



**UNIVERSIDAD AGRARIA DEL ECUADOR
FACULTAD DE MEDICINA VETERINARIA Y ZOOTECNIA
CARRERA DE MEDICINA VETERINARIA Y ZOOTECNIA**

**PERCEPCIÓN DEL CONOCIMIENTO SOBRE LAS
ENFERMEDADES ZONÓTICAS POR PARTE DE LOS
TRABAJADORES DE GANADERIAS DEL CANTÓN EL
TRIUNFO
TESIS DE GRADO**

Trabajo de titulación presentado como requisito para la
obtención del título de:

MÉDICO VETERINARIO ZOOTECNISTA

AUTOR

PÉREZ PÉREZ LORENA DENNISE

TUTORA

M.V.Z. TAPAY MENDOZA ROSA VIVIANA, MSc.

GUAYAQUIL - ECUADOR

2021



UNIVERSIDAD AGRARIA DEL ECUADOR
FACULTAD DE MEDICINA VETERINARIA Y ZOOTECNIA
CARRERA DE MEDICINA VETERINARIA Y ZOOTECNIA

APROBACIÓN DE TUTOR

Yo, **M.V.Z. TAPAY MENDOZA ROSA VIVIANA**, docente de la Universidad Agraria del Ecuador, en mi calidad de **DIRECTOR**, **certifico** que el presente trabajo de titulación "**PERCEPCIÓN DEL CONOCIMIENTO SOBRE LAS ENFERMEDADES ZONÓTICAS POR PARTE DE LOS TRABAJADORES DE GANADERIAS DEL CANTÓN EL TRIUNFO**". Realizado por el estudiante **PÉREZ PÉREZ LORENA DENNISE**; con **cédula de identidad N° 0950059881** de la Carrera de **MEDICINA VETERINARIA Y ZOOTECNIA**, Unidad Académica Guayaquil, ha sido orientado y revisado durante su ejecución, y cumple con los requisitos técnicos exigidos por la Universidad Agraria del Ecuador; por lo tanto, se aprueba la presentación del mismo.

Atentamente,

M.V.Z. Tapay Mendoza Rosa Viviana, MSc.
rtapay@uagraría.edu.ec

Guayaquil, 07 de junio del 2021



**UNIVERSIDAD AGRARIA DEL ECUADOR
FACULTAD DE MEDICINA VETERINARIA Y ZOOTECNIA
CARRERA DE MEDICINA VETERINARIA Y ZOOTECNIA**

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

Los abajo firmantes, docentes designados por el H. Consejo Directivo como miembros del Tribunal de Sustentación, aprobamos la defensa del trabajo de titulación: **“PERCEPCIÓN DEL CONOCIMIENTO SOBRE LAS ENFERMEDADES ZONÓTICAS POR PARTE DE LOS TRABAJADORES DE GANADERIAS DEL CANTÓN EL TRIUNFO”**, realizado por el estudiante **PÉREZ PÉREZ LORENA DENNISE**, el mismo que cumple con los requisitos exigidos por la Universidad Agraria del Ecuador.

Atentamente,

**MACIAS CASTRO VERONICA, MSc
PRESIDENTE**

**MIELES SORIANO GLORIA, MSc.
EXAMINADOR PRINCIPAL**

**TAPAY MENDOZA VIVIANA, MSc.
EXAMINADOR SUPLENTE**

Guayaquil, 12 agosto del 2021.

Dedicatoria

Este trabajo está dirigido a:

A mi mami que ha sabido guiarme por el camino de la rectitud y me ha dado la mano en cada decisión que he tomado, entre ellas llegar a ser Médico Veterinario y Zootecnista, a mi papá por la confianza en mis capacidades y a mis hermanos menores, especialmente para Britney y Anthony por comprenderme y apoyarme con su actitud y forma de ser; siempre alegres, dan un gran cambio en mi forma de ver las cosas.

Agradecimiento

Agradezco a cada docente que brindó su tiempo para enseñarnos todo sobre esta maravillosa carrera, pues, sin ellos este logro hoy no sería posible.

A mis padres Jimmy Caiza y Alexandra Pérez por enseñarme valores que me servirán a lo largo de la vida y también por el apoyo a lo largo de este camino.

A Dayanna, Luis y Sheyla por siempre estar a mi lado y formar un fabuloso equipo de trabajo y no solo eso sino por escucharme, apoyarme, aconsejarme y también por las risas en el momento más necesario.

A JoseMa por haberme apoyado sin pedírselo en cada momento que he necesitado, además, por buscar la forma de ayudarme a realizar el muestreo, conteo, clasificación y ponderación de las encuestas, pues, sin su ayuda este proceso hubiera demorado aún más.

A mi Directora de tesis Dra. Viviana Tapay quien desde el primer momento en que necesité me brindó su apoyo siempre muy amable y con una sonrisa.

Autorización de autoría intelectual

Yo, **PÉREZ PÉREZ LORENA DENNISE** con **cédula de identidad N° 0950059881**, en calidad de autor(a) del proyecto realizado, sobre **“PERCEPCIÓN DEL CONOCIMIENTO SOBRE LAS ENFERMEDADES ZONÓTICAS POR PARTE DE LOS TRABAJADORES DE GANADERIAS DEL CANTÓN EL TRIUNFO”** para optar el título de **MÉDICO VETERINARIO Y ZOOTECNISTA**, por la presente autorizo a la **UNIVERSIDAD AGRARIA DEL ECUADOR**, hacer uso de todos los contenidos que me pertenecen o parte de los que contienen esta obra, con fines estrictamente académicos o de investigación.

Los derechos que como autor(a) me correspondan, con excepción de la presente autorización, seguirán vigentes a mi favor, de conformidad con lo establecido en los artículos 5, 6, 8; 19 y demás pertinentes de la Ley de Propiedad Intelectual y su Reglamento

Guayaquil, 07 julio del 2021

PÉREZ PÉREZ LORENA DENNISE

C.I. 0950059881

Índice general

PORTADA.....	1
APROBACIÓN DE TUTOR.....	2
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN	3
Dedicatoria.....	4
Agradecimiento	5
Autorización de autoría intelectual.....	6
Índice general	7
índice de anexos	10
Índice de tablas	12
Resumen	14
Abstract.....	15
1. Introducción.....	16
1.1 Antecedentes del problema.....	16
1.2 Planteamiento y formulación del problema	19
1.2.1 Planteamiento del problema	19
1.2.2 Formulación del problema	19
1.3 Justificación de la investigación	20
1.4 Delimitación de la investigación	20
1.5 Objetivo general	21
1.6 Objetivos específicos.....	21
1.7 Hipótesis	21
2. Marco teórico.....	22
2.1 Estado del arte.....	22

2.2 Bases teóricas	23
2.2.1 Situación geográfica del cantón El Triunfo.....	23
2.2.2 Concepto de zoonosis	23
2.2.3 Clasificación de zoonosis	24
2.2.4 Vías de transmisión	24
2.2.5 Brucelosis.....	24
2.2.6 Tuberculosis.....	25
2.2.7 Leptospirosis.....	26
2.2.8 Rabia	26
2.2.9 Teniasis-cisticercosis	26
2.3 Marco legal.....	27
2.3.1 Ley orgánica de salud.....	27
2.3.2 Ley orgánica de sanidad agropecuaria	28
2.3.3 Constitución del Ecuador	28
3. Materiales y métodos	29
3.1 Enfoque de la investigación	29
3.1.1 Tipo de investigación.....	29
3.1.2 Diseño de investigación	29
3.2 Metodología	29
3.2.1 Variables	30
3.2.1.1. Variable independiente	30
3.2.1.2. Variable dependiente	30
3.3. Recolección de datos	31
3.3.1. Recursos	31
3.3.1.1. Recursos humanos	31

3.3.1.2. Recursos bibliográficos	31
3.3.1.3. Recursos de oficina	31
3.3.1.4. Recursos económicos	31
3.4. <i>Métodos y técnicas</i>	32
3.4.1. Análisis estadístico	34
3.5. Población y muestra	34
3.5.1. Población	34
3.5.2. Muestra	35
4. Resultados	36
4.1. Analisis de percepción la percepción de riesgo.....	36
4.2. Identificación de las enfermedades zoonóticas diagnosticadas.	39
4.3. Relación entre percepción y diagnostico previo.....	41
5. Discusión	59
6. Conclusiones	64
7. Recomendaciones.....	65
8. Bibliografía.....	66
9. Anexos	74

Índice de anexos

Anexo 1 Mapa obtenido de google maps del cantón El Triunfo.	74
Anexo 2 Sección 1-10 de la encuesta realizada.	74
Anexo 3. Percepción de riesgo de contagio de brucelosis.	79
Anexo 4. Percepción de riesgo de contagio de tuberculosis.	79
Anexo 5. Percepción de riesgo de contagio de leptospirosis.	79
Anexo 6. Percepción de riesgo de contagio de rabia.	79
Anexo 7. Percepción de riesgo de contagio de teniasis-cisticercosis.	80
Anexo 8. Enfermedades diagnosticadas previamente (brucelosis).....	80
Anexo 9. Enfermedades diagnosticadas previamente (tuberculosis).....	80
Anexo 10. Enfermedades diagnosticadas previamente (leptospirosis).	80
Anexo 11. Enfermedades diagnosticadas previamente (rabia).	81
Anexo 12. Enfermedades diagnosticadas previamente(teniasis-cisticercosis). 81	
Anexo 13. Grado de percepción de riesgo – Diagnóstico previo brucelosis. .	81
Anexo 14. Grado de percepción de riesgo – Diagnóstico previo tuberculosis. 82	
Anexo 15. Grado de percepción de riesgo – Diagnóstico previo leptospirosis.82	
Anexo 16. Grado de percepción de riesgo – Diagnóstico previo rabia.....	82
Anexo 17.Grado de percepción de riesgo –Diagnóstico teniasis-cisticercosis. 83	
Anexo 18. Sexo de los evaluados.	83
Anexo 19. Edad de los evaluados.	83
Anexo 20. Nivel de estudios de los evaluados.	83
Anexo 21. Tiempo de experiencia laboral en el predio.	84
Anexo 22. Servicios básicos que posee en el predio.	84
Anexo 23. Tipo de conexión a Internet.....	84
Anexo 24. Ocupación en la hacienda.....	84

Anexo 25. ¿Conoce el concepto de bioseguridad?	85
Anexo 26. ¿El contacto de fluidos representa un riesgo para la salud?.....	85
Anexo 27. ¿Es necesario hervir la leche antes de su consumo?	85
Anexo 28. ¿Es necesario cocinar completamente la carne?	85
Anexo 29. ¿Cuenta con la asistencia de un médico veterinario en el predio? .	86
Anexo 30. ¿Con qué frecuencia se realiza los chequeos en este predio?	86
Anexo 31. ¿Cuenta con la asistencia de un médico veterinario en el predio? .	86
Anexo 32. ¿Los animales deben ser puestos en cuarentena?	86
Anexo 33. ¿Se deben adquirir animales de predios libres de enfermedades? .	87
Anexo 34. La limpieza y desinfección de equipos y superficies son pilares.....	87
Anexo 35.El uso de las agujas, una por cada animal.....	87
Anexo 36. ¿Cuenta con un seguro médico?	87
Anexo 37. ¿Qué tipo de seguro posee?.....	88
Anexo 38. ¿La prevención de enfermedades se logra cuando se realiza?	88
Anexo 39.¿Una enfermedad zoonótica se transmite solo entre animales?	88
Anexo 40. Nivel de conocimiento de brucelosis.	89
Anexo 41. Nivel de conocimiento de tuberculosis.	89
Anexo 42. Nivel de conocimiento de leptospirosis.	89
Anexo 43. Nivel de conocimiento de rabia.	89
Anexo 44. Nivel de conocimiento de teniasis-cisticercosis.	90
Anexo 45. Nivel de conocimiento de enfermedades zoonóticas (general).	90
Anexo 46. Tesista evaluando a ganaderos en hacienda "San Adolfo".....	90
Anexo 47. Tesista transportándose a zonas ganaderas.	91
Anexo 48. Tesista evaluando en hacienda "Pilar".....	91

Índice de tablas

Tabla 1. Variable independiente.....	30
Tabla 2. Variable dependiente.	30
Tabla 3. Percepción de riesgo de contagio de brucelosis.	36
Tabla 4. Percepción de riesgo de contagio de tuberculosis.	37
Tabla 5. Percepción de riesgo de contagio de leptospirosis.	37
Tabla 6. Percepción de riesgo de contagio de rabia.	38
Tabla 7. Percepción de riesgo de contagio de teniasis-cisticercosis.....	38
Tabla 8. Enfermedades diagnosticadas previamente (brucelosis).....	39
Tabla 9. Enfermedades diagnosticadas previamente (tuberculosis).....	39
Tabla 10. Enfermedades diagnosticadas previamente (leptospirosis).	40
Tabla 11. Enfermedades diagnosticadas previamente (rabia).	40
Tabla 12. Enfermedades diagnosticadas previamente (teniasis-cisticercosis). 41	
Tabla 13. Grado de percepción de riesgo – Diagnóstico previo brucelosis.....	41
Tabla 14. Grado de percepción de riesgo – Diagnóstico previo tuberculosis... 42	
Tabla 15. Grado de percepción de riesgo – Diagnóstico previo leptospirosis.. 42	
Tabla 16. Grado de percepción de riesgo – Diagnóstico previo rabia.	43
Tabla 17. Grado de percepción de riesgo – Diagnóstico teniasis-cisticercosis. 43	
Tabla 18. Sexo de los evaluados.	44
Tabla 19. Edad de los evaluados.	44
Tabla 20. Nivel de estudios de los evaluados.	45
Tabla 21. Tiempo de experiencia laboral en el predio.....	45
Tabla 22. Servicios básicos que posee en el predio.	46
Tabla 23. Tipo de conexión a internet.	46
Tabla 24. Ocupación en la hacienda.....	47

Tabla 25. ¿Conoce el concepto de bioseguridad?	47
Tabla 26. ¿El contacto de fluidos representa un riesgo para la salud?	48
Tabla 27. ¿Es necesario hervir la leche antes de su consumo?	48
Tabla 28. ¿Es necesario cocinar la carne antes de su consumo?	49
Tabla 29. ¿Cuenta con la asistencia de un médico veterinario en el predio? ..	49
Tabla 30. ¿Con qué frecuencia se realiza chequeos de salud en este predio? 50	
Tabla 31. ¿Cree usted que los animales deben ser puestos en cuarentena? 50	
Tabla 32. ¿Se deben adquirir animales de predios libres de enfermedades? . 51	
Tabla 33. La limpieza y desinfección de equipos y superficies son pilares	51
Tabla 34. Uso de las agujas, una por cada animal	52
Tabla 35. ¿Cuenta con un seguro médico?	52
Tabla 36. ¿Qué tipo de seguro posee?	53
Tabla 37. ¿La prevención de enfermedades zoonóticas se logra cuando?	53
Tabla 38. ¿Una enfermedad zoonótica se transmite solo entre animales?	54
Tabla 39. Nivel de conocimiento brucelosis.	54
Tabla 40. Nivel de conocimiento tuberculosis.	55
Tabla 41. Nivel de conocimiento leptospirosis.	56
Tabla 42. Nivel de conocimiento rabia.	56
Tabla 43. Nivel de conocimiento teniasis-cisticercosis.....	57
Tabla 44. Nivel de conocimiento enfermedades zoonoticas (general).	58

Resumen

Con el presente estudio se evaluó la percepción de los trabajadores de las distintas ganaderías (administradores, cuidadores, hacendados, guardias, médicos veterinarios, vaqueros/as, capataces y otros) pertenecientes al cantón El Triunfo, respecto a las enfermedades zoonóticas frecuentes como son brucelosis, tuberculosis, leptospirosis, rabia y teniasis-cisticercosis, además, analizar la percepción de riesgo frente a enfermedades zoonóticas e identificar las enfermedades zoonóticas previamente diagnosticadas. El estudio es de tipo no experimental transeccional para lo cual se empleó una evaluación tipo diagnóstica anónima en la cual se obtuvo como resultado que el 55% tiene conocimientos bajos sobre teniasis-cisticercosis, el 46% tiene conocimientos bajos sobre brucelosis, el 40% tiene conocimientos medios sobre tuberculosis y que tan solo el 40 % de la muestra tiene conocimientos altos respecto a rabia. La percepción del riesgo ante estas mismas enfermedades es baja, pues más del 50% de la muestra indicó que no siente ningún riesgo a padecer alguna de las zoonosis mencionadas anteriormente. Además se identificó que no existe relación entre el nivel de percepción de riesgo con el hecho de haber padecido alguna zoonosis, pues ninguno de los trabajadores ha presentado previamente alguna enfermedad proveniente del ganado.

Palabras claves: Conocimiento, ganaderos, percepción, riesgo, zoonosis.

Abstract

With this study, the perception of the workers of the different livestock (Administrators, caretakers, farmers, guards, Veterinarians, cowboys, foremen and others) belonging to the El Triunfo canton regarding frequent zoonotic diseases such as brucellosis, tuberculosis, leptospirosis, rabies and taeniasis-cysticercosis, in addition to analyzing the perception of risk against zoonotic diseases and identifying previously diagnosed zoonotic diseases. The study is of a non-experimental transectional type for which an anonymous diagnostic evaluation was used in which it was obtained as a result that 55% have low knowledge about taeniasis-cysticercosis, 46% have low knowledge about brucellosis, 40% have medium knowledge about tuberculosis and that only 40% of the sample has high knowledge regarding rabies. The perception of risk for these same diseases is low, since more than 50% of the sample indicated that they do not feel any risk of suffering from any of the aforementioned zoonoses, it was also identified that there is no relationship between the level of risk perception with the fact of having suffered a zoonosis, therefore, none of the workers has previously presented any disease from the livestock.

Keywords: Farmers, knowledge, perception, risk, zoonosis.

1. Introducción

1.1 Antecedentes del problema

Entre los sistemas más complejos que se encuentran en el mundo, se hallan los seres humanos y su organismo como tal, ya que está compuesto por niveles químicos, físicos y biológicos, Ramos (2000) menciona que estos al estar en contacto con el ambiente físico, además del social, tienen influencia en la salud, por lo tanto pueden causar o no enfermedad. (Peña & Ofelia, 2003)

También existen otros denominados “Factores determinantes” que tienen relación con la aparición de patologías, entre ellos tenemos: Nivel de instrucción, ingreso económico, tipo de vivienda, etc. Entonces la salud se percibe como la interacción de varios de estos factores con el ambiente. (World Health Organization, 2003)

Desde hace décadas se ha identificado que el desconocimiento respecto a las enfermedades transmitidas desde los animales hacia las personas ha sido un punto importante. Aún existen grupos que ignoran cuáles son las especies que pueden llegar a causar alguna infección o la manera en que estas pueden hacerlo, según refieren Molineri, Signorini, & Tarabla (2014) lo cual tiene repercusión en la salud, dado que al no conocer esto, la prevención se da de manera parcial.

En el marco de los patógenos que afectan al hombre existen al menos 1400 microorganismos dentro de los cuales, aproximadamente el 65% son de origen animal. Acero (2016) menciona que un hecho realmente significativo es que las personas han utilizado a los animales desde tiempos inmemorables debido a la importancia que estos han tenido en el desarrollo de la humanidad, no solo por ser fuente de proteína, sino también ser usados en el trabajo por su fuerza o utilizar sus residuos como vestimenta. (Cobos, y otros, 2014)

Ecuador cuenta con las condiciones que le han permitido desde siempre desarrollarse de manera plausible en el sector agrario (sector agrícola y ganadero). Estas actividades forman parte importante de los ingresos económicos que tiene el país, sin dejar de lado el empleo de su producción para el consumo interno, (Cedeño , Alemán, & Pérez, 2019) por este mismo motivo es que García & Coelho (2014), refieren que es de alta importancia que los trabajadores de este sector tengan conocimientos que les permitan reducir riesgos o prevenirlos.

Anteriormente se clasificaron las practicas de prevención según la presencia o ausencia de signos con el grado de este, siendo: 1. Prevención primaria (no hay signos síntomas ni enfermedad), 2. Prevención secundaria (no hay signos, ni síntomas, pero presenta enfermedad) 3. Prevención terciaria (hay signos, síntomas y enfermedad). (Jamouille & Gomes, 2013)

Según Fajardo (2017), la prevención primaria tiene como finalidad reducir la cantidad de casos nuevos de las diferentes enfermedades en determinado tiempo. Como mencionan Vignolo, Vacarezza, Álvarez, & Sosa (2011) la prevención, así como evita la presencia de patologías también reduce los factores de riesgo.

Dentro del amplio abanico de la medicina preventiva, uno de los ámbitos más complejos es el del control de las enfermedades transmitidas de los animales vertebrados al hombre, ya que requiere del trabajo colaborativo de todos los profesionales capaces de intervenir en la salud, como son la medicina humana y la medicina veterinaria. (Vega , 2009)

Cuando un individuo padece alguna enfermedad se da un efecto negativo o declive en su calidad de vida, no solo anímicamente, también económicamente ya que hay una merma en la productividad laboral. Asimismo las enfermedades zoonóticas interfieren de negativamente en la producción animal, pues podrían ocasionar, en algunos casos la eliminación o sacrificio del animal debido a restricciones de comercialización. (Periago, 2004)

Según Ramirez (2009), aprender no se da en un solo paso, sino de manera progresiva. Empieza empíricamente, donde guiado por la observación se adquiere experiencia que permite completar acciones de manera correcta, por consiguiente aprende a usar la facultad de razonar, esto se denomina conocimiento filosófico y resulta ser subjetivo, es el conocimiento científico con el cual se define si un hecho es concreto o no, además de demostrar los principios que lo rigen.

Repullo & Segura (2006) consideran que el desconocimiento es un problema de salud pública ya que puede afectar a toda la sociedad, indican también que la capacitación da la oportunidad de adquirir conocimientos científicos o de reforzar aquellos que no están del todo implantados. En este sector la instrucción sanitaria tiene un efecto altamente positivo. (Astaiza, Benavides, Vallejo, 2014)

Ildefonso, Lumbreras, & Jarrín (2006) Es necesario que las personas tengan conciencia de los problemas para que estos sean percibidos como tal, con la finalidad de reducir el número de posibles enfermos.

1.2 Planteamiento y formulación del problema

1.2.1 Planteamiento del problema

Formando parte de las principales actividades con elevado factor de riesgo de zoonosis se encuentra la producción animal. Como se mencionó anteriormente, nuestro país es altamente agrícola y son los empleados aquellos que con poca o nula información realizan el manejo de animales, por ende, están en contacto directo con heces, fluidos y desechos que pueden estar contaminados con microorganismos. (Molineri, Signorini, & Tarabla, 2014)

Para evitar no solo accidentes laborales sino también riesgos asociados a agentes patógenos es necesario promover la relación trabajo-bienestar bajo el concepto de salud laboral, así todas las actividades de producción animal que realizan los trabajadores sean desarrolladas en base al conocimiento. (Gómez & Andrade, 2008)

Conocer la percepción que tienen los trabajadores respecto a las diferentes enfermedades transmisibles zoonóticas permite elaborar no solo estrategias sino también planes que brinden educación sanitaria a la población en riesgo. (Koziol, y otros, 2016)

1.2.2 Formulación del problema

¿Cuál es la percepción que tienen los trabajadores de las ganaderías del cantón el Triunfo sobre las enfermedades zoonóticas?

1.3 Justificación de la investigación

Luego de realizar la búsqueda en diversos repositorios y revistas científicas se evidenció que el cantón El Triunfo no cuenta con documentación o registros en los que se presente información sobre la percepción de riesgo de su población ante las enfermedades zoonóticas, mucho menos de las personas que se expone directamente como son los ganaderos.

La percepción del riesgo que tienen las personas frente a enfermedades zoonóticas, de ser deficiente, potencia el riesgo frente a las mismas, por lo tanto, ante menor conocimiento (percepción) mayor riesgo de padecimiento de enfermedades. (Suárez Hernandez, y otros, 1997)

Este trabajo se realizó no solo con la finalidad de identificar el grado de percepción que tienen los trabajadores de ganaderías pertenecientes al cantón El Triunfo sino para que al publicarse, esta pueda ser utilizada como punto de partida para los diferentes organismos interesados en el tema.

1.4 Delimitación de la investigación

- **Espacio:** El estudio de campo fue realizado en la región litoral del Ecuador, provincia del Guayas, cantón El Triunfo.
- **Tiempo:** El estudio de campo se realizó en el periodo marzo-abril 2021
- **Población:** Trabajadores de predios miembros de la asociación de ganaderos del cantón El Triunfo que acepten participar en el estudio.

1.5 Objetivo general

Evaluar la percepción sobre las enfermedades zoonóticas frecuentes que tienen los trabajadores de ganaderías del cantón El Triunfo.

1.6 Objetivos específicos

- Analizar la percepción de riesgo frente a enfermedades zoonóticas frecuentes que tienen los trabajadores en ganaderías del cantón El Triunfo.
- Identificar las enfermedades zoonóticas diagnosticadas previamente en trabajadores de ganaderías del cantón El Triunfo.
- Relacionar el grado de percepción que tienen los trabajadores de las distintas ganaderías del cantón El Triunfo frente a enfermedades diagnosticadas anteriormente.

1.7 Hipótesis

La percepción que tienen los distintos miembros de la asociación de ganaderos del cantón El Triunfo es baja lo que podría influenciar en el incremento de la presentación de casos de zoonosis.

2. Marco teórico

2.1 Estado del arte

Las enfermedades zoonóticas a nivel de salud pública representan gran impacto ya que las personas que trabajan de manera frecuente con animales (médicos veterinarios y zootecnistas, ganaderos, capataces, personal en los camales) pueden llegar a ser diagnosticadas con alguna de estas. (Zalba Agorreta, 2020)

Se logró identificar que los trabajadores de las distintas ganaderías lecheras en la ciudad de Santa Fe, Argentina consideran que el riesgo más elevado es únicamente frente a brucelosis y que las demás enfermedades zoonóticas no representan riesgo y tampoco el manejo de animales muertos y abortos para al menos el 40% de los encuestados. (Koziol, y otros, 2016)

Un estudio realizado en Reino Unido con una muestra de 252 (100%) médicos veterinarios indicó que el 14% de servicio que brindaban era destinado a especies grandes y equinos con una frecuencia de no más del 5%, reportó alguna zoonosis de este tipo. (Robin, Bettridge, & McMaster, 2017)

A través de la investigación sobre “Percepción y prevención de riesgos ocupacionales en veterinarios rurales” se identificó que el uso de elementos de protección personal no depende de la percepción de riesgos laborales para esta muestra (562 médicos veterinarios), por lo tanto no hubo concordancia entre el hecho de conocer sobre las diferentes enfermedades zoonóticas y usar algún tipo de protección para prevenirlas. (Tarabla, Hernández, Molineri, Signorini, 2017)

Un estudio que buscaba identificar el nivel de conocimientos en la población perteneciente a Manabí respecto a Leptospirosis obtuvo como resultado que en la

población se ha podido identificar que son las mujeres aquellas que desconocen en mayor medida las enfermedades zoonóticas que se pueden contraer y que los médicos veterinarios son aquellos que tienen un mayor conocimiento (Burgos , Pérez, Bulnes , Vera , & Fonseca , 2019)

Según el subsistema de vigilancia y alertas, dentro de las principales enfermedades de carácter zoonótico de notificación inmediata que están presentes en el Ecuador, se encuentra la brucelosis con un total de 45 casos positivos en personas en el año 2019. (Subsistema de Vigilancia, 2020)

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Situación geográfica del cantón El Triunfo

Se establece en la provincia del Guayas, limitada al norte por el cantón Coronel Marcelino Maridueña, al este-noroeste por el cantón Cumandá, al este-sureste con el cantón Cañar, al sureste con el cantón El Piedrero, al sur con la ciudad La Troncal, al suroeste con el cantón Naranjal, al oeste-noroeste con el cantón San Jacinto de Yaguachi. (Instituto Geográfico Militar, Sistema Nacional de Información, Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo, 2007) (Anexo 1)

Dentro de las actividades económicas que desempeña el cantón se encuentra la producción de materia prima, alimentos, producción de ganado bovino y servicios relacionados con el turismo de aventura. (SEMPLADES, 2007)

2.2.2 Concepto de zoonosis

Desde finales de los 50, la Organización Mundial de la Salud menciona que las zoonosis son aquellas infecciones y enfermedades que se transmiten desde animales al hombre y viceversa. Esta definición, indica de manera clara y precisa los sujetos que intervienen, por ende, facilita la comprensión de la misma. (Astaiza , Benavides, & Vallejo, 2014)

2.2.3 Clasificación de zoonosis

Las zoonosis pueden ser clasificadas por el agente etiológico que las causa, es decir, estas pueden tener origen viral, priónico, bacteriano y parasitario, los signos varían ya que se pueden presentar desde lesiones hasta mortalidad, la cual va a variar dependiendo su origen. (Villarraga & Vargas, 2014)

2.2.4 Vías de transmisión

Son dos: Directa o indirecta, siendo la vía directa cuando se tiene algún tipo de contacto, ya sea de manera espontánea o permanente con algún animal, mientras que la indirecta se da cuando hay contacto con algún elemento fómite como el agua, suelo, alimento, etc. (Fuentes, Pérez, Suárez, Soca, & Martinez, 2006)

2.2.5 Brucelosis

Zoonosis cuya infección es causada por las distintas bacterias pertenecientes a la familia *Brucellaceae*, género *Brucella*, provocando generalmente abortos e infertilidad en vacas y toros respectivamente. Es por este motivo, no solo es de importancia en la salud pública, sino que lleva a pérdidas económicas en el caso de la producción de bovinos. (Rivers, Andrews, González-Smith, Donoso, & Oñate, 2006)

El riesgo de contagio no se da únicamente en bovinos y humanos, puede infectar a otros rumiantes e inclusive otras especies que tienen relación directa con las personas como son los camélidos, caninos, caprinos, equinos, ovinos, porcinos, y también otras especies silvestres como el alce, bisonte, jabalí, liebre europea, siendo la forma de transmisión principal entre animales el contacto de heridas en la piel o mucosas (esto en las peleas) y para el humano el manejo de fluidos en abortos y el consumo de leche y derivados lácteos sin pasteurizar. (OIE, 2021)

Los signos que se presentan en humanos no se limitan a una lista, pues puede llegar a comprometer todos los sistemas orgánicos, de manera que resulta más sencillo dividir esta en tres manifestaciones clínicas: Aguda, subaguda y crónica. (Carrillo & Gotuzzo , 1997)

2.2.6 Tuberculosis

Zoonosis cuya infección es causada por las distintas bacterias pertenecientes a la familia *Mycobacteriaceae*, género *Mycobacterium*. Por lo general provocan respuesta inmunitaria variable en bovinos, motivo por el cual se debe eliminar del hato que lo presente. Esto afecta económicamente al propietario. (Giménez, Rivera, & Deward, 2009)

Aunque los bovinos sean considerados el principal reservorio, se ha podido aislar en animales que tienen estrecha relación con el humano como son las cabras, cerdos, equinos, llamas, perros y también en otras especies silvestres como los antílopes, ardillas, bisontes, búfalos, ciervos, leones, leopardos, liebres y lince, siendo la principal forma de transmisión tanto entre animales como para el hombre, la inhalación de gotículas de saliva que un animal enfermo expulsa cada vez que tose y el consumo de leche o calostro de un animal enfermo. (OIE, 2021)

Los signos en animales consisten principalmente en focos tuberculosos en los ganglios bronquiales, causando tos, la cual puede evolucionar a bronconeumonía crónica. Cabe indicar que existen especímenes que no presentan signos y pueden estar contagiados, en humanos, la presentación es similar. (Acha & Szyfres, 2001)

2.2.7 Leptospirosis

Zoonosis cuya infección es causada por bacteria perteneciente a la familia *Leptospiraceae*, de la especie *Leptospira interrogans*. Afecta principalmente a bovinos, cerdos y a humanos, sin embargo, los cánidos como los perros son reservorios del mismo y se ha podido aislar en zorros. (Acha & Szyfres, 2001)

Los signos más frecuentes en humanos son similares a los gripales, es decir, escalofríos, fiebre, dolor de cabeza, dolor muscular, ictericia y ojos rojos. (OPS, 2021)

2.2.8 Rabia

Zoonosis cuya infección es causada por virus tipo ARN perteneciente a la familia *Rhabdoviridae*, género *Lyssavirus*. Afecta principalmente a mamíferos carnívoros como perros, zorrillos y zorros y a mamíferos hematófagos como murciélagos, los cuales a través de su saliva mediante mordidas puede infectar a bovinos, equinos y ovinos, quienes resultan ser huéspedes accidentales. (Frantchez & Medina, 2018)

Esta infección puede ser mortal, pero prevenible. Los signos principales de esta infección son dolor y fiebre al inicio, dependiendo de la carga viral se presentará una primera etapa con aerofobia, excitación, hidrofobia, hiperactividad para continuar con la segunda etapa que se caracteriza por parálisis muscular hasta entrar en coma. Actualmente no existe tratamiento. (OMS, 2021)

2.2.9 Teniasis-cisticercosis

Zoonosis causada por parásitos *Taenia solium* y *Taenia sagitana* en distintas fases de su vida. La teniasis la causa el adulto, mientras que la cisticercosis es causada por la larva, la cual es llamada cisticerco. Afecta principalmente a bovinos, cerdo y otros animales silvestres, ocasionalmente los humanos pueden ser hospedador intermediario accidental. (Ferrer , 2006)

El ser humano consume accidentalmente el quiste o larva cuando ingiere carne de cerdo que no se encuentra cocinada correctamente o también por el consumo de alimentos o agua que se encuentren contaminados con los mismos. Los signos y síntomas pueden ser leves, como pueden ser graves, esto debido a la migración del parásito (abdominal, muscular y neuronal), pues se crean nódulos indoloros en brazos y/o piernas (muscular), dolor abdominal, fiebre, náuseas, vómitos,(abdominal) hasta dolor de cabeza, convulsiones, ceguera e incluso demencia (neuronal). (OMS, 2020)

2.3 Marco legal

2.3.1 Ley orgánica de salud

La ley orgánica de salud en el capítulo I, en su artículo 3, indica:

La salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e intransigible, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado; y, el resultado de un proceso colectivo de interacción donde Estado, sociedad, familia e individuos convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables. (Ley Orgánica de Salud, 2006)

Dentro de las diferentes afecciones derivadas de una zoonosis están algunas que, aunque presentan signos y síntomas de enfermedad, en ciertos individuos están asintomáticas. Cualesquiera de los dos escenarios pueden llegar a causar malestar social, por lo tanto afecta al estado de vida saludable. (Organización Panamericana de la salud , 2001)

2.3.2 Ley orgánica de sanidad agropecuaria

Ley orgánica de sanidad agropecuaria, en su capítulo II, Artículo 17.-

De la adopción de medidas sanitarias. - Verificada la existencia de una plaga o enfermedad, la Agencia de Regulación y Control Fito y Zoonosario, dispondrá las medidas sanitarias que hubiere lugar con el fin de evitar un daño inminente al estatus fito y zoonosario del país. (Ley Organica de Sanidad Agropecuaria, 2017)

Las zoonosis tienen importancia mundial (global) ya que ciertos microorganismos se encuentran extensamente distribuidos (Dabanch, 2003). Por lo tanto, adoptar medidas sanitarias como prevención salvaguarda la integridad física de las personas.

2.3.3 Constitución del Ecuador

Según, la Constitución del Ecuador, en su artículo 18.-

Todas las personas, en forma individual o colectiva, tienen derecho a: 1. Buscar, recibir, intercambiar, producir y difundir información veraz, verificada, oportuna, contextualizada, plural, sin censura previa acerca de los hechos, acontecimientos y procesos de interés general, y con responsabilidad ulterior. (Asamblea Nacional del Ecuador, 2008)

La implementación de programas educativos permite la adquisición de conocimientos sobre modos de transmisión y prevención de zoonosis. (Vignolo et.al. , 2011)

3. Materiales y métodos

3.1 Enfoque de la investigación

3.1.1 Tipo de investigación

Investigación cuantitativa

Para obtener respuestas concretas y puntualizadas se empleó una evaluación con respuestas cerradas, lo cual nos permitió obtener un conjunto de respuestas que facilitó realizar el análisis del conocimiento sobre las enfermedades zoonóticas que poseen los trabajadores de las ganaderías que pertenecen al gremio de asociación de ganaderos del El Triunfo.

3.1.2 Diseño de investigación

El diseño de investigación en este trabajo es no experimental transeccional debido a que no existió ningún tipo de alteración en el objeto de estudio, pues se realizó con la finalidad de identificar el conocimiento que tiene la muestra en ese momento.

3.2 Metodología

La metodología que se empleó con la muestra fue la siguiente:

Utilización de evaluación tipo diagnóstica anónima sobre las enfermedades zoonóticas más frecuentes. Esto permitió identificar el nivel de conocimientos y grado de percepción que el evaluado tiene sobre las enfermedades zoonóticas más comunes.

3.2.1 Variables

3.2.1.1. Variable independiente

Tabla 1. Variable independiente.

Variable	Nombre	Tipo	Escala	
Independiente	Características de los encuestados	Edad	Cuantitativa continua	Mayor a 18
		Sexo/Género	Cualitativa dicotómica	Hombre-Mujer/ Masculino -Femenino
		Ocupación en la hacienda	Cualitativa ordinal	Propietario o hacendado, administrador general, contador, médico veterinario, capataz, vaquero, peones, guardia.
		Estrato socioeconómico	Cualitativa ordinal	Bajo Medio Alto

Pérez, 2020

3.2.1.2. Variable dependiente

Tabla 2. Variable dependiente.

Variable	Nombre	Tipo	Escala
Dependiente	Conocimiento sobre el concepto de enfermedad zoonótica	Cualitativa dicotómica	Si-No
	Nivel de conocimiento sobre brucelosis.	Cualitativa ordinal.	Bajo-medio-elevado.
	Nivel de conocimiento sobre tuberculosis.	Cualitativa ordinal.	Bajo-medio-elevado.
	Nivel de conocimiento sobre leptospirosis.	Cualitativa ordinal.	Bajo-medio-elevado.
	Nivel de conocimiento sobre rabia.	Cualitativa ordinal.	Bajo-medio-elevado.
	Nivel de conocimiento sobre teniasis-cisticercosis	Cualitativa ordinal.	Bajo-medio-elevado.

Se tomará según el porcentaje de respuestas contestadas correctamente, de manera que:

Bajo: desde 0 hasta 33,33; medio: 33,34 hasta 66,66; elevado: 66,67 hasta 100%.

Pérez, 2020

3.3. Recolección de datos

3.3.1. Recursos

3.3.1.1. Recursos humanos

Auspiciante: M.V.Z. Glenda Llaguno, MSc.

Tutor Estadístico: Ing. David Rugel

Directora de Tesis: M.V.Z. Viviana Tapay

Tesista: Lorena Pérez

3.3.1.2. Recursos bibliográficos

Diferentes revistas científicas en formato físico y virtual.

Biblioteca virtual de la Universidad Agraria del Ecuador.

3.3.1.3. Recursos de oficina

Laptop

Hojas

Lápices

Borradores

Cuestionarios

3.3.1.4. Recursos económicos

Transporte

Material a emplearse

3.4. Métodos y técnicas

Se identificó el grado de conocimientos que poseen los trabajadores de las haciendas cuyos propietarios pertenezcan a la asociación de ganaderos.

Se aplicó cuestionario en modalidad de anonimato dividido en once secciones (ver anexo 2), las siguientes:

- Sección 1: Datos demográficos y socioeconómicos del evaluado.
- Sección 2: Concepto de enfermedad zoonótica.
- Sección 3: Brucelosis.
- Sección 4: Tuberculosis.
- Sección 5: Leptospirosis.
- Sección 6: Rabia.
- Sección 7: Teniasis-cisticercosis.
- Sección 8: Percepción del riesgo del evaluado frente a las enfermedades zoonóticas frecuentes
- Sección 9: Enfermedades zoonóticas padecidas anteriormente en el hato y por el evaluado.
- Sección 10: Conocimiento de bioseguridad.
- Sección 11: Checklist de bioseguridad.

La primera sección nos permitió la recopilación de datos sobre el encuestado, desde la segunda a la séptima sección encontramos preguntas que tienen la finalidad de evaluar el conocimiento que posee la persona respecto a las enfermedades zoonóticas más frecuentes.

La segunda sección cuenta con una pregunta, cuya respuesta dada por el evaluado nos permite identificar el conocimiento sobre el concepto de enfermedad zoonótica.

Para la medición del grado de conocimiento de cada enfermedad zoonótica se considerarán desde la sección tres a la siete individualmente. Estas se encuentran compuestas por cinco a seis preguntas las cuales fueron calificadas cada una con 20 o 16.5 puntos respectivamente para así obtener la sumatoria de 100 puntos por sección, de tal manera que se considere bajo: desde 0 hasta 33,33; medio: 33,34 hasta 66,66; elevado: 66,67 hasta 100.

Para la medición del grado de conocimiento total se considera cada sección (de la tres a la siete) con una puntuación de 20 puntos (promedio) para que la sumatoria de las cinco secciones sea 100, de tal manera que se considere bajo: desde 0 hasta 33,33; medio: 33,34 hasta 66,66; elevado: 66,67 hasta 100.

La sección ocho determina si el evaluado se siente o no en riesgo de contraer alguna enfermedad zoonótica a futuro, mientras que con la sección nueve nos permite identificar las enfermedades zoonóticas que han padecido anteriormente los evaluados y los hatos donde laboran.

La sección 10 permite identificar el conocimiento de las normas de bioseguridad que tiene o conoce el evaluado. Con la sección 11 se realizó la observación del empleo de medidas de bioseguridad en los predios. Estas dos secciones no son calificadas.

Se procedió de la siguiente manera:

- a) Identificación de la zona por medio de aplicaciones que permitan la geo-localización.
- b) Establecimiento de rutas para realización de evaluaciones.
- c) Empleo de cuestionario de preguntas cerradas
- d) Uso de Excel como base de datos para compilación de datos obtenidos.

3.4.1. Análisis estadístico

Para realizar el análisis de los resultados se emplearon tablas tanto univariadas como bivariadas; las tablas univariadas se utilizaron para resumir los datos socioeconómicos de la muestra, mientras que las tablas bivariadas se utilizaron para resumir los datos sobre la percepción de las enfermedades zoonóticas que tiene la muestra. Estas tablas se complementan con el empleo de gráficos para simplificar su análisis.

3.5. Población y muestra

3.5.1. Población

Se consideraron los diferentes recintos, ciudadelas, cooperativas y aldeaños que participan activamente en el sector ganadero del cantón El Triunfo, entre los cuales podemos mencionar a:

Recintos: Agua Santa, Barranco Alto, Casa Blanca, Chan Chan, Doralisa, El Achote, El Piedrero, La Flecha, La Matilde, Payo, Piedrita Alta, Pueblo Nuevo, Río Verde, Santa Ana, San Joaquín, Santa Sofía, Vainillo.

Ciudadela: San Rafael

Cooperativa: Los Ángeles

Aldeaños: Km. 71 vía Bucay, Km. 6 vía a Bucay, Km. 84 vía El Triunfo-Bucay, Km. 80 vía El Triunfo-Bucay, Km. 20 vía El Triunfo-Bucay

Se localizan aproximadamente 143 predios cuyos propietarios son miembros activos de la asociación ganadera con un promedio de 3 trabajadores por hacienda (429 personas). Estos se encuentran entre los principales participantes de la economía de la provincia en los diferentes sectores productivos, entre ellos la agricultura y la ganadería (Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal del Cantón El Triunfo, 2020).

3.5.2. Muestra

En base a la población y para obtener una confiabilidad del 95% y error 5% se considerarán mínimo 203 personas de las diferentes haciendas, fincas o asentamientos que se encuentren en los distintos puntos cardinales del cantón El Triunfo que pertenezcan a la Asociación de Ganaderos.

4. Resultados

4.1. Análisis de la percepción de riesgo frente a enfermedades zoonóticas frecuentes que tienen los trabajadores en ganaderías del cantón El Triunfo.

Tras preguntar a 210 trabajadores: “Del 1 al 5 ¿cuánto riesgo de enfermar de las siguientes enfermedades tiene?”. Las respuestas obtenidas se detallan a continuación:

Tabla 3. Percepción de riesgo de contagio de brucelosis.

Opción de respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Ninguno	112	53.33%
Bajo	81	38.57%
Medio	15	7.14%
Alto	1	0.48%
Muy Alto	1	0.48%
Total	210	100%

Pérez, 2021.

Se obtuvo como resultado respecto al riesgo de contagio de brucelosis que el 53.33% de encuestados indicaron que no tienen ningún riesgo de padecer esta enfermedad, el 38% indicó que la probabilidad era baja, el 7.14% de encuestados indicó que el riesgo es medio y solo el 0.48% de encuestados indicaron que el riesgo es alto y muy alto respectivamente. (Anexo 3)

Tabla 4. Percepción de riesgo de contagio de tuberculosis.

Opción de respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Ninguno	107	51%
Bajo	85	40.5%
Medio	17	8%
Alto	1	0.50%
Muy Alto	0	0%
Total	210	100%

Pérez, 2021.

Se obtuvo como resultado respecto al riesgo de contagio de tuberculosis que el 51% de encuestados indicaron que no tienen ningún riesgo de padecer esta patología, el 40.5% indicó que la probabilidad era baja, el 8% de encuestados indicó que el riesgo es medio y solo el 0.50% considera altas las posibilidades de enfermar. (Anexo 4)

Tabla 5. Percepción de riesgo de contagio de leptospirosis.

Opción de respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Ninguno	110	52.4%
Bajo	81	38.6%
Medio	17	8%
Alto	1	0.50%
Muy Alto	1	0.50%
Total	210	100%

Pérez, 2021.

Se obtuvo como resultado respecto al riesgo de contagio de leptospirosis el 52.4% de encuestados indicaron que no tienen ningún riesgo de padecer esta patología, el 38.6% indicó que la probabilidad era baja, el 8% de encuestados indicó que el riesgo es medio y solo el 0.50% considera altas las posibilidades de enfermar. (Anexo 5)

Tabla 6. Percepción de riesgo de contagio de rabia.

Opción de respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Ninguno	104	49.5%
Bajo	83	39.5%
Medio	18	8.6%
Alto	5	2.4%
Muy Alto	0	0%
Total	210	100%

Pérez, 2021.

Se obtuvo como resultado respecto al riesgo de contagio de rabia que el 49.5% de encuestados indicaron que no tienen ningún riesgo de padecer esta patología, el 39.5% indicó que la probabilidad era baja, el 8.6% de encuestados indicó que el riesgo es medio y fue considerada por el 2.4% de encuestados como de alto riesgo.

(Anexo 6)

Tabla 7. Percepción de riesgo de contagio de teniasis-cisticercosis.

Opción de respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Ninguno	109	51.9%
Bajo	82	39%
Medio	16	7.6%
Alto	2	1%
Muy Alto	1	0.5%
Total	210	100%

Pérez, 2021.

Se obtuvo como resultado respecto al riesgo de contagio teniasis- cisticercosis que el 51.9% de encuestados indicaron que no tienen ningún riesgo de padecer esta patología, el 39% indicó que la probabilidad era baja, el 7.6% de encuestados indicó que el riesgo es medio, mientras que alto y muy alto fueron considerados el 1% y 0.5% respectivamente. (Anexo 7)

4.2. Identificación de las enfermedades zoonóticas diagnosticadas previamente en trabajadores de ganaderías del cantón El Triunfo.

Tras preguntar a 210 trabajadores: “De las siguientes enfermedades zoonóticas ¿Alguien se ha infectado?”. Las respuestas obtenidas se detallan a continuación:

Tabla 8. Enfermedades diagnosticadas previamente (brucelosis).

Opción de respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Nadie	210	100%
Usted	0	0%
Otro	0	0%
Total	210	100%

Pérez, 2021.

Se obtuvo como resultado respecto al diagnóstico previo de brucelosis que el 100% de los encuestados no ha enfermado y no conoce a otra persona que haya padecido de la misma. (Anexo 8)

Tabla 9. Enfermedades diagnosticadas previamente (tuberculosis).

Opción de respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Nadie	210	100%
Usted	0	0%
Otro	0	0%
Total	210	100%

Pérez, 2021.

Se obtuvo como resultado respecto al diagnóstico previo de tuberculosis que el 100% de los encuestados no ha enfermado y no conoce a otra persona que haya padecido de la misma. (Anexo 9)

Tabla 10. Enfermedades diagnosticadas previamente (leptospirosis).

Opción de respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Nadie	210	100%
Usted	0	0%
Otro	0	0%
Total	210	100%

Pérez, 2021.

Se obtuvo como resultado respecto al diagnóstico previo de leptospirosis que el 100% de los encuestados no ha enfermado y no conoce a otra persona que haya padecido de la misma. (Anexo 10)

Tabla 11. Enfermedades diagnosticadas previamente (rabia).

Opción de respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Nadie	209	99.5%
Usted	0	0%
Otro	1	0.5%
Total	210	100%

Pérez, 2021.

Se obtuvo como resultado respecto al diagnóstico previo de rabia que el 99.5% de los encuestados no ha enfermado y el 0.50% mencionó que un familiar fue mordido por un murciélago e inmediatamente llevado a un centro de salud donde se le dio tratamiento preventivo. (Anexo 11)

Tabla 12. Enfermedades diagnosticadas previamente (teniasis-cisticercosis).

Opción de respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Nadie	210	100%
Usted	0	0%
Otro	0	0%
Total	210	100%

Pérez, 2021.

Se obtuvo como resultado respecto al diagnóstico previo de teniasis-cisticercosis que el 100% de los encuestados no ha enfermado y no conoce a otra persona que haya padecido de la misma. (Anexo 12)

4.3. Relación entre el grado de percepción que tienen los trabajadores de las distintas ganaderías del cantón El Triunfo frente a enfermedades diagnosticadas anteriormente.

Los resultados se resumirán en las sgtes tablas:

Tabla 13. Relación: Grado de percepción de riesgo – Diagnóstico previo brucelosis.

Percepción	Frecuencia	Diagnostico	Relación	Porcentaje
Ninguno	112	0	0	53.33%
Bajo	81	0	0	38.57%
Medio	15	0	0	7.14%
Alto	1	0	0	0.48%
Muy Alto	1	0	0	0.48%
Total	210	0	0	100%

Pérez, 2021.

De la información obtenida se puede indicar que no tiene relación alguna el grado de percepción de riesgo que tiene el evaluado frente a la posibilidad de haber padecido brucelosis, pues ninguno de los encuestados en algún momento ha estado enfermo. (Anexo 13)

Tabla 14. Relación: Grado de percepción de riesgo – Diagnóstico previo tuberculosis.

Percepción	Frecuencia	Diagnostico	Relación	Porcentaje
Ninguno	107	0	0	51%
Bajo	85	0	0	40.5%
Medio	17	0	0	8%
Alto	1	0	0	0.50%
Muy Alto	0	0	0	0%
Total	210	0	0	100%

Pérez, 2021.

De la información obtenida se puede indicar que no tiene relación alguna el grado de percepción de riesgo que tiene el evaluado frente a la posibilidad de haber padecido tuberculosis, pues ninguno de los encuestados en algún momento ha estado enfermo. (Anexo 14)

Tabla 15. Relación: Grado de percepción de riesgo – Diagnóstico previo leptospirosis.

Percepción	Frecuencia	Diagnostico	Relación	Porcentaje
Ninguno	110	0	0	52.4%
Bajo	81	0	0	38.6%
Medio	17	0	0	8%
Alto	1	0	0	0.50%
Muy Alto	1	0	0	0.50%
Total	210	0.	0	100%

Pérez, 2021.

De la información obtenida se puede indicar que no tiene relación alguna el grado de percepción de riesgo que tiene el evaluado frente a la posibilidad de haber padecido leptospirosis, pues ninguno de los encuestados en algún momento ha estado enfermo. (Anexo 15)

Tabla 16. Relación: Grado de percepción de riesgo – Diagnóstico previo rabia.

Percepción	Frecuencia	Diagnostico	Relación	Porcentaje
Ninguno	104	0	0	49.5%
Bajo	83	0	0	39.5%
Medio	18	0	0	8.6%
Alto	5	0	0	2.4%
Muy Alto	0	0	0	0%
Total	210	0	0	100%

Pérez, 2021.

De la información obtenida se puede indicar que no tiene relación alguna el grado de percepción de riesgo que tiene el evaluado frente a la posibilidad de haber padecido rabia, sin embargo es necesario indicar que ante la mordida de un murciélago hacia el familiar de uno de los evaluados, la percepción de riesgo aumentó de baja a alta. (Anexo 16)

Tabla 17. Relación: Grado de percepción de riesgo – Diagnóstico previo teniasis-cisticercosis.

Percepción	Frecuencia	Diagnostico	Relación	Porcentaje
Ninguno	109	0	0	51.9%
Bajo	82	0	0	39%
Medio	16	0	0	7.6%
Alto	2	0	0	2.4%
Muy Alto	1	0	0	0%
Total	210	0	0	100%

Pérez, 2021.

De la información obtenida se puede indicar que no tiene relación alguna el grado de percepción de riesgo que tiene el evaluado frente a la posibilidad de haber padecido teniasis-cisticercosis, pues ninguno de los encuestados en algún momento ha estado enfermo. (Anexo 17)

Tabla 18. Sexo de los evaluados.

Opción de respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Hombre	190	90.48%
Mujer	20	9.52 %
Total	210	100 %

Pérez, 2021.

Respecto al sexo de las personas evaluadas el 90.48% (190) fue representado por los hombres, mientras que el 9.52% (20) por mujeres. (Anexo 18)

Tabla 19. Edad de los evaluados.

Opción de respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Menor a 25	22	10.48 %
De 26 a 40	102	48.57 %
De 41 a 60	76	36.19 %
Mayor de 60	10	4.76 %
Total	210	100 %

Pérez, 2021.

Para formar parte de la muestra, los evaluados debían ser mayores de edad, por lo tanto los rangos no incluían menores de 18 años. El 10.48%, es decir, 22 de los encuestados fueron menores a 25 años. El 48.57% de encuestados (cuyos individuos predominaron en este estudio), siendo 102, estuvieron en el rango de 26 a 40 años de edad. El 36.19%, es decir, 76 personas, formaron parte del rango de 41 a 60 años de edad. Y con el 4.76%, es decir, 10 individuos mayores a 60 años, se completó la cantidad de la muestra de 210 individuos. (Anexo 19)

Tabla 20. Nivel de estudios de los evaluados.

Opción de respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Primaria	157	74.76 %
Secundaria	52	24.76 %
Tercer nivel	1	0.48 %
Total	210	100 %

Pérez, 2021.

El nivel de estudio de los evaluados mayoritariamente con el 74.46% fue de nivel primaria, a nivel de secundaria encontramos el 24.76% de individuos y finalmente con el 0.48%, personas con tercer nivel culminado según lo indicado. (Anexo 20)

Tabla 21. Tiempo de experiencia laboral en el predio.

Opción de respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Menor a 1 año	26	12.38 %
Entre 1 y 10 años	111	52.86 %
Entre 11 y 20 años	51	24.29 %
Entre 21 y 30 años	17	8.10 %
Mayor a 30 años	5	2.38 %
Total	210	100 %

Pérez, 2021.

Se obtuvo como respuesta respecto al tiempo de experiencia laboral que existió dentro del estudio que el 12.38 % (26 individuos) formaron parte de los trabajadores con experiencia menor a 1 año, el 52.86% (111 individuos) formaron parte de los trabajadores con experiencia entre 1 y 10 años, 24.29% (51 individuos) formaron parte de los trabajadores con experiencia entre 11 y 20 años, 8.10% (17 individuos) formaron parte de los trabajadores con experiencia entre 21 y 30 años, 2.38% (5 individuos) formaron parte de los trabajadores con experiencia mayor a 30 años. (Anexo 21)

Tabla 22. Servicios básicos que posee en el predio.

Opción de respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Agua	209	99.52%
Luz	210	100%
Teléfono	26	12.38%
Internet	56	26.67%

Pérez, 2021.

Respecto a los servicios básicos, el 100% de trabajadores (210 individuos) indicaron que cuentan con servicio eléctrico. El 99.52% (209 individuos) cuentan con servicio de agua potable. El 12.38% (26 individuos) cuentan con servicio de línea telefónica y el 26.67% (56 predios) cuentan con servicio de internet. (Anexo 22)

Tabla 23. Tipo de conexión a internet.

Opción de respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Inalámbrico	41	73.21 %
Megas	15	26.79 %
Total	56	100 %

Pérez, 2021.

De los 56 individuos que indicaron que cuentan con internet, el 73.21% (41 individuos) indicaron que el tipo de conexión es vía inalámbrica, mientras que el 26.79% (15 individuos) mencionaron que activan paquetes de megas (datos móviles) de las distintas operadoras celulares que brindan estos servicios. (Anexo 23)

Tabla 24. Ocupación en la hacienda.

Opción de respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Administrador/ora general	14	6.67 %
Guardia	8	3.81 %
Hacendado/a	3	1.43 %
Capataz	2	0.95 %
Vaquero/a	151	71.90 %
Cuidador/a	20	9.52 %
Chofer	2	0.95 %
Operario	10	4.76 %
Total	210	100 %

Pérez, 2021.

Respecto a la ocupación en la hacienda, se contabilizó según lo indicado por el evaluado: 14 administradores generales (6.67%), 8 guardias (3.81%), 3 hacendados (1.43%), 2 capataces (0.95%), 151 vaqueros/as (71.90%), 20 cuidadores/ras (9.52%), 2 choferes (4.76%) y 10 operarios (4.76%). (Anexo 24)

Tabla 25. ¿Conoce el concepto de bioseguridad?

Opción de respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Si	129	61.43 %
No	81	38.57%
Total	210	100 %

Pérez, 2021.

De las 210 personas encuestadas (100%), 129 (61.43%) indicaron que sí conocían el concepto de bioseguridad y 81 (38.57%) indicaron que no conocían el concepto de bioseguridad. (Anexo 25)

Tabla 26. ¿El contacto de fluidos o secreciones de manera directa (sin guantes o botas) representa un riesgo para la salud?

Opción de respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Si	193	91.90%
No	17	8.10%
Total	210	100 %

Pérez, 2021.

De las 210 personas encuestadas (100%), 193 (61.43%) indicaron que el contacto directo con fluidos o secreciones sí representa un riesgo para la salud y 17 (8.10%) indicaron que el contacto directo con fluidos o secreciones no representa un riesgo para la salud. (Anexo 26)

Tabla 27. ¿Es necesario hervir la leche antes de su consumo para evitar riesgos asociados a enfermedades?

Opción de respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Si	209	99.52%
No	1	0.48%
Total	210	100 %

Pérez, 2021.

De las 210 personas encuestadas (100%), 209 (99.52%) indicaron que sí es necesario hervir la leche para evitar riesgos asociados a enfermedades y 1 persona (0.48%) indicó que no es necesario hervir la leche para evitar riesgos asociados a enfermedades. (Anexo 27)

Tabla 28. ¿Es necesario cocinar completamente la carne antes de su consumo para evitar riesgos asociados a enfermedades?

Opción de respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Si	207	98.57%
No	3	1.43%
Total	210	100 %

Pérez, 2021.

De las 210 personas encuestadas (100%), 207 (98.57%) indicaron que sí es necesario cocinar completamente la carne antes de su consumo para evitar riesgos asociados a enfermedades y 3 personas (1.43%) indicaron que no es necesario cocinar completamente la carne antes de su consumo para evitar riesgos asociados a enfermedades. (Anexo 28)

Tabla 29. ¿Cuenta con la asistencia de un médico veterinario en el predio?

Opción de respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Si	183	87.14%
No	27	12.86%
Total	210	100 %

Pérez, 2021.

De las 210 personas encuestadas (100%), 183 (87.14%) indicaron que sí cuentan con asistencia de un médico veterinario en el predio y 27 (12.86) indicaron que no cuentan con la asistencia de un médico veterinario en el predio. (Anexo 29)

Tabla 30. ¿Con qué frecuencia se realiza los chequeos de salud a los animales por los médicos veterinario en este predio?

Opción de respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Regula (cada 6 meses)	72	34.29%
Anual	52	24.76%
Cuando es necesario	86	40.95%
Total	210	100 %

Pérez, 2021.

De las 210 personas encuestadas (100%), 86 (40.95%) indicaron que el médico veterinario realiza chequeos cuando es necesario, 52 (24.76%) indicaron que el médico veterinario realiza chequeos regulares (cada 6 meses) y 52 (24.76) indicaron que el médico veterinario realiza chequeos anuales, pues según mencionaron tienen a vaqueros con experiencia y no consideran necesarias ciertas consultas a un médico veterinario. (Anexo 30)

Tabla 31. ¿Cree usted que los animales de nuevo ingreso deben ser puestos en cuarentena?

Opción de respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Si	182	86.67%
No	28	13.33%
Total	210	100 %

Pérez, 2021.

De las 210 personas encuestadas (100%), 182 (86.67%) indicaron que sí es necesario que los animales de nuevo ingreso sean puestos en cuarentena y 28 personas (13.33%) indicaron que no es necesario que los animales de nuevo ingreso sean puestos en cuarentena. (Anexo 31)

Tabla 32. ¿Se deben adquirir animales de predios libres de enfermedades?

Opción de respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Si	195	92.86%
No	15	7.14%
Total	210	100 %

Pérez, 2021.

De las 210 personas encuestadas (100%), 195 (92.86%) indicaron que sí se deben adquirir animales de predios libres de enfermedades y 15 personas (7.14%) indicaron que no es necesario adquirir animales de predios libres de enfermedades. En esta pregunta, los que respondieron “no” justificaron su respuesta indicando que por este motivo ponen a los animales en cuarentena a su ingreso. (Anexo 32)

Tabla 33. ¿Cree usted que la limpieza y desinfección de equipos y superficies son pilares básicos para evitar la propagación de enfermedades tanto a los seres humanos como al ganado?

Opción de respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Si	182	86.67%
No	28	13.33%
Total	210	100 %

Pérez, 2021.

De las 210 personas encuestadas (100%), 182 (86.67%) indicaron que sí, que la limpieza y desinfección de equipos y superficies sí evita la propagación de enfermedades y 28 personas (13.33%) indicaron que no, que la limpieza y desinfección de equipos y superficies no evita la propagación de enfermedades. Algunas personas indicaron que aunque se mantenga un protocolo de limpieza y desinfección, se pueden enfermar los animales y las personas. (Anexo 33)

Tabla 34. ¿Considera apropiado que el uso de las agujas y otros insumos desechables deben ser, igualmente que en humanos, una por cada animal?

Opción de respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Si	187	89.05
No	23	10.95
Total	210	100 %

Pérez, 2021.

De las 210 personas encuestadas (100%), 187 (89.05%) indicaron que sí es apropiado el uso de agujas y otros insumos desechables, uno por animal, y 23 personas (10.95%) indicaron que no es apropiado el uso de agujas y otros insumos desechables, uno por animal, justificando su respuesta debido a los valores a cancelar por los insumos. (Anexo 34)

Tabla 35. ¿Cuenta con un seguro que lo respalde en el caso de requerir atención médica?

Opción de respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Si	73	34.76%
No	137	65.24%
Total	210	100 %

Pérez, 2021.

De las 210 personas encuestadas (100%), 73 (34.76%) indicaron que sí poseen un seguro de atención médica y 137 personas (65.24%) indicaron que no cuentan con algún seguro de atención médica. (Anexo 35)

Tabla 36. ¿Qué tipo de seguro posee?

Opción de respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Social	68	93.15%
Particular	5	6.85%
Total	73	100%

Pérez, 2021.

De las 73 personas que respondieron que sí cuentan con seguro de atención médica (100%), 68 (93.15%) indicaron que el seguro que poseen es de tipo social y 5 personas (6.85%) indicaron el seguro que poseen es de tipo particular. (Anexo 36)

Tabla 37. ¿La prevención de enfermedades zoonóticas se logra cuando se realiza?

Opción de respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Limpieza de instalaciones	137	65.24%
Higiene personal	145	69.05%
Vacunación de los animales	204	97.14%
Desparasitación de los animales	182	86.67%
Separar a los animales enfermos de los sanos	160	76.19%
Utilización de guantes, botas, mascarilla	171	81.43%

Pérez, 2021.

De las 210 personas encuestadas (100%) respondieron lo siguiente respecto a las acciones que permiten lograr la prevención que las enfermedades zoonóticas: 137 (65.24%) limpieza de instalaciones, 145 (69.05%) higiene personal, 204 (97.14%) vacunación de los animales, 182 (86.67%) desparasitación de los animales, 160 (76.19%) separar a los animales enfermos de los sanos, 171 (81.43%) utilización de guantes, botas y mascarilla. (Anexo 37)

Tabla 38. ¿Una enfermedad zoonótica es la que se transmite solo entre animales?

Opción de respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Si	100	48%
No	110	52%
Total	210	100 %

Pérez, 2021.

De las 210 (100%) personas encuestadas, 100 individuos (48%) indicaron que las enfermedades zoonóticas sí son aquellas que solo se transmiten entre animales, siendo este un concepto erróneo y demostrando su desconocimiento, sin embargo 110 personas (52%) indicaron que las enfermedades zoonóticas no son las que se transmiten solo entre animales, siendo correcta esta opción. (Anexo 38)

Tabla 39. Nivel de conocimiento brucelosis.

Opción de respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	96	45.71
Medio	90	42.86
Alto	24	11.43
Total	210	100 %

Pérez, 2021.

Los resultados tras evaluar con seis preguntas respecto a brucelosis a 210 personas (100%), fueron los siguientes: 96 personas (45.71%) obtuvieron una calificación baja, es decir, obtuvieron una ponderación entre 0-33 (0-2 preguntas correctas). 90 personas (42.86%) obtuvieron calificación media, es decir, obtuvieron ponderación entre 49.5-66 (3-4 preguntas correctas) y 24 personas (11.43) obtuvieron calificación alta, es decir, obtuvieron una ponderación entre 82.5-100 (5-6 preguntas correctas). (Anexo 39)

Tabla 40. Nivel de conocimiento tuberculosis.

Opción de respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	79	37.62%
Medio	84	40%
Alto	47	22.38%
Total	210	100 %

Pérez, 2021.

Los resultados tras evaluar con cinco preguntas respecto a tuberculosis a 210 personas (100%) fueron los siguientes: 79 personas (37.62%) obtuvieron una calificación baja, es decir, obtuvieron una ponderación entre 0-20 (0-1 pregunta correcta). 84 personas (40%) obtuvieron calificación media, es decir, obtuvieron ponderación entre 40-60 (2-3 preguntas correctas) y 47 personas (22.38) obtuvieron calificación alta, es decir, obtuvieron una ponderación entre 80-100 (4-5 preguntas correctas). (Anexo 40)

Tabla 41. Nivel de conocimiento leptospirosis.

Opción de respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	117	55.71%
Medio	49	23.34%
Alto	44	20.95%
Total	210	100%

Pérez, 2021.

Los resultados tras evaluar con seis preguntas respecto a leptospirosis a 210 personas (100%) fueron los siguientes: 117 personas (55.71%) obtuvieron una calificación baja, es decir, obtuvieron una ponderación entre 0-33 (0-2 preguntas correctas). 49 personas (23.33%) obtuvieron calificación media, es decir, obtuvieron ponderación entre 49.5-66 (3-4 preguntas correctas) y 44 personas (20.95%) obtuvieron calificación alta, es decir, obtuvieron una ponderación entre 82.5-100 (5-6 preguntas correctas). (Anexo 41)

Tabla 42. Nivel de conocimiento rabia.

Opción de respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	53	25.24%
Medio	73	34.76%
Alto	84	40%
Total	210	100 %

Pérez, 2021.

Los resultados tras evaluar con cinco preguntas respecto a rabia a 210 personas (100%) fueron los siguientes: 53 personas (25.24%) obtuvieron una calificación baja, es decir, obtuvieron una ponderación entre 0-20 (0-1 pregunta correcta). 73 personas (34.76%) obtuvieron calificación media, es decir, obtuvieron ponderación entre 40-60 (2-3 preguntas correctas) y 84 personas (40%) obtuvieron calificación alta, es decir, obtuvieron una ponderación entre 80-100 (4-5 preguntas correctas). (Anexo 42)

Tabla 43. Nivel de conocimiento teniasis-cisticercosis.

Opción de respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	115	54.76%
Medio	62	29.52%
Alto	33	15.71%
Total	210	100 %

Pérez, 2021.

Los resultados tras evaluar con seis preguntas respecto a teniasis-cisticercosis a 210 personas (100%) fueron los siguientes: 115 personas (54.76%) obtuvieron una calificación baja, es decir, obtuvieron una ponderación entre 0-33 (0-2 preguntas correctas). 62 personas (29.52%) obtuvieron calificación media, es decir, obtuvieron ponderación entre 49.5-66 (3-4 preguntas correctas) y 33 personas (15.71%) obtuvieron calificación alta, es decir, obtuvieron una ponderación entre 82.5-100 (5-6 preguntas correctas). (Anexo 43)

Tabla 44. Nivel de conocimiento enfermedades zoonoticas frecuentes (general).

Opción de respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	83	39.53%
Medio	88	41.90%
Alto	39	18.57%
Total	210	100 %

Pérez, 2021.

Los resultados tras evaluar a 210 personas (100%) respecto a las cinco enfermedades zoonoticas mencionadas anteriormente fueron promediados, de tal manera que se identificó el nivel de conocimiento general de la muestra. 83 personas (39.52%) obtuvieron una calificación baja, es decir, un promedio entre 0-33.33. Por otro lado, 88 personas (41.90%) obtuvieron calificación media, es decir, un promedio entre 33.34-66.66 y 39 personas (18.57%) obtuvieron calificación alta, es decir, obtuvieron un promedio entre 66.67-100. (Anexo 44)

5. Discusión

En referencia a la percepción del riesgo de la población estudiada ante la posibilidad de contraer alguna enfermedad o zoonosis fue variada, ya que más de 105 personas (50%) indicaron que no sienten ningún riesgo a contraer brucelosis, tuberculosis, leptospirosis, rabia o teniasis-cisticercosis, resultado similar al de Koziol, y otros (2016), donde indican que el riesgo ante manejo de animales muertos y ordeño son acciones consideradas con el más bajo riesgo, esto debido a que como mencionan Posada y Vaca (2002), la percepción de riesgo ante las enfermedades zoonóticas es baja, pues su preocupación se enfoca en los accidentes laborales.

Respecto a las enfermedades contraídas previamente se obtuvieron los siguientes resultados: Según la respuesta de la población estudiada, que ninguna de las 210 personas evaluadas (100%) o conocidos del evaluado han enfermado o contraído anteriormente brucelosis. Por otra parte Zambrano Aguayo & Pérez Ruano (2015) realizaron un estudio donde se buscaba averiguar la prevalencia de brucelosis en humanos en la provincia de Manabí en una población de 181 personas (100%), de las cuales 2 (1.10%) resultaron positivos para brucelosis. También, Santa Cruz-Lopez, Julcahuanca, Pérez & Saldaña (2021), quienes buscaban determinar la seroprevalencia de anticuerpos contra brucella en Cajamarca, Perú, encontraron que de un total de 147 sueros (100%) se obtuvo positivos a brucellosis a 35 personas (23.8%). Referente a tuberculosis, ninguno de los evaluados o conocidos del evaluado han enfermado anteriormente, resultados que coinciden con los del estudio de Leal Bohórquez, Castro Osorio, Wintaco Martínez, Villalobos & Puerto Castro (2016), quienes realizaron vigilancia epidemiológica clásica y tras realizar visitas a 33 haciendas con 164 trabajadores

(100%) en tres departamentos de Colombia no encontraron casos de esta enfermedad ni en animales, ni en alguno de los trabajadores. También Rivas y otros (2012) mencionan tras realizar un estudio retrospectivo que en Uruguay no se presentaron casos de tuberculosis bovina hasta el 2011. Referente a leptospirosis, ninguno de los evaluados o conocidos del evaluado han enfermado anteriormente, sin embargo, mencionan Agudelo Flores, Restrepo & Moreno (2008) que la identificación de pacientes con leptospirosis sigue siendo complicada debido a que los signos son similares a otras enfermedades, lo que podría provocar que el diagnóstico no sea atinado, pues suele confundirse con dengue o paludismo. Asimismo, Pérez, Obregón, Rodríguez & Alfonso (2015) indican que incluso los exámenes de laboratorio, si no se hacen en el momento adecuado pueden ser inútiles. Referente a rabia, ninguno de los evaluados o conocidos del evaluado han enfermado anteriormente de rabia, Sánchez, SanMiguel, Ramírez & Escobar (2019) mencionan en un estudio retrospectivo que Argentina no tuvo casos positivos para rabia en el periodo 2009-2015. Referente a teniasis-cisticercosis, ninguno de los evaluados o conocidos del evaluado han enfermado anteriormente. Esto puede darse debido a que según lo que indican en su estudio Puerta, León, Arana & Falcón (2020), las personas están dispuestas a cambiar su estilo de vida para que de esta manera, reduzcan posibilidades de enfermarse. Velasquez Salazar, Rojas, Briceño & Prieto (2016), mencionan que la mejor manera de disminuir los casos de teniasis-cisticercosis es la prevención. En esta investigación, 207 personas (98.5%) de los evaluados mencionaron que es necesario cocinar bien la carne antes de consumirla.

Respecto al conocimiento del concepto de zoonosis, en el presente estudio, 110 evaluados (52%) tenían bien definido el concepto de zoonosis, coincidiendo con Dabanch (2003), quien indicó que las zoonosis son enfermedades que son transmitidas desde los animales hacia los humanos.

En referencia al nivel de conocimiento de varias enfermedades zoonóticas, los resultados fueron los siguientes:

Respecto a brucelosis se obtuvo que 96 personas (46%) tiene conocimiento bajo, resultado similar al de Mendoza de Arbo y otros (2018) en Paraguay, quienes indicaron, tras realizar un estudio transversal en el cual tomaron como instrumento un cuestionario, que los conocimientos de esta enfermedad son críticos, pues tras evaluar a 720 individuos (100%), 530 personas (73.6%) desconocen formas de transmisión y 528 (73.3%) personas desconocen de medidas de prevención, mientras que en el estudio realizado por Zambrano, Pérez, Rodríguez Villafuerte (2016) menciona que en la provincia de Manabí ni siquiera se pudo llegar a evaluar el rango o nivel de conocimiento de la muestra, pues estos en el 93% de los predios no tenían conocimiento alguno.

Respecto al nivel de conocimientos de tuberculosis del presente estudio, la mayoría de resultados fueron de nivel medio, pues 84 personas (40%) conocen cual es el agente patógeno, signos, síntomas y formas de prevención, teniendo así similitud con los resultados del estudio de Koziol y otros (2016) en la Provincia de Santa Fé, Argentina, quienes mencionaron que la tuberculosis era la segunda enfermedad de las cuales los ganaderos tienen conocimiento de su forma de transmisión más importante y de su carácter como enfermedad zoonótica. Sumando a esto, Leal, Castro, Wintaco, Villalobos & Puerto Castro (2016) en

Colombia, indicaron que de una muestra de 164 individuos (100%) al menos 86 personas (52.4%) respondió tener conocimientos sobre tuberculosis bovina.

Respecto al nivel de conocimientos de leptospirosis del presente estudio, se obtuvo que 117 personas (55.71%) tienen conocimiento bajo sobre la enfermedad, resultado similar al de Molineri, Signorini & Tarabla (2014) en Argentina, quienes tras la realización de encuestas llegaron a la conclusión de que el conocimiento de enfermedades zoonóticas, entre ellas la leptospirosis, es insuficiente ya que gran parte de la muestra desconoce sobre su carácter como enfermedad zoonótica, su forma de transmisión y especie que la transmite. También Burgos, Pérez, Bulnes, Vera & Fonseca (2019) mencionan tras la realización de encuestas en la provincia de Manabí, que existe un déficit de conocimientos respecto a esta enfermedad, ya que la mayoría de la muestra en su estudio desconoce el agente que la produce, signos y medidas de prevención.

Respecto al nivel de conocimiento sobre rabia en el presente estudio, 84 personas (40%) tiene conocimiento alto, resultado similar al que consiguieron Molineri, Signorini & Tarabla (2014) en Santa Fe, Argentina, tras realizar encuestas, mencionan que la muestra tuvo elevado nivel de conocimiento sobre rabia, respondiendo que esta es una enfermedad zoonótica, su forma y vía de transmisión, aduciendo que estos conocimientos fueron adquiridos gracias a la difusión de información por diferentes medios. Navarro, Bustamante & Sato (2007) indican que desde 1983 en Ecuador se iniciaron planes y estrategias que buscaban la erradicación de la rabia canina para que paulatinamente se logre erradicar también la rabia silvestre en poblaciones pequeñas, esto a través de charlas, capacitaciones y talleres a la población.

Respecto al nivel de conocimientos sobre teniasis-cisticercosis en el presente estudio, 115 personas (54.76%) tienen conocimiento bajo, situación similar que se dio en el estudio realizado por Agudelo, Restrepo & Palacio (2009) tras la realización de encuestas en Colombia, donde la muestra desconocía sobre el carácter zoonótico de la enfermedad, forma de transmisión, especie que la transmite, signos y síntomas. Según el estudio de Puerta, León, Arana & Falcón (2020) tras la realización de entrevistas se identificó que pese a que las personas indicaron que tienen conocimiento sobre teniasis-cisticercosis, una vez iniciada la misma, reflejaban la desinformación de la muestra.

6. Conclusiones

La percepción de riesgo que tienen los trabajadores de las distintas ganaderías del cantón El Triunfo ante enfermedades zoonóticas frecuentes como son brucelosis, tuberculosis, leptospirosis, rabia y teniasis-cisticercosis es mayoritariamente baja, pues más del 50% de los evaluados indicó que no sentía riesgo alguno de enfermar de alguna de las zoonosis mencionadas anteriormente.

El 100% de la muestra indicó que no ha presentado previamente alguna enfermedad zoonótica de las que se estudió en este trabajo.

No existe relación entre el grado de percepción y las enfermedades zoonóticas diagnosticadas con anterioridad, pues independientemente del grado de percepción que tenga el evaluado, ninguno ha padecido en los últimos años alguna enfermedad zoonótica de las que se menciona en el estudio.

La mayor parte de los evaluados conoce el concepto de zoonosis (52%), sin embargo su conocimiento sobre cada una de las enfermedades zoonóticas es variable, pues al evaluar de manera individual e independiente su conocimiento sobre leptospirosis, teniasis-cisticercosis y brucelosis se obtuvo una alta cantidad de personas con nivel bajo de conocimientos, seguido de tuberculosis con un nivel medio y rabia con nivel alto.

7. Recomendaciones

Es necesario que se capacite o al menos se dé información por medio de trípticos, volantes o manuales a los ganaderos del cantón El Triunfo respecto a agentes patógenos, signos, síntomas y formas de prevención de las enfermedades zoonóticas más comunes para que de esta manera, identifiquen el riesgo latente en el que se encuentran.

La realización de exámenes complementarios regularmente permitiría obtener resultados más confiables respecto al diagnóstico de enfermedades zoonóticas en los trabajadores de ganaderías del cantón El Triunfo, ya que algunas de estas enfermedades se pueden presentar de manera subclínica, motivo por el cual la persona enferma no se considera portador.

No existen estudios que relacionen el grado de percepción de riesgo que tiene las personas ante la posibilidad de adquirir una enfermedad zoonótica, con las enfermedades que se le hayan diagnosticado previamente, por lo tanto se recomienda realizar estudios en otras provincias que hagan esta misma relación.

8. Bibliografía

- Acero, M. (2016). Zoonosis y otros problemas de salud pública relacionados con los animales: reflexiones a propósito de sus aproximaciones teóricas y metodológicas. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 15(31), 232-245. doi:10.11144
- Acha, P., & Szyfres, B. (2001). *Zoonosis y enfermedades transmisibles* (Vol. 1). Washinton DC: Organización Panamericana de la Salud. Recuperado el 13 de 04 de 2021, de <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2017/acha-zoonosis-spa.pdf>
- Agudelo Flores, P., Restrepo, M., & Moreno, N. (2008). Diagnóstico de leptospirosis de muestras de sangre y cultivo por observación en microscopio de campo oscuro. *Biomédica*, 7-9. Obtenido de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-41572008000100002&lng=en&nrm=iso
- Agudelo Flórez, P., Restrepo, B., & Palacio, L. (2009). Conocimiento y Prácticas sobre Teniasis-cisticercosis en una Comunidad Colombiana. *Revista de Salud Pública*, 11(2), 191-199. Obtenido de <https://scielosp.org/pdf/rsap/2009.v11n2/191-199/es>
- Astaiza , J., Benavides, C., & Vallejo, A. (2014). Evaluación del conocimiento sobre enfermedades zoonóticas en estudiantes de bachillerato de instituciones educativas del sector rural del municipio de Pasto, Nariño. *Veterinaria y Zootecnia*, 8(2), 110-119. doi:10.17151
- Burgos , D., Pérez, M., Bulnes , C., Vera , R., & Fonseca , O. (2019). Revista de Salud Animal. *Nivel de conocimiento de la leptospirosis bovina en la provincia Manabí, Ecuador*(41), 7. doi:0253-570

- Carrillo, C., & Gotuzzo, E. (1997). Brucellosis. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 14(1), 63-66. doi:1726-4634
- Cedeño, P., Alemán, A., & Pérez, M. (2019). Las relaciones agrarias en Latinoamérica. Sus manifestaciones en el Ecuador. *Economía y Desarrollo*, 162(2). doi:0252-8584
- Cobos, D., De valle, Y., Labaniño, N., Martínez, W., Peña, L., & Santos, M. (2014). Elementos generales para analizar sobre las zoonosis. *Correo Científico Médico*, 18(4). doi:1560-4381
- Dabanch, J. (2003). Zoonosis. *Revista chilena de infectología*, 20 (Supl.1), 47-51. doi:0716-1018
- Ecuador, A. N. (2008). Constitución de la República del Ecuador.
- Fajardo, A. (2017). Medición en epidemiología: prevalencia, incidencia, riesgo, medidas de impacto. *Revista alergia México*, 64(1). doi:2448-9190
- Ferrer, E. (julio de 2006). Teniasis/Cisticercosis: Avances en diagnóstico inmunológico y molecular. *Boletín de Malariología y Salud Ambiental*, 46(1), 1-13. doi:1690-4648
- Frantchez, V., & Medina, J. (2018). Rabia: 99,9% mortal, 100% prevenible. *Revista Medica Uruguaya*, 34(3), 164-171. doi:10.29193
- Fuentes, M., Pérez, L., Suárez, Y., Soca, M., & Martínez, A. (2006). La zoonosis como Ciencia y su Impacto Social. *REDVET. Revista Electrónica de Veterinaria*, 8(9), 1-19. doi:1695-7504
- García, J., & Coelho, A. (2014). Evaluación del conocimiento de los ganaderos sobre la tuberculosis bovina e implicaciones para su control. *Revista mexicana de ciencias pecuarias*, 5(2). doi:2448-6698

- Giménez, J., Rivera, S., & Deward, J. (2009). Caracterización de la respuesta inmunitaria de bovinos infectados con *Mycobacterium bovis* en condiciones de campo en el Municipio Colón, Estado Zulia, Venezuela. *Revista Científica*, 19(5), 475-485. doi: 0798-2259
- Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal del Cantón El Triunfo. (2020). *GAD*. Obtenido de Alcaldía El Triunfo: <https://el-triunfo.gob.ec/2020/wp/>
- Gómez, I., & Andrade, V. (2008). Salud Laboral Investigaciones realizadas en Colombia. *Pensamiento Psicológico*, 4, 9-25. Obtenido de <https://revistas.javerianacali.edu.co/index.php/pensamientopsicologico/ar>
- Ildelfonso, H., Lumbreras, B., & Jarrín, I. (2006). La epidemiología en la salud pública del futuro. *Revista Española de Salud Pública*, 80(5). doi:2173-9110
- Instituto Geográfico Militar, Secretaria Nacional de Planificación y Desarrollo, & Sistema Nacional de Información. (2007). Obtenido de http://app.sni.gob.ec/sni-link/sni/Portal%20SNI%202014/FICHAS%20F/0909_EL%20TRIUNFO_GUAYAS.pdf
- Jamouille, M., & Gomes, L. (2013). Prevenção Quaternária e limites em medicina. *Revista Brasileira De Medicina De Família E Comunidade*, 9(31), 186-191. doi:10.5712
- Koziol, E., Molineri, A., Vanasco, N., Scala, M., Signorini, M., & Tarabla, H. (2016). Conocimiento de zoonosis en operarios tamberos de la provincia de Santa Fe, Argentina. *Invet*, 18(1). doi: 1514-6634
- Leal Bohórquez, A., Castro Osorio, C., Wintaco Martínez, L., Villalobos, R., & Puerto Castro, G. (2016). Tuberculosis por *Mycobacterium bovis* en trabajadores de fincas en saneamiento para tuberculosis bovina, de

- Antioquia, Boyacá y Cundinamarca. *Revista de Salud Pública*, 18(5), 727-737. doi:0124-0064
- Ley Organica de Sanidad Agropecuaria. (2017). *Asamblea Nacional*. doi:Oficio No. SAN-2017-0324
- Mendoza de Arbo, L., González Céspedes, L., Echeverria Martínez, P., Idoyaga Benítez, H., Giménez Caballero, E., Figueredo Candia, F., . . . Pizarro, F. (Dic de 2018). Conocimiento, prácticas de prevención y bioseguridad sobre Brucelosis en trabajadores de hatos lecheros de Caaguazú-Paraguay. *Revista de salud publica del Paraguay*, 8(2), 21-27. doi:2307-3349
- Molineri, A., Signorini, M., & Tarabla, H. (2014). Conocimiento de las vías de transmisión de las zoonosis y de las especies afectadas entre los trabajadores rurales. *Revista Argentina de Microbiología*, 46(1), 7-13. doi:0325-7541
- Navarro V, M., Bustamante N, J., & Sato S, A. (enero-marzo de 2007). Situación Actual y Control de la Rabia en el Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 24(1), 46-50. doi:1726-4642
- OIE. (2021). *Organizacion Mundial de Sanidad Animal*. Recuperado el 13 de 04 de 2021, de OIE: <https://www.oie.int/es/sanidad-animal-en-el-mundo/enfermedades-de-los-animales/tuberculosis-bovina/>
- OIE. (2021). *Organización Mundial de Sanidad Animal*. Recuperado el 12 de 04 de 2021, de OIE: <https://www.oie.int/es/sanidad-animal-en-el-mundo/enfermedades-de-los-animales/brucelosis/>
- OMS. (23 de 03 de 2020). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de OMS: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/taeniasis-cysticercosis>

- OMS. (2021). *Organización Mundial de la Salud*. Recuperado el 13 de 04 de 2021, de OMS: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/rabies>
- OPS. (2021). *Organización Panamericana de la Salud*. Recuperado el 13 de 04 de 2021, de OPS: <https://www.paho.org/es/temas/leptospirosis#:~:text=La%20leptospirosis%20es%20un%20problema,humanos%20sirven%20como%20hu%C3%A9spedes%20accidentales.>
- Organización Panamericana de la salud . (2001). Zoonosis y enfermedades transmisibles comunes al hombre y a los animales. Washington, D.C. doi:9275 11580 9
- Peña , A., & Ofelia, P. (2003). El concepto general de enfermedad. revisión, crítica y propuesta Tercera parte: un modelo teórico de enfermedad. *Anales de la Facultad de Medicina*, 64(1), 55-62. doi:1025-5583
- Pérez Elias, Y., Obregón Fuentes, A., Rodríguez Reyes, I., & Alfonso González, M. (2015). Actualización en el diagnóstico de la leptospirosis humana. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 44(4). doi:1561-3046
- Periago, M. (Octubre de 2004). Zoonosis y enfermedades transmisibles comunes al hombre y a los animales. *Revista do Instituto de Medicina Tropical de São Paulo*, 46(5), 278. doi:1678-9946
- Posada, M., & Vaca, C. (2002). Diagnóstico sobre necesidades de capacitación en el sector rural. *Fundación para la Promoción de la Seguridad y Salud en el Trabajo. Programa Salud y Seguridad en el Trabajo, Banco Interamericano de Desarrollo*. doi:ATN/7063-AR
- Puerta, D., León, D., Arana , C., & Falcón, N. (junio de 2020). Conocimientos y prácticas asociadas a la exposición al complejo teniasis/cisticercosis entre

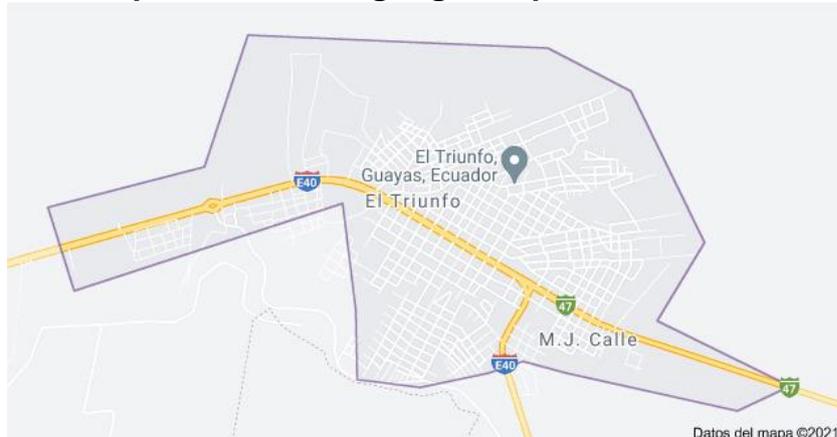
- criadores de cerdos de traspatio en la provincia de Jauja, Perú. *Revista de Investigaciones Veterinarias del Perú*, 31(2). doi:1609-9117
- Ramírez, A. (Septiembre de 2009). La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. *Anales de la Facultad de Medicina*, 70(3). doi:1025-5583
- Ramos, B. (2000). La nueva salud pública. *Revista Cubana de Salud Pública*, 26(2), 77-84. doi:0864-3466
- Repullo , J., & Segura , A. (2006). Salud pública y sostenibilidad de los sistemas públicos de salud. *Revista Española de Salud Pública*, 80(5), 475-482. doi:2173-9110
- Rivas, C., Greif, G., Coitinho, C., Araújo, L., Laserra, P., & Robello, C. (2012). Primeros casos de tuberculosis pulmonar por *Mycobacterium bovis*: una zoonosis reemergente en Uruguay. *Revista Médica del Uruguay*, 28(3), 209-214. doi:1688-0390
- Rivers, R., Andrews, E., González-Smith , A., Donoso, G., & Oñate, A. (2006). *Brucella abortus*: inmunidad, vacunas y estrategias de prevención basadas en ácidos nucleicos. *Archivos de Medicina Veterinaria*, 38(1), 7-18. doi:0301-732X
- Robin, C., Bettridge, J., & McMaster, F. (2017). Zoonotic disease risk perceptions in the British veterinary profession. *Prev Vet Med.*, 1(136), 39-48. doi:10.1016
- Sánchez , M., Díaz Sanchez, O., SanMiguel, R., Ramirez, A., & Escobar , L. (2019). Rabia en las Américas, varios desafíos y «Una Sola Salud»: artículo de revisión. *Revista de Investigaciones Veterinarias del Perú*, 30(4). doi:1609-9117

- Sanchez, A., Prats, M., Tatay, J., García, A., De la Fe, C., Corrales, J., & Contreras, A. (2018). Zoonosis y salud laboral en la profesión veterinaria. *Revista Española de Salud Pública*, 92. doi:2173-9110
- Santa Cruz-Lopez, C., Julcahuanca, E., Pérez, E., & Saldaña, M. (07 de 04 de 2021). Seroprevalencia de anticuerpos contra la *Brucella* sp . en ganaderos del distrito San José de Lourdes, Cajamarca. *Revista Peruana de Ciencias de la Salud*, 3(2). doi:27076954
- Suárez Hernandez, M., Castellano, A., Pelaez, M., Martinez, R., Sanchez , B., Bravo , J., & Sanchez , A. (1997). Pesquisaje de *Babesia* en trabajadores agropecuarios y donantes en la provincia de Ciego de Ávila. *Revista Cubana de Medicina Tropical*, 49(2), 130-135. doi:1561-3054
- Subsistema de Vigilancia. (1 de 15 de 2020). *Gaceta enfermedades zoonoticas*. Obtenido de Ministerio de Salud Pública: https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/05/gaceta_zoonoticasSE27.pdf
- Tarabla, H., Hernández, A., Molineri, A., & Signorini, M. (2017). Percepción y prevención de riesgos ocupacionales en veterinarios rurales. *Revista Veterinaria*, 28(2), 152-156. doi:1668-4834
- Vega , R. (2009). Zoonosis emergentes y reemergentes y principios básicos de control de zoonosis. *Revista de Medicina Veterinaria*(17), 85-97. doi:0122-9354
- Velasquez Salazar, R., Rojas, S., Briceño, A., & Prieto, M. (2016). Neurocisticercosis: enfermedad infecciosa desatendida, olvidada y emergente. A propósito de un caso. *Comunidad y Salud*, 14(2), 14-23. doi:1690-3293

- Vignolo, J., Vacarezza, M., Álvarez, C., & Sosa, A. (2011). Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud. *Archivos de Medicina Interna*, 33(1). doi:0250-3816
- World Health Organization. (2003). *The Social determinants in Health* (2nd edition ed.). Copenhagen. Obtenido de World Health Organization: https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0005/98438/e81384.pdf?ua=1
- Zalba Agorreta, I. (2020). Tuberculosis. Conocer y prevenir. Enfermedad para los animales y para las personas. *Dialnet*, 240(1), 41-48. doi:0214-6401
- Zambrano Aguayo, M., & Pérez Ruano, M. (Sep. -Dic. de 2015). Seroprevalencia de brucelosis en ganado bovino y en humanos vinculados a la ganadería bovina en las zonas norte y centro de la provincia Manabí, Ecuador. *Revista de Salud Animal*, 37(3), 164-172. doi:2224-4700
- Zambrano Aguayo, M., Pérez Ruano, M., & Rodríguez Villafuerte, X. (Julio de 2016). Brucelosis Bovina en la Provincia Manabí, Ecuador. Estudio de los Factores de Riesgo. *Revista de Investigaciones Veterinarias del Perú*, 27(3), 607-617. doi:1609-9117

9. Anexos

Anexo 1 Mapa obtenido de google maps del cantón El Triunfo.



Google Maps, 2021.

Anexo 2. Secciones 1-10 de la encuesta realizada.

Encuestador: Lorena Pérez Pérez

Código de encuestado: LPP _____

1. DATOS DEMOGRAFICOS Y SOCIOECONOMICOS

1.1 Lugar de residencia: El triunfo

1.2 Nombre de predio ganadero:

1.3 Sexo

Masculino

Femenino

1.4 Edad:

Menor a 25

De 26 a 40

De 41 a 60

Mayor a 60

1.5 Tiempo de experiencia laboral en el predio:

Menor a 1 año

De 1 a 10 años

De 11 a 20 años

De 21 a 30 años

Mayor a 30 años

1.6 ¿Qué etnia se considera?

Afroamericano

Blanco

Indígena

Mestizo

Montubio

Otras: _____

1.7 ¿Qué accesos de servicios básicos usted posee?

Agua

Teléfonos

Luz

Internet

Todas las anteriores

1.8 En caso de contestar a la anterior pregunta que, si posee internet, responda: ¿Qué tipo de internet tiene?

Inalámbrico

Megas de celular

Otro: _____

1.9 Nivel de educación:

Primaria

Secundaria

Tercer nivel

Cuarto nivel

1.10 ¿Cuál es su ocupación en la hacienda?

Administrador general guardia

Hacendado

Médico veterinario

Vaquero

otro: _____

EVALUACION DE CONOCIMIENTOS

2. CONCEPTO DE ENFERMEDAD ZOOTICA

2.1. ¿Una enfermedad zoonótica es la que se transmite solo entre animales?

Sí No

3. BRUCELOSIS

3.1. La brucelosis es causada por:

- Virus
 Bacteria
 Parasito
 Hongo

3.2. ¿Las personas se pueden enfermar de brucelosis por consumir leche sin hervir?

- Si
 No

3.3. ¿A quién afecta la Brucelosis?

- Hombre
 Vacas
 Perros
 Cerdos
 Todas las anteriores
 Ninguna de las anteriores

3.4. ¿Una persona enferma con brucelosis presenta los siguientes síntomas: insomnio, impotencia sexual, constipación, anorexia, cefalalgia, artralgias y dolores generalizados?

- Si
 No

3.5. ¿El tratamiento de brucelosis es únicamente guardar reposo?

- Si
 No

3.6. ¿Las personas se pueden infectar con fluidos y sangre de animales enfermos de brucelosis?

- Si
 No

4. TUBERCULOSIS BOVINA

4.1. ¿La tuberculosis bovina es causada por?

- Virus
 Bacteria
 Parasito
 Hongo

4.2. ¿La tuberculosis afecta a?

- Hombre
 Vacas
 Perros
 Cerdos

- Todas las anteriores
 Ninguna de las anteriores

4.3. ¿Las personas se pueden enfermar de tuberculosis por tomar leche sin hervir?

- Si
 No

4.4. ¿Entre los signos principales está la tos (primero con flema y luego con sangre), dolores de cabeza y problemas respiratorios?

- Si
 No

4.5. ¿La utilización de leche cruda (sin pasteurizar) en quesos y yogures podría ser un riesgo para la salud del ser humano?

- Si
 No

5. LEPTOSPIROSIS

5.1. La Leptospirosis bovina es causada por un

- Virus
 Bacteria
 Parasito
 Hongo

5.2. ¿Con desinfectantes podemos evitar la presencia de esta enfermedad?

- Si
 No

5.3. ¿Las personas se pueden enfermar de leptospirosis por tomar agua o comer alimento contaminados con orina de un animal enfermo?

- Si
 No

5.4. La ictericia (color de piel amarilla) es un signo principal de la leptospirosis.

- Si
 No

5.5. ¿La leptospirosis puede ser causa de muerte?

- Si
 No

5.6. ¿Puede una persona enfermarse de leptospirosis por caminar descalzo en lugares donde los animales han orinado?

- Si
 No

6. RABIA

- 6.1. La rabia es causada por un:
- Virus
 - Bacteria
 - Parasito
 - Hongo
- 6.2. ¿Los murciélagos vampiro son los principales animales que transmiten rabia?
- Si
 - No
- 6.3. ¿Si una persona se enferma de rabia puede presentar parálisis muscular?
- Si
 - No
- 6.4. ¿Evitar ser mordido y arañado por animales es importante para prevenir la rabia?
- Si
 - No
- 6.5. ¿Existe tratamiento efectivo para la rabia en humanos?
- Si
 - No

7. TENIASIS-CISTICERCOSIS

- 7.1. La teniasis-cisticercosis es causada por un
- Virus
 - Bacteria
 - Parasito
 - Hongo
- 7.2. ¿Las garrapatas pueden enfermar de teniasis-cisticercosis a un cerdo?
- Si
 - No
- 7.3. ¿En cerdos vivos podemos observar cisticercos en la lengua?
- Si
 - No
- 7.4. ¿Cocinar correctamente la carne ayuda a evitar la teniasis-cisticercosis?
- Si
 - No
- 7.5. ¿Se puede dar el decomiso de la carne proveniente de animales enfermos de teniasis-cisticercosis?
- Si
 - No
- 7.6. ¿Se puede adquirir la enfermedad al consumir alimentos o agua contaminada con heces?
- Si
 - No

8. PERCEPCIÓN DE RIESGO

8.1 Del 1-5 ¿cuánto riesgo de enfermar de las siguientes enfermedades tiene?

Enfermedad	1 Ninguno	2 Bajo	3 Medio	4 Alto	5 Muy alto
Brucelosis					
Tuberculosis					
Leptospirosis					
Rabia					
Teniasis- cisticercosis					

9. ENFERMEDADES ZONOTICAS PADECIDAS ANTERIORMENTE

9.1 De las siguientes enfermedades ¿Se ha infectado algún animal?

Enfermedad	Ninguno	(Si) # de animales infectados	Año en el que se lo diagnostico
Brucelosis			
Tuberculosis			
Leptospirosis			
Rabia			
Teniasis-cisticercosis			

9.2 De las siguientes enfermedades zoonóticas ¿Alguien se ha infectado?

	Nadie	Usted	(Otro) # personas contagiadas	Año en el que se diagnostico
Brucelosis				
Tuberculosis				
Leptospirosis				
Rabia				
Teniasis-cisticercosis				

10. EVALUACIÓN DE CONOCIMIENTO DE BIOSEGURIDAD

10.1 ¿Conoce el concepto de bioseguridad?

- Si
 No

10.2 El contacto de fluidos o secreciones de manera directa (sin guantes o botas) ¿representa un riesgo para la salud?

- Si
 No

10.3 ¿Es necesario hervir la leche antes de su consumo para evitar riesgos asociados a enfermedades?

- Si
 No

10.4 ¿Es necesario cocinar completamente la carne antes de su consumo para evitar riesgos asociados a enfermedades?

- Si
 No

10.5 ¿Cuenta con la asistencia de un médico veterinario en el predio?

- Si
 No

10.6 ¿Con qué frecuencia se realiza los chequeos de salud a los animales por los médicos veterinario en este predio?

- Regular (6 meses)
 Anual
 Cuando sea necesario

10.7 ¿Cree usted que los animales de nuevo ingreso deben ser puestos en cuarentena?

- Si
 No

10.8 ¿Se deben adquirir animales de predios libres de enfermedades?

- Si
 No

10.9 ¿Cree usted que la limpieza y desinfección de equipos y superficies son pilares básicos para evitar la propagación de enfermedades tanto a los seres humanos como al ganado?

- Si
 No

10.10 ¿Considera apropiado que el uso de las agujas y otros insumos desechables deben ser, igualmente que en humanos, una por cada animal?

- Si
 No

10.11 ¿Cuenta con un seguro que lo respalde en el caso de requerir atención médica?

- Si
 No

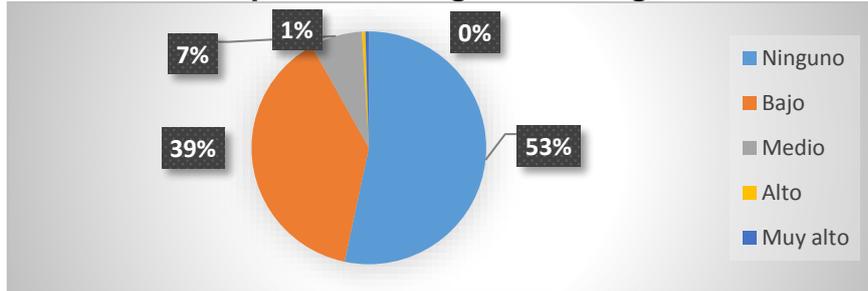
10.12 ¿Qué tipo de seguro posee?

- Seguro social
 Seguro particular
 Ninguno

10.13 La prevención de enfermedades zoonóticas se logra cuando se realiza:

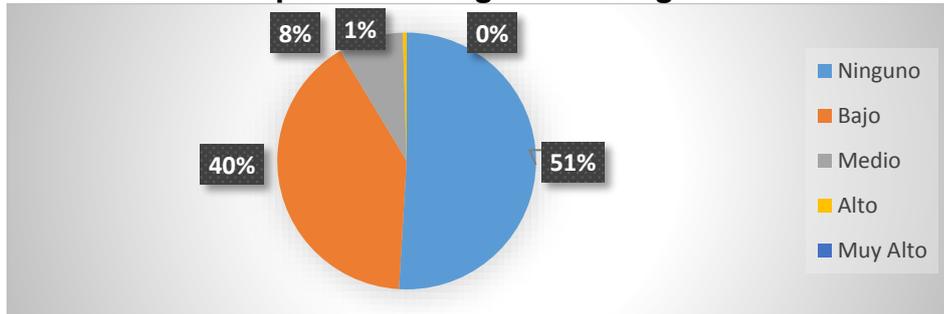
- Limpieza de instalaciones
 Higiene personal
 Vacunación de los animales
 Desparasitación de los animales
 Separar a los animales enfermos de los sanos
 Utilización de Guantes, botas, mascarilla
 Todas las anteriores
 Ninguna de las anteriores

Anexo 3. Percepción de riesgo de contagio de brucelosis.



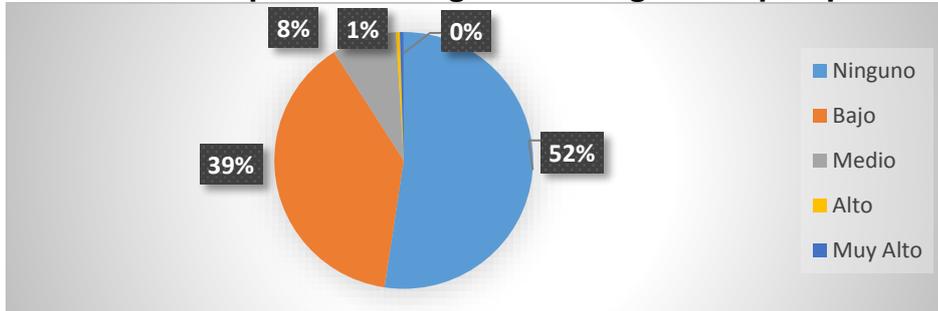
Pérez, 2021.

Anexo 4. Percepción de riesgo de contagio de tuberculosis.



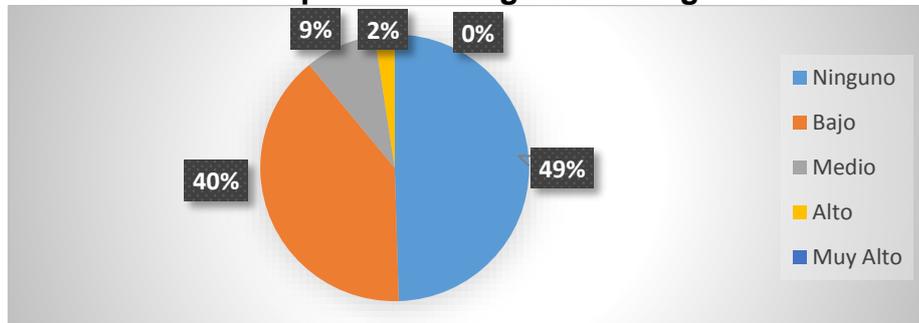
Pérez, 2021.

Anexo 5. Percepción de riesgo de contagio de leptospirosis.



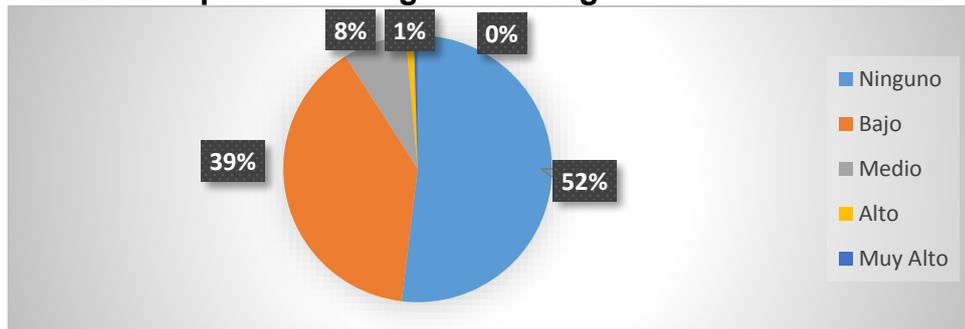
Pérez, 2021.

Anexo 6. Percepción de riesgo de contagio de rabia.



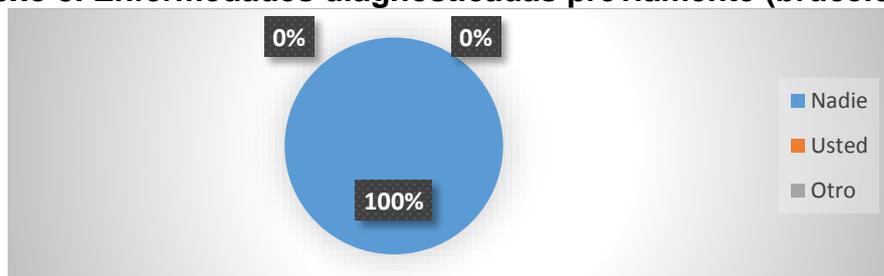
Pérez, 2021.

Anexo 7. Percepción de riesgo de contagio de teniasis-cisticercosis.



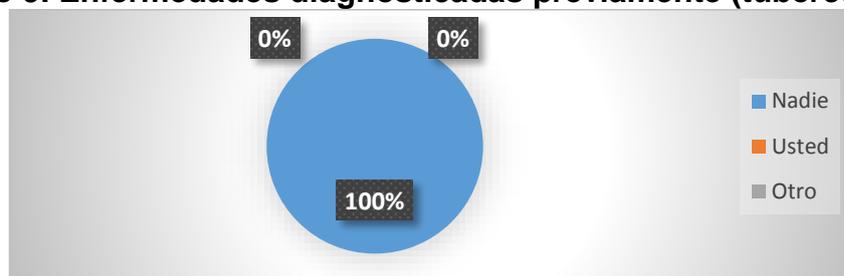
Pérez, 2021.

Anexo 8. Enfermedades diagnosticadas previamente (brucelosis).



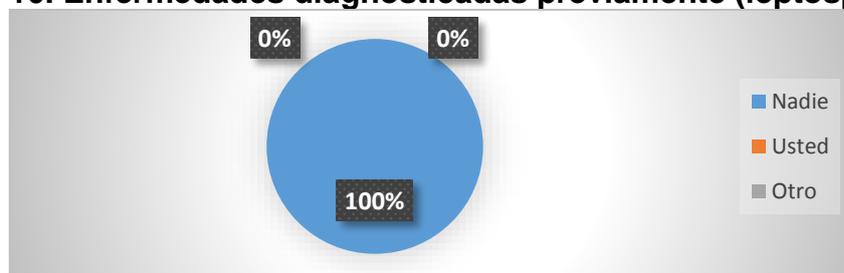
Pérez, 2021.

Anexo 9. Enfermedades diagnosticadas previamente (tuberculosis).



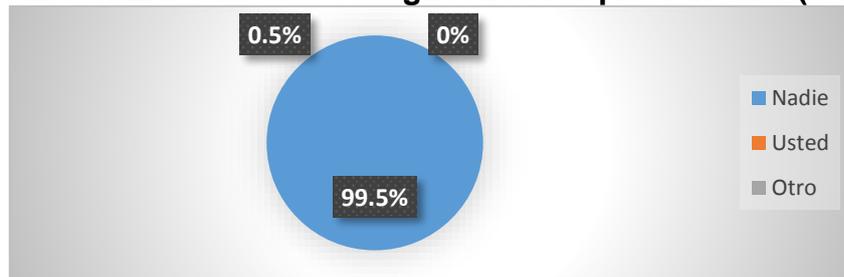
Pérez, 2021.

Anexo 10. Enfermedades diagnosticadas previamente (leptospirosis).



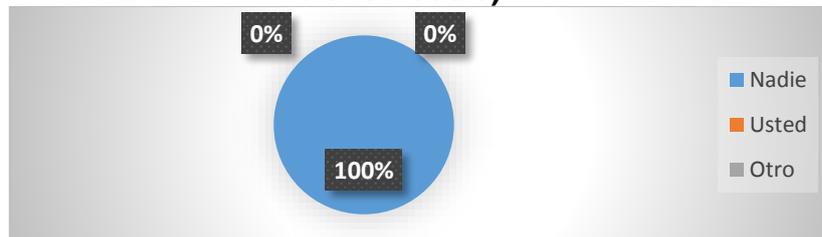
Pérez, 2021.

Anexo 11. Enfermedades diagnosticadas previamente (rabia).



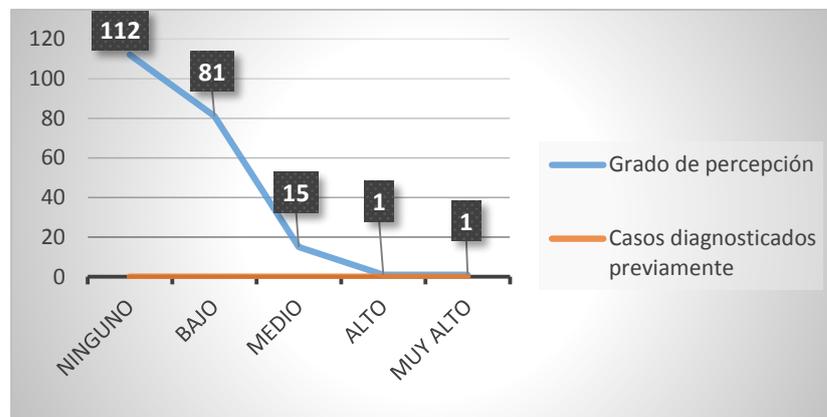
Pérez, 2021.

Anexo 12. Enfermedades diagnosticadas previamente (teniasis-cisticercosis).



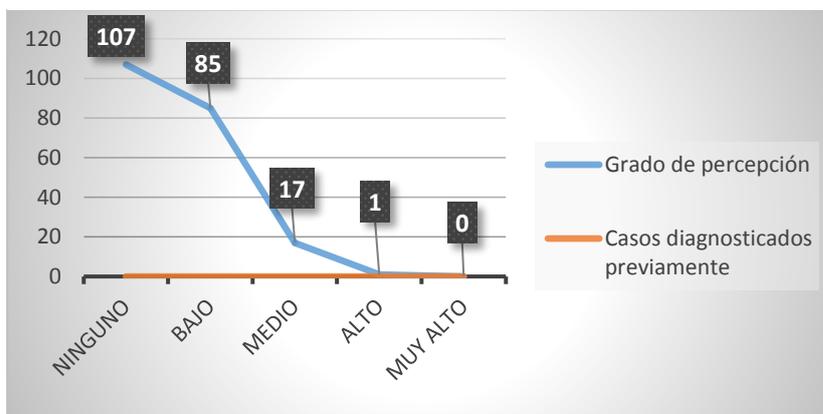
Pérez, 2021.

Anexo 13. Relación: Grado de percepción de riesgo – Diagnóstico previo brucelosis.



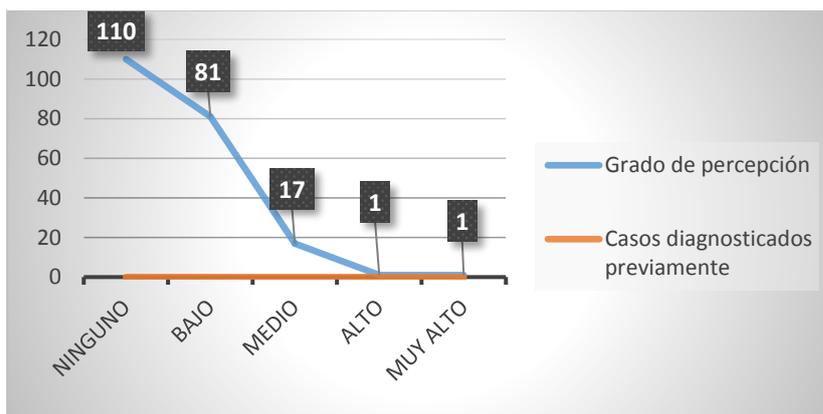
Pérez, 2021.

Anexo 14. Relación: Grado de percepción de riesgo – Diagnóstico previo tuberculosis.



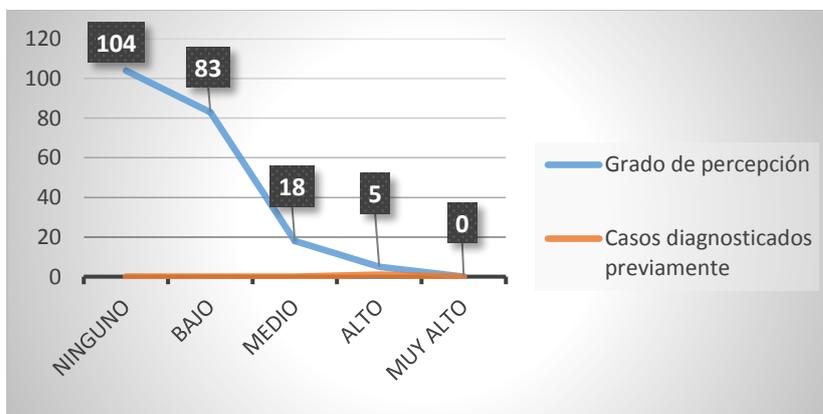
Pérez, 2021.

Anexo 15. Relación: Grado de percepción de riesgo – Diagnóstico previo leptospirosis.



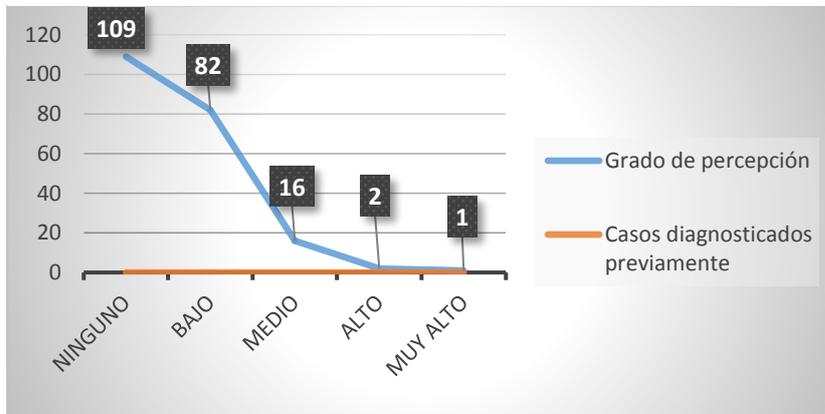
Pérez, 2021.

Anexo 16. Relación: Grado de percepción de riesgo – Diagnóstico previo rabia.



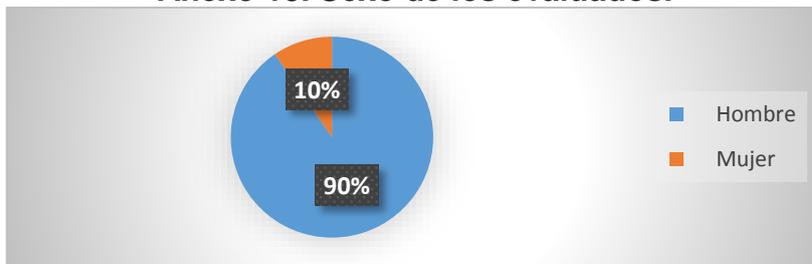
Pérez, 2021.

Anexo 17. Relación: Grado de percepción de riesgo – Diagnóstico previo teniasis-cisticercosis.



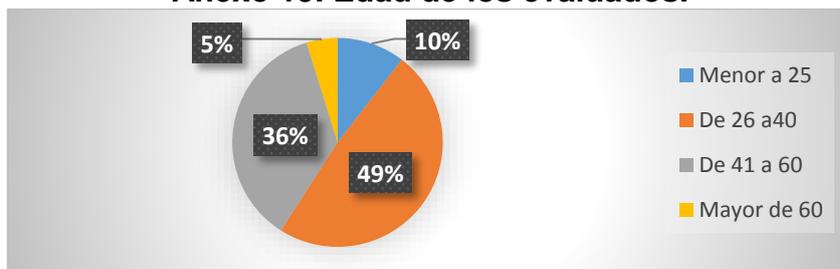
Pérez, 2021.

Anexo 18. Sexo de los evaluados.



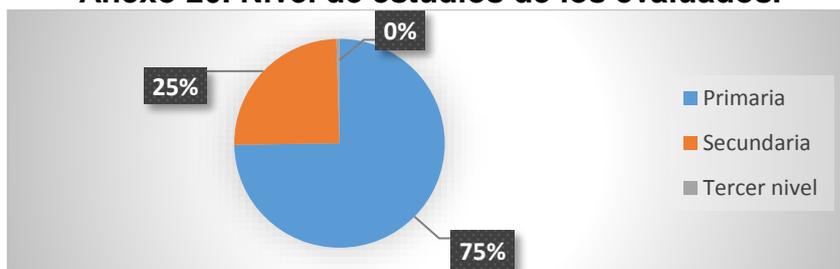
Pérez, 2021.

Anexo 19. Edad de los evaluados.



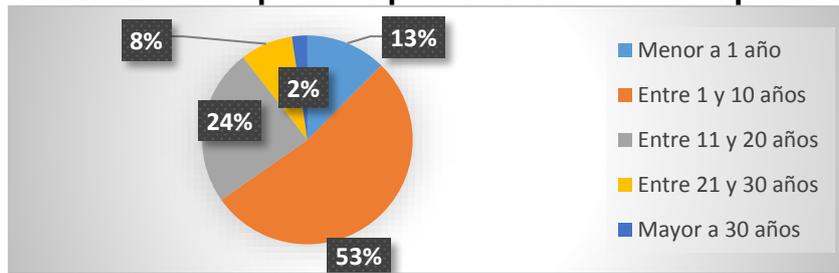
Pérez, 2021.

Anexo 20. Nivel de estudios de los evaluados.



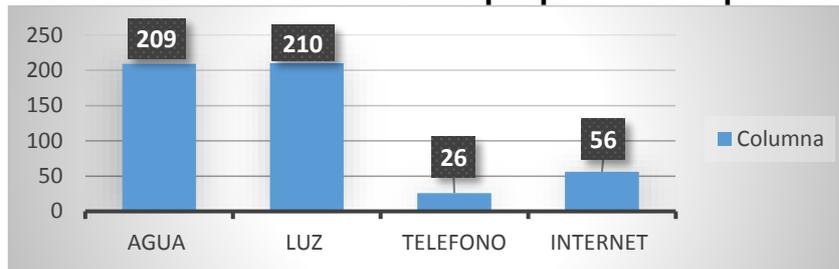
Pérez, 2021.

Anexo 21. Tiempo de experiencia laboral en el predio.



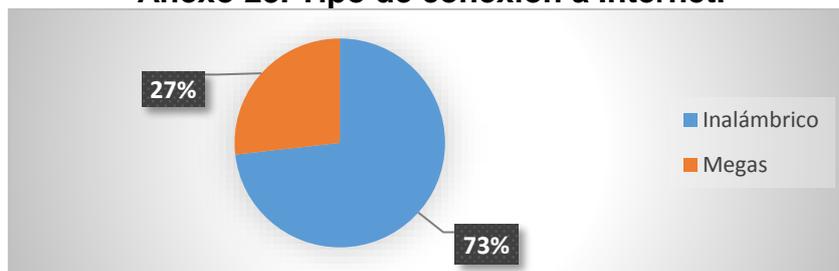
Pérez, 2021.

Anexo 22. Servicios básicos que posee en el predio.



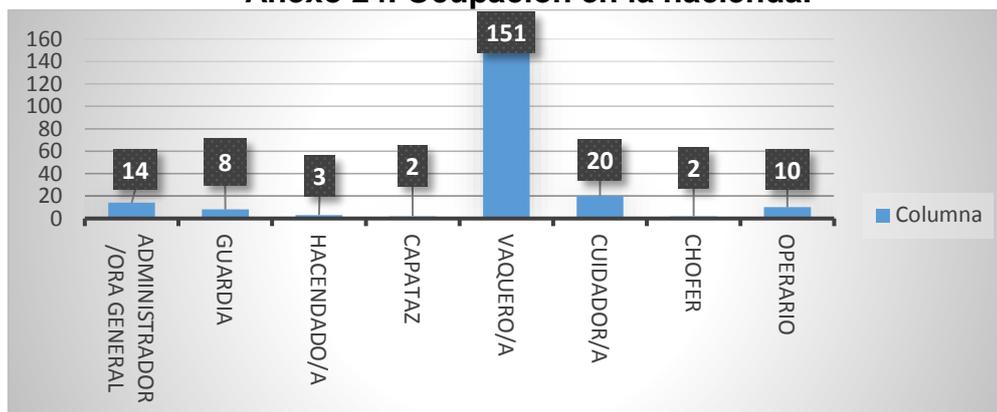
Pérez, 2021.

Anexo 23. Tipo de conexión a Internet.

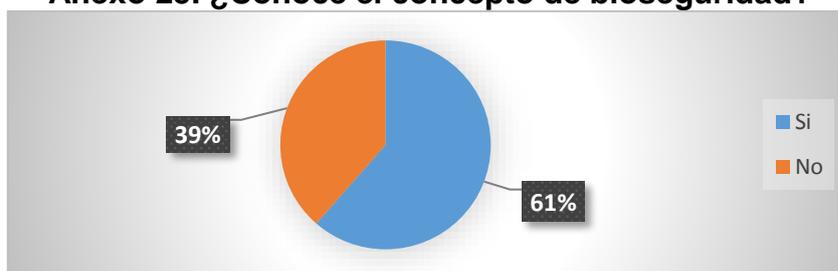


Pérez, 2021.

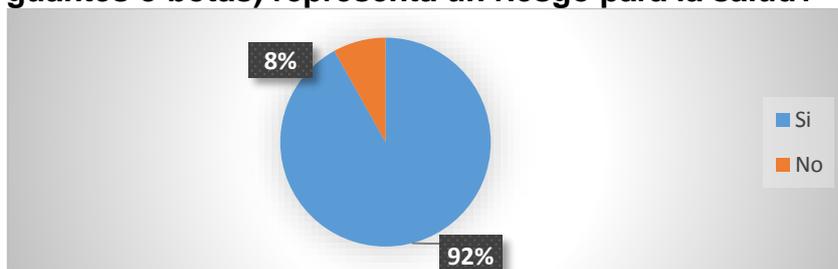
Anexo 24. Ocupación en la hacienda.



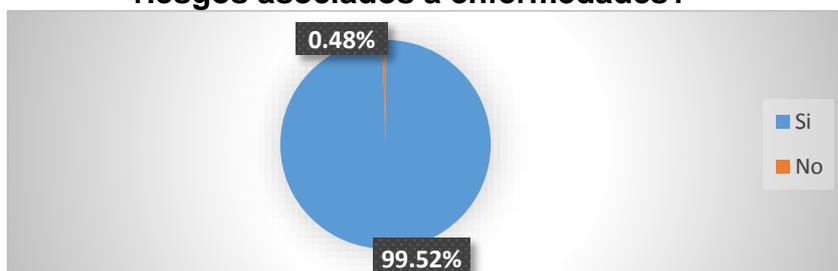
Pérez, 2021.

Anexo 25. ¿Conoce el concepto de bioseguridad?

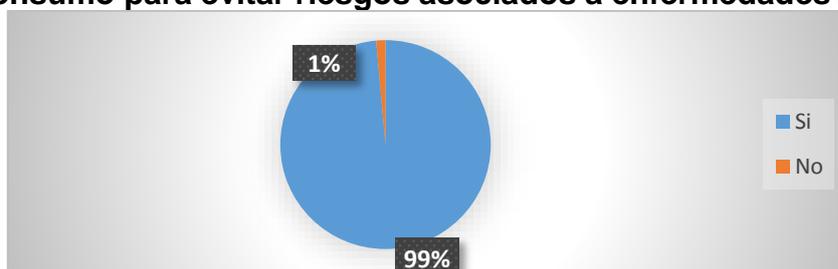
Pérez, 2021.

Anexo 26. ¿El contacto de fluidos o secreciones de manera directa (sin guantes o botas) representa un riesgo para la salud?

Pérez, 2021.

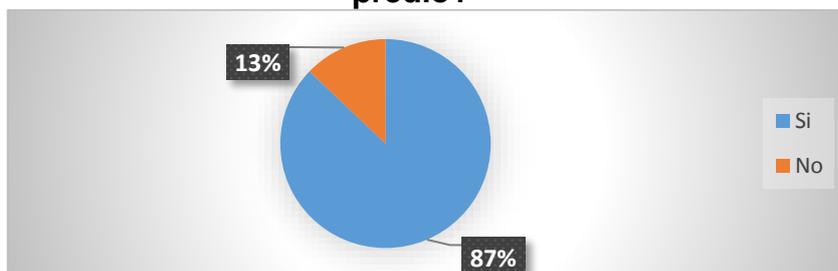
Anexo 27. ¿Es necesario hervir la leche antes de su consumo para evitar riesgos asociados a enfermedades?

Pérez, 2021.

Anexo 28. ¿Es necesario cocinar completamente la carne antes de su consumo para evitar riesgos asociados a enfermedades?

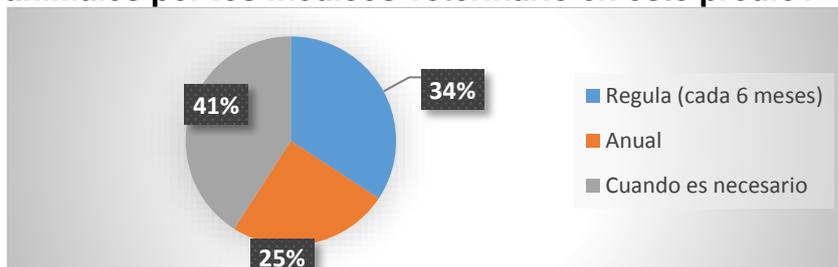
Pérez, 2021.

Anexo 29. ¿Cuenta con la asistencia de un médico veterinario en el predio?



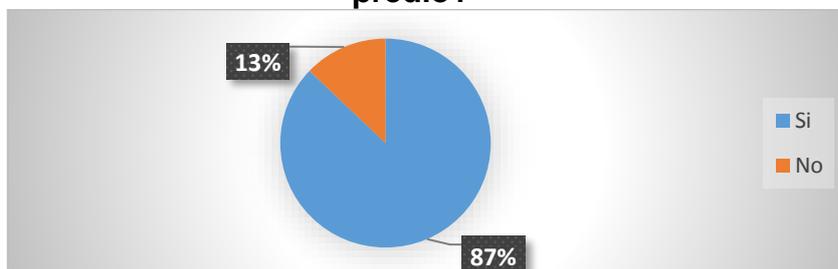
Pérez, 2021.

Anexo 30. ¿Con qué frecuencia se realiza los chequeos de salud a los animales por los médicos veterinario en este predio?



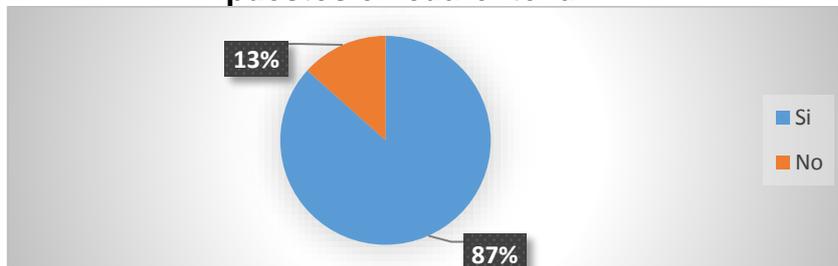
Pérez, 2021.

Anexo 31. ¿Cuenta con la asistencia de un médico veterinario en el predio?



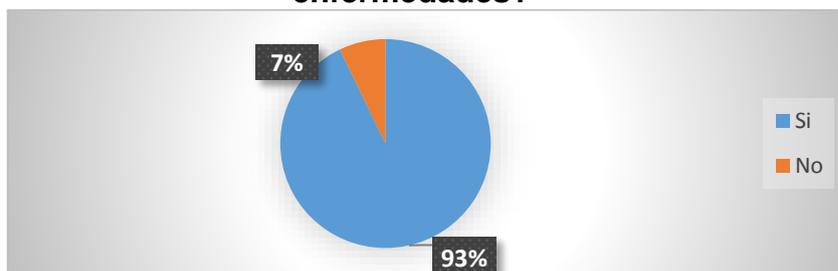
Pérez, 2021.

Anexo 32. ¿Cree usted que los animales de nuevo ingreso deben ser puestos en cuarentena?



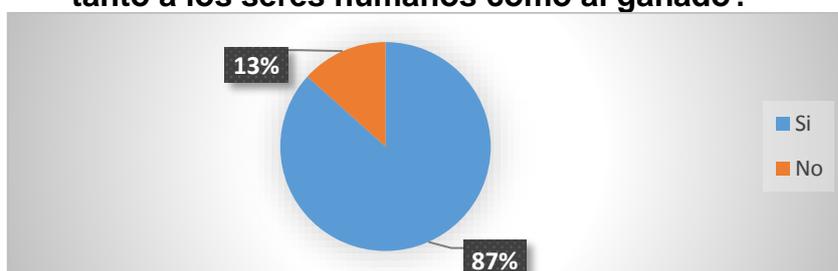
Pérez, 2021.

Anexo 33. ¿Se deben adquirir animales de predios libres de enfermedades?



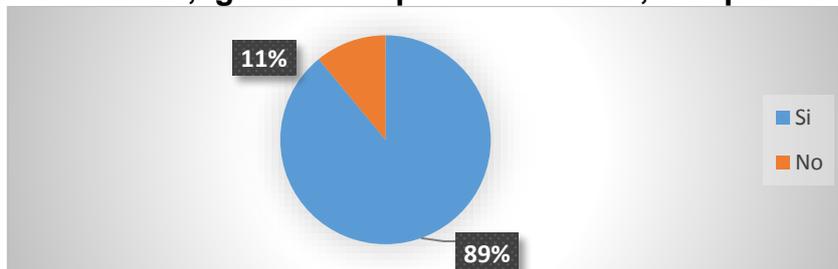
Pérez, 2021.

Anexo 34. ¿Cree usted que la limpieza y desinfección de equipos y superficies son pilares básicos para evitar la propagación de enfermedades tanto a los seres humanos como al ganado?



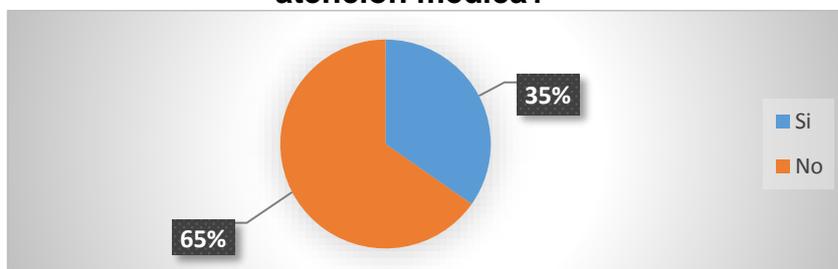
Pérez, 2021.

Anexo 35. ¿Considera apropiado que el uso de las agujas y otros insumos desechables deben ser, igualmente que en humanos, una por cada animal?



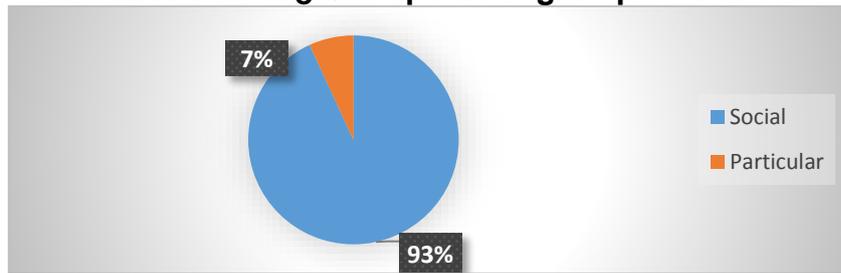
Pérez, 2021.

Anexo 36. ¿Cuenta con un seguro que lo respalde en el caso de requerir atención médica?



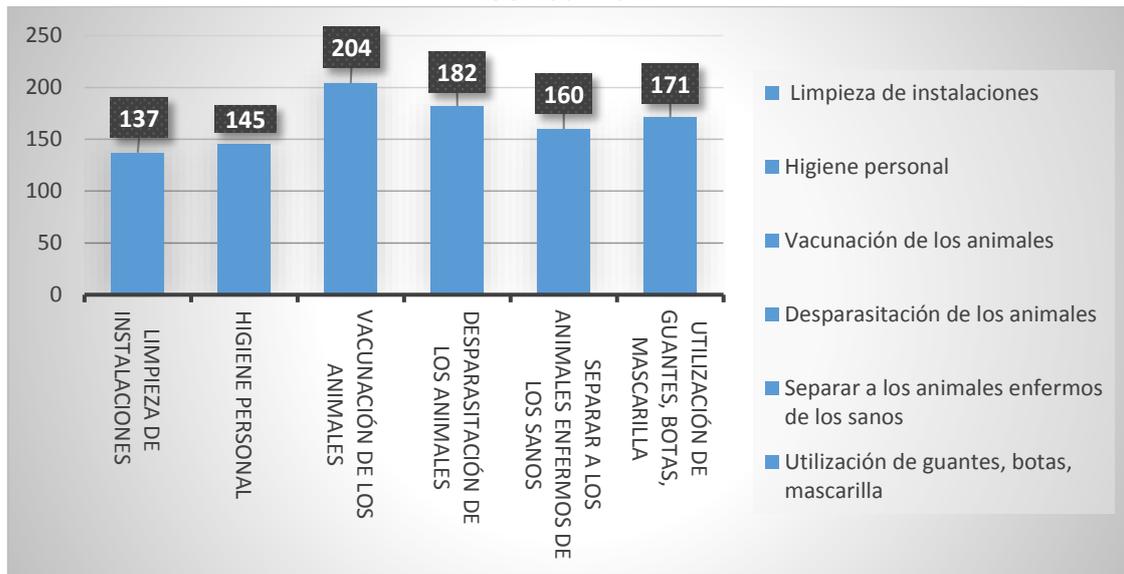
Pérez, 2021.

Anexo 37. ¿Qué tipo de seguro posee?



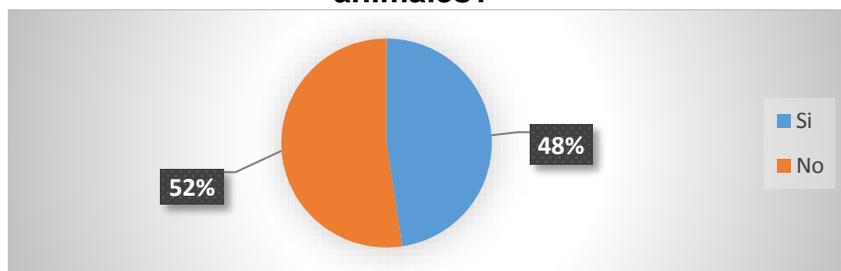
Pérez, 2021.

Anexo 38. ¿La prevención de enfermedades zoonóticas se logra cuando se realiza?



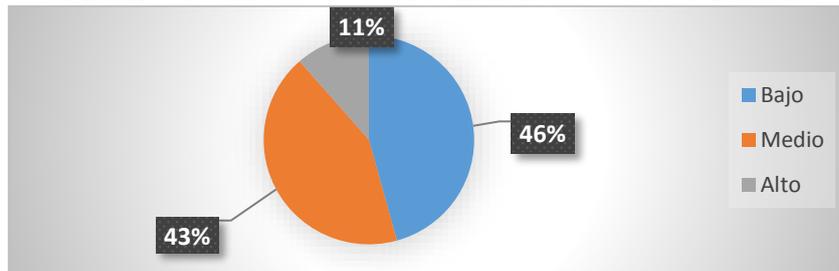
Pérez, 2021.

Anexo 39. ¿Una enfermedad zoonótica es la que se transmite solo entre animales?



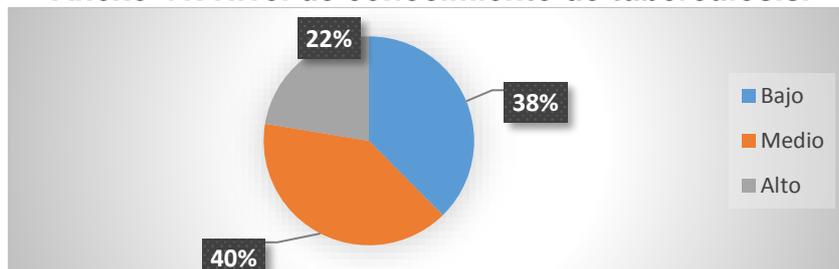
Pérez, 2021.

Anexo 40. Nivel de conocimiento de brucelosis.



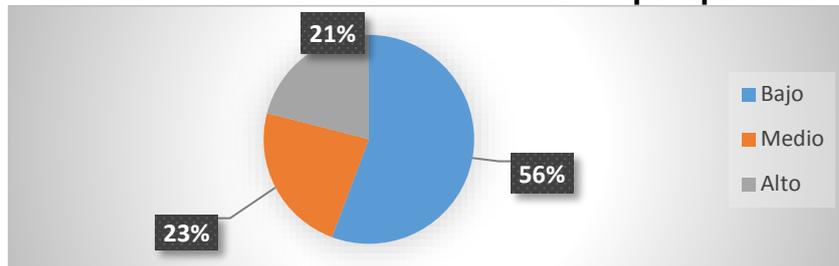
Pérez, 2021.

Anexo 41. Nivel de conocimiento de tuberculosis.



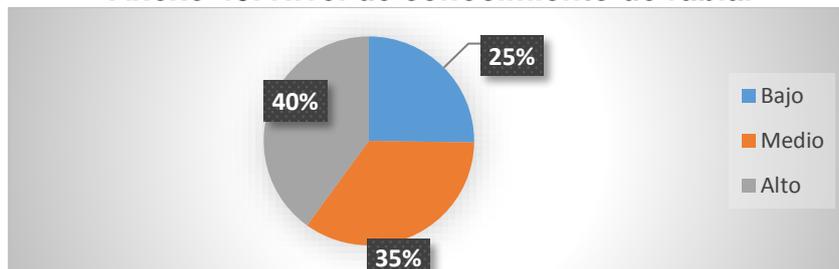
Pérez, 2021.

Anexo 42. Nivel de conocimiento de leptospirosis.



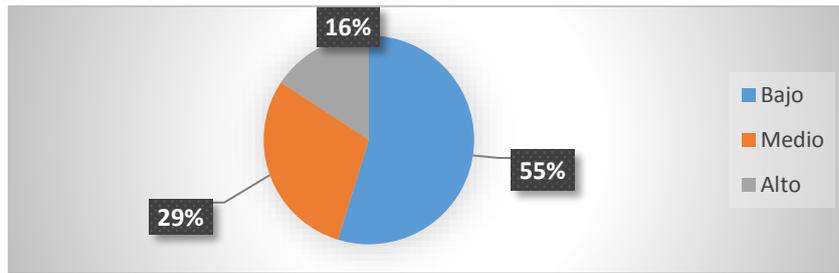
Pérez, 2021.

Anexo 43. Nivel de conocimiento de rabia.



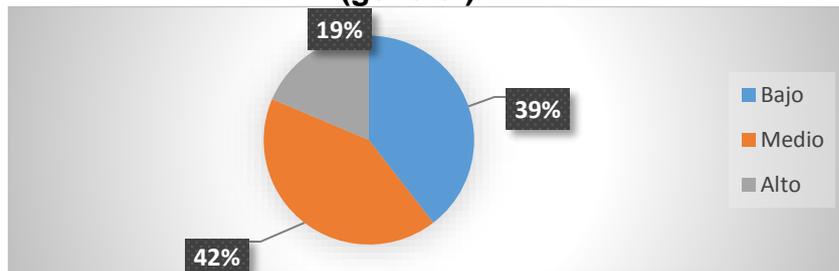
Pérez, 2021.

Anexo 44. Nivel de conocimiento de teniasis-cisticercosis.



Pérez, 2021.

Anexo 45. Nivel de conocimiento de enfermedades zoonóticas frecuentes (general).



Pérez, 2021.

Anexo 46. Tesista evaluando a ganaderos en hacienda “San Adolfo”.



Según el anexo 2 se muestra a la Tesista evaluando a distintos trabajadores de la hacienda “San Adolfo”, siendo las dos imágenes de la izquierda en recorrido matutino y la de la derecha en horario vespertino.

Anexo 47. Tesista transportándose a zonas ganaderas.



Anexo 48. Tesista evaluando a trabajadores en hacienda “Pilar”.

