



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



**FACTORES ASOCIADOS A LA HIDATIDOSIS PULMONAR
EN PACIENTES ATENDIDOS EN LA CLÍNICA
LAS KALAS PUNO 2019-2023**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. ALEXIS DAVID APAZA TICONA

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
MÉDICO CIRUJANO

JULIACA – PERÚ

2024



UNIVERSIDAD ANDINA

NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

**FACTORES ASOCIADOS A LA HIDATIDOSIS PULMONAR
EN PACIENTES ATENDIDOS EN LA CLÍNICA
LAS KALAS PUNO 2019-2023**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. ALEXIS DAVID APAZA TICONA

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
MÉDICO CIRUJANO

APROBADA POR EL JURADO REVISOR:

PRESIDENTE

:


Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE

PRIMER MIEMBRO

:


M.C. ELIANA VIVIANA CCAMA QUISPE

SEGUNDO MIEMBRO

:


Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATACORA

ASESOR DE TESIS

:


Mgtr. SANTIAGO CRISTOBAL QUISPE PARI

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

:

MEDICINA HUMANA - P09

**RESOLUCIÓN DECANAL N° 854-2024-D-FCS-UANCV**

Juliaca, 10 de julio del 2024

Vistos: El Expediente N° 2024-CU-7749 en el cual solicita fecha y hora para Sustentación de Tesis y el Dictamen de Aprobación, emitido por el Jurado Evaluador del trabajo de investigación titulado: **FACTORES ASOCIADOS A LA HIDATIDOSIS PULMONAR EN PACIENTES ATENDIDOS EN LA CLÍNICA LAS KALAS PUNO 2019-2023** correspondiente a la línea de investigación: **MEDICINA HUMANA**;

Que es necesario dar cumplimiento a la Ley 30220, al Estatuto Universitario y al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad y de la Facultad de Ciencias de la Salud, para la fijación de fecha y hora para la sustentación de tesis.

En uso de las atribuciones conferidas a la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud y, estando al informe de la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad

SE RESUELVE:

PRIMERO: Ratificar a los jurados para la Sustentación de Tesis para optar el Título Profesional **MÉDICO CIRUJANO**, del (la) bachiller **APAZA TICONA ALEXIS DAVID** habiéndose designado por sorteo a los siguientes docentes:

* **Presidente** : Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE
* **1er. Miembro** : MC. ELIANA VIVIANA CCAMA QUISPE
* **2do. Miembro** : Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATAORA

Asesor : Mgtr. SANTIAGO CRISTOBAL QUISPE PARI

SEGUNDO: Fijar la programación de Sustentación de Tesis para el:

DIA : JUEVES 11 DE JULIO DEL 2024
HORA : 16:00 HORAS
LOCAL : AUDITORIO

TERCERO: Realizado la Sustentación, el Jurado levantará el Acta en el libro respectivo, donde indicará el resultado obtenido por el Bachiller sustentante.

CUARTO: La Dirección de la Escuela Profesional de Medicina Humana; la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud y el jurado, quedan encargados de dar cumplimiento a la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese y Cúmplase.

DISTRIBUCIÓN:
- Jurados (3)
- Interesado (1)
- Asesor de Tesis (1)
- Archivo FCS 2023(1)



RESOLUCIÓN DECANAL N° 517-2023-D-FCS-UANCV

Juliaca, 21 de mayo del 2024

VISTOS: Exp. 2024-CU-5794, presentada por el(la) egresado(a) **APAZA TICONA ALEXIS DAVID**, quién ha solicitado cambio de jurado del Proyecto de Investigación conducente a optar el título profesional de **MÉDICO CIRUJANO**;

CONSIDERANDO: Que, según Resolución Decanal N° 406-2024-D-FCS-UANCV, se aprueba el Proyecto de Tesis titulado: **FACTORES ASOCIADOS A LA HIDATIDOSIS PULMONAR EN PACIENTES ATENDIDOS EN LA CLÍNICA LAS KALAS PUNO 2019-2023** teniendo como Jurados designados por la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, a los siguientes Docentes:

- * **Presidente** : **Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE**
- * **1er. Miembro** : **M.C. ELIANA VIVIANA CCAMA QUISPE**
- * **2do. Miembro** : **Dra. SILVIA NATIVIDAD CRUZ COLCA**

Asesor (a) **Mgtr. SANTIAGO CRISTOBAL QUISPE PARI.**

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento de la Unidad de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud, la Unidad de Investigación ha emitido el Oficio N° 209-2024-UI-FCS-UANCV-J solicitando la resolución respectiva de cambio de segundo miembro del jurado por motivos de Licencia; y,

Estando el informe favorable de la Unidad de Grados y Títulos, en concordancia con el Reglamento de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria, Resolución de Institucionalización 1287-92-NAR. D.L. N° 739 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE:

PRIMERO: **APROBAR EL CAMBIO DEL SEGUNDO MIEMBRO DEL JURADO**, designados a el (la) egresado(a) **APAZA TICONA ALEXIS DAVID**, para la revisión del proyecto de investigación titulado: **FACTORES ASOCIADOS A LA HIDATIDOSIS PULMONAR EN PACIENTES ATENDIDOS EN LA CLÍNICA LAS KALAS PUNO 2019-2023** para optar al Título Profesional de **MÉDICO CIRUJANO** debiendo quedar a partir de fecha, de la siguiente manera:

- * **Presidente** : **Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE**
- * **1er. Miembro** : **M.C. ELIANA VIVIANA CCAMA QUISPE**
- * **2do. Miembro** : **Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATACORA**

Asesor (a) **Mgtr. SANTIAGO CRISTOBAL QUISPE PARI.**

SEGUNDO: Disponer que los miembros del Jurado designados den continuidad al trámite de evaluación y calificación del proyecto de tesis, borrador de tesis o sustentación de tesis, según sea el caso que se presente en cada expediente. Quedando válido en sus demás disposiciones la Resolución Decanal de aprobación de proyecto de tesis, que se menciona en el considerando.

TERCERO: La Facultad de Ciencias de la Salud, la Unidad de Grados y Títulos, la Dirección de la Escuela Profesional de medicina Humana y la Secretaría Académica de la Facultad, quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.

Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DECANA
Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE
COP 2034
DECANA

DISTRIBUCIÓN
Jurados,
EP Obstetricia
UI, Interesados, Arch.
EVCJ



RESOLUCIÓN DECANAL N° 406-2024-D-FCS-UANCV

Juliaca, 02 de mayo del 2024

VISTOS: Exp. 2023-CU-19024 presentada por el(la) egresado(a) **APAZA TICONA ALEXIS DAVID**, quién ha solicitado cambio de presidente y primer miembro del Proyecto de Investigación conducente a optar el título profesional de **MÉDICO CIRUJANO**

CONSIDERANDO: Que, según Resolución Decanal N° 1170-2023-D-FCS-UANCV, se aprueba el Proyecto de Tesis titulado: **FACTORES ASOCIADOS A LA HIDATIDOSIS PULMONAR EN PACIENTES ATENDIDOS EN LA CLÍNICA LAS KALAS PUNO 2019-2023** teniendo como Jurados designados por la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, a los siguientes Docentes:

- * **Presidente** : **Dr. GUIDO GUTIERREZ MAMANI**
- * **1er. Miembro** : **Dra. PATRICIA AMERICA ORTIZ AMPUERO**
- * **2do. Miembro** : **Dra. SILVIA NATIVIDAD CRUZ COLCA**

- * **Asesor(a)** : **Mgtr. SANTIAGO CRISTOBAL QUISPE PARI.**

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento de la Unidad de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud, la Unidad de Investigación ha emitido el Oficio N° 165-2024 UI-FCS-UANCV-J solicitando la resolución de cambio del presidente y primer miembro, por motivos solicitaron licencia: y,

Estando el informe favorable de la Unidad de Grados y Títulos, en concordancia con el Reglamento de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria, Resolución de Institucionalización 1287-92-NAR. D.L. N° 739 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE:

PRIMERO: APROBAR EL CAMBIO DEL PRESIDENTE Y PRIMER MIEMBRO, designados a el(la) egresado(a) **APAZA TICONA ALEXIS DAVID**, para la revisión del proyecto de investigación titulado: **FACTORES ASOCIADOS A LA HIDATIDOSIS PULMONAR EN PACIENTES ATENDIDOS EN LA CLÍNICA LAS KALAS PUNO 2019-2023** para optar al Título Profesional de **MÉDICO CIRUJANO** debiendo quedar a partir de fecha, de la siguiente manera:

- * **Presidente** : **Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE**
- * **1er. Miembro** : **M.C. ELIANA VIVIANA CCAMA QUISPE**
- * **2do. Miembro** : **Dra. SILVIA NATIVIDAD CRUZ COLCA**

- * **Asesor (a)** : **Mgtr. SANTIAGO CRISTOBAL QUISPE PARI**

SEGUNDO: Disponer que los miembros del Jurado designados den continuidad al trámite de evaluación y calificación del proyecto de tesis, borrador de tesis o sustentación de tesis, según sea el caso que se presente en cada expediente. Quedando válido en sus demás disposiciones la Resolución Decanal de aprobación de proyecto de tesis, que se menciona en el considerando.

TERCERO: La Facultad de Ciencias de la Salud, la Unidad de Grados y Títulos, la Dirección de la Escuela Profesional de Medicina Humana y la Secretaría Académica de la Facultad, quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese y Archívese.



DISTRIBUCIÓN
Jurados,
EP/ MH
UI, Interesados, Arch.
EVO/



RESOLUCIÓN DECANAL N° 1170-2023-D-FCS-UANCV

Juliaca, 16 de noviembre del 2023

VISTOS:

El Oficio N° 189-2023-UI-FCS-UANCV-J emitido por la Directora de la Unidad de investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, y la copia del acta de Registro de Proyectos de Investigación de fecha 14 de noviembre del 2023 de la EP. Medicina Humana;

CONSIDERANDO:

Que, el (la) egresado(a): **APAZA TICONA ALEXIS DAVID**, ha presentado el Proyecto de Investigación titulado: **FACTORES ASOCIADOS A LA HIDATIDOSIS PULMONAR EN PACIENTES ATENDIDOS EN LA CLÍNICA LAS KALAS PUNO 2019-2023** para optar el Título Profesional de, correspondiente a la línea de investigación: **MEDICINA HUMANA**;

Que, al haber cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, y la Directiva N° 004-2019-UANCV-VRACD-OI, la Directora de la Unidad de Investigación nominó la sub comisión de evaluación del Proyecto de Investigación, conformada por los siguientes docentes:

- * **Presidente** : **Dr. GUIDO GUTIERREZ MAMANI**
- * **1er. Miembro** : **Dra. PATRICIA AMERICA ORTIZ AMPUERO**
- * **2do. Miembro** : **Dra. SILVIA NATIVIDAD CRUZ COLCA**

Que, la sub comisión de evaluación ha decidido aprobar, SIN OBSERVACIONES, el Proyecto de Investigación en mención, y; siendo la opinión favorable de la Directora de la Unidad de Investigación en concordancia al Reglamento de la Unidad de Investigación, y en uso de las atribuciones que le concede la ley Universitaria 30220, ley de creación de la UANCV 23738 y modificación, Resolución de Institucionalización 1287-92-ANE D.L. 739, y el Estatuto de la UANCV, a la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO - APROBAR, el PROYECTO DE INVESTIGACIÓN, presentado por el (la) egresado(a): **APAZA TICONA ALEXIS DAVID**, ha, para optar el Título Profesional de **MÉDICO CIRUJANO**, titulado **FACTORES ASOCIADOS A LA HIDATIDOSIS PULMONAR EN PACIENTES ATENDIDOS EN LA CLÍNICA LAS KALAS PUNO 2019-2023** con todos los objetivos generales, objetivos específicos, sede de ejecución, cronograma, presupuesto y línea de investigación, registrados en el acta de registro de proyectos de investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Medicina Humana, **folio 195**;

El Proyecto de Investigación deberá **ejecutarse** de acuerdo a lo establecido en el Reglamento de la Unidad de Investigación con fines de obtención de Grados Académicos y Títulos Profesionales, y el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud.

ARTICULO SEGUNDO - RECONOCER, como **ASESOR(A) DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN** al(a) Docente de la Facultad de Ciencias de la Salud, **Mgtr. SANTIAGO CRISTOBAL QUISPE PARI**.

ARTICULO TERCERO - DISPONER que, La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud y la Directora de la Escuela Profesional de Medicina Humana, quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.

Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DECANATO
JULIACA
COP 2024
REG ANA
DR. ELIZABETH VARGAS ONOFRE

Distribución: Decanato, EP: MH, Secretaria Académica, Archivo. EVO/



FACTORES ASOCIADOS A LA HIDATIDOSIS PULMONAR EN PACIENTES ATENDIDOS EN LA CLÍNICA LAS KALAS PUNO 2019-2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

20%

INDICE DE SIMILITUD

18%

FUENTES DE INTERNET

5%

PUBLICACIONES

12%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS


1	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	5%
2	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
4	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	repositorio.uancv.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	renati.sunedu.gob.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.concytec.gob.pe Fuente de Internet	<1%
8	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	<1%



METADATOS COMPLEMENTARIOS

Título de la tesis	
FACTORES ASOCIADOS A LA HIDATIDOSIS PULMONAR EN PACIENTES ATENDIDOS EN LA CLÍNICA LAS KALAS PUNO 2019-2023	
Datos de autor	
Nombres y apellidos	ALEXIS DAVID APAZA TICONA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	71981593
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0006-6463-571X
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	Mgr. SANTIAGO CRISTOBAL QUISPE PARI
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	02379055
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0001-7050-4608
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	29216323
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	M.C. ELIANA VIVIANA CCAMA QUISPE
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	29308279
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATAORA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02405808



Datos de investigación	
Línea de investigación	MEDICINA HUMANA – P09
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	<p>País: Perú Departamento: Puno Provincia: Puno Distrito: Puno Edificio: Clínica Las Kalas Jr. Tacna 890 Coordenadas: Latitud: 15.843064° Longitud: 70.022664°</p> <p>URL Maps https://www.google.com/maps/d/edit?mid=1nrny0AmLUnFdQDtDnbQxpUW18f8XhmE&usp=sharing</p> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Agosto 2023 – Julio 2024
URL de disciplinas OCDE Librería	<p>Cirugía https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.11</p> <p>Parasitología https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.07</p> <p>Salud Pública https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.05</p>



UNIVERSIDAD ANDINA NESTOR CALCEZES Y LASQUEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

[Signature]
Dra. María Amparo del Pilar Chamblí Calacora
DIRECTORA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN FCS



DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo Alexis David Apaza Ticoma, identificado con DNI Nro. 71981593, en mi condición de egresado de:

- Escuela Profesional
- Programa de Segunda Especialidad,
- Programa de Maestría o Doctorado

Medicina Humana

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación, Trabajo Académico denominada:

Factores asociados a la hidatidosis pulmonar en pacientes atendidos en la clínica las Kalas Puno 2019-2023

Asesorado por: Mgtr. Santiago Cristobal Quispe Pari

Es un tema original.

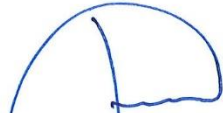
Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.


Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca 05 de Agosto del 2024


Firma del Asesor (obligatoria)


Firma del Estudiante (obligatoria)



Huella



DEDICATORIA

Doy gracias a Dios por haberme proporcionado la firmeza necesaria para llegar a este punto, "Pero Dios es fiel y no permitirá que ustedes sean tentados más allá de lo que puedan aguantar. Más bien, ... él les dará también una salida a fin de que puedan resistir." (1 Corintios 10:13, Nueva Versión Internacional). A mis padres David Apaza Mamani y Ana Ticona Gomel, quienes me apoyaron y alentaron a seguir esta hermosa carrera, y a mi hermana Angie Nicoll Apaza Ticona, para que esté animosa de investigar y seguir adelante con sus estudios.



AGRADECIMIENTO

A la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez por darme la oportunidad de estudiar Medicina Humana, a los docentes que durante mis años de estudios vertieron sus conocimientos en nosotros. También a mi asesor, el Dr. Santiago Cristobal Quispe Pari, y a mis jurados, la Dra. Elizabeth Vargas Onofre, la M. C. Eliana Viviana Ccama Quispe y la Dra. Maria Amparo Del Pilar Chambi Catacora por la guía que me dieron al iniciar y culminar esta parte importante de mi carrera.



ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
ÍNDICE GENERAL.....	v
ÍNDICE DE TABLAS	vii
ÍNDICE DE FIGURAS.....	ix
RESUMEN	xi
ABSTRACT	xii
INTRODUCCIÓN	xiii

CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
1.2. OBJETIVOS	6
1.3. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO.....	6
1.4. HIPÓTESIS	9
1.5. VARIABLES.....	10
1.6 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	10

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	12
2.2. MARCO TEÓRICO.....	23
2.3. MARCO CONCEPTUAL	42



CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN 43

3.2. MÉTODO APLICADO A LA INVESTIGACIÓN 44

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA..... 44

3.4. TÉCNICAS, FUENTES E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN... 44

3.5. DISEÑO DE CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS 45

3.6. VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS 46

3.7. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS 46

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

RESULTADOS..... 47

DISCUSIÓN 74

CONCLUSIONES 77

RECOMENDACIONES..... 78

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 80

ANEXOS 92



ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Edad asociado a la hidatidosis pulmonar en pacientes atendidos en la clínica las Kalas, Puno 2019-2023.	48
Tabla 2. Sexo asociado a la hidatidosis pulmonar en pacientes atendidos en la clínica las Kalas, Puno 2019-2023.	50
Tabla 3. Grado de instrucción asociado a la hidatidosis pulmonar en pacientes atendidos en la clínica las Kalas, Puno 2019-2023.	52
Tabla 4. Ocupación asociado a la hidatidosis pulmonar en pacientes atendidos en la clínica las Kalas, Puno 2019-2023.	54
Tabla 5. Lugar de nacimiento asociado a la hidatidosis pulmonar en pacientes atendidos en la clínica las Kalas, Puno 2019-2023.	56
Tabla 6. Lugar de residencia asociado a la hidatidosis pulmonar en pacientes atendidos en la clínica las Kalas, Puno 2019-2023.	58
Tabla 7. Servicios básicos asociado a la hidatidosis pulmonar en pacientes atendidos en la clínica las Kalas, Puno 2019-2023.	60
Tabla 8. Presencia de perros asociado a la hidatidosis pulmonar en pacientes atendidos en la clínica las Kalas, Puno 2019-2023.	62
Tabla 9. Crianza de ganado asociado a la hidatidosis pulmonar en pacientes atendidos en la clínica las Kalas, Puno 2019-2023.	64



Tabla 10. Antecedentes de hidatidosis asociado a la hidatidosis pulmonar en pacientes atendidos en la clínica las Kalas, Puno 2019-2023.	66
Tabla 11. Antecedentes de otras hidatidosis asociado a la hidatidosis pulmonar en pacientes atendidos en la clínica las Kalas, Puno 2019-2023.	68
Tabla 12. Antecedente familiar de hidatidosis asociado a la hidatidosis pulmonar en pacientes atendidos en la clínica las Kalas, Puno 2019-2023.	70
Tabla 13. Hidatidosis pulmonar complicada y no complicada en pacientes atendidos en la clínica las Kalas Puno 2019-2023.	72



ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Edad asociado a la hidatidosis pulmonar en pacientes atendidos en la clínica las Kalas, Puno 2019-2023.	48
Figura 2. Sexo asociado a la hidatidosis pulmonar en pacientes atendidos en la clínica las Kalas, Puno 2019-2023.	50
Figura 3. Grado de instrucción asociado a la hidatidosis pulmonar en pacientes atendidos en la clínica las Kalas, Puno 2019-2023.	52
Figura 4. Ocupación asociado a la hidatidosis pulmonar en pacientes atendidos en la clínica las Kalas, Puno 2019-2023.	54
Figura 5. Lugar de nacimiento asociado a la hidatidosis pulmonar en pacientes atendidos en la clínica las Kalas, Puno 2019-2023.	56
Figura 6. Lugar de residencia asociado a la hidatidosis pulmonar en pacientes atendidos en la clínica las Kalas, Puno 2019-2023.	58
Figura 7. Servicios básicos asociado a la hidatidosis pulmonar en pacientes atendidos en la clínica las Kalas, Puno 2019-2023.	60
Figura 8. Presencia de perros asociado a la hidatidosis pulmonar en pacientes atendidos en la clínica las Kalas, Puno 2019-2023.	62
Figura 9. Crianza de ganado asociado a la hidatidosis pulmonar en pacientes atendidos en la clínica las Kalas, Puno 2019-2023.	64



Figura 10. Antecedentes de hidatidosis asociado a la hidatidosis pulmonar en pacientes atendidos en la clínica las Kalas, Puno 2019-2023.	66
Figura 11. Antecedentes de otras hidatidosis asociado a la hidatidosis pulmonar en pacientes atendidos en la clínica las Kalas, Puno 2019-2023.	68
Figura 12. Antecedente familiar de hidatidosis asociado a la hidatidosis pulmonar en pacientes atendidos en la clínica las Kalas, Puno 2019-2023.	70
Figura 13. Hidatidosis pulmonar complicada y no complicada en pacientes atendidos en la clínica las Kalas Puno 2019-2023.	72



RESUMEN

El parásito *Echinococcus granulosus* causa la enfermedad llamada hidatidosis o equinococosis hidatídica. Los humanos se infectan cuando consumen los huevos del parásito, que suelen encontrarse en suelos contaminados por excrementos de animales enfermos. Tras el consumo, eclosionan en el intestino delgado, produciendo larvas que se transportan por el torrente sanguíneo y se convierten en quistes hidatídicos en el hígado y los pulmones, entre otros órganos. **Objetivo:** Determinar los factores asociados a la hidatidosis pulmonar en pacientes atendidos en la clínica las Kalas, Puno 2019-2023. **Materiales y métodos:** El estudio fue cuantitativo, retrospectivo, descriptivo-correlacional, no experimental y de corte transversal; con un conjunto poblacional de 23 pacientes, test de Chi cuadrado. **Resultados:** Se identificó que los factores sociodemográficos como son, la edad ($p= 0.046$), 39% se encuentran entre los 18 y 29 años; el sexo ($p= 0.037$), 65% son femenino; el grado de instrucción ($p= 0.013$), 44% culminaron la secundaria; en cuanto a la ocupación ($p= 0.032$), 45% son amas de casa; el lugar de nacimiento ($p= 0.037$), 65% tienen lugar urbano; el lugar de residencia ($p= 0.022$), 70% tienen lugar urbano; los servicios básicos ($p= 0.026$), 61% cuentan con agua potable, luz y desagüe, en cuanto a la crianza de animales, la presencia de perros ($p= 0.025$), 70% si tienen perros; la crianza de ganado ($p=0.008$), 74% no cría ganado. A su vez en las enfermedades hidatídicas previas, en el antecedente de hidatidosis ($p=0.014$), 83% no tienen antecedentes de hidatidosis; en el antecedente de otras hidatidosis ($p= 0.013$), 91% no tienen antecedentes de otras hidatidosis; en el antecedente familiar de hidatidosis ($p= 0.014$), 83% no tienen antecedentes familiares de hidatidosis. Finalmente, se halló que el 74% de pacientes presentan hidatidosis pulmonar complicada.

Conclusiones: Los factores se asocian a la hidatidosis pulmonar en pacientes atendidos en la clínica las Kalas Puno 2019-2023. Por ello, se acepta la hipótesis.

Palabras clave: Factores asociados, hidatidosis pulmonar, pacientes, *Echinococcus granulosus*, hidatidosis humana.



ABSTRACT

The parasite *Echinococcus granulosus* causes the disease hydatidosis or hydatid echinococcosis. Humans become infected when they consume the parasite's eggs, which are often found in soil contaminated by the excrement of sick animals. After consumption, they hatch in the small intestine, producing larvae that are transported through the bloodstream and develop into hydatid cysts in the liver and lungs, among other organs. **Objective:** To determine the factors associated with pulmonary hydatid disease in patients treated at the Las Kalas clinic, Puno 2019-2023. **Materials and methods:** The study was quantitative, retrospective, descriptive-correlational, non-experimental and cross-sectional; with a population of 23 patients, Chi-square test. **Results:** The socio-demographic factors identified were: age ($p= 0.046$), 39% are between 18 and 29 years old; sex ($p= 0.037$), 65% are female; level of education ($p= 0.013$), 44% have completed secondary school; occupation ($p= 0.032$), 45% are housewives; place of birth ($p= 0.037$), 65% have an urban location; place of residence ($p= 0.022$), 70% have an urban location; basic services ($p= 0.026$), 61% have drinking water, electricity and sewage; basic services ($p= 0.026$), 61% have access to drinking water, electricity and sewage. 037), 65% have an urban location; place of residence ($p= 0.022$), 70% have an urban location; basic services ($p= 0.026$), 61% have drinking water, electricity and drainage; as for animal husbandry, the presence of dogs ($p= 0.025$), 70% have dogs; livestock husbandry ($p=0.008$), 74% do not raise livestock. Additionally, regarding previous hydatid diseases, history of hydatidosis ($p=0.014$), with 83% having no history of hydatidosis; history of other hydatid diseases ($p=0.013$), with 91% having no history of other hydatid diseases; family history of hydatidosis ($p=0.014$), with 83% having no family history of hydatidosis. Finally, it was found that 74% of patients presented complicated pulmonary hydatidosis.

Conclusions: Factors associated with pulmonary hydatidosis were identified in patients treated at the Las Kalas Clinic, Puno 2019-2023. Therefore, the hypothesis is accepted.

Keywords: Associated factors, pulmonary hydatidosis, patients, *Echinococcus granulosus*, human hydatidosis.



INTRODUCCIÓN

La hidatidosis se define como una enfermedad parasitaria inducida por la presencia de equinococos, o larvas del parásito *Echinococcus*, en los pulmones. Los humanos pueden contraer la enfermedad al comer los huevos de parásitos que se descubren en una zona contaminada, a menudo a través del contacto con perros enfermos u otros animales que albergan el parásito. Una vez que los huevos son ingeridos eclosionan liberando al embrión en el intestino delgado, estos penetran la pared, donde mediante la circulación sanguínea pueden migrar a los pulmones, donde se desarrollan y forman quistes llenos de líquido. Estos quistes pueden crecer lentamente con el tiempo y pueden causar una variedad de síntomas, como tos, dolor torácico, disnea e incluso hemoptisis.

Es crucial realizar una investigación exhaustiva de esta afección médica, ya que, los solicitantes de ayuda han sido drásticamente más numerosos en los últimos años, por los síntomas de la hidatidosis. Asimismo, se ha evidenciado que la hidatidosis constituye una zoonosis originada en nuestro entorno debido a la interacción con animales domésticos, con consecuencias directas en el bienestar humano y la posibilidad de ocasionar complicaciones graves.

El estudio se realizó en un grupo de 23 individuos bajo atención médica con diagnóstico de hidatidosis en la clínica Las Kalas, Puno, con la finalidad primordial de identificar los elementos que guardan asociación con la presencia de la hidatidosis.



Con dicho propósito, se procedió a segmentar el estudio en cuatro secciones específicas, a saber: Capítulo I. Aspectos generales, Capítulo II. Marco teórico, Capítulo III. Metodología y Capítulo IV. Resultados y discusión.

No obstante, las deducciones alcanzadas desempeñarán un papel esencial en la actualización periódica de los datos estadísticos a nivel regional y provincial, para cumplir los requisitos tanto del público como de los expertos sanitarios.



CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Según la OMS, la tasa de incidencia anual puede superar los 50 casos de cada 100.000 habitantes, y la prevalencia podría alcanzar el 5-10% en algunas regiones de Perú, Argentina, África Oriental, Asia Central y China. La incidencia de zonas hiperendémicas en los mataderos sudamericanos varía del 20% al 95%. (1)

La equinocosis quística es un problema importante en las Américas y fue incluida en el Plan de Acción para el control de las enfermedades infecciosas desatendidas de 2016 a 2022, que prioriza la vigilancia con diagnóstico, tratamiento y prevención de casos. La Organización Panamericana de la Salud, que también actúa como oficina regional de la OMS para las Américas, informa que entre 2009 y 2018 se diagnosticaron más de 45.000 casos. (2)

En 2023, la OPS financió la Iniciativa Sudamericana para el Control y Vigilancia de la Hidatidosis/Equinocosis Quística a través del Centro



Panamericano de Fiebre Aftosa y Salud Pública Veterinaria. (2)
Asimismo, en el año 2015, la OPS reportó que cerca de 30,000 personas fueron afectadas por esta enfermedad. Durante el lapso entre 2009 y 2014, más de 820 individuos de Argentina, Chile, Brasil, Uruguay y Perú perdieron la vida por esta patología. (3)

En una investigación realizada en Chile durante el año 2020, hallaron que, de un grupo de 429 pacientes, el 49% tenía hidatidosis en estado no complicado, mientras que el 51% tenía hidatidosis en estado complicado. (4)

En otra investigación realizada en un hospital chileno se observaron variaciones significativas en la aparición de casos complejos entre ambos sexos. En comparación, el 36.3% de las mujeres y el 63.7% de los varones padecían hidatidosis complicada. Además, se demostró que la hidatidosis pulmonar simple afectaba al 57.8% de los hombres y al 42.2% de las mujeres. (5)

La tasa de incidencia aumentó en 2020, de 38.2 incidencias por cada 100.000 individuos, en la región de Aysén (Chile), por otro lado, en la región de Bio Bío la prevalencia es de 70 casos notificados anualmente. Esto fue evidenciando que los pulmones son la segunda localización más frecuente, seguido del hígado, reflejado entre el 20% y 40% de los casos. El parásito entra en los pulmones a través de la circulación portal, lo que le permite evitar el filtro hepático. Sin embargo, también puede entrar a través de la ruptura de un quiste primario. (6)



Según un informe epidemiológico publicado por el Ministerio de Salud peruano en 2021, la incidencia oscilaba entre 7 y 10 casos por cada 100.000 personas, mientras que en las zonas donde se criaba ganado, el número oscilaba entre 14 y 34 casos por cada 100.000 personas. (9)

La mayor frecuencia e incidencia de la hidatidosis se registran en Perú, en parte debido a la proximidad de las personas a los animales, sobre todo a los perros utilizados para el pastoreo del ganado, lo que supone un grave peligro. Las interacciones entre ganado y perros, y entre ganado y seres humanos son el resultado de una lógica cultural a base de conocimientos y costumbres. El riesgo aumenta con la práctica de sacrificar o procesar el ganado a nivel doméstico. Cuando el ganado se usa para el autoconsumo, como en mercados o festivales, las precarias condiciones empeoran y aumenta el riesgo de contraer la enfermedad. (7)

En la región, esta enfermedad es considerada una zoonosis importante. Que afecta principalmente a los canes como huéspedes definitivos, al ganado vacuno, ovino y porcino como hospedadores intermediarios, y a la salud humana en particular. La diversidad de los ecosistemas de cada latitud tiene un impacto sustancial en la forma de presentación y el modo de abordaje al problema. (8)

En un informe realizado por el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades del año 2021, dio a conocer que en Puno en el año 2016 se evidenciaron 438 casos siendo estos el



8.8% de hidatidosis del total nacional, y en el año 2018 incrementaron los casos a 520 correspondiendo al 10% de todo el Perú. (9)

Asimismo, en otra evidencia científica del año 2021, dan a conocer una prevalencia de 35.7 por 100 mil ciudadanos. (10)

La afección al pulmón puede darse mediante 2 vías: invasión directa de un quiste hepático que atraviesa el diafragma, siendo la forma más habitual, o puede ser por vía hematógena directa. El lóbulo más comúnmente afectado es el inferior derecho. La Infección puede cursar de forma lenta, provocando adherencias pleurales, derrame pleural, atelectasia y en algunos casos fístula hepatopulmonar. Asimismo, puede cursar de forma rápida con la ruptura de un quiste en la cavidad pleural, el cual produciría empiema o un absceso pulmonar. De manera excepcional puede diseminarse al pericardio originando pericarditis. El síntoma más frecuente es dolor torácico con una irradiación al hombro derecho. En primera instancia puede hallarse tos seca, pero al progresar la enfermedad puede ocasionar expectoración de color marrón e incluso biliar si fuera el caso de una fístula biliopulmonar. Puede hallarse síndrome constitucional y fiebre. El tratamiento principalmente es médico, pero en caso de empiema puede ser necesario el tratamiento quirúrgico, ya sea con drenaje pleural o bien con cirugía. (11)

En los adultos, el pulmón ocupa el segundo lugar de localización frecuente de la hidatidosis pulmonar; en los niños, es la localización más frecuente. Hasta el 80% de la población tiene afectado solo un



órgano juntamente con un quiste solitario ubicado ya sea en el hígado o en el pulmón, a su vez este puede ser tratado a través de una resección del quiste intacto o con la aspiración del líquido quístico. (12)

Asimismo, es importante mencionar que, en la clínica las Kalas Puno, se atendieron a pacientes con hidatidosis pulmonar los cuales, según datos estadísticos, fueron un número considerable y vienen aumentando con el paso de los años, es por eso, que se desea obtener y analizar en este estudio datos precisos de la hidatidosis y los factores que se asocian, debido a que esta enfermedad representa una verdadera dificultad de salud. El modo de contagio de esta enfermedad es de manera fácil y directa al estar en contacto o expuesto al parásito que es transmitido por animales infectados. Es así que el profesional médico tiene que llegar a identificar estos factores para lograr manejarlos de la manera más adecuada y llegar a reducir la morbilidad junto con la hospitalización, la cual puede llegar a prolongarse.

Problema general

PG: ¿Cuáles son los factores asociados a la hidatidosis pulmonar en pacientes atendidos en la clínica las Kalas Puno 2019-2023?

Problemas específicos

PE1: ¿Cuáles son los factores sociodemográficos asociados a la hidatidosis pulmonar en pacientes atendidos en la clínica las Kalas?



PE2: ¿Cuál es la asociación de la crianza de animales con la hidatidosis pulmonar en pacientes atendidos en la clínica las Kalas?

PE3: ¿Cuál es la relación de las enfermedades hidatídicas previas asociadas a la hidatidosis pulmonar en pacientes atendidos en la clínica las Kalas?

PE4: ¿Cuál es la prevalencia de hidatidosis pulmonar complicada y no complicada en pacientes atendidos en la clínica las Kalas Puno?

1.2. OBJETIVOS

Objetivo general

OG: Determinar los factores asociados a la hidatidosis pulmonar en pacientes atendidos en la clínica las Kalas, Puno 2019-2023.

Objetivos específicos

OE1: Establecer los factores sociodemográficos asociados a la hidatidosis pulmonar en pacientes atendidos en la clínica las Kalas.

OE2: Describir la asociación de la crianza de animales con la hidatidosis pulmonar en pacientes atendidos en la clínica las Kalas.

OE3: Indicar la relación de la enfermedad hidatídica previa asociada a la hidatidosis pulmonar en pacientes atendidos en la clínica las Kalas.

OE4: Identificar la prevalencia de hidatidosis pulmonar complicada y no complicada en pacientes atendidos en la clínica las Kalas.



1.3. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

En la clínica las Kalas de Puno – Perú en el año 2019–2023 se atendió y operó a 23 pacientes diagnosticados con quiste hidatídico pulmonar, enfermedad que es causada por la ingestión accidental del huevo del parásito *Echinococcus granulosus* el cual una vez llega al intestino delgado atraviesa la mucosa y se dirige al torrente sanguíneo donde el hígado y pulmón son los principales afectados, una vez establecido en algún órgano va formando el quiste hidatídico propiamente dicho el cual va creciendo hasta generar un efecto de compresión afectando todo a su alrededor, siendo el caso del pulmón este quiste hace que la persona pueda manifestar tos crónica, dolor torácico, malestar general, también mediante su ruptura puede presentar vómito hidatídico y sobre infección bacteriana.

En 2021, en Cusco, Sayuri Moreno realizó un estudio para conocer las características clínicas y epidemiológicas del *Echinococcus granulosus* pulmonar en pacientes hospitalizados en el Hospital Antonio Lorena entre 2015 y 2019. Los hallazgos mostraron que el 72.9% de los pacientes estuvo expuesto a hospederos definitivos, el 52.5% de los pacientes eran mujeres y el 30.5% de los pacientes tenía entre 21 y 30 años, 45.8% tenía un tiempo de enfermedad de 1 a 6 meses, 86.4% de ellos presentaba tos, en el 42.9% la técnica quirúrgica empleada fue la lobectomía y el 11.4% presentó complicaciones postquirúrgicas.

La motivación para la realización de esta investigación es para que la población en general obtenga un análisis más actual del problema, esto permitirá conocer la enfermedad teniendo una noción y se logre



concientizar a la comunidad dado que la afección de esta impacta negativamente nivel personal, familiar y comunal, ya que las manifestaciones clínicas se muestran usualmente de manera tardía, con la expulsión de un líquido transparente con restos de membranas llamado vómica, una vez diagnosticado tienen que ser programados para una operación costosa, después de la intervención, tienen que estar en rehabilitación y descanso sin poder trabajar y solo hacer actividades ligeras, ya que sus pulmones fueron los principales afectados. Así pues, en general, podemos afirmar que la frecuencia de diagnósticos de hidatidosis pulmonar en la zona representa un problema de salud pública en zonas agrícolas ganaderas rurales, no solo por las repercusiones en el bienestar humano, como también por los gastos públicos en prestaciones laborales, como hospitalización, intervenciones e incapacidades.

Esta investigación ayudará a refinar los conceptos de consistencia, etiología, formas de descripción, pruebas para llegar a un diagnóstico y, lo que es más importante, a determinar las asociaciones para cada caso particular, con el objetivo de identificar los factores asociados a esta patología. También contribuirá a mejorar la atención médica, la educación e investigación, ya que la unión de los protocolos de diagnóstico y procedimiento para las diversas formas de hidatidosis pulmonar con la actualización de los conocimientos serán de gran beneficio para los pacientes afectados. Reflejo de este problema se vive en la realidad de nuestro medio local, Puno, que presenta la una cantidad considerable de casos de hidatidosis pulmonar, siendo el



resultado del poco conocimiento y poca atención en las medidas sanitarias y precarias condiciones ya sea en la vivienda y servicios básicos.

Esta investigación tiene trascendencia social, porque es una problemática que afecta tanto al bienestar individual como al de la comunidad, puesto que afecta el funcionamiento general del organismo interviniendo en sus actividades cotidianas y en su completo desenvolvimiento laboral. Lo que se busca es que mediante las acciones del sector salud, se podrá intervenir con educación en promoción y prevención, finalmente fomentar la detección precoz y oportuno del diagnóstico de hidatidosis pulmonar, teniendo un mejor conocimiento de los factores que están asociados al desencadenamiento de esta enfermedad que afecta en a la población en general. También se busca reducir la prevalencia de los casos de hidatidosis pulmonar, y a la vez ayudar a mejorar la comprensión del personal sanitario recién formado.

1.4. HIPÓTESIS

Hipótesis general

HG: Los factores están asociados a la hidatidosis pulmonar en pacientes atendidos en la clínica las Kalas, Puno 2019-2023.

Hipótesis específicas

HE1: Los factores sociodemográficos están asociados a la hidatidosis pulmonar en pacientes atendidos en la clínica las Kalas.



HE2: La crianza de animales está asociado a la hidatidosis pulmonar en pacientes atendidos en la clínica las Kalas.

HE3: La enfermedad hidatídica previa está asociada a la hidatidosis pulmonar en pacientes atendidos en la clínica las Kalas.

HE4: Existe prevalencia de hidatidosis pulmonar complicada en pacientes atendidos en la clínica las Kalas.

1.5. VARIABLES

Variable 1: Factores.

Variable 2: Hidatidosis pulmonar.



1.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍNDICE	ESCALA DE MEDICIÓN
V1. Factores	1.1 Factores sociodemográficos	1.1.1 Edad	a) Número de años	De razón
		1.1.2 Sexo	a) Masculino b) Femenino	Nominal
		1.1.3 Grado de instrucción	a) Analfabeto b) Primaria c) Secundaria d) Superior	Ordinal
		1.1.4 Ocupación	a) Ama de casa b) Agricultura c) Ganadería d) Comerciante e) Estudiante f) Profesional	Nominal
		1.1.5 Lugar de nacimiento	a) Rural b) Urbano	Nominal
		1.1.6 Lugar de residencia	a) Rural b) Urbano	Nominal
		1.1.7 Servicios básicos	a) Agua potable, luz, desagüe b) Agua potable, luz c) Agua no potable, luz, desagüe. d) Luz, desagüe.	Nominal
	1.2 Crianza de animales	1.2.1 Presencia de perros	a) Si b) No	Escala nominal
		1.2.2 Crianza de ganado	a) Si b) No	
	1.3 Enfermedades hidatídicas previas	1.3.1 Antecedente de hidatidosis pulmonar	a) Si b) No	Escala Nominal
		1.3.2 Antecedente de otras hidatidosis	a) Si b) No	Escala nominal
		1.3.3 Antecedente familiar de hidatidosis	a) Si b) No	Escala nominal
	V2. Hidatidosis pulmonar	2.1 Clasificación según complicación		a) Quiste hidatídico pulmonar complicado. b) Quiste hidatídico pulmonar no complicado (Quiste intacto).



CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

A NIVEL INTERNACIONAL

Vivanco F. Wang Y. et al, 2021. “Descripción epidemiológica de la Hidatidosis Hepática en Chile”. Objetivo: Realizar una descripción epidemiológica de la hidatidosis hepática, que incluya la identificación de las zonas con mayores tasas de brotes y fatalidades, así como la extensión de la enfermedad, duración de los efectos y características de los individuos afectados. Metodológicamente, realizaron un análisis de los datos secundarios del país. En los resultados, las tasas de altas hospitalarias y de mortalidad han disminuido entre 2002 y 2017, revisando distintas variantes demográficas. Si se compara por sexo, las mujeres presentaron una alta frecuencia y una mayor tasa de mortalidad; Aysén presenta las tasas más elevadas tanto de altas como de defunciones. En conclusión, las estancias hospitalarias y las muertes relacionadas con la hidatidosis han disminuido, sin embargo,



sigue siendo una afectación de salud pública, en zonas meridionales de Chile (13).

Gonzales R. Riquelme A. et al, 2020. "Hidatidosis Pulmonar: Hallazgos y tratamiento quirúrgico en quistes complicados versus no complicados". Objetivo: Caracterizar y contrastar las tasas de tratamiento, morbilidad y mortalidad, así como características clínicas, de los pacientes ingresados en hospitales con quistes hidatídicos pulmonares (QHP) graves frente a simples. La metodología del estudio fue analítica y longitudinal; se recurrió a la revisión de bases de datos para obtener información, como los protocolos de QHP y fichas clínicas. Resultados: Se registraron un total de 364 casos de quistes hepáticos complicados, representando el 49.2% del total, mientras que los casos no complicados constituían el 50.8%. En términos de edad promedio, fue de 36.4 ± 18.9 años para los casos complicados y 32.4 ± 19.1 años para los no complicados, la proporción en hombres fue del 63.7% y 57.8% respectivamente, mostrando una diferencia estadísticamente significativa. En términos de morbilidad, fue del 26.3% para los casos complicados y del 16.2% para los no complicados, con una tasa de mortalidad del 3.4%. En conclusión, los pacientes con quistes hepáticos complicados muestran tasas de mortalidad y complicaciones postoperatorias más elevadas en comparación con aquellos sin complicaciones. (5)

González R et al., 2020. "Hidatidosis pulmonar: características, manifestaciones clínicas y tratamiento en pacientes hospitalizados en Concepción, Región del Biobío, Chile". Objetivo:



Describir los signos clínicos, los hallazgos, el diagnóstico y la evolución de los pacientes ingresados con quistes hidatídicos pulmonares. La metodología: En una población de 429 casos, con revisión de historias clínicas y funcionamiento de notas. Resultados: las localizaciones más comunes se presentaron en el pulmón derecho el 57% y lóbulos inferiores en un 59%. Por otro lado, el 51% fueron quistes complicados, en el 84% se practicó quistectomía, mostrando en general una disminución en la morbilidad, mortalidad y en las reintervenciones. Conclusiones: La mitad de los pacientes tenían un quiste complejo, y a la mayoría de los pacientes se les diagnosticó hidatidosis pulmonar cuando aún estaban en edad laboral. (4)

Flecha C. Pfingst C. et al., 2019. "Manejo y tratamiento de pacientes con diagnóstico de hidatidosis hepática en el Hospital Nacional de Itauguá". Objetivo: Determinar cómo tratar y manejar a los pacientes con hidatidosis hepática. Emplearon un método observacional, descriptiva, retrospectiva y transeccional. El conjunto de población estuvo compuesto por 17 pacientes. En promedio tenían 44.8 años, y el 64.7% eran mujeres; el 29.4% de los pacientes eran de la ciudad de Paraguri; el 82.4% de los pacientes acudieron al médico por dolor abdominal; como examen complementario, el 70.9% utilizaron la ecografía; el 70.6% fueron sometidos a laparotomía; y, por último, el 23.5% tuvieron complicaciones posquirúrgicas. Conclusión: Se encontró una mayor incidencia en zonas urbanas y en mujeres. El síntoma principal fue el dolor abdominal, que llevó a buscar atención y diagnóstico por ecografía. La mayoría recibió tratamiento quirúrgico,



tanto mediante, enfoques abdominales tradicionales como mínimamente invasivos. (14)

Álvarez P. 2018. "Hidatidosis en niños de la provincia de Buenos Aires". Objetivo: Conocer la prevalencia de hidatidosis en niños de 0 a 17 años y las características epidemiológicas de los casos registrados. La metodología se desarrolló mediante una revisión de datos según la notificación de casos entre enero de 2014 y diciembre de 2016; con una población constituida por 479 casos de hidatidosis. Resultados: Tres cuartas partes de los casos eran asintomáticos, y el 59% eran del sexo masculino. La edad promedio más afectada era de 13 a 17 años, y el 47%, 64%, 22% y 5% de los casos presentaban afectación hepática, pulmonar, esplénica y el 5% cerebral. El 20% no tenía conexión epidemiológica y el 60% vivía en ciudades. Conclusión: Los afectados eran principalmente niños y adolescentes. (15)

A NIVEL NACIONAL

Zapata J, 2023. "Características clínicas y quirúrgica de la Hidatidosis Pulmonar en los pacientes atendidos en el Hospital Nacional Adolfo Guevara Velazco en el Periodo enero 2015 - diciembre 2022". Objetivo: Determinar las características clínicas y quirúrgicas de los pacientes con hidatidosis pulmonar. La metodología fue de diseño observacional, transeccional, retrospectiva, de nivel correlacional, la muestra estuvo compuesta por 191 pacientes. Según las estadísticas, el 53.40% de los afectados eran varones, además tenían de 40 años o más, y la zona de Cusco representó el 85.86% de



los casos. Además, se demostró que la gran parte no presentó problemas intraoperatorios ni postoperatorios. Conclusiones: La significación estadística de $0,000 < 0,01$ indica que existe una fuerte asociación entre las características clínicas y los problemas postoperatorios, especialmente en caso de problemas agudos tras la cirugía. Esta relación se evaluó en función del momento de la enfermedad. El estudio reveló una correlación entre el abordaje quirúrgico y el lugar de la intervención con la aparición de problemas postoperatorios en pacientes con hidatidosis. (16)

Arca J, 2022. "Factores de riesgo asociados a la Hidatidosis Pulmonar en pacientes atendidos en el hospital Miguel A. Mariscal Llerena - 2021". Objetivo: Analizar los principales factores de riesgo asociados a la hidatidosis pulmonar. Metodología: No experimental, transeccional, retrospectiva, analítica, con un tamaño de muestra de 133 historias. Resultados: Se reveló una mayor prevalencia, en el género masculino (58.7%) que en el género femenino (40.6%), en aquellos que proceden de zonas rurales (72.8%) que en los que proceden de zonas urbanas (37.9%), así también en los pacientes que crían algún perro (70.7%) que en los que no crían perros (27%), los que tenían antecedentes de hidatidosis en su familia (65.9%) en comparación de los pacientes sin antecedentes (47.1%). Los factores asociados a la hidatidosis son el sexo masculino, el origen rural, las madres analfabetas o con estudios primarios, la cría de perros y los antecedentes familiares. (17)



Pérez E, Ponce G, 2022. “Características epidemiológicas, clínicas, radiológicas y complicaciones médicas de la hidatidosis pulmonar en niños”. Objetivo: Explicar las consecuencias epidemiológicas, clínicas, radiológicas y médicas de la hidatidosis pulmonar. La metodología tuvo un enfoque descriptivo y retrospectivo. Además de la revisión de 36 historias clínicas desde el 2015 hasta el 2019. Los resultados, la edad prevaleciente fue de 8 y 5 años, con una prevalencia del género masculino del 63.90%, de procedencia rural con el 83.30%, se evidenciaron antecedentes en crianza de perros del 83.33%. En el 52,80% de los casos se trataba de quistes hidatídicos únicos, y el 59,30% de ellos se localizaban en el pulmón derecho. Las complicaciones médicas más frecuentes fueron la neumonía periquística en un 83.30%. En conclusión, esta patología debe destacarse en niños de regiones endémicas con alza térmica, tos y sensación de falta de aire, también tener en cuenta el hallazgo radiológico sugestivo de un quiste solitario en el pulmón derecho y el contacto con caninos. (18)

Moreno S, 2021. “Características Clínicas y Epidemiológicas del Equinococcus Granulosus Pulmonar en pacientes Hospitalizados durante el 2015-2019 en el Hospital Antonio Lorena, Cusco”. Objetivo: Determinar la epidemiología y las características clínicas del Echinococcus granulosus pulmonar en pacientes hospitalizados. Metodológicamente, fue descriptivo, retrospectivo y observacional. Se revisó 59 historias clínicas de pacientes con diagnóstico de Equinococcus Granulosus Pulmonar. Resultados: El 52.5% de las



mujeres eran cusqueñas (89.8%), la mayoría tenía entre 21 y 30 años (30.5%). Además, el antecedente familiar no se evidenció. La tos fue el síntoma principal (86.4%) y la mayoría de los casos (45.8%) duró entre uno y seis meses. La prueba ELISA solo fue reactiva en el 15.3% de los casos, mientras que la radiografía de tórax fue la más empleada (93.2%). Conclusión: Se reveló un ligero predominio en las mujeres jóvenes, con antecedentes familiar, también se reflejó que el examen que más aplican son las radiografías de tórax y el tratamiento más utilizado es el quirúrgico. (19)

Chavarria S, 2020. “Factores asociados al desarrollo de hidatidosis pulmonar en pacientes atendidos en el departamento de cirugía de tórax y cardiovascular del hospital nacional Hipólito Unanue 2017-2018”. Objetivo: Identificar los factores asociados a la infección de hidatidosis pulmonar en los pacientes atendidos. Metodología: estudio de tipo analítico, correlacional de casos y controles, con una población de 73 casos y 73 controles, los controles fueron seleccionados de manera aleatoria. En los resultados: Entre los factores asociados están los sociodemográficos, epidemiológicos, crianza de animales y las condiciones de salubridad deficientes. En resumen, la causa que más contribuye al desarrollo de enfermedades pulmonares es la epidemiología, seguida de la mala calidad de vida, la cría de animales y las variables sociodemográficas. (20)

Hualpa P, 2020. “Factores de riesgo asociados al desarrollo de Hidatidosis Pulmonar en los pacientes atendidos en el Hospital Nacional Adolfo Guevara Velazco de Cusco en el periodo 2015-



2019". Objetivo: Determinar las variables de riesgo relacionadas con la aparición de hidatidosis pulmonar en los individuos observados. Metodología: estudio de diseño no experimental, analítico, retrospectivo, transeccional, de casos con 96 pacientes con hidatidosis pulmonar y controles con 192 pacientes sin hidatidosis pulmonar. Resultados: Se evidenció que los factores de riesgo asociados son, los antecedentes de hidatidosis pulmonar (OR= 67,25, p= 0,001, IC95%: 3,19-9,21), la crianza de canes (OR= 11,42, p= 0,001, IC95%: 5,44-24,01), antecedente familiar de hidatidosis, género masculino, en las demás variables no hallaron una asociación significativa. La conclusión es que la aparición de la enfermedad está vinculada a determinados factores de riesgo. (21)

A NIVEL LOCAL

Ruelas E, 2022. "Factores Asociados a complicaciones perioperatorias en pacientes con Hidatidosis Pulmonar en el Hospital San Martin de Porres de Macusani en el año 2021".

Objetivo: Identificar variables de riesgo de complicaciones perioperatorias en pacientes con hidatidosis pulmonar. Metodológicamente, fue transeccional, retrospectivo, observacional, no experimental, analítico y correlacional. Participaron 36 pacientes, donde 25 si tenían complicaciones y 11 no. Los resultados indicaron que las siguientes variables de riesgo estaban relacionadas con las complicaciones perioperatorias: Tener sobrepeso u obesidad; que la cirugía será mayor a 3 horas; utilizar procedimientos quirúrgicos distintos al de Allende Langer; y tener un quiste de más de once



centímetros, asimismo, los pacientes que manifestaron complicaciones tuvieron una estancia mayor a 7 días, no se presentaron fallecimientos. En resumen, los factores de riesgo incluyen el sobrepeso o la obesidad, someterse a una intervención quirúrgica por un lapso superior a tres horas, utilizar un método quirúrgico distinto al Allende Langer y tener un quiste de al menos once centímetros de tamaño. (10)

Coillo O. 2020. "Hidatidosis hepática aspectos epidemiológicos, quirúrgicos y factores asociados en el servicio de cirugía del Hospital Regional Honorio Delgado – Arequipa, periodo enero de 2015 a diciembre del 2019". Objetivo: Determinar los aspectos epidemiológicos, quirúrgicos y factores asociados en hidatidosis hepática post. operada. Metodológicamente, fue observacional, descriptivo, retrospectivo y transeccional. Realizaron 44 análisis de historias clínicas e informes operatorios. Los resultados establecieron que, en el porcentaje de los factores asociados prevaleció la crianza de perros dentro de la vivienda en 79.5%, continuado por el 65.9% respecto al lugar de nacimiento siendo esta la región Puno, por el contrario, la proporción de mujeres representaba el 59.1%, la de personas con estudios secundarios el 48.84% y la de residentes en zonas rurales el 47.7%. De los encuestados, el 43.18% trabajaba como estudiante, el 38.6% tenía de 16 a 30 años y el 97.3% no tenía antecedentes familiares. Por el contrario, el 43.2% de los participantes declararon tener algún tipo de complicación, siendo los quistes hidatídicos abscesados el tipo más frecuente (63.2%). En conclusión, se presentó con más frecuencia en mujeres de 16 a 30 años. Los



principales implicados en estos incidentes eran estudiantes de secundaria de Puno. Se hizo hincapié en el trasfondo crucial de la cría de perros domésticos. (22)

Condori D. 2018. “Factores condicionantes de la incidencia de complicaciones postoperatorias en hidatidosis pulmonar hospital III ESSALUD Juliaca enero a diciembre 2017”.

Objetivo: Determinar las variables condicionantes de la prevalencia de hidatidosis pulmonar en las secuelas postoperatorias de los pacientes. La metodología empleada fue observacional, retrospectiva, transeccional y analítico, la población estuvo compuesta por 42 pacientes. Los hallazgos indicaron que había un 57.14% de varones y un 42.86% de mujeres, un 9.52% desnutridos, un 80.95% con un estado nutricional aparentemente excelente, un 9.52% obesos y un 28.57% con problemas postoperatorios entre los pacientes quirúrgicos; aun así, el 71.43% de los pacientes mejoraron satisfactoriamente. En conclusión, no existe correlación entre la probabilidad de problemas tras la cirugía pulmonar de un quiste hidatídico y las características personales del paciente, como la edad, el sexo, el lugar de origen, grado de instrucción, el empleo principal y los ingresos mensuales. (23)

Tapia A. 2018. “Seroprevalencia de hidatidosis humana y su relación con los factores socioepidemiológicos en la población adulta del distrito Caracoto, provincia de San Román, departamento de Puno”.

Objetivo: Determinar la seroprevalencia de la hidatidosis humana y su relación con variables socioepidemiológicas como el empleo, la cría de perros, la eliminación de vísceras, la cría de



ganado y la sensibilización a la parasitosis. Materiales y métodos: Se analizaron 112 sueros. Los hallazgos revelaron que la prevalencia es del 15.18%. Se observó que 6.25% eran ama de casa. Además, un 11.61% de los pacientes tienen perros como mascotas, mientras que el 8.93% cría ganado vacuno y ovino. Solo el 11.61% de la población tiene conocimiento sobre la hidatidosis. En cuanto al sexo, se encontraron 13 casos positivos entre las mujeres participantes, lo que representa el 11,61% del total de la población seropositiva investigada. Conclusiones: De las variables predisponentes destacan la profesión, cría de caninos y bovinos, cría de ovinos, práctica de alimentar a los perros con despojos animales y comprensión de la enfermedad, especialmente en los residentes con serología positiva. (25)

2.2. MARCO TEÓRICO

1. FACTORES ASOCIADOS

Son condiciones o circunstancias que aumentan el riesgo de desarrollar hidatidosis, estos se denominan factores asociados a la enfermedad. Estos factores pueden incluir aspectos ambientales, sociales, biológicos y comportamentales que contribuyen a la transmisión y propagación del parásito *Echinococcus granulosus*, el causante de la hidatidosis. (26)

Estos factores facilitan la aparición y la propagación de la enfermedad, como la exposición a animales infectados, la presencia del parásito en determinadas áreas geográficas, prácticas agrícolas y pastorales, hábitos alimenticios, condiciones de higiene, entre otros. (27)



1.1. FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS

Características de una persona en función de su situación demográfica, como la edad, el sexo, residencia, el grado de educación, etc. (28)

1.1.1. EDAD

La edad se comprende de forma lineal, implica cambios constantes en el ser humano, asimismo, se conlleva como una manera de obtener o perder derechos a recursos, a causa de la aparición de afecciones o discapacidades. (29) La hidatidosis afecta a una parte importante de personas de todas las categorías de edad, de 15 a 64 años. (30) En su mayoría desde los 30 a 59 años de edad, sin embargo, donde existe mayor riesgo de enfermar es en el adulto mayor. (9)

Los años que ha vivido el ser humano desde el momento del nacimiento al presente indican el número de años. La cantidad de años es una medida comúnmente utilizada para determinar la edad de una persona. (31)

1.1.2. SEXO

Es un conjunto de particularidades biológicas que determina y propicia una distinción de los humanos entre el varón y la mujer. (32) Diferentes investigaciones revelaron la existencia de una leve prevalencia de la hidatidosis pulmonar en el sexo femenino. (33)



Con masculino, se refiere al género biológico que se asocia con la anatomía y las características sexuales masculinas por los cromosomas XY. (34) Se ha identificado que los hombres que trabajan en zonas rurales al aire libre, en cría de animales o que realizan actividades de cacería pueden tener un mayor riesgo de exposición al parásito. (35)

Con femenino, se refiere a características físicas y cromosómicas caracterizadas por los cromosomas sexuales XX. (34) La enfermedad también puede afectar más a las mujeres, dependiendo de factores como la exposición al medio ambiente y las actividades laborales o de estilo de vida, principalmente si está relacionada con la zona rural-ganadera. (35)

1.1.3. GRADO DE INSTRUCCIÓN

El mayor grado de educación alcanzado es su nivel educativo, tanto si lo ha terminado como si está indiscutible o provisionalmente inacabado. En el nivel primario estará compuesto por los analfabetos, las personas que solo tienen el conocimiento en leer y escribir, luego se halla el nivel secundario, y posteriormente el nivel superior este comprende a las personas con un grado de educación equivalente a Bachiller elemental, Superior, Escuelas Universitarias o Técnicas Superiores. (36)

Dado que las personas analfabetas tienen menos probabilidades de conocer la enfermedad, son más propensas a desarrollar hidatidosis pulmonar, dificultades para seguir prácticas de higiene adecuadas y



acceso limitado a la atención médica y al diagnóstico temprano. Las personas analfabetas pueden disponer de menos información sobre la hidatidosis pulmonar y su prevención, llega a ser incluido como un indicador social a tener en cuenta. (26)

El grado de instrucción primaria puede correlacionarse con la incidencia y adquisición de quistes hidatídicos, ya que aquellos con un nivel educativo más bajo pueden tener una comprensión limitada del modo de transmisión de la enfermedad y pueden estar más expuestos debido a factores por falta de información. (17)

Las personas con educación secundaria tienen más probabilidades de estar informadas sobre la hidatidosis y sus riesgos. Pueden comprender mejor cómo se transmite la enfermedad, qué áreas geográficas son endémicas, qué prácticas pueden aumentar el riesgo de infección y cómo prevenirla. Las personas con nivel de educación secundaria tienen una base más sólida de conocimientos y habilidades que pueden ayudarles a prevenir la hidatidosis y a manejarla de manera más efectiva si llegaran a estar expuestas al parásito, incluso pueden ser capacitadas acerca del tema y aportar en análisis estadísticos. (37)

Las personas con educación superior, sobre todo las ligadas a campos como la Medicina y Veterinaria, probablemente tengan un conocimiento más profundo sobre la hidatidosis y otras enfermedades parasitarias. Pueden comprender en detalle cómo se transmite la enfermedad, las medidas preventivas más efectivas y



las opciones de tratamiento disponibles. Con una educación más avanzada, las personas son de gran utilidad, ya que pueden tener una comprensión más completa de la epidemiología de la hidatidosis, incluidos los factores ambientales, sociales y biológicos que contribuyen a su propagación. (38)

1.1.4. OCUPACIÓN

La ocupación afirma que la hidatidosis está vinculada a lugares donde se cría ganado, sobre todo ovejas y cabras, y donde faltan instalaciones higiénicas básicas, como pozos para la eliminación de vísceras y agua potable, así como a un desconocimiento de la enfermedad y a una población canina no vacunada. (39)

Las amas de casa que tienen mascotas, principalmente como perros, también gatos u otros animales domésticos, pueden estar en contacto directo con ellos en sus actividades diarias. Si estos animales tienen acceso a áreas donde pueden entrar en contacto con el parásito responsable de la hidatidosis, y llegan a ingerir carne o vísceras de animales infectados, pueden convertirse en portadores del parásito y aumentar el riesgo de exposición para la persona. (40)

Los agricultores están relacionados con la hidatidosis debido a su ocupación y las actividades que realizan en entornos rurales. Durante sus actividades diarias, los agricultores pueden estar expuestos a áreas contaminadas con los huevos del parásito, especialmente en entornos agrícolas y rurales pertenecientes al cono sur de América Latina, donde la enfermedad es endémica. (41)



Los ganaderos tienen contacto frecuente con animales de pastoreo, como ovejas, vacas y cabras, que pueden estar infectados con el parásito *Echinococcus granulosus*. Estos animales actúan como huéspedes intermediarios del parásito y pueden transmitir la enfermedad a los humanos a través del contacto con sus heces o con áreas contaminadas en el entorno ganadero. (42)

Los comerciantes que trabajan en la venta de productos animales, como carne de oveja, ganado u otros animales de pastoreo y también los comerciantes que trabajan en huertas familiares, podrían estar expuestos a quistes hidatídicos si los animales están infectados con el parásito *Echinococcus granulosus*. Si estos productos no se manejan adecuadamente, existe un riesgo de contaminación y transmisión de la enfermedad a los consumidores finales. (43)

La ocupación de estudiante no está directamente relacionada con la hidatidosis en términos de exposición ocupacional al parásito, incluso aquellos relacionados con la Medicina o Veterinaria llegan a ser importantes actores para la lucha contra esta enfermedad. Sin embargo, los estudiantes pueden estar en riesgo de contraer hidatidosis si residen en áreas donde la enfermedad es endémica o si participan en actividades al aire libre que los expongan a animales infectados o a áreas contaminadas con huevos de parásitos. (38)

La ocupación de, profesional en áreas o profesiones que pueden estar expuestos a la hidatidosis puede estar relacionada con la



hidatidosis de varias maneras, dependiendo del campo de especialización y las actividades laborales específicas como por ejemplo médicos, médicos veterinarios, enfermeras, cirujanos y trabajadoras sociales los cuales a la vez que contribuyen como impulsores de prácticas preventivas también tienen el riesgo de contraer esta enfermedad o infectarse si no toman las precauciones adecuadas para evitar la exposición al parásito. (44)

1.1.5. LUGAR DE NACIMIENTO

La recogida de datos en la residencia actual de la madre en el momento del nacimiento determina el lugar de nacimiento de cada individuo. (33)

Debido a la mayor prevalencia de animales infectados, las actividades agrícolas y de pastoreo, el poco acceso a los centros de atención y el desconocimiento de las patologías, hace que, el hecho de nacer en una zona rural puede estar relacionado con un mayor riesgo de hidatidosis pulmonar. (25)

El lugar de nacimiento en un entorno urbano generalmente está asociado con un menor riesgo de hidatidosis pulmonar por el estilo de vida menos relacionado con actividades agrícolas y pastorales, mayor asequibilidad a servicios de salud y mayor conciencia sobre la enfermedad, pero el riesgo de contagio sigue estando presente, incluso en zonas urbanas no endémicas. (46)



1.1.6. LUGAR DE RESIDENCIA

La zona rural está situada en el territorio del distrito correspondiente que se extiende a inicios de la frontera de la capital hasta los límites del mismo; también es una porción del área que abarca granjas, anexos y otros núcleos de población no urbanos. (45)

La zona urbana usualmente está asociada al progreso, todo debido a la industrialización que presenta, la cual se considera como mejor frente a la actividad primaria que es la agrícola, también tiene que ver con la accesibilidad de los servicios y las características de las zonas densamente pobladas, como son, el crecimiento de las autopistas y las intrincadas redes de transporte. (47)

En áreas rurales, es más probable que haya mayor población de animales de pastoreo y ganado, como ovinos, porcinos, bovinos, caprinos, llamas y alpacas, que son huéspedes intermediarios del parásito juntamente con la presencia de perros. La proximidad a estos animales aumenta el riesgo de exposición al parásito y, por lo tanto, la posibilidad de contraer hidatidosis. (48)

Las personas que viven en áreas urbanas tienden a estar menos involucradas en actividades agrícolas y pastorales que pueden disminuir el riesgo de exposición a la hidatidosis. Por lo tanto, es menos probable que tengan contacto directo con animales infectados o áreas contaminadas con huevos de parásitos, pero desde hace años los casos urbanos de hidatidosis humana han ido en aumento, algunos factores de riesgo que plantean son, viajar a



zonas endémicas, criar de perros, dejar salir a la calle a los perros y alimentar a los canidos con vísceras parasitadas. (49)

1.1.7. SERVICIOS BÁSICOS

Los servicios básicos enfocados en el ambiente rural y en las pequeñas localidades, llegan a evidenciar un mayor déficit, ya sea en la cobertura y/o calidad de estos, a ello se le suma el nivel de contaminación, el cual incita la propagación y presencia de enfermedades en este ambiente. Asimismo, se añade la condición particular de cada familia, la cual puede verse afectada por la descarga de aguas no tratadas a los cuerpos receptores, ríos o arroyos, ya sea económicamente o directamente disminuyendo la disponibilidad de agua de buena calidad. (50) Los cestodos habitan en todos los climas y latitudes donde la humedad del suelo y las aguas dulces sean condicionantes que ayuden a su evolución. (51)

Contar con servicios, tales como, de electricidad, de agua potable y alcantarillado puede contribuir favorablemente las condiciones de vida y disminuir la exposición a fuentes de contaminación, lo que a su vez podría afectar indirectamente a la prevalencia de la hidatidosis pulmonar. El acceso a agua que sea potable, segura y limpia puede reducir el riesgo de hidatidosis pulmonar al disminuir la probabilidad de que las personas consuman agua contaminada con huevos de parásitos. (39) Si bien la electricidad en sí misma no está directamente relacionada con la hidatidosis, el acceso a servicios eléctricos puede contribuir favorablemente a evitar esta enfermedad.



Los excrementos de los animales, que pueden contener huevos de parásitos, pueden contaminar el medio ambiente. Esto puede evitarse con prácticas adecuadas de drenaje y saneamiento. El peligro de contaminación del suelo y el agua disminuye si se eliminan correctamente los excrementos humanos y animales, lo que también puede reducir la propagación de enfermedades. (52)

La posición económica de una persona puede estimarse por contar con servicios como la electricidad y el agua potable, que también pueden afectar indirectamente a la prevalencia de la hidatidosis al mejorar las circunstancias de vida y reducir la exposición a agentes contaminantes. (39)

Las personas tienen más probabilidades de beber agua infectada con huevos del parásito *Echinococcus granulosus*, causante de la hidatidosis, si no tienen acceso a agua potable limpia. Si el agua proviene de fuentes no tratadas o está contaminada con heces animales, puede aumentar el riesgo de infección por hidatidosis. El acceso limitado a agua potable, pero contar con luz y desagüe, pueden contribuir a un riesgo de hidatidosis. (39)

La presencia de servicios de luz y desagüe en una vivienda, pero sin acceso a agua potable, plantea desafíos significativos en términos de salud. Debido a que la falta de acceso a agua no tratada puede limitar severamente las capacidades básicas de higiene y la prevención de enfermedades. (52)



1.2. CRIANZA DE ANIMALES

La crianza de animales puede ser un factor de riesgo de hidatidosis en los humanos debido a que los animales pueden actuar como huéspedes intermediarios o huéspedes definitivos del parásito y pueden transmitir la enfermedad. (53)

Los animales criados, como ovejas y vacas, pueden ser hospedadores intermediarios del parásito *Echinococcus granulosus*, que causa la hidatidosis pulmonar. (53) Si los animales están infectados y los humanos tienen contacto con ellos o con sus excrementos contaminados, pueden contraer la enfermedad. (54)

1.2.1. PRESENCIA DE PERROS

La hidatidosis se presenta en todos los animales, ya sean domésticos o de granja, sin embargo, se manifiesta principalmente en los animales herbívoros, domésticos, ovinos, bovinos y en menor porcentaje en los animales que beben agua clara. (51)

Las personas pueden infectarse con *Echinococcus granulosus* al estar en contacto con perros infectados, al ingerir alimentos o agua que se hallen con huevos de parásitos. La presencia de perros está estrechamente relacionada con la hidatidosis debido a su papel como hospedadores definitivos del parásito y su capacidad para contaminar el medio ambiente con huevos de parásitos. (55)

La ausencia de canes enfermos reduce la cantidad de huevos del parásito en el suelo y en las superficies del entorno, lo que disminuye



el riesgo de infección tanto para las personas como para los animales. El ciclo de transmisión del parásito puede romperse por la ausencia de perros, lo que disminuye la probabilidad de contraer hidatidosis pulmonar. (8)

1.2.2. CRIANZA DE GANADO

Los animales criados para el ganado son especialmente vulnerables, ya que la enfermedad les afecta sobre todo al hígado y los pulmones en su forma quística, los demás órganos llegan a ser afectados, pero en menor proporción. (56)

La crianza de ganado puede ser un determinante importante para la hidatidosis tanto para los animales como para los humanos. Las prácticas de manejo de ganado, como la eliminación de desechos animales y la disposición inadecuada de vísceras de animales sacrificados, pueden contribuir a la contaminación ambiental con huevos del parásito, aumentando así el riesgo de infección. (8)

La ausencia de crianza de ganado puede estar relacionada con una disminución en la incidencia de hidatidosis al reducir la exposición al parásito y la contaminación ambiental. Sin ganado presente, hay menos oportunidades para que los animales se infecten con el parásito *Echinococcus granulosus*, lo que reduce la existencia de los quistes y, por lo tanto, disminuye la fuente potencial de infección para los humanos. (57)



1.3. ENFERMEDADES HIDATÍDICAS PREVIAS

Se refiere a la presencia previa de enfermedades hidatídicas, ya sean pulmonares u otras, antes del momento presente, o a la reincidencia de la enfermedad poco después de finalizada la fase de recuperación. (21)

1.3.1. ANTECEDENTE DE HIDATIDOSIS PULMONAR

La aparición de la hidatidosis pulmonar se asocia a una edad temprana. En consecuencia, la hidatidosis pulmonar en su forma no complicada se caracteriza por la ausencia o escasez de manifestaciones clínicas. (12)

Si es que el paciente refiere a la historia médica que padeció previamente hidatidosis pulmonar. Esto significa que ha tenido una enfermedad causada por el parásito y que afectó específicamente los pulmones. Este antecedente indica que, en algún momento pasado, el individuo ha sido diagnosticado y tratado por hidatidosis pulmonar. (17)

Si es que el paciente refiere a la historia médica que no padeció previamente hidatidosis pulmonar. Se refiere a que no hay historial médico de haber padecido hidatidosis pulmonar. Esto indica que la persona no ha tenido ninguna enfermedad causada por el parásito *Echinococcus granulosus* que llegara a afectar específicamente los pulmones en el pasado. (17)



1.3.2. ANTECEDENTE DE OTRAS HIDATIDOSIS

La infección hepática por *E. granulosus* usualmente es asintomático por varios años. Compromete mayormente el lóbulo derecho. Hasta que el diámetro del quiste no aumenta significativamente, la sintomatología es rara y puede incluir molestias, masa palpable, hepatomegalia u otros problemas relacionados con la hidatidosis. Cuando estalla un quiste en el denominado árbol biliar, también puede haber sintomatología como molestias en el hipocondrio del lado derecho y un cambio en el tono de la piel parecido a una ictericia obstructiva con sobreinfección bacteriana. Si los quistes hidatídicos irrumpen en el peritoneo, también puede producirse una siembra hidatídica. (56)

La localización cardíaca, el tamaño y la duración del desarrollo del quiste, así como su ruptura, influyen en la gravedad, la rareza, la cantidad de compresión en las cavidades ventriculares y la restricción del flujo sanguíneo que provoca la hidatidosis en este órgano. En algunas ocasiones puede llegar a provocar embolia. (56)

Clínicamente, la hidatidosis del sistema nervioso central se evidencia como una afección pseudotumoral con aumento de la presión endocraneal, daño y síntomas de compresión. (56)

Dado que la hidatidosis ósea puede causar compresión de la médula espinal y destruir los cuerpos vertebrales, es más peligrosa si afecta a la columna vertebral. Las respuestas anafilácticas, que pueden ser leves, moderadas o llegar a casos de shock anafiláctico, suelen ser

uno de los síntomas visibles en el momento de la rotura de un quiste hidatídico. (56)

Si el paciente refiere a la historia médica que padeció previamente otras formas de hidatidosis distintas de la hidatidosis pulmonar. (21) Esto indica que la persona ha experimentado anteriormente alguna otra enfermedad causada por el parásito *Echinococcus granulosus* que llegó a afectar órganos diferentes a los pulmones, como el hígado principalmente, u otros tejidos. (58)

Si el paciente refiere a la historia médica que no padeció previamente otras formas de hidatidosis distintas de la hidatidosis pulmonar, como por ejemplo hidatidosis ósea, hidatidosis esplénica, hidatidosis peritoneal diseminada, hidatidosis adrenal, hidatidosis cutánea, hidatidosis renal e hidatidosis cardiaca. Indica que la persona no ha experimentado en el pasado ninguna otra enfermedad parasitaria causada por el parásito. (59)

1.3.3. ANTECEDENTE FAMILIAR DE HIDATIDOSIS

Los antecedentes familiares de hidatidosis pulmonar implican casos previos en la familia, sugiriendo predisposición genética o factores ambientales compartidos. Esto influye en la evaluación de riesgos y en la implementación de medidas preventivas, especialmente en zonas de alta prevalencia. Se requiere una evaluación integral del riesgo en estas circunstancias. Dado que los quistes se desarrollan lentamente, la hidatidosis, que a menudo se adquiere en la infancia, suele ser asintomática. Principalmente afecta al hígado (67-89%) y



en menor medida a los pulmones (10-15%), aunque también puede afectar a otros órganos como riñones, cerebro, corazón, huesos y músculos. (39)

Si la historia médica hace referencia de la presencia de esta enfermedad parasitaria en familiares cercanos de un individuo. Indica que uno o más miembros de la familia del individuo han padecido hidatidosis en algún momento. Este antecedente podría sugerir la posibilidad de una predisposición genética a la enfermedad dentro de la familia y puede ser relevante para la evaluación del riesgo de hidatidosis en el individuo en cuestión. (21)

Si la historia médica no hace referencia de la presencia de esta enfermedad parasitaria en familiares cercanos de un individuo. Indica que no hay conocimiento de que ningún miembro de la familia del individuo haya padecido hidatidosis en el pasado. (60)

2. HIDATIDOSIS PULMONAR

El cestodo *Echinococcus granulosus* en estado larvario causa la equinococosis quística o hidatidosis (EQ), considerada una zoonosis que contribuye significativamente a la morbilidad y la mortalidad a escala mundial. (39)

Como hospedador definitivo se encuentra el perro, así también otros carnívoros, ya sean canidos, lobos, zorros, chacales, son estos quienes tienen en sus intestinos al cestodo en su forma adulta (11).

La fase madura del parásito es una tenia blanca con 3 a 7 mm en longitud que se sujeta a la mucosa en el intestino delgado del



hospedador definitivo mediante una corona rodeada de ganchos. La estróbila se divide en tres o cuatro proglótidas; el segmento grávido es el más grande, ovoideo, y contiene huevos que pueden ser esféricos o elipsoidales. Cada proglótide grávida cuando llega a madurar contiene una media de 587 huevos fértiles, que se excretan en las heces del perro. Los huevos son microscópicos, de 30 a 40 μm de tamaño, y contienen un embrión hexacanto (primer estadio larvario) rodeado de múltiples membranas y una pared gruesa queratinizada muy resistente llamada embrióforo. Morfológicamente, llegan a ser idénticos a los óvulos de otros tipos de Tenias, incluidas *Tenia ovis* y *Tenia hydatigena*. En cuanto se excretan en las heces del canino, son infecciosos tanto para los hospedadores intermediarios como para el hospedador incidental o humano. A 7 °C, los huevos pueden sobrevivir hasta 294 días, a 21 °C hasta 28 días, y entre 60 °C y 100 °C solo 10 minutos. (39)

La hidatidosis es una enfermedad que puede manifestarse después de un largo periodo de latencia. La sintomatología varía según donde estén ubicados los quistes y si es que se manifiestan complicaciones, ya sea de localización hepática, abdominal no hepática, pulmonar, u otras. El contagio se da cuando el can infectado empieza a expulsar los huevos, contaminando la zona en gran extensión y dispersando la enfermedad tanto a humanos como animales. (61)

En el pulmón el quiste afecta mayormente los segmentos inferiores del pulmón derecho, se mantiene asintomático por bastante tiempo



gracias a la poca resistencia que presenta el parénquima pulmonar, en su progresión natural debido al paso del aire al interior del quiste se pueden manifestar los siguientes signos, del menisco o media luna, media luna inversa, del anillo de sello, en cáscara de cebolla, de la serpiente, del camalote o nenúfar. (62)

Las neumopatías relacionadas con el impacto masivo del quiste y las consecuencias asociadas, como los vómitos hidatídicos y la sobreinfección bacteriana del quiste o del pulmón por compresión bronquial, son los principales signos de la equinocosis quística pulmonar. También puede haber tos persistente, molestias torácicas o malestar en general. Cuando se trata de niños o adolescentes, los síntomas suelen desaparecer durante meses o incluso años. (56)

El diagnóstico de Hidatidosis se realizará mediante los siguientes exámenes:

Radiografía de tórax en dos proyecciones: Útil para visualizar a través de una imagen particularidades, como una imagen de camalote si es que la membrana flota sobre el fluido como un nenúfar, o una bola de billar en el caso de quistes calcificados, imagen con una periquística o con doble periquística cuando hay una fisura que provoca fuga de fluido y entrada de aire. (56)

Ecografía abdominal: Debido a su menor coste, más fácil accesibilidad y su contribución al diagnóstico tanto de pacientes sintomáticos como asintomáticos, este abordaje es el principal para la evaluación y diagnóstico de la hidatidosis con localización

abdominal. Permitirá detectar un quiste o la presencia de su lecho, evaluar el estadio actual en función de los cambios estructurales característicos del quiste en sus distintas fases evolutivas, e identificar el tipo de lesión. (56)

2.1. CLASIFICACIÓN SEGÚN COMPLICACIÓN

La clasificación proporciona una visión general de cómo se pueden categorizar los casos de hidatidosis según la presencia de complicaciones y el curso clínico. Esta clasificación ayuda a entender mejor la naturaleza y el curso clínico de la hidatidosis. (63)

a) Quiste hidatídico pulmonar complicado

Un quiste hidatídico pulmonar difícil es aquel que muestra signos de rotura en la cavidad pleural, el árbol bronquial o como una membrana retenida durante la obtención de imágenes, la presentación clínica o la cirugía. (56)

Cuando un quiste revienta y se filtra en los bronquios, se produce la hidatidoptisis, o eliminación de elementos hidatídicos mediante la tos o el vómito. Estos elementos pueden ser microscópicos o macroscópicos, y pueden tener un sabor de tipo salado, restos de membrana, vesículas y componentes de arenilla hidatídica. Sin embargo, los vómitos también pueden ser fraccionados, indiscernibles y asociados a hemoptisis. Si los componentes hidatídicos se mantienen en la cavidad, dan lugar a lo que se conoce como membranas aprisionadas y, en un 5% de los casos, evolucionan a hidro-neumoquiste y posteriormente



pio neumoquiste, todo ello si el quiste se ha vaciado parcialmente en los bronquios, como suele ser el caso. (64)

b) Quiste hidatídico pulmonar no complicado (quiste intacto)

Un quiste intacto, a menudo denominado quiste hidatídico pulmonar no complicado, es un quiste pulmonar resultante de una infección por el patógeno *Echinococcus granulosus*, pero sin la presencia de síntomas significativos ni complicaciones adicionales. (65) Este tipo de quiste suele ser descubierto incidentalmente durante exámenes médicos de rutina o estudios de diagnóstico mediante imágenes, como radiografías torácicas o tomografías computarizadas (TC) orientadas al tórax. En general, este quiste está intacto, es decir, no ha sufrido ruptura ni complicaciones, y no está causando problemas respiratorios u otros síntomas notables en el paciente. (66) El manejo de este tipo de quistes puede implicar la observación cuidadosa a lo largo del tiempo para detectar cualquier cambio en el tamaño o la apariencia del quiste, así como la consideración de la posibilidad de tratamiento médico o quirúrgico si el quiste muestra signos de crecimiento o compresión de estructuras cercanas. (58)



2.3. MARCO CONCEPTUAL

Echinococcus Granulosus Pulmonar: Es un cestodo compacto de 3-6 mm de longitud compuesto por tres anillos o proglótides, uno sexualmente inmaduro, otro funcional y otro que contiene huevos. Al ingerir los huevos del helminto, el ser humano se convierte en huésped intermediario involuntario, estos eclosionan, penetran la pared y a través de la circulación portal llegan a dirigirse al hígado (50-75%) y pulmón (20-30%) principalmente; sin embargo, este, no suele contribuir al ciclo biológico. (11)

Factores sociodemográficos: los rasgos de un individuo en relación con sus circunstancias demográficas, como la edad, el sexo, la residencia, educación y otros. (28)

Hidatidosis: Enfermedad zoonótica, una afección que es transmitida por los animales, causada por los parásitos, del género Echinococcus, en específico por la infección del Echinococcus granulosus. (67)

Hidatidosis pulmonar: Es una patología que tiene de agente etiológico a un parásito en forma de larva, el cual afecta a los pulmones causando una infección pulmonar. (68)

Parásito: Es cualquier organismo vivo que habita en la superficie o el interior de un huésped, del que adquiere sustancias nutritivas y el medio necesario para su desarrollo o multiplicación, causando lesiones a un hospedador, por un largo tiempo. (69)



CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

Diseño de la investigación

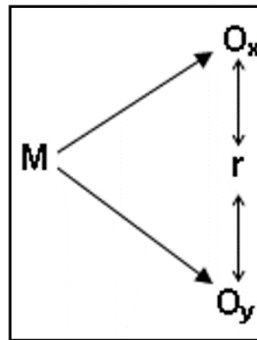
El diseño de investigación que corresponde al presente trabajo es el diseño no experimental, ya que se realizó en un entorno natural, sin manipular las variables, solo se analizaron los fenómenos observados.

(70)

Tipo de investigación: Correlacional porque se examinó la relación entre las dos variables, transversal porque los datos se recogieron de una sola vez, y, retrospectivo porque el registro fue de eventos sucedidos anteriormente, con enfoque cuantitativo porque se pretende cuantificar el problema de la investigación. (70)

Línea de investigación: Medicina Humana P09.

Nivel: Asociación



En donde:

M = Muestra

O_x= Factores asociados.

O_y= Hidatidosis pulmonar.

r = Relación que hay entre ambas variables.

3.2. MÉTODO APLICADO A LA INVESTIGACIÓN

En el estudio se empleó el método científico porque se llegó a recopilar información basada en evidencia científica.

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

POBLACIÓN: Se representó por 23 pacientes atendidos en la Clínica las Kalas Puno 2019-2023.

MUESTRA: Se incluyó en la muestra al 100% de la población, utilizando un muestreo no probabilístico por conveniencia de tipo censal. (71)

Criterios de inclusión:

- Pacientes diagnosticados con hidatidosis pulmonar atendidos en la clínica Kalas.
- Pacientes con historia registrada y completa en la clínica Kalas.

- Pacientes de ambos sexos.

Criterios de exclusión:

- Pacientes que no tengan una historia clínica adecuadamente llenada o incompleta.
- Pacientes que no fueron atendidos en la clínica Kalas.
- Pacientes que no sean diagnosticados con hidatidosis pulmonar.

3.4. TÉCNICAS, FUENTES E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

TÉCNICA: Análisis documental. (72)

FUENTES:

Toda la información se adquirió a partir de fuentes secundarias, estas se obtuvieron desde documentos, en esta oportunidad la investigación usó Historias Clínicas.

INSTRUMENTO: Se optó por una ficha de recolección de datos.

3.5. DISEÑO DE CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

Se empleó el estadístico Chi-cuadrado para comprobar la hipótesis correspondiente

$$X^2 = \sum_{i=1}^r \sum_{j=1}^c \frac{(O_{ij} - E_{ij})^2}{E_{ij}}$$

3.6. VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

La ficha de recolección de datos cuenta con una validez realizada mediante juicio de expertos pertenecientes al centro de prácticas

durante el internado médico y a la universidad los cuales fueron tres expertos en donde hay un especialista en Cirugía de tórax y cardiovascular muy cercano al tema tratado, un especialista ligado al comité de ética en investigación del EsSalud y un especialista en cirugía general y laparoscópica quienes indicaron que la ficha de "FACTORES ASOCIADOS A LA HIDATIDOSIS PULMONAR EN PACIENTES ATENDIDOS EN LA CLÍNICA LAS KALAS PUNO 2019-2023" es aplicable para la población de estudio evidenciando un valor mayor al 93%. (21)

En donde:

X^2 : Chi cuadrado calculado

Oij: Valor de observación entre la varianza 1 y la variable 2 Eij: Valor esperado

Regla de decisión; si $X^2_{\text{calc}} > x^2_{1-\alpha}$ entonces se rechazara H_0 y se acepta H_1 .





3.7. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS

El estudio recopiló eventos de casos recientes de la enfermedad de 2019 a 2023.

En donde se utilizó como técnica la revisión documentaria de las historias clínicas. Para ello el instrumento utilizado fue de importancia debido a que sirvió de guía de análisis del documento y ante ello se procedió al llenado del instrumento que indicaban en cada uno de los ítems.

Se emplearon Excel 2019 y SPSS 26 para analizar los datos y posteriormente realizar su interpretación.



CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

RESULTADOS

El objetivo general de esta investigación es: Determinar los factores asociados a la hidatidosis pulmonar en pacientes atendidos en la clínica las Kalas, Puno 2019-2023.

Los factores sociodemográficos, crianzas de animales y las enfermedades hidatídicas previas están asociados a la parasitosis por *Echinococcus granulosus* que afecta al pulmón en forma de quiste, en pacientes atendidos en la clínica las Kalas, Puno 2019-2023, nuestra hipótesis fue corroborada por la significación estadística de todas las variables analizadas ($p < 0,05$).

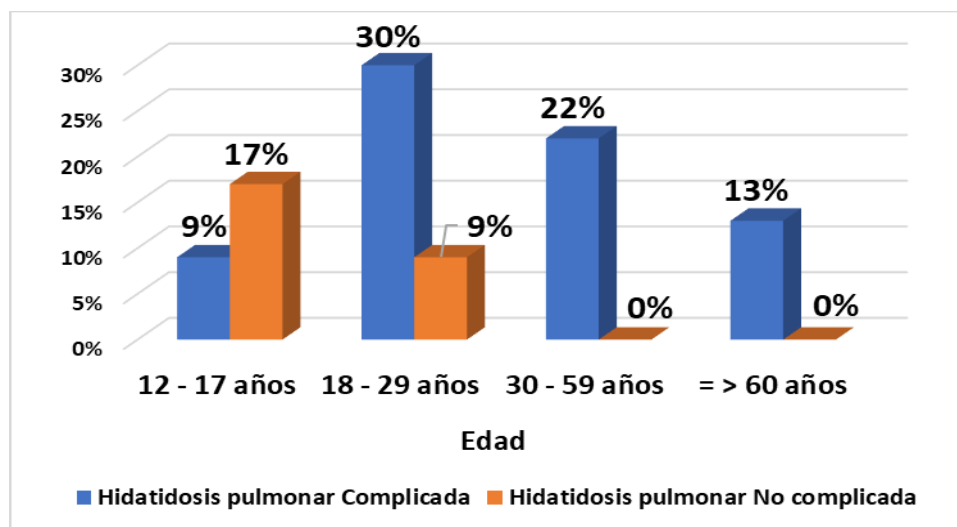
TABLA 1. EDAD ASOCIADA A LA HIDATIDOSIS PULMONAR EN PACIENTES ATENDIDOS EN LA CLÍNICA LAS KALAS, PUNO 2019-2023.

Edad	Hidatidosis pulmonar				Total	
	Complicada		No complicada		fi	%
	fi	%	fi	%		
12 - 17 años	2	9.00	4	17.00	6	26.00
18 - 29 años	7	30.00	2	9.00	9	39.00
30 - 59 años	5	22.00	0	0.00	5	22.00
= > 60 años	3	13.00	0	0.00	3	13.00
Total	17	74.00	6	26.00	23	100.00

Fuente: Ficha de recolección de datos

- $\chi^2_{Cal} = 8.02$
- $\chi^2_{Tab} = 7.81$
- $GL = 3$
- $p = 0.046$

FIGURA 1.



Fuente: Tabla 1



El primer objetivo específico que se planteó es: Establecer los factores sociodemográficos asociados a la hidatidosis pulmonar en pacientes atendidos en la clínica las Kalas, Puno 2019-2023.

En la tabla 1 y figura 1, se evidencia la edad asociada a la hidatidosis pulmonar en pacientes atendidos en la clínica las Kalas, Puno.

De los 23 pacientes, 9 (39%) tienen edad de 18 a 29 años, 6 (26%) están dentro de las edades de 12 a 17 años, 5 (22%) evidencian edades de 30 a 59 años y 3 (13%) refieren encontrarse en edad = > 60 años.

Se demuestra que, de los pacientes que presentan hidatidosis pulmonar complicada, 9% tienen entre 12 y 17 años, 30% tienen entre 18 y 29 años, 22% tienen entre 30 y 59 años, 13% tienen una edad mayor o igual a los 60 años; del grupo de pacientes que presentan hidatidosis pulmonar no complicada, 17% tienen entre 12 y 17 años y 9% tienen entre 18 y 29 años.

La prueba Chi Cuadrado correlaciona estadísticamente la edad con la hidatidosis pulmonar, en donde $X^2_{cal}=8.02$ la cual es mayor a $X^2_{tab}=7.81$ para $gl=3$, en un p valor de 0.046, por lo tanto, la variable edad sí está asociada.

Generalmente, esta patología afecta principalmente a la edad de 15 a 64 años (30) Sin embargo, donde existe mayor riesgo de enfermarse es en el adulto mayor. (9)

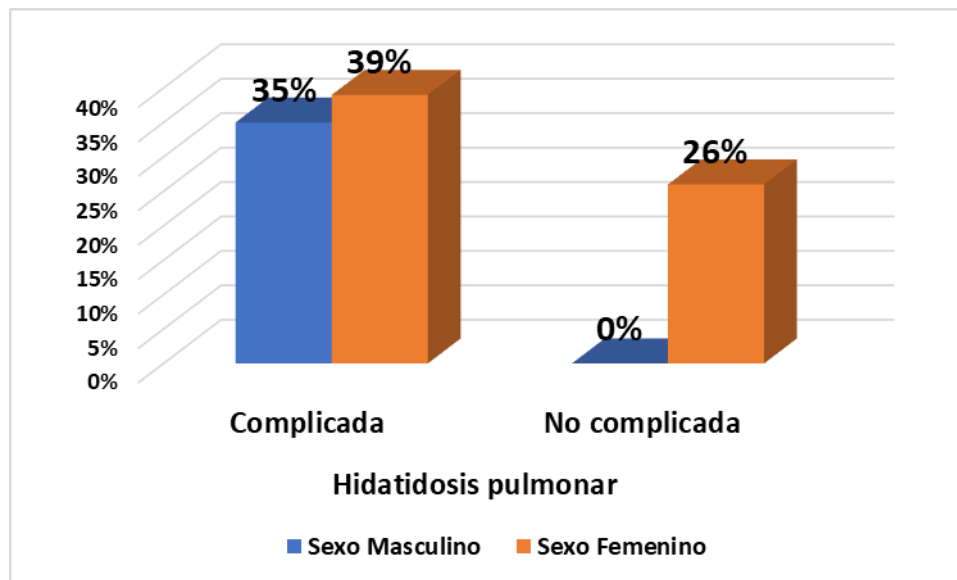
TABLA 2. SEXO ASOCIADO A LA HIDATIDOSIS PULMONAR EN PACIENTES ATENDIDOS EN LA CLÍNICA LAS KALAS, PUNO 2019-2023.

Sexo	Hidatidosis pulmonar				Total	
	Complicada		No complicada		fi	%
	fi	%	fi	%		
Masculino	8	35.00	0	0.00	8	35.00
Femenino	9	39.00	6	26.00	15	65.00
Total	17	74.00	6	26.00	23	100.00

Fuente: Ficha de recolección de datos.

- $\chi^2_{Cal} = 4.33$
- $\chi^2_{Tab} = 3.84$
- $GL = 1$
- $p = 0.037$

FIGURA 2.



Fuente: Tabla 2



En la tabla 2 y figura 2, se evidencia el sexo asociado a la hidatidosis pulmonar en pacientes atendidos en la clínica las Kalas, Puno.

Según estos datos, 15 (65%) de los 23 (100%) pacientes son mujeres, y 8 (35%) son hombres.

Se evidencia que, del grupo de pacientes que presentan hidatidosis pulmonar complicada, 35% son masculino y 39% son femenino; del grupo de pacientes que presentan hidatidosis pulmonar no complicada, 26% son femenino.

La prueba Chi Cuadrado correlaciona estadísticamente el sexo con la hidatidosis pulmonar, donde $X^2_{cal}=4.33$ la cual es mayor a $X^2_{tab}=3.84$ para $gl=1$, en un p valor de 0.037, por lo tanto, la variable sexo sí está asociada.

El sexo es definido como un conjunto de características biológicas que determina la distinción de los humanos. (32) Es así que diferentes investigaciones revelaron la existencia de una leve prevalencia de la hidatidosis pulmonar en el sexo femenino. (33)

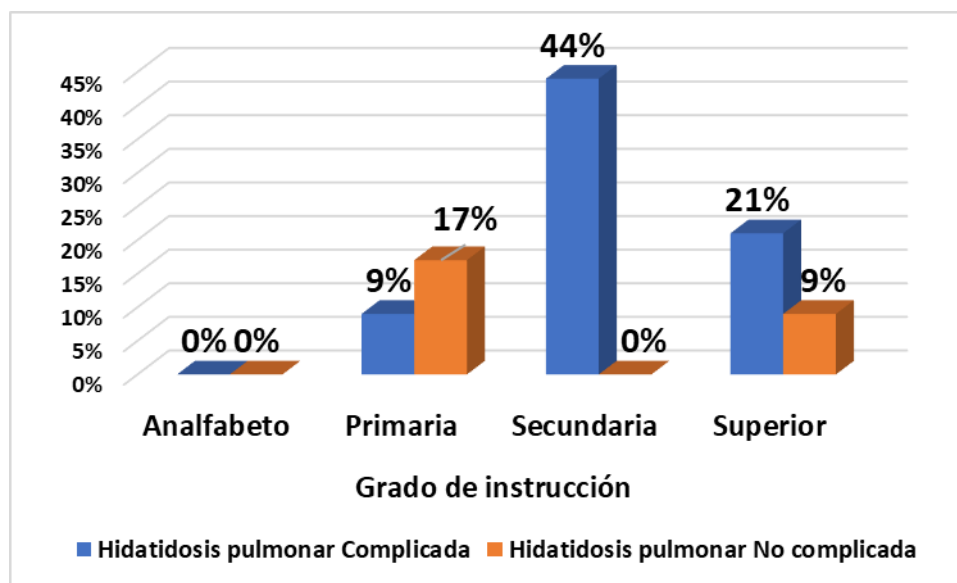
TABLA 3. GRADO DE INSTRUCCIÓN ASOCIADO A LA HIDATIDOSIS PULMONAR EN PACIENTES ATENDIDOS EN LA CLÍNICA LAS KALAS, PUNO 2019-2023.

Grado de instrucción	Hidatidosis pulmonar				Total	
	Complicada		No complicada		fi	%
	fi	%	fi	%		
Analfabeto	0	0.00	0	0.00	0	0.00
Primaria	2	9.00	4	17.00	6	26.00
Secundaria	10	44.00	0	0.00	10	44.00
Superior	5	21.00	2	9.00	7	30.00
Total	17	74.00	6	26.00	23	100.00

Fuente: Ficha de recolección de datos

- $\chi^2_{Cal} = 8.68$
- $\chi^2_{Tab} = 5.99$
- $GL = 2$
- $p = 0.013$

FIGURA 3.



Fuente: Tabla 3



La tabla 3 y la figura 3, evidencia y analiza los grados de instrucción asociado a la hidatidosis pulmonar en pacientes atendidos en las clínicas las Kalas, Puno.

De los cuales, un 44% indican haber culminado la secundaria, el 30% cuenta con una instrucción superior y el 26% tiene grado de nivel primario.

Se evidencia que, del grupo de pacientes que presentan hidatidosis pulmonar complicada, 9% tienen grado de primaria, 44% tienen grado de secundaria, 21% tienen grado superior; del grupo de pacientes que presentan hidatidosis pulmonar no complicada, 17% tienen grado de primaria, 9% tienen grado superior.

El grado de educación está estadísticamente correlacionado con la hidatidosis pulmonar según la prueba Chi-Cuadrado; con un valor p de 0,013, $X^2_{cal}=8,68$, que es mayor que $X^2_{tab}=5,99$ para $gl=2$, indica que la variable grado de educación sí está asociada.

El mayor grado de educación alcanzado por un individuo es su nivel educativo, tanto si lo ha terminado como si está indiscutible o provisionalmente inacabado. (36)

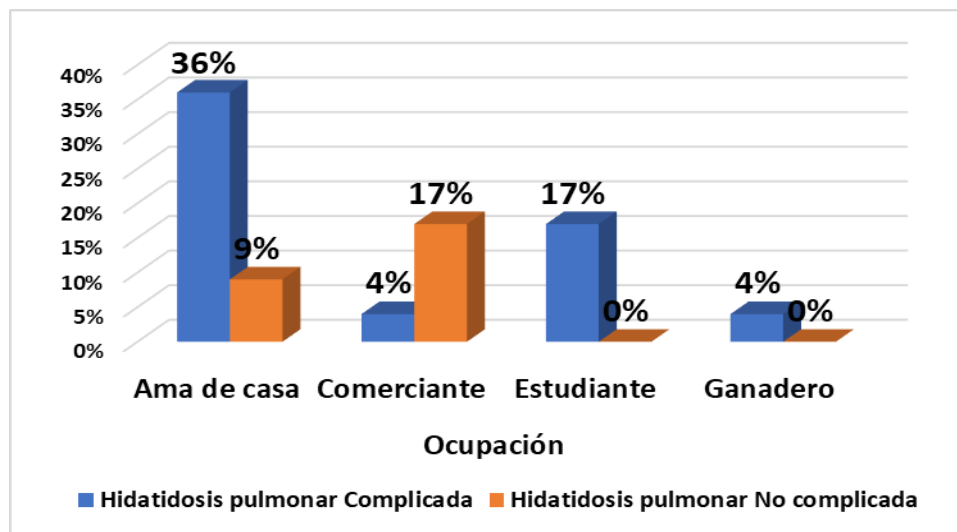
TABLA 4. OCUPACIÓN ASOCIADA A LA HIDATIDOSIS PULMONAR EN PACIENTES ATENDIDOS EN LA CLÍNICA LAS KALAS, PUNO 2019-2023.

Ocupación	Hidatidosis pulmonar				Total	
	Complicada		No complicada		fi	%
	fi	%	fi	%		
Ama de casa	8	36.00	2	9.00	10	45.00
Comerciante	1	4.00	4	17.00	5	21.00
Estudiante	4	17.00	0	0.00	4	17.00
Ganadero	1	4.00	0	0.00	1	4.00
Profesional	3	13.00	0	0.00	3	13.00
Total	17	74.00	6	26.00	23	100.00

Fuente: Ficha de recolección de datos

- $\chi^2_{Cal} = 10.55$
- $\chi^2_{Tab} = 9.49$
- $GL = 4$
- $p = 0.032$

FIGURA 4.



Fuente: Tabla 4



En la tabla 4 y figura 4, se evidencia la ocupación asociada a la hidatidosis pulmonar en pacientes atendidos en la clínica Kalas, Puno.

En la cual se evidencia que de los 23 (100%) pacientes, 45% son amas de casa, 21% son comerciantes, 17% tienen la ocupación de estudiante, 13% son profesionales y, por último, un 4% son ganaderos.

Se evidencia que, del grupo de pacientes que presentan hidatidosis pulmonar complicada, 36% son amas de casa, 4% son comerciantes, 17% son estudiantes, 4% son ganaderos y 13% son profesionales; del grupo de pacientes que presentan hidatidosis pulmonar no complicada, 9% son amas de casa y 17% son comerciantes.

Por consiguiente, mediante la prueba Chi Cuadrado, que correlaciona estadísticamente la ocupación con la hidatidosis pulmonar, donde $X^2_{cal}=10.55$ la cual es mayor a $X^2_{tab}=9.49$ para $gl=4$, en un p valor de 0.032, por lo tanto, la variable ocupación sí está asociada.

El riesgo de contraer hidatidosis es más prevalente según tipo de ocupación de la persona, uno de ellos son las amas de casa porque tienen mascotas, pudiendo estar en contacto directo en sus actividades diarias. (40)

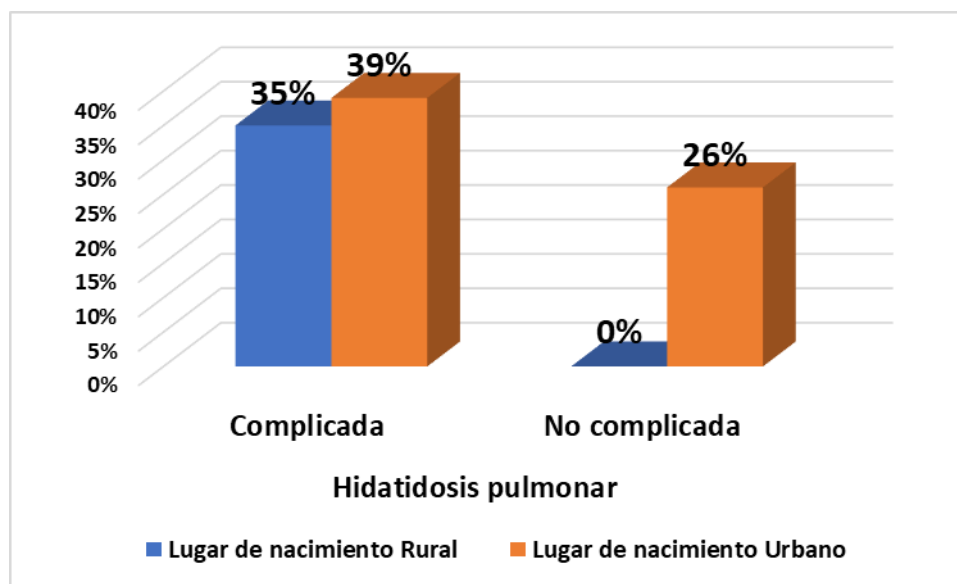
TABLA 5. LUGAR DE NACIMIENTO ASOCIADO A LA HIDATIDOSIS PULMONAR EN PACIENTES ATENDIDOS EN LA CLÍNICA LAS KALAS, PUNO 2019-2023.

Lugar de nacimiento	Hidatidosis pulmonar				Total	
	Complicada		No complicada		fi	%
	fi	%	fi	%		
Rural	8	35.00	0	0.00	8	35.00
Urbano	9	39.00	6	26.00	15	65.00
Total	17	74.00	6	26.00	23	100.00

Fuente: Ficha de recolección de datos

- $\chi^2_{Cal} = 4.33$
- $\chi^2_{Tab} = 3.84$
- $GL = 1$
- $p = 0.037$

FIGURA 5.



Fuente: Tabla 5



En la tabla 5 y figura 5, se visualiza el lugar de nacimiento asociado a la hidatidosis pulmonar en pacientes atendidos en la clínica las Kalas, Puno.

Según la información obtenida, de 23 pacientes (100%), el 65% nacieron en una zona urbana y en una rural el 35%. Se evidencia que, del grupo de pacientes que presentan hidatidosis pulmonar complicada, 35% son de lugar de nacimiento rural y 39% son de lugar de nacimiento urbano; del grupo de pacientes que presentan hidatidosis pulmonar no complicada, 26% son de lugar de nacimiento urbano.

En consiguiente, tras la prueba Chi Cuadrado correlaciona estadísticamente el lugar de nacimiento con la hidatidosis pulmonar, donde $X^2_{cal}=4.33$ la cual es mayor a $X^2_{tab}=3.84$ para $gl=1$, en un p valor de 0.037, por lo tanto, la variable sexo sí está asociada.

El lugar donde nació una persona, es determinado por la adquisición de los datos en ese momento. (33) Debido a un mayor número de animales infectados, la zona rural usualmente está relacionada con un mayor riesgo de hidatidosis pulmonar. (25)

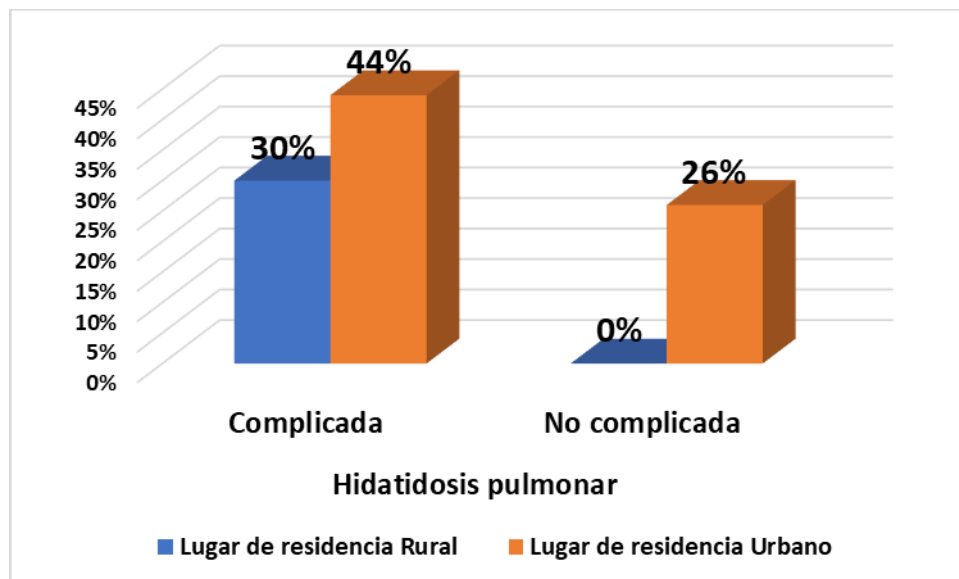
TABLA 6. LUGAR DE RESIDENCIA ASOCIADO A LA HIDATIDOSIS PULMONAR EN PACIENTES ATENDIDOS EN LA CLÍNICA LAS KALAS, PUNO 2019-2023.

Lugar de residencia	Hidatidosis pulmonar				Total	
	Complicada		No complicada		fi	%
	fi	%	fi	%		
Rural	7	30.00	0	0.00	7	30.00
Urbano	10	44.00	6	26.00	16	70.00
Total	17	74.00	6	26.00	23	100.00

Fuente: Ficha de recolección de datos

- $X^{2Cal} = 5.23$
- $X^{2Tab} = 3.84$
- $GL = 1$
- $p = 0.022$

FIGURA 6.



Fuente: Tabla 6



En la tabla 6 y figura 6, se tiene el lugar de residencia asociado a la hidatidosis pulmonar en pacientes atendidos en la clínica las Kalas, Puno.

En la tabla se refleja que de los 23 (100%) pacientes, el 70% tienen el lugar de residencia urbano y el 30% son pertenecientes a la zona rural.

Se evidencia que, del grupo de pacientes que presentan hidatidosis pulmonar complicada, 30% tienen lugar de residencia rural y 44% tienen lugar de residencia urbano; del grupo de pacientes que presentan hidatidosis pulmonar no complicada, 26% tienen lugar de residencia urbano.

Mediante el Chi Cuadrado se llega a correlacionar estadísticamente el lugar de residencia con la hidatidosis pulmonar, donde $X^2_{cal}=5.23$ la cual es mayor a $X^2_{tab}=3.84$ para $gl=1$, en un p valor de 0.022, por lo tanto, la variable lugar de residencia sí está asociada.

Debido a la proximidad de los animales, los residentes en regiones rurales pueden ser más susceptibles de contraer el parásito. (48) Sin embargo, los que residen en lugares urbanos tienden a disminuir dicho riesgo porque muchos de ellos no tienen contactos directos con animales. (49)

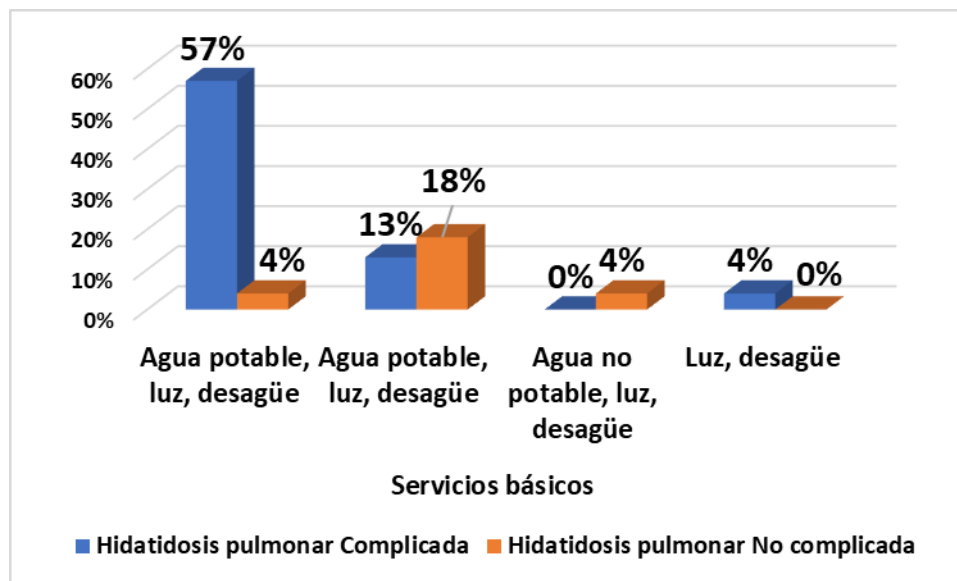
TABLA 7. SERVICIOS BÁSICOS ASOCIADO A LA HIDATIDOSIS PULMONAR EN PACIENTES ATENDIDOS EN LA CLÍNICA LAS KALAS, PUNO 2019-2023.

Servicios básicos	Hidatidosis pulmonar				Total	
	Complicada		No complicada			
	fi	%	fi	%	fi	%
	Agua potable, luz, desagüe	13	57.00	1	4.00	14
Agua potable, luz	3	13.00	4	18.00	7	31.00
Agua no potable, luz, desagüe	0	0.00	1	4.00	1	4.00
Luz, desagüe	1	4.00	0	0.00	1	4.00
Total	17	74.00	6	26.00	23	100.00

Fuente: Ficha de recolección de datos

- $\chi^2_{Cal} = 9.29$
- $\chi^2_{Tab} = 7.82$
- $GL = 3$
- $p = 0.026$

FIGURA 7.



Fuente: Tabla 7



En la tabla 7 y figura 7, se evidencia los servicios básicos asociados a la hidatidosis pulmonar en pacientes atendidos en la clínica.

De los 23 (100%) pacientes atendidos, un 61% cuentan con servicios como agua potable, luz y desagüe, un 31% de los pacientes cuentan con agua potable y luz, un 4% cuenta con agua no potable, luz y desagüe y por último el 4% cuenta con luz y desagüe.

Se evidencia que, del grupo de pacientes que presentan hidatidosis pulmonar complicada, 57% tienen agua potable, luz, desagüe, 13% tienen agua potable y luz, 4% tienen luz, desagüe; del grupo de pacientes que presentan hidatidosis pulmonar no complicada, 4% tienen agua potable, luz, desagüe, 18% tienen agua potable, luz y 4% tienen agua no potable, luz, desagüe.

Consecuentemente, la prueba Chi Cuadrado llega a correlacionar estadísticamente a los servicios básicos con la hidatidosis pulmonar, donde $X^2_{cal}=9.29$ la cual es mayor a $X^2_{tab}=7.82$ para $gl=3$, en un p valor de 0.026, entonces la variable servicios básicos sí guarda relación.

Contar con servicios de electricidad, agua potable y alcantarillado puede contribuir favorablemente a una calidad de vida adecuada y disminuir la exposición a fuentes de contaminación, lo que a su vez podría afectar indirectamente a la prevalencia de la hidatidosis pulmonar. La accesibilidad a agua potable segura y limpia puede reducir el riesgo de hidatidosis pulmonar al disminuir la probabilidad de que las personas consuman agua contaminada con huevos de parásitos. (39)

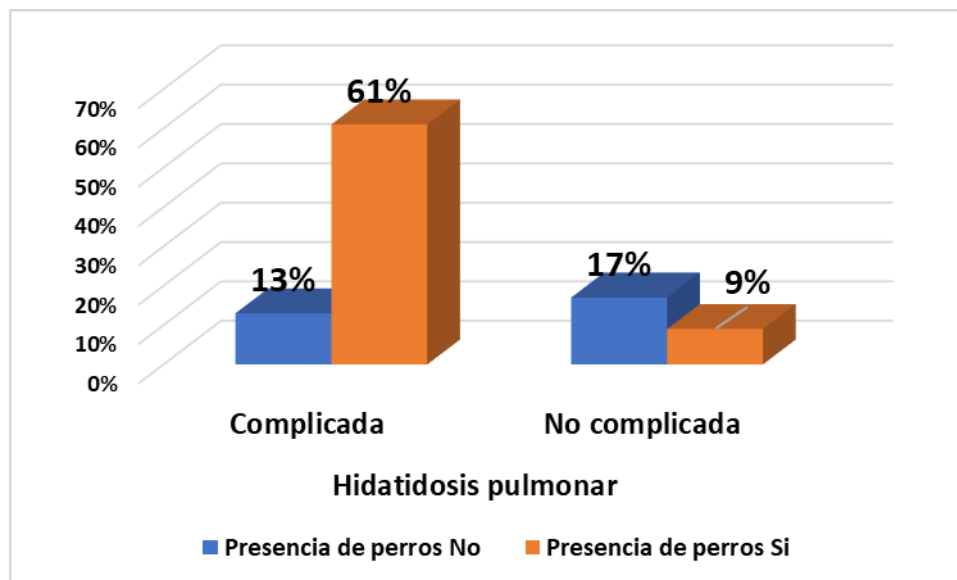
TABLA 8. PRESENCIA DE PERROS ASOCIADO A LA HIDATIDOSIS PULMONAR EN PACIENTES ATENDIDOS EN LA CLÍNICA LAS KALAS, PUNO 2019-2023.

Presencia de perros	Hidatidosis pulmonar				Total	
	Complicada		No complicada		fi	%
	fi	%	fi	%		
No	3	13.00	4	17.00	7	30.00
Si	14	61.00	2	9.00	16	70.00
Total	17	74.00	6	26.00	23	100.00

Fuente: Ficha de recolección de datos

- $\chi^2_{Cal} = 5.03$
- $\chi^2_{Tab} = 3.84$
- $GL = 1$
- $p = 0.025$

FIGURA 8.



Fuente: Tabla 8



El segundo objetivo específico planteado es: Describir la asociación de la crianza de animales con la hidatidosis pulmonar en pacientes atendidos en la clínica las Kalas, Puno 2019-2023.

En la tabla 8 y figura 8, se refleja la presencia de perros asociado a la hidatidosis pulmonar en pacientes atendidos en la clínica las Kalas, Puno.

De los 23 (100%) pacientes atendidos, el 70% sí tienen presencia de perros y un 30% no tienen presencia de perros.

Se evidencia que, del grupo de pacientes que presentan hidatidosis pulmonar complicada, 13% no tienen presencia de perros y 61% sí tienen presencia de perros; del grupo de pacientes que presentan hidatidosis pulmonar no complicada, 17% no tienen presencia de perros y 9% sí tienen presencia de perros.

La prueba Chi Cuadrado correlaciona estadísticamente la presencia de perros con la hidatidosis pulmonar, donde $X^2_{cal}=5.03$ la cual es mayor a $X^2_{tab}=3.84$ para $gl=1$, en un p valor de 0.025, por lo tanto, la variable presencia de perros sí está asociada.

Los humanos pueden contraer la infección por *Echinococcus granulosus* comiendo o bebiendo agua o alimentos contaminados con huevos del parásito. Pueden contraer la enfermedad al entrar en contacto con perros afectados. Los perros son hospedadores definitivos del parásito y pueden diseminar huevos infectados por todo el entorno, por lo que existe una correlación considerable entre su presencia y la hidatidosis. (55)

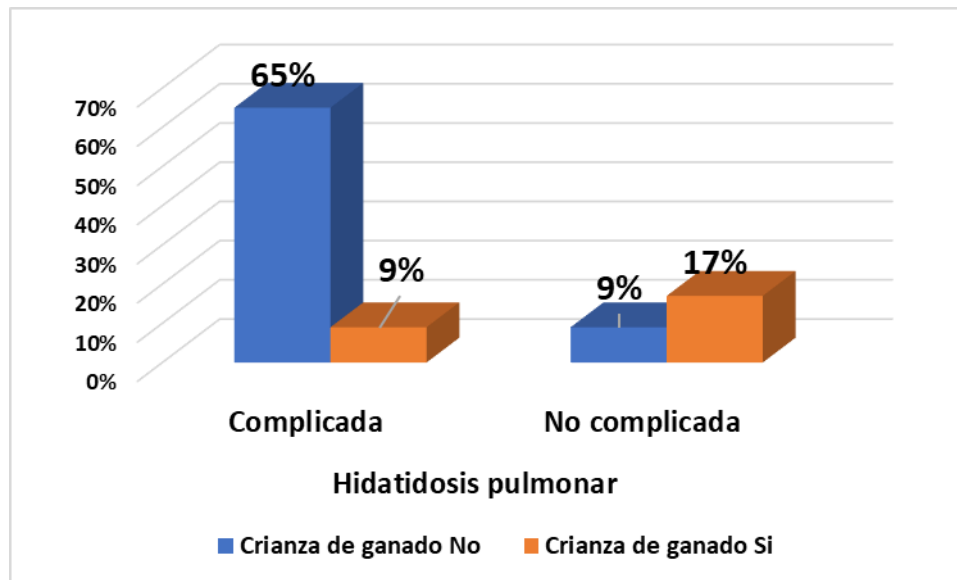
TABLA 9. CRIANZA DE GANADO ASOCIADO A LA HIDATIDOSIS PULMONAR EN PACIENTES ATENDIDOS EN LA CLÍNICA LAS KALAS, PUNO 2019-2023.

Crianza de ganado	Hidatidosis pulmonar				Total	
	Complicada		No complicada		fi	%
	fi	%	fi	%		
No	15	65.00	2	9.00	17	74.00
Si	2	9.00	4	17.00	6	26.00
Total	17	74.00	6	26.00	23	100.00

Fuente: Ficha de recolección de datos

- $X^{2Cal} = 6.93$
- $X^{2Tab} = 3.84$
- $GL = 1$
- $p = 0.008$

FIGURA 9.



Fuente: Tabla 9



En la tabla 9 y figura 9, se evidencia la crianza de ganado asociado a la hidatidosis pulmonar en pacientes atendidos en la clínica las Kalas, Puno.

De los 23 (100%) pacientes atendidos en la clínica, un 74% no evidencia crianza de ganado y un 26% sí indican presentar crianza de ganado.

Se evidencia que, del grupo de pacientes que presentan hidatidosis pulmonar complicada, 65% no crían ganado y 9% sí crían ganado; del grupo de pacientes que presentan hidatidosis pulmonar no complicada, 9% no crían ganado y 17% sí crían ganado.

En consiguiente, la prueba Chi Cuadrado correlaciona estadísticamente la crianza de ganado con la hidatidosis pulmonar, donde $X^2_{cal}=6.93$ la cual es mayor a $X^2_{tab}=3.84$ para $gl=1$, en un p valor de 0.008, por lo tanto, la variable crianza de ganado sí está asociada.

El cuidado del ganado puede suponer un peligro importante de hidatidosis tanto para las personas como para los animales. Las modalidades de manejo del ganado, tales como la gestión de residuos animales y la disposición inapropiada de vísceras de animales sacrificados, pueden potenciar la contaminación ambiental con huevos del parásito, incrementando consiguientemente el riesgo de infección. (8)

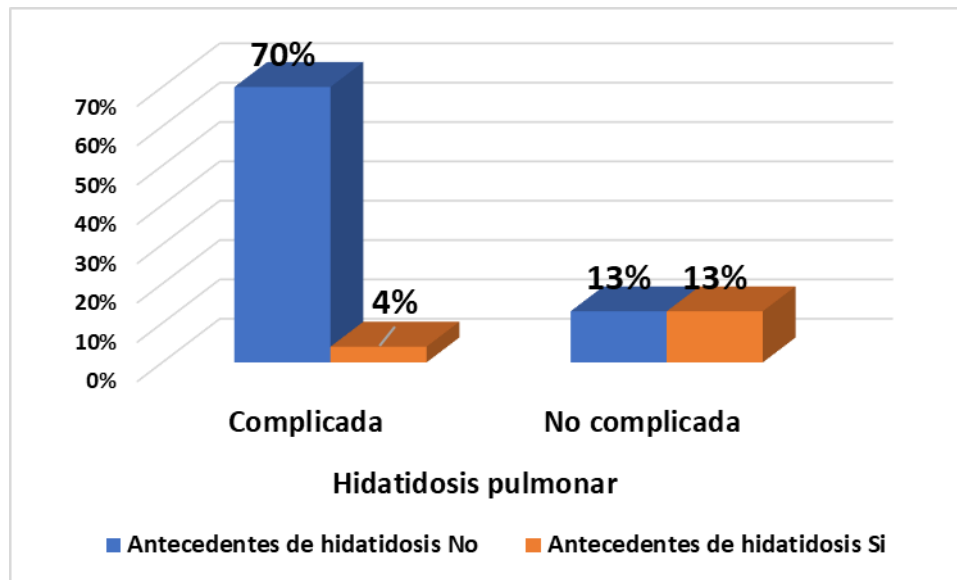
TABLA 10. ANTECEDENTES DE HIDATIDOSIS ASOCIADO A LA HIDATIDOSIS PULMONAR EN PACIENTES ATENDIDOS EN LA CLÍNICA LAS KALAS, PUNO 2019-2023.

Antecedentes de hidatidosis	Hidatidosis pulmonar				Total	
	Complicada		No complicada		fi	%
	fi	%	fi	%		
No	16	70.00	3	13.00	19	83.00
Si	1	4.00	3	13.00	4	17.00
Total	17	74.00	6	26.00	23	100.00

Fuente: Ficha de recolección de datos

- $X^{2Cal} = 6.08$
- $X^{2Tab} = 3.84$
- $GL = 1$
- $p = 0.014$

FIGURA 10.



Fuente: Tabla 10



El tercer objetivo específico que fue planteado es: Determinar la relación de la enfermedad hidatídica previa asociada a la hidatidosis pulmonar en pacientes atendidos en la clínica las Kalas, Puno 2019-2023.

En la tabla 10 y figura 10, se reflejan los antecedentes de hidatidosis asociado a la hidatidosis pulmonar en pacientes atendidos en la clínica las Kalas, Puno.

De los 23 (100%) pacientes atendidos, 83% no tienen antecedentes de hidatidosis y 17% sí tiene antecedentes de hidatidosis.

Se evidencia que, del grupo de pacientes que presentan hidatidosis pulmonar complicada, 70% no tienen antecedente de hidatidosis y 4% sí tienen antecedente de hidatidosis; del grupo de pacientes que presentan hidatidosis pulmonar no complicada, 13% no presentan antecedente de hidatidosis y 13% sí presentan antecedente de hidatidosis.

La prueba Chi Cuadrado correlaciona estadísticamente los antecedentes de hidatidosis con la hidatidosis pulmonar, donde $X^2_{cal}=6.08$ la cual es mayor a $X^2_{tab}=3.84$ para $gl=1$, en un p valor de 0.014, por lo tanto, la variable antecedente de hidatidosis sí está asociada.

Los antecedentes de la hidatidosis, se aluden a la anamnesis médica previa de hidatidosis pulmonar, lo cual indica que el individuo ha experimentado una enfermedad provocada por el parásito *Echinococcus granulosus*, que afecta de manera particular los pulmones. (17)

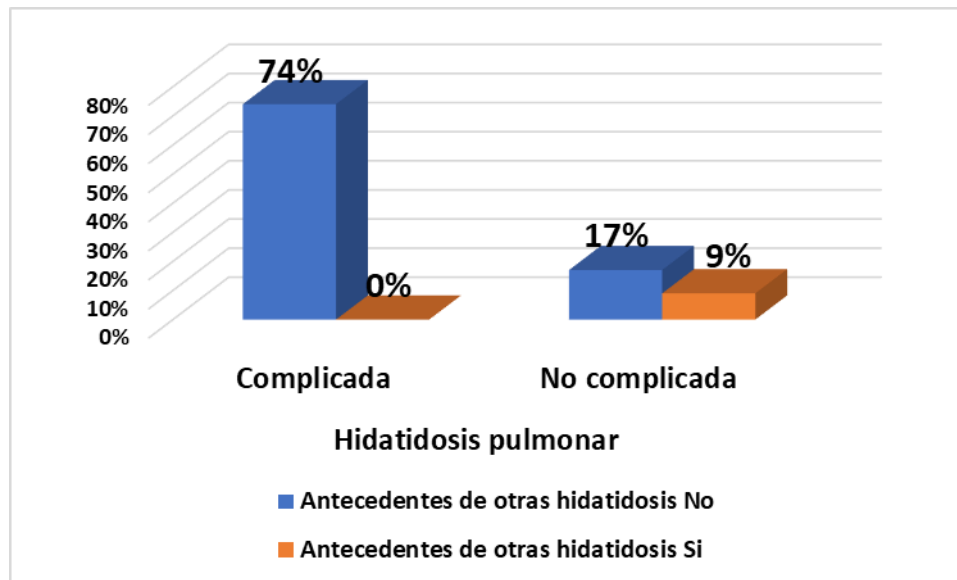
TABLA 11. ANTECEDENTES DE OTRAS HIDATIDOSIS ASOCIADO A LA HIDATIDOSIS PULMONAR EN PACIENTES ATENDIDOS EN LA CLÍNICA LAS KALAS, PUNO 2019-2023.

Antecedentes de otras hidatidosis	Hidatidosis pulmonar				Total	
	Complicada		No complicada		fi	%
	fi	%	fi	%		
No	17	74.00	4	17.00	21	91.00
Si	0	0.00	2	9.00	2	9.00
Total	17	74.00	6	26.00	23	100.00

Fuente: Ficha de recolección de datos

- $\chi^2_{Cal} = 6.21$
- $\chi^2_{Tab} = 3.84$
- $GL = 1$
- $p = 0.0$

FIGURA 11.



Fuente: Tabla 11



En la tabla 11 y figura 11, se pueden observar los antecedentes de otras hidatidosis asociado a la hidatidosis pulmonar en pacientes atendidos en la clínica las Kalas, Puno.

De los 23 (100%) pacientes atendidos, 91% no tienen antecedentes de otras hidatidosis y 9% sí tienen antecedentes de otras hidatidosis.

Se evidencia que, del grupo de pacientes que presentan hidatidosis pulmonar complicada, 74% no tienen antecedentes de otras hidatidosis; del grupo de pacientes que presentan hidatidosis pulmonar no complicada, 17% no tienen antecedentes de otras hidatidosis y 9% sí tienen antecedentes de otras hidatidosis.

La prueba Chi Cuadrado correlaciona estadísticamente los antecedentes de otras hidatidosis con la hidatidosis pulmonar, donde $X^2_{cal}=6.21$ la cual es mayor a $X^2_{tab}=3.84$ para $gl=1$, en un p valor de 0.013, por lo tanto, la variable sexo sí está asociada.

Los antecedentes de otras hidatidosis, hacen referencia a un historial médico de haber padecido previamente otras formas de hidatidosis distintas de la hidatidosis pulmonar. (21) También indican si la persona no ha experimentado en el pasado ninguna otra enfermedad causada por el parásito. (59)

TABLA 12. ANTECEDENTE FAMILIAR DE HIDATIDOSIS ASOCIADO A LA HIDATIDOSIS PULMONAR EN PACIENTES ATENDIDOS EN LA CLÍNICA LAS KALAS, PUNO 2019-2023.

Antecedente familiar de hidatidosis	Hidatidosis pulmonar				Total	
	Complicada		No complicada		fi	%
	fi	%	fi	%		
No	16	70.00	3	13.00	19	83.00
Si	1	4.00	3	13.00	4	17.00
Total	17	74.00	6	26.00	23	100.00

Fuente: Ficha de recolección de datos

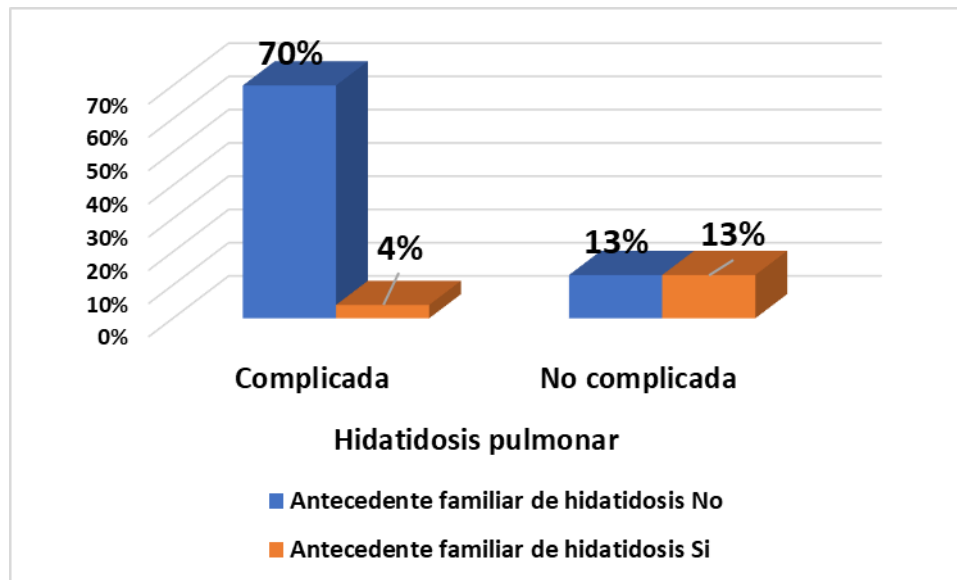
- $\chi^2_{Cal} = 6.01$

- $GL = 1$

- $\chi^2_{Tab} = 3.84$

- $p = 0.014$

FIGURA 12.



Fuente: Tabla 12



En la tabla 12 y figura 12, se muestran el antecedente familiar de hidatidosis asociado a la hidatidosis pulmonar en pacientes atendidos en la clínica las Kalas, Puno.

De los 23 individuos (100%) examinados en la clínica, el 17% sí tenía hidatidosis pulmonar y el 83% no tenía antecedentes familiares de la enfermedad.

Se evidencia que, del grupo de pacientes que presentan hidatidosis pulmonar complicada, 70% no tienen antecedente familiar de hidatidosis y 4% sí tienen antecedente familiar de hidatidosis; del grupo de pacientes que presentan hidatidosis pulmonar no complicada, 13% no tienen antecedente familiar de hidatidosis y 13% sí tienen antecedente familiar de hidatidosis.

Tras el análisis de la prueba Chi Cuadrado correlaciona estadísticamente el antecedente familiar de hidatidosis con la hidatidosis pulmonar, donde $X^2_{cal}=6.01$ la cual es mayor a $X^2_{tab}=3.84$ para $gl=1$, en un p valor de 0.014, por lo tanto, la variable antecedente familiar de hidatidosis sí está asociada.

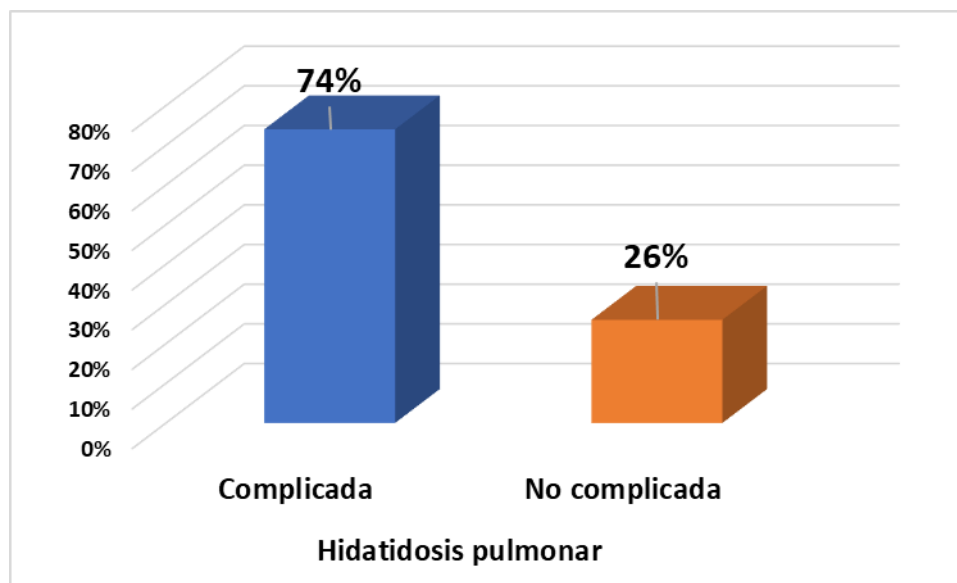
Los antecedentes familiares de hidatidosis pulmonar implican casos previos en la familia, sugiriendo predisposición genética o factores ambientales compartidos. Esto influye en la evaluación del riesgo y en la implementación de formas preventivas, especialmente en zonas de alta prevalencia. (39)

TABLA 13. HIDATIDOSIS PULMONAR COMPLICADA Y NO COMPLICADA EN PACIENTES ATENDIDOS EN LA CLÍNICA LAS KALAS PUNO 2019-2023.

Hidatidosis pulmonar	fi	%
Complicada	17	74.00
No complicada	6	26.00
Total	23	100.00

Fuente: Ficha de recolección de datos

FIGURA 13.



Fuente: Tabla 13



De acuerdo al cuarto objetivo específico planteado: Identificar la prevalencia de hidatidosis pulmonar complicada y no complicada en pacientes atendidos en la clínica las Kalas, Puno 2019-2023.

En la tabla 13 y figura 13, se evidencian la hidatidosis pulmonar complicada y no complicada en pacientes atendidos en la clínica las Kalas, Puno.

De los 23 (100%) pacientes atendidos en la clínica, 74% son diagnosticadas con hidatidosis pulmonar complicada y 26% evidencian hidatidosis pulmonar no complicada.

El cestodo *Echinococcus granulosus* en estado larvario causa la equinococosis quística o hidatidosis (EQ), considerada una zoonosis que contribuye significativamente a la morbilidad y la mortalidad a escala mundial.

(39) Una hidatidosis complicada hace referencia cuando el quiste se rompe y se expande hacia los bronquios. (64) En cambio, un quiste intacto que no ha sufrido ruptura ni complicaciones, y no está causando problemas respiratorios u otros síntomas notables en el paciente, se denomina no complicado. (66)



DISCUSIÓN

En el estudio se evidenció que para los factores asociados a la hidatidosis pulmonar en los pacientes se obtuvieron, un $p < 0.05$ en todos los factores, respectivamente. Los resultados se asemejan a los de Chavarria (20), quien descubrió que una serie de variables, denominadas como factores, contribuyen significativamente al desarrollo de la hidatidosis. De igual modo, Hualpa (21), descubrió que los factores de riesgo están relacionadas con la hidatidosis. Pero nuestros hallazgos difieren con los de Cari (24), donde descubrió que la hidatidosis no está relacionada con causas socioeconómicas o epidemiológicas. De este modo, se indica que los factores se asocian a la hidatidosis, aumentando la probabilidad de contraer la enfermedad.

Se observó que, en los factores sociodemográficos, el 39% de pacientes de 18-29 años presentan hidatidosis pulmonar, el 65% son femeninas, el 44% tienen un nivel de estudio de secundaria, el 45% son amas de casa, el 65% nacieron en un área urbana, el 70% tiene lugar de residencia urbano y el 61% tienen servicios básicos como agua potable, luz y desagüe. Estos resultados coinciden con Chavarria (20), quien reveló que los parámetros sociodemográficos están relacionados con la hidatidosis pulmonar. Al igual que Flecha (14), donde encontró porcentajes similares en los factores sociodemográficos como son el sexo femenino y predominio de zona urbana. De manera similar, Moreno (19), en su investigación, identificó que una gran cantidad de los pacientes atendidos fueron mujeres que tenían una edad de 21 a 30 años y eran oriundos de Cusco. A su vez, Cari (24), reveló que los pacientes se dedicaban al hogar y tenían estudios secundarios, y el más



frecuente era el sexo femenino. Por el contrario, los hallazgos no se asemejan a los de Zapata (16), quien encontró con mayor incidencia de hidatidosis pulmonar, al sexo masculino con edades mayores de 40 años. Al igual que Arca (17), en su estudio donde identificó una gran prevalencia en el género masculino y procedencia de zonas rurales. Dado que las variables sociodemográficas afectan a la exposición al parásito, el conocimiento de la enfermedad y la accesibilidad a la asistencia sanitaria para un diagnóstico y tratamiento precisos, pueden ser significativas para predecir el riesgo de hidatidosis pulmonar.

Se encontraron datos significativos en la asociación de la crianza de animales con la hidatidosis pulmonar en pacientes, donde el 70% de los pacientes tienen la presencia de perros y el 74% no cría ganado. Los resultados encontrados tienen similitud con Arca (17), quien identificó que la mayoría de los pacientes con hidatidosis crían algún perro. Al igual que en los hallazgos de Pérez et al., (18), donde evidenció que los niños con hidatidosis presentan crianza de perros en su mayoría. De manera similar, en el estudio Chavarria (20), indicó que la crianza de animales se asocian a la hidatidosis pulmonar. Al igual que Hualpa (21), halló que la crianza de canes se relaciona con la hidatidosis pulmonar, debido a la ingestión de material contaminado, así como por contacto directo con animales enfermos, la cría de animales puede ser un importante factor de riesgo de hidatidosis. Los perros pueden albergar los huevos del parásito en sus intestinos y liberarlos en el medio ambiente a través de sus heces, aumentando la exposición a la infección.



Se identificó en el estudio que, la relación de la enfermedad hidatídica previa asociada a la hidatidosis pulmonar en pacientes, el 83% no presentan antecedentes de hidatidosis, el 91% no tienen antecedentes de otras hidatidosis y el 83.00% no evidencian antecedente familiar de hidatidosis. Los hallazgos tienen similitud con Coilo (22), que descubrió que gran parte de los pacientes no presentaban antecedentes familiares. Es importante tener en cuenta que la falta de antecedentes previos específicos de hidatidosis pulmonar no elimina el peligro para desarrollar la enfermedad en un futuro próximo.

Finalmente, en la prevalencia de hidatidosis pulmonar complicada y no complicada en pacientes, se halló que, el 74% presentan hidatidosis pulmonar complicada. Los hallazgos se asemejan con el de Condori D, (23) quien identificó que 61.9% presentaron quistes de tipo complicado. Pero en otro estudio de Gonzales et al., (5) hallaron que los pacientes tuvieron hidatidosis complicada en un 49.2% y el restante 50.8% fueron no complicados. Cabe recordar que las complicaciones hidatídicas pueden surgir cuando los quistes hidatídicos, se infectan o se rompen y pueden llegar a afectar estructuras circundantes. La incidencia de complicaciones varía según diversos factores, como la localización de los quistes, el tamaño, la presencia de infección secundaria y el estado de salud general del paciente.



CONCLUSIONES

- PRIMERA:** Se determinó que los factores están asociados a la hidatidosis pulmonar en pacientes atendidos en la clínica la Kalas, Puno 2019-2023, ya que todos los indicadores resultaron ser estadísticamente significativos. Se acepta la hipótesis.
- SEGUNDA:** Los factores sociodemográficos (principalmente como, el grado de instrucción ($p=0.013$), 44% secundaria; el lugar de residencia ($p=0.022$), 70% de zona urbana y los servicios básicos ($p=0.026$), 61% agua potable, luz, desagüe) tuvieron una asociación significativa con la hidatidosis pulmonar en pacientes atendidos en la clínica las Kalas. Se acepta la hipótesis.
- TERCERA:** La crianza de animales (principalmente como, la crianza de ganado ($p=0.008$), 74% no criaban ganado) presentó una asociación significativa con la hidatidosis pulmonar en pacientes atendidos en la clínica las Kalas. Se acepta la hipótesis.
- CUARTA:** Se determinó que la enfermedad hidatídica previa (principalmente como, el antecedente familiar de hidatidosis ($p= 0.014$), 83% no mostró algún antecedente familiar) se asocia significativamente con la hidatidosis pulmonar en pacientes atendidos en la clínica las Kalas. Se acepta la hipótesis.
- QUINTA:** Se identificó que la prevalencia de hidatidosis pulmonar más frecuente es la hidatidosis complicada, representando un 74%, y la prevalencia de la no complicada fue de un 26% en los pacientes atendidos en la clínica la Kalas. Se acepta la hipótesis.



RECOMENDACIONES

- PRIMERA:** Al director de la Clínica las Kalas, fomentar la mejora en el llenado de las historias clínicas, para poder identificar con más eficacia los factores de riesgo correspondientes a esta patología y detectar los casos con prontitud.
- SEGUNDA:** Al director de la Clínica las Kalas, solicitar coordinación con los jefes de los establecimientos en el primer nivel de atención, para que así el profesional médico y de enfermería, tanto a nivel rural como urbano, en colegios y visitas domiciliarias, puedan informar acerca de su epidemiología, ciclo biológico, prevención, signos y síntomas. También, que coordine con los jefes de la EMSA PUNO S.A. y ELECTRO PUNO, para que los encargados de verificar el consumo de agua y luz en cada hogar, brinden folletos con información acerca de esta patología, tanto en español y quechua. A su vez, que mediante las redes sociales como, Facebook, Tiktok e Instagram compartan regularmente información acerca de la hidatidosis humana.
- TERCERA:** Al director de la Clínica las Kalas, coordinar campañas para la desparasitación, de manera sistemática y continua, de los perros domiciliarios o callejeros, dado que ellos representan los principales vectores de transmisión de esta enfermedad al ser humano, al mismo tiempo informar y educar a los dueños e interesados.



- CUARTA:** Al director de la Clínica las Kalas, gestionar material informativo como serían folletos, carteles, gigantografías, con respecto a la hidatidosis humana, ya que el hecho de no tener familiares que hayan sufrido esta enfermedad, no implica que no podamos infectarnos.
- QUINTA:** Al jefe de cirugía de la Clínica las Kalas, desarrollar protocolos orientados al tratamiento, recuperación y seguimiento de la Hidatidosis pulmonar, haciendo especial énfasis a los casos con el diagnóstico de Hidatidosis pulmonar complicada, a fin de tener un manejo estandarizado y registros para continuar con más investigaciones a futuro.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Equinococosis [Internet]. OMS. [cited 2023 Sep 21]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/echinococosis>
2. Organización Panamericana de la Salud. Hidatidosis / Equinococosis - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. OPS/OMS. 2023 [cited 2023 Sep 21]. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/hidatidosis-equinococosis>
3. Organización Panamericana de la Salud O. Países colocan bajo la lupa a la hidatidosis, una enfermedad parasitaria transmitida por perros [Internet]. OPS/OMS. [cited 2023 Oct 9]. Available from: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11235:hidatidosis-enfermedad-parasitaria-transmitida-perros&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0
4. González R, Riquelme A, Reyes R, Alarcón F, Spencer L, Barra S, et al. Hidatidosis pulmonar: características, manifestaciones clínicas y tratamiento en pacientes hospitalizados en Concepción, Región del Biobío, Chile. Rev Med Chil [Internet]. 2020 [cited 2023 Sep 19];148(6):762–71. Available from: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rmc/v148n6/0717-6163-rmc-148-06-0762.pdf>
5. González R, Riquelme A, Ávalos M, Reyes R, Sefuel E, Stockins A, et al. Hidatidosis Pulmonar: Hallazgos y tratamiento quirúrgico en quistes complicados versus no complicados. Rev Cir (Mex) [Internet]. 2020;72(4):311–8. Available from: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2452-45492020000400311
6. González R, Riquelme A, Reyes R, Alarcón F, Spencer L, Barra S, et al. Hidatidosis pulmonar: características, manifestaciones clínicas y tratamiento en pacientes hospitalizados en Concepción, Región del Biobío, Chile. Rev Med Chil [Internet]. 2020;148(6):762–71. Available



- from: <https://www.scielo.cl/pdf/rmc/v148n6/0717-6163-rmc-148-06-0762.pdf>
7. Suárez L. El silencio mortal de la equinocosis quística/hidatidosis en Puno, Cusco y Pasco. Hacia una experiencia social en los andes del Perú [Internet]. Vol. 8, Antrópica Revista de Ciencias Sociales y Humanidades. 2022 [cited 2023 Jul 12]. p. 69–91. Available from: <https://antropica.com.mx/ojs2/index.php/AntropicaRCSH/article/view/350/488>
 8. Arezo M, Caldas EP de, Casas N, Grande L Del, Rio V Del, Gavidia C, et al. Prevención y Control de la Hidatidosis en el Nivel Local: iniciativa sudamericana para el control y vigilancia de la equinocosis quística / hidatidosis [Internet]. Unpublished. 2017 [cited 2023 Jul 12]. Available from: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34173/01016970MT18-spa.pdf?sequence=6&isAllowed=y>
 9. Rivera E. Boletín Epidemiológico del Perú 2021 [Internet]. Centro Nacional de Epidemiología Prevención y Control de Enfermedades. Available from: https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_202136_25_150233.pdf
 10. Ruelas E. Factores Asociados a complicaciones perioperatorias en pacientes con Hidatidosis Pulmonar en el Hospital San Martín de Porres de Macusani en el año 2021 [Internet]. [Tesis para optar el Título Profesional de Médico Cirujano]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2019 [cited 2022 Jul 12]. Available from: https://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/19160/Ruelas_Aguilar_Edgar_Alexis.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 11. Saldaña D, Caballero A, Alonso M. Parasitosis. hidatidosis pulmonar [Internet]. Vol. 16, Neumomadrid. 2009 [cited 2023 Jul 12]. p. 81–8. Available from: https://www.neumomadrid.org/wp-content/uploads/monogxvi_5._parasitosis.pdf



12. Canseco-Ryamundo A, Flores-Trujillo F, López-Luna J de J, Monraz-Pérez S. Hidatidosis pulmonar. Presentación de un caso clínico [Internet]. Vol. 73, NCT Neumología y Cirugía de Tórax. 2014 [cited 2023 Jul 12]. p. 243–6. Available from: <https://www.scielo.org.mx/pdf/nct/v73n4/v73n4a4.pdf>
13. Vivanco F, Wang Y, Sanhueza C, Zagmutt Tamara, Vrsalovic J. Descripción epidemiológica de la Hidatidosis Hepática en Chile. Rev Confluencia [Internet]. 2021 [cited 2023 Sep 19];4(1):35–9. Available from: <https://revistas.udd.cl/index.php/confluencia/article/view/571/519>
14. Flecha, Christian; Pfingst, Carlos; Ferreire M. Manejo y tratamiento de pacientes con diagnostico de Hidatidosis Hepática en el Hospital Nacional de Itauguá. Cirugía Paraguaya [Internet]. 2019;43(2):7–11. Available from: <http://scielo.iics.una.py/pdf/sopaci/v43n1/2307-0420-sopaci-43-01-7.pdf>
15. Álvarez P, Castiglione N, Moreno S, Bolpe J. Hidatidosis en niños de la Provincia de Buenos Aires. Arch Argentina Pediatr [Internet]. 2018;116(3):476–81. Available from: <https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2018/v116n3a30.pdf>
16. Zapata J. Características clínicas y quirúrgica de la Hidatidosis Pulmonar en los pacientes atendidos en el Hospital Nacional Adolfo Guevara Velazco en el Periodo enero 2015- diciembre 2022 [Internet]. [Tesis para optar el Título Profesional de Médico Cirujano]. Lima: Universidad Andina del Cusco; 2023. Available from: https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/5386/Junior_Tesis_bachiller_2023%281%29.pdf?sequence=3&isAllowed=y
17. Arca J. Factores de riesgo asociados a la Hidatidosis Pulmonar en pacientes atendidos en el hospital Miguel A. Mariscal Llerena-2021 [Internet]. [Tesis para optar el Título Profesional de Médico Cirujano]. Ica: Universidad Privada San Juan Bautista; 2022. Available from: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/4388/T-TPMC-ARCA>

MAVILA

JORDY



- RUGBY.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=Los factores de riesgo asociados,familiares que tuvieron la enfermedad.
18. Pérez E, Ponce G. Características epidemiológicas, clínicas, radiológicas y complicaciones médicas de la hidatidosis pulmonar en niños. 2022 [cited 2023 Jul 12];94(3):1–12. Available from: <https://revpediatria.sld.cu/index.php/ped/article/view/1881/1200>
 19. Moreno S. Características Clínicas y Epidemiológicas del Equinococcus Granulosus Pulmonar en pacientes Hospitalizados durante el 2015-2019 en el Hospital Antonio Lorena, Cusco [Internet]. [Tesis para optar el Título Profesional de Médico Cirujano]. Cusco: Universidad Andina del Cusco; 2021 [cited 2023 Jul 12]. Available from: https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/4059/Sayuri_Tesis_bachiller_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 20. Chavarria S. Factores asociados al desarrollo de hidatidosis pulmonar en pacientes atendidos en el departamento de cirugía de tórax y cardiovascular del Hospital Nacional Hipólito Unanue 2017-2018 [Internet]. [Tesis para optar el Título Profesional de Médico Cirujano]. Lima: Universidad Privada San Juan Bautista; 2020. Available from: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/2454/T-TPMC-PEDRO LEOPOLDO HUALPA PINTO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 21. Hualpa P. Factores de riesgo asociados al desarrollo de Hidatidosis Pulmonar en los pacientes atendidos en el Hospital Nacional Adolfo Guevara Velazco de Cusco en el periodo 2015-2019 [Internet]. [Tesis para optar el Título Profesional de Médico Cirujano]. Lima: Universidad Privada San Juan Bautista; 2018. Available from: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/1504>
 22. Colio O. Hidatidosis hepática aspectos epidemiológicos, quirúrgicos y factores asociados en el servicio de cirugía del Hospital Regional Honorio Delgado – Arequipa, periodo enero de 2015 a diciembre del 2019. [Internet]. [Tesis para optar el título profesional de Médico Cirujano]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano. [cited 2023 Sep 21].



- Available from:
<http://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/13579>
23. Condori D. Factores condicionantes de la incidencia de complicaciones postoperatorias en hidatidosis pulmonar hospital III ESSALUD Juliaca enero a diciembre 2017 [Internet]. [Tesis para optar el título profesional de Médico Cirujano]. Juliaca: Universidad Andina Nestor Caceres Velazquez; 2018. Available from:
http://repositorio.uancv.edu.pe/bitstream/handle/UANCV/2180/T036_41369599.pdf?sequence=3&isAllowed=y
24. Cari D. Prevalencia y factores de riesgo socioepidemiologicos de hidatidosis humana en pobladores de 15 a 19 años de Ayaviri Puno 2013 [Internet]. [Tesis para optar el título de Médico Cirujano]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2015. Available from:
http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/1881/Cari_Apaza_David_Vicente.pdf?sequence=1&isAllowed=y
25. Tapia AR. Seroprevalencia de hidatidosis humana y su relación con los factores socioepidemiologicos en la población adulta del distrito Caracoto, provincia de San Román, departamento de Puno [Internet]. [Tesis para optar el Grado académico de Maestro en Salud Pública]. Arequipa: Universidad Católica de Santa María; 2018. Available from:
<https://repositorio.ucsm.edu.pe/server/api/core/bitstreams/f7f7dc3a-224b-4f8b-9e9d-419649f62bf6/content>
26. Ministerio de Salud de la Nación - República Argentina. Norma técnica y manual de procedimientos para el control de la hidatidosis. 2009;1–35. Available from: <https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2018-10/0000001289cnt-normashidatidosis.pdf>
27. Grupo ad hoc de la OIE sobre Zoonosis Parasitarias. Equinococosis, Hidatidosis. 2010;575–578. Available from:
https://www.woah.org/fileadmin/Home/esp/Internationa_Standard_Setting/docs/pdf/E_TAHSC_FEB_2011_Parte_B.pdf
28. Aguado E, Ramos D. Factores sociodemográficos y estilos de vida en



- estudiantes de la escuela de Enfermería Padre Luis Tezza -2013 [Internet]. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Lima: Escuela de Enfermería de Padre Luis Tezza. 2013 [cited 2023 Jul 10]. p. 109. Available from: <https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/317/Agua-do-Ramos.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
29. Rodríguez N. Envejecimiento: Edad, Salud y Sociedad. Horiz Sanit [Internet]. 2018;17(2):87–8. Available from: <https://www.scielo.org.mx/pdf/hs/v17n2/2007-7459-hs-17-02-00087.pdf>
 30. Acosta-Jamett G, Vargas R, Ernst S. Caracterización epidemiológica de hidatidosis humana y animal en la Región de Los Ríos, 1999-2009. Revista Chilena de Infectología [Internet]. 2016;33(4):419–427. Available from: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rci/v33n4/art06.pdf>
 31. Centro Centroamericano de Poblacion. Medidas e indicadores demográficos [Internet]. [cited 2024 Mar 5]. p. 2. Available from: https://ccp.ucr.ac.cr/cursos/demografia/materia/3_medidas.htm
 32. Velásquez S. Sexualidad responsable [Internet]. 2010. p. 1–12. Available from: https://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI_Presentaciones/licenciatura_en_mercadotecnia/fundamentos_de_metodologia_investigacion/PRES44.pdf
 33. Guerra L, Ramirez M del C. Hidatidosis humana en el Perú Human hydatid disease in Perú [Internet]. Vol. 05, Apuntes de Ciencia & Sociedad. 2015. p. 94–101. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5168782.pdf>
 34. Flores J. Las bases biológicas de la diferenciación sexual humana en el siglo XXI. Desacatos [Internet]. 2001; p. 85–100. Available from: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1607-050X2001000300007
 35. Organización Panamericana de la Salud. Zoonosis y enfermedades transmisibles comunes al hombre y a los animales [Internet]. 3ra



- Edición. Washington, editor. 2003; p. 195–208 . Available from: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/7111/9275119936.pdf>
36. Departamento de justicia empleo y seguridad social. Definiciones utilizadas en el censo del mercado de trabajo [Internet]. Gobierno Vasco. [cited 2020 Dec 22]. p. 1–3. Available from: https://www.euskadi.eus/contenidos/documentacion/cmt_2002/es_cmt_2002/adjuntos/CMTOferta2002Doc.4.Definiciones.pdf
 37. Cajardo J, Castillo M. Factores de riesgo para hidatidosis en estudiantes de enseñanza media de la comuna de Punitaqui, Chile. Rev Chil Infectol [Internet]. 2017;34(3):227–234. Available from: <https://www.scielo.cl/pdf/rci/v34n3/art04.pdf>
 38. Sindicato Médico del Uruguay. La hidatidosis como problema de Salud Pública. 1864;1–130. Available from: https://bvs.smu.org.uy/servicios/ToC/Hidatidosis_como_problema_de_Salud_P%FAblica.pdf
 39. Ministerio de Salud. Enfermedades infecciosas. Hidatidosis. Guía para el equipo de Salud [Internet]. Ministerio de Salud de la Nación. 2012 [cited 2023 Jul 10]. p. 50. Available from: https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2018-10/0000000797cnt-2012-03-29_hidatidosis-guia-medica.pdf
 40. Bustamante M, Huaman R. Hidatidosis Hepática aspectos clinicos y quirúrgicos en el Hospital Nacional Hipólito Unanue 1995 – 2000 [Internet]. [Tesis para optar el título de especialista en Cirugía General]. Lima: Universidad Mayor de San Marcos; 2003. Available from: https://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/tesis/salud/bustamante_pm/bustamante_pm.pdf
 41. Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación. Estimación del impacto económico de la equinocosis quística en el cono sur (Argentina, Brasil, Chile y Uruguay). 2007; Available from: <https://www3.paho.org/spanish/ad/dpc/vp/hidatidosis-impacto-econ-07-fao.pdf>



42. Tercero MJ, Olalla R. Hidatidosis Una zoonosis de distribución mundial. *Offarm* [Internet]. 2008;27(9):88–94. Available from: <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-pdf-13127387>
43. Jesen O. Hidatidosis en la patagonia Argentina [Internet]. 2014. 1–57 p. Available from: <https://hidatidosis.ar/wp-content/uploads/2021/07/Hidatidosis-Patagonia-Argentina-Jensen-O-2013-1.pdf>
44. Mochcco J. Prevalencia de hidatidosis en bovinos faenados en el camal particular de Puquio [Internet]. [Tesis para optar el título de Médico Veterinario y Zootecnista]. Chíncha: Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica; 2021. Available from: <https://repositorio.unica.edu.pe/server/api/core/bitstreams/d9a35690-e636-494b-a425-241b13cbe705/content>
45. Comisión Económica para América Latina y el Caribe. Definición de población urbana y rural utilizadas en los censos de los países latinoamericanos [Internet]. Cepal. 2013 [cited 2022 Jul 10]. p. 13. Available from: https://www.cepal.org/sites/default/files/def_urbana_rural.pdf
46. León D. Evaluación de herramientas educativas para transmisión de conocimientos sobre equinocosis quística humana en una zona endémica de Junín - Perú [Internet]. [Tesis para optar el grado de maestro en Epidemiología y Salud Pública en Veterinaria]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017. Available from: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/845/Evaluacion_LeonCordova_Daphne.pdf?sequence=3&isAllowed=y
47. Remy M. Las urbes, las ciudades y la población rural. Mayo 2009 [Internet]. 2009;8. Available from: <https://red.pucp.edu.pe/wp-content/uploads/biblioteca/100710.pdf>
48. Mendoza N. Factores de riesgo de la hidatidosis en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo, periodo 2012-2015 [Internet]. [Tesis para optar el título de Médico



- Cirujano]. Huancayo: Universidad Nacional del Centro del Perú; 2017. Available from: [https://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12894/1550/FACTORES DE RIESGO DE LA HIDATIDOSIS EN EL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLÍNICO QUIRÚRGICO “DANIEL A.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12894/1550/FACTORES_DE_RIESGO_DE_LA_HIDATIDOSIS_EN_EL_HOSPITAL_REGIONAL_DOCENTE_CLÍNICO_QUIRÚRGICO_“DANIEL_A.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
49. Huamán I. Frecuencia de hidatidosis en niños y adolescentes hospitalizados en el Instituto Nacional de Salud del Niño (INSN) durante el periodo 1996-2005 [Internet]. [Tesis para optar el título de Médico Veterinario]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2007. Available from: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/11166/Huaman_gi.pdf?sequence=1&isAllowed=y
50. Ruiz LO de. Servicios de agua potable y saneamiento en el Perú: beneficios potenciales y determinantes de éxito. Igarss 2014 [Internet]. 2014;(1):1–5. Available from: <https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/3819/1/lcw355.pdf>
51. Pérez V. Origen, desarrollo y extensión de la hidatidosis en [Internet]. Vol. 28, Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana. Pan American. 1949. p. 124–156. Available from: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/13371/v28n2p124.pdf?sequence=1>
52. Castro R, Perez R. Saneamiento rural y salud. Guía para acciones a nivel local. Organización Panamericana de la Salud [Internet]. 2009;224. Available from: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52823>
53. Díaz R. Factores de Riesgo Asociados a Hidatidosis [Internet]. [Tesis para optar el título de Médico Veterinario Zootecnista]. Chincha: Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica; 2017. Available from: <https://repositorio.unica.edu.pe/server/api/core/bitstreams/ce04b88f-86e0-416d-8119-40523c32ef32/content>
54. Santivañez SJ, Naquira C, Gavidia CM, Tello L, Hernandez E, Brunetti



- E, et al. Factores domiciliarios asociados con la presencia de hidatidosis humana en tres comunidades rurales de junín, Perú. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* [Internet]. 2010;27(4):498–505. Available from: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v27n4/a02v27n4.pdf>
55. SENASA. Hidatidosis y la salud animal [Internet]. SENASA Contigo. 2016 [cited 2024 Mar 6]. Available from: <https://www.senasa.gob.pe/senasacontigo/hidatidosis-y-la-salud-animal/>
56. Ministerio de Salud. Orientación Técnica Equinocosis Quística / Hidatidosis [Internet]. MINSAL. 2021. p. 26. Available from: <https://diprece.minsal.cl/wp-content/uploads/2021/09/ORIENTACION-TECNICA-EQUINOCOSIS-QUISTICA-HIDATIDOSIS-ATENCION-AL-PACIENTE-2021-1.pdf>
57. DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD DE LA PRODUCCIÓN AGRARIA. Equinocosis o Hidatidosis. Ministerio de Agricultura, Pesca Y Alimentación [Internet]. :1–17. Available from: https://www.mapa.gob.es/es/ganaderia/temas/sanidad-animal-higiene-ganadera/fichayprogramavigilanciaechinococcusmultilocularis092022_tcm30-562909.pdf
58. Ministerio de Salud, Gobierno de la Provincia del Neuquén. Hidatidosis. Programa Provincial de Prevención [Internet]. 3ra Edició. 2022. 46 p. Available from: https://www.saludneuquen.gob.ar/wp-content/uploads/2022/09/HIDATIDOSIS-1_220929_091607.pdf
59. Adel F, Ramia JM, Gijón L, de la Plaza-Llamas R, Arteaga-Peralta V, Ramiro-Perez C. Hidatidosis extrahepática y extrapulmonar. *Cirugía y Cirujanos* [Internet]. 2017;85(2):121–126. Available from: <https://www.elsevier.es/es-revista-cirugia-cirujanos-139-articulo-hidatidosis-extrahepatica-extrapulmonar-S0009741116300561>
60. Segura-Gago GP, Estela-Reynel R, Calisaya-Sánchez M, Flores-Rodriguez M. Hidatidosis Esplenica Gigante Primaria en una Gestante: Reporte de Caso. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud*



- Publica [Internet]. 2022;39(4):495–499. Available from: <https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2022.v39n4/495-499/>
61. Subsecretaria de salud Pública. Manual para el diagnóstico, tratamiento, prevención y control de la Hidatidosis [Internet]. Ministerio de Salud. 2015. p. 1–38. Available from: <http://www.repositoriodigital.minsal.cl/handle/2015/836>
62. Tévez-Craise L, Daiana-Vaccaro R, De Luca P, Vásquez-Guillén M, Calaramo O, Logioco F. Hidatidosis: Clasificación clínica-imagenológica según Gharbi y la Organización Mundial de la Salud [Internet]. Vol. 86, Revista Argentina de Radiología / Argentinian Journal of Radiology. 2022 [cited 2023 Jul 11]. p. 41–8. Available from: https://webcir.org/revistavirtual/articulos/2022/8_agosto/arg/hidatidosis_es.pdf
63. Tévez L, Vaccaro R, De Luca P, Vásquez M, Calaramo O, Logioco F. Hidatidosis: Clasificación clínica-imagenológica según gharbi y la organización Mundial de la Salud. Rev Argentina Radiol [Internet]. 2022;86(1):41–8. Available from: <https://www.redalyc.org/journal/3825/382570756005/html/>
64. Rodolfo J, Carrión M, Freitas M, Real J, Merchán M. Hidatidosis pulmonar. [Internet]. Vol. 1, Boletines y trabajos / Academia Argentina de Cirugía. Academia Argentina de Cirugía. 2013. p. 5–9. Available from: <https://www.neumologia-pediatrica.cl/index.php/NP/article/view/411/374>
65. Rachid B, Rachid EB. Hidatidosis Pulmonar En El Niño: Presentación Un Caso Clínico Residente En Marruecos. Neumología Pediátrica [Internet]. 2019;14(3):180–183. Available from: <https://www.neumologia-pediatrica.cl/index.php/NP/article/download/98/98/104>
66. Chelsea M, Petri W. Hidatidosis [Internet]. Manual MSD Version para profesionales. 2021 [cited 2024 Mar 6]. Available from: <https://www.msmanuals.com/es-es/professional/enfermedades->



infecciosas/cestodos-tenias/hidatidosis

67. Organización Panamericana de la Salud. Hidatidosis / Equinococosis [Internet]. OPS/OMS. 2019 [cited 2023 Jul 13]. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/hidatidosis-equinococosis#:~:text=La hidatidosis%2Fequinococosis quística es,pública en América del Sur.>
68. Mejía U, Pérez R, Paz E, Mejía A. Hidatidosis pulmonar [Internet]. Vol. 4, Revista Clínica Escuela de Medicina UCR-HSJD. 2014 [cited 2023 Jul 10]. p. 44–7. Available from: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/rmb/article/download/925/1036/1802>
69. Ocampo N. Generalidades de los parásitos [Internet]. Vol. III, Manual de parasitos en el ser humano. 2011 [cited 2023 Jul 13]. p. 2–4. Available from: https://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI_Lectura/bachillerato/documentos/2014/LECT109.pdf
70. Hernández R, Fernandez C, Baptista P. Metodología de la investigación [Internet]. 6°. Editorial Mexicana, editor. México; 2014. 1–634 p. Available from: https://www.unacar.mx/contenido/gaceta/ediciones/metodologia_investigacion.pdf
71. Pimienta R. Encuestas probabilísticas vs. no probabilísticas. Mater Sci Forum [Internet]. 2017;885:141–6. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/267/26701313.pdf>
72. Fuente S de la. Regresión Logística [Internet]. Universidad Autónoma de Madrid. 2014 [cited 2023 Jul 11]. p. 62-. Available from: <https://www.estadistica.net/ECONOMETRIA/CUALITATIVAS/LOGISTICA/regresion-logistica.pdf>



ANEXOS



ANEXO 01: MATRÍZ DE CONSISTENCIA

FACTORES ASOCIADOS A LA HIDATIDOSIS PULMONAR EN PACIENTES ATENDIDOS EN LA CLÍNICA LAS KALAS PUNO 2019-2023

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍNDICE	METODOLOGÍA
<p>PG: ¿Cuáles son los factores asociados a la hidatidosis pulmonar en pacientes atendidos en la clínica las Kalas Puno 2019-2023?</p> <p>Sub. Problemas ¿Cuáles son los factores sociodemográficos asociados a la hidatidosis pulmonar en pacientes atendidos en la clínica las Kalas Puno 2019-2023?</p>	<p>OG: Determinar los factores asociados a la hidatidosis pulmonar en pacientes atendidos en la clínica las Kalas Puno 2019-2023.</p> <p>Objetivos específicos Establecer los factores sociodemográficos asociados a la hidatidosis pulmonar en pacientes atendidos en la</p>	<p>HG: Los factores sociodemográficos, crianzas de animales, enfermedades hidatídicas previas y antecedentes familiares probablemente estén asociados a la hidatidosis pulmonar en pacientes atendidos en la clínica las Kalas Puno 2019-2023</p> <p>Sub. Específicos Los factores sociodemográficos</p>	<p>Independiente Factores asociados</p>	<p>1.1 Factores sociodemográficos</p>	1.1.1 Edad	a) Número de años	<p>Enfoque de estudio: Cuantitativo</p> <p>Tipo de estudio: Básica</p> <p>Nivel de estudio: correlacional, retrospectivo.</p> <p>Diseño de estudio: No experimental de corte transversal.</p> <p>Población y muestra: La población y la muestra estará conformada 23</p>
					1.1.2 Sexo	a) Masculino b) Femenino	
					1.1.3 Grado de instrucción	a) Analfabeto b) Primaria c) Secundaria d) Superior	
					1.1.4 Ocupación	a) Ama de casa b) Agricultura c) Ganadería d) Comerciante e) Estudiante f) Profesional	
					1.1.5 Lugar de nacimiento	a) Rural b) Urbano	
					1.1.6 Lugar de residencia	a) Rural b) Urbano	



<p>¿Cuál es la asociación de la crianza de animales con la hidatidosis pulmonar en pacientes atendidos en la clínica las Kalas Puno 2019-2023?</p> <p>¿Cuál es la relación de las enfermedades hidatídicas previas asociadas a la hidatidosis pulmonar en pacientes atendidos en la clínica las Kalas Puno 2019-2023?</p> <p>¿Cuál es la prevalencia de hidatidosis pulmonar</p>	<p>clínica las Kalas, Puno 2019-2023. Describir la asociación de la crianza de animales con la hidatidosis pulmonar en pacientes atendidos en la clínica las Kalas Puno 2019-2023. Determinar la relación de la enfermedad hidatídica previa asociada a la hidatidosis pulmonar en pacientes atendidos en la clínica las Kalas Puno 2019-2023.</p>	<p>son edad, sexo, grado de instrucción, ocupación, lugar de residencia y nacimiento probablemente estén asociados a la hidatidosis pulmonar en pacientes atendidos en la clínica las Kalas Puno 2019-2023. La crianza de animales probablemente este asociado a la hidatidosis pulmonar en pacientes atendidos en la clínica las Kalas Puno 2019-2023. Las enfermedades hidatídicas previas</p>			1.1.7 Servicios básicos	<p>a) Agua potable, luz, desagüe.</p> <p>b) Agua potable, luz.</p> <p>c) Agua no potable, luz, desagüe.</p> <p>d) Luz, desagüe</p>	<p>pacientes atendidos en la clínica Kalas. Muestra: Será mediante el muestreo no probabilístico de tipo censal. Técnica e instrumento: Técnica: Regresión logística Instrumento: Ficha de recolección de datos.</p>	
					1.2 Crianza de animales	1.2.1 Presencia de perros		<p>a) Si</p> <p>b) No</p>
						1.2.2 Crianza de ganado		<p>a) Si</p> <p>b) No</p>
					1.3 Enfermedades hidatídicas previas	1.3.1 Antecedente de hidatidosis pulmonar		<p>a) Si</p> <p>b) No</p>
1.3.2 Antecedente de otras hidatidosis	<p>a) Si</p> <p>b) No</p>							
1.3.3 Antecedente familiar de hidatidosis	<p>a) Si</p> <p>b) No</p>							



<p>complicada y no complicada en pacientes atendidos en la clínica las Kalas Puno 2019-2023?</p>	<p>Identificar la prevalencia de hidatidosis pulmonar complicada y no complicada en pacientes atendidos en la clínica las Kalas Puno 2019-2023.</p>	<p>probablemente estén relacionadas a la hidatidosis pulmonar en pacientes atendidos en la clínica las Kalas Puno 2019-2023. Existe prevalencia de hidatidosis pulmonar complicada y no complicada en pacientes atendidos en la clínica las Kalas Puno 2019-2023.</p>	<p>Dependiente Hidatidosis pulmonar</p>	<p>2.1 Clasificación según complicación</p>	<p>a) Quiste hidatídico pulmonar complicado b) Quiste hidatídico pulmonar no complicado (Quiste intacto)</p>	
--	---	---	--	---	--	--



ANEXO 02: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

**FACTORES ASOCIADOS A LA HIDATIDOSIS PULMONAR EN
PACIENTES ATENDIDOS EN LA CLÍNICA LAS KALAS PUNO 2019-2023**

FACTORES ASOCIADOS

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS

Edad:.....(años)

Lugar de nacimiento:

Sexo: F () M ()

..... (Donde)

Grado de instrucción:

a) Rural

a) Analfabeto

b) Urbano

b) Primaria

Lugar de residencia:

c) Secundaria

..... (Donde)

d) Superior

a) Rural

Ocupación:

b) Urbano

a) Ama de casa

b) Agricultura

c) Ganadería

d) Comerciante

e) Estudiante

f) Profesional



SERVICIOS BÁSICOS

- Agua potable, luz, desagüe ()
- Agua potable, luz ()
- Agua no potable, luz, desagüe ()
- Luz, desagüe ()

CRIANZAS DE ANIMALES

- Presencia de perros: Si () No ()
- Crianza de ganado: Si () No ()

ENFERMEDADES HIDATÍDICAS PREVIAS

- Antecedente de hidatidosis pulmonar: Si () No ()
- Antecedente de otras hidatidosis: Si () No ()
- Antecedente familiar de hidatidosis: Si () No ()

CLASIFICACIÓN HIDATIDOSIS PULMONAR (Prevalencia)

- a) Complicada ()
- b) No complicada ()



ANEXO 03: VALIDACIÓN DE LA FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

JUICIO DE EXPERTOS

ITEM	Validez de contenido: El ítem corresponde a la dimensión de la variable		Validez de constructo: El ítem contribuye a medir el indicador planteado		Validez de contexto: El ítem permite dar valores cualitativos o cuantitativos establecidos	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Edad (años)	X		X		X	
Sexo	X		X		X	
Grado de instrucción	X		X		X	
Ocupación	X		X		X	
Lugar de nacimiento	X		X		X	
Lugar de residencia	X		X		X	
Servicios básicos	X		X		X	
Presencia de perros	X		X		X	
Crianza de ganado	X		X		X	
Antecedente de hidatidosis pulmonar	X		X		X	
Antecedente de otras hidatidosis	X		X		X	
Antecedente familiar de hidatidosis	X		X		X	
Clasificación según complicación	X		X		X	

El que suscribe médico especialista en Cirugía General, por medio de la presente dejo constancia que realicé la revisión de la Ficha de recolección de datos del Proyecto de investigación: FACTORES ASOCIADOS A LA HIDATIDOSIS PULMONAR EN PACIENTES ATENDIDOS EN LA CLÍNICA LAS KALAS PUNO 2019-2023.

Presentado por Bach. ALEXIS DAVID APAZA TICONA.

Considero que dicho Instrumento es válido para su aplicación.

Juliaca, agosto del 2023.

DR. VIDAL A. QUISPE ZAPANA
 CIRUJANO GENERAL
 CIRUJANO DE TORAX Y C.V
 CNP. 17337 RNE. 8875/14417

JUICIO DE EXPERTOS

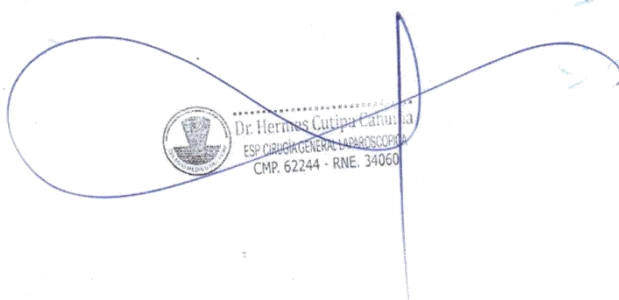
ITEM	Validez de contenido: El ítem corresponde a la dimensión de la variable		Validez de constructo: El ítem contribuye a medir el indicador planteado		Validez de contexto: El ítem permite dar valores cualitativos o cuantitativos establecidos	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Edad (años)	X		X		X	
Sexo	X		X		X	
Grado de instrucción	X		X		X	
Ocupación	X		X		X	
Lugar de nacimiento	X		X		X	
Lugar de residencia	X		X		X	
Servicios básicos	X		X		X	
Presencia de perros	X		X		X	
Crianza de ganado	X		X		X	
Antecedente de hidatidosis pulmonar	X		X		X	
Antecedente de otras hidatidosis	X		X		X	
Antecedente familiar de hidatidosis	X		X		X	
Clasificación según complicación	X		X		X	

El que suscribe médico especialista en Cirugía General, por medio de la presente dejo constancia que realicé la revisión de la Ficha de recolección de datos del Proyecto de investigación: FACTORES ASOCIADOS A LA HIDATIDOSIS PULMONAR EN PACIENTES ATENDIDOS EN LA CLÍNICA LAS KALAS PUNO 2019-2023.

Presentado por Bach. ALEXIS DAVID APAZA TICONA.

Considero que dicho Instrumento es válido para su aplicación.

Juliaca, agosto del 2023.



Dr. Hermes Cutipa Canina
ESP. CIRUGÍA GENERAL Y LAPAROSCOPÍA
C.M.P. 62244 - R.N.E. 34060

JUICIO DE EXPERTOS

ITEM	Validez de contenido: El ítem corresponde a la dimensión de la variable		Validez de constructo: El ítem contribuye a medir el indicador planteado		Validez de contexto: El ítem permite dar valores cualitativos o cuantitativos establecidos	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Edad (años)	X		X		X	
Sexo	X		X		X	
Grado de instrucción	X		X		X	
Ocupación	X		X		X	
Lugar de nacimiento	X		X		X	
Lugar de residencia	X		X		X	
Servicios básicos	X		X		X	
Presencia de perros	X		X		X	
Crianza de ganado	X		X		X	
Antecedente de hidatidosis pulmonar	X		X		X	
Antecedente de otras hidatidosis	X		X		X	
Antecedente familiar de hidatidosis	X		X		X	
Clasificación según complicación	X		X		X	

El que suscribe médico especialista en Cirugía General, por medio de la presente dejo constancia que realicé la revisión de la Ficha de recolección de datos del Proyecto de investigación: FACTORES ASOCIADOS A LA HIDATIDOSIS PULMONAR EN PACIENTES ATENDIDOS EN LA CLÍNICA LAS KALAS PUNO 2019-2023.

Presentado por Bach. ALEXIS DAVID APAZA TICONA.

Considero que dicho Instrumento es válido para su aplicación.

Juliaca, noviembre del 2023.

Miguel Cáceres Jara
CIRUGÍA GENERAL Y LAPAROSCÓPICA
CMP. 31286 - RNE. 15569



PERMISO INSTITUCIONAL

**AUTORIZACIÓN PARA REALIZACIÓN DE INVESTIGACIÓN
EN SALUD EN LA INSTITUCIÓN**

Puno, 19 de noviembre del 2023

Dr(a): **MARÍA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATACORA**

Directora de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud

Presente. -

El gerente de la institución de la **CLINICA LAS KALAS S.A.C.**, hago de su conocimiento que el investigador(a) **ALEXIS DAVID APAZA TICONA**, dispone de la autorización para la realización del proyecto de investigación titulado "**FACTORES ASOCIADOS A LA HIDATIDOSIS PULMONAR EN PACIENTES ATENDIDOS EN LA CLÍNICA LAS KALAS PUNO 2019-2023**".

Este proyecto de investigación deberá contar con la aprobación de la oficina de investigación antes de su ejecución.

Sin otra observación, atentamente.



David Reinerio Carpio Vargas
Firma y sello



BASE DE DATOS

m u e s t r a	Factores asociados											Hidatidosis pulmonar	
	Factores sociodemográficos						Crianza de		Enfermedades hidatídicas			Clasificación hidatidosis pulmonar	
	Edad	Sexo	Grado de instrucción	Ocupación	Lugar de nacimiento	Lugar de residencia	Servicios básicos	Presencia de perros	Crianza de ganado	Antecedente de hidatidosis pulmonar	Antecedente de otras hidatidosis		Antecedente familiar de hidatidosis
1	17	Femenino	Primaria	Ama de casa	Ilave (Urbano)	Puerto Maldonado - Tambopata(Urbano)	Agua potable, luz, desagüe	Si	No	No	Si	No	No Complicada
2	57	Masculino	Superior	Profesional	Huancane (Urbano)	Puno (Urbano)	Agua potable, luz, desagüe	Si	No	No	No	No	Complicada
3	17	Femenino	Secundaria	Ama de casa	Centro poblado Uchuhuma - Coasa (Rural)	Centro poblado Uchuhuma - Coasa (Rural)	Agua potable, luz	No	No	No	No	No	Complicada
4	22	Femenino	Secundaria	Ama de casa	Comunidad Carata - Coata (Rural)	Comunidad Carata - Coata (Rural)	Luz, desagüe	Si	No	No	No	No	Complicada
5	45	Masculino	Superior	Profesional	Juliaca (Urbano)	Juliaca (Urbano)	Agua potable, luz, desagüe	No	No	No	No	No	Complicada
6	23	Femenino	Primaria	Ama de casa	Centro poblado Sales grande - Conduriri (Rural)	Centro poblado Sales grande - Conduriri (Rural)	Agua potable, luz, desagüe	Si	No	No	No	No	Complicada
7	16	Femenino	Primaria	Ama de casa	Coasa (Urbano)	Coasa (Urbano)	Agua potable, luz	No	Si	No	No	No	No Complicada
8	27	Femenino	Superior	Comerciante	Puno (Urbano)	Puno (Urbano)	Agua no potable, luz, desagüe	No	Si	Si	No	Si	No Complicada
9	63	Masculino	Secundaria	Ganaderia	Parcialidad Conduriri - Conduriri (Rural)	Parcialidad Conduriri - Conduriri (Rural)	Agua potable, luz	Si	No	No	No	No	Complicada
10	17	Femenino	Superior	Comerciante	Ilave (Urbano)	Ilave (Urbano)	Agua potable, luz	No	No	Si	Si	Si	No Complicada
11	24	Masculino	Secundaria	Comerciante	Ilave (Urbano)	Ilave (Urbano)	Agua potable, luz, desagüe	Si	Si	No	No	No	Complicada
12	49	Femenino	Primaria	Ama de casa	Centro poblado Villa Maquercota - Pilcuyo (Rural)	Centro poblado Villa Maquercota - Pilcuyo (Rural)	Agua potable, luz, desagüe	Si	No	No	No	No	Complicada
13	62	Femenino	Secundaria	Ama de casa	Puno (Urbano)	Puno (Urbano)	Agua potable, luz, desagüe	Si	No	No	No	No	Complicada
14	62	Femenino	Secundaria	Ama de casa	Juliaca (Urbano)	Juliaca (Urbano)	Agua potable, luz, desagüe	Si	No	No	No	Si	Complicada
15	28	Femenino	Primaria	Comerciante	Puno (Urbano)	Puno (Urbano)	Agua potable, luz	Si	Si	No	No	No	No Complicada
16	57	Femenino	Superior	Ama de casa	Puno (Urbano)	Puno (Urbano)	Agua potable, luz, desagüe	Si	No	No	No	No	Complicada
17	29	Femenino	Superior	Profesional	Puno (Urbano)	Puno (Urbano)	Agua potable, luz, desagüe	Si	No	No	No	No	Complicada
18	15	Masculino	Secundaria	Estudiante	Parcialidad Conduriri - Conduriri (Rural)	Parcialidad Conduriri - Conduriri (Rural)	Agua potable, luz	No	No	No	No	No	Complicada
19	19	Masculino	Secundaria	Estudiante	Puno (Urbano)	Puno (Urbano)	Agua potable, luz, desagüe	Si	No	No	No	No	Complicada
20	18	Masculino	Secundaria	Estudiante	Comunidad Carata - Coata (Rural)	Comunidad Carata - Coata (Rural)	Agua potable, luz, desagüe	Si	Si	No	No	No	Complicada
21	17	Femenino	Primaria	Comerciante	Ilave (Urbano)	Ilave (Urbano)	Agua potable, luz	No	Si	Si	No	Si	No Complicada
22	55	Femenino	Superior	Ama de casa	Lampa (Urbano)	Juliaca (Urbano)	Agua potable, luz, desagüe	Si	No	No	No	No	Complicada
23	18	Masculino	Secundaria	Estudiante	Parcialidad Conduriri - Conduriri (Rural)	Ilave (Urbano)	Agua potable, luz, desagüe	Si	No	Si	No	No	Complicada



ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS
TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN
EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital

Fecha de entrega: 05/08/2024

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: Alexis David Apaza Ticoma
Dirección: Jr. Soere 1032
DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 71981593
Teléfono: 936130024 email: alevidat98@gmail.com

Nombres y Apellidos: _____
Dirección: _____
DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: _____
Teléfono: _____ email: _____

Facultad y/o Escuela de Posgrado: Facultad de ciencias de la salud
Escuela Profesional o Mención: Medicina Humana
Título o Grado Académico a optar: Médico cirujano
Asesor: Mgtr. Santiago Cristobal Quispe Pari

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:
Trabajo de Investigación Tesis Trabajo de Suficiencia Profesional Trabajo Académico

Título: Factores asociados a la hidatidosis pulmonar en pacientes atendidos en la clínica las Kalas Puno 2019-2023

Palabras claves, (3 a 5 términos): Factores asociados, hidatidosis pulmonar, pacientes

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV ^{1, 2}?
2

¹ Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entré otros relacionados.
² Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.



2. Referencia de tesis:

Bachiller Título 2da Especialidad Maestría Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.

Con la autorización de depósito de mi producción intelectual, otorgo a la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" consignará el nombre del y/o los autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

Autorizo su publicación (marque con una X)

- Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.
- Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): _____
- No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?

Sí: significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

No: significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

- Sí autorizo
- No autorizo



Jurisdicción de su Licencia

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción “internacional” o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción “internacional” emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, **la opción “internacional” goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.** Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

Internacional

Nacional

Línea de investigación: Medicina Humana - P09

Firma de Autor



huella digital

05/08/2024

Fecha