia, al 95,7% hicieron el lavado respectivo, mientras que al 4,3% no realizaron el lavado de la herida provocado por un animal potencialmente transmisor de rabia.

ANÁLISIS:

Ante una mordedura la norma técnica señala que se debe efectuar un lavado de la herida con abundante agua, de manera que se disminuya la posibilidad de que la saliva que pudiera contener el virus de la rabia infecte a la persona mordida.

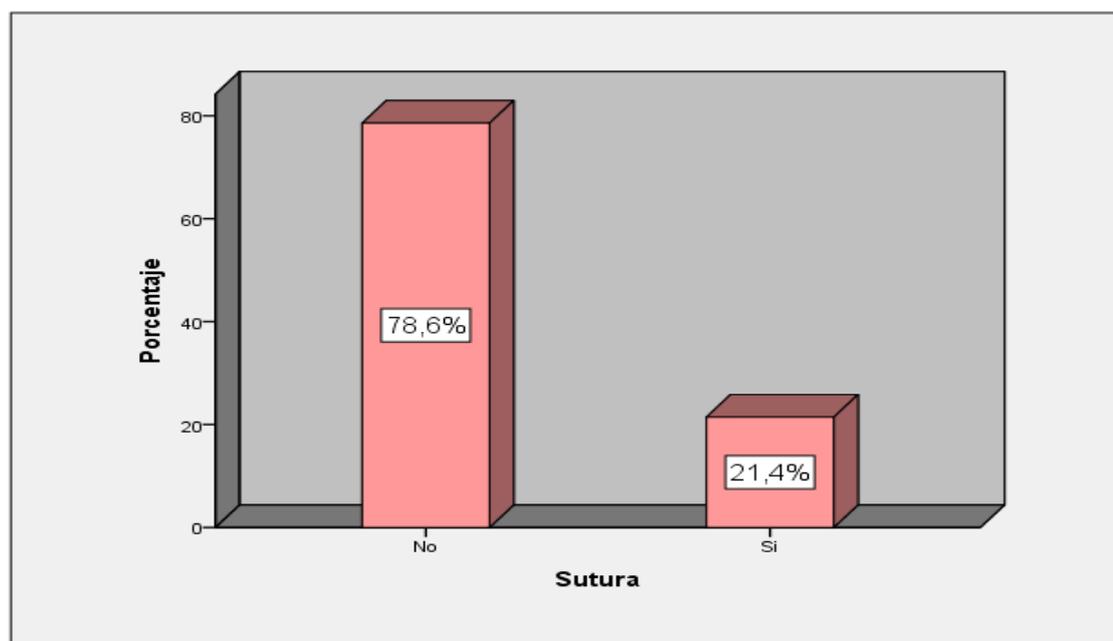
El Ministerio de Salud, ha definido una serie de protocolos de atención con respecto a la persona agredida, así indica la realización de lavado de la herida para disminuir la carga viral y la contaminación bacteriana que ha sido ocasionada por animales potencialmente transmisores de rabia.

Tabla N° 12
SUTURA DE HERIDA EN PERSONA MORDIDA POR ANIMAL
POTENCIALMENTE TRANSMISOR DE RABIA
“CENTRO DE SALUD DE JORGE CHÁVEZ DE
PUERTO MALDONADO”, 2014-2016

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
No	55	78,6	78,6	78,6
Válido Si	15	21,4	21,4	100,0
Total	70	100,0	100,0	

Fuente: Lista de verificación aplicada por los investigadores en Registros del C.S. Jorge Chávez, 2017

Gráfico N° 12
SUTURA DE HERIDA EN PERSONA MORDIDA POR ANIMAL
POTENCIALMENTE TRANSMISOR DE RABIA
“CENTRO DE SALUD DE JORGE CHÁVEZ DE
PUERTO MALDONADO”, 2014-2016



Fuente: Lista de verificación aplicada por los investigadores en Registros del C.S. Jorge Chávez, 2017

INTERPRETACIÓN:

Analizando la Tabla y el Gráfico N° 12, muestra los resultados, la sutura de la herida provocado por un animal potencialmente transmisor de rabia, al 21,4% lo hicieron la sutura respectiva, al 78,6% no lo hicieron la sutura de la herida provocado por un animal potencialmente transmisor de rabia.

ANÁLISIS:

Ante una lesión de considerable magnitud provocada por la mordedura de un animal potencialmente transmisor de rabia, cabe la sutura, pero en la mayoría de los casos no se indica esta acción, sino que las lesiones deben permanecer abiertas.

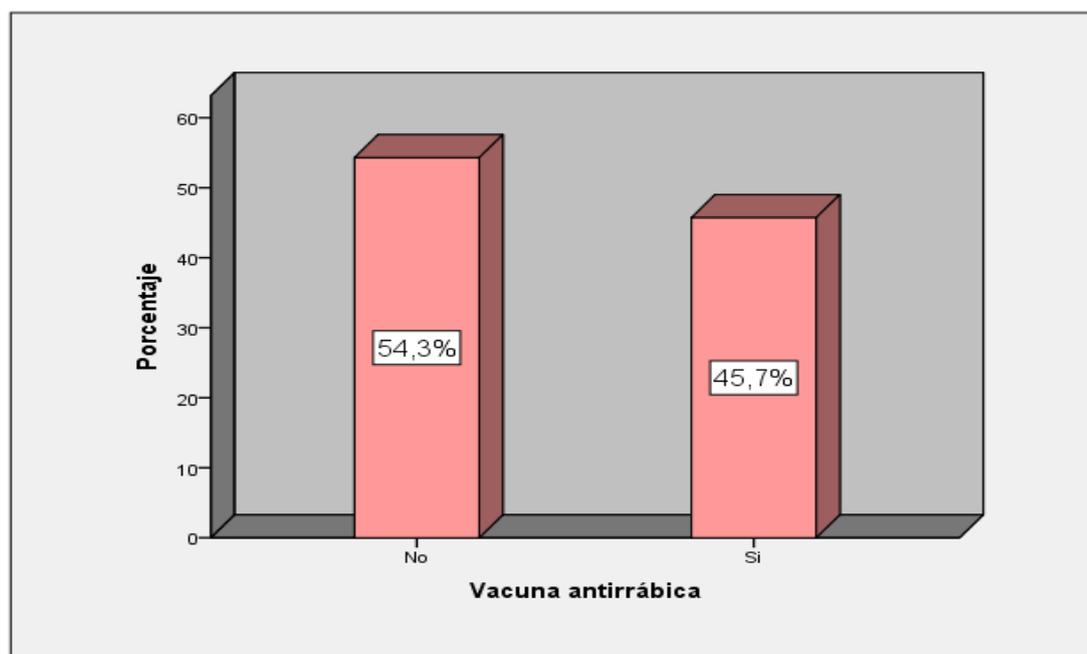
La importancia de no ocluir la herida causada por un animal potencialmente transmisor de rabia, radica en que el virus es altamente sensible al oxígeno.

Tabla N° 13
ADMINISTRACION DE VACUNA ANTIRRABICA EN PERSONA
MORDIDA POR ANIMAL POTENCIALMENTE TRANSMISOR DE RABIA
“CENTRO DE SALUD DE JORGE CHÁVEZ DE
PUERTO MALDONADO”, 2014-2016

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
No	38	54,3	54,3	54,3
Válido	Si	32	45,7	100,0
Total	70	100,0	100,0	

Fuente: Lista de verificación aplicada por los investigadores en Registros del C.S. Jorge Chávez, 2017

Gráfico N° 13
ADMINISTRACION DE VACUNA ANTIRRABICA EN PERSONA
MORDIDA POR ANIMAL POTENCIALMENTE TRANSMISOR DE RABIA
“CENTRO DE SALUD DE JORGE CHÁVEZ DE
PUERTO MALDONADO”, 2014-2016



Fuente: Lista de verificación aplicada por los investigadores en Registros del C.S. Jorge Chávez, 2017

INTERPRETACIÓN:

Analizando la Tabla y el Gráfico N° 13, muestra los resultados, la Vacuna antirrábica del animal potencialmente transmisor de rabia, el 54,3% no fueron vacunados contra la rabia, mientras que el 45,7% fueron vacunados contra la rabia el animal potencialmente transmisor de rabia.

ANÁLISIS:

La mayoría de las personas que es mordida en el ámbito del Centro de Salud de Jorge Chávez, no recibe vacuna, desconociéndose estas motivaciones, puesto que la mayoría de canes agresores eran desconocidos.

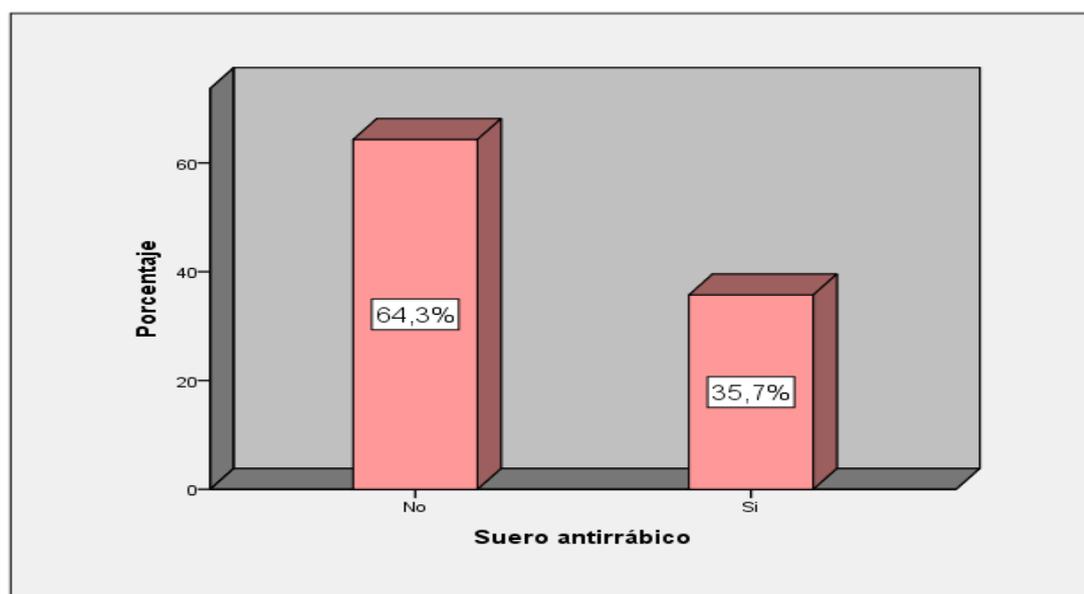
La decisión de iniciar una vacunación se adopta en zonas no libres de rabia, en especial cuando el costo beneficio es positivo en favor del hombre y donde el riesgo es alto.

Tabla N° 14
ADMINISTRACIÓN DE SUERO ANTIRRÁBICO EN PERSONA
MORDIDA POR ANIMAL POTENCIALMENTE TRANSMISOR DE RABIA
“CENTRO DE SALUD DE JORGE CHÁVEZ DE
PUERTO MALDONADO”, 2014-2016

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
No	45	64,3	64,3	64,3
Válido	Si	25	35,7	100,0
Total	70	100,0	100,0	

Fuente: Lista de verificación aplicada por los investigadores en Registros del C.S. Jorge Chávez, 2017

Gráfico N° 14
ADMINISTRACIÓN DE SUERO ANTIRRÁBICO EN PERSONA
MORDIDA POR ANIMAL POTENCIALMENTE TRANSMISOR DE RABIA
“CENTRO DE SALUD DE JORGE CHÁVEZ DE
PUERTO MALDONADO”, 2014-2016



Fuente: Lista de verificación aplicada por los investigadores en Registros del C.S. Jorge Chávez, 2017

INTERPRETACIÓN:

Observando la Tabla y el Gráfico N° 14, muestran los resultados, el suero antirrábico para la mordedura provocado por un animal potencialmente transmisor de rabia, al 64,3% no fueron suministrados el suero antirrábico, mientras que al 35,7% fueron suministrados el suero antirrábico.

ANÁLISIS:

De manera análoga tampoco se ha cumplido con administrar suero antirrábico, el que probablemente se deba a las condiciones analizadas en torno a la agresión.

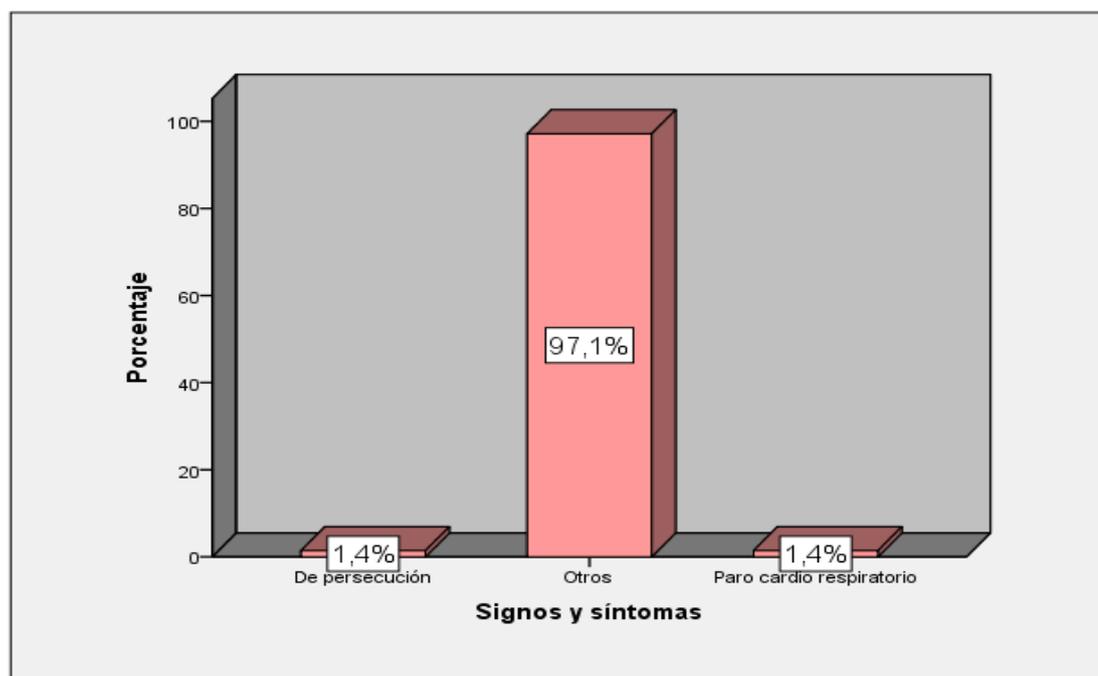
El suero antirrábico tiene una indicación especial de acuerdo a la Norma Técnica de atención de personas agredidas por un animal mordedor e indican que se administra suero cuando se requiere de manera urgente la generación de anticuerpos, pues el riesgo de rabia se halla incrementado.

Tabla N° 15
SIGNOS Y SÍNTOMAS EN PERSONA MORDIDA POR ANIMAL
POTENCIALMENTE TRANSMISOR DE RABIA
“CENTRO DE SALUD DE JORGE CHÁVEZ DE
PUERTO MALDONADO”, 2014-2016

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido De persecución	1	1,4	1,4	1,4
Otros	68	97,1	97,1	98,6
Paro cardíaco respiratorio	1	1,4	1,4	100,0
Total	70	100,0	100,0	

Fuente: Lista de verificación aplicada por los investigadores en Registros del C.S. Jorge Chávez, 2017

Gráfico N° 15
SIGNOS Y SÍNTOMAS EN PERSONA MORDIDA POR ANIMAL
POTENCIALMENTE TRANSMISOR DE RABIA
“CENTRO DE SALUD DE JORGE CHÁVEZ DE
PUERTO MALDONADO”, 2014-2016



Fuente: Lista de verificación aplicada por los investigadores en Registros del C.S. Jorge Chávez, 2017

INTERPRETACIÓN:

Analizando la Tabla y el Gráfico N° 15, muestran los resultados, los signos y síntomas de la mordedura provocado por un animal potencialmente transmisor de rabia, el 1,4% presentaron paro cardiaco respiratorio, el 1,4% presentaron de persecución, mientras que el 97,1% presentaron otro tipo de síntomas.

ANÁLISIS:

Es bastante interesante hacer notar que se presentó paro cardio respiratorio en uno de los casos y sintomatología de persecución en otro caso, pero la mayoría tuvo otros signos y síntomas después de la mordedura.

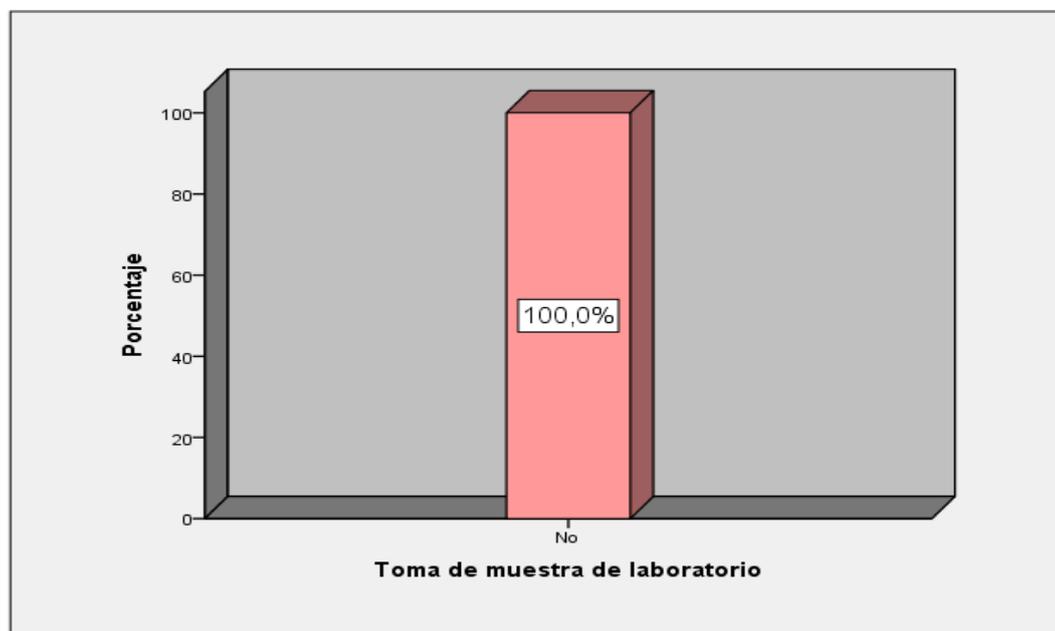
De acuerdo al estudio efectuado por Morales, Falcón, Hernández y Fernández, se ha podido determinar que un 20,4% de pacientes han presentado complicaciones. Resultados que en todo caso no concuerdan con lo hallado en el presente estudio.

Tabla N° 16
TOMA DE MUESTRA DE LABORATORIO EN PERSONA MORDIDA
POR ANIMAL POTENCIALMENTE TRANSMISOR DE RABIA
“CENTRO DE SALUD DE JORGE CHÁVEZ DE
PUERTO MALDONADO”, 2014-2016

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	70	100,0	100,0	100,0

Fuente: Lista de verificación aplicada por los investigadores en Registros del C.S. Jorge Chávez, 2017

Gráfico N° 16
TOMA DE MUESTRA DE LABORATORIO EN PERSONA MORDIDA
POR ANIMAL POTENCIALMENTE TRANSMISOR DE RABIA
“CENTRO DE SALUD DE JORGE CHÁVEZ DE
PUERTO MALDONADO”, 2014-2016



Fuente: Lista de verificación aplicada por los investigadores en Registros del C.S. Jorge Chávez, 2017

INTERPRETACIÓN:

Analizando la Tabla y el Gráfico N° 16, muestran los resultados, toma de la muestra de laboratorio de la mordedura provocado por un animal potencialmente transmisor de rabia, al 100,0% no lo realizó la toma de muestra para el análisis en el laboratorio.

ANÁLISIS:

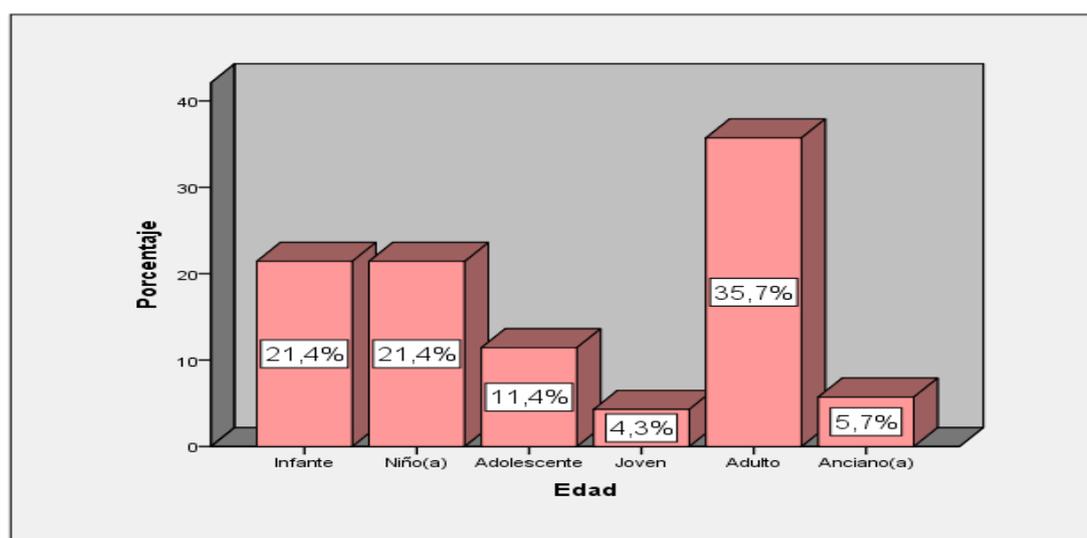
En ningún caso se tomó muestra respecto a las personas que han sido mordidas. Las muestras se indican en casos en que se requiera confirmación laboratorial de contacto de la zona de mordedura con saliva del animal, conforme lo prevé el MINSA en la Norma Técnica de Atención de personas agredidas por animal mordedor

Tabla N° 17
EDAD DE LA PERSONA MORDIDA POR ANIMAL POTENCIALMENTE
TRANSMISOR DE RABIA
“CENTRO DE SALUD DE JORGE CHÁVEZ DE
PUERTO MALDONADO”, 2014-2016

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Infante	15	21,4	21,4	74,3
Niño(a)	15	21,4	21,4	100,0
Adolescente	8	11,4	11,4	11,4
Válido Joven	3	4,3	4,3	78,6
Adulto	25	35,7	35,7	47,1
Anciano(a)	4	5,7	5,7	52,9
Total	70	100,0	100,0	

Fuente: Lista de verificación aplicada por los investigadores en Registros del C.S. Jorge Chávez, 2017

Gráfico N° 17
EDAD DE LA PERSONA MORDIDA POR ANIMAL POTENCIALMENTE
TRANSMISOR DE RABIA
“CENTRO DE SALUD DE JORGE CHÁVEZ DE
PUERTO MALDONADO”, 2014-2016



Fuente: Lista de verificación aplicada por los investigadores en Registros del C.S. Jorge Chávez, 2017

INTERPRETACIÓN:

Analizando la Tabla y el Gráfico N° 17. La mordedura provocada por un animal potencialmente transmisor de rabia, 21,4% fueron infantes, el 21,4% fueron niños, el 11,4% fueron adolescentes, 4,3% fueron jóvenes, 35,7% fueron adultos y 5,7% fueron ancianos.

ANÁLISIS:

El grupo más afectado por las mordeduras represento a los adultos, seguido de infantes y niños, en contraposición el grupo menos afectado estuvo representado por los adultos mayores. Estos resultados son interesantes y hablan del encuentro de personas con un animal agresor.

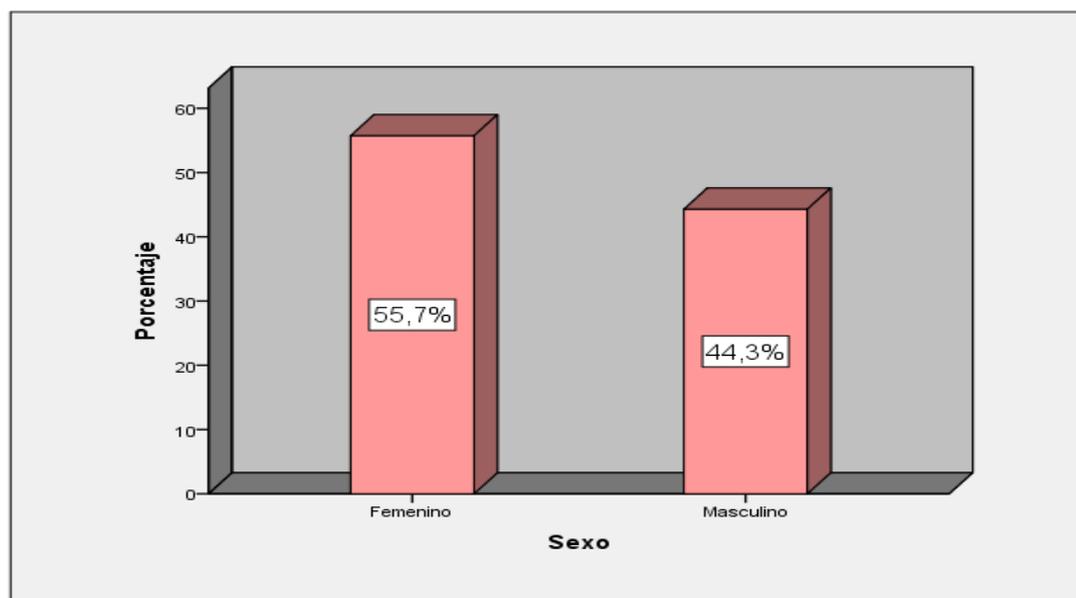
En el estudio de Chacma denominado “Características epidemiológicas y clínicas de las mordeduras caninas” se halló que el grupo más afectado fueron los adolescentes, representado por un 25% de afectados, lo que no concuerda con este estudio pues los más afectados han sido los adultos.

Tabla N° 18
SEXO DE LA PERSONA MORDIDA POR ANIMAL POTENCIALMENTE
TRANSMISOR DE RABIA
“CENTRO DE SALUD DE JORGE CHÁVEZ DE
PUERTO MALDONADO”, 2014-2016

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Femenino	39	55,7	55,7	55,7
	Masculino	31	44,3	44,3	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

Fuente: Lista de verificación aplicada por los investigadores en Registros del C.S. Jorge Chávez, 2017

Gráfico N° 18
SEXO DE LA PERSONA MORDIDA POR ANIMAL POTENCIALMENTE
TRANSMISOR DE RABIA
“CENTRO DE SALUD DE JORGE CHÁVEZ DE
PUERTO MALDONADO”, 2014-2016



Fuente: Lista de verificación aplicada por los investigadores en Registros del C.S. Jorge Chávez, 2017

INTERPRETACIÓN:

Analizando la Tabla y el Gráfico N° 18. La mordedura provocada por un animal potencialmente transmisor de rabia, 55,7% fueron de sexo femenino, y el 44,3% fueron de sexo masculino.

ANÁLISIS:

Hay un ligero predominio del sexo masculino en lo que respecta a personas que han sido mordidas por animales agresores.

En el estudio de Chacma denominado “Características epidemiológicas y clínicas de las mordeduras caninas” se halló que el sexo más afectado ha correspondido al sexo masculino en 60%, lo que tampoco concuerda con los hallazgos del presente estudio.

Tabla N° 19

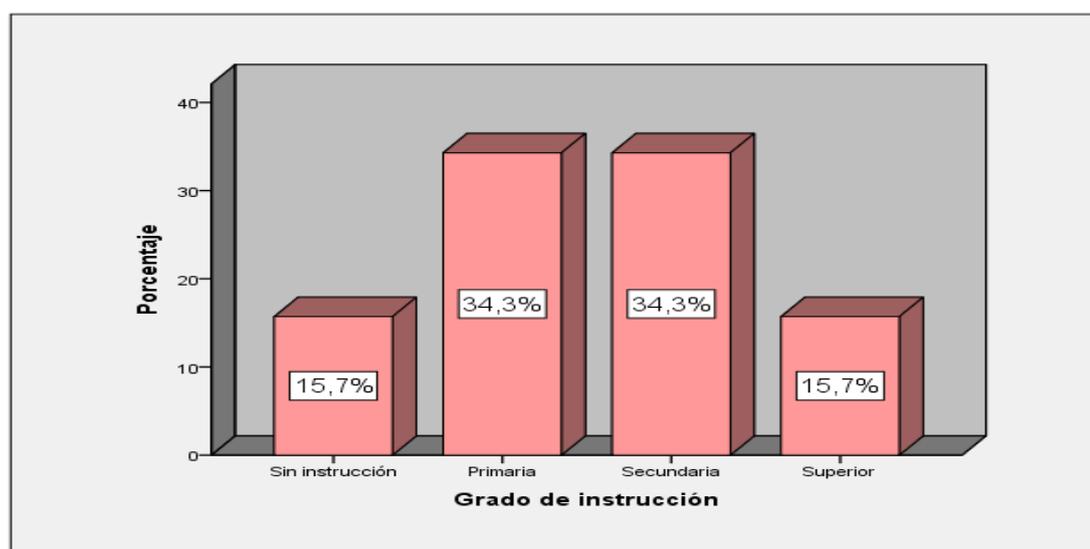
**GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA PERSONA MORDIDA POR ANIMAL
POTENCIALMENTE TRANSMISOR DE RABIA
“CENTRO DE SALUD DE JORGE CHÁVEZ DE PUERTO
MALDONADO”, 2014-2016**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Primaria	24	34,3	34,3	34,3
Secundaria	24	34,3	34,3	68,6
Válido Sin instrucción	11	15,7	15,7	84,3
Superior	11	15,7	15,7	100,0
Total	70	100,0	100,0	

Fuente: Lista de verificación aplicada por los investigadores en Registros del C.S. Jorge Chávez, 2017

Gráfico N° 19

**GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA PERSONA MORDIDA POR ANIMAL
POTENCIALMENTE TRANSMISOR DE RABIA
“CENTRO DE SALUD DE JORGE CHÁVEZ DE
PUERTO MALDONADO”, 2014-2016**



Fuente: Lista de verificación aplicada por los investigadores en Registros del C.S. Jorge Chávez, 2017

INTERPRETACIÓN:

Analizando la Tabla y el Gráfico N° 19. La mordedura provocada por un animal potencialmente transmisor de rabia, 34,3% tiene formación de nivel primario, 34,3% tiene formación de nivel secundario, 15,7% tiene formación de nivel superior, y el 15,7% no tienen instrucción.

ANÁLISIS:

Las personas con educación primaria y secundaria fueron las víctimas más frecuentes de este tipo de accidentes, este tema es importante a la hora de brindar prevención secundaria en este grupo pues a mayor educación se asume que hay una mejor comprensión de la información.

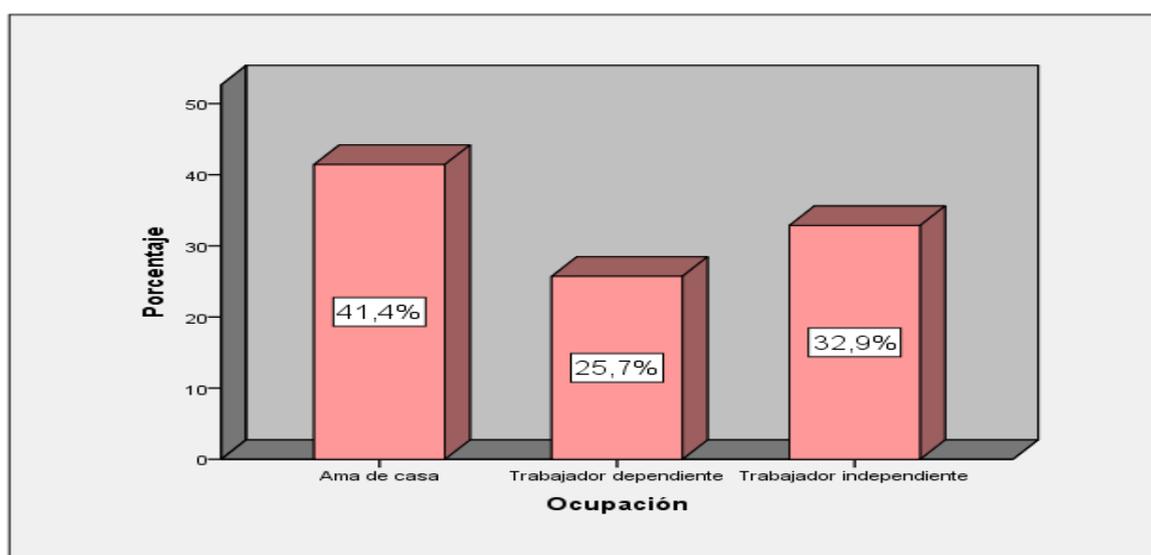
Analizando y contrastando con el estudio de Logroño denominado “Programa educativo para prevenir la zoonosis en las familias de la comunidad San Roque del Cantón sucre, Parroquia Charapotó”, encontró que la mitad de los estudiados tenían educación primaria, 29% educación secundaria y 12% superior, resultados que ni concuerdan con el perfil de escolaridad del presente estudio.

Tabla N° 20
OCUPACIÓN DE LA PERSONA MORDIDA POR ANIMAL
POTENCIALMENTE TRANSMISOR DE RABIA
“CENTRO DE SALUD DE JORGE CHÁVEZ DE
PUERTO MALDONADO”, 2014-2016

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Ama de casa	29	41,4	41,4	41,4
Trabajador dependiente	18	25,7	25,7	67,1
Trabajador independiente	23	32,9	32,9	100,0
Total	70	100,0	100,0	

Fuente: Lista de verificación aplicada por los investigadores en Registros del C.S. Jorge Chávez, 2017

Gráfico N° 20
OCUPACIÓN DE LA PERSONA MORDIDA POR ANIMAL
POTENCIALMENTE TRANSMISOR DE RABIA
“CENTRO DE SALUD DE JORGE CHÁVEZ DE
PUERTO MALDONADO”, 2014-2016



Fuente: Lista de verificación aplicada por los investigadores en Registros del C.S. Jorge Chávez, 2017

INTERPRETACIÓN:

Analizando la Tabla y el Gráfico N° 20. La mordedura provocada por un animal potencialmente transmisor de rabia, el 41,4% tiene ocupación ama de casa, 32,9% son trabajadores independientes, y el 25,7% son trabajadores dependientes.

ANÁLISIS

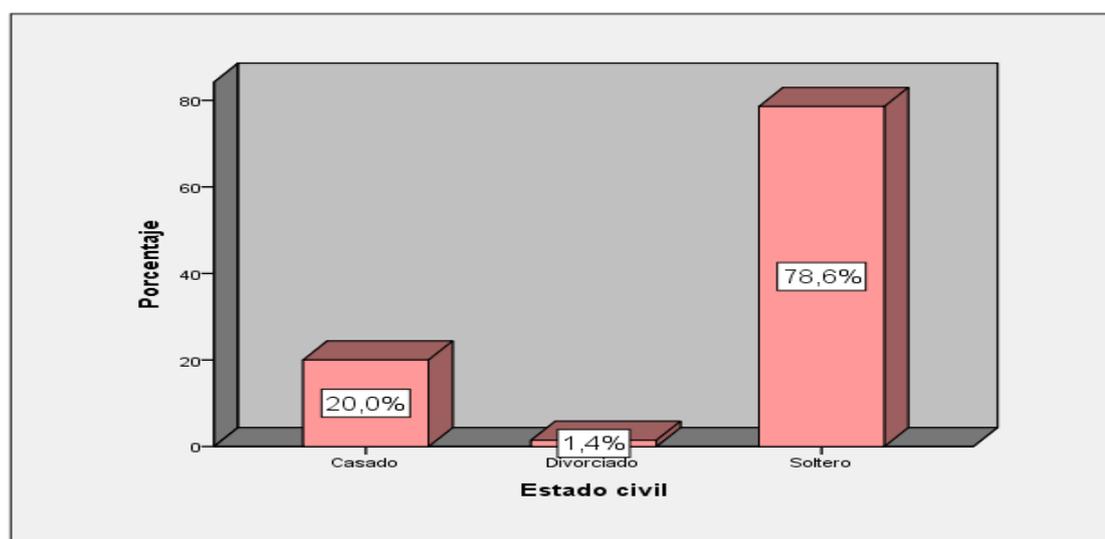
Las personas con ocupación ama de casa fueron víctimas más frecuentes por mordeduras provocadas, por animales provocados potencialmente transmisor de rabia, por lo que el establecimiento de salud brindara la capacitación respectiva a las amas de casa

Tabla N° 21
ESTADO CIVIL DE LA PERSONA MORDIDA POR ANIMAL
POTENCIALMENTE TRANSMISOR DE RABIA
“CENTRO DE SALUD DE JORGE CHÁVEZ DE
PUERTO MALDONADO”, 2014-2016

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Casado	14	20,0	20,0
	Divorciado	1	1,4	21,4
	Soltero	55	78,6	100,0
	Total	70	100,0	100,0

Fuente: Lista de verificación aplicada por los investigadores en Registros del C.S. Jorge Chávez, 2017

Gráfico N° 21
ESTADO CIVIL DE LA PERSONA MORDIDA POR ANIMAL
POTENCIALMENTE TRANSMISOR DE RABIA
“CENTRO DE SALUD DE JORGE CHÁVEZ DE
PUERTO MALDONADO”, 2014-2016



Fuente: Lista de verificación aplicada por los investigadores en Registros del C.S. Jorge Chávez, 2017

INTERPRETACIÓN:

Observando la Tabla y el Gráfico N° 21. La mordedura provocada por un animal potencialmente transmisor de rabia, 78,6% fueron de estado civil soltero, 20,2% fueron de estado civil casado, y 1,4% fueron divorciados.

ANÁLISIS

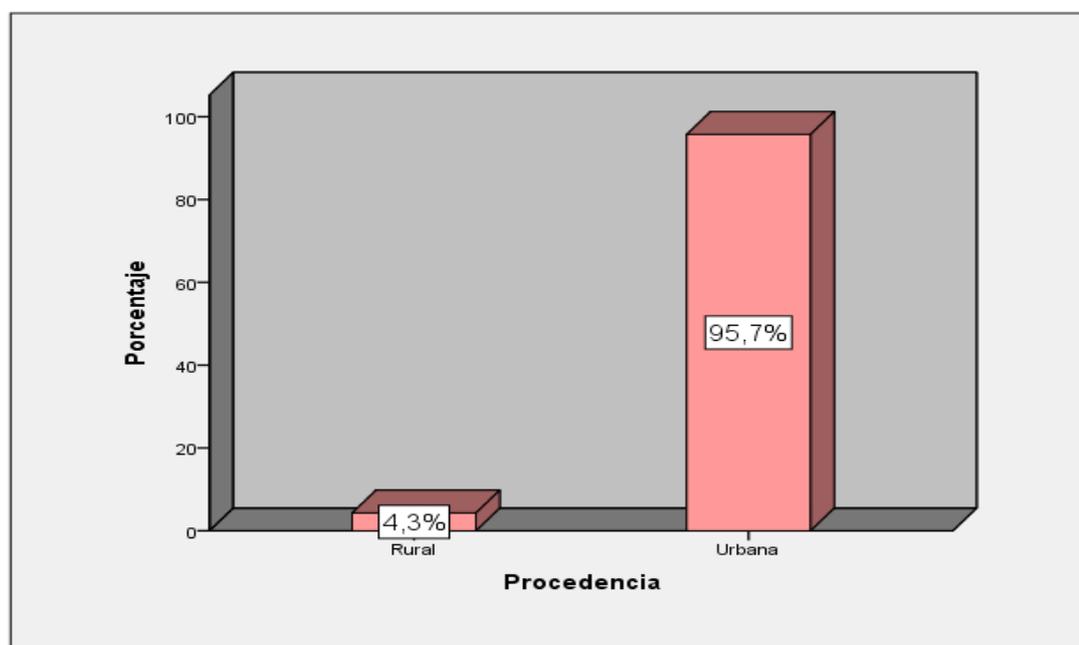
No se encuentra una relación con el estado civil y la causa y efecto de las personas mordidas por animales potencialmente transmisores de rabia.

Tabla N° 22
PROCEDENCIA DE LA PERSONA MORDIDA POR ANIMAL
POTENCIALMENTE TRANSMISOR DE RABIA
“CENTRO DE SALUD DE JORGE CHÁVEZ DE
PUERTO MALDONADO”, 2014-2016

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	Rural	3	4,3	4,3
Válido	Urbana	67	95,7	100,0
	Total	70	100,0	100,0

Fuente: Lista de verificación aplicada por los investigadores en Registros del C.S. Jorge Chávez, 2017

Gráfico N° 22
PROCEDENCIA DE LA PERSONA MORDIDA POR ANIMAL
POTENCIALMENTE TRANSMISOR DE RABIA
“CENTRO DE SALUD DE JORGE CHÁVEZ DE
PUERTO MALDONADO”, 2014-2016



Fuente: Lista de verificación aplicada por los investigadores en Registros del C.S. Jorge Chávez, 2017

INTERPRETACIÓN:

Viendo la Tabla y el Gráfico N° 22. La mordedura provocada por un animal potencialmente transmisor de rabia, 95,7% proceden de zona urbana, 4,3% proceden de zona rural.

ANÁLISIS

Las personas que viven en el área urbana fueron la mayor cantidad de víctimas más frecuentes de este tipo de accidentes, eso se debe a la mayor densidad poblacional del área urbana por lo que el establecimiento de salud de será enfocar mayor número de brigadas de capacitación para dicha área.

Tabla N° 23
LUGAR DE RESIDENCIA DE LA PERSONA MORDIDA POR ANIMAL
POTENCIALMENTE TRANSMISOR DE RABIA
“CENTRO DE SALUD DE JORGE CHÁVEZ DE
PUERTO MALDONADO”, 2014-2016

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Tambopata	70	100,0	100,0	100,0

Fuente: Lista de verificación aplicada por los investigadores en Registros del C.S. Jorge Chávez, 2017

Gráfico N° 23
LUGAR DE RESIDENCIA DE LA PERSONA MORDIDA POR ANIMAL
POTENCIALMENTE TRANSMISOR DE RABIA
“CENTRO DE SALUD DE JORGE CHÁVEZ DE
PUERTO MALDONADO”, 2014-2016



Fuente: Lista de verificación aplicada por los investigadores en Registros del C.S. Jorge Chávez, 2017

INTERPRETACIÓN:

Observando la Tabla y el gráfico N° 23. La mordedura provocada por un animal potencialmente transmisor de rabia, el 100,0% de las personas afectadas residen en la provincia de Tambopata.

ANÁLISIS

Las personas residentes de Tambopata han sufrido solo este tipo de mordeduras, no existiendo un reporte de turistas lo que hace suponer que son atendidos en sus propios tópicos o clínicas particulares los cuales están fuera de los datos de estudio.

CONCLUSIONES

1. El Perfil Clínico de personas agredidas por un animal que es potencialmente transmisor de la rabia en el “Centro de Salud de Jorge Chávez de Puerto Maldonado”, se caracteriza por:
 - El tipo de exposición de un animal potencialmente transmisor de rabia, fue mordedura en el 95,7%, el lugar de la mordedura en el 54,3% lo recibieron en piernas/brazos, 25,7% recibieron en Cara/manos/ cuello/genitales, el 71,4% recibieron mordedura única, mientras que el 28,6% recibieron mordeduras múltiples.
 - Respecto a la profundidad de la lesión en el 72,9% fue superficial, la especie de animal agresor fueron los canes 88,6%, el origen de animal agresor fue conocido por el 64,3% de personas agredidas, respecto al antecedente vacunal del animal agresor solo 42,9% tenían vacuna- Al indagar sobre la hora de la mordedura del animal el 57,1% fue en la tarde, el lugar del incidente de la mordedura del animal agresor del 82,9% fue en la vía pública. Analizando el estado del animal agresor el 67,1% está en observación
 - Entre tanto se halló que, sobre el lavado de la herida el 95,7% hicieron el lavado respectivo, el 21,4% requirieron de sutura, se evidenció que el 54,3% no fueron vacunados contra la rabia, suero antirrábico se suministró al 35,7%
 - Los signos y síntomas de la mordedura, el 1,4% presentaron paro cardiaco respiratorio, el 1,4% presentaron de persecución, mientras que el 97,1% presentaron otro tipo de síntomas, al 100,0% no se les realizo toma de muestra para el análisis en el laboratorio.

2. El Perfil Epidemiológico de personas agredidas por un animal que es potencialmente transmisor de la rabia en el “Centro de Salud de Jorge Chávez de Puerto Maldonado”, se caracteriza por:
 - El 21,4% de los fueron infantes, el 21,4% fueron niños, el 11,4% fueron adolescentes, 4,3% fueron jóvenes, 35,7% fueron adultos y 5,7% fueron ancianos.
 - El 55,7% fueron de sexo femenino, 34,3% tiene formación de nivel primario, 34,3% tiene formación de nivel secundario, 15,7% tiene formación de nivel superior, y el 15,7% no tienen instrucción.
 - El 41,4% tiene ocupación ama de casa, 32,9% son trabajadores independientes, y el 25,7% son trabajadores dependientes.
 - El 78,6% fueron de estado civil soltero, 20,2% fueron de estado civil casado, y 1,4% fueron divorciados.
 - El 95,7% proceden de zona urbana, 4,3% proceden de zona rural.
 - Finalmente, el 100,0% de las personas afectadas residen en la provincia de Tambopata.

SUGERENCIAS

Al responsable de Saneamiento Básico de Micro red de Jorge Chávez

Se sugiere que se efectúen algunas actividades preventivas promocionales respecto al manejo de los canes, el aspecto relacionado a la vacunación, al cuidado con el perro mordedor, tratamiento en caso de mordida, cuidados con la herida, entre otros.

Involucrar a las Autoridades locales y a la comunidad en la prevención de la Rabia y el riesgo latente que existe en la Provincia de Tambopata por la cantidad de perros callejeros.

A los bachilleres

Se sugiere además efectuar más investigaciones sobre el tema de rabia, debido que este constituye un problema de salud en Madre de Dios.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud para la prevención y control de la rabia en el Perú MINSA , editor. Lima, Perú; 2008.
2. Ministerio de Salud. Manual de normas y procedimientos para la vigilancia, prevención y control de la rabia Argentina PdIN, editor. Buenos Aires; 2007.
3. Organización Mundial de la Salud. OMS. [Online].; 2017 [cited 2017 Marzo 12. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs099/es/>.
4. Organización Panamericana de la Salud. Rabia. [Online].; 2017 [cited 2017 Mayo 12. Available from: http://www.paho.org/panaftosa/index.php?option=com_content&view=article&id=509:rabia&Itemid=0.
5. El Comercio. Declararán en emergencia Loreto por casos de rabia silvestre. [Online].; 2016 [cited 2017 Mayo 10. Available from: <http://elcomercio.pe/sociedad/loreto/declararan-emergencia-loreto-casos-rabia-silvestre-noticia-1877772>.
6. Dirección General de Epidemiología. Boletín Epidemiológico 2016 Semana 41. [Online].; 2016 [cited 2017 Mayo 11. Available from: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2016/41.pdf>.
7. Arauco D, Ubina B, León D, Falcón N. Indicadores Demográficos y Estimación de la Población de canes con dueño en el distrito de San Martín de Porres, Lima-Perú. Salud tecnol. vet. 2014;2:. 2014 Febrero;: p. 83-92.
8. Salazar Z, Morales L, Barba C. Situación de la rabia urbana en la ciudad de Santa Cruz de la Sierra. Quinquenio 1996-2000. Tesis de Titulación. Santa Cruz: Universidad Autónoma Gabriel René

- Moreno, Facultad de Medicina Veterinario y Zootecnia; 2010.
9. Carrasco Toledo AM. Implementación de un Programa de Control de la Rabia Canina en la Ciudad de Santa Cruz de la Sierra con Proyección Provincial. Tesis de Licenciado. Santa Cruz de la Sierra: Universidad Autónoma "Gabriel René Moreno", Facultad de Ciencias Veterinarias; 2007.
 10. Logroño Noboa K. Programa educactivo para prevenir la zoonosis en las familias de la comunidad de San Roque de Cantón Sucre, CHarapotó, provincia de Manabí, 2011. Tesis de grado. Riobamba, Ecuador: Esuela Superior Politécnica de Chimborazo, Facultad de Salud Pública; 2013.
 11. Chacma Holguin D. Características epidemiológicas y clínicas de las mordeduras caninas. Centro de Salud Playa Rimac - Callao enero 2011 – diciembre 2015. Tesis de titulación. Callao: Universidad San Martín de Porres, Facultad de Obstetricia y Enfermería; 2016.
 12. Falcón N, Morales C, Hernández H, Fernández C. Accidentes por mordedura canina, casos registrados en un hospital de niños de Lima, Perú 1995 - 2009. Revista peruana de medicina experimental y salud pública. 2011; 28(4).
 13. Navarro AM, Bustamante J, Sato A. Situación actual y control de la rabia en el Perú. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2007; 24(1).
 14. Salud INd, editor. Rabia. Guía práctica para la atención integral de personas agredidas por un animal potencialmente transmisor de rabia. Primera ed. Bogotá: Ministerio de Protección Social; 2009.
 15. Organización Mundial de la Salud. Vacunar a los perros para salvar vidas humanas - Día Mundial de la Rabia 2012. [Online].; 2012 [cited 2017 Mayo 9. Available from:

http://www.who.int/features/2012/world_rabies_day/es/.

16. Organización Mundial de la Salud. El empeño por contrarrestar el impacto mundial de las enfermedades tropicales desatendidas. Primera ed. Francia: OMS; 2010.
17. Centros para el control y la prevención de enfermedades. Prevención de la rabia. [Online].; 2010 [cited 2017 Mayo 13. Available from: <https://www.cdc.gov/rabies/es/prevencion/>.
18. Organización Panamericana de la Salud. Rabia transmitida por murciélagos hematófagos en la región amazónica: consulta de expertos. Primera ed. Salud OPdl, editor. Brasilia; 2006.
19. Ministerio de Salud. Rabia: Protocolo de vigilancia y control en humanos. Primera ed. Animal SNdS, editor. Costa Rica; 2014.
20. Oficina General de Epidemiología. Protocolos de Vigilancia Epidemiológica - Parte I Lima: MINSA; 2006.

ANEXOS

ANEXO Nro. 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

“PERFIL CLÍNICO EPIDEMIOLÓGICO DE PERSONAS AGREDIDAS POR UN ANIMAL QUE ES POTENCIALMENTE TRANSMISOR DE LA RABIA EN EL CENTRO DE SALUD DE JORGE CHÁVEZ DE PUERTO MALDONADO, 2014-2016”

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	METODOLOGÍA
<p>GENERAL ¿Cuál es perfil clínico epidemiológico de personas agredidas por un animal que es potencialmente transmisor de la rabia atendidos en el “¿Centro de Salud de Jorge Chávez de Puerto Maldonado”, 2014-2016?</p> <p>ESPECÍFICOS ¿Cuál es el perfil clínico de personas agredidas por un animal que es potencialmente transmisor de la rabia atendidos en el “Centro de Salud de Jorge Chávez de Puerto Maldonado”?</p> <p>¿Cuál es el perfil epidemiológico de personas agredidas por un animal que es potencialmente transmisor de la rabia atendidos en el “Centro de Salud de Jorge Chávez de Puerto Maldonado”?</p>	<p>GENERAL Establecer el perfil clínico epidemiológico de personas agredidas por un animal que es potencialmente transmisor de la rabia en el “Centro de Salud de Jorge Chávez de Puerto Maldonado”.</p> <p>ESPECÍFICOS Determinar el perfil clínico de personas agredidas por un animal que es potencialmente transmisor de la rabia en el “Centro de Salud de Jorge Chávez de Puerto Maldonado”.</p> <p>Describir el perfil epidemiológico de personas agredidas por un animal que es potencialmente transmisor de la rabia en el “Centro de Salud de Jorge Chávez de Puerto Maldonado”.</p>	<p>El perfil clínico de la persona agredida por mordedura de animal potencialmente transmisor de rabia en el ámbito del Centro de Salud de Jorge Chávez, es una persona joven, de sexo masculino, que ha sido mordida por un animal desconocido preferentemente en el miembro inferior.</p>	<p>Perfil clínico epidemiológico de personas agredidas por un animal potencialmente transmisor de rabia</p>	Perfil clínico	<p>Tipo de exposición</p> <p>Lugar de la mordedura</p> <p>Tipo de mordedura</p> <p>Profundidad de la lesión</p> <p>Especie de animal agresor</p> <p>Origen de animal</p> <p>Antecedente vacunal del animal</p> <p>Hora de la mordedura</p> <p>Lugar del incidente</p> <p>Estado del animal agresor</p> <p>Lavado de herida</p> <p>Sutura</p> <p>Vacuna antirrábica</p> <p>Suero antirrábico</p> <p>Signos y síntomas</p> <p>Toma de muestra de laboratorio</p>	<p>Estudio descriptivo transversal realizado en una población de 110 historias clínicas y/o registros de atención de personas mordidas por animales, de la cual se ha extractado 70 unidades muestrales. Técnica: Observación Instrumento: Guía de verificación</p>
				Perfil epidemiológico	<p>Edad</p> <p>Sexo</p> <p>Grado de instrucción</p> <p>Ocupación</p> <p>Estado civil</p> <p>Procedencia</p>	

ANEXO Nro. 2

INSTRUMENTO: GUÍA DE VERIFICACIÓN

I. Perfil clínico	1 Tipo de exposición	<input type="radio"/> Arañazo <input type="radio"/> Mordedura <input type="radio"/> Contacto de saliva con piel intacta <input type="radio"/> Contacto de saliva con piel discontinua <input type="radio"/> Trasplante de órganos
	2 Lugar de la mordedura	<input type="radio"/> Cara/manos/ cuello/genitales <input type="radio"/> Piernas/brazos <input type="radio"/> otro
	3 Tipo de mordedura	<input type="radio"/> Única <input type="radio"/> Múltiple <input type="radio"/> Con colgajo
	4 Profundidad de la lesión	<input type="radio"/> Superficial <input type="radio"/> Profunda
	5 Especie de animal agresor	<input type="radio"/> Can <input type="radio"/> Gato <input type="radio"/> Murciélago <input type="radio"/> Otro
	6 Origen de animal	<input type="radio"/> Conocido <input type="radio"/> Desconocido
	7 Antecedente vacunal del animal	<input type="radio"/> Vacunado <input type="radio"/> No vacunado <input type="radio"/> Desconocido
	8 Hora de la mordedura	<input type="radio"/> Mañana <input type="radio"/> Tarde <input type="radio"/> Noche
	9 Lugar del incidente	<input type="radio"/> Vivienda propia <input type="radio"/> Vivienda de conocido <input type="radio"/> Vía pública
	10 Estado del animal agresor	<input type="radio"/> En observación <input type="radio"/> Huido <input type="radio"/> Desconocido
	11 Lavado de herida	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No
	12 Sutura	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No
	13 Vacuna antirrábica	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No
	14 Suero antirrábico	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No
	15 Signos y síntomas	<input type="radio"/> Fiebre <input type="radio"/> Hiporexia / inapetencia <input type="radio"/> Cefalea <input type="radio"/> Vómito Paresias/ debilidad muscular <input type="radio"/> Parestesias <input type="radio"/> Disfagia <input type="radio"/> Odinofagia <input type="radio"/> Arreflexia/hiporreflexia Alucinaciones o delirio de persecución <input type="radio"/> Expresión de terror <input type="radio"/> Sialorrea <input type="radio"/> Aerofobia <input type="radio"/> Hidrofobia

		<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Tranquilidad alterna con excitación <input type="radio"/> Depresión Hiperexcitabilidad <input type="radio"/> Agresividad <input type="radio"/> Espasmos musculares <input type="radio"/> Convulsiones <input type="radio"/> Parálisis <input type="radio"/> Crisis respiratoria <input type="radio"/> Coma <input type="radio"/> Paro cardio respiratorio <input type="radio"/> Otros <input type="radio"/> Ninguno
	16 Toma de muestra de laboratorio	<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No
II. Perfil epidemiológico	17 Edad	<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/>
	18 Sexo	<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Masculino <input type="radio"/> Femenino
	19 Grado de instrucción	<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Sin instrucción <input type="radio"/> Primaria <input type="radio"/> Secundaria <input type="radio"/> Superior
	20 Ocupación	<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Ama de casa <input type="radio"/> Trabajador independiente <input type="radio"/> Trabajador dependiente
	21 Estado civil	<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Soltero <input type="radio"/> Casado <input type="radio"/> Divorciado <input type="radio"/> Viudo
	22 Procedencia	<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Urbana <input type="radio"/> Rural
	23 Residencia	<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Tambopata <input type="radio"/> Tahuamanu <input type="radio"/> Manu

ANEXO Nro.3

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR EL ESTUDIO

Puerto Maldonado, 5 de octubre de 2017

Mg. Luisa Sutta Huamán

Gerente de la microred de Jorge Chávez

Asunto: solicitamos autorización para la realización de trabajo de investigación

De nuestra mayor consideración

Por el presente nos dirigimos a usted, para hacer de su conocimiento que estamos realizando un estudio de investigación, para optar al título profesional de licenciado de enfermería, por lo que recurrimos a usted a fin de que pueda autorizar el mismo, que consiste en la aplicación del instrumento tomado como fuente secundaria los registros del año 2014-2016 de los afectados por mordedura de un animal.

La investigación se denomina "PERFIL CLINICO EPIDEMIOLOGICO DE PERSONAS AGREDIDAS POR UN ANIMAL POTENCIALMENTE TRANSMISOR DE RABIA, EN EL CENTRO DE SALUD JORGE CHAVEZ DE PUERTO MALDONADO, 2014-2016"

A la espera de su respuesta favorable, quedamos de Ud. Se adjunta proyecto de investigación. Sin otro en particular, hacemos uso de la ocasión para saludarla.

Atentamente



Quispe Zavala, guido
Tesista
42458212



Soto Oropeza Ruth
Tesista
46881270

GOBIERNO REGIONAL MURILLO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
MURILLO

Dr. Luisa Sutta Huaman

31/10/17

12:00 am subscrito

ANEXO Nro.4

SOLICITUD DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Señor:

..... Gladys Filomena Rivera Manani

De nuestra mayor consideración:

Presente.-

Asunto: validación de instrumento de investigación.

Es grato dirigirnos a usted para expresarle nuestro cordial saludo y a la vez manifestarle que como estudiantes de enfermería, nos encontramos desarrollando la investigación: "PERFIL CLINICO EPIDEMIOLOGICO DE PERSONAS AGREDIDAS POR UN ANIMAL POTENCIALMENTE TRANSMISOR DE RABIA, EN EL CENTRO DE SALUD JORGE CHAVEZ DE PUERTO MALDONADO, 2014-2016", para lo cual ha sido necesario la elaboración y construcción del instrumento de investigación que requiere una revisión por investigadores y profesionales que trabajan en el área de salud. Por lo que solicitamos su colaboración por ser un profesional de trayectoria y de reconocimiento con relación a la investigación

Agradeciendo por anticipado su colaboración, es propicia la oportunidad para expresarle las muestras de nuestra especial consideración y estima personal.

Atentamente


 Quispe Zavala, guido
 Tesista
 42458212




 Soto Oropeza Ruth
 Tesista
 46881270

ANEXO Nro.4

SOLICITUD DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Señor:

.....Luisa Dolores Sotillo Huamán.....

De nuestra mayor consideración:

Presente.-

Asunto: validación de instrumento de investigación.

Es grato dirigimos a usted para expresarle nuestro cordial saludo y a la vez manifestarle que como estudiantes de enfermería, nos encontramos desarrollando la investigación: "PERFIL CLINICO EPIDEMIOLOGICO DE PERSONAS AGREDIDAS POR UN ANIMAL POTENCIALMENTE TRANSMISOR DE RABIA, EN EL CENTRO DE SALUD JORGE CHAVEZ DE PUERTO MALDONADO, 2014-2016", para lo cual ha sido necesario la elaboración y construcción del instrumento de investigación que requiere una revisión por investigadores y profesionales que trabajan en el área de salud. Por lo que solicitamos su colaboración por ser un profesional de trayectoria y de reconocimiento con relación a la investigación

Agradeciendo por anticipado su colaboración, es propicia la oportunidad para expresarle las muestras de nuestra especial consideración y estima personal.

Atentamente


 Quispe Zavala, guido
 Tesista
 42458212


 GOBIERNO REGIONAL MADRE DE DIOS
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
 P. O. R. O. CHAVEZ
 Dra. Luisa Sotillo Huamán


 Soto Oropeza Ruth
 Tesista
 46881270

ANEXO Nro.4

SOLICITUD DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Señor:

Mg. Reyna Gutiérrez Hualpa

De nuestra mayor consideración:

Presente.-

Asunto: validación de instrumento de investigación.

Es grato dirigirnos a usted para expresarle nuestro cordial saludo y a la vez manifestarle que como estudiantes de enfermería, nos encontramos desarrollando la investigación: "PERFIL CLINICO EPIDEMIOLOGICO DE PERSONAS AGREDIDAS POR UN ANIMAL POTENCIALMENTE TRANSMISOR DE RABIA, EN EL CENTRO DE SALUD JORGE CHAVEZ DE PUERTO MALDONADO, 2014-2016", para lo cual ha sido necesario la elaboración y construcción del instrumento de investigación que requiere una revisión por investigadores y profesionales que trabajan en el área de salud. Por lo que solicitamos su colaboración por ser un profesional de trayectoria y de reconocimiento con relación a la investigación

Agradeciendo por anticipado su colaboración, es propicia la oportunidad para expresarle las muestras de nuestra especial consideración y estima personal.

Atentamente


 Quispe Zavala, guido
 Tesista
 42458212


 Reyna Gutiérrez H.
 Mg. Salud Pública
 de Salud

 Reyna Gutiérrez Hualpa
 UC ENFERMERIA
 CEP 64540


 Soto Oropeza Ruth
 Tesista
 46881270

ANEXO Nro.5
FICHA DE VALIDACIÓN

DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del informante: Luisa Dolores Sutta Huaman
 Grado académico: Mg. Gestión de los Servicios de Salud

ASPECTOS DE VALIDACION

NRO	PREGUNTAS	ESCALA				
		Muy malo	Malo	Regular	Bueno	Excelente
1	Considera que los ítems planteados en el instrumento llegan a medir lo planteado en los objetivos de estudio.				X	
2	Considera que la cantidad de ítems consignados en el instrumento son suficientes para medir lo que se pretende.				X	
3	Considera que la cantidad y forma de obtención de la muestra del estudio es adecuada				X	
4	Considera que si se vuelve a aplicar el instrumento en más de una ocasión, los resultados serán similares				X	
5	Considera que la operacionalización y el instrumento guardan relación lógica				X	
6	Considera que las alternativas a las preguntas de estudio están adecuadamente formuladas				X	
7	Considera que la forma en la cual se ha concebido el instrumento es la adecuada				X	
8	Considera que el fondo del instrumento es coherente				X	

GOBIERNO REGIONAL MADRE DE DIOS
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
 ORG. SHAVEZ
 Dr. Luisa Sutta Huaman

ANEXO Nro.5
FICHA DE VALIDACIÓN

DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del informante: Rivera Mamani Gladys Filomena

Grado académico: Mg. Docente Universitaria y Gestor Educativa

ASPECTOS DE VALIDACION

NRO	PREGUNTAS	ESCALA				
		Muy malo	Malo	Regular	Bueno	Excelente
1	Considera que los ítems planteados en el instrumento llegan a medir lo planteado en los objetivos de estudio.				X	
2	Considera que la cantidad de ítems consignados en el instrumento son suficientes para medir lo que se pretende.				X	
3	Considera que la cantidad y forma de obtención de la muestra del estudio es adecuada			X		
4	Considera que si se vuelve a aplicar el instrumento en más de una ocasión, los resultados serán similares				X	
5	Considera que la operacionalización y el instrumento guardan relación lógica				X	
6	Considera que las alternativas a las preguntas de estudio están adecuadamente formuladas				X	
7	Considera que la forma en la cual se ha concebido el instrumento es la adecuada					X
8	Considera que el fondo del instrumento es coherente				X	



Gladys F. Rivera Mamani
LIC. ENFERMERIA
CEP N° 21112

ANEXO Nro.5

FICHA DE VALIDACIÓN

DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del informante: Reyna Gutiérrez HuallpaGrado académico: Mg. "Cálculo en Servicios de Salud"

ASPECTOS DE VALIDACION

NRO	PREGUNTAS	ESCALA				
		Muy malo	Malo	Regular	Bueno	Excelente
1	Considera que los ítems planteados en el instrumento llegan a medir lo planteado en los objetivos de estudio.				X	
2	Considera que la cantidad de ítems consignados en el instrumento son suficientes para medir lo que se pretende.			X		
3	Considera que la cantidad y forma de obtención de la muestra del estudio es adecuada			X		
4	Considera que si se vuelve a aplicar el instrumento en más de una ocasión, los resultados serán similares				X	
5	Considera que la operacionalización y el instrumento guardan relación lógica				X	
6	Considera que las alternativas a las preguntas de estudio están adecuadamente formuladas				X	
7	Considera que la forma en la cual se ha concebido el instrumento es la adecuada				X	
8	Considera que el fondo del instrumento es coherente					X



Reyna Gutiérrez Huallpa

ANEXO N°06

CANTIDAD DE PERSONAS AGREDIDAS				
AÑOS	fi	Fi	fi	Fi
	Frecuencia Absoluta	F. Absoluta Acumulada	Frecuencia Relativa	F. Relativa Acumulada
2014	5	5	0.07	0.07
2015	39	44	0.56	0.63
2016	26	70	0.37	1
	70		1	

MEDIDAS DE TENDENCIAL CENTRAL Y DE DISPERSION	
MEDIANA (\bar{x})	23.33
MEDIA (Me)	26
MODA (Mo)	2015
DESVIACION ESTANDAR	17.16
VARIANZA	294.33

