



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA VETERINARIA Y ZOOTECNIA



**CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS RELACIONADO
CON LAS ENFERMEDADES ZONÓTICAS ENTRE
LOS PEQUEÑOS AGRICULTORES DEL
DISTRITO DE AZÁNGARO, 2023**

TESIS PRESENTADA POR:
Bach. JUAN DE LA CRUZ CALCINA LAYME

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
MÉDICO VETERINARIO Y ZOOTECNISTA

JULIACA – PERÚ
2024



UNIVERSIDAD ANDINA

NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA VETERINARIA Y ZOOTECNIA

**CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS RELACIONADO
CON LAS ENFERMEDADES ZONÓTICAS ENTRE
LOS PEQUEÑOS AGRICULTORES DEL
DISTRITO DE AZÁNGARO, 2023**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. JUAN DE LA CRUZ CALCINA LAYME

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
MÉDICO VETERINARIO Y ZOOTECNISTA**

APROBADA POR EL JURADO REVISOR:

PRESIDENTE : 
Dra. MARYLUZ CRUZ COCA

PRIMER MIEMBRO : 
Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA

SEGUNDO MIEMBRO : 
Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA

ASESOR DE TESIS : 
Mgtr. ELOY PAUCAR HUANCA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: SALUD PÚBLICA – P14

**RESOLUCIÓN DECANAL N° 837- 2024-D-FCS-UANCV**

Juliaca, 09 de julio del 2024

Vistos: El Expediente N° 2024-CU-7876 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: **CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS RELACIONADO CON LAS ENFERMEDADES ZONÓTICAS ENTRE LOS PEQUEÑOS AGRICULTORES DEL DISTRITO DE AZÁNGARO, 2023**

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 de **MEDICO VETERINARIO Y ZOOTECNISTA:** del (la) bachiller **JUAN DE LA CRUZ CALCINA LAYME**, habiéndose designado por sorteo a los siguientes docentes:

- * **Presidente** : Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA
- * **1er. Miembro** : Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA
- * **2do. Miembro** : Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA

Asesor : Mgtr. ELOY PAUCAR HUANCA

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

DIA : MIÉRCOLES 10 DE JULIO DEL 2024
HORA : 11:00 HORAS
LOCAL : SALÓN DE GRADOS

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 Veterinaria y Zootecnia; 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° 269-2024-D-FCS-UANCV

Juliaca, 16 de abril del 2024

VISTOS: Exp. 2024-CU-3200 presentada por el(la) egresado(a) : **JUAN DE LA CRUZ CALCINA LAYME Y quién** ha solicitado cambio de jurado del Proyecto de Investigación conducente a optar el título profesional de Medicina Veterinaria y Zootecnia

CONSIDERANDO: Que, en la Resolución Decanal N°182-2024-D-FCS-UANCV, figura el título del proyecto de investigación **CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS RELACIONADO CON LAS ENFERMEDADES ZONÓTICAS ENTRE LOS PEQUEÑOS AGRICULTORES DEL DISTRITO DE AZÁNGARO, 2023** teniendo como Jurados designados por la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, a los siguientes Docentes:

- * **Presidente** : **Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA**
- * **1er. Miembro** : **Dra. BLANCA NIEVES CASTILLO PARADA**
- * **2do. Miembro** : **Dra. HAYDEE DABILUZ QUISPE QUISPE**
- *

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° 095-2024-UI-FCS-UANCV-J** solicitando la emisión de la resolución de cambio del segundo miembro del jurado, por motivos de licencia.

Estando el informe favorable de la Dirección de la Unidad de Investigación, 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:

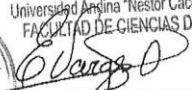
PRIMERO: APROBAR EL CAMBIO Del **SEGUNDO MIEMBRO (A)** designados a él (la) egresado (a) **JUAN DE LA CRUZ CALCINA LAYME** para la revisión del proyecto de investigación titulado investigación **CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS RELACIONADO CON LAS ENFERMEDADES ZONÓTICAS ENTRE LOS PEQUEÑOS AGRICULTORES DEL DISTRITO DE AZÁNGARO, 2023** para optar al Título Profesional de **MÉDICO VETERINARIO Y ZOOTECNISTA** debiendo quedar a partir de fecha, de la siguiente manera:

- * **Presidente** : **Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA**
- * **1er. Miembro** : **Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA**
- * **2do. Miembro** : **Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA**
- *
- * **Asesor** : **Mgtr. ELOY PAUCAR HUANCA**

* **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 Veterinaria y Zootecnia y la Secretaría Académica de la Facultad, quedan encargados de cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.

Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

 DR. ELIZABETH VARGAS ONOFRE
 COP 2034
 DECANO

DISTRIBUCIÓN
 Jurados,
 Obstetricia
 UI, Interesados, Arch.
 EVO/



RESOLUCIÓN DECANAL N° 1235-2023-D-FCS-UANCV

Juliaca, 28 de noviembre del 2023

VISTOS:

El Oficio N° 184-2023-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 20 de noviembre del 2023 de la EP. Medicina Veterinaria y Zootecnia;

CONSIDERANDO:

Que, el (la) egresado(a): **JUAN DE LA CRUZ CALCINA LAYME**, ha presentado el Proyecto de Investigación titulado: **CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS RELACIONADO CON LAS ENFERMEDADES ZONÓTICAS ENTRE LOS PEQUEÑOS AGRICULTORES DEL DISTRITO DE AZÁNGARO, 2023** para optar el Título Profesional de, correspondiente a la línea de investigación: **SALUD PÚBLICA**;

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** : **Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA**
- * **1er. Miembro** : **Dra. BLANCA NIEVES CASTILLO PARADA**
- * **2do. Miembro** : **Dra. HAYDEE DABILUZ QUISPE QUISPE**

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): **JUAN DE LA CRUZ CALCINA LAYME**, ha, para optar el Título Profesional de **MEDICO VETERINARIO Y ZOOTECNISTA**, titulado **CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS RELACIONADO CON LAS ENFERMEDADES ZONÓTICAS ENTRE LOS PEQUEÑOS AGRICULTORES DEL DISTRITO DE AZÁNGARO, 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 Veterinaria y Zootecnia, **folio 039**:

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. ELOY PAUCAR HUANCA**.

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 Veterinaria y Zootecnia, quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.





Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE
COP 2034
DECANA

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



CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS RELACIONADAS CON LAS ENFERMEDADES ZONÓTICAS ENTRE LOS PEQUEÑOS AGRICULTORES DEL DISTRITO DE AZÁNGARO, 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

18%

INDICE DE SIMILITUD

15%

FUENTES DE INTERNET

3%

PUBLICACIONES

11%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	8%
2	repositorio.uancv.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	carreras.unibe.edu.py Fuente de Internet	1%
4	tesis.unap.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	1%
6	www.leyes.congreso.gob.pe Fuente de Internet	<1%
7	repositorio.udea.edu.co Fuente de Internet	<1%


www.researchgate.net



Metadatos Complementarios

Título de la Tesis	
CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS RELACIONADO CON LAS ENFERMEDADES ZONÓTICAS ENTRE LOS PEQUEÑOS AGRICULTORES DEL DISTRITO DE AZÁNGARO, 2023	
Datos de autor	
Nombres y apellidos	JUAN DE LA CRUZ CALCINA LAYME
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	45016678
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0002-9360-9415
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	Mgr. ELOY PAUCAR HUANCA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	01285756
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0003-3824-8725
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	29590767
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02449475
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	01297921



Datos de investigación	
Línea de investigación	Salud Pública – P14
Grupo de investigación	No aplica
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	<p>País: Perú Departamento: Puno Provincia: Azángaro Distrito: Azángaro Coordenadas: Longitud: 14°54'35"S Latitud: 70°11'50"O</p> <p>URL Maps https://maps.app.goo.gl/rtc8Pvc4YToBDMWZ9</p> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Noviembre 2023 – Abril 2024
URL de disciplinas OCDE https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html - Librería	<p>Ciencias de la salud https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.00</p> <p>Salud Pública https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.05</p> <p>Agricultura https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#4.01.01</p>

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO
 VICERECTORADO DE INVESTIGACIÓN
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 D^{ra.} María Amparo del Pilar Chambi Catacora
 DIRECTORA
 UNIDAD DE INVESTIGACIÓN FCS



DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo Juan de la Cruz Calcina Layme, identificado con DNI Nro. 45016678, en mi condición de egresado de:

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

Medicina Veterinaria y Zootecnia

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

Conocimientos, Actitudes y Practicas Relacionado Con Las Enfermedades Zootécnicas Entre los Pequeños Agricultores del Distrito de Azangaro - 2023

Asesorado por: Mgtr: Eloy PAUCAR HUANCRA

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 13 de Agosto del 2024


Firma del Asesor
(obligatoria)


Firma del Estudiante
(obligatoria)



Huella



DEDICATORIA

A Dios, por darme tantas fuerzas, por regalarme cada día la vida y permitir que pueda crecer profesionalmente de acuerdo a su voluntad.

A mi madre, padre, hermanas y hermanos quienes han hecho todo su sacrificio, por el gran esfuerzo, apoyo y cariño que me brinda para poder ser cada día una persona de éxito.

A mi Amor Antonia Itusaca Choque. Mis hijas Azeneth y Galu, por su comprensión, apoyo incondicional. Porque gracias a ellos tengo el deseo de seguir superándome y avanzando cada peldaño para demostrarles que todo se consigue con esfuerzo y dedicación, siendo un orgullo para mí seguir siendo un ejemplo para ellas.

A mis compañeros y amigos quienes siempre han mostrado su apoyo en cada momento de las dificultades que tuvimos, por compartir alegrías, experiencias y conocimientos.



AGRADECIMIENTO

Al Rector de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez

Por esa convicción personal de que la educación es la alternativa para el desarrollo nacional y por contribuir a la superación profesional de los maestros del país para una calidad educativa.

Al Señor decano de la facultad de ciencias de la Salud, quien con su valiosa participación han permitido el desarrollo y fortalecimiento de nuestra facultad. También a los docentes de la Escuela Profesional de Medicina Veterinaria y zootecnia, por haberme apoyado incondicionalmente en la elaboración de dicho trabajo de investigación, así mismo mi asesor al doctor Eloy Paucar Huanca, por su valioso apoyo en el desarrollo del presente trabajo de

investigación. A todas las personas e instituciones que de una u otra manera nos ha brindado su apoyo incondicional para el desarrollo de nuestro trabajo de investigación, para lo cual mostramos nuestros sinceros agradecimientos.



ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
ÍNDICE GENERAL.....	v
RESUMEN.....	ix
ABSTRACT.....	x
INTRODUCCIÓN.....	xi

CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
Problema general.....	3
Problemas específicos.....	3
1.2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	4
Objetivo general.....	4
1.3. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO.....	5
1.4. HIPÓTESIS.....	6
Hipótesis General.....	6
Hipótesis Específicos.....	7
1.5. VARIABLES.....	7
1.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	8

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	10
--	----



2.2. MARCO TEÓRICO 18

2.3. MARCO CONCEPTUAL 27

CAPÍTULO III

PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN 29

3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN 29

3.3. MÉTODOS APLICADOS A LA INVESTIGACIÓN 29

3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA 31

3.5. TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y FUENTES DE INVESTIGACIÓN PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS 33

3.6. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO 35

3.7. DISEÑO DE CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS 35

3.8. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS 36

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

RESULTADOS 37

DISCUSIÓN 74

CONCLUSIONES 78

RECOMENDACIONES 81

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 82

ANEXOS 89



ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Características personales de edad sobre prácticas de enfermedades zoonóticas entre los pequeños agricultores de Azángaro	39
Tabla 2.	Características personales de edad sobre prácticas de enfermedades zoonóticas entre los pequeños agricultores.	41
Tabla 3.	Conocimientos sobre las prácticas de enfermedades zoonóticas entre los pequeños agricultores de Azángaro	43
Tabla 4.	Conocimientos sobre animales que producen enfermedades sobre las prácticas de prevención de enfermedades zoonóticas entre los pequeños agricultores	46
Tabla 5.	Conocimientos sobre formas de contraer la enfermedad sobre las prácticas de prevención de enfermedades zoonóticas entre los pequeños agricultores	48
Tabla 6.	Conocimientos sobre signos y síntomas de enfermedades zoonóticas sobre las prácticas de prevención de enfermedades entre los pequeños agricultores	50
Tabla 7.	Conocimientos sobre prevención de enfermedades transmitidas por animales sobre las prácticas de prevención de enfermedades zoonóticas entre los pequeños agricultores de Azángaro	53
Tabla 8.	Conocimientos sobre complicaciones de enfermedades por zoonosis sobre las prácticas de prevención entre los pequeños agricultores de Azángaro	56



Tabla 9.	Actitudes sobre aceptación de zoonosis problema de la comunidad sobre las prácticas de prevención de enfermedades zoonóticas entre los pequeños agricultores de Azángaro.	59
Tabla 10	Actitudes ante presencia o de familiar de enfermedad zoonótica en relación a las prácticas de prevención de enfermedades zoonóticas entre los pequeños agricultores de Azángaro	62
Tabla 11	Actitudes sobre estigmatización de enfermedad zoonótica relacionada con las prácticas de prevención de enfermedades zoonóticas entre los pequeños agricultores de Azángaro	64
Tabla 12	Actitudes frente a la sintomatología/automedicación de una posible zoonosis relacionado a las prácticas de prevención de enfermedades zoonóticas entre los pequeños agricultores del distrito de Azángaro.	66
Tabla 13	Actitudes por fiebre por posible brucelosis, toxoplasmosis, hidatidosis, rabia relacionada con las prácticas de prevención de enfermedades zoonóticas entre los pequeños agricultores del distrito de Azángaro.	68
Tabla 14	Prácticas de prevención de enfermedades zoonóticas entre los pequeños agricultores del distrito de Azángaro	71
Tabla 15	Prácticas de prevención de enfermedades zoonóticas entre los pequeños agricultores de Azángaro	72



RESUMEN

Las enfermedades zoonóticas aún prevalecen en ciertas regiones del país por ello ha propuesto el objetivo de Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre las enfermedades zoonóticas entre los pequeños agricultores del distrito de Azángaro en el 2023. **Material y Métodos.** Estudio no experimental de nivel básico, descriptivo relacional de corte transversal con enfoque cuantitativo, línea de investigación de salud pública realizado en una población de 420 pequeños agricultores de Azángaro se aplicó la técnica del cuestionario validado y el estadístico del X^2 de Pearson para la prueba de hipótesis. **Resultados.** Las características personales de los pequeños agricultores con el 48.1% de 51 a 60 años, el 66.4% de sexo masculino; Los conocimientos el 68,6% manifestaron que los animales transmiten varias enfermedades, en el 67,6% que son varios animales, en el 65% que son varias las formas de contraer enfermedades zoonóticas, en el 41,7% que son las enfermedades digestivas, en el 51,7% que son diferentes formas de prevención y de en el 74% que son diversas las complicaciones por enfermedades transmitidas por animales; en las actitudes frente en el 59,8% consideran muy importante para la comunidad una enfermedad zoonótica, frente a la actitud si un miembro de la familia contrajera la enfermedad en el 50,2% mantendría en secreto, en el 57,9% existe mucho estigma, en el 85,2% frente a la aparición de signos y síntomas de posible enfermedad zoonótica acudirían a un hospital y en el 61,4% frente a la fiebre alta acudirían a un hospital para descartar alguna enfermedad zoonótica todas influyen sobre las prácticas en la crianza de animales con el 68,6% nunca realizan prácticas preventivas, en el 26,9% algunas veces realizan y sólo el 4.5% siempre realizan prácticas preventivas frente a enfermedades zoonóticas entre los pequeños agricultores del distrito de Azángaro probándose la hipótesis estadística con el X^2 se considera significativa con $p < 0,05$. **Conclusión:** Los conocimientos, actitudes influyen sobre las prácticas sobre las enfermedades zoonóticas entre los pequeños agricultores del distrito de Azángaro lo que requiere mayor capacitación y orientación para que realicen prácticas que disminuyan riesgo de transmisión de enfermedades transmitidas por animales.

Palabras Clave: Actitud, agricultores, conocimiento, enfermedades zoonóticas, prevención.



ABSTRACT

Zoonotic diseases still prevail in certain regions of the country, which is why the objective of determining the knowledge, attitudes and practices about zoonotic diseases among small farmers in the Azángaro district in 2023 has been proposed. Material and Methods. Non-experimental study of basic level, cross-sectional relational descriptive with quantitative approach, line of public health research carried out in a population of 420 small farmers of Azángaro, the validated questionnaire technique and Pearson's X² statistic were applied for the test of hypothesis. Results. The personal characteristics of small farmers with 48.1% from 51 to 60 years old, 66.4% male; Knowledge 68.6% stated that animals transmit several diseases, in 67.6% that they are various animals, in 65% that there are several ways to contract zoonotic diseases, in 41.7% that they are the diseases digestive, in 51.7% they are different forms of prevention and in 74% there are various complications due to diseases transmitted by animals; in the attitudes towards 59.8% they consider a zoonotic disease very important for the community, towards the attitude if a family member contracted the disease 50.2% would keep it a secret, in 57.9% there is a lot of stigma, in 85.2% faced with the appearance of signs and symptoms of a possible zoonotic disease they would go to a hospital and in 61.4% faced with high fever they would go to a hospital to rule out a zoonotic disease, all of which influence the practices in animal husbandry with 68.6% never carrying out preventive practices, 26.9% sometimes carrying out and only 4.5% always carrying out preventive practices against zoonotic diseases among small farmers in the Azángaro district, testing the hypothesis statistic with the X² is considered significant with $p < 0.05$. Conclusion: Knowledge and attitudes influence practices regarding zoonotic diseases among small farmers in the Azángaro district, which requires greater training and guidance so that they can carry out practices that reduce the risk of transmission of diseases transmitted by animals.

Keywords: Attitude, farmers, knowledge, zoonotic diseases, prevention



INTRODUCCIÓN

A través del trabajo de investigación realizado sobre "Conocimientos, actitudes y prácticas relacionado con las enfermedades zoonóticas entre los pequeños agricultores del distrito de Azángaro, 2023", presenta la información, conocimiento, conciencia, las percepciones y las prácticas habituales de los pequeños agricultores del mencionado distrito con respecto a las enfermedades zoonóticas, lo cual tiene implicaciones cruciales para la salud pública y la seguridad alimentaria en la región.

La investigación se ha diseñado y desarrollado teniendo en cuenta las normas internas y las exigencias académicas estipuladas por la Escuela Profesional de Medicina Veterinaria y Zootecnia, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez. Hemos asegurado que cada etapa de la investigación, desde la formulación de la hipótesis hasta la metodología propuesta, se alinee con las directrices establecidas por nuestra institución académica.

Además, es imperativo mencionar que el trabajo cumple con todos los requisitos mínimos establecidos en la Ley N° 30220, Ley Universitaria, y, por lo tanto, forma parte integral del proceso para optar el título profesional de Médico Veterinario y Zootecnista. Al embarcarnos en esta investigación, no sólo aspiramos a enriquecer el corpus académico sobre el tema, sino también a fortalecer el compromiso de nuestra institución con la promoción de la investigación de calidad que aborda problemas reales y brinda soluciones viables.

Agradezco la consideración de esta investigación realizada y quedo a disposición para cualquier consulta o información adicional que el Comité pueda requerir. Espero que, con su apoyo, podamos llevar a cabo esta investigación y contribuir significativamente al campo del conocimiento y al bienestar de nuestra comunidad.



La estructura de la investigación sigue recomendaciones de la unidad de investigación y sigue un criterio lógico en la investigación científica: desde el primer capítulo el cual inicia con el planteamiento y el sustento a la problemática planteada (CAP.I), seguido del sustento teórico con antecedentes, marco teórico y conceptual (CAP II), la parte del sustento metodológico con el tipo, diseño, población, muestra, las técnicas e instrumentos que se han utilizado (CAP. III) y en base al cual se presentan los resultados y discusión con algunos antecedentes (CAP. IV) y finalmente presentar las conclusiones y partir de los resultados se han obtenido los resultados y se plantean las recomendaciones según el contexto, y se presentan las referencias bibliográficas y en la sección de anexos el consentimiento informado, instrumentos empleados, base de datos y otros que fueron empleados para la concreción de la tesis.



CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Las enfermedades zoonóticas, que se transmiten de animales a humanos, constituye una creciente preocupación de salud pública a nivel mundial (1, 2). Estas enfermedades tienen implicaciones directas en la salud y economía, particularmente en comunidades donde la agricultura y la ganadería son actividades predominantes, exponiendo a las personas a un elevado riesgo de infección (3).

A nivel mundial existen estudios en India y Grecia han revelado que una proporción sustancial de agricultores no está familiarizada con las enfermedades zoonóticas, sus consecuencias y medidas preventivas (14,15). La investigación en Etiopía, Turquía y Sudáfrica ha reiterado el bajo nivel de conocimiento y las actitudes y prácticas inapropiadas entre los ganaderos, impactando directamente la salud y la economía local (16–18). Por lo expuesto, estos estudios sugieren que existe la necesidad de educar a los ganaderos, particularmente aquellos con un bajo nivel de educación, para reducir el impacto sanitario y económico de las enfermedades zoonóticas. También es importante desarrollar estrategias



de control y medidas preventivas para reducir el riesgo de enfermedades zoonóticas en el ganado y sus criadores.

En América Latina, enfermedades zoonóticas virales como la rabia, hantavirus y la fiebre amarilla (4), Leptospirosis, Rabia, Hidatidosis, Neurocisticercosis/cisticercosis, Brucelosis, gripe (5), fiebre hemorrágica y mamarenavirus (6) Leptospirosis, Bartonelosis, Tuberculosis (7, 8) son de importancia en salud pública y algunas consideradas como enfermedades desatendidas.

Estas enfermedades pueden causar una morbilidad y mortalidad significativas tanto en humanos como en animales (9). Se estima que a nivel mundial, cada año se producen alrededor de mil millones de casos de enfermedades y millones de muertes por zoonosis. Las enfermedades infecciosas representan el 15,8% de todas las muertes y el 43,7% de todas las muertes. De muertes en los países de bajos recursos, y las zoonosis son responsables de una parte importante de estas muertes (10). Algunas enfermedades zoonóticas tienen una alta tasa de letalidad y la ausencia de tratamientos específicos y vacunas disponibles para controlar su propagación. Ciertos factores como el movimiento de población, los sistemas de salud fragmentados, la débil capacidad de respuesta y diagnóstico de laboratorio y la interrupción de los servicios de salud pública de rutina en Los países afectados por crisis han contribuido significativamente al aumento de zoonosis emergentes (11).

A pesar de la prevalencia y riesgos asociados, diversos estudios han demostrado que existe un desconocimiento significativo acerca de estas



enfermedades entre los pequeños agricultores (12). Esta falta de conciencia se traduce en prácticas y actitudes inapropiadas que aumentan el riesgo de infecciones, lo que no solo impacta la salud humana, sino también la salud animal y la economía local (13).

A nivel regional y local como parte de este contexto, la problemática en zonas agrícolas específicas, como las comunidades rurales de pequeños agricultores, se posiciona como una cuestión que requiere atención inmediata. El entendimiento adecuado de sus conocimientos, actitudes y prácticas es esencial para diseñar intervenciones educativas y sanitarias adecuadas, y así, proteger tanto la salud humana como animal. Por lo tanto, el presente estudio propone evaluar los niveles de conocimientos, actitudes y prácticas sobre las enfermedades zoonóticas entre los pequeños agricultores del distrito de Azángaro, con la finalidad de contrarrestar el impacto sanitario y económico de las enfermedades zoonóticas y desarrollar estrategias de control y medidas preventivas eficaces.

Problema general

PG. ¿Cuáles son los conocimientos, actitudes y las prácticas sobre las enfermedades zoonóticas entre los pequeños agricultores del distrito de Azángaro en el año 2023?

Problemas específicos

PE1. ¿Cuál es las características personales sobre prácticas de enfermedades zoonóticas entre los pequeños agricultores del distrito de Azángaro?



PE2. ¿Cuál es los conocimientos sobre las prácticas de enfermedades zoonóticas entre los pequeños agricultores del distrito de Azángaro?

PE3. ¿Cuál es las actitudes sobre las enfermedades zoonóticas entre los pequeños agricultores del distrito de Azángaro?

PE4. ¿Cuál es las prácticas sobre prevención de enfermedades zoonóticas entre los pequeños agricultores del distrito de Azángaro?

1.2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

Objetivo general

OG. Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre las enfermedades zoonóticas entre los pequeños agricultores del distrito de Azángaro en el año 2023.

1.2.2. Objetivos específicos

OE1. Describir las características personales sobre prácticas de enfermedades zoonóticas entre los pequeños agricultores del distrito de Azángaro

OE2. Evaluar los conocimientos sobre prácticas de enfermedades zoonóticas entre los pequeños agricultores del distrito de Azángaro

OE3. Evaluar las actitudes sobre prevención de enfermedades zoonóticas entre los pequeños agricultores del distrito de Azángaro

OE4. Describir las prácticas sobre prevención de enfermedades zoonóticas entre los pequeños agricultores del distrito de Azángaro



1.3. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

Las enfermedades zoonóticas tienen efectos directos e indirectos en la salud y producción del ganado. Los efectos indirectos ocurren debido al riesgo de enfermedades humanas, el impacto económico en los productores de ganado debido a las barreras comerciales, los costos asociados con los programas de control, el aumento del costo de comercialización para garantizar que los productos sean seguros para el consumo humano y la pérdida de mercados debido a la disminución de la confianza del consumidor. La falta de conciencia sobre las enfermedades zoonóticas es una de las razones más importantes para el brote de enfermedades zoonóticas en las personas. Dado que la agricultura y la ganadería son dos ocupaciones importantes de los ganaderos, esto los expone a varias enfermedades zoonóticas peligrosas (19). Por lo tanto, este estudio revelará las lagunas en el conocimiento de las enfermedades zoonóticas como guía para que el gobierno y otros interesados ayuden a abordar el problema. Los hallazgos del estudio también servirán como literatura para futuros estudios por estudiantes e investigadores en la academia y el gobierno.

El estudio propuesto no solo abordará un problema de salud pública crucial, sino que también tendrá importancia por varias razones:

Relevancia Social: Las enfermedades zoonóticas representan un puente entre la salud humana y animal, afectando a comunidades enteras, especialmente en áreas rurales como Azángaro donde la relación entre seres humanos y animales es estrecha. Al comprender los conocimientos



y prácticas de los agricultores, es posible intervenir adecuadamente para prevenir la aparición y propagación de estas enfermedades, protegiendo así a toda la comunidad.

Impacto Económico: Las enfermedades zoonóticas pueden tener consecuencias económicas devastadoras para los pequeños agricultores. La pérdida de ganado, las barreras comerciales y el costo de la atención médica pueden debilitar la economía local. Al abordar y prevenir estas enfermedades, se protege el bienestar económico de la comunidad de Azángaro.

Utilidad Teórica: Esta investigación proporcionará una valiosa información que contribuirá al cuerpo de conocimientos existentes sobre enfermedades zoonóticas. Los hallazgos podrán ser utilizados como base para futuras investigaciones en áreas similares o para diseñar intervenciones educativas y de salud pública.

Aplicación Práctica: Los resultados de este estudio permitirán la creación de programas de formación y concienciación específicos para los agricultores de Azángaro, basados en sus necesidades y realidades concretas. Esto puede llevar a intervenciones más efectivas y prácticas seguras en la cría de animales.

1.4. HIPÓTESIS

Hipótesis General

HG. Los conocimientos, actitudes y prácticas son significativos sobre las enfermedades zoonóticas entre los pequeños agricultores del distrito de Azángaro en el año 2023



Hipótesis Específicos

- HE1.** Las características personales como: edad y sexo son significativos sobre las prácticas de prevención de enfermedades zoonóticas entre los pequeños agricultores del distrito de Azángaro
- HE2.** Los conocimientos son significativos sobre las prácticas de prevención de enfermedades zoonóticas entre los pequeños agricultores del distrito de Azángaro
- HE3.** Las actitudes son significativas sobre las prácticas de prevención de enfermedades zoonóticas entre los pequeños agricultores del distrito de Azángaro
- HE4.** Las prácticas sobre prevención de enfermedades zoonóticas entre los pequeños agricultores del distrito de Azángaro son significativos

1.5. VARIABLES.

- **Variable 1:** Conocimientos, actitudes
- **Variable 2:** Practicas de enfermedades zoonóticas



1.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DIMENCIONES	INDICADOR	CATEGORIAS
Variable 1 Conocimientos, actitudes y practica	1.1. Características personales	1.1.1. Edad	<ul style="list-style-type: none"> - 31 a 40 años - 41 a 50 años - 51 a 60 años
		1.1.2. Sexo	<ul style="list-style-type: none"> - Masculino - Femenino
	1.2. Conocimientos	1.2.1. Existen enfermedades que son trasmitidas de los animales al humano.	<ul style="list-style-type: none"> - Brucelosis - Toxoplasmosis - Hidatidosis - Rabia
		1.2.2. Sabes de que animales se contagia la enfermedad de zoonosis	<ul style="list-style-type: none"> - Ovino - Vacuno - Porcino - Caprino - Alpacuno - Perro - Gato
		1.2.3. Conoce las formas de contraer las enfermedades de zoonosis	<ul style="list-style-type: none"> - Consumo de leche sin hervir - Consumo de carne pre cocido - Consumo de carne cruda - Consumo de fetos abortados - Agua de manantiales - Orina de animal infectado - Heces de animales infectados
		1.2.4. Conoce los signos y síntomas de por lo menos una enfermedad zoonótica en el humano	<ul style="list-style-type: none"> - Fiebre - Sudor - Mialgia - Cansancio - hepatoesplenomegalia - Enfermedades digestivas
		1.2.5. Conoce la forma de prevención	<ul style="list-style-type: none"> - Lavado de manos con jabón - Consumo de agua potable - Higiene en los alimentos - Evitar contacto directo con los animales - Limpieza de heces



			<p>con mascarillas y guante</p> <ul style="list-style-type: none"> - Vacunar a las mascotas
		1.2.6. Complicaciones de la enfermedad zoonosis	<ul style="list-style-type: none"> - Aborto en mujeres - Quistes hidatídicos - Cisticercosis - Infección por tenia solium
	1.3 Actitudes	1.3.1. Considera que las enfermedades zoonóticas es un problema importante para su comunidad	<ul style="list-style-type: none"> - Muy importante - Importante - Poco importante
		1.3.2. Si un miembro de la familia contrajera alguna enfermedad zoonótica, lo considera	<ul style="list-style-type: none"> - En secreto - Confidencial con familiares - Darse a conocer para prevenir
		1.3.3. Si una persona contrae alguna enfermedad zoonótica, no se le estigmatizaría por ese motivo	<ul style="list-style-type: none"> - Estigmatización - Indiferencia - No estigmatización
		1.3.4. Considera que no debemos automedicarnos en caso de aparición de síntomas	<ul style="list-style-type: none"> - Ir al hospital - Ir a la farmacia - Tomar medicina de ganado - Recurrir hierbas
		1.3.5. En caso de fiebre alta, consideraría la posibilidad de hacerse la prueba de brucelosis, toxoplasmosis, hidatidosis, rabia	<ul style="list-style-type: none"> - Ir al hospital - Ir a la farmacia - Tomar medicina de ganado - Recurrir a las hierbas
Variable 2 Prácticas de prevención de enfermedades zoonóticas	2.1. Prevención de enfermedades Brucelosis Toxoplasma hidatidosis Rabia	Prácticas de prevención de enfermedades zoonóticas	Siempre Algunas veces Nunca



CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Antecedentes a nivel internacional.

Bagale et al. (2023) analizaron el conocimiento y prácticas preventivas de zoonosis entre 380 ganaderos en diferentes regiones ecológicas de Nepal. Hallaron que la mayoría conoce sobre la gripe aviar (95,8%) y rabia (90,7%), pero pocos sobre tuberculosis bovina, neurocisticercosis y brucelosis. En Nawalpur, la rabia (95,3%) y gripe porcina (61,6%) eran más conocidas, mientras que en Tanahun, un 98,3% sabía de la gripe aviar. Las prácticas preventivas eran insuficientes: solo el 60,8% se lavaba regularmente las manos y solo el 12% mantenía distancia adecuada entre casa y establo. Un 17% consume carne de animales enfermos y la vacunación es baja (36%). Se resalta la necesidad de mejorar la educación y prácticas preventivas entre ganaderos (20).

Olaogun et al. (2023) realizaron un estudio con el objetivo de investigar el conocimiento y prácticas sobre la fasciolosis bovina en agricultores de pequeña escala en la Provincia del Noroeste de Sudáfrica. De 153



agricultores entrevistados, la mayoría eran hombres con bajos niveles de educación que empleaban sistemas extensivos de manejo del ganado. Muchas granjas mostraron deficiencias en infraestructura y obtenían agua para el ganado de fuentes potencialmente contaminadas. Aunque no se encontró una asociación significativa entre los factores evaluados y el conocimiento sobre la fasciolosis, se identificó que el nivel educativo y ciertas prácticas estaban relacionados con la prevención de la enfermedad. Los hallazgos resaltan la necesidad de programas educativos sobre la fasciolosis bovina, enfocados en su transmisión, riesgos asociados y medidas preventivas (21).

Ngoshe et al. (2022) llevaron un estudio con el objetivo de explorar el conocimiento, actitudes y prácticas de los agricultores de ganado en el norte de KwaZulu-Natal, Sudáfrica sobre enfermedades zoonóticas y del ganado. Mediante una encuesta transversal a 504 agricultores en 45 tanques de inmersión entre agosto y noviembre de 2020, se determinó que, aunque el conocimiento general sobre transmisión de enfermedades era adecuado (53.2%), el 25.4% y 21.4% mostraron conocimientos moderados y deficientes, respectivamente, sobre zoonosis. Más del 40% desconocía la naturaleza zoonótica de ciertas enfermedades. Los agricultores veteranos, pese a tener menor educación, demostraron mayor entendimiento y mejores prácticas preventivas que los más jóvenes. Los desafíos principales citados incluyen falta de agua y tierras de pastoreo, robo de ganado y restricciones de movimiento. Se subraya la necesidad de programas educativos para mejorar el conocimiento de los agricultores sobre estas enfermedades (18).



Moutos et al. (2022) llevaron a cabo un estudio en Grecia para evaluar el conocimiento, actitud y prácticas de 204 ganaderos de rumiantes sobre zoonosis. A través de un cuestionario, descubrieron que el 11,3% de los encuestados consumen leche no pasteurizada o sus derivados y ninguno toma precauciones durante el parto de los animales o al manejar material de nacimiento. Un análisis de regresión lineal reveló que el nivel educativo se correlacionaba con un mayor conocimiento y mejores prácticas. Además, aquellos con supervisión veterinaria cercana mostraron mejores prácticas preventivas. Se destaca la importancia de la sensibilización y educación continua, sugiriendo que un contacto estrecho con veterinarios podría mejorar la prevención de zoonosis y el diseño de campañas educativas (15).

Sadiq et al. (2021) evaluaron el conocimiento, actitud y prácticas sobre enfermedades zoonóticas en ganaderos de rumiantes en Selangor, Malasia. De los 84 participantes, solo el 42% conocía el término "enfermedades zoonóticas", aunque el 61.9% sabía de la transmisión de enfermedades entre humanos y animales. Estaban más informados sobre rabia (20.8%), tuberculosis (17.8%) y brucelosis (15.7%). Aunque más del 80% valoraba prácticas higiénicas, pocos consideraban pasteurizar la leche. El 64% tenía animales callejeros, predominantemente perros. Solo un tercio mostró un conocimiento satisfactorio, pero aquellos con educación superior o que criaban razas exóticas estaban mejor informados. La presencia de programas de salud del rebaño mostró mejores prácticas. Se sugiere una intervención para mejorar la formación de los ganaderos (22).



Alemayehu et al. (2021) llevaron a cabo un estudio en Etiopía para evaluar el conocimiento, actitudes y prácticas (CAP) sobre riesgos zoonóticos de productos de nacimiento del ganado. Se utilizó un diseño transversal con 327 agricultores y pastores en cinco distritos (julio-2018 a febrero-2019). El cuestionario incluía 48 ítems. La actitud obtuvo la puntuación más alta ($37.3, \pm 28.92\%$) y el conocimiento la más baja ($22.4, \pm 33.6\%$). La región influía en las puntuaciones CAP. Se observó buena consistencia en conocimiento y actitud con α de Cronbach de 0.83 y 0.81, respectivamente, pero la práctica mostró una consistencia más baja (0.51). La prueba DIF indicó diferencias en 19 de 37 (51.35%) y 12 de 37 (32.43%) ítems. Se identificaron brechas significativas en el conocimiento, actitudes subóptimas y prácticas de alto riesgo, sugiriendo que los criadores podrían estar expuestos a patógenos zoonóticos, lo que representa un riesgo de infección en las personas (16).

Özlü et al. (2020) llevaron un estudio con el objetivo de determinar el conocimiento, la actitud y las prácticas de los ganaderos sobre enfermedades zoonóticas en Erzurum, Turquía, donde la cría de ganado es la ocupación más común. Se llevó a cabo un estudio transversal en 1,045 ganaderos en Erzurum. Respecto a las enfermedades que pueden transmitirse de animales a humanos, el 69,6% de los ganaderos tenía información sobre el ántrax, el 62,8% sobre brucelosis, el 18,4% sobre tuberculosis, el 44,9% sobre rabia, el 32,5% sobre fiebre hemorrágica de Crimea-Congo, el 8,9% sobre quiste hidatídico, el 8,0% sobre toxoplasmosis y el 7,9% sobre giardiasis. El nivel de conocimiento de los ganaderos universitarios fue del 94,8%. Los ganaderos con más de 100



cabezas de ganado tenían un nivel de conocimiento del 96,7% sobre enfermedades zoonóticas, y sus actitudes y prácticas positivas alcanzaron el 95,1% y el 91,8%, respectivamente. Los resultados mostraron que el aumento en el nivel educativo, el tamaño de la empresa y el ingreso mensual de los ganaderos se relacionaba con un aumento en el conocimiento, la actitud y las prácticas respecto a las enfermedades zoonóticas (17).

Singh et al (2019) investigaron el conocimiento, actitud y prácticas de ganaderos en India sobre zoonosis. De 859 participantes de 110 aldeas en 22 distritos, 685 (80%) conocían el término "zoonosis". Sin embargo, solo el 40%, 31% y 25% estaban informados sobre la naturaleza zoonótica de la tuberculosis, encefalitis japonesa y teniasis, respectivamente. En cuanto a prácticas, el 23% admitió consumir leche cruda, y solo el 10% y 8% habían realizado pruebas de brucelosis y tuberculosis en sus animales, respectivamente. Se identificó que tener un bajo nivel educativo y ser ganadero de ganado vacuno reducía el conocimiento sobre Zoonosis. La actitud hacia las zoonosis estaba correlacionada con las prácticas. Se destaca la importancia de educar a ganaderos, en especial a los menos educados, sobre zoonosis en India (14).

Kelly et al. (2018) llevaron un estudio transversal para investigar la conciencia de los agricultores nepalíes sobre zoonosis, evaluar los desafíos de salud actuales y evaluar las prácticas de prevención y control de enfermedades. Encontraron una limitada conciencia sobre zoonosis, particularmente entre agricultores con educación informal o analfabetos,



predominando mujeres. A pesar de tener cierta conciencia sobre zoonosis, muchos agricultores practican actividades de alto riesgo. Sus prácticas de salud del rebaño, seguridad alimentaria y saneamiento no reflejaban su conocimiento sobre las enfermedades zoonóticas, señalando una desconexión entre lo que saben y lo que hacen. Es esencial mejorar el conocimiento de los agricultores nepalíes sobre zoonosis y promover la adopción de medidas preventivas. Esto requiere una comprensión profunda del riesgo y estrategias efectivas para cambiar comportamientos, incentivando la participación activa de agricultores, independientemente de su género o nivel educativo (23).

Deleegn et al. (2018) llevaron a cabo una encuesta en Debre-Birhan, North Shoa, Etiopía, para evaluar el conocimiento, actitud y prácticas (CAP) de 230 participantes sobre zoonosis transmitidas por la leche. Los resultados revelaron que aunque el 63,5% era consciente de los riesgos de consumir leche cruda de vaca, el 61,3% desconocía las enfermedades específicas transmitidas por la leche. Sorprendentemente, el 50,9% aún prefería la leche cruda. Además, el 35,2% no sabía cómo prevenir estas zoonosis y el 92,2% no había recibido formación formal al respecto. Existió una correlación entre el nivel educativo y el CAP, y se observaron diferencias entre áreas urbanas y periurbanas. El estudio subraya la necesidad de educar sobre las zoonosis relacionadas con el consumo de leche cruda (24).

Hundal et al. (2016) llevaron a cabo un estudio en Punjab para evaluar la conciencia y el conocimiento de los ganaderos sobre enfermedades



zoonóticas y sus riesgos asociados. De 250 ganaderos entrevistados, la mayoría tenía hasta 40 años y una educación de nivel primario a secundario. A pesar de que el 84,8% estaba al tanto de enfermedades como la rabia y el 92,4% sobre la gripe aviar, solo el 47,2% conocía el riesgo de aborto debido a la brucelosis y la existencia de una vacuna preventiva. Además, se encontraron prácticas de riesgo, como el consumo de productos animales crudos y la inadecuada eliminación de materiales contaminados. El estudio subraya la necesidad urgente de sensibilizar y educar a los ganaderos sobre zoonosis para un control efectivo en Punjab (25).

A nivel nacional

Benavides et al. (2021) aplicaron 201 cuestionarios para estimar el uso y conocimiento de antibióticos por parte de pequeños agricultores ubicados en la zona costera de la región de Lima, Perú. Más de la mitad de los agricultores informaron al menos un episodio de enfermedad respiratoria, diarrea, mastitis, lesión cutánea o infección postparto en sus animales durante el año anterior, y el 40% de estos episodios fueron tratados con antibióticos. Los agricultores informaron el uso de 14 antibióticos diferentes, siendo los más comunes la oxitetraciclina (31% de los episodios tratados con antibióticos), penicilina (21%), gentamicina (19%) y trimetoprim-sulfametazina (18%). El cefalosporino de tercera generación ceftiofur se usó ocasionalmente para tratar la mastitis. La mayoría de los agricultores confiaron en los veterinarios para prescribir (95% de los encuestados) y administrar (59%) antibióticos. Solo la mitad de los



agricultores sabía qué microorganismos pueden tratarse con antibióticos y el grado de conocimiento de los antibióticos (basado en una métrica de 5 preguntas) se correlacionó positivamente con el nivel educativo de los encuestados, ingresos mensuales, conocimiento de la autoridad de salud animal, área de la granja, número de vacas y conocimiento de un medicamento antiparasitario. Se informó un posible uso incorrecto de los antibióticos, incluido el 21% de los agricultores que informaron detener el tratamiento cuando desaparecen los signos clínicos y el uso poco frecuente de antibióticos para tratar parásitos o animales que no comen (26).

Redding et al. (2014) realizaron una encuesta a 156 agricultores en Cajamarca, Perú para evaluar los patrones y determinantes del uso de antibióticos y el conocimiento de los agricultores. La incidencia reportada de enfermedad en estas granjas fue relativamente baja (0.571 episodios de enfermedad por vaca-año), pero más del 83% de los episodios reportados fueron tratados con antibióticos. Los antibióticos más comúnmente utilizados fueron la oxitetraciclina, la penicilina y los fármacos trimetoprim-sulfametoxazol; también se utilizaron medicamentos antiparasitarios para tratar infecciones probablemente bacterianas. Se encontró una asociación significativa entre el aumento en la incidencia de enfermedades tratadas y un tamaño más pequeño de la granja, ingresos más bajos del agricultor, el uso previo de la prueba de Mastitis Californiana en la granja y el conocimiento sobre antibióticos. El conocimiento de los agricultores sobre los antibióticos se evaluó con una serie de preguntas, resultando en una "puntuación de conocimiento". Un mayor conocimiento



estuvo asociado significativamente con el uso de antibióticos por razones preventivas, la compra de antibióticos en tiendas de alimentos, la experiencia de complicaciones en animales después de haber administrado antibióticos, el número de trabajadores en la granja y el nivel educativo del agricultor. En general, parecía que los antibióticos se utilizaban con poca frecuencia, probablemente porque las intervenciones terapéuticas se buscaban solo cuando el animal había alcanzado una etapa avanzada de la enfermedad clínica. Pocos agricultores pudieron definir un antibiótico, pero muchos entendieron que el uso de antibióticos conllevaba riesgos inherentes para sus animales y potencialmente para los consumidores de productos lácteos de animales tratados de los agricultores en pequeñas granjas lecheras en el Perú rural (27).

A nivel regional y local

No se encontró literatura relacionado al tema de interés.

2.2. MARCO TEÓRICO

1.1. Zoonosis

El comité de expertos conjuntos de la OMS y la FAO (1959) definió las zoonosis como "aquellas enfermedades e infecciones que se transmiten naturalmente entre animales vertebrados y humanos". Las enfermedades zoonóticas comprenden infecciones transmisibles entre animales y humanos. Se reconoce que el ganado, incluido el bovino, constituye una importante población de la comunidad agrícola y, por lo tanto, aumenta el riesgo de infecciones zoonóticas (28). Se reconoce que las enfermedades zoonóticas se transmiten a los humanos directamente, a



través de la exposición a animales infectados, o indirectamente, a través de la exposición a desechos animales o el consumo de alimentos contaminados (29).

La escasa conciencia entre los ganaderos sobre la importancia de evitar enfermedades zoonóticas relacionadas con el ganado no se limita a los países de ingresos bajos y medios, ya que el mismo problema de educación en salud también se observa en países desarrollados (30). Las decisiones de los ganaderos con respecto a su rebaño pueden afectar la salud y seguridad de la comunidad (31). Además, la pobreza y el conocimiento inadecuado sobre enfermedades zoonóticas relacionadas con el ganado entre muchas personas, especialmente en áreas rurales, que consumen productos de ganado de alto riesgo, incluida la leche no pasteurizada y carne no inspeccionada obtenida de los mercados informales de alimentos, representan un gran peligro para la salud pública (32).

Estudios contemporáneos reconocen que en muchos países de ingresos bajos y medios, incluido Ghana, una gran cantidad de pobladores rurales se dedican a la producción ganadera, incluida la cría de ganado. Esto crea y promueve un alto nivel de contacto con animales y un riesgo potencial de contraer enfermedades zoonóticas relacionadas con el ganado (Figura 1) (33). En consecuencia, un conocimiento satisfactorio sobre la epidemiología de enfermedades relacionadas con el ganado sería de gran importancia para la salud de las comunidades agrícolas y la salud pública de las comunidades más amplias (29). Como sugiere García et



al. (2013), prevenir y controlar las enfermedades zoonóticas relacionadas con el ganado no debe considerar solo programas como investigación, vacunación y sacrificio de ganado afectado, sino que se logran mejores resultados cuando los ganaderos también cumplen e implementan protocolos de bioseguridad efectivos (34).

Existe suficiente evidencia de que, cuanto menor es el nivel de conocimiento sobre enfermedades zoonóticas relacionadas con el ganado, mayor es el número de ganado infectado con algún tipo de infección zoonótica, así como el propio agricultor (34). Esto destaca la importancia de lograr un nivel de conocimiento satisfactorio entre los ganaderos y otros agricultores de ganado en todo el mundo, incluidos los consumidores y la cadena de suministro de ganado (33).}

Es importante enfatizar que muchos factores pueden influir en la reducción efectiva y la erradicación de enfermedades zoonóticas relacionadas con el ganado y, por lo tanto, los intentos de abordar las crecientes tasas de enfermedades zoonóticas Relacionadas con el ganado deben ser holísticos; incluyendo la gestión de salud de rebaños infectados, formación adecuada para los ganaderos y adherencia a protocolos de prevención de infecciones (33,34).

Clasificación de la zoonosis

Zoonosis directa: estas infecciones se propagan desde un vertebrado infectado a otro susceptible a través de contacto directo, un objeto infectado o un vector mecánico. Durante este proceso, el patógeno tiene



mínimas transformaciones en su reproducción y evolución. Algunas de estas enfermedades son brucelosis, rabia y triquinosis.

Ciclozoonosis: el patógeno necesita de varios huéspedes vertebrados para completar su ciclo de vida, excluyendo invertebrados. Las teniasis humanas y la equinococosis son ejemplos.

Metazoonosis: estas enfermedades se transfieren a través de vectores invertebrados. El agente infeccioso se multiplica y crece en el invertebrado y solo puede ser transmitido a un vertebrado después de un periodo de incubación en el huésped intermedio, como ocurre con los parásitos de la malaria en mosquitos. Otros ejemplos incluyen infecciones por parvovirus, esquistosomiasis y peste.

Saprozoonosis: estas infecciones tienen un huésped vertebrado y un entorno no animal para su desarrollo, como material orgánico, tierra o plantas. Ejemplos son algunas micosis.

Causas que han provocado el aumento de las zoonosis a escala mundial

De acuerdo con Daszak et al. (35), el principal factor que conduce a la emergencia de nuevos patógenos zoonóticos en seres humanos es el contacto cercano entre personas y animales. Este contacto puede ser resultado de la incursión humana en zonas silvestres o del desplazamiento de animales salvajes hacia zonas humanizadas debido a alteraciones antropogénicas o ambientales.

El incremento en casos de zoonosis también puede deberse a mejoras en técnicas diagnósticas, que permiten identificar microorganismos que

anteriormente se confundían con otros más habituales. Asimismo, la rapidez y accesibilidad de los viajes actuales propician la expansión de enfermedades que antes eran restringidas a ciertas áreas geográficas. Otros factores que influyen son el cambio climático, alteraciones en comportamientos humanos, incremento de migraciones laborales, factores inmunogenéticos y mutaciones de patógenos y vectores, avances en ingeniería genética con controles insuficientes y la degradación de infraestructuras de salud, entre otros, que en ocasiones potencian la aparición de enfermedades emergentes.

Figura 1.

Enfoque “Una salud” para abordar las enfermedades zoonóticas.





- Transmisión

Las enfermedades zoonóticas son aquellas que se transmiten naturalmente de animales vertebrados al ser humano. La estrecha interacción entre humanos y animales, así como el aumento de la actividad comercial y la movilización de personas, animales, sus productos y subproductos han propiciado una mayor diseminación de las zoonosis. Además, la diseminación de estas enfermedades también puede ser impulsada por la modernización de las prácticas agrícolas, particularmente en las regiones en desarrollo vulnerables a la destrucción del hábitat, la invasión humana y el cambio climático (36).

La transmisión de las enfermedades zoonóticas puede ocurrir de diversas maneras, como por ejemplo a través del contacto directo con animales infectados, la ingestión de alimentos contaminados, la inhalación de partículas en el aire, entre otras (37,38).

Prevención y control

Para prevenir y controlar las enfermedades zoonóticas, se pueden seguir las siguientes medidas (38):

- Lavado de manos: Es importante lavarse las manos con frecuencia, especialmente después de tocar animales, sus alimentos o sus heces.
- Atención veterinaria: Es recomendable que las mascotas reciban atención veterinaria para ayudar a proteger al animal y a su familia de posibles infecciones parasitarias.
- Manejo de heces: Es importante levantar las heces de las mascotas



inmediatamente y desecharlas correctamente. También es recomendable lavarse las manos después de manipular las heces de las mascotas.

- Evitar el contacto con animales enfermos: Se recomienda evitar el contacto con animales enfermos o muertos, así como con sus fluidos corporales.
- Cocinar los alimentos adecuadamente: Es importante cocinar los alimentos de origen animal adecuadamente para matar cualquier bacteria o parásito que puedan contener.
- Vacunación: En algunos casos, como en el caso de la rabia, la vacunación puede ser una medida efectiva para prevenir la transmisión de enfermedades zoonóticas.

Es importante destacar que la vigilancia, prevención y control de las enfermedades zoonóticas requiere de un trabajo articulado multidisciplinario, intersectorial e interinstitucional, en los tres niveles de gobierno, así como también del involucramiento directo de la sociedad organizada.

1.2. Conocimientos, Actitudes y Prácticas (CAP)

1.2.1. Conocimiento

Desde la época de Platón, el concepto de conocimiento ha sido caracterizado por tres elementos clave: veracidad, credibilidad y justificación. Se entiende como el conjunto de habilidades y destrezas que un individuo obtiene a través de la educación o experiencia,



abarcando una comprensión teórica y práctica de un tema. Psicológicamente, obtener conocimiento implica una serie de procesos cognitivos que incluyen percepción, aprendizaje, comunicación, conexión y pensamiento lógico. Filosóficamente, la conceptualización del conocimiento ha sido un tema de interés desde tiempos antiguos, estudiado en una rama de la filosofía llamada epistemología. Esta rama, proveniente de la palabra griega "episteme", se centra en el estudio de la esencia y los límites del conocimiento (39).

Puede ser:

- Conocimiento declarativo: Saber que algo es el caso (por ejemplo, "La brucelosis es una enfermedad zoonótica").
- Conocimiento procedimental: Saber cómo hacer algo (por ejemplo, cómo administrar primeros auxilios a un animal enfermo).
- Conocimiento conceptual: Entender por qué algo es el caso (por ejemplo, entender por qué es importante vacunar al ganado).

1.3. **Actitudes**

La Real Academia Española, en su vigésima segunda edición, indica que la palabra "actitud", proveniente del latín, alude a una disposición mental manifestada de alguna manera. Las actitudes son inclinaciones a reaccionar de cierta forma, ya sea positiva o negativamente, hacia algo específico. Se componen de creencias, emociones y comportamientos, que están interconectados. Estas creencias no necesariamente se basan en datos objetivos. A lo largo del tiempo, el concepto de actitud ha adoptado diversas definiciones, algunas de las cuales son:



- Representa una predisposición interna aprendida y duradera que guía las respuestas de una persona hacia determinados aspectos del entorno social.
- Está relacionado con creencias fundamentales sobre la naturaleza humana y requiere un compromiso moral y personal.
- Implica una tendencia a observar y reaccionar de cierta manera ante situaciones específicas.
- Desde una perspectiva amplia, una actitud es una respuesta aprendida y estable hacia ciertos estímulos o ideas. Mientras que los componentes biológicos, como el hambre o la sed, son innatos, las actitudes son adquiridas y suelen mantenerse constantes a lo largo del tiempo. Estas respuestas, generalmente formadas en la infancia, pueden ser influenciadas por la familia, la sociedad o experiencias personales. Cambiar una actitud es complejo, ya que muchas de nuestras creencias y convicciones están arraigadas desde nuestros primeros años de vida. Algunas actitudes se aprenden de la sociedad, mientras que otras provienen directamente del individuo (40).

Las actitudes incluyen:

- Actitudes positivas: Sentimientos favorables hacia algo (por ejemplo, valorar la importancia de la higiene en la granja).
- Actitudes negativas: Sentimientos desfavorables hacia algo (por ejemplo, desdén por las regulaciones de salud animal).
- Creencias: Ideas que las personas tienen sobre cómo son las cosas



(por ejemplo, creer que ciertas prácticas de manejo son beneficiosas para la salud del ganado).

1.3.1. Prácticas

La práctica puede inicialmente definirse como la exposición constante a una situación específica (estímulo) y, posteriormente, como la respuesta recurrente y coherente ante dicha situación, la cual es observable. Asimismo, se puede describir como la ejecución continua de una actividad siguiendo sus normas. Es la destreza o experiencia obtenida a través de la repetición constante de una tarea (40).

Pueden incluir:

- Prácticas preventivas: Acciones tomadas para prevenir problemas (por ejemplo, vacunación del ganado).
- Prácticas reactivas: Acciones tomadas en respuesta a un problema (por ejemplo, tratamiento de enfermedades cuando ocurren).

Prácticas de mantenimiento: Rutinas diarias o regulares que mantienen un estado deseado (por ejemplo, limpieza diaria de los establos).

2.3. MARCO CONCEPTUAL

- **Zoonosis.** (Del griego *zoon*: animal) son enfermedades infecciosas transmisibles desde animales vertebrados al ser humano bajo condiciones naturales (41).
- **Conocimiento.** Refiere a las nociones, experiencias y detalles concretos que una persona adquiere acerca de un tema particular, elementos que se obtienen gradualmente a lo largo de la vida y se



emplean para enfrentar los desafíos cotidianos (42).

- **Actitud.** Qué sienten niñas, niños y personas adultas respecto a un tema en particular, así como ideas preconcebidas o creencias que puedan tener sobre ese tema (42).

Práctica. Las maneras en que las niñas, los niños y las personas adultas aplican sus conocimientos y actitudes con relación a un tema concreto por medio de sus acciones (42)



CAPÍTULO III

PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

En el estudio se ha aplicado un diseño no experimental debido a la naturaleza de la investigación. Dentro de los diseños no experimentales, el estudio empleó un diseño transversal. En este diseño, los datos se recolectaron en un único momento en el tiempo.

3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN

El estudio de investigación fue de nivel básico, descriptivo causal – explicativo de corte transversal con enfoque cuantitativo.

3.3. MÉTODOS APLICADOS A LA INVESTIGACIÓN

El presente proyecto sigue rigurosamente el método científico para determinar las características personales, conocimientos, actitudes y practica de los pequeños productores del Distrito de Azángaro sobre las enfermedades zoonóticas mediante la aplicación de un instrumento que fue la encuesta, a través de la realización de un cuestionario de encuesta.



Esto con el fin de responder el cuestionario seleccionado para medir dichas variables.

- Planteamiento del problema: Se identificó y delimitó la problemática relacionada a las características personales, conocimientos, actitudes y prácticas de los pequeños agricultores en relación con las enfermedades zoonóticas.
- Elaboración de un Marco Teórico: Basándose en una exhaustiva revisión de la literatura y estudios anteriores nacionales e internacionales, se configuró un sustento teórico que orientó el desarrollo de la investigación y facilitó la formulación de hipótesis.
- Deducción de consecuencias particulares: Se derivaron las hipótesis específicas basadas en el modelo teórico construido, que posteriormente fue sometidas a prueba.
- Prueba de las hipótesis: A través de la recopilación y análisis de datos cuantitativos, se verificó mediante la aceptación o rechazo de cada hipótesis planteada.

Introducción de las conclusiones en la teoría: Las conclusiones obtenidas se integraron con el marco teórico, contribuyendo al cuerpo de conocimiento existente sobre el tema.

Validez interna: Para garantizar la precisión de los datos, se empleó una serie de indicadores claros y precisos en relación con los conceptos de conocimientos, actitudes y prácticas. Estos indicadores permitieron reflejar



de manera adecuada la realidad empírica de los pequeños agricultores en Azángaro.

Validez externa: el instrumento fue validado por tres expertos.

Confiabilidad: El instrumento de recolección de datos fue sometido a pruebas piloto para garantizar su capacidad de producir medidas consistentes. Esto asegura que, si el estudio se replique bajo condiciones similares, los resultados serán consistentes con los obtenidos en esta investigación.

3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA

Población.

La población de estudio se refiere a todos los pequeños agricultores del distrito de Azángaro. Estos individuos se dedican principalmente a actividades agrícolas y pecuarias, y se encuentran en contacto constante con animales, lo que los expone a posibles enfermedades zoonóticas. La población total de pequeños agricultores en Azángaro siendo 2,500 individuos. Estos agricultores varían en términos de experiencia, nivel de educación, tipo y número de animales con los que trabajan, y prácticas agrícolas empleadas por lo que se considera aquellos que tienen menos de 50 animales con tierras propias o no para alimentar a los animales 27).

Muestra:

- a. Para garantizar resultados representativos y teniendo en cuenta limitaciones de tiempo, recursos y logística, se ha decidido trabajar con



una muestra del total de la población. Utilizando técnicas estadísticas adecuadas, se estima que una muestra de 420 agricultores proporcionará resultados con un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%.

La fórmula que se aplicará para calcular el tamaño de muestra es la siguiente:

$$N = \frac{z^2 \cdot P \cdot Q \cdot N}{E^2(N-1) + z^2 \cdot P \cdot Q} \quad N = \frac{(1.96)^2(0.3)(0.7) 2500}{(0.04)^2(2500-1) + (1.96)^2(0.3)(0.7)} = 419,73$$

Tamaño de la población	N	2500
Error Alfa	α	0.05
Nivel de Confianza	1- α	0.95
Z de (1- α)	Z (1- α)	1.96
Prevalencia de la Enfermedad	p	0.30
Complemento de p	q	0.70
Precisión	d	0.04

Tamaño de la muestra	n	419.73
----------------------	---	---------------

Muestreo: No probabilístico intencional

La selección de los agricultores se realizó utilizando un método de muestreo intencional de aquellos que desearon participar del estudio pero considerándose una mayor precisión de los pequeños agricultores.

Criterios inclusión:

- Agricultores que poseen y trabajan con animales en el distrito de Azángaro.
- Agricultores que han estado activos en su labor por al menos un año.



- Aquellos dispuestos a participar voluntariamente y brindar información veraz

Criterios de exclusión:

- Agricultores que no han estado en contacto directo con animales en el último año.
- Aquellos que no estuvieron dispuestos a participar en la investigación.
- Agricultores que no residían o trabajan en el distrito de Azángaro.

Unidades de muestreo: Las unidades de muestreo para este estudio fueron individuos, específicamente los pequeños agricultores del distrito de Azángaro que cumplieron con los criterios de inclusión previamente mencionados.

3.5. TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y FUENTES DE INVESTIGACIÓN PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

Técnicas: Encuesta estructurada y observación.

Para la recolección de información y datos parte fundamental del desarrollo y ejecución de una investigación empleó la encuesta, entrevista, revisión documental los cuales complementados con sus instrumentos son parte fundamental de la ejecución de la investigación.

Fuentes: En la presente investigación se empleó como fuente primaria a los trabajadores del hospital de las diferentes áreas de trabajo.

Instrumentos: Cuestionario y ficha de observación.

Se ha definido que el instrumento de investigación es parte de la técnica.



El procedimiento de la encuesta permite recolectar información y datos los cuales son aspectos, cuestiones, hechos y otros el que se aplica a un número considerable de personas (31).

Encuestas: Esta técnica será la principal herramienta para recolectar datos cuantitativos sobre características personales, conocimientos, actitudes y prácticas de los agricultores en relación a las enfermedades zoonóticas.

Entrevistas Estructuradas: Permitirán obtener información más detallada y específica sobre ciertos temas o para aclarar dudas que puedan surgir de las encuestas.

Cuestionario: Diseñado específicamente para esta investigación, el cuestionario constará de 4 secciones principales:

- Características personales:
- Conocimientos: Preguntas de opción múltiple y verdadero/falso sobre enfermedades zoonóticas.
- Actitudes: preguntas para evaluar las percepciones y actitudes de los agricultores hacia las enfermedades zoonóticas. Y
- Prácticas: Preguntas sobre las acciones y comportamientos de los agricultores relacionados con la prevención y manejo de enfermedades zoonóticas.

Guía de Entrevista: Se diseñará una guía con preguntas para las entrevistas estructuradas, lo que permitirá explorar en profundidad las opiniones y experiencias de los agricultores



3.6. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Validez de contenido: Se realizó una revisión exhaustiva del cuestionario por juicio de expertos (3 expertos) en el área de enfermedades zoonóticas y metodología de investigación para garantizar que las preguntas aborden todos los aspectos relevantes del tema.

Validez de criterio: Se compararán los resultados de nuestro cuestionario con otros estudios similares, si están disponibles, para confirmar la coherencia.

Para asegurar la confiabilidad del instrumento

3.7. DISEÑO DE CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

Ante las variables propuesta para el desarrollo de la investigación, una vez concluida la recolección de datos en pacientes que fueron considerados con valores elevados de glucosa en sangre para poder probar la hipótesis en una investigación descriptivo de tipo relacional se ha utilizado la prueba de chi cuadrado al ser variables cuantitativas con una muestra que fue superior a 50, con apoyo del programa del SPSS y Microsoft Excel, siendo presentados los resultados mediante Microsoft Word que permitió la redacción del trabajo de tesis con el respectivo informe.

Se ha considerado como prueba estadística por tratarse de una investigación cuantitativa con tipo de variables nominales y ordinales con la siguiente fórmula es:

$$x^2 = \frac{\sum (Fo - Fe)^2}{Fe}$$



Dónde:

X^2 = prueba paramétrica del Chi Cuadrada

F_o = número de las frecuencias observadas

F_e = número de las frecuencias esperadas

Σ = Sumatoria de valores

Ha ≤ 0.05 límite de nivel de significancia mediante el cual se acepta hipótesis

3.8. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS

El trabajo se ha concluido con la participación voluntaria de los agricultores menores de Azángaro los mismos que la principal característica de estudio es que tengan y se dediquen a la cría de animales y que generen algún tipo de riesgo de trasmisión de alguna enfermedad zoonótica para la realización no existió conflictos de interés en la realización de la presente investigación.



CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

RESULTADOS

Los resultados presentados están orientado mediante los objetivos:

Objetivo general planteado de Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre las enfermedades zoonóticas entre los pequeños agricultores del distrito de Azángaro se presentan resultados de la Tabla 1 a la Tabla 15 según los objetivos específicos propuestos.

Los objetivos específicos en base al cual se van presentado los resultados en la población en estudio para el primer objetivo de: Describir las características personales sobre las prácticas de enfermedades zoonóticas entre los pequeños agricultores se presentan en las Tablas 1 y 2.

Para el segundo objetivo específico de evaluar los conocimientos sobre las prácticas de enfermedades zoonóticas entre los pequeños agricultores del distrito de Azángaro se presentan los resultados en las Tablas 3 a la 8.



Para el tercer objetivo específico respecto a las actitudes sobre las prácticas de prevención de enfermedades zoonóticas entre los pequeños agricultores del distrito de Azángaro se presentan los resultados en las tablas del 9 a la 13.

Para el cuarto objetivo específico de valorar las prácticas sobre prevención de enfermedades zoonóticas entre los pequeños agricultores del distrito de Azángaro se presentan en las Tablas 14 y 15.



TABLA 1. CARACTERÍSTICAS PERSONALES DE EDAD SOBRE PRÁCTICAS DE ENFERMEDADES ZONÓTICAS ENTRE LOS PEQUEÑOS AGRICULTORES DEL DISTRITO DE AZÁNGARO

Características personales: edad	Prácticas de prevención de enfermedades zoonóticas						TOTAL	
	Siempre		Algunas veces		Nunca /casi nunca		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
De 21 a 30 años	0	0	4	1,0	0	0	4	1,0
De 31 a 40 años	15	3,5	31	7,4	10	2,4	56	13,3
De 41 a 50 años	4	1,0	48	11,4	106	25,2	158	37,6
De 60 a más años	0	0	31	7,0	172	41,0	202	48,1
TOTAL	19	4,5	113	26,9	288	68,6	420	100.0

Fuente: Aplicación cuestionarios de conocimientos y prácticas de prevención de enfermedades zoonóticas pequeños agricultores Azángaro.

$X^2_{cal} = 140,357$ $X^2_{ta b} = 12,592$ G.L= 6 $P = 0.000$ prueba estadística significativa



El primer objetivo específico planteado fue: Describir las características personales sobre las prácticas de enfermedades zoonóticas entre los pequeños agricultores del distrito de Azángaro en el año 2023 presentándose resultados de la Tabla 1 y 2.

Una de las características estudiadas se presenta en la Tabla 1, de la edad de los participantes del estudio siendo 440 pequeños agricultores de ellos el 48,1% fueron de 51 a 60 años, el 37,6% fueron de 41 a 50 años, en el 13,3% fueron de 31 a 40 años, y sólo el 1% fueron de 21 a 30 años.

Los pequeños agricultores comprendidos entre los 51 a 60 años fueron 202 representando el 48,1% de ellos el 41% casi nunca tuvieron practicas preventivas sobre enfermedades zoonóticas, el 7,1% algunas veces tuvieron practicas preventivas sobre enfermedades preventivas.

En los pequeños agricultores del distrito de Azángaro comprendidos entre los 41 a 50 años fueron 158 representando el 37,6% de ellos el 25,2% casi nunca tuvieron practicas preventivas sobre enfermedades zoonóticas, el 11,4% algunas veces tuvieron practicas preventivas sobre enfermedades preventivas y el 1% siempre tuvieron practicas preventivas de enfermedades zoonóticas.

Para establecer si las características personales de los pequeños agricultores influye sobre la practicas preventivas de las enfermedades zoonóticas con la prueba del X^2 cuadrado de Pearson con un nivel de aceptación del 95% y error del 5% obteniéndose el $X^2_{cal}=149,357$ superior al $X^2_{tab}=12,592$ de 6 grados de libertad un **$p=0.000$** con lo que se acepta que la edad de los pequeños agricultores influye sobre las practicas preventivas de las enfermedades zoonóticas en Azángaro.



TABLA 2. CARACTERÍSTICAS PERSONALES DE EDAD SOBRE PRÁCTICAS DE ENFERMEDADES ZONÓTICAS ENTRE LOS PEQUEÑOS AGRICULTORES DEL DISTRITO DE AZÁNGARO

Características personales: sexo	Prácticas de prevención de enfermedades zoonóticas						TOTAL	
	Siempre		Algunas veces		Nunca /casi nunca		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
Masculino	19	4,5	84	20,0	176	46,9	279	66,4
Femenino	0	0	29	6,9	112	26,7	141	33,6
Total	19	4,5	113	26,9	288	68,6	420	100.0

Fuente: Aplicación cuestionarios de conocimientos y prácticas de prevención de enfermedades zoonóticas pequeños agricultores Azángaro.

$X^2_{cal} = 16,422$ $X^2_{ta b} = 5,992$ G.L= 2 P = 0.000 prueba estadística significativa



Otras características estudiadas fueron el sexo de los participantes del estudio según la Tabla 2, de los 440 pequeños agricultores el 66,4% fueron de sexo masculino y el 33,6% fueron de sexo femenino.

Los pequeños agricultores participantes del estudio de sexo masculino fueron 279 representando el 66,4% de ellos el 41,9% casi nunca tuvieron practicas preventivas sobre enfermedades zoonóticas, el 20% algunas veces tuvieron practicas preventivas sobre enfermedades preventivas y el 4,5% siempre tuvieron practicas preventivas de enfermedades zoonóticas.

En las pequeñas agricultoras del distrito de Azángaro comprendidos como mujeres / sexo femenino fueron 141 representando el 33,6% de ellos el 26,7% casi nunca tuvieron practicas preventivas sobre enfermedades zoonóticas y el 6,9% algunas veces tuvieron practicas preventivas sobre enfermedades zoonóticas.

Para establecer si las características personales según el sexo de los pequeños agricultores influye sobre la practicas preventivas de las enfermedades zoonóticas con la prueba del X^2 cuadrado de Pearson con un nivel de aceptación del 95% y error del 5% obteniéndose el $X^2_{cal}=16,422$ superior al $X^2_{tab}=5,992$ de 2 grados de libertad un $p=0.000$ con lo que se acepta que el sexo de los pequeños agricultores influye sobre las practicas preventivas de las enfermedades zoonóticas en Azángaro.



TABLA 3. CONOCIMIENTOS SOBRE LAS PRÁCTICAS DE ENFERMEDADES ZONÓTICAS ENTRE LOS PEQUEÑOS AGRICULTORES DEL DISTRITO DE AZÁNGARO EN EL AÑO

Enfermedades que produce	Prácticas de prevención de enfermedades zoonóticas						TOTAL	
	Siempre		Algunas veces		Nunca /casi nunca		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
Solo una enfermedad: hidatidosis cisticercosis, rabia.	0	0	19	4,5	113	26,9	132	31,4
Varias enfermedades	19	4,5	94	22,4	175	41,7	288	68,6
Total	19	4,5	113	26,9	288	68,6	420	100.0

Fuente: Aplicación cuestionarios de conocimientos y prácticas de prevención de enfermedades zoonóticas pequeños agricultores.

$X^2_{cal} = 28,053$

$X^2_{tab} = 5,992$

G.L= 2

P = 0.000

prueba estadística significativa



El segundo objetivo específico se ha planteado: Evaluar los conocimientos sobre las prácticas de enfermedades zoonóticas entre los pequeños agricultores del distrito de Azángaro en el año 2023

Los conocimientos que se estudiaron respecto a que enfermedades son consideradas zoonóticas según la Tabla 3, en los 440 pequeños agricultores se les menciono las enfermedades de la Brucelosis, Toxoplasmosis, Hidatidosis, cisticercosis, rabia obteniendo resultados que el 68,6% mencionaron que son 3 a más enfermedades, y el 31,4% mencionaron que las enfermedades zoonóticas son las hidatidosis y cisticercosis.

Los pequeños agricultores donde identificaron más de 3 enfermedades zoonóticas fueron 288 representando el 68,6% de ellos el 41,7% casi nunca tuvieron practicas preventivas sobre enfermedades zoonóticas, el 22,4% algunas veces tuvieron practicas preventivas sobre enfermedades preventivas y el 4,5% siempre tuvieron practicas preventivas de enfermedades zoonóticas.

En los pequeños agricultores del distrito de Azángaro que mencionaron que las enfermedades zoonóticas son las hidatidosis y cisticercosis fueron 132 representando el 31,4% de ellos el 26,9% casi nunca tuvieron practicas preventivas sobre enfermedades zoonóticas y el 4,5% algunas veces tuvieron practicas preventivas sobre enfermedades zoonóticas.

Para establecer si los conocimientos respecto a las enfermedades que son producidas por animales en los pequeños agricultores influye sobre la practicas preventivas de las enfermedades zoonóticas con la prueba del X^2 cuadrado de Pearson con un nivel de aceptación del 95% y error del 5% obteniéndose el $X^2_{cal}=28,053$ superior al $X^2_{tab} =5,992$ de 2 grados de libertad un **$p=0.000$** con lo



que se acepta que los conocimientos sobre las enfermedades que son consideradas zoonóticas en los agricultores influye sobre las practicas preventivas de las enfermedades zoonóticas en Azángaro.



TABLA 4. CONOCIMIENTOS SOBRE ANIMALES QUE PRODUCEN ENFERMEDADES SOBRE LAS PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES ZONÓTICAS ENTRE LOS PEQUEÑOS AGRICULTORES DEL DISTRITO DE AZÁNGARO

Animales que producen enfermedades	Prácticas de prevención de enfermedades zoonóticas						TOTAL	
	Siempre		Algunas veces		Nunca /casi nunca		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
Alpacas	1	0,2	0	0	7	1,7	8	1,9
Perros	0	0	23	5,5	113	26,9	136	32,4
Cerdos	0	0	0	0	3	0,7	3	0,7
Varias animales	18	4,3	90	21,4	165	39,3	273	65,0
Total	19	4,5	113	26,9	288	68,6	420	100,0

Fuente: Aplicación cuestionarios de conocimientos y prácticas de prevención de enfermedades zoonóticas pequeños agricultores.

$X^2_{cal} = 29,397$ $X^2_{ta b} = 12,592$ G.L= 6 $P = 0.000$ prueba estadística significativa



Los conocimientos que se estudiaron respecto a los animales que transmiten las enfermedades que son consideradas zoonóticas según la Tabla 4, en los 440 pequeños agricultores se consideraron los animales vacuno, ovino, porcino, caprino, perros, gatos y alpacas con resultados del 65% mencionaron que son producidos por diferentes animales (3 a mas), el 32,4% mencionaron que son los animales ovinos y porcinos, el 1,9% por los vacunos y el 0,7% gatos y perros.

Los pequeños agricultores que manifestaron que las enfermedades zoonóticas son producidas por diferentes animales fueron 273 representando el 65% de ellos el 39,3% casi nunca tuvieron practicas preventivas sobre enfermedades zoonóticas, el 21,4% algunas veces tuvieron practicas preventivas sobre enfermedades preventivas y el 4,3% siempre tuvieron practicas preventivas de enfermedades zoonóticas.

En los pequeños agricultores del distrito de Azángaro que mencionaron que los animales que producen las enfermedades zoonóticas son los ovinos y porcinos fueron 136 representando el 32,4% de ellos el 26,9% casi nunca tuvieron practicas preventivas sobre enfermedades zoonóticas y el 5,5% algunas veces tuvieron practicas preventivas sobre enfermedades zoonóticas.

Para establecer si los conocimientos respecto a los animales que producen las enfermedades zoonóticas en los pequeños agricultores influye sobre la practicas preventivas con la prueba del X^2 cuadrado de Pearson con un nivel de aceptación del 95% y error del 5% obteniéndose el $X^2_{cal}=29,397$ superior al $X^2_{tab} =12,592$ de 6 grados de libertad un **$p=0.000$** con lo que se acepta que los conocimientos sobre los animales que generan las enfermedades consideradas zoonóticas en los agricultores influye sobre las practicas preventivas de las enfermedades zoonóticas en Azángaro.



TABLA 5. CONOCIMIENTOS SOBRE FORMAS DE CONTRAER LA ENFERMEDAD SOBRE LAS PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES ZONÓTICAS ENTRE LOS PEQUEÑOS AGRICULTORES DEL DISTRITO DE AZÁNGARO

Formas de contraer la enfermedad	Prácticas de prevención de enfermedades zoonóticas						TOTAL	
	Siempre		Algunas veces		Nunca /casi nunca		N	%
	fi	%	fi	%	N	%		
Leche sin hervir	0	0	1	0,2	0	0	1	0,2
Carnes pre cocidas o crudas	1	0,2	6	5,2	109	26,0	116	27,6
Diferentes causas	18	4,3	106	25,2	179	42,6	303	72,1
Total	19	4,5	113	26,9	288	68,6	420	100,0

Fuente: Aplicación cuestionarios de conocimientos y prácticas de prevención de enfermedades zoonóticas pequeños agricultores

$X^2_{cal} = 50,106$

$X^2_{ta b} = 9,488$

G.L= 4

P = 0.000

prueba estadística significativa



Los conocimientos que se estudiaron respecto a las formas de contraer enfermedades consideradas zoonóticas según la Tabla 5, en los 440 pequeños agricultores mencionando en el 72,1% que son producidas por diferentes formas, el 27,6% mencionaron que las enfermedades zoonóticas son producidas por consumo de carne pre cocida o cruda y el 0,2% que se producen por consumo de leche sin hervir.

Los pequeños agricultores donde mencionaron que son varias las formas de contraer las enfermedades zoonóticas fueron 303 representando el 72,1% de ellos el 42,6% casi nunca tuvieron practicas preventivas sobre enfermedades zoonóticas, el 25,2% algunas veces tuvieron practicas preventivas sobre enfermedades preventivas y el 4,3% siempre tuvieron practicas preventivas de enfermedades zoonóticas.

En los pequeños agricultores del distrito de Azángaro que mencionaron que las formas de contraer enfermedades zoonóticas son por el consumo de carne precocida o cruda fueron 116 representando el 27,6% de ellos el 26% casi nunca tuvieron practicas preventivas sobre enfermedades zoonóticas, el 5,2% algunas veces tuvieron practicas preventivas sobre enfermedades zoonóticas y el 0,2% siempre tuvieron practicas preventivas.

Para establecer si los conocimientos respecto a las formas de contraer enfermedades son diversas en los pequeños agricultores influye sobre la practicas preventivas de las enfermedades zoonóticas con la prueba del X^2 cuadrado de Pearson con un nivel de aceptación del 95% y error del 5% obteniéndose el $X^2_{cal}=9,488$ superior al $X^2_{tab}=9,488$ de 4 grados de libertad un **$p=0.000$** con lo que se acepta que los conocimientos sobre las formas de obtener enfermedades que son consideradas zoonóticas en los agricultores influye sobre las practicas preventivas de las enfermedades zoonóticas en Azángaro.



TABLA 6. CONOCIMIENTOS SOBRE SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ENFERMEDADES ZONÓTICAS SOBRE LAS PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES ENTRE LOS PEQUEÑOS AGRICULTORES DEL DISTRITO DE AZÁNGARO

Signos y síntomas de enfermedades zoonóticas	Prácticas de prevención de enfermedades zoonóticas						TOTAL	
	Siempre		Algunas veces		Nunca /casi nunca		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
Fiebre	2	0,5	34	8,1	96	22,9	132	31,4
Dolores musculares – mialgias	1	0,2	5	1,2	36	8,6	42	10,0
Hepatoesplenomegalia	6	1,4	20	4,8	45	10,7	71	16,9
Enfermedades digestivas	16	2,4	54	12,9	111	26,4	175	41,7
TOTAL	19	4,5	113	26,9	288	68,6	420	100,0

Fuente: Aplicación cuestionarios de conocimientos y prácticas de prevención de enfermedades zoonóticas pequeños agricultores

$X^2_{cal} = 17,758$ $X^2_{tab} = 12,592$ G.L= 6 P = 0.032 prueba estadística significativa



Los conocimientos que se estudiaron respecto a los signos y síntomas de las enfermedades zoonóticas según la Tabla 6, en los 440 pequeños agricultores se les menciona fiebre, sudor, mialgia, cansancio, hepatoesplenomegalia, enfermedades digestivas obteniendo resultados que el 41,7% mencionaron que el principal signo y/o síntoma que se presenta son las enfermedades digestivas, seguida del 31,4% presentan fiebre, el 16,9% presentan hepatoesplenomegalia y el 10% mialgias.

Los pequeños agricultores donde manifestaron que la principal manifestación de una enfermedades zoonóticas son las enfermedades digestivas fueron 311 representando el 74% de ellos el 46,4% casi nunca tuvieron practicas preventivas sobre enfermedades zoonóticas, el 23,1% algunas veces tuvieron practicas preventivas sobre enfermedades preventivas y el 4,3% siempre tuvieron practicas preventivas de enfermedades zoonóticas.

En los pequeños agricultores del distrito de Azángaro que mencionaron que la fiebre es una signo o síntoma de las enfermedades zoonóticas fueron 132 representando el 31,4% de ellos el 22,9% casi nunca tuvieron practicas preventivas sobre enfermedades zoonóticas, el 8,1% algunas veces tuvieron practicas preventivas sobre enfermedades zoonóticas y el 0,5% siempre tuvieron practicas preventivas.

Para establecer si los conocimientos respecto a los signos y síntomas de las enfermedades zoonóticas en los pequeños agricultores influye sobre la practicas preventivas de las enfermedades zoonóticas con la prueba del X^2 cuadrado de Pearson con un nivel de aceptación del 95% y error del 5% obteniéndose el $X^2_{cal}=17,758$ superior al $X^2_{tab}=12,592$ de 6 grados de libertad un **$p=0.032$** con lo



que se acepta que los conocimientos sobre las manifestaciones con signos y síntomas de las enfermedades que son consideradas zoonóticas en los agricultores influye sobre las practicas preventivas de las enfermedades zoonóticas en Azángaro.



TABLA 7. CONOCIMIENTOS SOBRE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES TRASMITIDAS POR ANIMALES SOBRE LAS PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES ZONÓTICAS ENTRE LOS PEQUEÑOS AGRICULTORES DEL DISTRITO DE AZÁNGARO

Prevención de enfermedades transmitidas por animales	Prácticas de prevención de enfermedades zoonóticas						TOTAL	
	Siempre		Algunas veces		Nunca /casi nunca		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
Higiene de alimentos y agua potable	1	0,2	22	5,2	109	238	125	29,3
Consumo de alimentos bien cocidos	0	0	12	2,9	68	16,2	80	19,0
Varias medidas de control	18	4,3	79	18,8	120	28,6	217	51,7
Total	19	4,5	113	26,9	288	68,6	420	100.0

Fuente: Aplicación cuestionarios de conocimientos y prácticas de prevención de enfermedades zoonóticas pequeños agricultores.

$X^2_{cal} = 41,027$ $X^2_{ta b} = 9,488$ **G.L= 4** **P = 0.000** **prueba estadística significativa**



Los conocimientos que se estudiaron respecto a la prevención de las enfermedades zoonóticas según la Tabla 7, en los 440 pequeños agricultores se les menciono formas de prevención: Lavado de manos con jabón, consumo de agua potable, higiene en los alimentos, evitar contacto directo con los animales, limpieza de heces con mascarillas y guante y vacunar a las mascotas obteniendo resultados que el 51,7% mencionaron que son diferentes las formas de prevención de las enfermedades zoonóticas, el 29,3% mencionaron que es la higiene de los alimentos, y el 19% es el contacto directo con los animales.

Los pequeños agricultores donde identificaron que fueron diferentes formas de prevención de enfermedades zoonóticas fueron 217 representando el 51,7% de ellos el 28,6% casi nunca tuvieron practicas preventivas sobre enfermedades zoonóticas, el 18,8% algunas veces tuvieron practicas preventivas sobre enfermedades preventivas y el 4,3% siempre tuvieron practicas preventivas de enfermedades zoonóticas.

En los pequeños agricultores del distrito de Azángaro que mencionaron que la higiene de alimentos previene las enfermedades zoonóticas fueron 123 representando el 29,3% de ellos el 23,8% casi nunca tuvieron practicas preventivas sobre enfermedades zoonóticas, el 5,2% algunas veces tuvieron practicas preventivas sobre enfermedades zoonóticas y el 0,2% siempre tuvieron practicas preventivas.

Para establecer si los conocimientos respecto a la prevención de enfermedades que son producidas por animales en los pequeños agricultores influye sobre la practicas preventivas de las enfermedades zoonóticas con la prueba del X^2 cuadrado de Pearson con un nivel de aceptación del 95% y error del 5%



obteniéndose el $X^2_{cal} = 41,027$ superior al $X^2_{tab} = 9,488$ de 4 grados de libertad un $p=0.000$ con lo que se acepta que los conocimientos sobre las formas de prevención de enfermedades que son consideradas zoonóticas en los agricultores influye sobre las practicas preventivas de las enfermedades zoonóticas en Azángaro.



TABLA 8. CONOCIMIENTOS SOBRE COMPLICACIONES DE ENFERMEDADES POR ZONOSIS SOBRE LAS PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN ENTRE LOS PEQUEÑOS AGRICULTORES DEL DISTRITO DE AZÁNGARO

Complicaciones de enfermedades por zoonosis.	Prácticas de prevención de enfermedades zoonóticas						TOTAL	
	Siempre		Algunas veces		Nunca /casi nunca		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
Aborto en mujeres	0	0	0	0	9	2,1	9	2,1
Quistes hidatídicos	0	0	9	2,1	18	4,3	27	6,4
Rabia	0	0	0	0	6	1,4	6	1,4
Cisticercosis	0	0	7	1,7	60	14,3	67	16,0
Diferentes enfermedades	19	4,3	97	23,1	195	46,4	311	74,0
Total	19	4,5	113	26,9	288	68,6	420	100,0

Fuente: Aplicación cuestionarios de conocimientos y prácticas de prevención de enfermedades zoonóticas pequeños agricultores

$X^2_{cal} = 28,016$ $X^2_{ta b} = 15,507$ G.L= 8 P = 0.000 prueba estadística significativa



Los conocimientos que se estudiaron respecto a las complicaciones generadas por enfermedades zoonóticas según la Tabla 8, en los 440 pequeños agricultores se les menciono las complicaciones por enfermedades zoonóticas siendo el: aborto en mujeres, quistes hidatídicos, cisticercosis, la infección por tenia obteniendo resultados que el 74% mencionaron que diferentes las complicaciones que pueden presentarse, el 16% mencionaron que es la infección por tenia solium, el 6,4% mencionaron que es el quiste hidatídico la principal complicación, el 2,1% mencionaron que es el aborto en mujeres embarazadas y el 1,4% mencionaron que es el cisticercosis la principal complicación de las enfermedades zoonóticas.

Los pequeños agricultores donde manifestaron que son varias las complicaciones que pueden presentarse por enfermedades zoonóticas fueron 311 representando el 74% de ellos el 46,4% casi nunca tuvieron practicas preventivas sobre enfermedades zoonóticas, el 23,1% algunas veces tuvieron practicas preventivas sobre enfermedades preventivas y el 4,3% siempre tuvieron practicas preventivas de enfermedades zoonóticas.

En los pequeños agricultores del distrito de Azángaro que mencionaron que principales complicaciones por enfermedades zoonóticas son las infecciones por tenia solium fueron 67 representando el 16% de ellos el 14,3% casi nunca tuvieron practicas preventivas sobre enfermedades zoonóticas y el 1,7% algunas veces tuvieron practicas preventivas sobre enfermedades zoonóticas.

Para establecer si los conocimientos respecto a las complicaciones producidas por enfermedades transmitidas por animales en los pequeños agricultores influye sobre la practicas preventivas de las enfermedades zoonóticas con la prueba



del X^2 cuadrado de Pearson con un nivel de aceptación del 95% y error del 5% obteniéndose el $X^2_{cal}=28,016$ superior al $X^2_{tab} =15,507$ de 8 grados de libertad un **$p=0.000$** con lo que se acepta que los conocimientos sobre las complicaciones por enfermedades consideradas zoonóticas en los agricultores influye sobre las practicas preventivas de las enfermedades zoonóticas en Azángaro.



TABLA 9. ACTITUDES SOBRE ACEPTACIÓN DE ZONOSIS PROBLEMA DE LA COMUNIDAD SOBRE LAS PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES ZONÓTICAS ENTRE LOS PEQUEÑOS AGRICULTORES DEL DISTRITO DE AZÁNGARO

Actitud sobre aceptación de zoonosis como problema de la comunidad	Prácticas de prevención de enfermedades zoonóticas						TOTAL	
	Siempre		Algunas veces		Nunca /casi nunca		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
Problema muy importante	14	3,3	77	18,3	160	38,1	251	59,8
Importante	5	1,2	34	8,1	104	24,8	143	34,0
Poco importante	0	0	2	0,5	24	5,7	28	6,2
Total	19	4,5	113	26,9	288	68,6	420	100.0

Fuente: Aplicación cuestionarios de conocimientos y prácticas de prevención de enfermedades zoonóticas pequeños agricultores

$X^2_{cal} = 10,890$ $X^2_{ta b} = 9,488$ G.L= 4 P = 0.028 prueba estadística significativa



El tercer objetivo específico planteado fue: Evaluar las actitudes sobre las prácticas de prevención de enfermedades zoonóticas entre los pequeños agricultores del distrito de Azángaro presentándose los siguientes resultados de la tabla 9 a la 15.

Se estudiaron respecto a las actitudes de "Considera que las enfermedades zoonóticas es un problema importante para su comunidad" según la Tabla 9, en los 440 pequeños agricultores mencionaron en el 59,8% es muy importante problema para su comunidad las enfermedades zoonóticas, el 34% mencionaron que es importante y solo el 6,2% mencionaron que es poco importante.

Los pequeños agricultores donde manifestaron que las enfermedades zoonóticas es un problema muy importante para su comunidad fueron 251 representando el 59,8% de ellos el 38,1% casi nunca tuvieron practicas preventivas sobre enfermedades zoonóticas, el 18,3% algunas veces tuvieron practicas preventivas sobre enfermedades preventivas y el 3,3% siempre tuvieron practicas preventivas de enfermedades zoonóticas.

En los pequeños agricultores del distrito de Azángaro que mencionaron que las enfermedades zoonóticas son un problema importante para su comunidad fueron 142 representando el 34% de ellos el 24,8% casi nunca tuvieron practicas preventivas sobre enfermedades zoonóticas, 8,1% algunas veces tuvieron practicas preventivas sobre enfermedades zoonóticas y el 1,2% siempre tuvieron practicas preventivas.

Para establecer si las actitudes respecto a las enfermedades que son producidas por animales en los pequeños agricultores influye sobre la practicas



preventivas de las enfermedades zoonóticas con la prueba del X^2 cuadrado de Pearson con un nivel de aceptación del 95% y error del 5% obteniéndose el $X^2_{cal}=10,890$ superior al $X^2_{tab}=9,488$ de 4 grados de libertad un **$p=0.028$** con lo que se acepta que las actitudes sobre las enfermedades consideradas zoonóticas en los agricultores influye sobre las practicas preventivas de las enfermedades zoonóticas en Azángaro.



TABLA 10. ACTITUDES ANTE PRESENCIA O DE FAMILIAR DE ENFERMEDAD ZONÓTICA EN RELACIÓN A LAS PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES ZONÓTICAS ENTRE LOS PEQUEÑOS AGRICULTORES DEL DISTRITO DE AZÁNGARO

Actitud ante presencia o de familiar de enfermedad zoonótica	Prácticas de prevención de enfermedades zoonóticas						TOTAL	
	Siempre		Algunas veces		Nunca /casi nunca		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
En secreto	3	0,7	82	19,5	128	30,0	211	50,2
Confidencial con familiares	0	0	9	2,1	7	1,7	18	3,8
Darse a conocer para tomar medidas	16	3,8	22	5,2	155	36,9	193	46,0
Total	19	4,5	113	26,9	288	68,6	420	100.0

Fuente: Aplicación cuestionarios de conocimientos y prácticas de prevención de enfermedades zoonóticas pequeños agricultores

$X^2_{cal} = 52,576$ $X^2_{ta b} = 9,488$ G.L= 4 P = 0.000 prueba estadística significativa



Se estudiaron respecto a las actitudes si un miembro de la familia contrajera alguna enfermedad zoonótica, según la Tabla 10, en los 440 pequeños agricultores mencionaron en el 50,2% lo mantendría en secreto, el 46% menciona que lo haría público para prevenir más casos y sólo el 3,8% manifestó que lo mantendría confidencial solo entre los familiares.

Los pequeños agricultores donde manifestaron que si un familiar contrajera una enfermedad zoonótica lo mantendría en secreto fueron 211 representando el 50,2% de ellos el 30% nunca o casi nunca tuvieron practicas preventivas sobre enfermedades zoonóticas, el 19,5% algunas veces tuvieron practicas preventivas sobre enfermedades zoonóticas y el 0,7% siempre tuvieron practicas preventivas de enfermedades zoonóticas.

En los pequeños agricultores del distrito de Azángaro que frente a la enfermedad zoonótica de un familiar la actitud seria hacerlo público fueron 193 representando el 46% de ellos el 36,9% casi nunca tuvieron practicas preventivas sobre enfermedades zoonóticas, 5.2% algunas veces tuvieron practicas preventivas sobre enfermedades zoonóticas y el 3,8% siempre tuvieron practicas preventivas.

Para establecer si las actitudes respecto a si un familiar contrajera una enfermedades zoonótica en pequeños agricultores que influye sobre la practicas preventivas de las enfermedades zoonóticas con la prueba del X^2 cuadrado de Pearson con un nivel de aceptación del 95% y error del 5% obteniéndose el $X^2_{cal}=52,576$ superior al $X^2_{tab}=9,488$ de 4 grados de libertad un $p=0.000$ con lo que se acepta que las actitudes sobre si un familiar adquiriera una enfermedad consideradas zoonóticas en los agricultores influye sobre las practicas preventivas de las enfermedades zoonóticas en Azángaro.



TABLA 11. ACTITUDES SOBRE ESTIGMATIZACIÓN DE ENFERMEDAD ZONÓTICA RELACIONADA CON LAS PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES ZONÓTICAS ENTRE LOS PEQUEÑOS AGRICULTORES DEL DISTRITO DE AZÁNGARO

Actitud sobre estigmatización de enfermedad zoonótica	Prácticas de prevención de enfermedades zoonóticas						TOTAL	
	Siempre		Algunas veces		Nunca /casi nunca		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
Estigmatización	15	3,6	94	22,4	134	31,9	243	57,9
Indiferencia	0	0	9	2,1	7	1,7	16	3,8
No estigmatización	4	1,0	10	2,4	147	35,0	161	38,3
Total	19	4,5	113	26,9	288	68,6	420	100.0

Fuente: Aplicación cuestionarios de conocimientos y prácticas de prevención de enfermedades zoonóticas pequeños agricultores

$X^2_{cal} = 66,901$ $X^2_{ta b} = 9,488$ G.L= 4 P = 0.000 prueba estadística significativa



Respecto a las actitudes de estigmatización de la enfermedad zoonóticas presentada en la Tabla 11, en los 440 pequeños agricultores mencionaron en el 57,9% mencionaron que la enfermedad zoonótica genera estigmatización, el 38,3% mencionaron que no genera estigmatización y el 3,8% es indiferente la enfermedad zoonótica.

Los pequeños agricultores que manifestaron que las enfermedades zoonóticas generan estigmatización fueron 243 representando el 57,9% de ellos el 31,9% casi nunca tuvieron practicas preventivas sobre enfermedades zoonóticas, el 22,4% algunas veces tuvieron practicas preventivas sobre enfermedades zoonóticas y el 3,6% siempre tuvieron practicas preventivas de enfermedades zoonóticas.

En los pequeños agricultores del distrito de Azángaro que mencionaron que las enfermedades zoonóticas no generan estigmatización fueron 161 representando el 38,3% de ellos el 35% casi nunca tuvieron practicas preventivas sobre enfermedades zoonóticas, 2,4% algunas veces tuvieron practicas preventivas sobre enfermedades zoonóticas y el 1% siempre tuvieron practicas preventivas.

Para establecer si las actitudes respecto a la percepción de la estigmatización que generan las enfermedades zoonóticas en los pequeños agricultores influye sobre la practicas preventivas de las enfermedades zoonóticas con la prueba del X^2 cuadrado de Pearson con un nivel de aceptación del 95% y error del 5% obteniéndose el $X^2_{cal}=66,901$ superior al $X^2_{tab}=9,488$ de 4 grados de libertad un **$p=0.000$** con lo que se acepta que las actitudes sobre la estigmatización de enfermedades consideradas zoonóticas en los agricultores influye sobre las practicas preventivas de la enfermedades en Azángaro.



TABLA 12. ACTITUDES FRENTE A LA SINTOMATOLOGÍA/AUTOMEDICACIÓN DE UNA POSIBLE ZONOSIS RELACIONADO A LAS PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES ZONÓTICAS ENTRE LOS PEQUEÑOS AGRICULTORES DEL DISTRITO DE AZÁNGARO

Actitud frente a la sintomatología/sintomatología de una posible zoonosis	Prácticas de prevención de enfermedades zoonóticas						TOTAL	
	Siempre		Algunas veces		Nunca /casi nunca		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
Acudir al hospital	19	4,5	113	26,9	226	53,8	251	59,8
Acudir a la farmacia	0	0	0	0	28	8,7	28	8,7
Empleo de plantas u otros empíricos	0	0	0	0	34	8,1	34	8,1
Total	19	4,5	113	26,9	288	68,6	420	100.0

Fuente: Aplicación cuestionarios de conocimientos y prácticas de prevención de enfermedades zoonóticas pequeños agricultores.

$X^2_{cal} = 33,338$

$X^2_{ta b} = 9,488$

G.L= 4

P = 0.000

prueba estadística significativa



Respecto a las actitudes de sintomatología / automedicación frente a la enfermedad zoonóticas presentada en la Tabla 12, en los 440 pequeños agricultores mencionaron en el 85,2% que acudirían al hospital o establecimiento de salud, el 8,7% acudirían a la farmacia y al 8,1% recurrirían a consumo de hierbas.

Los pequeños agricultores que manifestaron que frente a sintomatología de posible enfermedad zoonótica acudirían a un hospital fueron 358 representando el 85,2% de ellos el 53,8% casi nunca tuvieron practicas preventivas sobre enfermedades zoonóticas, el 26,9% algunas veces tuvieron practicas preventivas sobre enfermedades zoonóticas y el 4,5% siempre tuvieron practicas preventivas de enfermedades zoonóticas.

En los pequeños agricultores del distrito de Azángaro que mencionaron que frente a la sintomatología o automedicación acudirían a una farmacia fueron 28 representando el 8,7% de ellos todos en el 8,7% casi nunca tuvieron practicas preventivas sobre enfermedades zoonóticas.

Para establecer si las actitudes respecto a la actitud frente a sintomatología o automedicación de la enfermedad zoonótica en los pequeños agricultores influye sobre la practicas preventivas de las enfermedades zoonóticas con la prueba del X^2 cuadrado de Pearson con un nivel de aceptación del 95% y error del 5% obteniéndose el $X^2_{cal}=33,338$ superior al $X^2_{tab}=9,488$ de 4 grados de libertad un **$p=0.000$** con lo que se acepta que las actitudes sobre el tratamiento frente a una sintomatología generada por enfermedad considerada zoonóticas en los agricultores influye sobre las practicas preventivas de la enfermedades en Azángaro.



TABLA 13. ACTITUDES POR FIEBRE POR POSIBLE BRUCELOSIS, TOXOPLASMOSIS, HIDATIDOSIS, RABIA, RELACIONADO CON LAS PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES ZONÓTICAS ENTRE LOS PEQUEÑOS AGRICULTORES DEL DISTRITO DE AZÁNGARO

Actitud por fiebre por posible brucelosis, toxoplasmosis, hidatidosis, rabia	Prácticas de prevención de enfermedades zoonóticas						TOTAL	
	Siempre		Algunas veces		Nunca /casi nunca		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
Acudir al hospital	19	4,5	88	21,0	151	36,0	258	61,4
Acudir a la farmacia	0	0	25	6,0	129	30,7	154	36,7
Tomar medicina del ganado	0	0	0	0	4	1,0	4	1,0
Recurrir a las yerbas	0	0	0	0	4	1,0	4	1,0
Total	19	4,5	113	26,9	288	68,6	420	100.0

Fuente: Aplicación cuestionarios de conocimientos y prácticas de prevención de enfermedades zoonóticas pequeños agricultores

$X^2_{cal} = 35,710$ $X^2_{ta b} = 12,592$ **G.L= 6** **P = 0.000** **prueba estadística significativa**



Se estudió respecto a las actitudes frente a la fiebre por posible enfermedad zoonóticas brucelosis, toxoplasmosis, hidatidosis, rabia presentada en la Tabla 13, en los 440 pequeños agricultores mencionaron en el 61,4% mencionaron que frente a la fiebre acudirían a un hospital para hacer un descarte de enfermedad zoonótica, el 36,7% mencionaron que acudirían a una farmacia, el 1% mencionaron que tomarían medicamentos de animales y el 1% mencionaron que tomarían yerbas.

Los pequeños agricultores que manifestaron que acudirían a un hospital si tuvieran fiebre para realizar prueba y descartar brucelosis, toxoplasmosis, hidatidosis, rabia fueron 258 representando el 61,4% de ellos el 36% casi nunca tuvieron practicas preventivas sobre enfermedades zoonóticas, el 21% algunas veces tuvieron practicas preventivas sobre enfermedades zoonóticas y el 4,5% siempre tuvieron practicas preventivas de enfermedades zoonóticas.

En los pequeños agricultores del distrito de Azángaro donde mencionaron que acudirían a una farmacia frente a la fiebre por alguna posible enfermedad zoonótica fueron 154 representando el 36,7% de ellos el 30,7% casi nunca tuvieron practicas preventivas sobre enfermedades zoonóticas y el 6% algunas veces tuvieron practicas preventivas sobre enfermedades zoonóticas.

Para establecer si las actitudes respecto a la presencia de fiebre por una posible enfermedad zoonótica generada por brucelosis, toxoplasmosis, hidatidosis, rabia en los pequeños agricultores influye sobre la practicas preventivas de las enfermedades zoonóticas con la prueba del X^2 cuadrado de Pearson con un nivel de aceptación del 95% y error del 5% obteniéndose el $X^2_{cal}=35,710$



superior al $X^2_{\text{tab}} = 12,592$ de 6 grados de libertad un $p=0.000$ con lo que se acepta que las actitudes por presencia de fiebre por enfermedad zoonótica en los agricultores influye sobre las prácticas preventivas de la enfermedades en Azángaro.

TABLA 14. PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES ZONÓTICAS ENTRE LOS PEQUEÑOS AGRICULTORES DEL DISTRITO DE AZÁNGARO

Practicas preventivas pequeños agricultores Azángaro	N°	%
Siempre	19	4,5
Algunas veces	113	26,9
Nunca / casi nunca	288	68,6
	420	100,0

Fuente: Aplicación de encuesta de prácticas de pequeños agricultores Azángaro.

FIGURA 1. PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES ZONÓTICAS ENTRE LOS PEQUEÑOS AGRICULTORES DEL DISTRITO DE AZÁNGARO

PRACTICAS PREVENTIVAS DE PEQUEÑOS AGRICULTORES - AZANGARO

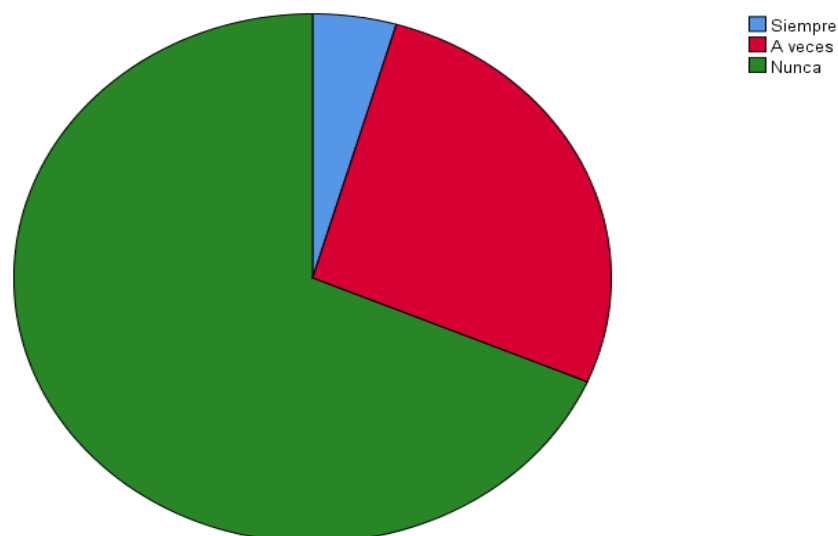




TABLA 15. PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES ZONÓTICAS ENTRE LOS PEQUEÑOS AGRICULTORES DEL DISTRITO DE AZÁNGARO

Practicas preventivas	Valores	N°	%	Acumulado
Desinfecta material	Siempre	15	3,6	100,0%
	Algunas veces	87	20,7	
	Nunca/ casi nunca	318	75,7	
Uso de antisépticos	Siempre	50	11,9	100,0%
	Algunas veces	80	19,0	
	Nunca/ casi nunca	290	69,0	
Entierra desechos	Siempre	55	13,1	100,0%
	Algunas veces	299	71,2	
	Nunca/ casi nunca	66	15,7	
Utiliza guantes	Siempre	14	3,3	100,0%
	Algunas veces	153	36,4	
	Nunca/ casi nunca	253	60,2	
Utiliza gorro	Siempre	23	5,5	100,0%
	Algunas veces	113	26,9	
	Nunca/ casi nunca	284	67,6	
Utiliza overol	Siempre	15	3,6	100,0%
	Algunas veces	81	19,3	
	Nunca/ casi nunca	324	77,1	
Utiliza mascarilla	Siempre	23	5,5	100,0%
	Algunas veces	113	26,9	
	Nunca/ casi nunca	284	67,6	
Utiliza protector ocular	Siempre	15	3,6	100,0
	Algunas veces	77	18,3	
	Nunca/ casi nunca	328	78,1	
Utiliza botas	Siempre	15	3,6	
	Algunas veces	77	18,3	
	Nunca/ casi nunca	328	78,1	
TOTAL		420	100.0	



En la Tabla 15 se presenta los resultados de las prácticas que los pequeños agricultores en los 420 que participaron del estudio cuando están en contacto con los animales se consideraron la desinfección de material el cual fue predominantemente de no realizarlo casi nunca en el 75,7%. En el uso de antisépticos el 69% nunca utiliza antisépticos, en la práctica de enterrar desechos en el 71,2% algunas veces lo hicieron, en el uso de guantes en el 60.2% nunca o casi nunca lo hace, en el uso de gozo en el 67,6% nunca o casi nunca lo hace; en el utiliza overol en el 77,1% nunca lo hacen, en el 67,6% nunca utiliza mascarilla, en el 78,1% utiliza protector ocular, y en el 78,1% nunca utiliza botas.

Estos resultados evidencian claramente que los pequeños agricultores no utilizan medidas de protección cuando trabajan y brindan cuidado a los animales como pequeños agricultores de Azángaro.

Según el cuarto objetivo específico planteado fue OE4. Valorar las practicas sobre prevención de enfermedades zoonóticas entre los pequeños agricultores del distrito de Azángaro en el año 2023 se ha encontrado de los 420 pequeños agricultores que participaron del estudio en el 68,6% nunca realizaban prácticas de medidas preventivas, en el 26,9% algunas veces realizaban practicas prevenir las enfermedades zoonóticas y en el 4,5% siempre realizan prácticas preventivas.



DISCUSIÓN

Los resultados encontrados respecto a las prácticas de prevención de enfermedades zoonóticas sustentan que en el 68,6% nunca realizan prácticas preventivas, en el 26,9% algunas veces realizan y sólo el 4,5% siempre realizan prácticas preventivas frente a enfermedades zoonóticas entre los pequeños agricultores del distrito de Azángaro, a nivel internacional existen muchos estudios que reflejan esta realidad similar donde los conocimientos aún son insuficientes, pero en la práctica existen mejores resultados.

Según el estudio de Bagale et al. (2023) analizaron el conocimiento y prácticas preventivas de zoonosis entre 380 ganaderos en diferentes regiones ecológicas de Nepal. Hallaron que la mayoría conoce sobre la gripe aviar (95,8%) y rabia (90,7%), pero pocos sobre tuberculosis bovina, neurocisticercosis y brucelosis. En Nawalpur, la rabia (95,3%) y gripe porcina (61,6%) eran más conocidas, mientras que en Tanahun, un 98,3% sabía de la gripe aviar. Las prácticas preventivas eran insuficientes: solo el 60,8% se lavaba regularmente las manos y solo el 12% mantenía distancia adecuada entre casa y establo. Un 17% consume carne de animales enfermos y la vacunación es baja (36%). Se resalta la necesidad de mejorar la educación y prácticas preventivas entre ganaderos (20).

Olaogun et al. (2023) realizaron un estudio con el objetivo de investigar el conocimiento y prácticas sobre la fasciolosis bovina en agricultores de pequeña escala en la Provincia del Noroeste de Sudáfrica. De 153 agricultores entrevistados, la mayoría eran hombres con bajos niveles de educación que empleaban sistemas extensivos de manejo del ganado. Muchas granjas



mostraron deficiencias en infraestructura y obtenían agua para el ganado de fuentes potencialmente contaminadas. Aunque no se encontró una asociación significativa entre los factores evaluados y el conocimiento sobre la fasciolosis, se identificó que el nivel educativo y ciertas prácticas estaban relacionados con la prevención de la enfermedad. Los hallazgos resaltan la necesidad de programas educativos sobre la fasciolosis bovina, enfocados en su transmisión, riesgos asociados y medidas preventivas (21).

Ngoshe et al. (2022) determinó que, aunque el conocimiento general sobre transmisión de enfermedades era adecuado (53.2%), el 25.4% y 21.4% mostraron conocimientos moderados y deficientes, respectivamente, sobre zoonosis. Más del 40% desconocía la naturaleza zoonótica de ciertas enfermedades. Los agricultores veteranos, pese a tener menor educación, demostraron mayor entendimiento y mejores prácticas preventivas que los más jóvenes (18). Moutos et al. (2022) en Grecia encontró que el nivel educativo se correlacionaba con un mayor conocimiento y mejores prácticas. (15).

Sadiq et al. (2021) en Selangor, Malasia. Encontraron que el 61.9% sabía de la transmisión de enfermedades entre humanos y animales. Estaban más informados sobre rabia (20.8%), tuberculosis (17.8%) y brucelosis (15.7%). Aunque más del 80% valoraba prácticas higiénicas, pocos consideraban pasteurizar la leche. Solo un tercio mostró un conocimiento satisfactorio, pero aquellos con educación superior o que criaban razas exóticas estaban mejor informados. (22). Alemayehu et al. (2021) en Etiopía encontró buena consistencia en conocimiento y actitud pero la práctica mostró una consistencia más baja. Se identificaron brechas significativas en el conocimiento, actitudes subóptimas y prácticas de alto riesgo, sugiriendo que los criadores podrían estar



expuestos a patógenos zoonóticos, lo que representa un riesgo de infección en las personas (16).

Özlü et al. (2020) en Turquía, encontró que en el 69,6% de los ganaderos tenía información sobre el ántrax, el 62,8% sobre brucelosis, el 18,4% sobre tuberculosis, el 44,9% sobre rabia, el 32,5% sobre fiebre hemorrágica de Crimea-Congo, el 8,9% sobre quiste hidatídico, el 8,0% sobre toxoplasmosis y el 7,9% sobre giardiasis. El nivel de conocimiento de los ganaderos universitarios fue del 94,8%. Los ganaderos con más de 100 cabezas de ganado tenían un nivel de conocimiento del 96,7% sobre enfermedades zoonóticas, y sus actitudes y prácticas positivas alcanzaron el 95,1% y el 91,8%, respectivamente. (17).

Singh et al (2019) investigaron el conocimiento, actitud y prácticas de ganaderos en India sobre zoonosis, solo el 40%, 31% y 25% estaban informados sobre la naturaleza zoonótica de la tuberculosis, encefalitis japonesa y teniasis, respectivamente. En cuanto a prácticas, el 23% admitió consumir leche cruda, y solo el 10% y 8% habían realizado pruebas de brucelosis y tuberculosis en sus animales, respectivamente. Se identificó que tener un bajo nivel educativo y ser ganadero de ganado vacuno reducía el conocimiento sobre Zoonosis. La actitud hacia las zoonosis estaba correlacionada con las prácticas. (14).

Kelly et al. (2018) Encontraron una limitada conciencia sobre zoonosis, particularmente entre agricultores con educación informal o analfabetos, predominando mujeres. Sus prácticas de salud del rebaño, seguridad alimentaria y saneamiento no reflejaban su conocimiento sobre las enfermedades zoonóticas, señalando una desconexión entre lo que saben y lo que hacen. (23).



Delelegn et al. (2018) en Debre-Birhan, North Shoa, Etiopía, Los resultados revelaron que aunque el 63,5% era consciente de los riesgos de consumir leche cruda de vaca, el 61,3% desconocía las enfermedades específicas transmitidas por la leche. Sorprendentemente, el 50,9% aún prefería la leche cruda. Además, el 35,2% no sabía cómo prevenir estas zoonosis y el 92,2% no había recibido formación formal al respecto. (24). Hundal et al. (2016) en Punjab encontraron prácticas de riesgo, como el consumo de productos animales crudos y la inadecuada eliminación de materiales contaminados. (25).

A nivel nacional se encontraron estudios Redding et al. (2014) Encontró una asociación significativa entre el aumento en la incidencia de enfermedades tratadas y un tamaño más pequeño de la granja, ingresos más bajos del agricultor, pocos agricultores pudieron definir un antibiótico, pero muchos entendieron que el uso de antibióticos conllevaba riesgos inherentes para sus animales y potencialmente para los consumidores de productos lácteos de animales tratados de los agricultores en pequeñas granjas lecheras en el Perú rural (27).

Esta investigación es un aporte importante para determinar los conocimientos que los agricultores poseen sobre enfermedades zoonóticas pero aun en la práctica es predominantemente de nunca o casi nunca aplican medidas preventivas para evitar enfermedades zoonóticas.



CONCLUSIONES

- PRIMERA:** Se concluye que los conocimientos, actitudes y prácticas sobre las enfermedades zoonóticas entre los pequeños agricultores del distrito de Azángaro con resultados estadísticos significativos con $p < 0,05$ con la prueba paramétrica de chi cuadrado se acepta la hipótesis general planteada, resultados presentados de la Tabla 1 a la 15 según
- SEGUNDA:** Las características personales de los pequeños agricultores con el 48.1% con edades de 51 a 60 años ($P < 0,000$) y con el 66.4% de participantes fueron de sexo masculino ($P < 0,000$) los que influyen sobre las prácticas de enfermedades zoonóticas, probándose la hipótesis con la prueba estadística del X^2 significativa, con valores de $P < 0,05$ lo cual permite aceptar la hipótesis específica planteada, resultados contemplados desde la Tabla 3 hasta la 8.
- TERCERA:** Los conocimientos evaluados de las enfermedades que son transmitida por animales al ser humano en el 68,6% manifestaron que transmiten varias enfermedades ($P < 0,000$), los animales que transmiten en el 67,6% mencionaron que son varios animales ($P < 0,000$), sobre los conocimientos de la formas de contraer enfermedades zoonóticas en el 65% por varias formas ($P < 0,000$), sobre los signos y síntomas de las enfermedades zoonóticas en el 41,7% enfermedades digestivas ($P < 0,032$), en el 51,7% manifestaron que son diferentes formas de prevención ($P < 0,000$) y de las complicaciones en el 74% expresaron que son diversas las



complicaciones que pueden presentarse los que influyen sobre las practicas preventivas de los pequeños agricultores del distrito de Azángaro, probándose la hipótesis con la prueba estadística paramétrica del X^2 significativa, con valores de $p < 0,05$ resultados presentados de la Tabla 3 a la 8.

CUARTA: Las actitudes frente a las enfermedades zoonóticas se ha encontrado que el 59,8% expresaron que se consideran muy importante para la comunidad ($P < 0,028$), frente a la actitud si un miembro de la familia contrajera la enfermedad en el 50,2% expreso que lo mantendría en secreto ($P < 0,000$), en el 57,9% expreso que existe mucho estigma ($P < 0,000$), en el 85,2% expresaron que frente a la aparición de signos y síntomas de posible enfermedad zoonótica acudirían a un hospital ($P < 0,000$) y en el 61,4% manifestaron que frente a la fiebre alta acudirían a un hospital para descartar alguna enfermedad zoonótica los que influyen en la practicas de prevención entre los pequeños agricultores del distrito de Azángaro probándose la hipótesis con la prueba estadística paramétrica del X^2 significativa, con valores de $p < 0,0$ se presentan los resultados en las tablas del 9 a la 13.

QUINTA: Las prácticas que realizaban los pequeños agricultores de Azángaro fue predominantemente de nunca desinfecta material después de atender animales, no utiliza antisépticos, no utiliza guantes, no utiliza gorros, no utiliza overol, no utiliza mascarilla, no utiliza protector ocular y no utiliza botas, se encontró que algunas



veces entierra desechos en el tambo. Resultados que sustentan que 68,6% nunca realizan prácticas preventivas, en el 26,9% algunas veces realizan y sólo el 4.5% siempre realizan prácticas preventivas frente a enfermedades zoonóticas entre los pequeños agricultores del distrito de Azángaro se presentan en las Tablas 14 y 15.



RECOMENDACIONES

- PRIMERA:** Al Ministerio de agricultura y a los organismos que velan laboran directamente con los agricultores realicen actividades educativas para sensibilizar a las familias que se dedican a la crianza de animales, ya que existen enfermedades que son transmitidas por animales los cuales pueden resultar mortales o con serias complicaciones para el ser humano.
- SEGUNDA:** Al personal de profesionales Médicos veterinarios que laboran en instituciones públicas y/o privadas especialmente a los responsables directos de la crianza de animales brindar constantemente acciones que eviten la propagación de enfermedades entre los animales ya que las personas que se dedican a su cuidado pueden ser infectados y padecer enfermedades zoonóticas.
- TERCERA:** Al Alcalde mediante las diferentes coordinaciones que realizan con los vecinos y criadores de animales realizar campañas de prevención en los animales para controlar las enfermedades que pueden ser portadores, como la desparasitación, vacunación, y el Ministerio de salud continuar con las campañas de vacunación canina entre otras.
- CUARTA:** A la junta de criadores de animales de Azángaro organizarse y solicitar no solo capacitación sino intervención con sus animales para prevenir enfermedades que pueden padecer y con ello transmitirles a las personas con el consumo de carne contaminada o parasitada.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS OM de S. Zoonoses [Internet]. 2020 [cited 2023 Oct 8]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/zoonoses>
2. DHS WD of HS. Wisconsin Department of Health Services. 2023 [cited 2023 Oct 8]. Zoonotic Diseases. Available from: <https://www.dhs.wisconsin.gov/disease/zoonotic.htm>
3. Woolhouse MEJ, Gowtage-Sequeria S. Host Range and Emerging and Reemerging Pathogens. *Emerg Infect Dis*. 2005 Dec; 11(12):1842–7.
4. Rodríguez-Morales AJ, Delgado-López CA, Rodríguez-Morales AJ, Delgado-López CA. Impact of Climate Change on Zoonotic Diseases in Latin America. In: *Human and Social Dimensions of Climate Change* [Internet]. IntechOpen; 2012 [cited 2023 Oct 8]. Available from: <https://www.intechopen.com/chapters/40826>
5. Palomares Velosa JE, Riaño Sánchez S, Martínez Marín A, Cediell Becerra NM. Prevention of exposure to zoonoses in rural Latin America: Social ecological factors in a diverse regional context. *One Health Amst Neth*. 2022 Dec; 15:100444.
6. Oliveira RC de, Fernandes J, Gonçalves-Oliveira J, Guterres A, Lemos ERS de. Out of the shadows, into the spotlight: Invisible zoonotic diseases in Brazil. *Lancet Reg Health – Am* [Internet]. 2022 Apr 1 [cited 2023 Oct 8]; 8. Available from:



- [https://www.thelancet.com/journals/lanam/article/PIIS2667-193X\(22\)00019-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanam/article/PIIS2667-193X(22)00019-9/fulltext)
7. Diniz PPVP, Morton BA, Tngrian M, Kachani M, Barrón EA, Gavidia CM, et al. Infection of Domestic Dogs in Peru by Zoonotic Bartonella Species: A Cross-Sectional Prevalence Study of 219 Asymptomatic Dogs. *PLoS Negl Trop Dis*. 2013 Sep 5; 7(9):e2393.
 8. Shrestha A, Picoy J, Torres A, Moore DA, Gilman RH, Coronel J, et al. A case report of transmission and disease caused by *Mycobacterium caprae* and *Mycobacterium bovis* in Lima, Peru. *BMC Infect Dis*. 2021 Dec 20; 21(1):1265.
 9. Rahman MdT, Sobur MdA, Islam MdS, Levy S, Hossain MdJ, El Zowalaty ME, et al. Zoonotic Diseases: Etiology, Impact, and Control. *Microorganisms*. 2020 Sep 12; 8(9):1405.
 10. Salyer SJ, Silver R, Simone K, Barton Behravesch C. Prioritizing Zoonoses for Global Health Capacity Building—Themes from One Health Zoonotic Disease Workshops in 7 Countries, 2014–2016. *Emerg Infect Dis*. 2017 Dec; 23(Suppl 1):S55–64.
 11. OMS OM de S. World Health Organization - Regional Office for the Eastern Mediterranean. [cited 2023 Oct 8]. Zoonotic disease: emerging public health threats in the Region. Available from: <http://www.emro.who.int/fr/about-who/rc61/zoonotic-diseases.html>
 12. John K, Kazwala R, Mfinanga GS. Knowledge of causes, clinical features



- and diagnosis of common zoonoses among medical practitioners in Tanzania. *BMC Infect Dis.* 2008 Dec 2; 8(1):162.
13. Grace D, Mutua FK, Ochungo P, Kruska RL, Jones K, Brierley L, et al. Mapping of poverty and likely zoonoses hotspots [Internet]. International Livestock Research Institute; 2012 Jul [cited 2023 Oct 8]. Available from: <https://cgspace.cgiar.org/handle/10568/21161>
 14. Singh BB, Kaur R, Gill GS, Gill JPS, Soni RK, Aulakh RS. Knowledge, attitude and practices relating to zoonotic diseases among livestock farmers in Punjab, India. *Acta Trop.* 2019 Jan; 189:15–21.
 15. Moutos A, Doxani C, Stefanidis I, Zintzaras E, Rachiotis G. Knowledge, Attitude and Practices (KAP) of Ruminant Livestock Farmers Related to Zoonotic Diseases in Elassona Municipality, Greece. *Eur J Investig Health Psychol Educ.* 2022 Mar; 12(3):269–80.
 16. Alemayehu G, Mamo G, Desta H, Alemu B, Wieland B. Knowledge, attitude, and practices to zoonotic disease risks from livestock birth products among smallholder communities in Ethiopia. *One Health.* 2021 Jun 1; 12:100223.
 17. Özlü H, Atasever M, Atasever MA, Özlü H, Atasever M, Atasever MA. Knowledge, attitude, and practices of cattle farmers regarding zoonotic diseases in Erzurum, Turkey. *Austral J Vet Sci.* 2020 Sep; 52(3):79–85.
 18. Ngoshe YB, Etter E, Gomez-Vazquez JP, Thompson PN. Knowledge, Attitudes, and Practices of Communal Livestock Farmers regarding Animal Health and Zoonoses in Far Northern KwaZulu-Natal, South



- Africa. *Int J Environ Res Public Health*. 2022 Dec 28; 20(1):511.
19. Marbán-Castro M. Sc E, Mattar Ph. D S, González T M. Sc M, Marbán-Castro M. Sc E, Mattar Ph. D S, González T M. Sc M. Las zoonosis reemergentes bajo el enfoque de "Una salud." *Rev MVZ Córdoba*. 2019 Dec; 24(3):7280–4.
 20. Bagale KB, Adhikari R, Acharya D. Regional variation in knowledge and practice regarding common zoonoses among livestock farmers of selective districts in Nepal. *PLoS Negl Trop Dis*. 2023 Feb; 17(2):e0011082.
 21. Olaogun SC, Fosgate GT, Byaruhanga C, Marufu MC. The knowledge, attitudes, and practices of smallholder cattle farmers concerning the epidemiology of bovine fasciolosis in the North West Province, South Africa. *Trop Anim Health Prod*. 2023 Feb 25; 55(2):97.
 22. Sadiq MB, Hamid NA, Yusri UK, Ramanoon SZ, Mansor R, Affandi SA, et al. Ruminant farmers' knowledge, attitude and practices towards zoonotic diseases in Selangor, Malaysia. *Prev Vet Med*. 2021 Nov; 196:105489.
 23. Kelly TR, Bunn DA, Joshi NP, Grooms D, Devkota D, Devkota NR, et al. Awareness and Practices Relating to Zoonotic Diseases Among Smallholder Farmers in Nepal. *EcoHealth*. 2018 Sep; 15(3):656–69.
 24. Delelegn M, Girma Y. Assessment of community knowledge, attitude and practice on milk borne zoonoses disease in Debre- Birhan town,



- north Shewa, Ethiopia. *J Public Health Epidemiol.* 2018 Apr 30; 10(4):123–31.
25. Hundal JS, Sodhi SS, Gupta A, Singh J, Chahal US. Awareness, knowledge, and risks of zoonotic diseases among livestock farmers in Punjab. *Vet World.* 2016 Feb; 9(2):186–91.
26. Benavides JA, Streicker DG, Gonzales MS, Rojas-Paniagua E, Shiva C. Knowledge and use of antibiotics among low-income small-scale farmers of Peru. *Prev Vet Med.* 2021 Apr; 189:105287.
27. Redding LE, Cubas-Delgado F, Sammel MD, Galligan DT, Levy MZ, Hennessy S. The use of antibiotics on small dairy farms in rural Peru. *Prev Vet Med.* 2014 Jan 1; 113(1):88–95.
28. Dubal ZB, Barbuddhe NP, Singh SB. Important Zoonotic Diseases: Prevention and Control. Technical Bulletin No 39. 2014; 1–48.
29. Adesokan HK, Alabi PI, Stack JA, Cadmus SIB. Knowledge and practices related to bovine brucellosis transmission amongst livestock workers in Yewa, south-western Nigeria. *J S Afr Vet Assoc.* 2013 Mar 6; 84(1):E1-5.
30. Viana KF, Zanini MS, Viana KF, Zanini MS. Zoonotic Abortion in Herds: Etiology, Prevention and Control. In: *Zoonosis [Internet]. IntechOpen; 2012*
[cited 2023 Oct 9]. Available from: <https://www.intechopen.com/chapters/34779>
31. Ellis-Iversen J, Cook AJC, Watson E, Nielen M, Larkin L, Wooldridge M,



- et al. Perceptions, circumstances and motivators that influence implementation of zoonotic control programs on cattle farms. *Prev Vet Med.* 2010 Mar 1; 93(4):276–85.
32. Gadaga BM, Etter EMC, Mukamuri B, Makwangudze KJ, Pfukenyi DM, Matope G. Living at the edge of an interface area in Zimbabwe: cattle owners, commodity chain and health workers' awareness, perceptions and practices on zoonoses. *BMC Public Health.* 2016 Jan 28; 16:84.
33. Pérez Ruano M, Zambrano Aguayo MD. Study of knowledge about bovine brucellosis among people involved in the cattle supply chain in the province of Manabí, Ecuador. *Rev Sci Tech Int Off Epizoot.* 2017 Dec; 36(3):917–25.
34. Díez JG, Coelho AC. An evaluation of cattle farmers' knowledge of bovine brucellosis in northeast Portugal. *J Infect Public Health.* 2013 Oct; 6(5):363– 9.
35. Daszak P, Cunningham AA, Hyatt AD. Anthropogenic environmental change and the emergence of infectious diseases in wildlife. *Acta Trop.* 2001 Feb 23; 78(2):103–16.
36. Cintra MF, García LP, Hernández YS, Pérez MS, Martínez AM. La zoonosis como Ciencia y su Impacto Social. *REDVET Rev Electrónica Vet.* 2006; VII(9):1–19.
37. OPS/OMS OP de la S. Zoonosis [Internet]. [cited 2023 Oct 26]. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/zoonosis>



38. CDC Peru CN de E Prevención y Control de enfermedadesna. Vigilancia de enfermedades zoonóticas [Internet]. CDC MINSA. [cited 2023 Oct 26]. Available from: <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/vigilancia-epidemiologica/vigilancia-de-enfermedades-zoonoticas/>
39. Soler Morejón C. Conocimiento médico y su gestión. Rev Habanera Cienc Médicas. 2011 Dec; 10(4):505–12.
40. Andrade C, Menon V, Ameen S, Kumar Praharaj S. Designing and Conducting Knowledge, Attitude, and Practice Surveys in Psychiatry: Practical Guidance. Indian J Psychol Med. 2020 Aug 27; 42(5):478–81.
41. Acha PN, Szyfres B. Zoonosis y enfermedades transmisibles comunes al hombre. Rev Esp Salud Pública. 2005 Jun; 79(3):423–423.
42. Holman A. Encuestas de Conocimientos, Actitudes y Prácticas en el ámbito de la Protección de la Infancia. Guía detallada para el diseño e implementación de métodos de encuestas de conocimientos, actitudes y prácticas para programas de protección de la infancia. Primera edición. 2012; Available from: <http://resourcecentre.savethechildren.se>



ANEXOS



Matriz de consistencia

Título: Conocimientos, actitudes y prácticas relacionado con las enfermedades zoonóticas entre los pequeños agricultores del distrito de Azángaro, 2023

Variables	Problema	Objetivos	Hipótesis	Técnica	Instrumento
Conocimientos, actitudes y prácticas	<p>Problema general PG. ¿Cuáles son los conocimientos, actitudes y las prácticas sobre las enfermedades zoonóticas entre los pequeños agricultores del distrito de Azángaro en el año 2023?</p> <p>Problemas específicos PE1. ¿Cuál es las características personales sobre enfermedades zoonóticas entre los pequeños agricultores del distrito de Azángaro en el año 2023? PE2. ¿Cuál es los conocimientos sobre enfermedades zoonóticas entre los pequeños agricultores del distrito de Azángaro en el año 2023? PE3. ¿Cuál es las actitudes sobre enfermedades zoonóticas entre los pequeños agricultores del distrito de Azángaro en el año 2023? PE4. ¿Cuál es las practicas sobre enfermedades zoonóticas entre los pequeños agricultores del distrito de Azángaro en el año 2023? PE5. ¿Cuál es la frecuencia del tipo de enfermedades zoonóticas de los pequeños agricultores en el distrito de Azángaro durante el año 2023?</p>	<p>Objetivo general OG. Determinar los conocimientos, actitudes y las prácticas sobre las enfermedades zoonóticas entre los pequeños agricultores del distrito de Azángaro en el año 2023</p> <p>Objetivos específicos OE1. Describir las características personales sobre enfermedades zoonóticas entre los pequeños agricultores del distrito de Azángaro en el año 2023 OE2. Evaluar los conocimientos sobre enfermedades zoonóticas entre los pequeños agricultores del distrito de Azángaro en el año 2023 OE3. Evaluar las actitudes so enfermedades zoonóticas entre pequeños agricultores del distrito de Azángaro en el año 2023 OE4. Describir las practicas sobre enfermedades zoonóticas entre los pequeños agricultores del distrito de Azángaro en el año 2023 distrito de Azángaro OE5. Identificar la frecuencia de del tipo de enfermedades zoonóticas de los pequeños agricultores en el distrito de Azángaro durante el año 2023</p>	<p>Hipótesis general HG. Los conocimientos, actitudes y prácticas son significativos sobre las enfermedades zoonóticas entre los pequeños agricultores del distrito de Azángaro en el año 2023.</p> <p>Hipótesis específicas HE1. Las características personales como: edad y sexo son significativos sobre las enfermedades zoonóticas entre los pequeños agricultores del distrito de Azángaro HE2. Los conocimientos son significativos sobre las enfermedades zoonóticas entre los pequeños agricultores del distrito de Azángaro HE3. Las actitudes son significativas sobre las enfermedades zoonóticas entre los pequeños agricultores del distrito de Azángaro HE4. Las practicas son significativos sobre las sobre enfermedades zoonóticas entre los pequeños agricultores del distrito de Azángaro HE5. La frecuencia más significativa de enfermedades zoonóticas es la hidatidosis entre los pequeños agricultores en el distrito de Azángaro</p>	Encuesta	Cuestionario



CONSENTIMIENTO INFORMADO

(Adultos)

Estimado(a) participante:

Le invitamos a participar en un estudio de investigación titulado **"Conocimientos, actitudes y prácticas relacionado con las enfermedades zoonóticas entre los pequeños agricultores del distrito de Azángaro, 2023"**. Antes de decidir participar, le proporcionamos la siguiente información sobre el estudio y sus procedimientos.

Propósito: El objetivo principal de este estudio es identificar y comprender mejor los conocimientos, actitudes y prácticas relacionados con enfermedades zoonóticas en el distrito mencionado, con el fin de proporcionar información valiosa que pueda ser utilizada para futuras intervenciones educativas y de salud pública.

Procedimientos: Si decide participar, se le pedirá que complete un cuestionario que tomará aproximadamente 30 minutos. Este cuestionario recopilará información sobre sus conocimientos, actitudes y prácticas relacionados con enfermedades zoonóticas.

Riesgos y beneficios: No se esperan riesgos significativos asociados con su participación. La información obtenida proporcionará una valiosa comprensión de las actitudes y prácticas actuales en su comunidad, lo que podría llevar a futuras intervenciones educativas.

Confidencialidad: Toda la información recopilada se mantendrá estrictamente confidencial y anónima. Los datos serán almacenados de forma segura y solo el equipo de investigación tendrá acceso a ellos. Ningún dato personal identificable será publicado o compartido con terceros.

Derechos del participante: La participación en este estudio es completamente voluntaria. Puede elegir no participar o retirarse del estudio en cualquier momento sin ninguna consecuencia o pérdida de beneficios.



Contacto del investigador: Si tiene alguna pregunta o inquietud sobre el estudio, puede ponerse en contacto con la oficina del vicerrectorado de investigación de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez, cuyo contacto es la siguiente: celular: +51 993560554 y correo electrónico: viceinvestigacion@uancv.edu.pe

Consentimiento: Al firmar este formulario, usted confirma que ha leído y comprendido la información proporcionada y que sus preguntas han sido respondidas satisfactoriamente. También entiende que su participación es voluntaria y que puede retirarse en cualquier momento sin consecuencias. Al firmar este formulario, otorga su consentimiento para participar en el estudio.

Nombre y apellidos del participante: _____

DNI:

Firma del participante: _____

Fecha: / /2023

Nombre y apellidos del Investigador: **Juan de la Cruz Calcina Layme**

DNI:

Firma del investigador: _____

Fecha: / /2023



ANEXO 2. CUESTIONARIO

CUESTIONARIO DE ENCUESTA

Tenga la amabilidad de llenar y marcar las siguientes preguntas, que servirán para la realización del trabajo de investigación sobre: **“Conocimientos, actitudes y prácticas relacionado con las enfermedades zoonóticas entre los pequeños agricultores del distrito de Azángaro, 2023”**. Gracias por su tiempo.

I. Características personales

1.1. Edad

- 10 a 20 años ()
- 21 a 30 años ()
- 31 a 40 años ()
- 41 a 50 años ()
- 51 a 60 años ()

1.2 Sexo

- Masculino ()
- Femenino ()

II. Conocimientos

2.1 Existen enfermedades que son transmitidas de los animales al humano.

- Brucelosis ()
- Toxoplasmosis ()
- Hidatidosis ()
- Rabia ()

2.2 Sabes de que animales se contagia la enfermedad de zoonosis

- Ovino ()
- Vacuno ()
- Porcino ()
- Caprino ()
- Alpacuno ()
- Perro ()
- Gato ()

2.3 Conoce las formas de contraer las enfermedades de zoonosis

- Consumo de leche sin hervir ()
- Consumo de carne pre cocido ()
- Consumo de carne cruda ()
- Consumo de fetos abortados ()
- Agua de manantiales ()
- Orina de animal infectado ()
- Heces de animales infectados ()

2.4 Conoce los signos y síntomas de por lo menos una enfermedad zoonótica en el humano

- Fiebre ()



- Sudor
- Mialgia
- Cansancio
- Hepatoesplenomegalia
- Enfermedades digestivas

2.5 Conoce la forma de prevención

- Lavado de manos con jabón
- Consumo de agua potable
- Higiene en los alimentos
- Evitar contacto directo con los animales
- Limpieza de heces con mascarillas y guante
- Vacunar a las mascotas

2.6 Complicaciones de la enfermedad zoonosis

- Aborto en mujeres
- Quistes hidatídicos
- Cisticercosis
- Infección por tenía solium

III. Actitudes

3.1 Considera que las enfermedades zoonóticas es un problema importante para su comunidad

- Muy importante
- Importante
- Poco importante

3.2 Si un miembro de la familia contrajera alguna enfermedad zoonótica, no querría que esa información permaneciera de manera confidencial o secreta

- En secreto
- Confidencial con familiares
- Darse a conocer para prevenir

3.2 Si una persona contrae alguna enfermedad zoonótica, no se le estigmatizaría por ese motivo

- Se estigmatiza
- indiferencia
- No estigmatiza

3.3 Considera que no debemos automedicarnos en caso de aparición de síntomas

- Ir al hospital
- Ir a la farmacia
- Tomar medicina de ganado
- Recurrir hierbas

3.5 En caso de fiebre alta, consideraría la posibilidad de hacerse la prueba de brucelosis, toxoplasmosis, hidatidosis, rabia



- Ir al hospital ()
- Ir a la farmacia ()
- Tomar medicina de ganado ()
- Recurrir hierbas ()
- IV. Practica (Variable dependiente)**
- 4.1 Desinfecta los materiales de trabajo o instrumentales luego de realizar una actividad laboral**
 - Siempre ()
 - A veces ()
 - Nunca ()
- 4.2 Utiliza antisépticos luego de lavar las manos al chequear un animal**
 - Siempre ()
 - A veces ()
 - Nunca ()
- 4.3 Entierran los desechos del tambo**
 - Siempre ()
 - A veces ()
 - Nunca ()
- 4.4 Considera que no debemos automedicarnos en caso de aparición de síntomas**
 - Siempre ()
 - A veces ()
 - Nunca ()
- 4.5 Utiliza los guantes en su trabajo**
 - Siempre ()
 - A veces ()
 - Nunca ()
- 4.6 Utiliza el overol en su trabajo**
 - Siempre ()
 - A veces ()
 - Nunca ()
- 4.7 Utiliza mascarilla en su trabajo**
 - Siempre ()
 - A veces ()
 - Nunca ()
- 4.8 - Utiliza protección ocular en su trabajo**
 - Siempre ()



- A veces ()
- Nunca ()

4.9 - Utiliza protección ocular en su trabajo

- Siempre ()
- A veces ()
- Nunca ()

RESUMEN: Para consignar el siempre (2 puntos), Alguna veces 1 punto y el Nunca 0 puntos.

Siempre mayor de 13 puntos, Algunas veces de 6 a 12 puntos y Nunca menor o = a 5 puntos.



ANEXO 3. VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

HOJA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

DATOS GENERALES:

Apellidos y nombres del informante:

Nombre del instrumento a evaluar

INSTRUCCIONES:

En el siguiente cuadro, para cada ítem del contenido del instrumento que revisa, marque usted con un check (✓) o un aspa (X) la opción SÍ o NO que elija según el criterio de **CLARIDAD, PERTINENCIA y RELEVANCIA**

DIMENSIONES	1CLARIDAD		2PERTENENCIA		3RELEVANCIA		SUGERENCIAS
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
DIMENSIÓN 1: Conocimientos							
1.¿Sabes cómo se transmiten las enfermedades del ganado a los humanos?							

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: Aplicable []; Aplicable después de corregir []; No aplicable []

Juliaca, 01 de octubre del 2023

Apellidos y nombres del juez evaluador: DNI:

Profesión/Especialidad del evaluador:

FIRMA Y SELLO

- 1. Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.
- 2. Pertinencia:** Si el ítem pertenece a la dimensión.
- 3. Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.



ANEXO 4. MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE BASE DE DATOS.

	Edad	Sexo	Enfermedad	Ani- mal- es	Contra- aere- nf	signi- systo- ma	Previ- enci- n	Compli- cacion- es	Prob- ema- zoon.	Mi- ne- opsi	Esti- mat- zacio	Tratan- tiento- nferme	Frent- eafie- bre	Des- nfec- amat	Ani- se- ptic	De- sec- hos	Uti- za- uan	Utiliz- agor- a	Uti- zac- ver.	Utiliza- masca- milla	Utiliz- apro- ector	U- iii- z.	PRA- CTIC- A
1	4	1	5	8	8	7	7	5	2	3	3	1	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
2	5	1	4	6	3	7	7	5	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
3	3	2	4	7	8	6	3	5	2	3	3	1	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
4	4	2	4	6	3	1	7	5	1	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
5	5	2	4	6	3	1	3	4	1	3	3	1	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
6	3	1	5	8	8	7	3	5	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
7	4	1	5	8	8	6	3	5	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
8	3	1	5	8	8	7	7	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
9	4	2	4	6	3	6	7	4	1	3	3	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2
10	5	1	5	8	8	6	3	4	2	3	3	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
11	4	2	4	6	3	6	3	4	2	3	3	1	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
12	4	1	5	8	8	7	7	5	2	1	1	1	1	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3
13	5	1	4	6	3	1	7	4	2	3	3	3	1	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3
14	5	2	4	6	3	6	3	4	2	3	3	1	2	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3
15	4	2	5	8	8	7	3	5	1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
16	4	2	4	6	3	1	7	2	1	3	3	1	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
17	5	1	5	8	8	1	7	5	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
18	3	2	5	8	8	7	7	5	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
19	3	1	5	8	8	6	3	5	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
20	5	1	4	6	8	7	3	4	3	3	3	3	1	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3
21	4	1	5	8	8	6	3	5	1	1	1	1	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
22	4	2	4	8	8	1	3	2	1	3	3	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
23	5	2	4	6	3	1	3	1	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3
24	5	2	4	5	3	1	3	5	2	3	3	1	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3
25	4	1	5	8	8	1	4	5	2	1	1	1	1	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3
26	4	2	5	8	8	1	3	5	2	1	1	1	1	3	3	1	2	3	3	3	3	3	3
27	5	1	5	8	8	4	4	5	2	1	1	1	1	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3
28	4	1	5	8	8	7	7	5	1	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
29	5	1	4	6	8	1	3	4	1	3	3	1	1	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3
30	4	1	5	8	8	7	7	5	1	1	1	1	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
31	5	1	5	8	8	4	4	5	3	1	1	1	1	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3
32	4	1	5	8	8	4	4	5	3	1	1	1	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3
33	3	1	5	8	8	4	4	5	1	1	1	1	1	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3
34	4	1	5	8	8	4	4	5	2	1	1	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
35	5	1	5	8	8	1	7	5	1	2	2	1	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3
36	5	1	5	8	8	6	3	5	1	1	1	1	1	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3
37	5	2	4	6	3	1	4	4	2	3	3	1	1	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3
38	4	1	5	8	8	7	7	5	1	1	1	1	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
39	5	1	4	6	3	1	4	5	1	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
40	5	1	4	6	3	1	7	2	1	3	3	1	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
41	5	1	5	6	3	7	7	5	1	3	3	1	1	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3
42	5	1	5	8	8	7	3	5	1	1	1	1	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
43	3	1	5	8	8	6	7	5	1	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
44	4	1	5	8	8	7	7	5	2	1	1	1	1	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3
45	5	1	5	8	8	4	3	5	2	1	1	1	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3
46	4	2	5	8	8	7	7	5	1	3	3	1	1	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3
47	4	1	5	8	8	7	7	1	3	3	1	1	1	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3
48	5	1	4	6	3	1	4	2	2	3	3	1	1	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3
49	3	1	5	8	8	7	7	5	1	2	2	1	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3
50	4	1	5	8	8	7	7	5	2	1	1	1	1	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3
51	5	1	5	8	8	7	7	5	3	3	3	1	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
52	5	1	5	8	8	7	7	5	1	3	3	1	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
53	5	1	4	6	3	7	7	4	1	3	3	3	1	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3
54	5	1	4	6	3	7	7	5	1	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3
55	4	2	5	8	8	7	7	5	1	1	1	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3
56	5	1	5	8	8	7	7	5	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	3	3	2
57	4	1	5	8	8	7	7	5	1	1	1	1	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
58	5	1	5	8	8	7	7	5	1	1	1	1	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
59	4	1	5	8	8	7	7	5	1	3	3	1	1	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3
60	5	1	4	6	8	7	7	5	1	3	3	1	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
61	4	2	5	8	8	7	7	5	1	3	3	1	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
62	5	2	4	6	3	7	7	5	2	3	3	1	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
63	3	2	5	8	8	7	7	5	1	1	1	1	1	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2
64	5	2	4	6	3	7	3	1	1	3	3	1	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
65	4	1	5	8	8	7	7	5	1	3	3	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2
66	5	1	5	8	8	7	7	5	1	1	1	1	1	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2
67	4	2	5	8	8	7	7	5	2	3	3	1	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
68	4	1	5	8	8	7	7	5	2	1	1	1	1	3	3	1	2	2	2	2	2	2	2
69	4	1	5	8	8	6	3	5	2	1	1	1	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
70	4	1	5	8	8	1	7	5	1	1	1	1	1	3	3	1	2	2	2	2	2	2	2
71	5	1	5	8	8	1	3	5	1	3	3	3	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
72	5	2	5	8	8	7	3	5	1	1	1	1	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
73	3	1	5	8	8	6	7	5	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
74	4	1	5	8	8	7	3	5	1	1	1	1	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
75	5	1	5	8	8	6	3	5	1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3



	Edad	Sexo	Enfermedad	Ani-males	Contr-aere-nf	signi-sysit-toma	Prev-encio-n	Compli-cacion-es	Probi-ema-zoon	Me-ne-ops	Esti-mat-zacio	Tratan-ierme	Frent-eaefi-bre	Des-nfec-amat	Ani-se-ptic	De-sec-hos	Uti-zai-uan	Utiliz-agon-a	Utili-zac-ver	Utiliza-masca-milla	Utiliz-apro-ector	U-iii-z	PRA-CTIC-A
76	5	2	4	6	3	6	3	4	2	3	3	1	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
77	5	2	4	6	3	6	3	4	2	3	3	1	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
78	5	2	4	6	3	7	7	4	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
79	4	2	4	6	3	1	7	4	2	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
80	5	2	4	6	3	6	3	5	2	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
81	4	1	5	8	8	7	7	5	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
82	5	2	4	6	3	1	7	5	1	1	1	1	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
83	5	1	5	8	8	1	3	5	1	1	1	1	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
84	5	2	4	6	3	7	7	5	1	1	1	1	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
85	5	1	5	8	8	6	3	5	1	3	3	1	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
86	4	1	5	8	8	7	7	5	3	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
87	5	1	5	8	8	6	3	5	1	1	1	1	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
88	5	2	4	6	3	1	3	5	1	1	1	3	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
89	5	2	4	6	3	1	3	4	2	3	3	1	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
90	5	1	5	8	8	1	7	5	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
91	3	2	5	8	8	1	7	5	2	3	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
92	3	1	5	8	8	1	3	5	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
93	5	1	5	8	8	4	4	4	2	3	3	3	2	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3
94	5	2	4	6	3	7	7	4	1	3	3	1	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
95	4	1	5	8	8	1	3	5	1	1	1	1	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
96	5	2	4	6	3	7	7	4	1	3	3	1	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
97	5	2	4	6	3	4	4	5	3	3	3	1	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
98	4	1	5	8	8	4	4	5	3	1	1	1	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
99	4	1	5	8	8	4	4	5	1	1	1	1	1	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3
100	5	2	4	6	3	4	4	4	2	1	1	1	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3



ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

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

Formato digital

Fecha de entrega: 12/08/24

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: Juan de la Cruz Calcina Layme

Dirección: Jr. 9 de octubre

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 45016678

Teléfono: 953277277 email: jdelaCruzCalcina@gmail.com

Nombres y Apellidos: _____

Dirección: _____

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: _____

Teléfono: _____ email: _____

Facultad y/o Escuela de Posgrado: Ciencias de la salud

Escuela Profesional o Mención: Medicina Veterinaria y Zootecnia.

Título o Grado Académico a optar: Médico Veterinario y Zootecnista

Asesor: Rstr: Eloy Paucar Huanca.

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación Tesis Trabajo de Suficiencia Profesional Trabajo Académico

Título: CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS RELACIONADO CON LAS ENFERMEDADES ZOONÓTICAS ENTRE LOS PEQUEÑOS AGRICULTORES DEL DISTRITO DE AZANGARO, 2023

Palabras claves, (3 a 5 términos): Achta, Agricultores, conocimientos, enfermedades.

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

03

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, entre 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: SALUD PUBLICA - PI4

Firma de Autor



huella digital

12 de Agosto del 2024

Fecha