

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO

ESCUELA DE POSGRADO

**UNIDAD DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS
DE LA SALUD**



**FACTORES SOCIOCULTURALES ASOCIADOS DE HIDATIDOSIS
EN LOS POBLADORES RURALES DE LA PROVINCIA DE
HUANCASANCOS – AYACUCHO, 2018 Y 2019**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE
DOCTOR EN SALUD PÚBLICA**

AUTOR:

NELLY NIDIA HUAMANÍ BASILIO DE CISNEROS

CALLAO - 2020

PERU

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN

MIEMBROS DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN:

- DRA. MERY JUANA ABASTOS ABARCA PRESIDENTA
- DR. LUCIO ARNULFO FERRER PEÑARANDA SECRETARIO
- DRA. ANA LUCY SICCHA MACASSI MIEMBRO
- DRA. ANA ELVIRA LÓPEZ DE GÓMEZ SUPLENTE

ASESOR: DR. JUAN MEDINA COLLANA

Nº de Libro: 01

Nº de Acta: 26-2020

Fecha de Aprobación de tesis: 24 de Agosto del 2020

Resolución de Comité Directivo de la Unidad de Posgrado N° 121-2020-CDUPG-FCS de fecha 29 de Julio del 2020, donde se designa Jurado Examinador de tesis para obtener el grado académico de doctor

DEDICATORIA

A mis padres Ceferino y Florinda
por mostrarme el camino hacia la superación

A mi esposo Florencio y a mis hijos Luis Alberto, Litzia Nidia, Carlos Enrique
por comprender las horas ausentes a su lado

A mis nietos Víctor Alejandro, Sofía Nidia, Benjamín Ulises y Tía Carmen por
soportar mi ausencia en momentos importantes.

Nelly Nidia

AGRADECIMIENTO

Agradecer a Dios por permitirme vivir, y llegar a cumplir el anhelo más grande trazado por mi persona.

A todos los docentes de la Universidad Nacional del Callao por permitirnos compartir sus conocimientos en la formación académica que tuvimos durante los síes ciclos que comprendió la formación del Doctorado.

Al personal de la Dirección Regional de Salud Ayacucho, de la Oficina general de Epidemiología quienes facilitaron, el archivo documental de la Vigilancia epidemiológica de Hidatidosis.

A todo el personal profesional y Técnico de salud de la Microrred de Huancasancos: C.S. Huancasancos, Puestos de Salud: Lucanamarca, San José de Huarcaya, Santa Rosa de Ccochas, San Antonio de Luyo, Sacsamarca, Pallca, Carapo, Porta Cruz y Taulli, quienes realizaron la vigilancia epidemiológica de Hidatidosis durante los años 2018 y 2019, y apoyaron en la encuesta.

Un sincero agradecimiento al Lic. Armando Llamocca Rodríguez quien fue mi guía en el presente trabajo.

AUTOR

INDICE GENERAL

	Págs
RESUMEN	13
ABSTRACT	14
RESUMO	15
INTRODUCCIÓN	16
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	18
1.1. Descripción de la realidad problemática.	18
1.2. Formulación del problema.....	20
1.2.1. Problema general:.....	20
1.2.2. Problema específico:.....	20
1.3 Objetivos.	21
1.3.1. Objetivo General:	21
1.3.2. Objetivos Específicos	21
1.4. Limitación de la investigación	21
II. MARCO TEÓRICO	23
2.1. Antecedentes:.....	23
2.2. Bases teóricas	30
2.2.1. Determinantes de la salud	30
2.2.2. Determinantes sociales	32
2.2.3. Factores Sociales y culturales	33
2.2.4. Hidatidosis	34
2.2.5. Factores socioculturales.....	39
2.2.6. Factores Sociales.....	39
2.2.7. Factores culturales	39
2.2.8. Hidatidosis	40
2.3. Definición de términos básicos:	40
III. HIPÓTESIS Y VARIABLES	42
3.1. Hipótesis General y Específica.....	42
3.2. Definición conceptual de variables.	42
3.3. Operacionalización de variable	44
IV. DISEÑO METODOLÓGICO	47
4.1.1. Tipo y diseño de investigación.....	47
4.2. Método de investigación.	48
4.3. Población y muestra.....	49
4.4. Lugar de estudio.....	50

4.5. Técnicas e instrumentos para la recolección de la información.....	51
4.6. Análisis y procesamiento de datos.	51
V. RESULTADOS	52
5.1. Resultados descriptivos.....	52
5.2. Resultados inferenciales.....	58
5.3. Otro tipo de resultados Estadísticos.	61
VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	65
6.1. Contrastación y demostración de hipótesis con los resultados.....	65
6.2. Contrastación de los resultados con otros estudios similares.....	65
6.3. Responsabilidad ética de acuerdo al reglamento vigente	66
CONCLUSIONES.....	67
RECOMENDACIONES	68
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	69
ANEXOS.....	74
- Matriz de consistencia.....	75
- Instrumento validado.	76
- Consentimiento informado.....	79

INDICE DE TABLAS

	Págs.
Tabla 1. Operacionalización de Variable.....	44
Tabla 2. Características de los casos y controles de los factores asociados de hidatidosis Huancasancos Ayacucho 2018 y 2019.....	52
Tabla 3. Factores sociales de hidatidosis de casos y controles Huancasancos Ayacucho 2018 y 2019.....	54
Tabla 4. Factores culturales de hidatidosis de casos y controles Huancasancos Ayacucho 2018 y 2019.....	56
Tabla 5. Factores socioculturales asociados a hidatidosis en casos y controles, Huancasancos Ayacucho 2018 y 2019.....	58
Tabla 6. Factores sociales asociados a hidatidosis de casos y controles Huancasancos Ayacucho 2018 y 2019.....	59
Tabla 7. Factores culturales asociados a hidatidosis de casos y controles Huancasancos Ayacucho 2018 y 2019.....	60
Tabla 8. Anàlisis de factores sociales de hidatisosis de los casos y controles Huancasancos Ayacucho 2018 y 2019.....	61
Tabla 9. Anàlisis de factores culturales de hidatidosis de los casos y controles Huancasancos Ayacucho 2018 y 2019.....	63
Tabla 10. Tabla de base de datos de los casos y controles	80
Tabla 11. Base de datos de casos y controles codificados para la evaluación estadística.....	84

INDICE DE GRÁFICOS

	Págs.
Gráfico 1. Procedencia de casos y controles de factores socioculturales asociados de Hidatidos en 2018 y 2019.....	90
Gráfico 2. Grupo de edad de casos y controles de factores socioculturales asociados de Hidatidosis Huancasancos en 2018 y 2019.....	91
Gráfico 3. Sexo de casos y controles de factores socioculturales asociados de Hidatidosis Huancasancos en 2018 y 2019.....	92

INDICE DE FIGURAS

	Págs
Figura 1. Determinantes de la Salud.....	30
Figura 2. Interrelaciones entre los factores determinantes de la Salud.	31
Figura 3. El marco conceptual de los determinantes sociales de la salud.....	33
Figura 4. Parásito adulto del Echinococcus granulosus	35
Figura 5. Ejemplares adultos del Parásito Echinococcus granulosus	36
Figura 6. Quiste hidatídico del Echinococcus granulosus	36
Figura 7. Ciclo biológico del Echinococcus granulosus	38
Figura 8. Esquema de diseño de investigación.....	47
Figura 9. Encuesta en el distrito de Sancos provincia de Huancasancos	92

RESUMEN

La hidatidosis es un problema de salud Pública, que es muy frecuente en los países donde se practica el pastoreo de animales conjuntamente con los perros. La cadena de transmisión es por alimentar con vísceras con quistes hidaticos crudas al perro en cambio el hombre se infecta accidentalmente al consumir el huevecillo del parasito adulto que expulsa el perro. El objetivo de la siguiente investigación fue Determinar los factores socioculturales asociados de Hidatidosis en los pobladores rurales de la provincia de Huancasancos Ayacucho 2018 y 2019. La metodología utilizada fue de diseño descriptivo, retrospectivo transversal, analítico de tipo de casos y controles. Información obtenida de registros de vigilancia epidemiológica de Hidatidosis de la Región Ayacucho, siendo casos 46 y controles 92 a los cuales se usó una encuesta estructurada para evaluar los factores socioculturales asociados a la hidatidosis, con Odds Ratio y valor de P. Se obtuvo los siguientes resultados que tener el grado de instrucción secundaria con (OR = 2.476; IC 95% = 1.191 - 5.196¹), valor P1 0.007537, duerme su perro en el patio a (OR = 3.226; IC 95% = 0.9613, 14.49¹), valor P1 0.02951, alimenta a su perro con víscera solo cuando mata a su animal a (OR = 2.337; IC 95% = 0.9396, 5.83¹), valor P1 0.02951, realiza la matanza de animales en el campo a (OR = 1.983; IC 95% = 0.9303, 4.23¹), valor P1 0.03803. Se concluye que los factores socioculturales están asociados a Hidatidosis en la población rural de la provincia de Huancasancos.

PALABRAS CLAVE: Hidatidosis, equinococosis, factores asociados, caso control.

ABSTRACT

Hydatidosis is a Public health problem, which is very frequent in countries where animal grazing is practiced together with dogs. The chain of transmission is by feeding the viscera with raw hydatid cysts to the dog; instead, the man accidentally becomes infected when consuming the egg of the adult parasite that expels the dog. The objective of the following research was to determine the sociocultural factors associated with hydatidosis in rural residents of the province of Huancasancos Ayacucho 2018 and 2019. The methodology used was a descriptive, cross-sectional, analytical design of the type of cases and controls. Information obtained from epidemiological surveillance records of Hydatidosis in the Ayacucho Region, 46 cases and 92 controls, to which a structured survey was used to evaluate the sociocultural factors associated with hydatidosis, with Odds Ratio and P value. The following were obtained results than having the secondary education degree with (OR = 2.476; 95% CI = 1.191 - 5.1961), P1 value 0.007537, your dog sleeps in the yard a (OR = 3.226; 95% CI = 0.9613, 14.49¹), value P1 0.02951, feeds its dog viscera only when it kills its animal at (OR = 2.337; 95% CI = 0.9396, 5.83¹), P1 value 0.02951, performs the killing of animals in field a (OR = 1.983; IC 95% = 0.9303, 4.23¹), P1 value 0.03803. It is concluded that sociocultural factors are associated with Hydatidosis in the rural population of the Huancasancos province.

KEY WORDS: Hydatidosis, echinococcosis, associated factors, control case.

RESUMO

A hidatidose é um problema de saúde pública, que é muito frequente em países onde é praticado pastoreio de animais em conjunto com cães. A cadeia de transmissão ocorre pela alimentação de cistos hídricos crus ao cão, enquanto os humanos são infectados acidentalmente pelo consumo do óvulo do parasita adulto que expele o cão. O objetivo da pesquisa a seguir foi determinar os fatores socioculturais associados à hidatidose em residentes rurais da província de Huancasancos Ayacucho 2018 e 2019. A metodologia utilizada foi um desenho analítico descritivo, transversal, do tipo de casos e controles. Informações obtidas dos registros de vigilância epidemiológica da hidatidose na região de Ayacucho, 46 casos e 92 controles, nos quais foi utilizado um inquérito estruturado para avaliar os fatores socioculturais associados à hidatidose, com a Odds Ratio e o valor P. Foram obtidos os seguintes resultados do que ter o ensino médio com (OR = 2,476; IC95% = 1,191 - 5,161), valor P 0,007537, seu cão dorme no quintal a (OR = 3,226; IC95% = 0,9613, 14,49¹), valor P 0,02951, alimenta as vísceras de seu cão apenas quando mata seu animal em (OR = 2,333; IC 95% = 0,9396, 5,83¹), valor P 0,02951, executa a matança de animais no campo a (OR = 1,983; IC 95% = 0,9303, 4,23¹), valor de P 0,03803. Concluiu-se que fatores socioculturais estão associados à hidatidose na população rural da província de Huancasancos.

PALAVRAS-CHAVE: Hidatidose, equinococose, fatores associados, caso controle.

INTRODUCCIÓN

La hidatidosis o equinococosis quística es la infección por el estadio larvario del cestodo del género *Echinococcus*, enfermedad de importancia para la salud pública Mundial, la infección al ser humano es en forma accidental al ingerir huevecillo del parásito adulto de *Echinococcus granulosus*, principalmente en las áreas donde se cría perro – oveja - perro, aunque puede verse implicados otros animales domésticos; caprino, bovino, camélidos como lo es en Argentina, sur del Brasil, Chile, Perú y Uruguay (1).

Organización Mundial de la Salud (OMS), año 2017 informa la prevalencia de hidatidosis alcanza de 5 % a 10 % en algunas zonas de Argentina, Perú, África Oriental, Asia Central y China. En zonas endémicas las tasas de incidencia en humanos pueden exceder 50 por 100 000 persona – años (1).

Información obtenida en el Perú sobre la prevalencia de hidatidosis humana oscila de 7 – 11/ 100 000 habitantes. Las prevalencias altas en las regiones; Pasco, Huancavelica, Arequipa, Junín, Lima, Puno, Cusco, Ayacucho, Ica, Tacna, Callao que oscilan de 14 - 34/100 000 habitantes, con mediana prevalencia 1 - 3/100 000 habitantes; Ancash, Apurímac, Moquegua, Ucayali; baja prevalencia 0 - 1/100 000 habitantes como; Amazonas, Cajamarca, Huánuco, La Libertad, Lambayeque, Loreto, Piura, San Martín (2).

La hidatidosis, producida por el *Echinococcus granulosus* con altas prevalencias en el Perú y más aún en la región central andina de; Cerro de Pasco, Junín, Huancavelica, está ligada a hábitos y costumbres ancestrales difíciles de erradicar; en el ciclo parasitario no hay intervenciones adecuadas para su control, favoreciendo la transmisión de la enfermedad (3).

La hidatidosis se conoce desde épocas remotas y se han realizado esfuerzos para su control y prevención, pero continúa siendo endémica en gran parte del mundo, afectando principalmente las áreas rurales y centros poblados pequeños, en las explotaciones pecuarias de estas áreas, existe la costumbre de alimentar a sus perros con vísceras resultado de la faena domiciliaria, lo que

asegura el mantenimiento del ciclo biológico del parásito. Por otra parte, la complejidad que representa el control de esta Zoonosis parasitaria está dada por múltiples determinantes que influyen sobre la vulnerabilidad y receptividad de los ecosistemas y sobre los diferentes grados de exposición. Determinantes estructurales (pobreza, educación, infraestructura), antropológicos, prácticas de crianza de animales conjuntamente con su perro, sin tener en cuenta una tenencia responsable y adecuada sobre su can los cuales influyen fuertemente en el cambio de los patrones epidemiológicos y de distribución de la enfermedad (4).

En la provincia de Huancasancos se han realizado una serie de estudios donde demuestran que la enfermedad de hidatidosis es endémica en la zona, el sistema de vigilancia epidemiológica que viene realizando la Estrategia Sanitaria de Zoonosis de la Región de salud Ayacucho, corrobora los estudios realizados donde todos los años hay personas diagnosticadas con hidatidosis. La cultura de los pobladores del lugar está ligado a costumbres, estilos de vida, percepción y hábitos que cotidianamente práctica en el quehacer de su vivencia que son riesgosas para la presencia de la enfermedad de Hidatidosis. Por lo que se ha planteado el siguiente trabajo de investigación a fin de determinar los factores socioculturales asociados de hidatidosis del poblador rural de la Provincia de Huancasancos.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática.

La Equinococosis quística es una enfermedad Zoonótica conocida hace miles de años y qué, desde el punto de vista económico es responsable por gastos importantes en la salud de los pacientes que sufren la enfermedad y del ganado infectado. Esto sucede en distintos países de Europa, en países en desarrollo como Kyrgyzstan, en América del Sur como el caso de Perú y Bolivia, en países industrializados como; Argentina, Australia y China. Por esas razones la enfermedad ha sido incluida por la OMS en las enfermedades zoonóticas Negligenciadas, u olvidadas. Afectando a pueblos marginados y poblaciones pobres (5).

Organización Panamericana Salud. 2017. Informo que en el periodo de 2009 a 2014 los casos de Equinococosis Quística (EQ), fue de 29556, los que fueron notificados por las autoridades oficiales de cinco Países pertenecientes a la iniciativa Sub – regional para el control de la EQ: Argentina, Brasil, Chile, Perú y Uruguay, con las tasas de incidencia variables entre 0.012 y 13 por 100 000 habitantes según País (6).

Perú es un país endémico de esta antropozoonosis, los registros de casos proceden de la sierra central en un 95%, esta enfermedad presenta morbilidad importante, con posibles secuelas relacionadas con la ubicación del quiste y altos costos debido al tratamiento quirúrgico y farmacológico prolongado (7).

OPS. En el Perú. La incidencia Acumulada en humanos puede llegar a 34 casos por cada 100 000 habitantes en los departamentos de Pasco, Huancavelica, Junín, Puno, Cusco, En Junín se han reportado prevalencias de hasta 32% en canes, bajo este contexto se reconoce la necesidad de adoptar medidas para el control y eliminación de la

enfermedad, en el Perú. En cada Región varían los factores sociales, culturales y antropológicos, lo que hace difícil erradicar ciertos comportamientos que favorecen la incidencia de casos en los humanos (8).

El Instituto Nacional de Salud Lima MINSA, convocó a las regiones de la sierra centro sur, para el levantamiento de información de las zoonosis parasitarias (Cisticercosis, Hidatidosis y Fasciolosis), en el año 2016 en la cual se participó en la vigilancia basada en diagnóstico de laboratorio, con prueba serológica de ELISA IgG y confirmada con Inmunoblot, donde las prevalencias encontradas fueron: en hidatidosis los distritos siguientes; Santiago de Lucanamarca 79/9 (11.39%), Quinoa 143/6 (4.19%), Chipao 124/3 (2.41%) (9).

La Vigilancia Epidemiológica de Hidatidosis humana entre los años 2018 a inicios del año 2019 en la Región Ayacucho – Perú, las edades de los casos presentados fue de 2 a 89 años, la mayor frecuencia de casos es de mayor de 60 años con 19%, seguido de 18 a 29 años con 18%, sexo el femenino con 66%, según procedencia los mayores casos presentados en los distritos Santiago de Lucanamarca con 16%, seguido de Sancos con 11%, ambos distritos pertenecen a la provincia de Huancasancos, según altitud en 2,535 m.s.n.m. hubo caso en el distrito de Pacaycasa y 3,502 m.s.n.m. en el distrito de Querobamba (10).

Con el objetivo de buscar a través de screening ecográficos para la detección oportuna de casos asintomáticos de hidatidosis, que permitan un abordaje diferente para el tratamiento en los humanos, que padecen la enfermedad, así mismo efectuaron simultáneamente acciones de educación, castración de perros para el control de la población de los canes, concluyen que los trabajos iniciados en equipo hace más de 20 años, no han mejorado el problema, continúa afectando a los niños, hombres y mujeres en la etapa laboral activa, mencionan que es una enfermedad cultural, propia del subdesarrollo,

generando grandes pérdidas al aparato productivo y al sistema de salud del País. Debemos asumir responsabilidades conscientes de que no debemos negligentemente permitir que el perro se alimente de vísceras ovinas o bovinas, bajo ningún concepto. Así habremos dado un inmenso paso en el camino hacia la erradicación de esta endemia en nuestra América del Sur (11).

La Región de salud Ayacucho, implemento la vigilancia Epidemiológica de Equinococosis quística (hidatidosis) en el año 2017 para un buen manejo de los pacientes tamizados, con resultado positivo a Hidatidosis, acciones realizadas en la vigilancia de Zoonosis Parasitaria. Actualmente se cuenta con la. DIRECTIVA N° 01- 2017 – DEVSP/DEED/DIRESA AYACUCHO V.01 (12). El cual permitió contar con la base de datos, para el seguimiento y monitoreo de los casos de hidatidosis, observándose que la provincia de Huancasancos es donde presenta las mayores frecuencias de esta patología Zoonotica, y siendo la preocupación de las autoridades; de salud, municipalidades distritales y la provincial de Huancasancos, por lo mencionado se realizó el estudio, para identificar los factores socioculturales asociados para la presencia de la enfermedad de Hidatidosis, por lo que se formuló el siguiente problema.

1.2. Formulación del problema.

1.2.1. Problema general:

¿Cuáles son los factores socioculturales asociados de Hidatidosis en los pobladores rurales de la provincia de Huancasancos Ayacucho 2018 y 2019?

1.2.2. Problema específico:

¿Cuáles serán los factores sociales asociados de Hidatidosis en los pobladores rurales de la provincia de Huancasancos Ayacucho 2018 y 2019?

¿Cuáles serán los factores culturales asociados de Hidatidosis en los

pobladores rurales de la provincia de Huancasancos Ayacucho 2018 y 2019?

1.3 Objetivos.

1.3.1. Objetivo General:

Determinar los factores socioculturales asociados de Hidatidosis en los pobladores rurales de la provincia de Huancasancos Ayacucho 2018 y 2019.

1.3.2. Objetivos Específicos

Identificar los factores sociales asociados de Hidatidosis en los pobladores rurales de la provincia de Huancasancos Ayacucho 2018 y 2019.

Describir los factores culturales asociados de Hidatidosis en los pobladores rurales de la provincia de Huancasancos Ayacucho 2018 y 2019.

1.4. Limitación de la investigación

Teórica

El estudio se enmarca en una investigación descriptiva de diseño analítico de casos y controles, para identificar los factores socioculturales que se asocian a la presencia de Hidatidosis.

Temporal

La investigación abordó la información registrada de la vigilancia epidemiológica de equinocosis quística Hidatidosis de los años 2018 y 2019, con una temporalidad retrospectiva, para el recojo de datos de los factores socioculturales se utilizó el cuestionario con las variables de estudio el cual se llevó a cabo en los primeros meses del año 2020, siendo esta de corte transversal.

Espacial

La presente investigación se llevó a cabo en las Instalaciones de la Dirección de Epidemiología de la Dirección Regional de Salud Ayacucho, en primera

fase del estudio para contar con los datos de los casos y controles. La segunda fase para aplicar la encuesta con las variables de los factores socioculturales, se tuvo que viajar a la provincia de Huancasancos, Región Ayacucho, donde se aplicó la encuesta a la población de los casos y controles identificados en los distritos: Sancos, Santiago de Lucanamarca (localidades de Lucanamarca, San José de Huarcaya, Santa Rosa de Ccochas, San Antonio de Luyo), Sacsamarca (localidades Sacsamarca, Pallcca) y Carapo (Localidades de Carapo, Porta Cruz y Taulli).

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes:

Internacional

Paz Zabala Vera Andrea (2019), en el estudio realizado de Hidatidosis importada en España Barcelona, con el **Objetivo** de realizar una estimación de los casos de Hidatidosis importada en España, y del país de procedencias de estos. **Metodología** realizó una revisión sistemática de la literatura para obtener referencias de casos de pacientes inmigrantes diagnosticados con Hidatidosis en España y recogió los datos epidemiológicos, de 21 artículos publicados de los años 1995 – 2018. Los **resultados** obtuvo 84 casos de hidatidosis importada en España, con un promedio de edad de 33.2 años, el sexo masculino con 34.5%, femenino 23 (27.4%), sin información 32 (38.1%). África concentró el mayor número de inmigrantes con hidatidosis 39,3%, seguido de Europa 22.6%, América del Sur 13.1%, El país africano con mayor número de casos de hidatidosis en España corresponde a Marruecos, de Europa fue Rumanía, y en América del Sur el Perú. **Conclusión;** los pacientes de hidatidosis en España provienen principalmente de Marruecos 35.7%, (30 casos), Rumania 14.3% (12 casos) y Perú con 9,5% (8 casos). La información de la actual situación de hidatidosis en estos países es poca, por lo que estos casos pueden actuar como centinela para realizar una estimación de lo que está sucediendo en sus países de origen (13).

Medina Nicolás. Riquelme Nicole. Rodríguez José. Aguirre Oscar. Ayala Salvador. Canals Mauricio. (2019). En el estudio que realizaron de Distribución y factores de riesgo de hidatidosis en la región del Libertador Bernardo O'Higgins entre el 2010 y 2016. Chile. Plantearon el siguiente **objetivo:** Estimar el riesgo de Hidatidosis humana en esta región. La **Metodología** estudio descriptivo con datos secundarios correspondientes a los egresos hospitalarios relacionados a hidatidosis humana, adicionalmente utilizaron datos sociodemográficos (INEI), VII censo Nacional Agropecuario y forestal, el análisis realizó en el modelo de regresiones de Poisson para los factores sociodemográficos y ambientales si

constituyen un riesgo o protección para la hidatidosis. Teniendo como **Resultado:** Los factores más relacionados con el riesgo absoluto fueron el índice de escolaridad como factor de protección y las temperaturas medias como factor asociado positivamente a la frecuencia de hidatidosis. Al analizar la distribución de riesgo relativo la población ovina fue también un factor relevante. Las zonas de mayor riesgo en la región fueron Estrella, Marchigue, Litueche, Santa cruz, Lolol. Según egresos, agregando a Pumanque y Peralillo en cuanto a distribución zonas de riesgo de hidatidosis hacia la cordillera de la costa. **Conclusión:** Los principales predictores de riesgo de hidatidosis son el índice de escolaridad, la temperatura y la población ovina (14).

Remis J, y Col. (2009). Impacto de la hidatidosis. Influencia de factores ambientales y socioculturales en Tucumán, Argentina. Con el **objetivo:** de Exponer experiencias de trabajo en terreno sobre la epidemiología y control de hidatidosis en la región de Alta Montaña de Tucumán su impacto social, económico y sanitario. La **metodología** fue que mediante visitas programadas a la región endémica estudiaron factores socioculturales establecidos en la población y su contribución para la permanencia de la enfermedad, consultaron registros para medir el impacto de la patología en el hombre y en los sistemas de salud, siendo sus **resultados** la comunidad conserva usos y costumbres que la identifican culturalmente, presenta bajo nivel de instrucción y escasa accesibilidad a los servicios de salud y educación. La evaluación de usos, costumbres, actitudes y creencias, demostró un gran desconocimiento de la patología hidatídica, con una interpretación distorsionada sobre ella. Existen prácticas como la costumbre de alimentar sus perros con vísceras crudas, estrecha convivencia con ellos, alta población canina. **Concluyeron** que La hidatidosis en la Región de Alta Montaña de Tucumán está asociada a características sociales y culturales que tienen una profunda implicancia en la perpetuación del ciclo parasitario (15).

Nacional.

Quispe William. (2017). Menciona sobre Equinocosis Quística Humana:

Reporte de la seropositividad por Inmunoblot IGG en Perú entre 2007 – 2015. El **objetivo** reportar los casos positivos a equinococosis quística (EQ) diagnosticados serológicamente por Inmunoblot IgG. La **Metodología** un estudio de tipo descriptivo, población constituida por 10,764 muestras de suero, procedentes de diversas regiones del país, con fichas epidemiológicas de cada paciente de las cuales consigno: lugar de procedencia, edad y sexo, para el análisis utilizó el paquete Epidat versión 4.1, aplico odds ratio (OR) para evaluar el grado de riesgo de la enfermedad, Las tablas fueron construidas con MS – Excel R, cuyo **resultado** fue 1799 (16%) muestras seropositivas a equinococosis quística, concentradas en 9 departamentos del país: Lima 853 (47.4), Junín 190 (10,6%), Ayacucho 188 (10,5%), Huancavelica 115 (6,4%), Pasco 89 (4,9%), Cusco 82 (4,6%), Puno 56 (3,1%), Apurímac 50 (2,8%), e Ica 30 (1,7%). Con OR los valores con mayor riesgo de contraer enfermedad son procedentes de Pasco (OR 2,77 IC 95% 2,13 – 3,61), Puno (OR 2,56 IC 95% 1,85 – 3,54), Junín (OR 2,49 IC 95% 2,07 – 2,98) y Ayacucho (OR 2,06 IC 95% 1,72 – 2,46), el grupo etario de 50 a 59 años (16,3%) y de 20 a 29 (14,7%) años, en género el femenino con 55,9%, sin embargo, el grupo masculino presenta mayor riesgo de enfermar (OR = 1,5; IC 95% 1,4 – 1,7). Conclusión: En Perú existen regiones altamente endémicas a Equinococosis Quística (16).

Zúñiga E, y Col. (2016). Caracterización epidemiológica de pacientes con equinococosis quística humana en el Hospital Nacional Cayetano Heredia, Lima – Perú. Periodo 2008 – 2012. **Objetivo:** mostrar la epidemiología de la enfermedad, signos clínicos, pruebas diagnósticas, tratamientos usados en los pacientes con equinococosis quística humana del Hospital Nacional Cayetano Heredia de los años 2008 – 2012. **Metodología:** diseño observacional descriptivo, con información retrospectivo recolectada de historias clínicas, de pacientes diagnosticados confirmados a Equinococosis Quística, utilizando Microsoft Excel para el análisis de datos. **Resultados:** de 204 casos, según procedencia Lima 161 (78.92), y Huaral 18 (8,82%), según edad fueron de 51 años a más, procedía de zona urbana 198 (97,1%), con mayores casos el sexo femenino. Los signos clínicos reportados dolor abdominal: 110 (53,9%) dolor torácico: 84 (41,2%), náuseas, vómitos, fiebre, tos, disnea, urticaria, entre otros

muy relacionados con la ubicación anatómica del quiste, que fue principalmente en el hígado: 96 (47,1%) y pulmón: 63 (30,9%). Entre los factores condicionantes para la presencia de la enfermedad se encontraron: crianza de perros 102 (50%), alimentación de perros con vísceras crudas 91 (44,6%) y familiares que presentaron EQH 12 (5,9%) entre otros. La ecografía fue el método diagnóstico utilizado con mayor frecuencia 103 (50,7%), seguido por la tomografía axial computarizada (TAC) 92 (64,5%), radiografía. 77 (37,9%) y finalmente Western Blot 54 casos (26,6%) e Inmunoblot con 9 casos (4,4%). Tratándose los casos positivos mayormente con cirugía: 49 pacientes (24,0%), albendazol: 41 pacientes (20,1%), o la asociación de ambos: 59 casos (28,9%). **Conclusión:** Las variables estudiadas a excepción del sexo están estrechamente relacionadas con el desarrollo de la enfermedad, la gran mayoría de casos son de la zona urbana, los factores condicionantes a la presencia de la enfermedad fueron la crianza de perros y alimentos de perros con vísceras crudas (17).

Guerra Luis y Ramírez María del Carmen. (2015). En su estudio de Hidatidosis Humana en el Perú. Con el **objetivo:** de conocer el estado de la hidatidosis humana, por la gran incidencia que presenta en nuestro país, principalmente en la región central andina. **Metodología:** recopilaron datos a partir de la revisión de fuentes primarias sobre epidemiología, el ciclo vital del parásito y del manejo del paciente afecto de hidatidosis. **Resultado:** los hallazgos permiten afirmar que la hidatidosis es una enfermedad producida por el estado larval del cestodo *Echinococcus* del género *Granulosus*, de alta prevalencia en el país y más en la región central andina, esto se debe principalmente a la costumbre de convivir con perros y ganado ovino, así como también a la falta de educación y concientización de la población. Para confirmar el diagnóstico se utilizan pruebas serológicas como Elisa IgG y Western Blot, dependiendo del tamaño, características del quiste hidatídico, estudios de imagen ecografía abdominal, radiografía de tórax. **Conclusión:** La enfermedad de alta prevalencia en el Perú y más aún en la región central andina (Cerro de Pasco, Junín, Huancavelica), de lento crecimiento y siendo órgano afectado el hígado (3).

Moro Pedro. Cavero Carlos. Tambini Moisés. Briceño Yuri. Jiménez Rosario.

Cabrera Lilia. (2008). En su estudio de prácticas, conocimientos y actitudes sobre hidatidosis Humana en Poblaciones Procedentes de Zonas Endémicas. Con el **Objetivo:** de conocer las prácticas, conocimientos y actitudes sobre hidatidosis Humana en Poblaciones Procedentes de Zonas Endémicas en Lima Perú. **Metodología:** realizaron un estudio caso-control para identificar factores de riesgo entre los años julio 2005 y junio 2006, treinta y dos casos que fueron pareados según edad, sexo y lugar de nacimiento con 64 controles. Los participantes fueron entrevistados con un cuestionario estructurado para evaluar los factores ambientales y del comportamiento asociado a la hidatidosis. Con regresión logística condicional múltiple. **Resultados:** ser dueño de mayor o igual 10 perros en una zona rural (a OR=8.7; 95% CI=1.3-57.5), y el criar ganado ovino (a OR=5.9; 95% CI =1.2-28.1), estuvieron independientemente asociados a un mayor riesgo de hidatidosis. La creencia de que los alimentos podrían transmitir hidatidosis (a OR=0.1; 95% CI =0.01-0.7), y la crianza de ganado caprino (a OR=0.02; 95% CI =0.001-0.6), estuvieron inversamente asociados a la hidatidosis. **Conclusión:** las medidas preventivas para disminuir la transmisión de hidatidosis en el Perú requieren que se limite el número de perros en el hogar, desparasitar regularmente y restringir acceso a vísceras crudas a los perros, agua para consumo humano, todo ello acompañado con la educación para cambiar las prácticas que faciliten la transmisión de la hidatidosis (18).

Santivañez S. y Col. (2010). En el estudio que realizaron sobre Factores domiciliarios asociados con la presencia de hidatidosis humana en tres comunidades rurales de Junín, Perú. **Objetivos:** Exploraron la asociación entre las características de la vivienda y la presencia de hidatidosis entre las personas que la habitan. **Metodología:** un estudio de diseño transversal, en viviendas de tres comunidades rurales de Junín, evaluaron el grado de asociación entre las características de la vivienda y la presencia de hidatidosis en el hogar mediante un análisis de regresión logística múltiple (RLM). Los **resultados** obtenidos: de 417 viviendas evaluadas, 56 (13%) de ellas tenían al menos un caso positivo entre sus miembros; observó que aquellas viviendas con más de tres miembros localizados en la comunidad con quintil de pobreza más bajo, que refirieron crianza de animales, con una cobertura de evaluación mayor al 25% presentaron una mayor probabilidad de tener al menos un caso positivo entre sus miembros.

Llegaron a la siguiente **conclusión**: Las características que observaron deben ser tomadas en cuenta en la determinación preliminar de subgrupos de alto riesgo, optimizando así los recursos para mejorar la eficacia de los programas de despistaje (19).

Núñez E. y col. (2003). En el estudio de Prevalencia y factores de riesgo de Hidatidosis en Población general del distrito de Ninacca-Pasco, Perú 2001. Con el **objetivo**: de determinar la prevalencia y factores de riesgo de hidatidosis en población general de un distrito del Perú. **Metodología** diseño transversal analítico, obtuvo muestra serológica a 412 pobladores del área urbana y 261 del área rural, a los cuales aplicó una encuesta, considerando caso de hidatidosis a aquel positivo a la prueba de ELISA y Western Blot. Siendo los **resultados**: En el área rural la prevalencia de hidatidosis fue 9,8% y 8,2% en la urbana. Halló como factores significativos de riesgo para hidatidosis: al grupo atareo de 11 a 40 años, ocupación ganadero y eliminación de aguas servidas en interiores de la vivienda (área rural); y como factor protector, la alimentación del perro con vísceras cocidas. Llegando a las siguientes **conclusiones**: identificaron como factores de riesgo para hidatidosis en un distrito del Perú la población económicamente productiva, el trabajo directo en la ganadería y la alimentación del perro con vísceras (20).

Local

Huaman J, y Prado L. (2018). En su estudio de Nivel de Instrucción y Prácticas Higiénico Sanitarias en Pacientes con Diagnóstico de Hidatidosis del servicio de Emergencia del Centro de Salud Huancasancos Ayacucho 2017. **Objetivo**: Relacionar el nivel de Instrucción y prácticas higiénicas sanitarias en pacientes con Diagnóstico de Hidatidosis del servicio de Emergencia del Centro de Salud Huancasancos Ayacucho 2017. La **metodología** del estudio descriptivo correlacional diseño no experimental de corte transversal, la muestra de 30 pacientes tamizados serológicamente positivos para hidatidosis, se aplicó un cuestionario. Obtuvieron los **resultados** siguientes el 43.33%(13) tienen un nivel de instrucción primaria, el 36.67%(11) secundaria, y el 20%(6) técnico y/o universitario. El 73.33% (22) presentan hábitos de lavado de mano adecuados.

Conclusión: Existe una relación significativa entre el nivel de instrucción y las prácticas higiénico sanitarias en pacientes con diagnóstico de hidatidosis, a mayor nivel de instrucción mejor y más adecuada son las prácticas higiénico sanitarias (21).

García V. y Col. (2009). Estudio sobre la Seroprevalencia de hidatidosis humana en población adulta de Sancos, Ayacucho 2005. El **objetivo** del estudio fue Determinar la Seroprevalencia de hidatidosis humana en la población adulta de Sancos. La **metodología** diseño descriptivo de corte transversal, la prueba de tamizaje empleada fue ELISA en primer momento y los positivos fueron confirmados con Inmunoblot. Positivo a hidatidosis. **Resultados:** de 355 personas estudiadas 13 presentaron serología positiva para hidatidosis, siendo la prevalencia de 3,7%(IC95% 1,6 – 5,8%), de estos sólo dos mostraron sintomatología. El grupo de edad con mayor frecuencia de casos fue de 30 a 50 años de edad. Los ganaderos pastores y ganaderos comerciantes fueron los grupos ocupacionales afectados. **Conclusión:** No se encontró factores asociados con la presencia de Hidatidosis (22).

García V. y Col. (2008). Seroprevalencia de Hidatidosis en escolares de Huancasancos, Ayacucho 2004. **Objetivo:** Fue de estimar la prevalencia de hidatidosis humana en la población escolar de 6 a 15 años de edad en la provincia Alto andina de Huancasancos, Ayacucho. **Metodología:** Estudio transversal, realizado en mayo del 2004, mediante pruebas serológicas de doble difusión (DD5), ELISA e inmunoblot. **Resultados:** evaluaron 473 escolares, siendo mujeres 50,3%, no conocía de la enfermedad 76,1%, el 74,8% criaban ganado y tenían perros el 79,1%, dos casos positivos a prueba de DD5, y 17 por ELISA, a prueba de inmunoblot confirmo seis, siendo la prevalencia de hidatidosis 1.27 (IC 95%: 0,15 – 2,38), las procedencias de los casos son de los distritos: Sacsamarca (3/129), Carapo (1/66), Sancos (2/186) y Lucanamarca (0/92). Cinco de los seis casos criaban ganado y tenían perros, cuatro eran varones y tenía entre 9 a 15 años. **Conclusión:** Se demuestra la presencia de hidatidosis en zonas rurales ganaderas de Ayacucho (23).

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Determinantes de la salud

Espinoza E. y col. Mencionan que los determinantes de la salud humana comprenden un amplio rango de factores más allá del sector salud como son: Nutrición y alimentación, ingresos, educación, agua, higiene, estilo de vida, valores, creencias y comportamiento. Estos factores están integrados a una serie de sistemas (Sociales, económicos y políticos). Por lo que es necesario comprender las formas en la que estos sistemas específicos existen e interactúan, y su efecto combinado sobre la salud humana positiva o negativamente, ha sido pobremente comprendido o deliberadamente ignoradas (24).



Figura 1. Determinantes de la Salud

Fuente: subido por María Ángela Elías Marroquín – San Salvador.

Lo mencionado por los autores de la Tesis del sistema local de salud (silos) de la Ciudad de Nicaragua sobre los determinantes de la salud como indica es compleja, en la cual el sistema de salud no es la única en resolver el problema de salud presentado en la población, se requiere de la participación de un equipo

multidisciplinario, multisectorial, con políticas legales, siendo importante la participación de los pobladores con conductas saludables, organizados y con participación comunitaria adecuada.

Según Amanda Galli y col. Mencionan que los determinantes, son variables, que condicionan y determinan el nivel de salud de una comunidad, este concepto se ha ido modificando a través del tiempo: de la concepción biologicista, paso a un modelo ecológico y finalmente al concepto del campo de salud. Los determinantes de la salud se clasifican en torno a cuatro grandes categorías: Medio ambiente, estilos de vida, Biología Humana y servicios de atención (25).

“Las principales causas de los determinantes de la salud son socioeconómicos, mientras que las políticas de salud se centran en tratamiento de las enfermedades sin incorporar intervenciones sobre el entorno social donde se encuentran las “causas de las causas” (26).



Figura 2. Interrelaciones entre los factores determinantes de la Salud.

Fuente: Amanda Galli, Marisa Pagés y Sandra Swieszkowski

Según Villar M. los determinantes de la salud, es el conjunto de factores tanto personales como sociales, económicos y ambientales que determinan el estado de salud de los individuos o de las poblaciones. Se pueden dividir en dos grandes grupos:

- J Los de responsabilidad multisectorial del estado y son los determinantes económicos, sociales y políticos.

- J De responsabilidad del sector salud quien en beneficio de la salud de la población vigila, controla y promociona sobre casos de enfermedades y actuación directa en otros. Estos factores determinantes de la salud Son:
 - Estilos de vida.
 - Factores ambientales
 - Factores genéticos y biológicos de la población
 - Atención sanitaria relacionada con los servicios de salud que se brinda a las poblaciones (26).

2.2.2. Determinantes sociales

La OPS/OMS define a los determinantes sociales como *“las circunstancias en que las personas nacen crecen, trabajan, viven y envejecen, incluido el conjunto más amplio de fuerzas y sistemas que influyen sobre las condiciones de la vida cotidiana”*. Incluyendo políticas sociales y sistemas económicos, programas de desarrollo, normas y sistemas políticos (27).

OMS. Las circunstancias son el resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local, que depende a su vez de las políticas adoptadas, explican la mayor parte de las inequidades sanitarias, esto es, de las diferencias injustas y evitables observadas en y entre los países en lo que respecta a la situación sanitaria (28).

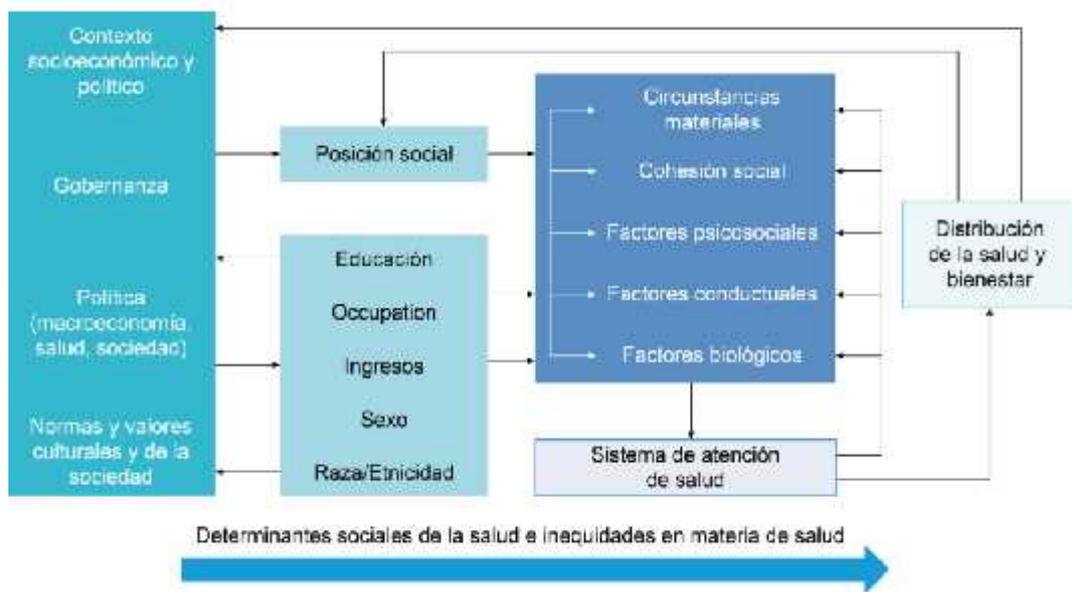


Figura 3. El marco conceptual de los determinantes sociales de la salud.

Fuente: Adaptado de Solar e Irwin A conceptual framework for action on the social determinants of health Ginebra OMS 2007.

Teoría de cultura

“Según García Canclini, (definición restringida, teoría Marxista). Es todo el producto de trabajo humano sea este material o espiritual: Prácticas, creencias, costumbres, Normas sociales, Técnicas simples” (29).

2.2.3. Factores Sociales y culturales

Según MINSA. *En los lineamientos de política de promoción de la salud, “se debe de apostar a largo plazo por la construcción colectiva de una cultura de la salud orientada al desarrollo de prácticas de auto cuidado que se organicen en estilos de vida saludables y el logro de una población empoderada capaz de ejercer control sobre los determinantes de la salud” (30).*

Según Rodríguez L. *“La salud es el resultado de la confluencia de diversos factores individuales, económicos, sociales y culturales que confluyen y determinan los perfiles de salud/enfermedad. Con frecuencia los estudios sobre salud, han enfatizado en los factores biológicos y en menor medida los sociales. La investigación empírica muestra que los aspectos culturales pueden ser un*

factor positivo de cambio o pueden ser un obstáculo a alcanzar la salud. De hecho, en países andinos, los indicadores de salud, muestran brechas de la población indígena, asociados a factores culturales, especialmente a la discriminación étnica presente en los servicios públicos de salud” (31).

Gonzales y Cardona. La cultura, la cual es entendida como conjunto de valores, costumbres, creencia y prácticas que constituyen la forma de vida de un grupo específico. Los factores de la cultura son todas las formas y expresiones que caracterizan una población y determina su estado de salud, tales como etnicidad, el nivel educativo, genero, religión, lengua, cosmovisión, arquetipos, creencias, costumbres y valores (32, 33).

En la práctica cotidiana de la salud pública es común entender los conocimientos, las prácticas y los valores culturales como una realidad propia de las comunidades y, de manera negativa, como factores de riesgo que se deben erradicar o cambiar. Esta mirada excluyente no considera que la cultura se refiere a la experiencia humana compartida; por lo tanto, es un elemento constitutivo de nuestra propia humanidad (34).

2.2.4. Hidatidosis

*“La hidatidosis o equinococosis quística (EQ) es una zoonosis causada por el estadio larvario del cestode *Echinococcus granulosus*, responsable de importante morbilidad y mortalidad en todo el mundo” (35).*

a) Generalidades del parásito adulto *Echinococcus granulosus*

El parásito adulto del *Echinococcus granulosus* vive fijado a la mucosa del intestino delgado del huésped definitivo (perro), su longitud varía de 2 a 7 mm. El cuerpo o estróbilo se encuentra dividido en 3 o 4 (raramente 6) segmentos rectangulares llamados proglotidos, el último o grávido presenta mayor tamaño donde contiene huevos que puede contener un promedio de 587 huevos fértiles, que son eliminados con la materia fecal de perro, estos huevos son infectantes para los huéspedes intermediarios (oveja, cabra, vacuno y otros), siendo el

hombre que se infecta accidentalmente (35, 36).



Figura 4. Parásito adulto del *Echinococcus granulosus*

Parásito adulto del *Echinococcus granulosus* (37).

El *Echinococcus granulosus* es de mayor prevalencia, en el ciclo oveja-perro, de las zonas ganaderas de las áreas rurales de América del Sur, las regiones de la sierra ofrecen condiciones óptimas para el desarrollo del parásito, donde la presencia simultánea de perros y ganado, la ignorancia y la irresponsabilidad del hombre, producen condiciones favorables para el ciclo de transmisión (38).

Los perros se infectan al ingerir vísceras con quiste hidatídico fértiles conteniendo larvas protoescólicas que se invaginan y se adhieren al intestino delgado del perro, después de 7 semanas o 49 días desarrollan a parásito adulto que comienzan a producir huevos infectantes (3, 39).



Figura 5. Ejemplares adultos del Parásito *Echinococcus granulosus*

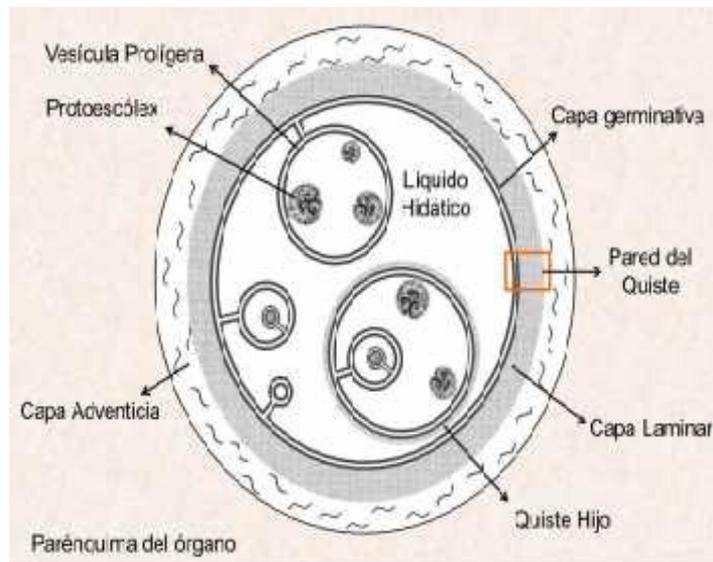
Fuente: to2aclick.com/periodista (Fotografía de Castillo, J. A.)

Ejemplares adultos del Parasito *Echinococcus granulosus* (40).

b) Metacestodo.

Es la larva completamente desarrollada denominada quiste hidatídico, es típicamente unilocular de forma esférica rellena de un líquido transparente (líquido hidatídico) se desarrolla en el hospedero intermediario (39). Esta vesícula está delimitada

por la pared de quiste, una estructura compuesta por dos capas. La capa más interna denominada capa germinativa. A su vez, a partir de la capa germinativa se generan por gemación estructuras denominadas vesículas prolíferas, en las que se generan los



protoescolices, que luego constituirán el estadio infeccioso para el hospedador definitivo (41).

Figura 6. Quiste hidatídico del *Echinococcus granulosus*

c) Clasificación Taxonómica

“Taxonómicamente *Echinococcus granulosus* es clasificado de la siguiente manera:

Reino: Animalia.

Phylum: Platyhelminthes.

Clase: Céstoda.

Orden: Cyclophyllidea.

Familia: Taeniidae.

Género: *Echinococcus*.

Especie: *granulosus*” (42).

d) Ciclo de vida de Echinococcus

El adulto de *Echinococcus granulosus* (3 a 6 mm de largo) ❶ reside en el intestino delgado del perro. Los proglótidos grávidos del parasito liberan huevos ❷ que son excretados en las heces. Estos huevos son ingeridos junto con el pasto por los ovinos, cabras, cerdos, bovinos, equinos, camélidos, estos huevos eclosionan en el intestino delgado, liberando las oncosfera ❸ que penetra la pared intestinal y migra a través del sistema circulatorio a varios órganos, especialmente hígado y pulmones. En estos órganos, la oncosfera se desarrolla en el quiste ❹ agrandándose gradualmente, produciendo los protoescólices y las vesículas hijas endógenas. El perro hospedador definitivo se infecta al ingerir el hígado y pulmón que contienen los quistes de ovinos, cabras, cerdos, bovinos, equinos, camélidos que son los hospedadores intermediarios infectados. Después de la ingestión, los protoescólices ❺ evaginan, adhiriéndose a la mucosa intestinal ❻, y se desarrollan en el estadio adulto en 32 a 80 días (43). Observar figura 7

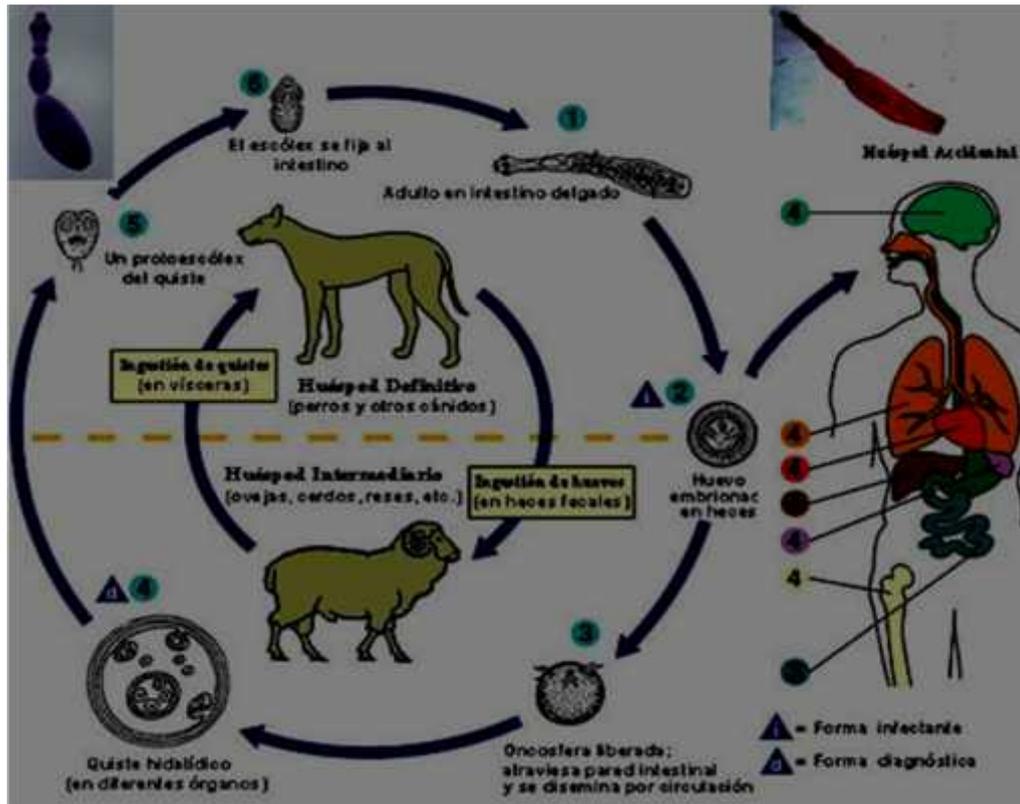


Figura 7. Ciclo biológico del *Echinococcus granulosus*

Fuente: www.cdc.gov/dpdx/echinococcosis.

e) Diagnóstico

Se realizan tamizajes en la población de áreas de riesgo de equinococosis, que incluye toma de muestras, los diagnósticos; serológico, y por imágenes (44).

- Serológico

“Prueba de tamizaje ELISA Ig G tiene una sensibilidad del 93% y valor predictivo positivo elevado, cuando es utilizada en casos clínicos con quistes sintomáticos, siendo los falsos positivos inferiores al 3%”.

“Western Blot: se utiliza como prueba de confirmación ante ELISA positivo” (35).

- Ecográfico

Es la más aceptable por el costo y accesibilidad, que más aporta al diagnóstico de la hidatidosis abdominal, es útil en el diagnóstico en pacientes sintomáticos como asintomáticos. La sensibilidad y especificidad se han estimado en 100% y 96 a 97% respectivamente (35).

Para el diagnóstico de Hidatidosis, la ecografía ha significado un importante avance en el diagnóstico, siendo más utilizadas en las campañas de tamizaje

por ser inocua, de costo accesible, con alta sensibilidad, aunque tenga una especificidad menor que la tomografía computarizada axial o la resonancia magnética (3).

1.1 Bases conceptuales

2.2.5. Factores socioculturales

“Se denomina genéricamente “cultura”. Al particularizarse en un momento y en un lugar concreto. La cultura puede definirse como la manifestación de un conjunto específico de conductas de adaptación que sostiene a una sociedad concreta en un contexto ambiental determinado. Una cultura se compone de un repertorio de actuaciones y patrones de conducta compartidos por todo el miembro de un grupo social, aprendidos y transmitidos a través de un proceso de socialización. Suministra al individuo su identidad social, le da una visión particular de la realidad y de lo que puede esperar de ella”. La cultura se manifiesta por valores sociales, sistemas de creencias y reglas familiares ejercen determinadas y decisivas influencias sobre la salud y enfermedad (45).

2.2.6. Factores Sociales

Los factores sociales de la salud son las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud.

2.2.7. Factores culturales

“La cultura es un constructo social y por lo tanto también cambian los hábitos que se constituyen como pautas culturales y socialmente aceptadas. La relación cultura – salud es compleja y constituye todo un reto para las sociedades: cómo entendemos la salud desde las diferentes culturas que conviven en un territorio, cómo entendemos la enfermedad, qué valor se le da a las conductas saludables, que significa para nosotros riesgo para la salud, etc.” (46).

La hidatidosis como patología endémica está íntimamente ligada a hábitos y costumbres de las personas que la padecen, el hombre es quien de manera consciente o inconsciente favorece el ciclo de transmisión del parásito a través

de actitudes incorporadas a su acervo cultural (15).

2.2.8. Hidatidosis

Conocida como equinococosis quística o equinococosis unilocular, término que viene del griego *hydatidos* que significa “vejiga con agua”. El perro al consumir estos quistes alberga en su intestino al parásito adulto el cual expulsa los huevecillos infectando al ser humano en forma accidental, al igual los mamíferos bovinos, ovinos, caprinos y porcinos, consumen el huevecillo conjuntamente con el pasto (47).

Características de los casos y controles

Las cualidades de los casos (positivo a hidatidosis) y controles (negativo a hidatidosis) variables que se recogió de la información de archivos documentales de la vigilancia epidemiológica de Hidatidosis de la Dirección de Epidemiología de la Dirección Regional de Salud Ayacucho. Las variables fueron: con que nombre conoce la hidatidosis en la zona, sexo, edad, distritos de procedencia.

2.3. Definición de términos básicos:

Salud

Hecho social producto de una circunstancia socio político, económico y cultural, que se da en una población en determinado tiempo y lugar (48).

Enfermedad

Alteración leve o grave del funcionamiento normal de un organismo o de alguna de sus partes debida a una causa interna o externa. Enfermedades: hereditaria, crónica, incurable, tropical.

Estudio de Casos y Controles

Los estudios de casos y controles es un diseño observacional analítico en el cual los sujetos son seleccionados sobre la base de la presencia de una enfermedad (casos) o no presencia de la enfermedad (controles) y, posteriormente, se

compara la exposición de cada uno de estos grupos a uno o más factores o características de interés de estudio (49).

Promoción de la salud y sus determinantes sociales

Se enfocan en las condiciones que rodean a las personas en su vida diaria que conducen a mejores o peores resultados de salud. Pudiendo ser estas de naturaleza física, económica, social, comercial y política. Tienden a estar vinculadas a desigualdades (50).

III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis General y Específica

Hipótesis General

Los factores socioculturales están asociados a la hidatidosis en los pobladores rurales de la provincia de Huancasancos Ayacucho 2018 y 2019.

Hipótesis Específica

Los factores sociales como ocupación y tiempo de vivencia en la comunidad están asociados a la Hidatidosis en los pobladores rurales de la provincia de Huancasancos Ayacucho 2018 y 2019.

Los factores culturales como tenencia de perros y no desparasitación de perros están asociados a la hidatidosis en los pobladores rurales de la provincia de Huancasancos Ayacucho 2018 y 2019.

3.2. Definición conceptual de variables.

Variables 1

Factores Socioculturales.

Con la encuesta estructurada donde ya se contó con los datos de los casos y controles se aplicó la observación y entrevista para el recojo de los datos de las dimensiones de factores sociales de las variables; Ocupación, grado de instrucción, tiempo de residencia en la comunidad, consumo de agua, eliminación de excretas.

Y factores culturales; tenencia de perro, cuantos perros tiene, alimenta a su perro con vísceras, donde duerme su perro, desparasita a su perro, donde realiza la matanza de sus animales.

Variable 2

Hidatidosis

Los casos (positivos) se extraen de los registros de la Vigilancia Epidemiológica de Hidatidosis de la Dirección Regional de Salud Ayacucho – Dirección de

Epidemiología, filtrando los datos de la provincia de Huancasancos de los casos (positivos a hidatidosis) y del archivo documental de las fichas clínico epidemiológico de Equinococosis Quística y ficha de vigilancia de las zoonosis parasitarias se extrajo el dato de los controles (negativos). Los diagnósticos de acuerdo a los protocolos que manejan en la vigilancia es tamizaje de serología ELISA IgG, prueba confirmatoria de Wester Blot, Ecografías, positivos de las se extrajo las variables: sexo, edad, distrito de procedencia.

3.3. Operacionalización de variable

Tabla 1. Operacionalización de Variable

Variable	Definición variable	Dimensiones	Indicadores	Índices	Método	Técnica
Hidatidosis	Persona que presenta quiste hidatídico a serología y ecografía	Características de casos y controles	Positivo	caso	Recojo de información de NotiWeb	Registros documentales
	Persona que no presenta quiste hidatídico a serología y ecografía		Negativo	control	Recojo de información de registros de ficha epidemiológica y registros de vigilancia epidemiológica	
	Personas positivas y negativas tamizadas con ecografía y serología por personal capacitado		Sexo	M F	Recojo de información de NotiWeb y registros de ficha epidemiológica y registros de vigilancia epidemiológica.	
			Edad	0-9 años 10-19 años 20-29 años 30-39 años 40-49 años 50-59 años 60-69 años 70 años a mas		
			Distritos de procedencia	-Carapo -Sancos -Sacsamarca -Santiago de		

				Lucanamarca		
Factores Socioculturales	Los factores asociados a la hidatidosis están ligada a hábitos y costumbres ancestrales, difíciles de erradicar; el ciclo biológico siendo favorecido por las actitudes incorporadas en el acervo cultural y cuyas practicas conducen a la transmisión de la enfermedad En el presente estudio se conocerá la asociación de factores sociales y culturales de las personas que estuvieron en la vigilancia epidemiológica de la provincia de Huancasancos.	Factores sociales	Ocupación	Estudiante -Agricultor -Ganadero -Ama de casa -Empleado -Obrero -Comerciante	Preguntar y llenar encuesta	Observación Directa Entrevista encuesta
			Grado de Instrucción	-Analfabeto -Primaria -Secundaria -Superior		
			Tiempo de residencia en la comunidad	-Menor de 1 año -Mayor de 1 un año		
			Consumo de Agua	-Caño -Riachuelo -Otro		
			Eliminación de excretas	-Baño -Letrina -Otro		
			Tiene perro o ha tenido perro	Si No		
		Factores culturales	Cuantos perros tiene o ha tenido	1 2-4 5 a más		
			Alimenta a su perro con vísceras	-Siempre -Cuando mata a su animal - Abecés		

				-Nunca		
			Donde duerme su perro.	-En el patio -En su cuarto -En la calle		
			Desparasita su perro	Si No		
			Cría animales	-Ovino -Vacuno -Cabra -Ninguno		
			Donde realiza la matanza de animales	-En el campo -En su casa -En el camal		
			Te lavas la mano cada vez que agarras al perro	-Si -No -A veces		

IV. DISEÑO METODOLÓGICO

4.1.1. Tipo y diseño de investigación.

En el presente estudio de investigación es de diseño no experimental, cuantitativo analítico de tipo descriptivo de casos y controles pareados.

Según temporalidad en un momento es un estudio retrospectivo longitudinal en el tiempo que se recogen la información de los archivos documentales de la vigilancia epidemiológica para las variables de los casos y controles analiza.

En un segundo momento la temporalidad para los factores de riesgo asociados fue transversal por la técnica de encuesta empleando el instrumento cuestionario estructurado y validado con juicio de expertos y el análisis de confiabilidad mediante el coeficiente del alfa de Cronbach, del cuestionario que contiene 18 preguntas, da un porcentaje de 79.1% que según criterios de interpretación es buena.

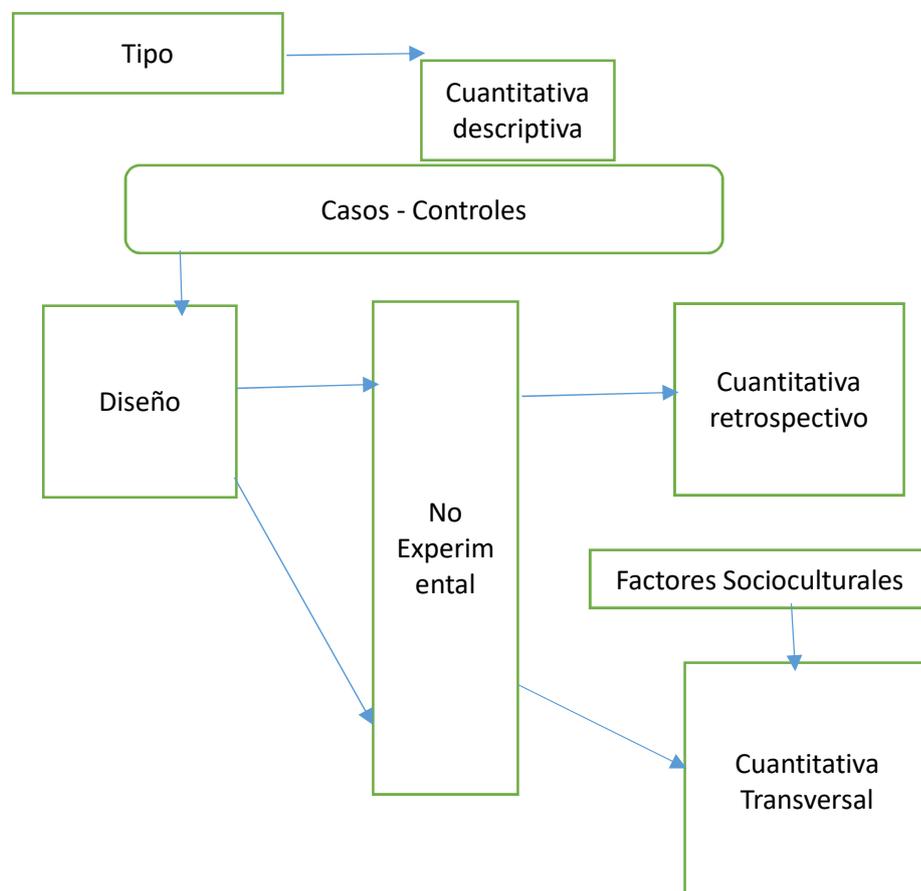


Figura 8. Esquema de diseño de investigación

4.2. Método de investigación.

El método utilizado es no experimental ya que se recoge la información en un primer momento de los archivos documentales de los registros de la vigilancia epidemiológica de equinococosis quística (Hidatidosis) de la base de datos del Sofward NotiWeb, para los casos (Positivos), y de los archivos documentales de la vigilancia epidemiológica de Equinococosis Quística se extrae los datos para los controles (negativo a hidatidosis), para ambos de los años 2018 y 2019, de la dirección de epidemiología, Dirección Regional de Salud Ayacucho. De donde se extrae los datos de las características de los casos y controles; del cual se obtiene los datos: sexo, edad, distrito de procedencia.

La segunda etapa del trabajo es la encuesta con el mismo cuestionario estructurado de preguntas del que se recogió la información de los casos y controles, donde con la observación y entrevista se recogió la información en el cuestionario estructurado, de los factores socioculturales, en lo social; Ocupación, grado de instrucción, tiempo de residencia en la comunidad, consumo de agua, eliminación de excretas, y en lo cultural; tenencia de perro, cuantos perros tiene, alimenta a su perro con vísceras, donde duerme su perro, desparasita a su perro, en que sitio defeca tu perro, cría animales donde realiza la matanza de su animales, se lava la mano después de agarrar su perro.

El cuestionario fue aplicado previa capacitación del personal de salud, que laboran en los diferentes Establecimientos de salud de la provincia de Huancasancos, de donde se registraron los casos y controles, siendo de los siguientes distritos: Sancos, Santiago de Lucanamarca (localidades de Lucanamarca, San José de Huarcaya, Santa Rosa de Ccochas, San Antonio de Luyo), Sacsamarca (localidades Sacsamarca, Pallcca) y Carapo (Localidades de Carapo, Porta Cruz y Taulli).

El instrumento fue validado por juicio de expertos en número de 5 personas procedentes del Ministerio de Salud Lima 03 personas, 01 personas de la Dirección Regional de Salud Ayacucho, 01 Docente de la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga.

Dicho cuestionario también se validó realizando la encuesta a personas de las

localidades de Vilcashuaman y Pampa Cangallo, de la Región Ayacucho.

La cual fue analizada en Alfa de Cronbach, un coeficiente utilizado para medir la fiabilidad de una escala de medida o test.

Casos:

Pacientes con diagnóstico a hidatidosis confirmada; por ecografía, serología con la prueba de Wester Blot de los pobladores de los distritos: Sancos, Santiago de Lucanamarca, Carapo, Sacsamarca y localidades, personas que participaron en la vigilancia epidemiológica de Equinocosis Quística (hidatidosis), que realizo el personal de salud capacitado, de la Microrred Huancasancos, de la provincia de Huancasancos, región Ayacucho de los años 2028 y 2019.

Controles:

Pacientes con diagnóstico negativo a hidatidosis, por ecografía, serología con las pruebas de ELISA IgG y Wester Blot a los pobladores de los distritos: Sancos, Santiago de Lucanamarca, Carapo, Sacsamarca y localidades, los que participaron en la vigilancia epidemiológica de Equinocosis Quística (hidatidosis), que realizo el personal de salud capacitado, de la Microrred Huancasancos, provincia de Huancasancos, región Ayacucho de los años 2028 y 2019.

4.3. Población y muestra.

Población

La población estuvo conformada por 500 personas que se realizaron tamizajes ecográficos y serológicos quienes estuvieron registrados en los archivos documentales de la vigilancia epidemiológica de Hidatidosis, procedentes de la provincia de Huancasancos de los años 2018 y 2019

Muestra

La muestra estuvo conformada por lo siguiente:

Casos:

46 pacientes con diagnóstico positivo a hidatidosis por ecografía y serología

registradas en el Sofward NotiWeb de la vigilancia Epidemiológica de Equinocosis Quística (Hidatidosis) archivo documental que se encuentra en la Oficina de Epidemiología de la Dirección Regional de Salud Ayacucho información de los años 2018 y 2019.

Control:

92 pacientes con diagnóstico negativo a hidatidosis por ecografía y serología registradas en los archivos documentales de la vigilancia Epidemiológica de Equinocosis Quística (Hidatidosis) que se encuentra en la Oficina de Epidemiología de la Dirección Regional de Salud Ayacucho información de los años 2018 y 2019.

Selección de la muestra se ha establecido los siguientes criterios inclusión y exclusión para los casos y controles.

Criterios de inclusión:

Caso:

Pacientes con diagnóstico positivo a hidatidosis por imágenes y serología (confirmado con la prueba de Inmunoblot) de procedencia de los distritos: Sancos, Santiago de Lucanamarca, Carapo y Sacsamarca y sus localidades de los distritos de la provincia de Huancasancos de los años 2018 y 2019.

Controles:

Pacientes con diagnóstico negativo a hidatidosis por imágenes y serología (a la prueba de ELISA IgG y Wester Blot) de procedencia de los distritos: Sancos, Santiago de Lucanamarca, Carapo y Sacsamarca y sus localidades de los distritos de la provincia de Huancasancos de los años 2018 y 2019.

4.4. Lugar de estudio.

Lugar de Estudio: Provincia de Huancasancos, de los cuatro distritos; Santiago de Lucanamarca, Sancos, Sacsamarca y Carapo y localidades de estos distritos donde hubo casos (positivos) y Control (negativos), la provincia de Huancasancos se sitúa en la Región Ayacucho, la altitud de la capital de la provincia que es

Sancos se encuentra en una altitud 3,525 m.s.n.m. variando la altitud de la provincia desde 2,850 a 4,800 m.s.n.m., el 85% de las tierras se encuentran en la región puna, un 10% en la región Suni, y un 5% en la región Quechua, con una superficie de 2,862.33 km².

4.5. Técnicas e instrumentos para la recolección de la información.

TÉCNICA

La técnica que se utilizó para recojo de la información de los casos y controles fue el de análisis documental, de vigilancia epidemiológica de Equinococosis Quística (Hidatidosis) obtenida del Sofward NotiWeb y archivo documental de registros de la vigilancia epidemiológica de la Dirección de Epidemiología de la Dirección Regional de Salud Ayacucho de los años 2018 y 2019.

La técnica utilizada para recojo de información de factores socioculturales asociados de Hidatidosis fue la observación entrevista utilizando el cuestionario estructurado, el cual fue aplicado a los casos y controles, de 11 localidades de los 4 distritos de la provincia de Huancasancos, cada caso fue pareado por 2 controles.

INSTRUMENTOS

Cuestionario estructurado para recojo de las variables: Hidatidosis sobre los casos y controles y factores Socioculturales.

4.6. Análisis y procesamiento de datos.

Análisis descriptivo de tablas cruzadas, de las características, factores sociales y culturales de los casos y controles, para la asociación con Odds Ratio CMLE (estimador de máxima verosimilitud) y valor de P. (0.05)

Los análisis se realizaron en los siguientes Sofward estadísticos, se utilizó IBM SPSS Estadística versión 23, los resultados en estadística descriptiva, en un segundo momento se utilizó el aplicativo Open Epi menú utilizando la tabla 2 x 2 para sacar el Odds Ratio CMLE. y los Intervalos de confianza y Mid -p exacto., con la cual se midió los factores asociados a hidatidosis de lo social y cultural.

V. RESULTADOS

5.1. Resultados descriptivos

Tabla 2. Características de los casos y controles de los factores asociados de hidatidosis Huancasancos Ayacucho 2018 y 2019.

Características	CASOS	CONTROLES
	N= 46	N= 92
Distrito a que pertenece	N (%)	N (%)
Sancos	14 (30.4)	28 (30.4)
Santiago de Lucanamarca	20 (43.5)	40 (43.5)
Sacsamarca	6 (13.0)	12 (13.0)
Carapo	6 (13.0)	12 (13.0)
Nombre con que conocen la Hidatidosis		
Quiste	45 (97.8)	84 (91.3)
Bolsa de agua	0 (0.0)	6 (6.5)
Chirichiri	1 (2.2)	2 (2.2)
Grupo de edad de los casos y controles		
0 a 9 años	1 (2.2)	4 (4.3)
10 a 19 años	9 (19.6)	11 (12.0)
20 a 29 años	9 (19.6)	15 (16.3)
30 a 39 años	6 (13.0)	17 (18.5)
40 a 49 años	7 (15.2)	20 (21.7)
50 a 59 años	5 (10.9)	8 (8.7)
60 a 69 años	3 (6.5)	6 (6.5)
70 años a más	6 (13.0)	11 (12.0)
Sexo		
Masculino	11 (23.9)	25 (27.2)
Femenino	35 (76.1)	67 (72.8)

Fuente: Resultado de análisis de encuesta de estudio en SPSS Statitics 23.

En la tabla 2. Al análisis de estadística descriptiva en el Sofward IBM SPSS Estatistas versión 23, la tabla cruzada de las variables de las características de 46 casos, pareados con 92 controles del estudio de Hidatidosis, muestra la frecuencia y porcentaje de las variables. En los casos; la procedencia por distritos con la mayor frecuencia es Santiago de Lucanamarca con 20 (43.5 %), seguido de Sancos con 14 (30.4%), Sacsamarca y Carapo con 6 (13.0%), respectivamente, y los controles fueron pareados para cada caso, siendo la frecuencia mayor en el mismo distrito. Nombre con que conocen a la Hidatidosis, quiste en casos 45 (97.8) y controles 84 (91.3%), los casos de hidatidosis se presentaron en todo los grupos de edad, fue mayor en el de 10 a 19 y 20 a 29 años con 9 (19.6%) respectivamente, en los controles la edad con mayor frecuencia fue en 40 a 49 años con 20 (21.7%). Los casos con mayor frecuencia se dieron en el sexo femenino con 35 (76.1%) y control 67 (72.8%).

Tabla 3. Factores sociales de hidatidosis de casos y controles Huancasancos Ayacucho 2018 y 2019.

Factores Sociales	CASOS (N=46) N (%)	CONTROLES (N=92) N (%)
Ocupación		
Estudiante	15 (32.6)	22 (23.9)
Agricultor	5 (10.9)	12 (13.0)
Ganadero	3 (6.5)	12 (13.0)
Ama de casa	21 (45.7)	40 (43.5)
Empleado	0 (0.0)	2 (2.2)
Obrero	0 (0.0)	1 (1.1)
Comerciante	2 (4.3)	3 (3.3)
Grado de Instrucción		
Analfabeto	5 (10.9)	7 (7.6)
Primaria	14 (30.4)	41 (44.6)
Secundaria	24 (52.2)	28 (30.4)
Superior	3 (6.5)	16 (17.4)
Tiempo que vive en la comunidad		
Menos de 1 año	0 (0.0)	0 (0.0)
Mayor de 1 año	46 (100)	92(100)
De donde es el agua que consumes		
Caño	44 (95.7)	86 (93.5)
Otro	2 (4.3)	6 (6.5)
Donde eliminas tus excretas		
Baño	41 (89.1)	71 (78.0)
Letrina	5 (10.9)	20 (22.0)

Fuente: Resultado de análisis de encuesta de estudio en SPSS Statitics 23.

En la Tabla 3. Factores de riesgo sociales asociados a hidatidosis de los 46 casos y 92 controles, según ocupación, ama de casa tanto para caso 21 (45.7%), y como control 40 (43.5%), seguido de estudiante caso 15 (32.6), control 22 (23.9 %), la provincia de Huancasancos es eminentemente ganadera, sin embargo, los que participaron en la vigilancia de Equinococosis Quística (hidatidosis), son de grupos ocupacionales mencionados. Grado de instrucción para los casos secundaria 24 (52.2%), y para los controles primaria 41 (44.6%), el 100% de los casos y controles viven en la comunidad mayor de 1 año. El agua que consumen es de caño para los casos 44 (95.7%), y control 86 (93.5%) de igual forma eliminan sus excretas

en el Baño para casos 41 (89.1%), y controles 71 (78.0%). Los distritos y algunas localidades cuentan con estos servicios de saneamiento básico.

Tabla 4. Factores culturales de hidatidosis de casos y controles
Huancasancos Ayacucho 2018 y 2019.

Factores culturales	CASOS (N=46) N (%)	CONTROLES (N=92) N (%)
Tiene o ha tenido perro		
Si	45 (97.8)	85(92.4)
No	1 (2.2)	7 (7.6)
Cuantos perros tiene o ha tenido		
1	21 (46,7)	36 (42.4)
2 a 4	23 (51.1)	49 (57.6)
5 a más	1 (2.2)	0 (0.0)
Alimenta a su perro con víscera		
Siempre	0 (0.0)	1 (1.2%)
Solo cuando mata a su animal	12 (26.7)	12 (14.1)
Avéces	7 (15.6)	17 (20.0)
Nunca	26 (57.8)	55 (64.7)
Donde duerme su perro		
En el patio	43 (95.6)	75 (88.2)
En su cuarto	0 (0.0)	1 (1.2)
En la Calle	2 (4.4)	9 (10.6)
Desparasita a su perro		
Si	10 (22.2)	21 (24.7)
No	35 (77.8)	64 (75.3)
Donde defeca tu perro		
En el patio de la casa	5 (11.1)	5 (5.9)
Fuera de la casa	18 (40.0)	33 (38.8)
Lejos de la casa	16 (35.6)	41 (48.2)
En el campo donde están los animales	6 (13.3)	6 (7.1)
Cría animales		
Ovino	13 (28.3)	27 (29.3)
Vacuno	9 (19.6)	24 (26.7)
ovino y vacuno	15 (32.6)	23 (25.0)
ovino vacuno y cabra	1 (2.2)	3 (3.3)
ovino y cabra	0 (0.0)	1 (1.1)
vacuno y chancho	1 (2.2)	2 (2.2)
Chancho	1 (2.2)	0 (0.0)
Ninguno	6 (13.0)	12 (13.0)
Donde realiza la matanza de animales		
En el campo	19 (47.5)	24 (30.0)
En su casa	21 (52.5)	54 (67.5)
En el camal	0 (0.0)	2 (2.5)

Se lava la mano cuando agarra a su perro		
Si	36 (80.0)	69 (81.2)
No	2 (4.4)	0 (0.0)
Avéces	7 (15.6)	16 (18.8)

Fuente: Resultado de análisis de encuesta de estudio en SPSS Statitics 23.

Tabla 4. Se encontraron varias prácticas asociadas con un mayor riesgo de hidatidosis, cuentan con perro o han tenido perro para los caso 45 (97.8%) y controles 85 (92.4%), en relación de cuantos perros tuvieron la gran mayoría tienen perros de 2 a 4, los casos 23 (51.1%) y controles 49 (57.6%) y cuentan con 1 perro en el de los casos 21 (46.7%), controles 36 (42.4%). Alimentan a su perro con víscera manifiestan nunca en caso 26 (57.8%), control 55 (64.7%), solo cuando mata a su animal los casos 12 (26.7%), control 12 (14.1%), y las personas que dijeron Avéces en los casos 7 (15.6%) en controles 17 (20.0%), dichas prácticas de alimentar al perro con víscera es la que conlleva a parasitar al perro con el *Echinococcus granulosus*, quien a su vez contagia a los animales y el hombre. Lugar donde duerme su perro; en el patio en caso 43 (93.6%) en control 75 (88.2%). Desparasitación de su perro mencionan que No en caso 35 (77.8%) y en control 64 (75.3%), existen personas que si lo hacen en caso 10 (22.2%) en controles 21 (24.7%). Donde defeca tu perro mencionan fuera de la casa caso 18 (40.0%) en control 33 (38.81%), lejos de la casa en los casos 16 (35.6%) y control 41 (48.2%). Cría animales, ovino y vacuno en caso 15 (32.6%), en control 23 (25.0%), cría solo ovino en los casos 13 (28.3%), en controles 27 (29.3%), solo vacuno en caso 9 (19.6%) en controles 24 (26.7%). Donde realiza la matanza de sus animales; en su casa en los casos 21 (52.5 %) en controles 54 (67.5%), en el campo en casos 19 (47.5%) y los controles 24 (30.0%). Se lava la mano cuando agarra a su perro: Si en casos 36(80.0%) y en controles 69 (81.2%), hay personas que mencionan Avéces 7 (15.6%) en controles 16 (18.8%).

5.2. Resultados inferenciales

Tabla 5. Factores socioculturales asociados a hidatidosis en casos y controles, Huancasancos Ayacucho 2018 y 2019

	CASOS (N=46) N (%)	CONTROLES (N=92) N (%)	OR	IC 95%	Valor P1
Factores Socioculturales					
Grado de Instrucción					
Secundaria	24 (52.2)	28 (30.4)	2.476	1.191, 5.196 ¹	0.007537
Alimenta a su perro con víscera					
Solo cuando mata a su animal	12 (26.7)	12 (14.1)	2.337	0.9396, 5.83 ¹	0.03379
Donde duerme su perro					
En el patio	43 (95.6)	75 (88.2)	3.226	0.9613, 14.49 ¹	0.02951
Donde realiza la matanza de animales					
En el campo	19 (47.5)	24 (30.0)	1.983	0.9303, 4.23 ¹	0.03803

Fuente: Resultado de análisis de encuesta de estudio en SPSS Statitics 23 y Open Epi menú.

En la tabla 5. Los factores de riesgo socioculturales de 46 casos y 92 controles se encontraron varias prácticas asociadas con mayor riesgo de hidatidosis en el área rural de la provincia de Huancasancos, de los años 2018 – 2019, el grado de instrucción secundaria con (OR = 2.476; IC 95% = 1.191 - 5.196¹), con un valor P1 0.007537 con mayor grado de significancia, donde duerme su perro en el patio (OR = 3.226; IC 95% = 0.9613, 14.49¹), con un valor P1 0.02951, alimenta a su perro con víscera solo cuando mata a su animal (OR = 2.337; IC 95% = 0.9396, 5.83¹), con un valor P1 0.02951, Donde realiza la matanza de animales en el campo con (OR = 1.983; IC 95% = 0.9303, 4.23¹), con un valor P1 0.03803.

Tabla 6. Factores sociales asociados a hidatidosis de casos y controles Huancasancos Ayacucho 2018 y 2019

	CASOS (N=46)	CONTROLES (N=92)	OR	IC 95%	Valor P1
Factores Sociales	N (%)	N (%)			
Grado de Instrucción					
Secundaria	24 (52.2)	28 (30.4)	2.476	1.191, 5.196 ¹	0.007537

Fuente: Resultado de análisis de encuesta de estudio en SPSS Statitics 23 y Open Epi menú.

En la tabla 6. Los factores de riesgo sociales de 46 casos y 92 controles se encontró la práctica asociada con mayor riesgo de hidatidosis en el área rural de la provincia de Huancasancos, de los años 2018 – 2019, el grado de instrucción secundaria con (OR = 2.476; IC 95% = 1.191 - 5.196¹), con un valor P1 0.007537 con mayor grado de significancia.

Tabla 7. Factores culturales asociados a hidatidosis de casos y controles Huancasancos Ayacucho 2018 y 2019.

	CASOS (N=46)	CONTROLES (N=92)	OR	IC 95%	Valor P 1
Factores culturales	N (%)	N (%)			
Alimenta a su perro con víscera					
Solo cuando mata a su animal	12 (26.7)	12 (14.1)	2.337	0.9396, 5.83 ¹	0.03379
Donde duerme su perro					
En el patio	43 (95.6)	75 (88.2)	3.226	0.9613, 14.49 ¹	0.02951
Donde realiza la matanza de animales					
En el campo	19 (47.5)	24 (30.0)	1.983	0.9303, 4.23 ¹	0.03803

Fuente: Resultado de análisis de encuesta de estudio en SPSS Statitics 23 y Open Epi menú.

En la tabla 7. Los factores de riesgo culturales de 46 casos y 92 controles se encontraron varias prácticas asociadas con mayor riesgo de hidatidosis en el área rural de la provincia de Huancasancos, de los años 2018 – 2019, donde duerme su perro en el patio (OR = 3.226; IC 95% = 0.9613, 14.49¹), con un valor P1 0.02951, alimenta a su perro con víscera solo cuando mata a su animal (OR = 2.337; IC 95% = 0.9396, 5.83¹), con un valor P1 0.02951, Donde realiza la matanza de animales en el campo con (OR = 1.983; IC 95% =0.9303, 4.23¹), con un valor P1 0.03803.

5.3. Otro tipo de resultados Estadísticos.

Tabla 8. Análisis de factores sociales de hidatidosis de los casos y controles Huancasancos Ayacucho 2018 y 2019

	CASOS (N=46)	CONTROLES (N=92)	OR	IC 95%	Valor P1
Factores Sociales	N (%)	N (%)			
Ocupación					
Estudiante	15 (32.6)	22 (23.9)	1.535	0.6921, 3.367 ¹	0.1436
Agricultor	5 (10.9)	12 (13.0)	0.8142	0.2432, 2.431 ¹	0.3696 (P)
Ganadero	3 (6.5)	12 (13.0)	0.4674	0.1009, 1.651 ¹	0.1311(P)
Ama de casa	21 (45.7)	40 (43.5)	1.091	0.531, 2.235 ¹	0.4050
Empleado	0 (0.0)	2 (2.2)	0	0.0, 6.957 ¹	0.2214(P)
Obrero	0 (0.0)	1 (1.1)	0.0	0.0	0.3333 (P)
Comerciante	2 (4.3)	3 (3.3)	1.345	0.1552, 9.351 ¹	0.3739
Grado de Instrucción					
Analfabeto	5 (10.9)	7 (7.6)	1.476	0.406, 5.063 ¹	0.2661
Primaria	14 (30.4)	41 (44.6)	0.5466	0.2522, 1.153 ¹	0.05706(P)
Secundaria	24 (52.2)	28 (30.4)	2.476	1.191, 5.196 ¹	0.007537
Superior	3 (6.5)	16 (17.4)	0.3336	0.07392, 1.128 ¹	0.04063(P)
Tiempo que vive en la comunidad					

Menos de 1 año	0 (0.0)	0 (0.0)	0.0	0.0	0.0
Mayor de 1 año	46 (100)	92(100)			
De donde es el agua que consumes					
Caño	44 (95.7)	86 (93.5)	1.53	0.08764, 3.229 ¹	0.3261
Otro	2 (4.3)	6 (6.5)	0.6534	0.1263 - 3.362 ¹	0.3261
Donde eliminas tus excretas					
Baño	41 (89.1)	71 (78.0)	2.411	0.8763, 7.661 ¹	0.04594
Letrina	5 (10.9)	20 (22.0)	0.4414	0.1384, 1.221 ¹	0.06067(P)

Fuente: Resultado de análisis de encuesta de estudio en SPSS Statitics 23 y Open Epi menú.

Tabla 9. Análisis de factores culturales de hidatidosis de los casos y controles Huancasancos Ayacucho 2018 y 2019

	CASOS (N=46)	CONTROLES (N=92)	OR	IC 95%	Valor P (1 cola)
Factores culturales	N (%)	N (%)			
Tiene o ha tenido perro					
Si	45 (97.8)	85(92.4)	3.679	0.5454, 85.9 ¹	0.1110
No	1 (2.2)	7 (7.6)	0.2718	0.01164, 1.834 ¹	0.1110(P)
Cuantos perros tiene o ha tenido					
1	21 (46,7)	36 (42.4)	1.304	0.6326, 2.684 ¹	0.2349
2 a 4	23 (51.1)	49 (57.6)	0.8784	0.4294, 1.795 ¹	0.3609(P)
5 a más	1 (2.2)	0 (0.0)	0.0	0.0	0.0
Alimenta a su perro con víscera					
Siempre	0 (0.0)	1 (1.2%)	0.0	0.0	0.0
Solo cuando mata a su animal	12 (26.7)	12 (14.1)	2.337	0.9396, 5.83 ¹	0.03379
Avéces	7 (15.6)	17 (20.0)	0.7932	0.2849, 2.05 ¹	0.3266(P)
Nunca	26 (57.8)	55 (64.7)	0.8754	0.4255, 1.81 ¹	0.3582(P)
Donde duerme su perro					
En el patio	43 (95.6)	75 (88.2)	3.226	0.9613, 14.49 ¹	0.02951
En su cuarto	0 (0.0)	1 (1.2)	0.0	0.0	0.0
En la Calle	2 (4.4)	9 (10.6)	0.4215	0.05979, 1.864 ¹	0.1452 (P)
Desparasita a su perro					
Si	10 (22.2)	21 (24.7)	0.9396	0.3863, 2.195 ¹	0.4490 (P)
No	35 (77.8)	64 (75.3)	1.389	0.622, 3.226 ¹	0.2170
Donde defeca tu perro					
En el patio de la casa	5 (11.1)	5 (5.9)	2.109	0.5396, 8.253 ¹	0.1371
Fuera de la casa	18 (40.0)	33 (38.8)	1.148	0.5468, 2.389 ¹	0.3550

Lejos de la casa	16 (35.6)	41 (48.2)	0.6654	0.3141, 1.383 ¹	0.1395(P)
En el campo donde están los animales	6 (13.3)	6 (7.1)	2.137	0.616, 7.421 ¹	0.1126
Cría animales					
Ovino	13 (28.3)	27 (29.3)	0.9487	0.4234, 2.072 ¹	0.4518(P)
vacuno	9 (19.6)	24 (26.7)	0.691	0.2785, 1.623 ¹	0.2050(P)
ovino y vacuno	15 (32.6)	23 (25.0)	1.448	0.6554, 3.159 ¹	0.1773
ovino vacuno y cabra	1 (2.2)	3 (3.3)	0.6611	0.02452, 6.379 ¹	0.3929(P)
ovino y cabra	0 (0.0)	1 (1.1)	0.0	0.0	0.0
vacuno y chancho	1 (2.2)	2 (2.2)	1	0.0332, 13.44 ¹	0.4823
Chancho	1 (2.2)	0 (0.0)	0.0	0.0	0.0
Ninguno	6 (13.0)	12 (13.0)	1	0.3248, 2.846 ¹	0.4919
Donde realiza la matanza de animales					
En el campo	19 (47.5)	24 (30.0)	1.983	0.9303, 4.23 ¹	0.03803
En su casa	21 (52.5)	54 (67.5)	0.5934	0.2877, 1.215 ¹	0.07689(P)
En el camal	0 (0.0)	2 (2.5)	0.0	0.0	0.0
Se lava la mano cuando agarra a su perro					
Si	36 (80.0)	69 (81.2)	1.198	0.5182, 2.893 ¹	0.3432
No	2 (4.4)	0 (0.0)	0.0	0.0	0.0
Avéces	7 (15.6)	16 (18.8)	0.8535	0.3048, 2.226 ¹	0.3830(P)

Fuente: Resultado de análisis de encuesta de estudio en SPSS Statitics 23 y Open Epi menú.

VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1. Contrastación y demostración de hipótesis con los resultados

Hipótesis General

Se ha demostrado la hipótesis general planteada, que los factores socioculturales están asociadas a la presentación de hidatidosis en los pobladores rurales de la provincia de Huancasancos Ayacucho 2018 y 2019.

Hipótesis Específica

La hipótesis específica planteada en los factores sociales como ocupación y tiempo de vivencia en la comunidad están asociados a la Hidatidosis en los pobladores rurales de la provincia de Huancasancos Ayacucho 2018 y 2019. Lo hallado en el estudio es diferente a lo planteado, siendo el grado de instrucción secundaria con $P1 = 0.007537$ con un alto grado de significancia.

En los factores culturales como tenencia de perros y no desparasitación de perros están asociados a la hidatidosis en los pobladores rurales de la provincia de Huancasancos Ayacucho 2018 y 2019, fue lo planteado, pero lo hallado, fue donde duerme su perro en el patio con un valor $P1 = 0.02951$, alimenta a su perro con víscera solo cuando mata a su animal con un valor $P1 = 0.02951$, realiza la matanza de animales en el campo con un valor $P1 = 0.03803$.

6.2. Contrastación de los resultados con otros estudios similares

Los resultados del presente estudio de casos (46) y controles (92) analizados en IBM Spss Statistic para las frecuencias y para Odds. Ratio se utilizó el Sofward Open Epi menú tabla 2 x 2, obteniéndose que los factores socioculturales están asociadas a la presencia de la enfermedad de hidatidosis en los pobladores rurales de la provincia de Huancasancos, de los años 2018 y 2019. En cambio Remis y Col (2009), al realizar estudios de Impacto de la hidatidosis, relacionados a Influencia de factores ambientales y socioculturales en Tucumán, Argentina, encontró que la hidatidosis en la Región de Alta Montaña está asociada a características sociales y culturales que tiene una profunda implicancia en la perpetuación del ciclo parasitario (15).

El factor social asociada de hidatidosis en los pobladores rurales de la provincia de Huancasancos, de los años 2018 y 2019, fue el grado instrucción secundaria con (OR = 2.476; IC 95% = 1.191 - 5.196¹) con mayor grado de significancia, o sea ser estudiante de secundaria tiene más de 2 veces riesgo de enfermar de Hidatidosis en la provincia de Huancasancos. Mientras Medina y Col. (2019) en su estudio de distribución y factores de riesgo de hidatidosis en la región del Libertador Bernardo O'Higgins entre el 2010 y 2016, Chile encontró el factor más relacionado con el riesgo absoluto el índice de escolaridad como factor de protección, diferente al factor asociado hallado en el estudio (14).

Los factores culturales asociados de hidatidosis en los pobladores rurales de la provincia de Huancasancos, de los años 2018 y 2019, fueron: donde duerme su perro en el patio (OR = 3.226; IC 95% = 0.9613, 14.49¹), alimenta a su perro con víscera solo cuando mata a su animal (OR =; 2.337; IC 95% = 0.9396, 5.83¹), realiza la matanza de animales en el campo con (OR = 1.983; IC 95% =0.9303, 4.23¹). Al respecto, no se ha encontrado trabajos similares a lo ejecutado, pero Moro y Col. (2008). Al realizar estudios sobre prácticas, conocimientos y Actitudes sobre la hidatidosis humana en poblaciones procedentes de zonas endémicas, Lima Perú. Encontró otros datos como que ser dueño de mayor o igual 10 perros en una zona rural (a OR=8.7; 95% CI=1.3-57.5), y el criar ganado ovino (a OR=5.9; 95% CI =1.2-28.1) (18).

6.3. Responsabilidad ética de acuerdo al reglamento vigente

El presente trabajo será informado objetivamente a la comunidad científica y difundir el conocimiento. Siendo dichos resultados socializados con las autoridades de la provincia de Huancasancos, para implementar medidas correctivas de los factores socioculturales hallados, a fin de disminuir la morbimortalidad y discapacidad que ocasión la enfermedad en las personas que la padecen.

CONCLUSIONES

- J En esta tesis se evaluaron los factores socioculturales asociados de Hidatidosis en los pobladores rurales de la provincia de Huancasancos Ayacucho 2018 y 2019, siendo los resultados de los factores socioculturales si están asociados para enfermar de hidatidosis.
- J En el factor social, ser grado de instrucción secundaria está asociado a la presencia de hidatidosis en los pobladores rurales de la provincia de Huancasancos los años 2018 y 2019, o sea ser estudiante de secundaria tiene más de 2 veces riesgo de enfermar Hidatidosis.
- J Se encontraron varios factores culturales asociados a hidatidosis en los pobladores rurales de la provincia de Huancasancos de los años 2018 y 2019, el que duerma su perro en el patio tiene más de 3 veces riesgo para enfermar de Hidatidosis, alimentar a su perro con víscera solo cuando mata a su animal, tiene más de 2 veces riesgo de enfermar, realizar la matanza de animales en el campo tiene más de 1 vez riesgo de enfermar de Hidatidosis.
- J Se realizó un estudio caso control para identificar los factores socioculturales asociados hidatidosis en la provincia de Huancasancos, de cuarenta seis casos pareados con 92 controles, las características de los casos (hidatidosis), la procedencia de los distritos: Santiago de Lucanamarca con la mayor frecuencia de casos de Hidatidosis 43.5% (20 casos), donde hay gran población de ganado ovino que se cría conjuntamente con el perro pastor que ayuda en el cuidado del ganado. El distrito de Sancos con 30.4% (14), los distritos de Sacsamarca y Carapo con 13% (6) respectivamente.
- J Según grupo de edades los casos de hidatidosis presentaron en todos los grupos de edad, las mayores frecuencias fueron en los grupos de edad 10 a 19 años y 20 a 29 años con 19.9% (9) respectivamente.

RECOMENDACIONES

La enfermedad de Hidatidosis, en los pobladores rurales de la provincia de Huancasancos está íntimamente ligada a hábitos y costumbres ancestrales, el hombre es quien, de manera consciente o inconsciente, favorece el ciclo parasitario para la presencia de la enfermedad a través de sus actitudes que es parte de su cultura, en el estudio se han identificado varios factores asociados por lo que se recomienda los siguientes:

1. Realizar capacitaciones sobre la forma de transmisión de la enfermedad de Hidatidosis y tenencia de animales de compañía (perro), en la población escolar de la provincia de Huancasancos.
2. Evitar de dar las vísceras crudas a los perros cuando matan a sus animales para cortar el ciclo de transmisión de la enfermedad.
3. Deben de evitar la matanza de animales en el campo.
4. Las autoridades con la comunidad organizada deberán implementar crematorios de vísceras crudas con quiste hidatídico.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Equinocosis, mayo 2019. [Internet]. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/echinococcosis>.
2. Celso R. Proyecto de Control de Hidatidosis en el Perú por Vigilancia Epidemiológica. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima-Perú. 2007. Pág. 5,6.
3. Guerra L, Ramírez M. Hidatidosis humana en el Perú. Apuntes de Ciencia & Sociedad. 2015;05.
4. Irabedra P, Salvatella R. El proyecto subregional cono sur de control y vigilancia de la hidatidosis. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica. 2010;27:598-603.
5. Menezes A. Estado actual de la Equinocosis Quística. Estado actual de la enfermedad en el mundo. Revista de Zoonosis. Nro 3. 2014. Uruguay. Pág.4. .
6. Organización Panamericana de la Salud O, Centro Panamericano de Fiebre Aftosa. Prevención y Control de la Hidatidosis en el Nivel Local: iniciativa sudamericana para el control y vigilancia de la equinocosis quística/hidatidosis. Organización Panamericana de la Salud-OPS/OMS. Río de Janeiro: PANAFTOSA-OPS/OMS, 2017. 56p.(Serie de Manuales Técnicos,18).
7. Huerta-Obando AV, Olivera-Baca EY, Silva-Díaz J, Salazar-Díaz A. Quiste hidatídico intracardíaco en una niña: reporte de caso. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica. 2018;35:338-43.
8. OPS/OMS. Vigilato M, León DC, O. Análisis de la Política Nacional de Control y Vigilancia de la Equinocosis Quística/Hidatidosis en el Perú. 2014.
9. Huamaní N. Informe de Gestión y Logros Obtenidos. Estrategia Sanitaria Regional de Zoonosis. INFORME N°. 03 - 2017- GRA/GG-GRDS-DIRESA-DR/DSP- DAIS- E.S. R.Z. 2017. Ayacucho.
10. Huamaní N, Sulca G, Cruz M. Vigilancia Epidemiológica de Hidatidosis Humana entre los años 2018 inicios del año 2019 en la Región Ayacucho – Perú. 2019. Resumen Presentado en el 28avo Congreso Mundial de

- Equinococosis. Lima-Perú.
11. Ferreira C. Nuestro camino en el control de la Hidatidosis. Revista de Zoonosis. Nro3. 2014. Uruguay. Pág. 3.
 12. Dirección Regional de Salud Ayacucho. Directiva Sanitaria para la Vigilancia Epidemiológica de Equinococosis Quística – Hidatidosis y Diagnostico de laboratorio en la Región Ayacucho. 2017.
DIRECTIVA N° 01- 2017 –DEVSP/DEED/DIRESA AYACUCHO V.01.
 13. Paz-Zabala A. Hidatidosis importada en España. Julio. 2019. Trabajo de Fin de Master.
 14. Medina N, Riquelme N, Rodríguez J, Aguirre O, Ayala S, Canals M. Distribución y factores de riesgo de hidatidosis en la Región del Libertador Bernardo O Higgins entre 2010 y 2016. Revista chilena de infectología. 2019;36:591-8.
 15. Remis J, Guarnera E, Parra A. Impacto de la hidatidosis: Influencia de factores ambientales y socioculturales en Tucumán, Argentina. Revista argentina de radiología. 2009;73:303-12.
 16. Quispe W. Equinococosis Quística Humana: Reporte de la seropositividad por Inmunoblot IGG en el Perú entre 2007 – 2015. XI CONGRESO CIENTÍFICO INTERNACIONAL DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD "RETOS PARA LA SALUD PÚBLICA EN EMERGENCIA Y DESASTRES". Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. [Internet]. 2017; 34(1): 5- 68. 2017.
 17. Zuñiga E, Terashima A, Falcon N. Características epidemiológicas de pacientes con equinococosis quística humana en el Hospital Nacional Cayetano Heredia, Lima-Perú. Periodo 2008–2012. Salud y Tecnología Veterinaria. 2016;4(2):37-43.
 18. Moro PL, Cavero CA, Tambini M, Briceño Y, Jiménez R, Cabrera L. Prácticas, conocimientos y actitudes sobre la Hidatidosis Humana en poblaciones procedentes de zonas endémicas. Revista de Gastroenterología del Perú. 2008;28:43-9.
 19. Santivañez S, Naquira C, Gavidia C, Tello L, Hernandez E, Brunetti E, et al. Factores domiciliarios asociados con la presencia de hidatidosis humana en tres comunidades rurales de Junín, Perú. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica. 2010;27:498-505.

20. Núñez E, Calero D, Estares L, Morales A. Prevalencia y factores de riesgo de hidatidosis en población general del distrito de Ninacaca-Pasco, Perú 2001. Anales de la Facultad de Medicina. 2003;64:34-42.
21. Huaman J, Prado LM. Nivel de Instrucción y Prácticas Higiénico Sanitarias en Pacientes con Diagnóstico de Hidatidosis del servicio de Emergencia del Centro de Salud Huancasancos Ayacucho 2017. Tesis. Universidad del Callao. 2018. URL: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/UNAC/3359>.
22. García-Apaico V, Vargas-Cuba FH, Segovia G, Fernández-Chillce I, Miranda E. Seroprevalencia de hidatidosis humana en población adulta de Sancos, Ayacucho 2005. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica. 2009;26:193-7.
23. García-Apaico V, Vargas-Cuba FH, Martínez-Salcedo J, Huamani-Basilio N, Fernández-Chillce I, Lara-Romaní E. Seroprevalencia de hidatidosis en escolares de Huancasancos, Ayacucho 2004. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica. 2008;25:290-3.
24. Espinoza E, Elias M, Villalta E. El sistema local de Salud (Silos) de la zona Norte de San Salvador 1992 – 1997 una experiencia innovadora en Salud. Tesis. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua. (2000).
25. Galli A, Pagés M, Swieszkowski S. Contenidos Factores Determinantes de la Salud. Material producido por el área de docencia de la Sociedad Argentina de Cardiología 2017. Buenos Aires. Pag.2 y 5.
26. Villar Aguirre M. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. Acta Médica Peruana. 2011;28:237-41.
27. OPS/OMS. Promoción de la salud y determinantes sociales. 2013. www.paho.org › Inicio › contenido archivado.
28. Organización Mundial de la salud. Determinantes sociales de la salud. [Internet]. Disponible en: https://www.who.int/social_determinants/es/.
29. García N. Resumen de Canclini, Antropología Cultural y Social. Definición restringida, teoría Marxista, www.altillo.com › unlp › antropologia_rescanc_2015.
30. Ministerio de salud. Documento Técnico. Promoción de Prácticas y entornos saludables para el cuidado infantil Perú 2011. [Internet]. Disponible en: file:///C:/Users/Nelly/Downloads/RM52_-201_SA_Cuidado_Infantil.pdf.

31. Rodríguez L. Factores Sociales y culturales Determinantes en salud: La cultura como una fuerza para incidir en cambios en políticas de salud sexual y reproductiva. 2008. Córdoba Argentina.
32. Gonzales A, Genes A, Mendoza J, Mera R, Gaitán N, Salazar Z. Determinantes culturales de la salud. Opinión novel cultural. Artículos de opinión. 2017.
33. Cardona D, Agudelo H. Construcción cultural del concepto de calidad de vida. Revista Facultad Nacional de Salud Pública, vol. 23, núm. 1, enero-junio, 2005, pp. 79-90.
34. Duque M. Cultura y Salud: Elementos para el estudio de la diversidad y las inequidades. 2007. Bogotá (Colombia), 9 (2): 123-138, julio-diciembre de 2007.
35. Ministerio de Salud de la Nación, Dirección de Epidemiología, Enfermedades infecciosas Hidatidosis Guía para el equipo de salud N°11, Autónoma de Bs. As., República Argentina, impresión marzo 2012, Pag. 5 - 47.
36. Zarate Y. Seroprevalencia de equinocosis quística y factores de riesgo asociados en población escolar del distrito de Hualla. Ayacucho, 2013.
37. Becerril M. Parasitología Médica. 3ra ed. México. 2012. Pag: 1.171.
38. Lamberti R, Calvo C, Pombar A, Gino L, Alvarez E, Larrieu C. Estudio Epidemiológico de la Hidatidosis en el Departamento Maracó en la Provincia de Pampa, Ciencia Veterinaria. Facultad de Ciencias Veterinarias. UNLPam-2000. [Internet]. Disponible en: <http://www.biblioteca.unlpam.edu.ar/pubpdf/revet/n02a03lamberti.pdf>.
39. Organización Panamericana de la Salud, Zoonosis y Enfermedades Transmisibles comunes al hombre y a los animales tercera edición Vol. III, Publicación científica y técnica N°580 [Internet]. Disponible en: <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/711/9275119936.pdf?sequence=2&isAllowed=y>.
40. Benitez G, Capellino D. Estudio de lesiones con aspecto de Echinocosis Quística en la especie porcina (*Sus scrofa domesticus*), Montevideo Uruguay 2008. Pag. 17. [Internet]. Disponible en: <http://200.7.141.37/Sitio/Archivos/Tesis%20de%20Grado%20Benitez%20y%20Capellino.pdf>.

41. Silva M. Caracterización estructural y funcional del Antígeno B Echinococcus granulosus, pag. 21. [Internet]. Disponible en: http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/38338/Documento_completo.pdf?sequence=4&isAllowed=y.
42. McManus DP, Gray DJ, Zhang W, Yang Y. Diagnosis, treatment, and management of echinococcosis. Bmj. 2012;344:e3866.
43. Parásitos Salud [Internet]. Disponible en: https://www.mcdinternational.org/trainings/malaria/spanish/dpdx/HTML/Frames/A-F/Echinococcosis/body_Echinococcosis_pg1.
44. Documento Técnico, Definiciones operacionales y criterios de programación y de medición de avances de los programas presupuestales. Lima 2016.
45. De la Revilla L, Fleitas L. Influencias Socioculturales en los Ciudadanos de Salud Enfoque Familiar en atención primaria 2003 Internet PDF. www.facmed.unam.mx › compendio › Segundo › II_SPC_330-343.
46. N A. La salud y el contexto cultural. Apuntes: Sociología de la Salud Internet 2020. www.aniorte-nic.net › apunt_sociolog_salud_2..
47. Salazar P, Cabrera M. Parasitología Médica. Capítulo 21: Hidatidosis.
48. Villar M. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. Artículo de opinión. Acta Méd. Peruana v.28 n,4 Lima 2011. Versión on-line ISSN 1728-5917.
49. Guadalupe S, García de la Torre E, Bosch S, Gómez M, De la Guardia G. Epidemiología y Estadística en Salud Pública. Capítulo 8: Estudio de Casos y Controles. Libros Access Medicina.
50. OPS/OMS. Promoción de la salud y determinantes sociales. www.paho.org › ... › Familia, Promoción de la Salud y Curso de Vida

ANEXOS

- **Matriz de consistencia.**

Título: “FACTORES SOCIOCULTURALES ASOCIADOS DE HIDATIDOSIS EN LOS POBLARES RURALES DE LA PROVINCIA DE HUANCASANCOS – AYACUCHO 2018 Y 2019“

RESPONSABLE: Mg. Nelly Nidia Huamaní Basilio de Cisneros

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>PROBLEMA GENERAL: ¿Cuáles son los factores socioculturales asociados de Hidatidosis en los pobladores rurales de la provincia de Huancasancos Ayacucho 2018 y 2019?</p> <p>PROBLEMA ESPECIFICO: ¿Cuáles serán los factores sociales asociados de Hidatidosis en las poblaciones rurales de la provincia de Huancasancos Ayacucho 2018 y 2019?</p> <p>¿Cuáles serán los factores culturales asociados de Hidatidosis en las poblaciones rurales de la provincia de Huancasancos Ayacucho 2018 y 2019?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL: Determinar los factores socioculturales asociados de Hidatidosis en los pobladores rurales de la provincia de Huancasancos Ayacucho 2018 y 2019.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS: Identificar los factores sociales asociados de Hidatidosis en las poblaciones rurales de la provincia de Huancasancos Ayacucho 2018 y 2019. Describir los factores culturales asociados de Hidatidosis en las poblaciones rurales de la provincia de Huancasancos Ayacucho 2018 y 2019.</p>	<p>HIPOTESIS GENERAL Los factores socioculturales están asociados a la hidatidosis en los pobladores rurales de la provincia de Huancasancos Ayacucho 2018 y 2019.</p> <p>HIPOTESIS ESPECÍFICA Los factores sociales como ocupación y tiempo de vivencia en la comunidad están asociados a la Hidatidosis en los pobladores rurales de la provincia de Huancasancos Ayacucho 2018 y 2019. Los factores culturales como tenencia de perros y no desparasitación de perros están asociados a la hidatidosis en los pobladores rurales de la provincia de Huancasancos Ayacucho 2018 y 2019.</p>	<p>VARIABLES Variable 1 Factores socioculturales</p> <p>Dimensiones Factores sociales: Factores culturales:</p> <p>Variables 2 Hidatidosis Dimensiones Características de casos y controles</p>	<p>Tipo y diseño de investigación Tipo No experimental Diseño descriptivo, retrospectivo, y transversal, analítico de tipo de casos y controles. Población y muestra. Población: Paciente tamizado con ecografía en EESS de Región Ayacucho, procedentes de la provincia de Huancasancos. Positivos y negativos 500 Muestra: Casos: 46 pobladores con diagnóstico ecográfico y serológico positivo a hidatidosis. Controles: 92 pobladores con diagnóstico ecográfico y serológico negativo a hidatidosis. Criterios de inclusión: Casos: Pacientes con diagnóstico positivo a hidatidosis por imágenes y serología (confirmado con la prueba de Inmunoblot) de procedencia de los distritos: Sancos, Santiago de Lucanamarca, Carapo y Sacsamarca de la provincia de Huancasancos de los años 2018 y 2019. Controles: Pacientes con diagnóstico negativo a hidatidosis por imágenes y serología (a la prueba de ELISA IgG confirmada con prueba de Inmunoblot) de procedencia de los distritos: Sancos, Santiago de Lucanamarca, Carapo y Sacsamarca de la provincia de Huancasancos de los años 2018 y 2019.</p> <p>Técnicas e instrumentos de recolección de datos Técnica: Análisis documental para los casos y controles Observación y Entrevista recojo de factores asociados Instrumento: Cuestionario estructurado de acuerdo a las variables de estudio</p> <p>Plan de análisis estadísticos de datos: Análisis descriptivo de tablas cruzadas, de las características, factores sociales y culturales de los casos y controles, para asociación Odds Ratio CMLE (estimador de máxima verosimilitud).</p>

- Instrumento validado.

ANEXO 01:

ENCUESTA PARA RECOLECCION DE DATOS DE FACTORES ASOCIADOS DE HIDATIDOSIS EN LOS POBLADORES RURALES DE LA PROVINCIA DE HUANCASANCOS – AYACUCHO 2018 Y 2019.

Encuestador..... Fecha.../.../.... N° Encuesta.....

Región: Ayacucho Provincia: Huancasancos Distrito.....

1.- Características de los casos y Controles

Apellidos y nombres -----

N° DNI -----

Hidatidosis

1. Positivo (caso) -----
2. Negativo (control) -----

Sexo: 1. **Masculino** () 2. Femenino ()

Edad -----

- 0-9 años ()
- 10-19 años ()
- 20-29 años ()
- 30-39 años ()
- 40-49 años ()
- 50-59 años ()
- 60-69 años ()
- 70 años a más ()

Distrito de Procedencia

- Carapo ()
- Sancos ()
- Sacsamarca ()
- Santiago de Lucanamarca ()

FACTORES SOCIALES

Ocupación

1. Estudiante ()
2. Agricultor ()
3. Ganadero ()
4. Ama de casa ()
5. Empleado ()
6. Obrero ()
7. Comerciante ()

Grado de Instrucción

1. Analfabeto ()
2. Primaria ()
3. Secundaria ()
4. Superior ()

Tiempo de residencia en la comunidad

1. Menor de 1 año ()
2. Mayor de 1 año ()

De donde es el agua que consumes

1. Caño ()
2. Riachuelo ()
3. Otro () -----

Donde eliminas tus excretas

1. Baño ()
2. Letrina ()
3. Otro () -----

FACTORES CULTURALES**Tiene Perro o ha tenido perro**

1. Si ()
2. No ()

Cuantos perros tiene o ha tenido

1. 1 ()
2. 2 – 4 ()
3. 5 a más ()

Alimenta a su perro con víscera.

1. Siempre ()
2. Cuando mata a su animal ()
3. A veces ()
4. Nunca ()

Donde duerme su perro

1. En el patio ()
2. En su cuarto ()
3. En la calle ()
4. Otro ()

Desparasita(s) a tu(s) perro (s)

1. Si ()

2. No ()

En que sitios defeca (caca) tu perro(s)

1. En el patio de la casa ()
2. Fuera de la casa ()
3. Lejos de la casa ()
4. En el campo ()

Cría animales

1. Ovino ()
2. vacuno ()
3. Cabra ()
4. Ninguno ()

Donde realiza la matanza de animales

1. En el campo ()
2. En su casa ()
3. En el camal ()

Te lavas la mano cada vez que agarras tu perro

1. Si ()
2. No ()
3. Avèces ()

Nombre y Apellido del entrevistador

Gracias por su participación

- **Consentimiento informado**

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Usted está invitado a participar en la vigilancia epidemiológica de las zoonosis parasitarias (equinococosis quística) en la población en general.

1. PROPÓSITO: Este es un estudio de factores asociados de Hidatidosis en los pobladores rurales de la provincia de Huancasancos Ayacucho. La enfermedad es causada por un parásito *Echinococcus granulosus*, que hay en el ganado, que infecta al perro y accidentalmente al humano. Esta enfermedad puede ocasionar problemas de salud en las personas, se localiza en órganos como: hígado, pulmón, etc.

2. PROCEDIMIENTO: Se utilizará una ficha de encuesta con preguntas para saber cuáles son los factores sociales y culturales asociados para la presencia de la enfermedad en la provincia de Huancasancos la encuesta es confidencial. Los resultados de la publicación no implican los nombres de los participantes.

3. RIESGO: las preguntas que le hagamos no le ocasionara ninguna molestia, son datos necesarios para intervenir en la causa que está originando la presencia de la enfermedad en la provincia de Huancasancos.

4. BENEFICIOS: La participación no le costará a usted absolutamente nada los datos obtenidos beneficiarán para corregir las causas que están ocasionando que se contagien de la enfermedad.

5. PARTICIPACIÓN VOLUNTARIA: Su participación en el presente estudio es voluntaria y no habrá ningún tipo de represalia en el caso no desee participar del estudio; así mismo usted podrá revocar su participación en cualquier momento durante el estudio.

6. INFORMACIÓN ADICIONAL: cualquier consulta podrá realizar al personal de salud. Agradeceremos aceptar su participación en forma voluntaria, luego de leer este documento y de haber realizado las preguntas que usted considere necesaria. En señal de su conformidad, firmar este documento en el lugar que corresponde.

• Nombre del Participante.....

Firma del padre (madre o apoderado) Fecha...../...../.....

• Nombre del responsable del estudio: NELLY HUAMANI BASILIO

Firma de Responsable..... Fecha...../...../.....

- **Tabla de base de datos**

Tabla 10. Tabla de base de datos de los casos y controles

N°	CARACTERISTICAS DE LOS CASOS Y CONTROLES				
	Distrito	NOMBRE CON QUE CONOCEN A LA HIDATIDOSIS	HIDATIDOSIS	SEXO	GRUPO DE EDAD
	1 SANCOS 2 S. IUCANAMARCA 3 SACSAMARCA 4 CARAPO	1 QUISTE 2 BOLSA DE AGUA 3 HIDATIDOSIS 4 CHIRICHIRI	1- CASO 2 - CONTROL	1- MASCULINO 2- FEMENINO	1 - 0 A 9 AÑOS 2 - 10 A 19 AÑOS 3 - 20 A 29 AÑOS 4 - 30 A 39 AÑOS 5 - 40 A 49 AÑOS 6 - 50 A 59 AÑOS 7 - 60 A 69 AÑOS 8 - 70 AÑOS A MAS
1	1	1	1	2	5
2	1	1	1	2	5
3	1	1	1	1	5
4	1	1	1	2	2
5	1	1	1	2	3
6	1	1	1	2	2
7	1	1	1	1	3
8	1	1	1	2	3
9	1	1	1	2	5
10	1	1	1	2	4
11	1	1	1	2	5
12	1	1	1	2	7
13	1	1	1	1	8
14	1	1	1	2	7
15	1	1	2	2	5
16	1	1	2	2	6
17	1	1	2	2	5
18	1	1	2	2	1
19	1	1	2	1	5
20	1	1	2	2	4
21	1	1	2	2	3
22	1	1	2	2	4
23	1	1	2	1	2
24	1	1	2	2	4
25	1	1	2	2	4
26	1	1	2	2	4
27	1	1	2	1	2

28	1	1	2	1	2
29	1	2	2	2	4
30	1	2	2	1	3
31	1	2	2	1	3
32	1	2	2	1	3
33	1	1	2	2	2
34	1	2	2	1	7
35	1	1	2	2	5
36	1	1	2	2	7
37	1	1	2	2	7
38	1	1	2	2	3
39	1	1	2	2	3
40	1	1	2	2	3
41	1	1	2	2	3
42	1	1	2	2	3
43	2	1	1	2	6
44	2	1	1	1	2
45	2	1	1	2	4
46	2	1	1	2	4
47	2	1	1	2	2
48	2	1	1	2	4
49	2	1	1	1	8
50	2	1	1	2	3
51	2	1	1	1	2
52	2	1	1	1	1
53	2	1	1	2	3
54	2	1	1	2	2
55	2	1	1	2	2
56	2	1	1	2	3
57	2	1	2	2	2
58	2	1	2	1	2
59	2	1	2	2	1
60	2	1	2	1	5
61	2	1	2	2	1
62	2	1	2	1	5
63	2	1	2	2	5
64	2	1	2	2	7
65	2	1	2	2	6
66	2	1	2	1	2
67	2	1	2	1	6
68	2	1	2	2	6
69	2	1	2	2	3
70	2	1	2	2	4
71	2	1	2	1	5
72	2	1	2	2	3

73	2	1	2	2	4
74	2	1	2	2	5
75	2	1	2	2	8
76	2	1	2	2	6
77	2	1	2	2	5
78	2	1	2	2	7
79	2	1	2	2	3
80	2	1	2	2	2
81	2	1	2	2	6
82	2	1	2	2	1
83	2	1	2	1	2
84	2	1	2	2	5
85	2	1	1	2	8
86	2	1	1	2	3
87	2	1	1	2	8
88	2	1	2	2	8
89	2	1	2	1	5
90	2	1	2	2	5
91	2	1	2	2	4
92	2	1	2	2	6
93	2	1	2	2	4
94	2	1	1	2	5
95	2	1	1	1	6
96	2	1	2	2	4
97	2	1	2	2	8
98	2	1	2	1	8
99	2	1	2	1	4
100	2	1	1	2	6
101	2	1	2	1	3
102	2	1	2	1	8
103	3	1	1	2	7
104	3	1	1	2	3
105	3	1	1	2	3
106	3	1	1	1	2
107	3	1	1	2	5
108	3	1	2	2	5
109	3	1	2	2	2
110	3	1	2	2	4
111	3	2	2	2	4
112	3	1	2	2	4
113	3	1	2	1	8
114	3	1	2	2	5
115	3	1	2	2	7
116	3	1	2	1	8
117	3	1	2	2	5

118	3	4	1	2	4
119	3	4	2	2	3
120	3	4	2	2	5
121	4	1	1	2	2
122	4	1	1	2	8
123	4	1	1	2	8
124	4	1	1	1	6
125	4	1	2	2	5
126	4	1	2	2	3
127	4	1	2	1	2
128	4	1	2	2	8
129	4	1	2	2	8
130	4	1	2	2	8
131	4	1	2	2	8
132	4	1	2	1	5
133	4	1	1	1	4
134	4	1	2	2	5
135	4	1	2	2	4
136	4	1	1	2	6
137	4	1	2	1	6
138	4	1	2	2	4

Tabla 11. Base de datos de casos y controles codificados para la evaluación estadística

N°	Factores Sociales					Factores Culturales								
	Ocupación	Grado de instrucción	Cuanto tiempo vive en la comunidad	De donde es el agua que consumes	Donde eliminas tus excretas	Tiene perro o ha tenido perro	Cuantos perros ha tenido o tiene	Alimenta su perro con vísceras	Donde duerme su perro	Desparasita su perro	En que sitio defeca tu perro o perros	Cría animales	Donde realiza la matanza de animales	Te lavas la mano cada vez que agarras a tu perro
	1 Estd. 2 Agric. 3 Ganad. 4 Ama casa 5 Empl. 6 Obrero 7 Comerc.	1 Analf. 2 Prim. 3 Secund. 4 Sup.	1 - < de año 2 - > de año	1 caño 2 Riachuelo 3 Otro	1- Baño 2- Letrina 3- Otro	1- SI 2- NO	1- 1 2- 2 A 4 3- 5 A Más	1 - Siempre 2- Solo cuando mata a su animal 3- Avéces 4 - Nunca	1 En el patio 2 En su cuarto 3 En la calle 4 - Otro	1- SI 2- NO	1 – Patio de la casa 2- Fuera de la casa 3- Lejos de la casa 4 – En el campo donde están los animales	1 - Ovino 2- Vacuno 3- Ovino y vacuno 4- Ovino, vacuno y cabra 5- Ovino y cabra 6 – Vacuno y chancho 7- Chancho 8 - Ninguno	1 – En el campo 2- En su casa 3- En el camal	1-SI 2-NO 3- Avéces
1	4	3	2	1	1	1	2	3	1	1	1	2	2	2
2	4	2	2	1	1	1	1	4	1	2	1	8		1
3	2	3	2	1	1	1	1	4	1	1	1	3	1	1
4	1	3	2	1	1	1	1	4	1	2	2	3	1	1
5	1	4	2	1	1	1	1	4	1	2	1	2	1	1
6	1	3	2	1	1	1	1	4	1	2	2	2	1	1
7	1	3	2	1	1	1	1	4	1	1	4	2	2	1
8	1	3	2	1	1	1	1	4	1	2	3	3	1	1

9	7	4	2	1	1	1	2	4	1	2	4	2	1	1
10	4	3	2	1	1	1	2	3	1	1	1	3	2	1
11	4	3	2	1	1	1	1	4	1	2	2	2	2	1
12	4	1	2	1	1	1	1	2	1	1	3	3	2	1
13	3	2	2	1	1	1	2	4	1	2	2	1	2	3
14	4	2	2	1	1	1	2	4	1	1	3	8		1
15	4	3	2	1	1	1	1	4	1	1	2	3	1	1
16	5	4	2	1	1	1	1	4	1	1	2	3	1	1
17	5	4	2	1	1	1	2	3	1	2	4	3	1	1
18	1	2	2	1	1	1	1	4	1	2	4	2	1	1
19	7	4	2	1	1	1	1	4	1	1	2	3	1	1
20	7	2	2	1	1	1	1	4	1	2	2	2	1	1
21	4	3	2	1	1	1	1	3	1	2	3	3	1	1
22	4	4	2	1	1	2						8		
23	1	3	2	1	1	1	1	4	1	2	2	1	2	1
24	4	3	2	1	1	1	2	4	1	2	3	4	2	1
25	4	3	2	1	1	1	2	2	1	2	3	3	2	1
26	4	4	2	1	1	1	2	3	1	1	3	8		1
27	1	3	2	1	1	1	2	3	1	2	3	3	2	1
28	1	3	2	1	1	1	2	2	1	1	3	3	2	1
29	4	3	2	1	1	1	1	4	1	2	3	3	2	1
30	3	4	2	1	1	1	2	3	1	2	3	2	2	1
31	1	3	2	1	1	1	2	2	1	2	3	8		1
32	1	3	2	1	1	1	2	3	1	2	3	3	2	1
33	1	3	2	1	1	1	2	4	1	2	3	8		1
34	3	3	2	1	1	1	2	4	1	2	3	1	1	1
35	4	2	2	1	1	1	2	4	1	2	2	1	2	1

36	4	2	2	1	1	1	1	4	1	1	2	2	2	1
37	3	1	2	1	1	1	2	4	1	2	2	1	2	1
38	4	3	2	1	1	1	2	4	1	2	2	3	2	1
39	1	4	2	1	1	1	1	4	1	1	3	8		1
40	1	4	2	1	1	1	1	4	1	1	3	2	2	1
41	4	2	2	1	1	1	2	4	1	2	4	8		1
42	4	4	2	1	1	1	1	4	1	2	1	3	2	1
43	7	2	2	1	1	1	1	4	1	2	3	1	2	1
44	1	2	2	1	1	1	1	4	1	2	2	8		1
45	4	3	2	1	1	1	2	4	1	2	2	2	1	1
46	4	4	2	1	1	1	2	4	1	1	2	1	2	1
47	1	3	2	1	1	1	2	4	1	2	2	3	1	1
48	4	1	2	1	1	1	1	2	3	2	4	8		1
49	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	3	3	2	1
50	4	3	2	1	1	1	2	4	1	2	3	3	2	1
51	1	2	2	3	2	1	2	3	3	2	2	3	2	1
52	1	2	2	1	1	1	2	4	1	2	3	8		1
53	3	3	2	1	2	1	2	4	1	2	2	3	2	1
54	1	3	2	1	1	1	2	4	1	1	3	8		1
55	1	3	2	1	1	1	1	3	1	2	3	4	1	1
56	1	3	2	1	1	1	2	4	1	2	2	1	1	1
57	1	3	2	1	2	1	2	4	1	2	2	1	2	1
58	1	2	2	1	2	1	2	4	1	2	2	1	2	1
59	1	2	2	3	2	1	2	4	1	2	2	1	2	1
60	3	2	2	3	2	1	1	4	1	2	2	3	2	1
61	1	2	2	1	2	1	2	4	1	2	2	1	1	1
62	2	2	2	1	1	1	2	3	1	2	2	2	1	1

63	2	2	2	1	1	1	2	4	1	1	2	2	2	1
64	4	2	2	1	1	1	2	4	1	2	2	3	2	1
65	4	2	2	1	1	1	1	3	1	2	3	1	1	1
66	1	2	2	1	2	1	2	2	3	2	3	1	1	1
67	2	2	2	1	1	1	1	4	1	2	3	8		3
68	4	2	2	1	1	1	2	3	1	1	3	3	1	1
69	1	4	2	1	1	1	2	4	1	1	2	2	1	1
70	3	3	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1
71	3	2	2	1	1	1	1	4	3	2	3	2	3	1
72	1	4	2	1	1	2						1	3	
73	2	2	2	1	1	1	1	4	1	2	3	1	2	1
74	4	2	2	1	1	1	2	4	3	2	3	1	2	3
75	4	1	2	1	1	1	1	4	3	2	3	2	1	3
76	3	2	2	1	1	1	1	4	3	2	3	2	2	3
77	4	2	2	1	1	1	1	4	1	2	3	8		3
78	3	2	2	1	1	1	1	3	3	2	3	3	2	3
79	1	4	2	1	2	1	2	4	1	1	3	2	2	1
80	1	3	2	1	1	1	2	4	1	2	3	1	2	1
81	4	2	2	1	2	1	2	4	3	2	3	1	2	1
82	1	2	2	1	2	1	2	3	3	2	3	3	1	1
83	1	3	2	1	1	1	2	4	1	2	3	1	1	1
84	4	2	2	1	1	1	2	4	1	2	3	1	2	1
85	3	1	2	1	1	1	2	4	1	2	3	1	2	3
86	4	3	2	1	1	1	1	4	1	2	2	1	1	1
87	4	1	2	1	1	2						1	1	
88	4	1	2	1	1	1	2	4	1	1	3	3	2	3
89	2	2	2	1	1	2						8		

90	2	2	2	1	1	1	1	4	1	2	3	1	2	1
91	4	2	2	3	2	1	2	4	1	2	3	8		1
92	4	2	2	3	2	2						2	2	
93	4	2	2	1	1	1	2	4	1	2	3	2	2	1
94	4	1	2	1	1	1	2	2	1	2	2	3	2	3
95	2	3	2	1	1	1	2	2	1	2	3	3	2	1
96	4	2	2	1	1	1	1	2	1	2	3	2	2	1
97	4	2	2	1	1	1	2	2	1	2	4	1	2	1
98	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	4	5	2	1
99	2	2	2	1	1	1	1	4	1	2	2	2	2	1
100	4	2	2	1	1	1	1	3	1	2	3	1	1	1
101	3	3	2	3	2	1	2	3	1	2	2	1	2	3
102	3	3	2	3	2	1	2	4	1	2	3	1	1	1
103	4	2	2	1	1	1	2	3	1	2	3	1	1	1
104	4	3	2	1	1	1	1	4	1	1	2	6	2	1
105	1	3	2	1	1	1	2	2	1	1	2	3	2	1
106	1	3	2	1	1	1	1	4	1	2	3	3	2	1
107	4	2	2	1	1	1	2	2	1	2	3	1	1	1
108	4	2	2	1	1	1	1	4	1	2	2	6	1	3
109	1	4	2	1	1	1	1	4	1	2	2	2	1	1
110	7	3	2	1	1	2						6	1	
111	4	4	2	1	1	1	1	3	1	1	2	2	2	1
112	4	4	2	1	1	1	1	4	1	2	2	3	2	1
113	3	2	2	1	1	1	2	4	1	1	3	1	2	1
114	4	2	2	1	1	1	2	4	1	2	2	2	2	1
115	4	1	2	1	1	1	2	3	3	1	3	3	2	3
116	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	3	3	2	3

117	4	3	2	1	1	1	1	4	1	1	2	1	2	1
118	4	3	2	1	1	1	1	2	1	2	4	2	2	1
119	4	3	2	1	1	1	2	4	1	2	2	2	2	1
120	4	3	2	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1
121	1	3	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	3
122	4	2	2	3	2	1	3	3	1	2	4	3	1	2
123	4	2	2	1	2	1	1	2	1	2	4	1	1	3
124	2	3	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	3
125	4	2	2	1	1	1	2	4	1	2	2	2	2	1
126	6	4	2	1	1	1	2	4	1	1	2	8		1
127	1	3	2	1	2	1	2	3	1	2	1	1	2	3
128	4	1	2	1	2	1	1	3	1	2	1	8		3
129	2	3	2	1	2	1	1	2	1	1	1	3	2	1
130	4	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	3
131	4	1	2	1	2	1	1	3	1	2	2	2	1	3
132	2	3	2	1	2	1	2	2	2	2	4	2	1	3
133	2	3	2	1	1	1	2	4	1	2	2	7	2	1
134	4	2	2	1	1	2						3	2	
135	3	2	2	1	2	1	1	4	1	2	3	1	2	1
136	4	2	2	1	1	1	2	2	1	2	3	1	2	3
137	2	3	2	1	1	1	1	4	1	1	2	4	2	1
138	4	3	2	1		2						4	2	

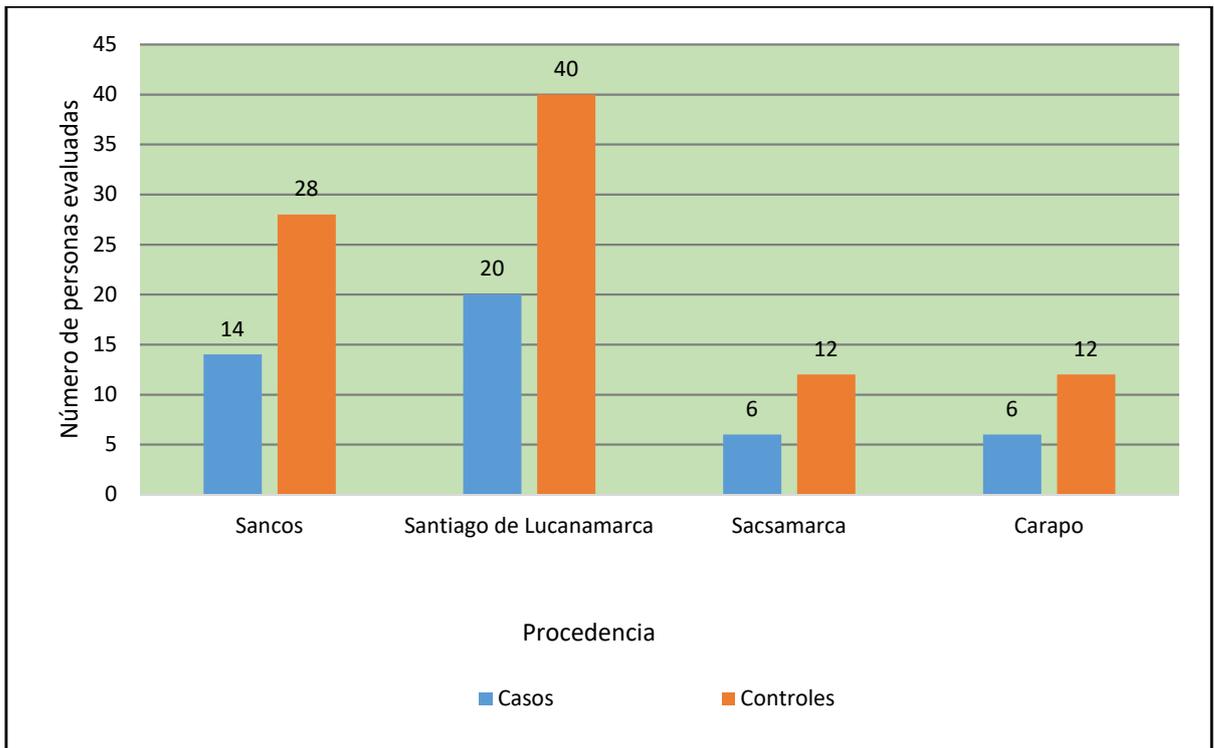


Gráfico 1. Procedencia de casos y controles de factores socioculturales asociados de Hidatidosis en 2018 y 2019.

Fuente: Resultado de análisis de encuesta de estudio en SPSS Statitics 23.

El gráfico 01. Es la procedencia de los casos 46 y controles 92, donde el distrito de Santiago de Lucanamarca tiene las mayores frecuencias de casos 20 en donde los controles pareados fueron 40, seguido de Sancos donde tiene 14 casos y 28 controles, los distritos de Sacsamarca y Carapo tiene 6 casos y 12 controles respectivamente.

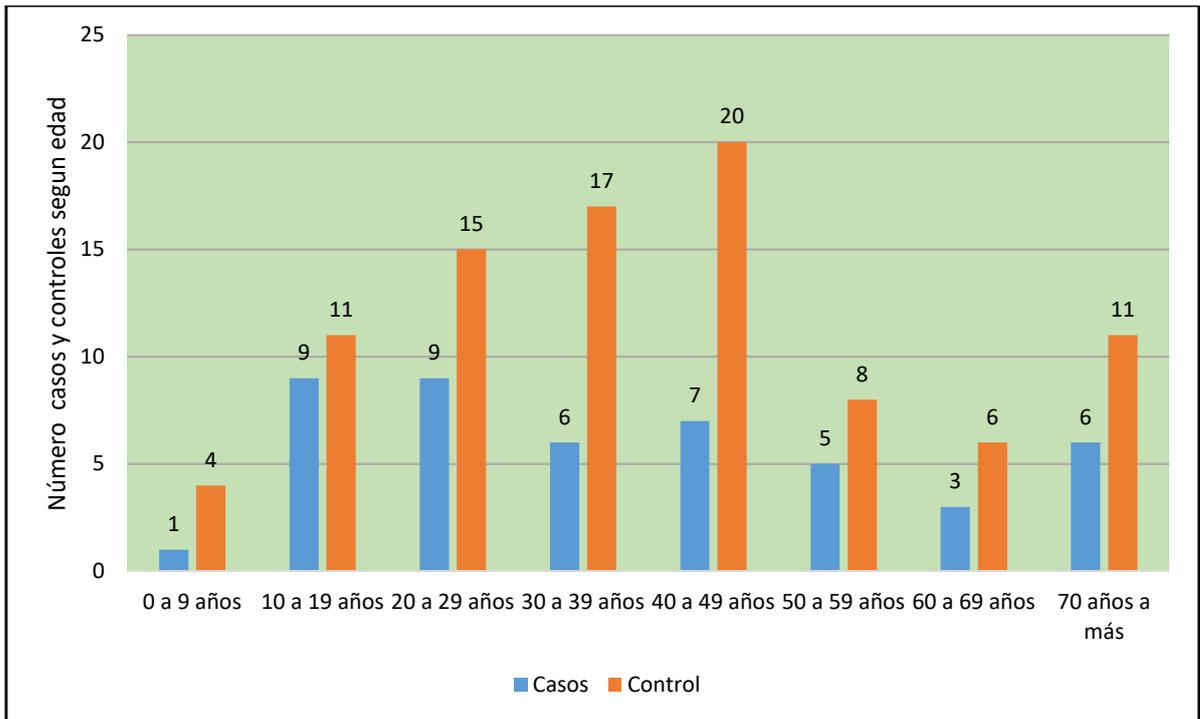


Gráfico 2. Grupo de edad de casos y controles de factores socioculturales asociados de Hidatidosis Huancasancos en 2018 y 2019.

Fuente: Resultado de análisis de encuesta de estudio en SPSS Statitics 23.

Grafico 02. Muestra que en todos los grupos de edad se han presentado los casos de Hidatidosis a los cuales, las mayores frecuencias de casos se encuentran en el grupo de edad de 10 a 19 y 20 a 29 años, con 9 casos respectivamente, el grupo de edad de 0 a 9 años hay 01 caso de hidatidosis, en los controles la mayor frecuencia se observa en el grupo de edad de 40 a 49 años con 20, los que salieron negativos a hidatidosis, mientras en los menores frecuencias el grupo de edad de 0 a 9 años con 4 en el de controles.

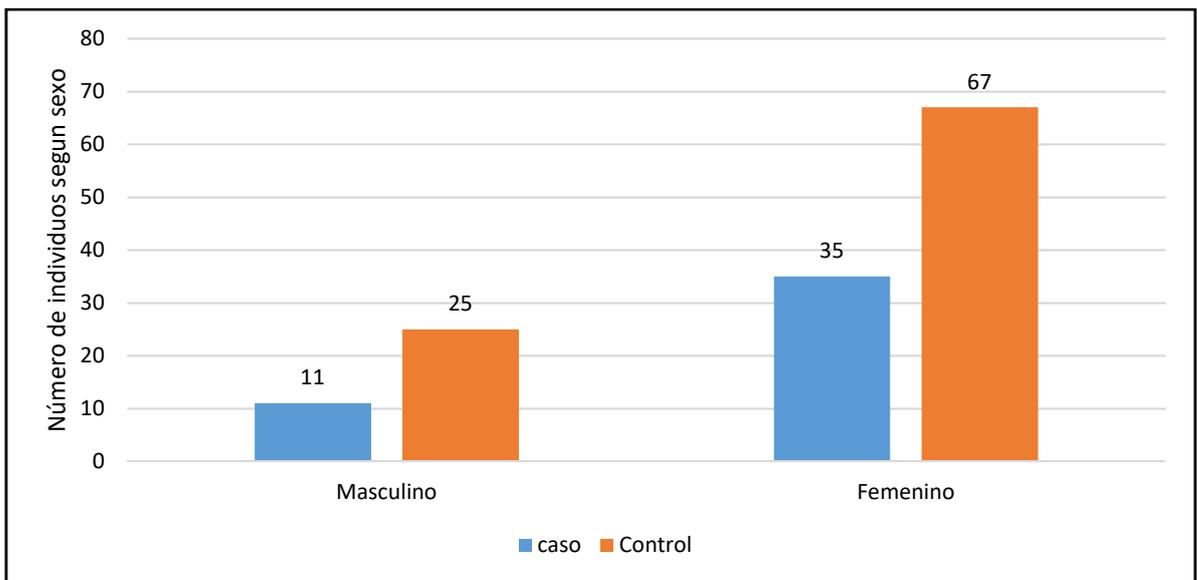


Gráfico 3. Sexo de casos y controles de factores socioculturales asociados de Hidatidosis Huancasancos en 2018 y 2019

Fuente: Resultado de análisis de encuesta de estudio en SPSS Statitics 23.

Gráfico 03. Según el sexo de los 46 casos y 92 controles, predomina el sexo femenino son 35 casos de hidatidosis, y los controles negativos a hidatidosis 67, siendo el sexo masculino con 11 casos y 25 controles.

Fotos de encuesta en el distrito de Sancos provincia de Huancasancos.



Figura 9. Encuesta en el distrito de Sancos provincia de Huancasancos