

	<b>MACROPROCESO DE APOYO</b>	<b>CÓDIGO: AAAR113</b>
	<b>PROCESO GESTIÓN APOYO ACADÉMICO</b>	<b>VERSIÓN: 3</b>
	<b>DESCRIPCIÓN, AUTORIZACIÓN Y LICENCIA DEL REPOSITORIO INSTITUCIONAL</b>	<b>VIGENCIA: 2017-11-16</b>
		<b>PAGINA: 1 de 8</b>

16.

<b>FECHA</b>	miércoles, 20 de febrero de 2019
--------------	----------------------------------

Señores  
**UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA**  
 BIBLIOTECA  
 Ciudad

<b>UNIDAD REGIONAL</b>	Seccional Girardot
<b>TIPO DE DOCUMENTO</b>	Trabajo De Grado
<b>FACULTAD</b>	Ciencias De la Salud
<b>NIVEL ACADÉMICO DE FORMACIÓN O PROCESO</b>	Pregrado
<b>PROGRAMA ACADÉMICO</b>	Enfermería

El Autor(Es):

<b>APELLIDOS COMPLETOS</b>	<b>NOMBRES COMPLETOS</b>	<b>No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN</b>
LOZANO LOZANO	EILLEN GEHOVEL	1105685563
ROCHA SÁNCHEZ	LINA BELÉN	1070604353
RODRÍGUEZ DELGADO	LINA MARÍA	1069584328

Director(Es) y/o Asesor(Es) del documento:

<b>APELLIDOS COMPLETOS</b>	<b>NOMBRES COMPLETOS</b>
RAMÍREZ JARAMILLO	HUGO FERNANDO

Diagonal 18 No. 20-29 Fusagasugá – Cundinamarca  
 Teléfono (091) 8281483 Línea Gratuita 018000976000  
 www.ucundinamarca.edu.co E-mail: info@ucundinamarca.edu.co  
 NIT: 890.680.062-2



MACROPROCESO DE APOYO  
PROCESO GESTIÓN APOYO ACADÉMICO  
DESCRIPCIÓN, AUTORIZACIÓN Y LICENCIA DEL  
REPOSITORIO INSTITUCIONAL

CÓDIGO: AAAr113  
VERSIÓN: 3  
VIGENCIA: 2017-11-16  
PAGINA: 2 de 8


### TÍTULO DEL DOCUMENTO

DETERMINANTES EN SALUD MEDIOAMBIENTALES QUE PUEDEN DESENCADENAR LAS ENFERMEDADES ZONÓTICAS EN LAS FAMILIAS QUE CONVIVEN CON PERROS Y GATOS DEL BARRIO CORAZÓN DE CUNDINAMARCA DE LA CIUDAD DE GIRARDOT IIPA - 2018.

### SUBTÍTULO

(Aplica solo para Tesis, Artículos Científicos, Disertaciones, Objetos Virtuales de Aprendizaje)

--

TRABAJO PARA OPTAR AL TÍTULO DE:  
Aplica para Tesis/Trabajo de Grado/Pasantía

ENFERMERO

### AÑO DE EDICIÓN DEL DOCUMENTO

20/02/2019

### NÚMERO DE PÁGINAS

98

### DESCRIPTORES O PALABRAS CLAVES EN ESPAÑOL E INGLÉS (Usar 6 descriptores o palabras claves)

ESPAÑOL	INGLÉS
1. ZONOSIS	ZOONOSES
2. ENFERMEDAD	DISEASE
3. DETERMINANTES	DETERMINANTS
4. FAMILIA	FAMILY
5. CUIDADO	WATCH OUT
6. ANIMALES DOMÉSTICOS	DOMESTIC ANIMALS

Diagonal 18 No. 20-29 Fusagasugá – Cundinamarca  
Teléfono (091) 8281483 Línea Gratuita 018000976000  
www.ucundinamarca.edu.co E-mail: info@ucundinamarca.edu.co  
NIT: 890.680.062-2

Documento controlado por el Sistema de Gestión de la Calidad  
Asegúrese que corresponde a la última versión consultando el Portal Institucional

	MACROPROCESO DE APOYO	CÓDIGO: AAAR113
	PROCESO GESTIÓN APOYO ACADÉMICO	VERSIÓN: 3
	DESCRIPCIÓN, AUTORIZACIÓN Y LICENCIA DEL	VIGENCIA: 2017-11-16
	REPOSITORIO INSTITUCIONAL	PAGINA: 3 de 8

**RESUMEN DEL CONTENIDO EN ESPAÑOL E INGLÉS**  
(Máximo 250 palabras – 1530 caracteres, aplica para resumen en español):

El objetivo del presente trabajo es realizar la caracterización sociodemográfica de las familias con tenencia de animales domésticos (perros o gatos) del Barrio Corazón de Cundinamarca, identificando condiciones de vida, basada en la teoría de Mark Lalonde como referencia de los determinantes en salud medioambientales, con el fin de identificar los factores de riesgo que afectan la salud de las familias. La muestra fue de 40 familias con 173 integrantes en total, y tenencia de animales domésticos (perros o gatos). La investigación se desarrolla bajo un paradigma positivista, enfoque cuantitativo con alcance descriptivo, no probabilístico; se aplicaron dos instrumentos: uno es la ficha de zoonosis la ficha de seguimiento de hogares, los dos elementos que constituyen los determinantes en salud en las dimensiones físicas y sociales. Los resultados de la investigación evidencian que la gran parte de la población no tiene conductas de autocuidado en relación a la convivencia con animales domésticos (perros y gatos) y habitan un entorno de riesgo para desencadenar enfermedades zoonóticas, se decide como propuesta estrategias educativas de fortalecimiento del autocuidado de la salud que evite la propagación de patógenos en la comunidad.

The objective of this work is to perform the sociodemographic characterization of families with possession of domestic animals (dogs or cats) of the Heart of Cundinamarca neighborhood, identifying living



conditions, based on the theory of Mark Lalonde as a reference of environmental health determinants, in order to identify the risk factors that affect the health of families. The sample was of 40 families with 173 members in total, and holding domestic animals (dogs or cats). The research is developed under a positivist paradigm, quantitative approach with descriptive, non-probabilistic scope; Two instruments were applied: one is the zoonosis card, the household tracking card, the two elements that constitute the determinants of health in the physical and social dimensions. The results of the investigation show that the great part of the population does not have self-care behaviors in relation to coexistence with domestic animals (dogs and cats) and they inhabit an environment of risk to trigger zoonotic diseases, it is decided as proposed educational strategies to strengthen the self-care of health that prevents the spread of pathogens in the community.

### AUTORIZACION DE PUBLICACIÓN

Por medio del presente escrito autorizo (Autorizamos) a la Universidad de Cundinamarca para que, en desarrollo de la presente licencia de uso parcial, pueda ejercer sobre mí (nuestra) obra las atribuciones que se indican a continuación, teniendo en cuenta que, en cualquier caso, la finalidad perseguida será facilitar, difundir y promover el aprendizaje, la enseñanza y la investigación.

En consecuencia, las atribuciones de usos temporales y parciales que por virtud de la presente licencia se autoriza a la Universidad de Cundinamarca, a los usuarios de la Biblioteca de la Universidad; así como a los usuarios de las redes, bases de datos y demás sitios web con los que la Universidad tenga perfeccionado una alianza, son:  
Marque con una "X":

AUTORIZO (AUTORIZAMOS)	SI	NO
1. La reproducción por cualquier formato conocido o por conocer.	X	



2. La comunicación pública por cualquier procedimiento o medio físico o electrónico, así como su puesta a disposición en Internet.	X	
3. La inclusión en bases de datos y en sitios web sean éstos onerosos o gratuitos, existiendo con ellos previa alianza perfeccionada con la Universidad de Cundinamarca para efectos de satisfacer los fines previstos. En este evento, tales sitios y sus usuarios tendrán las mismas facultades que las aquí concedidas con las mismas limitaciones y condiciones.	X	
4. La inclusión en el Repositorio Institucional.	X	

De acuerdo con la naturaleza del uso concedido, la presente licencia parcial se otorga a título gratuito por el máximo tiempo legal colombiano, con el propósito de que en dicho lapso mi (nuestra) obra sea explotada en las condiciones aquí estipuladas y para los fines indicados, respetando siempre la titularidad de los derechos patrimoniales y morales correspondientes, de acuerdo con los usos honrados, de manera proporcional y justificada a la finalidad perseguida, sin ánimo de lucro ni de comercialización.

Para el caso de las Tesis, Trabajo de Grado o Pasantía, de manera complementaria, garantizo(garantizamos) en mi(nuestra) calidad de estudiante(s) y por ende autor(es) exclusivo(s), que la Tesis, Trabajo de Grado o Pasantía en cuestión, es producto de mi(nuestra) plena autoría, de mi(nuestro) esfuerzo personal intelectual, como consecuencia de mi(nuestra) creación original particular y, por tanto, soy(somos) el(los) único(s) titular(es) de la misma. Además, aseguro (aseguramos) que no contiene citas, ni transcripciones de otras obras protegidas, por fuera de los límites autorizados por la ley, según los usos honrados, y en proporción a los fines previstos; ni tampoco contempla declaraciones difamatorias contra terceros; respetando el derecho a la imagen, intimidad, buen nombre y demás derechos constitucionales. Adicionalmente, manifiesto (manifestamos) que no se incluyeron expresiones contrarias al orden público ni a las buenas costumbres. En consecuencia, la responsabilidad directa en la elaboración, presentación, investigación y, en general, contenidos de la Tesis o Trabajo de Grado es de mí (nuestra) competencia exclusiva, eximiendo de toda responsabilidad a la Universidad de Cundinamarca por tales aspectos.

Sin perjuicio de los usos y atribuciones otorgadas en virtud de este documento, continuaré (continuaremos) conservando los correspondientes derechos patrimoniales sin modificación o restricción alguna, puesto que, de acuerdo con la legislación colombiana aplicable, el presente es un acuerdo jurídico que en ningún caso conlleva la enajenación de los derechos patrimoniales derivados del régimen del Derecho de Autor.



De conformidad con lo establecido en el artículo 30 de la Ley 23 de 1982 y el artículo 11 de la Decisión Andina 351 de 1993, "Los derechos morales sobre el trabajo son propiedad de los autores", los cuales son irrenunciables, imprescriptibles, inembargables e inalienables. En consecuencia, la Universidad de Cundinamarca está en la obligación de RESPETARLOS Y HACERLOS RESPETAR, para lo cual tomará las medidas correspondientes para garantizar su observancia.

**NOTA:** (Para Tesis, Trabajo de Grado o Pasantía):

**Información Confidencial:**

Esta Tesis, Trabajo de Grado o Pasantía, contiene información privilegiada, estratégica, secreta, confidencial y demás similar, o hace parte de la investigación que se adelanta y cuyos resultados finales no se han publicado.

SI  NO

En caso afirmativo expresamente indicaré (indicaremos), en carta adjunta tal situación con el fin de que se mantenga la restricción de acceso.

**LICENCIA DE PUBLICACIÓN**

Como titular(es) del derecho de autor, confiero(erimos) a la Universidad de Cundinamarca una licencia no exclusiva, limitada y gratuita sobre la obra que se integrará en el Repositorio Institucional, que se ajusta a las siguientes características:

a) Estará vigente a partir de la fecha de inclusión en el repositorio, por un plazo de 5 años, que serán prorrogables indefinidamente por el tiempo que dure el derecho patrimonial del autor. El autor podrá dar por terminada la licencia solicitándolo a la Universidad por escrito. (Para el caso de los Recursos Educativos Digitales, la Licencia de Publicación será permanente).

b) Autoriza a la Universidad de Cundinamarca a publicar la obra en formato y/o soporte digital, conociendo que, dado que se publica en Internet, por este hecho circula con un alcance mundial.

c) Los titulares aceptan que la autorización se hace a título gratuito, por lo tanto, renuncian a recibir beneficio alguno por la publicación, distribución, comunicación pública y cualquier otro uso que se haga en los términos de la presente licencia y de la licencia de uso con que se publica.

d) El(Los) Autor(es), garantizo(amos) que el documento en cuestión, es producto de mi(nuestra) plena autoría, de mi(nuestro) esfuerzo personal intelectual, como consecuencia de mi (nuestra) creación original particular y, por tanto, soy(somos) el(los) único(s) titular(es) de la misma. Además, aseguro(aseguramos) que no



contiene citas, ni transcripciones de otras obras protegidas, por fuera de los límites autorizados por la ley, según los usos honrados, y en proporción a los fines previstos; ni tampoco contempla declaraciones difamatorias contra terceros; respetando el derecho a la imagen, intimidad, buen nombre y demás derechos constitucionales. Adicionalmente, manifiesto (manifestamos) que no se incluyeron expresiones contrarias al orden público ni a las buenas costumbres. En consecuencia, la responsabilidad directa en la elaboración, presentación, investigación y, en general, contenidos es de mí (nuestro) competencia exclusiva, eximiendo de toda responsabilidad a la Universidad de Cundinamarca por tales aspectos.

e) En todo caso la Universidad de Cundinamarca se compromete a indicar siempre la autoría incluyendo el nombre del autor y la fecha de publicación.

f) Los titulares autorizan a la Universidad para incluir la obra en los índices y buscadores que estimen necesarios para promover su difusión.

g) Los titulares aceptan que la Universidad de Cundinamarca pueda convertir el documento a cualquier medio o formato para propósitos de preservación digital.

h) Los titulares autorizan que la obra sea puesta a disposición del público en los términos autorizados en los literales anteriores bajo los límites definidos por la universidad en el "Manual del Repositorio Institucional AAAM003"

i) Para el caso de los Recursos Educativos Digitales producidos por la Oficina de Educación Virtual, sus contenidos de publicación se rigen bajo la Licencia Creative Commons: Atribución- No comercial- Compartir Igual.



j) Para el caso de los Artículos Científicos y Revistas, sus contenidos se rigen bajo la Licencia Creative Commons Atribución- No comercial- Sin derivar.



**Nota:**

Si el documento se basa en un trabajo que ha sido patrocinado o apoyado por una entidad, con excepción de Universidad de Cundinamarca, los autores garantizan que se ha cumplido con los derechos y obligaciones requeridos por el respectivo contrato o acuerdo.

La obra que se integrará en el Repositorio Institucional, está en el(los) siguiente(s) archivo(s).



Nombre completo del Archivo Incluida su Extensión (Ej. PerezJuan2017.pdf)	Tipo de documento (ej. Texto, imagen, video, etc.)
1. TRABAJO DE GRADO II PA 2018 DETERMINANTES EN SALUD MEDIOAMBIENTALES.pdf	Texto, fotos, graficas, tablas
2.	
3.	
4.	

En constancia de lo anterior, Firmo (amos) el presente documento:

APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS	FIRMA (autógrafa)
EILLEN GEHOVEL LOZANO LOZANO	
LINA BELEN ROCHA SANCHEZ	
LINA MARÍA RODRIGUEZ DELGADO	

12.1.50

DETERMINANTES EN SALUD MEDIOAMBIENTALES QUE PUEDEN  
DESENCADENAR LAS ENFERMEDADES ZONÓTICAS EN LAS FAMILIAS  
QUE CONVIVEN CON PERROS Y/O GATOS DEL BARRIO CORAZÓN DE  
CUNDINAMARCA DE LA CIUDAD DE GIRARDOT IIPA - 2018.

LINA BELÉN ROCHA SÁNCHEZ  
EILLEN GEHOVEL LOZANO LOZANO  
LINA MARÍA RODRÍGUEZ DELGADO

UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD, CUNDINAMARCA  
PROGRAMA ENFERMERÍA  
GIRARDOT  
2018

DETERMINANTES EN SALUD MEDIOAMBIENTALES QUE PUEDEN  
DESENCADENAR LAS ENFERMEDADES ZONÓTICAS EN LAS FAMILIAS  
QUE CONVIVEN CON PERROS Y GATOS DEL BARRIO CORAZÓN DE  
CUNDINAMARCA DE LA CIUDAD DE GIRARDOT IIPA - 2018.

EILLEN GEHOVEL LOZANO  
LINA BELÉN ROCHA SÁNCHEZ  
LINA MARÍA RODRÍGUEZ DELGADO

Asesor

Docente, Enfermero Hugo Fernando Ramírez Jaramillo

Trabajo realizado para optar al título de Enfermero

UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ENFERMERÍA  
GIRARDOT  
2018

Nota de aceptación

---

---

---

---

---

---

---

---

Presidente del Jurado

---

Jurado

---

Jurado

---

Jurado

Girardot, 20 de febrero de 2019

## DEDICATORIA

Dedicado a Dios por darnos salud, sabiduría e inteligencia para lograr hasta el día de hoy avanzar un escalón más de nuestras vidas.

A nuestras familias y seres queridos por el apoyo incondicional, por creer y depositar su confianza en nosotras.

## CONTENIDO

	Pág.
<b>1 INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>14</b>
<b>2 TEMA .....</b>	<b>15</b>
<b>3 PALABRAS CLAVES .....</b>	<b>16</b>
<b>4 PROBLEMA .....</b>	<b>17</b>
4.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	17
4.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA .....	21
<b>5 OBJETIVOS.....</b>	<b>22</b>
5.1 OBJETIVO GENERAL.....	22
5.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	22
<b>6 JUSTIFICACIÓN.....</b>	<b>23</b>
<b>7 ESTADO DEL ARTE .....</b>	<b>25</b>
<b>8 MARCO DE REFERENCIA.....</b>	<b>32</b>
8.1 MARCO TEÓRICO.....	32
8.2 MARCO CONCEPTUAL.....	35
8.3 MARCO LEGAL.....	40
8.4 MARCO ETICO – LEGAL.....	44
8.5 MARCO GEOGRÁFICO .....	54

<b>9</b>	<b>METODOLOGÍA</b> .....	55
9.1	Instrumentos De Recolección: .....	56
<b>10</b>	<b>CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES</b> .....	58
10.1	Análisis de los Datos: .....	60
<b>11</b>	<b>DISEÑO ADMINISTRATIVO</b> .....	73
11.1	Distribución de los costos por recursos técnicos y materiales según la etapa: .....	75
<b>12</b>	<b>CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES</b> .....	78
<b>13</b>	<b>CONCLUSIONES</b> .....	80
<b>14</b>	<b>PROSPECTIVA</b> .....	82
<b>15</b>	<b>RECOMENDACIONES</b> .....	84
<b>16</b>	<b>BIBLIOGRAFÍA</b> .....	85
<b>17</b>	<b>ANEXOS</b> .....	94

## LISTA DE GRÁFICAS

	<b>Pág.</b>
<b>Gráfica 1:</b> Integrantes de personas por familias -----	59
<b>Gráfica 2:</b> Nivel educativo de los integrantes de familias-----	60
<b>Gráfica 3:</b> Género de los integrantes en las familias-----	61
<b>Gráfico 4:</b> Curso de vida en las familias-----	62
<b>Gráfico 5:</b> Cantidad de animales domésticos en las familias-----	63
<b>Gráfica 6:</b> Tipo de alimentos de los animales domésticos-----	64
<b>Gráfica 7:</b> Manejo de excretas de los animales domésticos en el hogar-----	66
<b>Gráfico 8:</b> Evidencia del carnet de vacunación de los animales domésticos-----	67
<b>Gráfico 9:</b> Hacinamiento en las familias-----	68
<b>Gráfico 10:</b> Animales domésticos desparasitados en las familias-----	69
<b>Gráfica 11:</b> Nivel de Conocimiento de enfermedades zoonóticas en las familias-	69

## LISTA DE TABLAS

	<b>Pág.</b>
<b>Tabla 1:</b> Integrantes de personas por familias -----	59
<b>Tabla 2:</b> Nivel educativo de los integrantes de familias-----	60
<b>Tabla 3:</b> Género de los integrantes en las familias-----	61
<b>Tabla 4:</b> Curso de vida en las familias -----	62
<b>Tabla 5:</b> Cantidad de animales domésticos en las familias-----	63
<b>Tabla 6:</b> Tipo de alimentos de los animales domésticos-----	64
<b>Tabla 7:</b> Manejo de excretas de los animales domésticos en el hogar-----	65
<b>Tabla 8:</b> Evidencia del carnet de vacunación de los animales domésticos-----	66
<b>Tabla 9:</b> Hacinamiento en las familias-----	67
<b>Tabla 10:</b> Animales domésticos desparasitados en las familias-----	68
<b>Tabla 11:</b> Nivel de Conocimiento de enfermedades zoonóticas en las familias-----	69

## LISTA DE ANEXOS

	<b>Pág.</b>
<b>ANEXO A.</b> Formato De Consentimiento Informado-----	94
<b>ANEXO B.</b> Formato De Identificación Y Seguimiento De Hogares-----	96
<b>ANEXO C.</b> Ficha de zoonosis -----	97

## GLOSARIO

- **ANIMALES DOMÉSTICOS:** Especies o poblaciones de especies que no existen como formas silvestres, sino que son mantenidas por la especie humana para su explotación, que no sobreviven en libertad manteniendo sus características fenotípicas, y cuyo ciclo vital se desarrolla por completo en cautividad. (Universidad Autónoma de Manizales, 2007).
- **CANINO:** Nombre común de la subfamilia Caninae que es la única subfamilia de cánidos que cuenta con representantes vivos. A ella pertenecen todos los cánidos que habitan actualmente la Tierra, como perros, lobos, chacales, coyotes, cuones, dingos, licaones y zorros. (Tedford, Wang, & Taylor, 2009) Para efectos de este trabajo cuando se mencione a los caninos, solamente se hace referencia a los perros dentro de esta especie.
- **CURSO DE VIDA:** Conjunto de trayectorias o roles que sigue el desarrollo de las personas a lo largo del tiempo, que son moldeadas por interacciones y la interdependencia de los aspectos biológicos y sociales del individuo; los contextos culturales, sociales e históricos en los cuales transcurre la vida y, los sucesos vitales y las transiciones individuales, familiares o comunitarias. (Ministro de salud y protección social, resolución 3202 de 2016).
- **DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD:** Circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud. Esas circunstancias son el resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local, que depende a su vez de las políticas adoptadas. (OMS, 2005).

- **EPIDEMIOLOGÍA:** Parte de la medicina que estudia el desarrollo epidémico y la incidencia de las enfermedades infecciosas en la población. (López, Hernández, & Garrido, 2000).
- **FACTORES DE RIESGOS:** En epidemiología un factor de riesgo es toda circunstancia o situación que aumenta las probabilidades de una persona de contraer una enfermedad o cualquier otro problema de salud. (Academia Europea de Pacientes, 2015).
- **FELINOS:** Para efectos de este trabajo se hace referencia al gato o gato doméstico (*Felis silvestris catus*) el cual es una subespecie de mamífero carnívoro de la familia Felidae o Felinos. (Fooddy Blog, 2018).
- **Zoonosis:** Enfermedades infecciosas que se transmiten de los animales vertebrados al hombre, y están directamente asociadas a la tenencia de animales de compañía, producción y vida silvestre. (Ministerio de salud y protección social, Dependencia: Subdirección de Salud Ambiental, Julio 9 de 2015).

## RESUMEN

El objetivo del presente trabajo es realizar la caracterización ~~caracterizar~~ sociodemográfica de las familias con tenencia de animales domésticos (perros o gatos) del Barrio Corazón de Cundinamarca, identificando condiciones de vida, basada en la teoría de Mark Lalonde como referencia de los determinantes en salud ~~de medio ambiente~~ medioambientales, con el fin de identificar ~~identificando~~ los factores de riesgo que afectan la salud de las familias. La muestra fue de 40 familias con 173 integrantes en total, y tenencia de ~~con~~ animales domésticos (perros o gatos). La investigación se desarrolla bajo un paradigma positivista, enfoque cuantitativo con alcance descriptivo, no probabilístico; se aplicaron dos instrumentos: uno es la ficha de zoonosis ~~y el segundo es la~~ ficha de seguimiento de hogares, los dos elementos que constituyen los determinantes en salud en las dimensiones físicas y sociales. Los resultados de la investigación evidencian que la gran parte de la población no tiene conductas de autocuidado en relación a la convivencia con animales domésticos (perros y gatos) y habitan un entorno de riesgo para desencadenar enfermedades zoonóticas, se decide como propuesta estrategias educativas de fortalecimiento del autocuidado de la salud que evite la propagación de patógenos en la comunidad.

## ABSTRACT

The objective of this work is to perform the sociodemographic characterization of families with possession of domestic animals (dogs or cats) of the Heart of Cundinamarca neighborhood, identifying living conditions, based on the theory of Mark Lalonde as a reference of environmental health determinants, in order to identify the risk factors that affect the health of families. The sample was of 40 families with 173 members in total, and holding domestic animals (dogs or cats). The research is developed under a positivist paradigm, quantitative approach with descriptive, non-probabilistic scope; Two instruments were applied: one is the zoonosis card, the household tracking card, the two elements that constitute the determinants of health in the physical and social dimensions. The results of the investigation show that the great part of the population does not have self-care behaviors in relation to coexistence with domestic animals (dogs and cats) and they inhabit an environment of risk to trigger zoonotic diseases, it is decided as proposed educational strategies to strengthen the self-care of health that prevents the spread of pathogens in the community.

## 1 INTRODUCCIÓN

Los determinantes en salud son el conjunto de factores sociales, económicos y ambientales que determinan el estado de salud de los individuos o de las poblaciones<sup>1</sup>, teniendo en cuenta el enfoque de riesgos se articula con el plan decenal de salud pública el cual tiene como meta “Alcanzar la equidad y el desarrollo humano sostenible, afectando positivamente los determinantes sociales de la salud y mitigando los impactos de la carga de la enfermedad sobre los años de vida saludable”<sup>2</sup>; por ello se tiene en cuenta la importancia de la calidad y esperanza de vida, durante el proceso según el curso de vida. Por lo anterior se realiza un trabajo de investigación en la comunidad del barrio Corazón de Cundinamarca con tenencia de animales domésticos (perros y gatos)–, donde se realiza la valoración y diagnóstico de las familias –con la finalidad de diseñar estrategias educativas para fortalecer las conductas de autocuidado , resaltando la atención primaria en salud en pro de la prevención de la enfermedad, mitigando el riesgo y generando cultura; para garantizar las condiciones de bienestar que permitan disminuir las brechas sociales, evitando el aumento de las probabilidades de enfermedad, discapacidad y muertes, limitando de esta manera el desarrollo humano y social del país.

---

<sup>1</sup> VILLAR MANUEL. Factores determinantes de la salud: importancia de la prevención. En: acta medica peruana. Diciembre, 2011.vol.28, no.p.237-239.

<sup>2</sup>COLOMBIA, MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA, PDSP, 2012 - 2021. Bogotá, marzo 15 de 2013.

## **TÍTULO**

DETERMINANTES EN SALUD MEDIOAMBIENTALES QUE PUEDEN DESENCADENAR LAS ENFERMEDADES ZONÓTICAS EN LAS FAMILIAS QUE CONVIVEN CON PERROS Y GATOS DEL BARRIO CORAZÓN DE CUNDINAMARCA DE LA CIUDAD DE GIRARDOT IIPA - 2018.

## **2 TEMA**

CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES EN SALUD MEDIOAMBIENTALES Y CONOCIMIENTO SOBRE ENFERMEDADES ZONÓTICAS EN LAS FAMILIAS QUE CONVIVEN CON PERROS Y GATOS DEL BARRIO CORAZÓN DE CUNDINAMARCA, GIRARDOT, CUNDINAMARCA.

### 3 PALABRAS CLAVES

**ESPAÑOL:** ZONOSIS, ENFERMEDAD, CONVIVENCIA, FAMILIA, CUIDADO, DETERMINANTES, ANIMALES DOMÉSTICOS.

**INGLES:** ZONOSSES, DISEASE, COEXISTENCE, FAMILY, WATCH OUT, DETERMINANTS, DOMESTIC ANIMALS.

## 4 PROBLEMA

### 4.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La Organización Mundial de la Salud define la zoonosis como “enfermedades de los animales vertebrados que se transmiten naturalmente al hombre”<sup>3</sup>, estas incluyen agentes infecciosos como bacterias, virus, parásitos y agentes micóoéticos que generan daños a nivel individual y de la comunidad, las principales formas de transmisión de estas enfermedades están enfocadas de tres maneras: contacto con las heces de los animales, contacto con secreciones (orina, saliva, etc.), contacto directo entre animales - personas y mordeduras.

La mayoría de los brotes de enfermedades infecciosas ocurridos durante los últimos 10 años han incluido los agentes infecciosos ~~Zoonóticas~~-zoonóticas\_y, por esta razón se ha declarado la importancia de las zoonosis en la aparición de las infecciones humanas, lo cual no puede subestimarse dentro de su impacto en la

---

<sup>3</sup> ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. 2015. Día mundial de las zoonosis organización mundial de la salud, 2015.

salud de la comunidad y de allí la importancia de las mascotas como papel esencial en esta transmisión<sup>4</sup>.

“Se estima que aproximadamente el 43,6 % de las zoonosis presenta distribución mundial y que de estas el 45 % son de origen viral, 28 % bacteriano, 20 % parasitario y el 7 % por agentes micóticos, presentándose en trabajadores agropecuarios y personas que tienen contacto con animales o sus productos, aunque condiciones actuales han hecho que la epidemiología de las enfermedades cambie, haciendo vulnerable a personas del común que tienen animales de compañía y de granja,” los cuales generan un riesgo potencial si se transmiten al ser humano; “de los 1.415 patógenos humanos conocidos en el mundo, 61% son ~~Zoonóticas~~ zoonóticas y por lo tanto tienen relación directa con las actividades de la Salud Pública.”<sup>5</sup> Las enfermedades zoonóticas son un problema de salud pública, lo cual genera tratamientos al ser humano de alto costo en el sistema de salud, por esta razón uno de los objetivos de la OMS es realizar investigación para el desarrollo, validación y disponibilidad de nuevos conocimientos, instrumentos de intervención y estrategias, que contribuyan a la vigilancia y prevención de las enfermedades zoonóticas.

A nivel nacional las enfermedades zoonóticas prevalentes a nivel de comunidad son: la rabia, donde “la especie agresora causante de la mayor parte de las exposiciones rábicas es el perro con un 81,9% seguida del gato con un 9,6% y los murciélagos con un 1,4%; en menor porcentaje se presentan las demás especies.” Seguido de la leptospirosis donde con los registros (acumulados) obtenidos hasta la semana epidemiológica 49 (11 de diciembre de 2010) se han notificado 2.236 casos de leptospirosis al Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA) del

---

<sup>4</sup> POLO-TERÁN, L. Contaminación de los parques públicos de la localidad de Suba, Bogotá con nematodos zoonóticas. Rev. salud pública, 2007, vol. 9, no 4, p. 500-557.

<sup>5</sup> COLOMBIA.MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. Zoonosis. Consultado el 30 de mayo del 2017. Disponible en : <https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Zoonosis%20y%20cuidado%20de%20mascotas.aspx>

Instituto Nacional de Salud. Con esto se logró evidenciar que existió un aumento en el número de casos. Por cada 100000 habitantes el 49% presentan incidencia a nivel nacional identificando a los departamentos de Guaviare (67,7), Risaralda (21,1) y Sucre (19,3) como los de mayor número de casos. También se habla de la criptosporidiosis que es una enfermedad parasitaria producida por protozoos; en Colombia, los porcentajes oscilan entre el 4% en niños con diarrea en la ciudad de Medellín y el 5,1% observado en un estudio realizado sobre 1023 muestras fecales de niños menores de 14 años con diarrea en la ciudad de Cali<sup>6</sup>. Las enfermedades producidas por Helicobácteres gástricos tienen prevalencias que varían desde el 0.1 al 8% de la población en el mundo. En Medellín, en una serie de 58 biopsias estudiadas de pacientes con síntomas de dispepsia, sólo un caso fue positivo (1.7%) y descrito como *Gastrospirillum hominis*. La resolución del dolor epigástrico, náuseas, vómitos e incluso remisiones de linfomas tipo MALT, coinciden con la erradicación del organismo de la mucosa gástrica utilizando tratamientos similares a los utilizados en la infección por *H. pylori*.<sup>7</sup> También se consideran las enfermedades ectoparasitarias; como el tifus; las cuales son muy comunes y frecuentes en el ser humano, viven en la piel del huésped y se alimentan de la sangre y queratina de la piel, desarrollan parte de su ciclo dentro del cuerpo, entre los principales tenemos: el piojo (pediculosis), la pulga (pulicosis, tungiasis), la mosca (miasis), los ácaros (sarna o acarosis), etc.

Si bien las mascotas pueden producir zoonosis, existe una evidencia creciente que muestra que dichos riesgos pueden ser controlados mediante un cuidado

---

<sup>6</sup> VERGARA, Claudia; CINCA, Joaquín Quílez. Criptosporidiosis: una zoonosis parasitaria. *Revista MVZ Córdoba*, 2004, vol. 9, no 1, p. 363-372.

<sup>7</sup> HERNÁNDEZ, Carlos; GALLÓN, Gabriel. Helicobácteres gástricos de perros y gatos: mínimo riesgo en salud pública. *Revista Colombiana de Ciencias Pecuarias*, 2016, vol. 17, no 3, p. 267-273.

sistemático de la salud de las mascotas y de un manejo controlado de sus desechos y de la interacción entre el individuo humano y el animal<sup>8</sup>.

A nivel local cuentan con 223 familias que habitan en el barrio Corazón de Cundinamarca de la ciudad de Girardot, de las cuales 120 familias son propietarias de animales domésticos (perros y gatos); de las cuales 86 familias que equivalen al 72% son propietarias de perros y gatos, 14 familias que equivalen al 12% únicamente tienen perros y 20 familias que equivalen al 16% son propietarios de gatos<sup>9</sup>.

Este barrio cuenta con una presencia doméstica de 76 perros de los cuales solo 32 que equivalen 42% están vacunados y 58 gatos de los cuales 17 que equivalen al 29% están vacunados. Teniendo un total de animales domésticos (perros y gatos) de 134 de los cuales solo el 36% está vacunado, [lo que incide para ser un causal predominante](#) para el contagio de enfermedades ~~zoonóticas~~ zoonóticas de gran potencial.

Según el Ministerio de Salud y Protección Social Actualmente este tipo de enfermedades se incrementan y reaparecen, producto de factores sociales, económicos y culturales entre otros, dentro de los cuales podemos mencionar: aumento de la población, la globalización, la migración y desplazamiento interno y externo tanto de humanos como de animales.

---

<sup>8</sup> GUTIÉRREZ, Germán; GRANADOS, Diana R.; PIAR, Natalia. Interacciones humano-animales: características e implicaciones para el bienestar de los humanos. *Revista colombiana de psicología*, 2007, vol. 16, no 1, p. 163-184.

<sup>9</sup> [SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD, Informe final núcleo de procesos comunitarios. Base de datos. tabulación Ficha plan de intervenciones colectivas \(PIC\). Barrio Corazón de Cundinamarca, Girardot. 2016 IIPA.](#)

Por lo tanto, se hace necesario establecer la importancia de identificar ¿Cuáles son los determinantes en salud medioambientales que pueden desencadenar las enfermedades zoonóticas de las familias que conviven con gatos y perros del barrio Corazón de Cundinamarca de la Ciudad de Girardot de Cundinamarca?.

## **4.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

¿Cuáles son los determinantes en salud medioambientales que pueden desencadenar las enfermedades zoonóticas de las familias que conviven con gatos y perros del barrio Corazón de Cundinamarca de la Ciudad de Girardot del departamento de Cundinamarca?.

## 5 OBJETIVOS

### 5.1 OBJETIVO GENERAL

Establecer los determinantes en salud medioambientales que pueden desencadenar enfermedades zoonóticas en las familias que conviven con perros y gatos en el barrio Corazón de Cundinamarca de la ciudad de Girardot, con el fin de diseñar estrategias educativas de fortalecimiento del autocuidado de la salud que evite la propagación de patógenos en la comunidad.

▾

### 5.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Caracterizar las condiciones sociodemográficas de las familias con tenencia de animales domésticos (perros y gatos) por medio de una investigación.
- Identificar condiciones de vida que puedan desencadenar las enfermedades zoonóticas –en el hogar, relacionado con la convivencia con perros y/o gatos.
- Identificar prácticas de autocuidado empleadas con relación a la convivencia y tenencia de animales domésticos perros y gatos.

- Diseñar estrategias educativas para ser ejecutadas en un futuro, promoviendo prácticas de autocuidado para la promoción y prevención en salud, dirigidas a las familias que conviven con perros y gatos.

## 6 JUSTIFICACIÓN

Las enfermedades zoonóticas comprenden procesos infecciosos que se transmiten de los animales a los humanos, -se asocian directamente a la tenencia de animales de compañía, producción y vida silvestre. Según la OMS “El 60% de los agentes infecciosos que afectan a los humanos son zoonóticas, el 75% de las enfermedades humanas emergentes tienen origen animal y el 80% de los patógenos que podrían ser usados para bioterrorismo tiene igualmente su origen en los animales”.<sup>10</sup>

---

<sup>10</sup> COLOMBIA.ABECÉ DE ZONOSIS. MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL & SUBDIRECCIÓN DE SALUD AMBIENTAL; (2015). Consultado el 1 de enero del 2016. Disponible en : <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SA/abc-zoonosis.pdf>

Dentro de las políticas establecidas a nivel nacional, el Plan Decenal de Salud Pública (2012-2021) establece un modelo de determinantes sociales en salud incluyendo: condiciones, circunstancias psicosociales, factores conductuales y accesos a servicios sociales, que son vulnerables ante factores que ponen en riesgo la salud, según el entorno social. Dentro de las estrategias se establecen los diferentes enfoques: diferencial , de derecho y curso de vida<sup>11</sup>; articuladas en las dimensiones prioritarias para mejorar la calidad de vida y preservar la salud ambiental.

Por esta razón se aborda a las familias del barrio Corazón de Cundinamarca, donde a través de la aplicación de instrumentos (formato de identificación y seguimiento de hogares y ficha de Zoonosis) , se realiza la caracterización de la población inmersos en el MIAS ( Modelo Integral de Atención en Salud y GIRS gestión integral de riesgo en salud) <sup>12</sup>, identificando las condiciones de riesgo individuales y colectivas que pueden incidir en el desarrollo de enfermedades zoonóticas con relación a la convivencia, manipulación y número de animales (perros y gatos) en cada vivienda; por lo tanto es indispensable implementar medidas de control y prevención oportunas y efectivas, para mitigar los efectos adversos de salud de la población y a la vez su potencial epidémico<sup>13</sup>, reflejados en los determinantes

---

<sup>11</sup> COLOMBIA.MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. PLAN DECENAL 2012-2021. Consultado el 14 febrero del 2018. Disponible en : <http://www.minsalud.gov.co/plandecenal/Documents/dimensiones/dimension-saludambiental.pdf>

<sup>12</sup> COLOMBIA. MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Resolución 3202 de 2016. Por la cual se adopta el Manual Metodológico para la elaboración e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud - RIAS, se adopta un grupo de Rutas Integrales de Atención en Salud desarrolladas por el Ministerio de Salud y Protección Social dentro de la Política de Atención Integral en Salud - PAIS y se dictan otras disposiciones. (2016).Disponible en : <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-3202-de-2016.pdf>

<sup>13</sup> ABECÉ DE ZONOSIS. Ministerio de Salud y Protección Social & Subdirección de Salud Ambiental; (2015). Recuperado de : <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SA/abc-zoonosis.pdf>

sociales, sanitarios y ambientales, materializando el derecho a un ambiente sano; lo cual beneficia la salud del individuo, familia y comunidad, por medio del fortalecimiento de las competencias de autocuidado, identificando las conductas de riesgo mediante el diseño de estrategias educativas para realizar en un futuro y así fomentar la cultura ciudadana.

El proyecto aporta a la línea de investigación de la facultad de ciencia de la salud denominada procesos de salud y enfermedad de la persona, familia y los grupos comunitarios, porque recopila información sobre los estilos de vida y autocuidado que realizan las familias en cuando a la convivencia con mascotas (perros y/o gatos), de tal manera que se puede plantear proyectos para seguir abordando la temática.

## **7 ESTADO DEL ARTE**

A través de las investigaciones realizadas durante la última década, se encuentran diferentes estudios, los cuales, abordan los diferentes factores del entorno, que conllevan a presentar algún tipo de enfermedad zoonóticas. Para poder conocer los

determinantes en salud medioambientales y su relación con las enfermedades zoonóticas, se realizó una búsqueda sistemática por buscadores académicos ELSEVIER, SCIELO, PUBMED, y el Motor de Búsqueda de Google académico, encontrándose así nueve artículos referenciales a la temática, de los que se extrajeron los siguientes.

A nivel internacional se destaca el estudio realizado en 2007, para Madrid, España **“Zoonosis emergentes ligadas a animales de compañía en la comunidad de Madrid: diseño de un método para establecer prioridades en salud pública”**,<sup>14</sup> del cual, se quería conocer los Factores de Riesgo asociados a Enfermedades No Transmisibles, a través, de la ejecución de encuestas, aportando una relación, por orden de importancia, de 24 enfermedades por zoonosis sobre las que se deberán plantear nuevas líneas estratégicas para su investigación y/o control.

Llegando a las américas, en México, se encuentra en el 2000, **“Las Zoonosis y sus Determinantes Sociales: Una Perspectiva a Considerar en Salud Pública”**,<sup>15</sup> para conocer los efectos negativos que se pueden presentar, el proceso de convivencia con la salud animal y la consecuencias para la salud humana, por medio, de caninos y poblacionales para descubrir los efectos negativos, dejando como resultado, que las zoonosis requiere la necesidad de incorporar esa visión interdisciplinaria, que en este caso está representada por las ciencias sociales en el

---

<sup>14</sup> ALMUDENA, García Nieto; MEDINA BLANCO, Guillermo; REINARES ORTIZ DE VILLAJOS, Javier. Zoonosis emergentes ligadas a animales de compañía en la Comunidad de Madrid: diseño de un método para establecer prioridades en salud pública. *Revista española de salud pública*, 2004, vol. 78, no 3, p. 389-398. Tomado desde: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1135-57272004000300008&script=sci\\_arttext&tlng=en](http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1135-57272004000300008&script=sci_arttext&tlng=en)

<sup>15</sup> MATAMOROS, José Antonio; SANÍN, Luz Helena; SANTILLANA, Manuel Alberto. Las zoonosis y sus determinantes sociales: Una perspectiva a considerar en salud pública. *Revista de salud pública*, 2000, vol. 2, no 1, p. 17-35. Tomado desde: <http://www.bdigital.unal.edu.co/22190/1/18769-61755-1-PB.pdf>

ámbito de la Salud Pública, e inicia motores para reconocer las consecuencias en la salud humana.

En Chile, se encuentra para el 2005 “**Recomendaciones Para El Cuidado Y Manejo Responsable De Mascotas Y Su Impacto En Salud Humana**”,<sup>16</sup> donde se orientó a los médicos y otros profesionales sobre el enfrentamiento y manejo de mascotas de modo que puedan educar sobre las medidas que se deben tomar para proteger la salud de ellos mediante estrategias y comentarios a seguir sobre el cuidado en cuanto a salud y bienestar por medio de prácticas de cuidado con el animal o la mascota donde se concluye que dada la complejidad del tema es necesario educar desde una perspectiva interdisciplinaria e intersectorial periódicamente a la comunidad en el área de las infecciones zoonóticas.

Por otro lado, para el 2014, se encuentra el “**Estudio serológico de la Tripanosomiasis Americana y factores asociados en perros de una comunidad rural de Yucatán, México**”,<sup>17</sup> en donde, se requiere la identificación de variables asociadas a la transmisión de enfermedades zoonóticas y enfermedades transmitidas por vector en Yucatán, por medio de, un estudio de conveniencia de 117 perros en la comunidad rural, aplicando un cuestionario a los propietarios de las mascotas. Para ello, se encontró que los perros de la comunidad bajo estudio presentan anticuerpos anti-T. cruzi (29,9% de frecuencia) y tres factores se asocian

---

<sup>16</sup> TORRES, Marisa, et al. Recomendaciones para el cuidado y manejo responsable de mascotas y su impacto en salud humana. *Soc Chil Infec*, 2005, p. 24-8. Disponible en : [https://www.researchgate.net/profile/Marisa\\_Hidalgo/publication/267691235\\_RECOMENDACIONES\\_PARA\\_EL\\_CUIDADO\\_Y\\_MANEJO\\_RESPONSABLE\\_DE\\_MASCOTAS\\_Y\\_SU\\_IMPACTO\\_EN\\_SALUD\\_HUMANA/links/546caf4e0cf2a80cf2e0ed6d/RECOMENDACIONES-PARA-EL-CUIDADO-Y-MANEJO-RESPONSABLE-DE-MASCOTAS-Y-SU-IMPACTO-EN-SALUD-HUMANA.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Marisa_Hidalgo/publication/267691235_RECOMENDACIONES_PARA_EL_CUIDADO_Y_MANEJO_RESPONSABLE_DE_MASCOTAS_Y_SU_IMPACTO_EN_SALUD_HUMANA/links/546caf4e0cf2a80cf2e0ed6d/RECOMENDACIONES-PARA-EL-CUIDADO-Y-MANEJO-RESPONSABLE-DE-MASCOTAS-Y-SU-IMPACTO-EN-SALUD-HUMANA.pdf)

<sup>17</sup> CARRILLO-PERAZA, J. R., et al. Estudio serológico de la Tripanosomiasis Americana y factores asociados en perros de una comunidad rural de Yucatán, México. *Archivos de medicina veterinaria*, 2014, vol. 46, no 1, p. 75-81. Disponible en : [http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0301732X2014000100011&script=sci\\_arttext&lng=en](http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0301732X2014000100011&script=sci_arttext&lng=en)

a perros serológicamente positivos (perros adultos, perros que viven en el peridomicilio y presencia de triatominos en la casa).

Tomando estos tres estudios, se encuentra que las enfermedades por zoonosis se encuentran con un gran impacto desde el marco internacional de salud pública desde el 2000, para un manejo con visión interdisciplinaria, que logre un mayor control en la convivencia con animales y sus consecuencias en la salud humana, llegando a plantearse nuevas líneas estratégicas para investigación y control; esa importancia llega a manejarse dentro del continente americano, para el 2014 se encuentra que bajo estudio de los perros en la comunidad presentan los anticuerpos anti-T cruzi y con ellos tres factores serológicamente positivos para Tripanosomiasis Americana.

Para la región de Suramérica, se encuentra, un desarrollo menor, en la producción documental, es solo hasta el 2012, que aparece el artículo “**Frecuencia de dermatofitos en una muestra de felinos del área urbana del Gran Mendoza, Argentina**”<sup>18</sup>. Reconociendo la frecuencia de aislamiento de dermatofitos zoonóticos en una muestra de felinos del área urbana del Gran Mendoza, Argentina, mediante una colecta de muestras en la población de estudio, dejando como resultado que la frecuencia de aislamiento de dermatofitos en este estudio preliminar fue de 13,3%. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas en la procedencia, edad, sexo, raza ni estado dermatológico. Se hallaron dermatofitos zoonóticos en 2 animales de compañía de 21 que tenían contacto directo con niños o ancianos. Y finalmente M. canis tuvo una frecuencia de aislamiento de 83,3%.

---

<sup>18</sup> LÓPEZ, María Florencia, et al. Frecuencia de dermatofitos en una muestra de felinos del área urbana del Gran Mendoza, Argentina. *Revista Iberoamericana de Micología*, 2012, vol. 29, no 4, p. 238-240. Tomado desde: [file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/S1130140612000290\\_S300\\_es.pdf](file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/S1130140612000290_S300_es.pdf)

En Venezuela, para el año 2013, “**Experiencia Comunitaria En Salud Animal Y Su Implicación En La Salud Pública**”<sup>19</sup> se realizó un estudio con el fin de conocer el nivel de conocimiento de la comunidad sobre zoonosis, mediante muestreos y brigadas de salud en la comunidad con mascotas. En los perros muestreados, se encontraron parásitos de carácter zoonóticas incluso unos con gran potencial de infección como Giardia y otros capaces de producir lesiones graves en los humanos como Toxocara, por lo que es imprescindible resaltar la importancia de mantener los perros desparasitados según las recomendaciones de su médico veterinario y por supuesto vacunarlos, aplicándole los refuerzos necesarios en su momento, ya que, los microorganismos que existen pueden ser agentes de origen bacteriano y viral, y que pueden afectar tanto a las mascotas como a los humanos, solo que no fueron tocados en este proyecto por falta de recursos.

De los dos artículos anteriormente mencionados, se encuentra que, tanto en caninos como en felinos, se realizan estudios, donde, se relaciona la convivencia con humanos, y las complicaciones que se pueden presentar en Salud Pública, aunque fuese en países diferentes, se reconoce el impacto que estas enfermedades zoonóticas comienzan a dejar en la población, sin diferencias estadísticamente significativas en la procedencia, edad, sexo, raza ni estado dermatológico, junto con el nivel de conocimiento de la comunidad frente a estas enfermedades zoonóticas.

---

<sup>19</sup> JIMÉNEZ, Milva J. Javitt. EXPERIENCIA COMUNITARIA EN SALUD ANIMAL Y SU IMPLICACIÓN EN LA SALUD PÚBLICA. *Revista Venezolana de Salud Pública*, 2013, vol. 1, no 1, p. 39-47. Disponible en : [https://www.researchgate.net/profile/Milva\\_JavittJimenez2/publication/281004731\\_EXPERIENCIA\\_COMUNITARIA\\_EN\\_SALUD\\_ANIMAL\\_Y\\_SU\\_IMPLICACION\\_EN\\_LA\\_SALUD\\_PUBLICA/links/55d0a98f08ae118c85c01423/EXPERIENCIA-COMUNITARIA-EN-SALUD-ANIMAL-Y-SU-IMPLICACION-EN-LA-SALUD-PUBLICA.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Milva_JavittJimenez2/publication/281004731_EXPERIENCIA_COMUNITARIA_EN_SALUD_ANIMAL_Y_SU_IMPLICACION_EN_LA_SALUD_PUBLICA/links/55d0a98f08ae118c85c01423/EXPERIENCIA-COMUNITARIA-EN-SALUD-ANIMAL-Y-SU-IMPLICACION-EN-LA-SALUD-PUBLICA.pdf)

A nivel nacional en Colombia, se encuentra, para el año 2013 el artículo “**Primer caso de ehrlichiosis monocítica humana reportado en Colombia**”<sup>20</sup> mediante muestras de laboratorio clínico y encuestas, generando unos resultados, en los cuales, una extensa parte de la población colombiana está propensa a sufrir una zoonosis, en especial soldados, campesinos y residentes o trabajadores del área rural, por su entorno.

En Icononzo Tolima para el 2018 “**Evaluación Del Estado De La Salud Pública En El Municipio De Icononzo, Tolima, Asociada A Enfermedades Zoonóticas De Caninos Y Felinos**”<sup>21</sup>, se realizó un estudio para evaluar el estado de salud pública de la cabecera municipal asociados a enfermedades zoonóticas de caninos y felinos deambulantes y domésticos; al igual que el análisis del impacto ambiental que esto ha ocasionado en la población, dicho estudio se realizó por medio de un censo a 446 viviendas, donde 306 son propietarias de caninos y felinos. Como resultado se encontró que hay ausencia o déficit en los métodos de prevención, seguimiento y control de las enfermedades zoonóticas, que surgen a partir de la mala tenencia, incremento del riesgo de la cadena de contacto. Además se sugiere que se tomen medidas pertinentes para facilitar el registro y seguimiento de los eventos que atenten contra la salud pública, al igual que exista una unión entre los entes privadas y municipales para dichas medidas., por lo cual,

---

<sup>20</sup> BOTERO, Alicia Hidrón; RAMIREZ, Fabián Muñoz; MIRANDA, Juliana Vega. Primer caso de ehrlichiosis monocítica humana reportado en Colombia. *Infectio*, 2014, vol. 18, no 4, p. 162-166. Disponible en : [file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/S012393921400023X\\_S300\\_es.pdf](file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/S012393921400023X_S300_es.pdf)

<sup>21</sup> MOLINA ACOSTA, Lizeth del Carmen; MORENO SANABRIA, Eduardo Julian; MORENO RINCÓN, Jaime Jonathan. Evaluación del estado de la salud pública en el municipio de Icononzo, Tolima, asociada a enfermedades zoonóticas de caninos y felinos. Disponible en: [http://repository.lasalle.edu.co/bitstream/handle/10185/28952/41112029\\_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repository.lasalle.edu.co/bitstream/handle/10185/28952/41112029_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

A nivel local en Girardot, Cundinamarca en el barrio Portachuelo la secretaria de salud realiza un estudio en el año 2018 “ **Determinación del riesgo asociado al parásito circulante de leishmaniasis visceral en la población canina del barrio Portachuelo del Municipio de Girardot** ” <sup>22</sup>, donde se generó una brigada de sanidad animal en la población canina los días 16 y 27 de noviembre, allí utilizaron pruebas rápidas para detectar anticuerpos de leishmaniasis visceral; fueron muestreados 163 caninos con los siguientes resultados: 10 animales diagnosticados positivos, 152 diagnosticados negativos y 38 no muestreados lo cuales no cumplían con los criterios de inclusión concluyendo que a pesar que la enfermedad no está establecida, la prevalencia en caninos no se encuentra caracterizada, lo cual conlleva a un desconocimiento en el personal médico veterinario , lo que conlleva que no se perciba como un riesgo para la salud de la población, además se sugiere proyectar y realizar una política de tenencia responsable en el municipio con el fin de minimizar la población y dar solución a los animales callejeros, realizando intervención y control en el ambiente.

~~es importante que el personal de salud sospeche la presencia de la entidad dentro de la población.~~ [EBC1]

Teniendo en cuenta lo anterior se rescata la importancia del conocimiento de la enfermedad en la comunidad, la presencia de parásitos en los caninos y felinos, junto con la relación en la convivencia con la población y las consecuencias que pueden traer con relación al manejo de salud pública, además se evidencia que en la última década se presenta un incremento de producción documental en la región de Suramérica, apoyándose en las bases internacionales y llegando a Colombia, principal fuente de fauna doméstica, que convive con la población y que representa una mayor exposición al riesgo de enfermedades zoonóticas.

---

<sup>22</sup> COLOMBIA, CUNDINAMARCA, SECRETARIA DE SALUD. Determinación del riesgo asociado al parásito circulante de leishmaniasis visceral en la población canina del barrio Portachuelo del municipio de Girardot, octubre del 2018.

## **8 MARCO DE REFERENCIAS**

### **8.1 MARCO TEÓRICO.**

Según la teoría de Marc Lalonde los determinantes de la salud son el conjunto de factores tanto personales como sociales, económicos y ambientales que determinan el estado de salud de los individuos o de las poblaciones; pero existen dos grandes grupos que son responsabilidad multisectorial del estado los cuales se conforman de los determinantes sociales, económicos, políticos; y el otro grupo son los de responsabilidad del sector salud que son los relacionados con estilos de vida, factores ambientales y aspectos genéticos y biológicos de la población. También existe otro grupo que son los relacionados con la atención sanitaria los cuales se brindan a las poblaciones por parte de los servicios de salud.

Los determinantes ambientales se encuentran los físicos, biológicos, contaminación atmosférica y química tanto del suelo, agua y aire, los factores socio-culturales y psicosociales. En el medio ambiente existe un modelo epidemiológico quien lo definió como los hechos externos donde el individuo tiene poco o ningún control, dentro de los cuales se destacan unas dimensiones, que pueden ser: físicas, sociales y psicológicas; dentro de las físicas se desarrollan dentro de un ambiente físico con ciertos elementos que tiene que demostrar una relación muy estrecha con la energía por parte de una población en crecimiento, por lo tanto la energía va incrementando de la mano con la multitud. Existen en el entorno una alta probabilidad de peligros para la salud como es la contaminación del aire y el agua, el ruido de manera constante; que puede provocar enfermedades en casos limitados también están involucrados agentes como la radiación ultravioleta e ionizante. Dentro de las dimensiones sociales y físicas encontramos términos ambientales donde involucran factores más importantes que son causados por las modificaciones de la conducta y problemas en la percepción de las relaciones interpersonales como son el hacinamiento, el aislamiento y los cambios acelerados,

que pueden fluir también en el intercambio social, donde resulta la causa del homicidio, suicidio, estrés y sobre estimulación ambiental<sup>23</sup>.

La teoría de Dorothea Orem define el concepto del autocuidado como la conducta que asume el individuo y es dirigida hacia sí mismo y hacia el entorno, mejorando los factores que afecten su desarrollo, para beneficiar su vida, salud y contribuir a su bienestar; cabe resaltar que Orem plantea la teoría del déficit de autocuidado como el núcleo central del modelo, porque es la relación de la capacidad de acción de cada persona para generar su propio autocuidado, creando acciones necesarias para cubrir los requerimientos; entonces cuando la condiciones de la persona no es acorde surge el déficit del autocuidado. Teniendo en cuenta que el cuidado de enfermería aplica cuando las demandas del autocuidado exceden sus habilidades para cubrirlos surge la teoría de los sistemas, donde se refiere a las secuencia de acciones deliberadas que llevan a cabo las enfermeras para ayudar a las personas a modificar sus conductas de autocuidado; estas acciones se clasifican en cinco modos de asistencia basado en la relación ayuda como son: actuar en el lugar de la persona, apoyar física y psicológicamente, enseñar y procurar un entorno que favorezca en desarrollo. Por ello según la capacidad y de la persona se orienta el cuidado de la enfermería que son totalmente compensatorio donde se brinda un cuidado total al individuo y parcialmente compensatorio donde se brinda un cuidado en conjunto y apoyo mutuo que es lo que se busca en este proyecto, mediante apoyo educativo para ayudar a los individuos de esta comunidad adquirir conocimiento o habilidades relacionado con su autocuidado, compensado su capacidad para integrarlas en su vida diaria<sup>24</sup>.

---

<sup>23</sup> Ibíd, p.239-240.

<sup>24</sup> VEGA-ANGARITA, Olga Marina; GONZALEZ-ESCOBAR, Dianne Sofía. Teoría del déficit de autocuidado: interpretación desde los elementos conceptuales. *Ciencia y Cuidado*, 2017, vol. 4, no 1, p. 28-35.

## 8.2 MARCO CONCEPTUAL

Según el ministerio de Salud y Protección Social de Colombia se considera zoonosis a las “Enfermedades infecciosas que se transmiten de los animales vertebrados al hombre, y están directamente asociadas a la tenencia de animales de compañía, producción y vida silvestre”<sup>25</sup>. Según la publicación de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) es clasificada como: “Enfermedades transmisibles comunes al hombre y los animales”.

El término zoonosis, etimológicamente, deriva de las raíces griegas zoo: animal y gnosis: enfermedad, y comprende a las enfermedades infecciosas transmisibles en condiciones naturales, entre los animales vertebrados y el hombre, donde los animales son la parte esencial en el ciclo biológico del agente etiológico, que pueden ser priones, virus, bacterias, hongos y parásitos<sup>26</sup>.

En los últimos años se ha observado la emergencia y reemergencia de algunas zoonosis, fenómeno estrechamente relacionado a cambios ecológicos, climáticos y socioculturales que han determinado que la población animal comparta su hábitat con el hombre cada vez con mayor frecuencia<sup>27</sup>.

Enfermedades zoonóticas:

Rabia: Enfermedad fatal y transmisible, de distribución mundial y de notificación obligatoria, que afecta a todos los mamíferos, animales domésticos (perros, gatos,

---

<sup>25</sup> COLOMBIA. MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Subdirección de Salud Ambiental; (2015). Abecé de zoonosis. El Ministerio, Disponible en : <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SA/abc-zoonosis.pdf>

<sup>26</sup> STEINFELD, Henning, et al. *La larga sombra del ganado. Problemas ambientales y opciones*. Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación., 2009.

<sup>27</sup> DABANCH, Jeannette. Zoonosis. *Revista chilena de Infectología*, 2003, vol. 20, p. 47-51.

caballos, bovinos, etc.) y silvestres (murciélagos, zorros, zorrillos, etc.) que pueden transmitir la enfermedad al humano mediante mordeduras, arañazos y lameduras de mucosas o piel lesionada.<sup>28</sup>

Leptospirosis: Enfermedad infectocontagiosa de distribución mundial y de notificación obligatoria, que afecta a animales silvestres, domésticos y al ser humano.

De este modo un animal de compañía o mascota (aquellos que han sido domesticados y se conservan con el propósito de brindar compañía o para el disfrute del poseedor), los cuales han desempeñado un rol preponderante en la vida del ser humano a través de la historia, porque proporcionan motivación, agrado y ejercen un efecto muy beneficioso en la prevención y recuperación de la salud física y mental de las personas con quienes conviven o se vinculan. Entre los efectos positivos se tiene:

- Terapéutico: Tratamientos como terapia asistida emocional o terapia física.
- Fisiológico: Ansiedad del estrés, disminución de la presión arterial y frecuencia cardíaca.
- Psicológico: Reduce el sentimiento de soledad, búsqueda de la conservación de la vida, estados de ansiedad, relajación y disminución de la excitación.

El término “animal de compañía” ha sido adoptado por algunos investigadores y profesionales para referirse directamente al principal rol que se cree que cumplen estos animales. Según la WSPA (Sociedad Mundial para la Protección de los Animales) hace referencia al animal doméstico (perros, gatos y algunas 15 aves), al cuidado personal por parte del propietario, a la contribución que hacen a la vida

---

<sup>28</sup> ABECÉ DE ZONOSIS. Ministerio de Salud y Protección Social & Subdirección de Salud Ambiental; (2015). Recuperado de : <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SA/abc-zoonosis.pdf>

diaria del ser humano y del grupo familiar y a la oferta de beneficios no comerciales, pese a tener un valor económico intrínseco<sup>29</sup>.

Teniendo en cuenta que el contacto directo con estos animales lo tiene la familia, la OMS define a esta como "los miembros del hogar emparentados entre sí, hasta un grado determinado por sangre, adopción y matrimonio. El grado de parentesco utilizado para determinar los límites de la familia dependerá de los usos a los que se destinen los datos y, por lo tanto, no puede definirse con precisión en escala mundial."

La familia es el grupo primario de pertenencia de los individuos. En su concepción más conocida está constituida por la pareja y su descendencia. Sin embargo, el proceso histórico y social muestra diferentes estructuras familiares que hacen difícil una definición de ella. Ello indica que la familia está ligada a los procesos de transformación de la cultura contemporánea.

La familia es el mejor lugar para que el niño se sienta querido. Los padres son una constante a lo largo de la vida de cualquier niño, por lo tanto, la familia es uno de los factores que más influyen en su futuro y aún más si tiene una alteración del desarrollo<sup>30</sup>.

El hacinamiento otro factor relevante en las familias que conforman la comunidad "se consideran en esta situación a los hogares que habitan en viviendas con más

---

<sup>29</sup> AGUIRRE SAPIENTE, Claudia. Diagnóstico de necesidades para la implementación de un programa de tenencia responsable de animales en Chile. 2015. Tesis Doctoral.

<sup>30</sup> COLOMBIA, MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. Estrategia de información, educación y comunicación en seguridad alimentaria y nutrición para Colombia. Bogotá 2016. Visto el 23 de marzo del 2017.

de tres o menos de cinco personas por cuarto; en la zona rural se consideran deficitarios más de tres personas por cuarto (excluyendo cocina, baño y garaje).”<sup>31</sup>

Las personas que integran una familia o comunidad están clasificadas de manera jerárquica según el Enfoque de Curso de Vida el cual “ hace referencia al conjunto de trayectorias o roles que sigue el desarrollo de las personas a lo largo del tiempo, que son moldeadas por interacciones y la interdependencia de los aspectos biológicos y sociales del individuo; los contextos culturales, sociales e históricos en los cuales transcurre la vida y, los sucesos vitales y las transiciones individuales, familiares o comunitarias”<sup>32</sup>.

El enfoque de curso de vida se clasifica según los momentos vitales y su conceptualización acogidos en el RIAS y clasificados por el MIAS; donde la Primera infancia: Hace referencia al momento vital o etapa que comprende el desarrollo de los niños y las niñas desde su gestación hasta los 5 años de vida (Política de Primera Infancia, 2006; Ley 1098 de 2006). La infancia: Desde la esfera biológica corresponde al periodo que cursa entre los 6 y los 11 años de edad, con un crecimiento regular menos acelerado que el de la primera infancia, la Adolescencia: Se refiere a hombres y mujeres entre los 12 y 17 años. De acuerdo con Pineda & Aliño (2002), este momento vital se caracteriza por "profundas transformaciones biológicas, psicológicas y sociales, muchas de ellas generadoras de crisis, conflictos y contradicciones, pero esencialmente positivos, la Juventud: Desde la esfera biológica hace referencia a hombres y mujeres entre los 18 y 28 años; sin embargo, el modelo integral de atención en salud propone superar su reconocimiento

---

<sup>31</sup> DANE. Departamento Administrativo Nacional de Estadística. Boletín Censo general 2005. Déficit de vivienda. Pág. 2. Visto en : [https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/censo/Bol\\_deficit\\_vivienda.pdf](https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/censo/Bol_deficit_vivienda.pdf)

<sup>32</sup> COLOMBIA. Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 3202 de 2016. Por la cual se adopta el Manual Metodológico para la elaboración e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud - RIAS disposiciones. Visto en : <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-3202-de-2016.pdf>

únicamente por la identificación de la capacidad biológica de reproducción y su tránsito hacia la adultez (Reguillo, 2007), reconociendo a la juventud como una construcción de sujetos sociales fundantes en las dinámicas de configuración de acciones políticas y construcción de otras lógicas de poder, Adultez: Hace referencia a hombres y mujeres entre 29 y 59 años de edad. Se alude a las personas adultas como sujetos de derechos, que se desarrollan de acuerdo con sus capacidades de agencia y potencialidades, Vejez: Hace referencia a hombres y mujeres entre los sesenta (60) y más años de edad, sujetos de derechos, plenos y activos; poseedores de experiencias, capacidades y habilidades que les permiten participar y tomar decisiones respecto de situaciones que afecten su presente y su futuro; además se tiene en cuenta como determinante social en salud el entorno educativo donde la comunidad “desarrolla capacidades a través de procesos de enseñanza/aprendizaje contextualizados, que permiten la construcción social y reproducción de la cultura, el pensamiento, la afectividad, los hábitos y estilos de vida; que le brindarán mejores formas de vivir y relacionarse consigo mismo, con los demás y con el ambiente”<sup>33</sup>.

Por último se relacionan los determinantes, los cuales se clasificarían como factores predisponentes que comprenden: la vulnerabilidad biológica, características de personalidad, primeras experiencias, respuestas al estrés, influencias socioculturales; los factores precipitantes donde se encuentran los acontecimientos estresantes, estímulos que provocan respuesta emocional displacentera y factores perpetuadores como los estresantes permanentes, elementos temperamentales ligados a la ansiedad, reforzadores y las influencias familiares<sup>34</sup>; donde si algunos

---

<sup>33</sup> COLOMBIA. Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 3202 de 2016. Por la cual se adopta el Manual Metodológico para la elaboración e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud - RIAS disposiciones. Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-3202-de-2016.pdf>

<sup>34</sup> GIRALDO OSORIO, Alexandra, et al. La promoción de la salud como estrategia para el fomento de estilos de vida saludables. *Hacia la Promoción de la Salud*, 2010, vol. 15, no 1, p. 128-143.

se ve afectado se consideran factores de riesgo para una persona, familia o comunidad. También se consideran aquellos otros factores que dificultan la aparición de la enfermedad, refiriéndonos en este caso a los denominados factores protectores.

### **8.3 MARCO LEGAL**

La resolución 3202 del 2016 “ Por la cual se adopta el Manual Metodológico para la elaboración e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud —RIAS, se adopta un grupo de Rutas Integrales de Atención en Salud desarrolladas por el Ministerio de Salud y Protección Social dentro de la Política de Atención Integral en Salud —PAIS y se dictan otras disposiciones”<sup>35</sup> ; siendo una herramienta obligatoria garantiza que los entes territoriales y del sector salud aseguran la integralidad del cuidado que se espera del individuo, orientadas a promover el bienestar y desarrollo entornos saludables, mediante intervenciones colectivas a individuales según el curso de vida.

Según la resolución 3280 del 2018 adopta “los lineamientos técnicos y operativos de la ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud para la población materno fetal y establece directrices para su operación” <sup>36</sup>; se implementa el reconocimiento de los pilares del PAIS Y MIAS: atención primaria en salud con enfoque de salud familiar y comunitaria, el cuidado, la gestión integral de riesgo en salud y el enfoque diferencial de territorios y poblaciones. Existe una ruta para las intervenciones para la promoción y mantenimiento de la salud para las personas, familias y comunidad; las cuales se dirigen a toda la población (Planes

---

<sup>35</sup> COLOMBIA. Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 3202 de 2016. Disponible en : <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-3202-de-2016.pdf>

<sup>36</sup> COLOMBIA. Ministerio de Salud y Protección Social. (2018). Lineamiento técnico y operativo ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud. El Ministerio, Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/lineamiento-ruta-promocion-mantenimiento.pdf>

de Intervención Colectivas PIC), según características o situaciones particulares en cada entidad territorial y las individuales que van dirigidas a personas en los diferentes momentos del curso de vida y familia, en diferentes entornos con énfasis en el hogar; dentro de las líneas de acción que orientan las intervenciones poblacionales se especifica la política pública que inciden en los determinantes sociales y ambientales de salud.

Lineamientos para el funcionamiento de los centros de zoonosis en el territorio nacional

El Ministerio de Salud y Protección Social, anteriormente Ministerio de Salud, desarrolló en el Decreto 2257 de 1986 artículo 7, definiciones relacionadas con los centros de zoonosis, identificándolos como establecimientos con funciones de “vigilancia, diagnóstico, prevención y control de las zoonosis”, los cuales estarían ubicados en “cada capital de departamento” o donde se considerarán necesarios en el nivel regional o local.

Reglamento Sanitario Internacional (RSI 2005)

Ley 9ª de 1979. Código sanitario nacional.

Ley 430 de 1998. Por el cual se dictan normas prohibitivas en materia ambiental, referentes a los desechos peligrosos y se dictan otras disposiciones.

Ley 1252 de 2008. Congreso de la República. Por la cual se dictan normas prohibitivas en materia ambiental, referentes a los residuos y desechos peligrosos y se dictan otras disposiciones.

Decreto 2257 de 1986. Ministerio de Salud y Protección Social. Por el cual se reglamentan parcialmente los títulos VII y XI de la ley 9ª de 1979, en cuanto a investigación, prevención y control de las zoonosis.

Decreto 838 DE 2005. Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial. Sobre disposición final de residuos sólidos y se dictan otras disposiciones.

Decreto 3518 de 2006. Ministerio de la Protección Social. Por el cual se crea y reglamenta el Sistema de Vigilancia en Salud Pública y se dictan otras disposiciones.

Resolución 2400 de 1979. Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. Por la cual se establecen algunas disposiciones sobre vivienda, higiene y seguridad en los establecimientos de trabajo.

Resolución 4445 de 1996. Ministerio de Salud y Protección Social. Por el cual se dictan normas para el cumplimiento del contenido del Título IV de la Ley 09 de 1979, en lo que refiere a las condiciones sanitarias que deben cumplir las instituciones Prestadoras de Servicio de Salud, y se dictan otras disposiciones técnicas y administrativas.

Título IV de la Ley 9 de 1979, en lo referente a las condiciones sanitarias que deben cumplir los establecimientos hospitalarios y similares.

Decreto 4741 de 2005. Ministerio de la Protección Social. Por el cual se reglamenta parcialmente la prevención y el manejo de los residuos o desechos peligrosos generados en el marco de la gestión integral.

Resolución 1478 de 2006. Ministerio de la Protección Social. Por la cual se expiden normas para el control, seguimiento y vigilancia de la importación, exportación, procesamiento, síntesis, fabricación, distribución, dispensación, compra, venta, destrucción y uso de sustancias sometidas a fiscalización, medicamentos o cualquier otro producto que las contengan y sobre aquellas que son monopolio del Estado.

Decreto 2981 de 2013. Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio. Por el cual se reglamenta la prestación de servicios públicos de aseo.

Decreto 351 de 2014. Ministerio de Salud y Protección Social. Por el cual se reglamenta la gestión integral de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades<sup>37</sup>.

---

<sup>37</sup> COLOMBIA. MINISTERIO DE SALUD Y LA PROTECCIÓN SOCIAL. Subdirección de salud ambiental. Op.cit, p. 4. Consultado el 14 de julio del 2017.

Ley 1801 de 2016 Código De Policía. Contempla normas y sanciones para los propietarios de animales domésticos en temas como la recolección de sus excrementos o la tenencia de caninos 'potencialmente peligrosos'.<sup>38</sup>

#### **8.4 MARCO ETICO – LEGAL**

##### RESOLUCIÓN NÚMERO 8430 DE 1993 (octubre 4)

Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. El Ministro de salud en ejercicio de sus atribuciones legales en especial las conferidas por el Decreto 2164 DE 1992 y la Ley 10 de 1990.

##### TITULO 1. DISPOSICIONES GENERALES.

ARTICULO 1. Las disposiciones de estas normas científicas tienen por objeto establecer los requisitos para el desarrollo de la actividad investigativa en salud.

ARTICULO 4. La investigación para la salud comprende el desarrollo de acciones que contribuyan: a. Al conocimiento de los procesos biológicos y psicológicos en los seres humanos.

b. Al conocimiento de los vínculos entre las causas de enfermedad, la práctica médica y la estructura social.

---

<sup>38</sup> COLOMBIA. MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL. Consultado el 12 de febrero del 2019. Disponible en : <https://www.policia.gov.co/codigo-nacional-policia/ley-1801>

- c. A la prevención y control de los problemas de salud.
- d. Al conocimiento y evaluación de los efectos nocivos del ambiente en la salud.
- e. Al estudio de las técnicas y métodos que se recomienden o empleen para la prestación de servicios de salud.
- f. A la producción de insumos para la salud.

## TITULO II. DE LA INVESTIGACIÓN EN SERES HUMANOS.

### CAPITULO 1. DE LOS ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN EN SERES HUMANOS.

ARTICULO 5. En toda investigación en la que el ser humano sea sujeto de estudio, deberá prevalecer el criterio del respeto a su dignidad y la protección de sus derechos y su bienestar.

ARTICULO 8. En las investigaciones en seres humanos se protegerá la privacidad del individuo, sujeto de investigación, identificándolo solo cuando los resultados lo requieran y éste lo autorice.

ARTICULO 11. Para efectos de este reglamento las investigaciones se clasifican en las siguientes categorías:

- a. Investigación sin riesgo: Son estudios que emplean técnicas y métodos de investigación documental retrospectivos y aquellos en los que no se realiza ninguna intervención o modificación intencionada de las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los individuos que participan en el estudio, entre los que se consideran: revisión de historias clínicas, entrevistas, cuestionarios y otros

en los que no se le identifique ni se traten aspectos sensitivos de su conducta.

b. Investigación con riesgo mínimo: Son estudios prospectivos que emplean el registro de datos a través de procedimientos comunes consistentes en: exámenes físicos o psicológicos de diagnóstico o tratamientos rutinarios, entre los que se consideran: pesar al sujeto, electrocardiogramas, pruebas de agudeza auditiva, termo grafías, colección de excretas y secreciones externas, obtención de placenta durante el parto, recolección de líquido amniótico al romperse las membranas, obtención de saliva, dientes decidua les y dientes permanentes extraídos por indicación terapéutica, placa dental y cálculos removidos por procedimientos profilácticos no invasores, corte de pelo y uñas sin causar desfiguración, extracción de sangre por punción venosa en adultos en buen estado de salud, con frecuencia máxima de dos veces a la semana y volumen máximo de 450 ml en dos meses excepto durante el embarazo, ejercicio moderado en voluntarios sanos, pruebas psicológicas a grupos o individuos en los que no se manipulará la conducta del sujeto, investigación con medicamentos de uso común, amplio margen terapéutico y registrados en este Ministerio o su autoridad delegada, empleando las indicaciones, dosis y vías de administración establecidas y que no sean los medicamentos que se definen en el artículo 55 de esta resolución.

c. Investigaciones con riesgo mayor que el mínimo: Son aquellas en que las probabilidades de afectar al sujeto son significativas, entre las que se consideran: estudios radiológicos y con microondas, estudios con los medicamentos y modalidades que se definen en los títulos III

y IV de esta resolución, ensayos con nuevos dispositivos, estudios que incluyen procedimientos quirúrgicos, extracción de sangre mayor al 2% del volumen circulante en neonatos, amniocentesis y otras técnicas invasoras o procedimientos mayores, los que empleen métodos aleatorios de asignación a esquemas terapéuticos y los que tengan control con placebos, entre otros.

ARTICULO 14. Se entiende por Consentimiento Informado el acuerdo por escrito, mediante el cual el sujeto de investigación o en su caso, su representante legal, autoriza su participación en la investigación, con pleno conocimiento de la naturaleza de los procedimientos, beneficios y riesgos a que se someterá, con la capacidad de libre elección y sin coacción alguna.

## CAPITULO II. DE LA INVESTIGACIÓN EN COMUNIDADES.

ARTICULO 17. Las investigaciones, referidas a la salud humana, en comunidades, serán admisibles cuando el beneficio esperado para éstas sea razonablemente asegurado y cuando los estudios anteriores efectuados en pequeña escala determinen la ausencia de riesgos.

ARTICULO 18. En las investigaciones en comunidades, el investigador principal deberá obtener la aprobación de las autoridades de salud y de otras autoridades civiles de la comunidad a estudiar, además de obtener la carta de Consentimiento Informado de los individuos que se incluyan en el estudio, dándoles a conocer la información a que se refieren los artículos 14, 15 y 16 de esta resolución.

ARTICULO 19. Cuando los individuos que conforman la comunidad no tengan la capacidad para comprender las implicaciones de participar en una investigación, el Comité de Ética en Investigación de la entidad a la que pertenece el investigador principal, o de la Entidad en donde se realizará la investigación, podrá autorizar o no que el Consentimiento Informado de los sujetos sea obtenido a través de una persona confiable con autoridad moral sobre la comunidad. En caso de no obtener autorización por parte del Comité de Ética en Investigación, la Investigación no se realizará. Por otra parte, la participación de los individuos será enteramente voluntaria<sup>39</sup>.

### **LEY 266 DE 1996 (enero 25)**

Por la cual se reglamenta la profesión de enfermería en Colombia y se dictan otras disposiciones

#### **CAPÍTULO I. DEL OBJETO Y DE LOS PRINCIPIOS DE LA PRÁCTICA PROFESIONAL**

##### **ARTÍCULO 1.**

**OBJETO.** La presente Ley reglamenta el ejercicio de la profesión de enfermería, define la naturaleza y el propósito de la profesión, determina el ámbito del ejercicio profesional, desarrolla los principios que la rigen

---

<sup>39</sup> RESOLUCIÓN 8430 DE 1993. Colombia. Ministerio de Salud. Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. Disponible en : <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.pdf>

, determina sus entes rectores de dirección, organización, acreditación, control del ejercicio profesional y las obligaciones y derechos que se derivan de su aplicación.

ARTÍCULO 2. PRINCIPIOS DE LA PRÁCTICA PROFESIONAL. Son principios generales de la práctica profesional de enfermería, los principios y valores fundamentales que la constitución nacional consagra y aquellos que orientan el sistema de salud y seguridad social para los colombianos. Son principios específicos de la práctica de enfermería los siguientes:

1. Integralidad. Orienta el proceso de cuidado de enfermería a la persona, familia y comunidad con una visión unitaria para atender sus dimensiones física, social, mental y espiritual.
2. Individualidad. Asegura un cuidado de enfermería que tiene en cuenta las características históricas y los valores a personas, familia y comunidad que atiende. Permite comprender el entorno y las necesidades individuales para brindar un cuidado de enfermería humanizado, con el respeto debido a la diversidad cultural y la dignidad de la persona sin ningún tipo de discriminación.
3. Dialogicidad. Fundamenta la interrelación enfermera paciente, familia, comunidad, elemento esencial del proceso del cuidado de enfermería, asegura una comunicación efectiva, respetuosa,

basada en relaciones interpersonales simétricas, conducentes al diálogo participativo en el cual la persona, la familia y la comunidad expresan con libertad y confianza sus necesidades y expectativas de cuidado.

4. Calidad. Orienta el cuidado de enfermería para prestar una ayuda eficiente y efectiva a la persona, familia y comunidad, fundamentada en los valores, estándares técnico-científicos, sociales, humanos y éticos. La calidad se refleja en la satisfacción de la persona usuaria del servicio de enfermería y de salud, así como en la satisfacción del personal de enfermería que presta dicho servicio.
5. Continuidad. Orienta las dinámicas de organización del trabajo de enfermería para asegurar que se den los cuidados a la persona, familia y comunidad sin interrupción temporal, durante todas las etapas y los procesos de la vida, en los períodos de salud y de enfermedad. Se complementa con el principio de oportunidad que asegura los cuidados de enfermería se den cuando las personas, la familia y las comunidades lo solicitan, o cuando lo necesitan, para mantener la salud, prevenir las enfermedades o complicaciones.

PARÁGRAFO. La práctica de enfermería se fundamenta en general en los principios éticos y morales y en el respeto de los Derechos Humanos.

#### ARTÍCULO 4. ÁMBITO DEL EJERCICIO PROFESIONAL.

El profesional de enfermería ejerce su práctica dentro de una dinámica interdisciplinaria, multiprofesional y transdisciplinaria, aporta al trabajo sectorial e intersectorial sus conocimientos y habilidades adquiridas en su formación universitaria y actualizados mediante la experiencia, la investigación y la educación continua.

El profesional de enfermería ejerce sus funciones en los ámbitos donde la persona vive, trabaja, estudia, se recrea y se desarrolla, y en las instituciones que directa o indirectamente atienden la salud.

#### CAPÍTULO VI.

DEFINICIÓN COMPETENCIAS, RESPONSABILIDADES, CRITERIOS DE CALIDAD DE LA ATENCIÓN Y DERECHOS DE LOS PROFESIONALES.

ARTÍCULO 20. LOS DEBERES DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA. Son deberes del profesional de enfermería los siguientes:

1. Brindar atención integral de enfermería de acuerdo a los principios generales y específicos de práctica establecidos en esta Ley, y para tal fin deberá coordinar su labor con otros profesionales idóneos del equipo de salud.
2. Velar porque se brinde atención profesional de enfermería de calidad, a todas personas y comunidades sin

distinción de clase social, económica, etnia, edad, sexo, religión, área geográfica u otra condición.

3. Orientar su actuación conforme a lo establecido en la presente Ley y de acuerdo a los principios del Código de Ética de Enfermería que se adopte en Colombia, o en su defecto por los principios del Código de Ética del Consejo Internacional de Enfermería, CIE.

4. Organizar, dirigir, controlar y evaluar la prestación de los servicios de salud y de enfermería del personal que intervenga en su ejecución.

5. Velar porque las instituciones cuya función sea prestar servicios de salud, conforme la planta de personal de enfermería de acuerdo con sea prestar servicios de salud, conformen la planta de personal de enfermería de acuerdo con las disposiciones de la presente Ley y sus reglamentaciones respectivas y cuenten con los recursos necesarios una atención de calidad.<sup>40</sup>

### **LEY 911 DE 2004 (octubre 5)**

Por la cual se dictan disposiciones en materia de responsabilidad deontológica para el ejercicio de profesión de Enfermería en Colombia; se establece el régimen disciplinario correspondiente y se dictan otras disposiciones.

### **TITULO I.DE LOS PRINCIPIOS Y VALORES ÉTICOS, DEL ACTO DEL CUIDADO DE ENFERMERIA.**

---

<sup>40</sup> LEY 266 DE 1996. Congreso de la República. Por la cual se reglamenta la profesión de enfermería en Colombia y se dictan otras disposiciones. (1996). Disponible en <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/IGUB/ley-266-de-1996.pdf>

## CAPITULO I. DECLARACIÓN DE PRINCIPIOS Y VALORES ÉTICOS.

ARTÍCULO 1. El respecto a la vida, la dignidad de los seres humanos y sus derechos, sin distinción de edad, credo, sexo, raza, nacionalidad, lengua, cultura, condición socioeconómica e ideología política, son principios y valores fundamentales que orientan el ejercicio de la enfermería.

## CAPITULO II. CONDICIONES PARA EL EJERCICIO DE LA ENFERMERÍA.

ARTÍCULO 6. El profesional de enfermería deberá informar y solicitar el consentimiento a la persona, familia o grupos comunitarios, previa realización de las intervenciones de cuidado de enfermería con el objeto de que conozcan su conveniencia y posibles efectos no deseados, a fin con el objeto de que conozcan su conveniencia y posibles efectos no deseados, a fin que puedan manifestar su aceptación o su oposición a ellas. De igual manera, deberá proceder cuando ellos sean sujetos de prácticas de docencia o de investigación de enfermería.

## CAPITULO III. DE LA RESPONSABILIDAD DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA CON LAS INSTITUCIONES Y LA SOCIEDAD.

ARTÍCULO 23. El profesional de enfermería cumplirá las resp

responsabilidades deontológicas profesionales inherentes al cargo que desempeñe en las instituciones prestadoras de salud en donde preste sus servicios, siempre y cuando estas no impongan en sus estatutos obligaciones que violen cualquiera de las disposiciones deontológicas consagradas en la presente ley<sup>41</sup>.

EL estudio se clasifica en la categoría sin riesgos, según la Resolución 8430 DE 1993” por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud”. porque se realizan métodos de investigación documental, donde se emplean el registro de datos a través de encuestas para caracterización de las familias con tenencia de animales domésticos (perros y gatos), además no se toman muestras, ni se realizarán procedimientos invasivos. La manipulación de los datos será de total confidencialidad y reserva de identidad. Los participantes contarán con total autonomía de participar o retirarse, con previa autorización del consentimiento informado.

## **8.5 MARCO GEOGRÁFICO**

El barrio Corazón de Cundinamarca. Ubicado en la Ciudad de Girardot, Fue fundado a mediados del año 2010 por el alcalde Rodolfo Serrano junto con la Gobernación de Cundinamarca, quienes suministraron viviendas dotadas con los servicios básicos como luz y acueducto, alcantarillado y gas natural, para la reubicación de las familias víctimas de la ola invernal que causó estragos en los barrios: la victoria,

---

<sup>41</sup> LEY 911 DE 2014. Congreso de la República. Por la cual se dictan disposiciones en materia de responsabilidad deontológica para el ejercicio de la profesión de Enfermería en Colombia; se establece el régimen disciplinario correspondiente y se dictan otras disposiciones. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/IGUB/ley-911-de-2014.pdf>

las Acacias, Buenos Aires, Gólgota, Puerto Cabrera, Primero de Mayo, Bocas de Bogotá.

Según la caracterización del nivel socioeconómico, el barrio cuenta con estratos I y II. El proyecto de construcción de las viviendas inició en el año 2007 duró aproximadamente tres (3) años, en este periodo se logró concluir cerca del 65% del barrio.<sup>42</sup>



**Fuente:** mapa satelital de Girardot City (Colombia / Región de Cundinamarca) ver en línea: [https://satellites.pro/mapa\\_de\\_Girardot\\_City#4.322399,-74.807432,17](https://satellites.pro/mapa_de_Girardot_City#4.322399,-74.807432,17)

## 9 METODOLOGÍA

El Paradigma en el ubica la metodología de este estudio es explicativo positivista, con enfoque cuantitativo porque se utiliza la recolección de datos con base en la medición numérica y el análisis estadístico, midiendo las variables propuestas en los objetivos en un determinado contexto; para describir sus dimensiones (variables) con precisión, por lo tanto es de alcance descriptivo; su diseño es no experimental puesto que nos manipularan las variables, de corte transversal puesto que los datos se recolectaran en único momento.

<sup>42</sup> UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA, Girardot. Caracterización sociodemográfica en salud núcleo procesos comunitarios. IPA 2017. Consultado el 15 de septiembre del 2018.

La población se conforma con un universo de 223 familias que habitan en el barrio Corazón de Cundinamarca de la ciudad de Girardot, de las cuales 120 familias con tenencia de perros y gatos fueron censadas, tomando una muestra de 40 familias del barrio Corazón de Cundinamarca para aplicación de los instrumentos, donde el 100% de ellas son propietarias de perros o gatos; con un muestreo no probabilístico por que las familias participantes no serán seleccionadas al azar, sino según su deseo de participar en la investigación que sean propietarias de perros y gatos “la selección de un elemento de la población que va a formar parte de la muestra, se basa hasta cierto punto en el criterio del investigador o entrevistador del campo”.<sup>43</sup> Manejando como criterios de inclusión las familias propietarias de animales domésticos (perros y gatos) y que estén dispuestas a participar en el estudio. Es de tipo observacional porque los investigadores no manipularán ninguna de las variables, sino que describirán su tendencia de acuerdo a lo que reporten las familias en los instrumentos a diligenciar.

### **9.1 Instrumentos De Recolección:**

Para la recolección de datos se implementaron 2 instrumentos previo a la aplicación del consentimiento informado (**VER ANEXO A**), el primer instrumento es el instrumento creado por los estudiantes investigadoras del presente trabajo y avalado por docente y epidemióloga de la Universidad de Cundinamarca Norma Constanza Reyes con previas correcciones, con el fin de identificar aspectos importantes sobre las conductas de autocuidado con los animales domésticos (perros y/o gatos) y el conocimiento que tiene sobre las enfermedades zoonóticas (**VER ANEXO B**), y el segundo instrumento es el formato de identificación y seguimiento de hogares de la gobernación de Cundinamarca, Secretaria de salud

---

<sup>43</sup> Ibídem, p.205-206.

y dirección de salud pública, el cual se utilizaron algunos ítems para realizar la caracterización sociodemográfica a la comunidad del Barrio Corazón de Cundinamarca de la ciudad de Girardot (**VER ANEXO C**) como son: datos de identificación por integrantes de familia, etapa curso de vida, género, escolaridad, mujeres en gestación, estructura de vivienda: número de dormitorios, personas por dormitorio, disposición de excretas abastecimiento de agua y tratamiento de basuras.

## 10 CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA	VALOR FINAL
Determinantes en salud	Conjunto factores personales, sociales, económicos y ambientales que determinan el estado de la salud de los individuos o de las poblaciones. <sup>44</sup>	Físicas	Basura	Cualitativo	Nominal	Quema, Recolección
			Excretas humanas	Cualitativo	Nominal	Unidad sanitaria, letrina y campo abierto
			Excretas animales	Cualitativo	Nominal	Dentro del hogar, Fuera del hogar
			Fuente de agua	Cualitativo	Nominal	Potable no potable
			Animales en casa	Cualitativo	Nominal	Perros o gatos
			Número de animales	Cuantitativo	Discreto	Número de animales que viven en el hogar.
			Animales vacunados	Cualitativo	Nominal	Sí, No
			Animales desparasitados	Cualitativo	Nominal	Sí, No
		Sociales	Hacinamiento	Cuantitativo	Discreto	Sin hacinamiento < de 2 integrantes por habitación, Con hacinamiento > de 3 integrantes por habitación

<sup>44</sup> VILLAR MANUEL. Factores determinantes en salud: importancia de la prevención. En acta medica peruana. Diciembre, 2011.vol.28, no.p.237-239. Consultado el 20 de agosto del 2018.

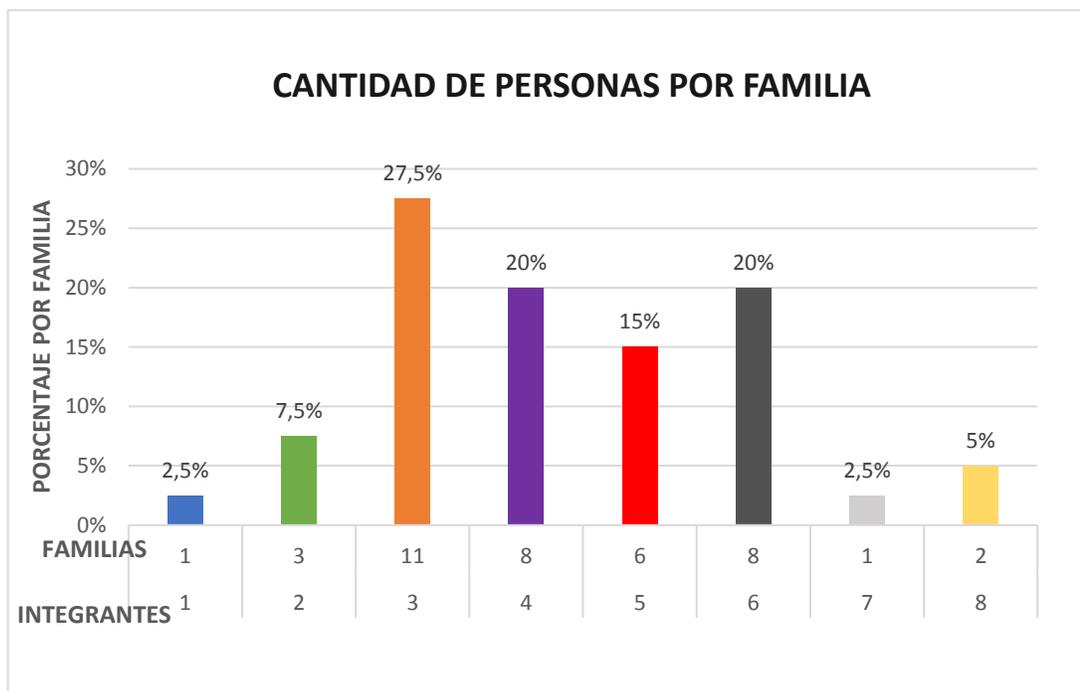
			Conocimiento de zoonosis	Cualitativo	Nominal	Sí, No
			Entorno educativo	Cualitativo	Ordinal	Ninguna, básica primaria, bachiller, técnico, tecnológico, pregrado.
			Enfoque Curso de vida	Cualitativo	Ordinal	Primera infancia( 0-5 años, infancia 6-11 años, adolescencia 12-17 años, juventud 18-28 años, adultez 29 a 59 años y persona mayor 60 o más)
			Edad	Cualitativo	Ordinal	0-5 años, 6-11 años, 12-17 años, 18-28 años,29-59 años)
			Mujer en gestación	Cualitativo	Nominal	Sí, No

## 10.1 Análisis de los Datos:

Tabla N° 1

INTEGRANTES	FAMILIAS	PORCENTAJE
1	1	2,5%
2	3	7,5%
3	11	27,5%
4	8	20,0%
5	6	15,0%
6	8	20,0%
7	1	2,5%
8	2	5,0%
TOTAL	40	100%

Grafica N° 1



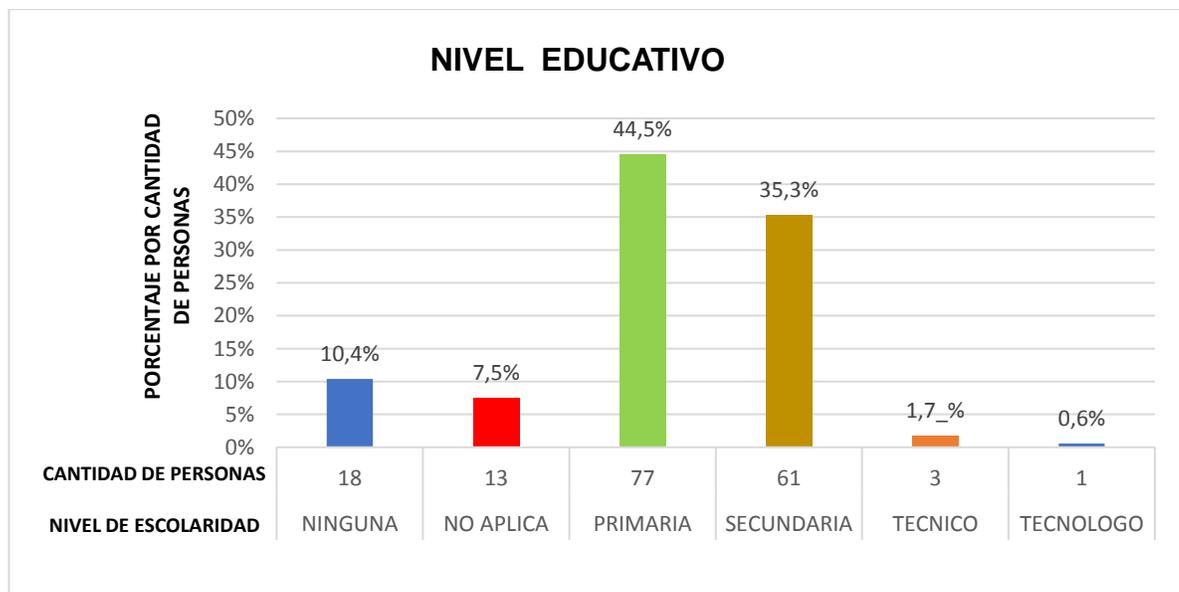
Fuente: base de datos de las Familias del barrio Corazón de Cundinamarca de la ciudad de Girardot, IIPA 2018.

En la anterior gráfica, existe un total de 40 familias a las que se le aplicó el instrumento, las cuales están conformadas por 173 personas de los diferentes hogares; el número de integrantes oscila entre 1 y 8 por familia, teniendo como mayor cantidad de familias 11 que equivalen al 27,5% conformadas por 3 integrantes en sus hogares, y 1 familia que equivale al 2,5% con 1 integrante en su hogar, al igual que 1 familia equivalente al 2,5% conformada por 7 integrantes en cada uno de sus hogares.

**Tabla N°2**

NIVEL EDUCATIVO	CANTIDAD	PORCENTAJE
PRIMARIA	77	44,5%
SECUNDARIA	61	35,3%
TECNICO	3	1,7%
TECNÓLOGO	1	0,6%
NINGUNA	18	10,4%
NO APLICA	13	7,5%
TOTAL	173	100%

**Grafico N°2**



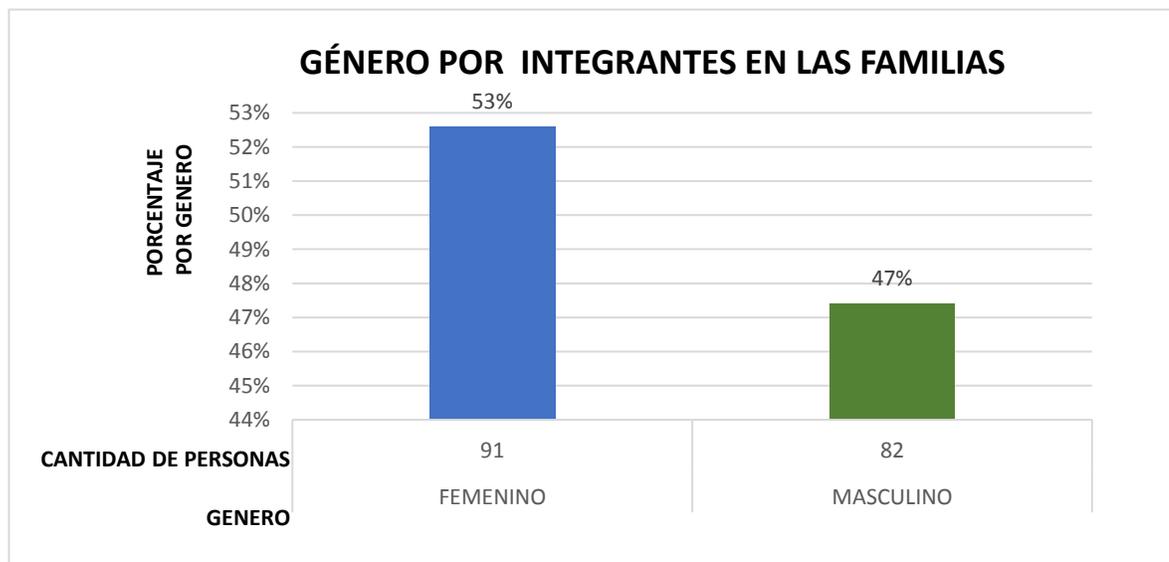
*Fuente:* base de datos de las Familias del barrio Corazón de Cundinamarca de la ciudad de Girardot, IIPA 2018.

La mayor cantidad de población a la que se le aplicó el instrumento se encuentra con un nivel de escolaridad de primaria con una cifra de 77 personas que equivalen a un 44,5% de la población, seguido de 61 personas con un 35,5% que se encuentran en un nivel de escolaridad de secundaria y 13 personas que equivalen a un 7,5% los cuales se encuentran en la categoría no aplica ya que son niños menores de 3 años.

**Tabla N° 3**

<b>GÉNERO</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>PORCENTAJE</b>
FEMENINO	91	53%
MASCULINO	82	47%
TOTAL	173	100%

**Gráfico N° 3**



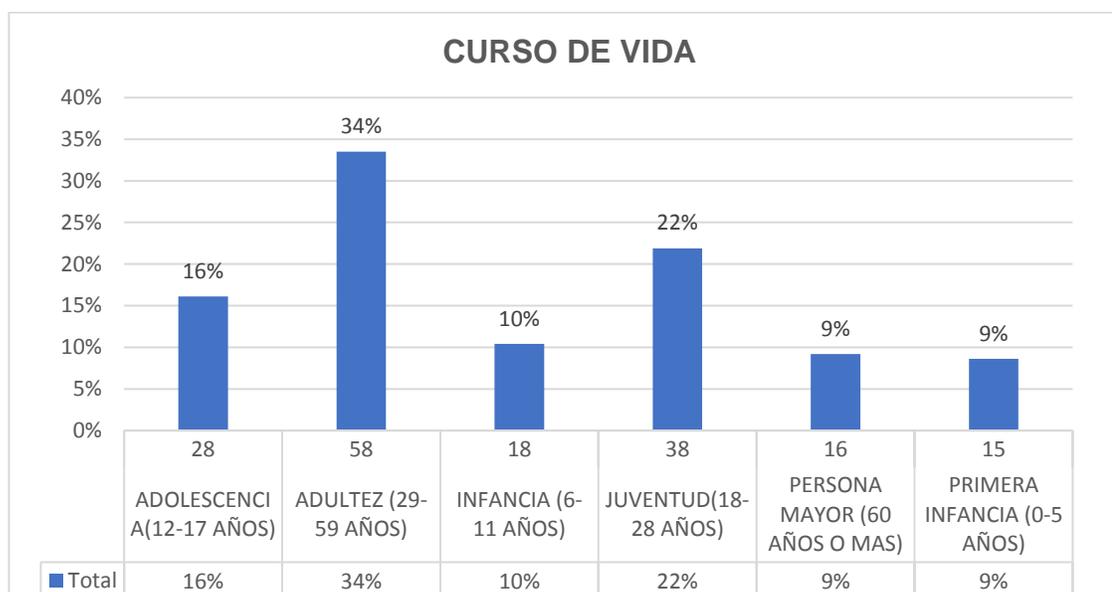
*Fuente:* base de datos de las Familias del barrio Corazón de Cundinamarca de la ciudad de Girardot, IIPA 2018.

La población de género femenino se encuentra en mayor porcentaje representando un 53% del total de la población, la cual está representada por 91 personas, seguido de un 47% que referencia al género masculino representado por 82 personas.

**Tabla N° 4**

<b>CURSO DE VIDA</b>	<b>PORCENTAJES</b>	<b>CANTIDAD</b>
<b>PRIMERA INFANCIA (0-5 AÑOS)</b>	9%	15
<b>INFANCIA (6-11 AÑOS)</b>	10%	18
<b>ADOLESCENCIA(12-17 AÑOS)</b>	16%	28
<b>JUVENTUD(18-28 AÑOS)</b>	22%	38
<b>ADULTEZ (29-59 AÑOS)</b>	34%	58
<b>PERSONA MAYOR (60 AÑOS O MAS)</b>	9%	16
<b>TOTAL</b>	100%	173

**Grafica N° 4**

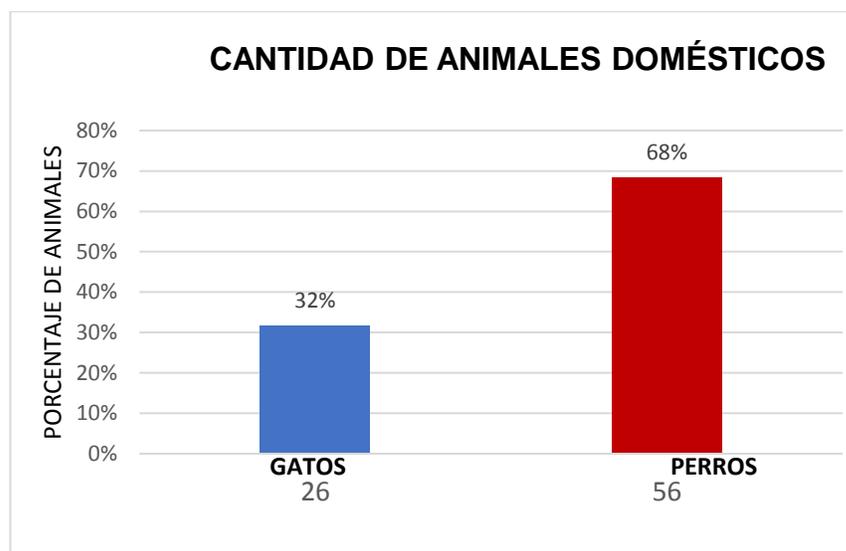


La etapa de curso de vida que se encuentra en mayor porcentaje es la adultez que se comprende de los 29 a los 59 años con un porcentaje del 34% equivalente a 58 integrantes en las familias, seguidos de juventud comprende de los 18 a los 28 años de edad con un porcentaje del 22% equivalente a 38 integrantes, en un menor porcentaje se encuentra la primera infancia comprendida entre los 0 y 5 años con un porcentaje de 9% equivalentes a 15 integrantes. Lo cual analiza que existe un riesgo en salud por ser población vulnerable que se encuentra dentro de los lineamientos y políticas del Ministerio de Salud Y Protección Social.

Tabla N° 5

ANIMALES DOMÉSTICOS	NÚMERO	PORCENTAJE
CANTIDAD DE PERROS	56	68%
CANTIDAD DE GATOS	26	32%
TOTAL	82	100%

Grafica N° 5



Fuente: base de datos de las Familias del barrio Corazón de Cundinamarca de la ciudad de Girardot, IIPA 2018.

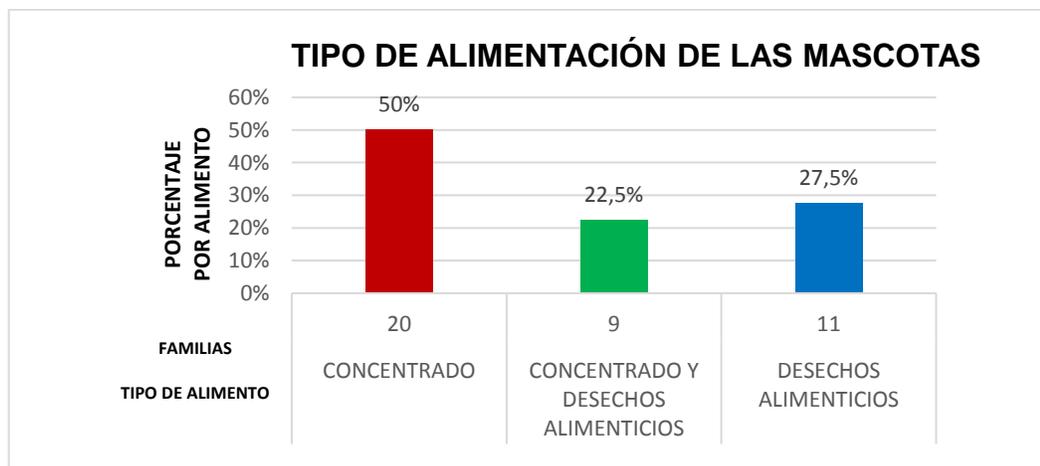
En la población la cantidad de animales domésticos más representativa en los hogares encuestados son los perros con una cantidad de 56 perros que equivalen a un 68% y en menor cantidad 26 gatos que equivalen a un 32% de los animales domésticos. Realizando un análisis se promedia la cantidad de personas con el número de animales que hay en la población donde se obtiene que por cada persona hay dos animales, sobre esta problemática estos resultados pueden ser comparados con el estudio denominado “ **Evaluación Del Estado De La Salud Pública En El Municipio De Icononzo, Tolima, Asociada A Enfermedades**

**Zoonóticas De Caninos Y Felinos** ”<sup>45</sup>, se realizó con el fin de ejecutar un censo a la población canina y felina, donde los resultados también fueron muy similares, de 447 viviendas donde 306 eran propietarios de animales domésticos, lo cual nos indica un alto porcentaje de tenencia de animales domésticos, de los cuales el 59,4 % equivalente a 356 animales caninos y el 40,6 % son animales felinos equivalentes a 246.

**Tabla N° 6**

TIPO ALIMENTOS	CANTIDAD	PORCENTAJE
CONCENTRADO	20	50,0%
DESECHOS ALIMENTICIOS	11	27,5%
CONCENTRADO Y DESECHOS ALIMENTICIOS	9	22,5%
TOTAL	40	100%

**Grafico N° 6**



Fuente: base de datos de las Familias del barrio Corazón de Cundinamarca de la ciudad de Girardot, IIPA 2018.

<sup>45</sup> MOLINA ACOSTA, Lizeth del Carmen; MORENO SANABRIA, Eduardo Julian; MORENO RINCÓN, Jaime Jonathan. Evaluación del estado de la salud pública en el municipio de Icononzo, Tolima, asociada a enfermedades zoonóticas de caninos y felinos. Disponible en: [http://repository.lasalle.edu.co/bitstream/handle/10185/28952/41112029\\_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repository.lasalle.edu.co/bitstream/handle/10185/28952/41112029_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

En los hogares encuestados el alimento que más se suministra a los animales domésticos es el concentrado donde 20 familias lo brindan a sus animales, las cuales equivalen a un 50% del total de la población encuestada, seguido de los desechos alimenticios con una cantidad de 11 familias que equivalen a un 27,5% y por último 9 familias que equivalen a un 22,5% que suministran a sus mascotas concentrado con desechos alimenticios. Lo que evidencia que más del 50% de las mascotas son alimentadas con desechos alimenticios lo que puede generar un factor de riesgo para la salud del animal, estos resultados pueden ser comparados con el artículo de investigación **“Recomendaciones Para el cuidado Y Manejo Responsable De Mascotas Y su impacto en salud humana”** <sup>46</sup>, donde se brindan parámetros para el tipo de alimentación, el horario y la cantidad, además refieren que no se deben dar restos de comidas como carnes o vísceras crudas, porque se pueden transmitir infecciones animales.

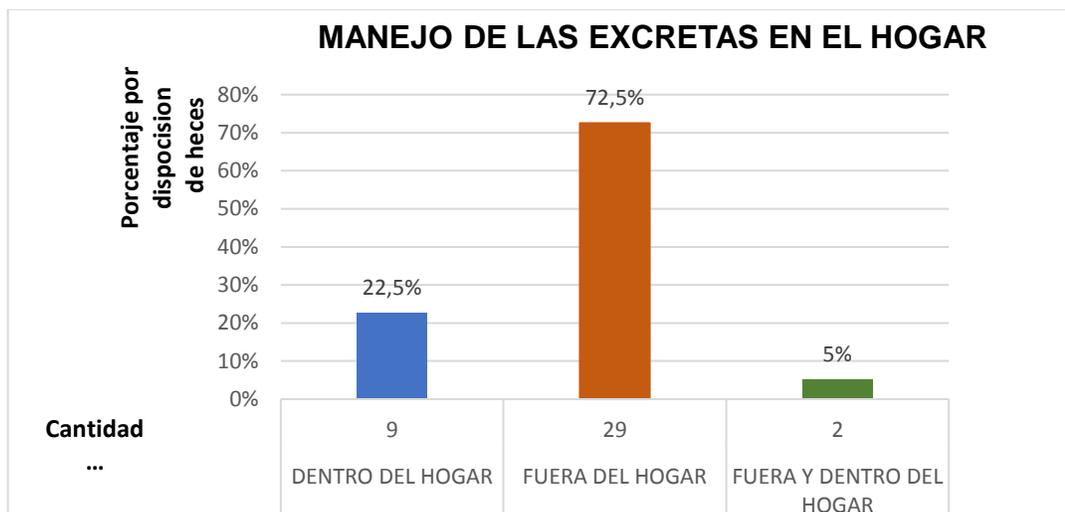
**Tabla N° 7**

<b>MANEJO EXCRETAS</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>PORCENTAJE</b>
FUERA DEL HOGAR	29	72,5%
DENTRO DEL HOGAR	9	22,5%
FUERA Y DENTRO DEL HOGAR	2	5,0%
TOTAL	40	100%

---

<sup>46</sup> TORRES, Marisa, et al. Recomendaciones para el cuidado y manejo responsable de mascotas y su impacto en salud humana. *Soc Chil Infec*, 2005, p. 24-8.

**Grafica N° 7**



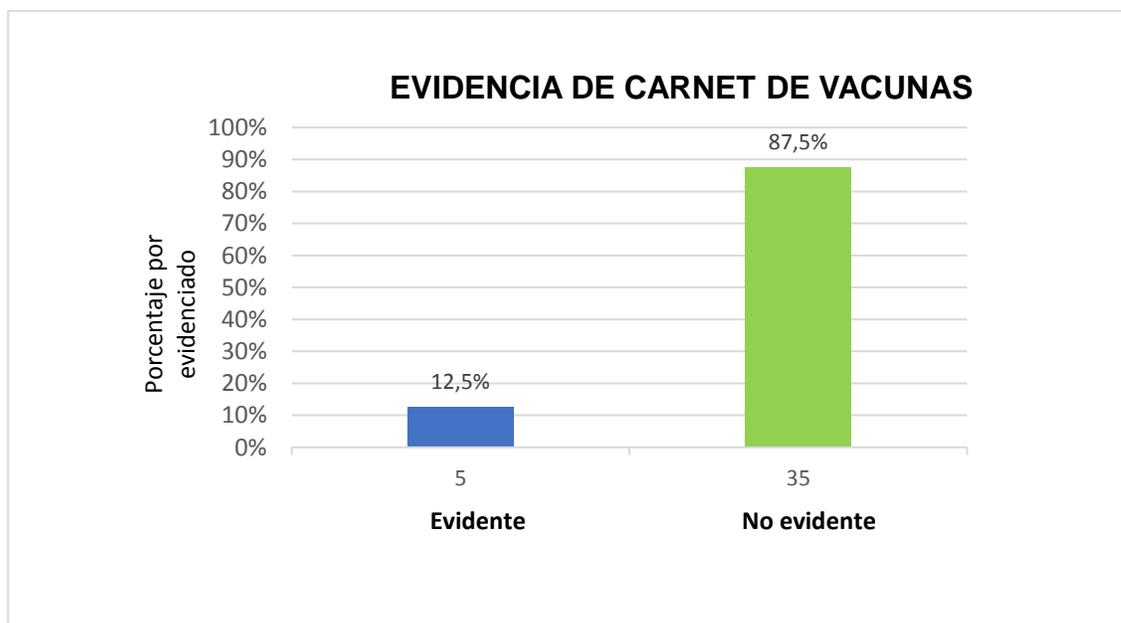
Fuente: base de datos de las Familias del barrio Corazón de Cundinamarca de la ciudad de Girardot, IIPA 2018.

El manejo de excretas que realizan las familias con tenencia de gatos y perros en sus hogares evidencia que el 72,5% está representado por 29 familias que manejan las excretas fuera del hogar, el 5% de estas manejan las excretas fuera y dentro del hogar representado por 2 familias que realizan esta práctica.

**Tabla N° 8**

CARNET DE VACUNACIÓN	CANTIDAD	PORCENTAJE
EVIDENTE	35	87,5%
NO EVIDENTE	5	12,5%
TOTAL	40	100%

**Grafica N° 8**



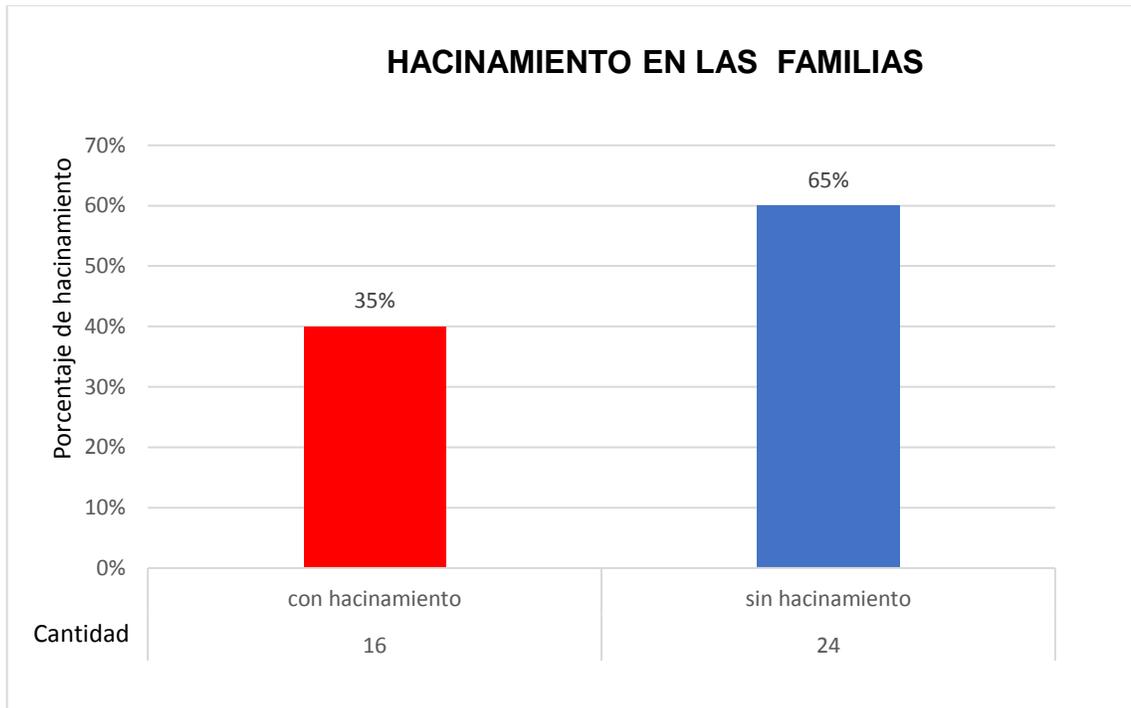
*Fuente:* base de datos de las Familias del barrio Corazón de Cundinamarca de la ciudad de Girardot, IIPA 2018.

El 87,5% de las familias encuestadas no tienen evidencia del carnet de vacunación de sus mascotas (perros y/o gatos) representadas por 35 familias, el 12,5% de las familias encuestadas representadas por 5 familias poseen el carnet de vacunación de sus mascotas por lo tanto no hay una tenencia responsable con sus mascotas.

**Tabla N° 9**

HACINAMIENTO	NÚMERO DE FAMILIAS	PORCENTAJE
SIN HACINAMIENTO	24	65%
CON HACINAMIENTO	16	35%
TOTAL	40	100%

**Grafica N° 9**



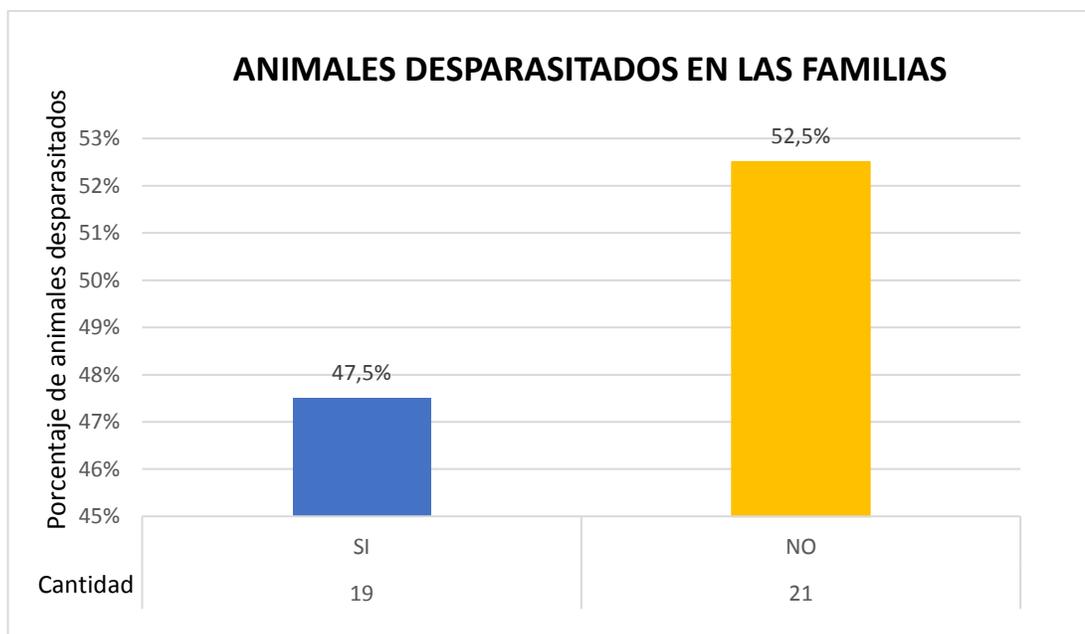
*Fuente:* base de datos de las Familias del barrio Corazón de Cundinamarca de la ciudad de Girardot, IIPA 2018.

Se evidencia que el 65% con 24 hogares encuestados se encuentran sin hacinamiento, sin embargo, el 35% con 16 hogares encuestados presentan hacinamiento relacionados con la cantidad de integrantes por dormitorios.

**Tabla N° 10**

<b>ANIMALES DESPARASITADOS</b>	<b>CANTIDAD DE FAMILIAS</b>	<b>PORCENTAJE</b>
NO	21	52,5%
SI	19	47,5%
TOTAL	40	100%

**Grafica N° 10**



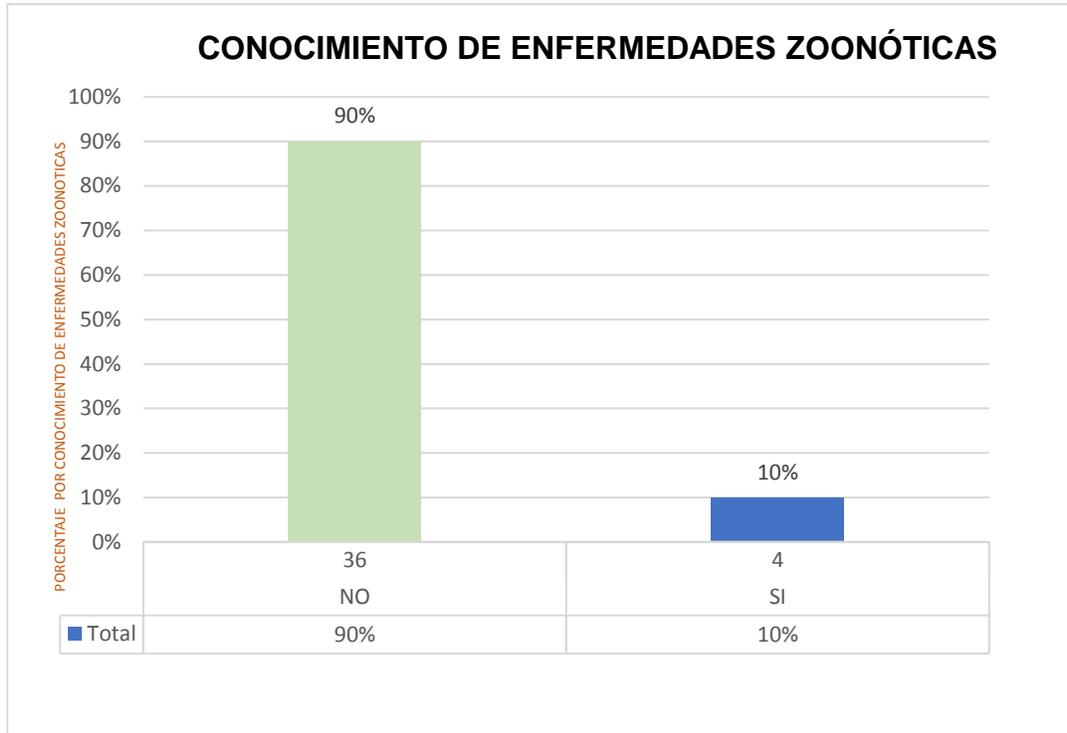
Fuente: base de datos de las Familias del barrio Corazón de Cundinamarca de la ciudad de Girardot, IIPA 2018.

Se evidencia que el 52,5% de los animales domésticos con 21 familias encuestadas no se encuentran desparasitados y el 47,5% con 19 familias se encuentran desparasitados.

**Tabla N° 11**

CONOCIMIENTO ENFERMEDADES ZONÓTICAS	CANTIDAD DE FAMILIAS	PORCENTAJE
NO	36	90%
SI	4	10%
TOTAL	40	100%

**Grafica N° 11**



Fuente: base de datos de las Familias del barrio Corazón de Cundinamarca de la ciudad de Girardot, IIPA 2018.

Se evidencia que el 90 % de las familias encuestadas no tienen conocimiento sobre enfermedades zoonóticas y solo el 10 % conocen algo acerca de enfermedades zoonóticas. Lo que evidencia desconocimiento en esta población sobre esta problemática estos resultados pueden ser comparados con el estudio denominado **“Experiencia Comunitaria En Salud Animal Y Su Implicación En La Salud Pública”**,<sup>47</sup> el cual se realizó con el fin de conocer el nivel de conocimiento de la

<sup>47</sup> JIMÉNEZ, Milva J. Javitt. EXPERIENCIA COMUNITARIA EN SALUD ANIMAL Y SU IMPLICACIÓN EN LA SALUD PÚBLICA. *Revista Venezolana de Salud Pública*, 2013, vol. 1, no 1, p. 39-47. Disponible en : [https://www.researchgate.net/profile/Milva\\_JavittJimenez2/publication/281004731\\_EXPERIENCIA\\_COMUNITARIA\\_EN\\_SALUD\\_ANIMAL\\_Y\\_SU\\_IMPLICACION\\_EN\\_LA\\_SALUD\\_PUBLICA/links/55d0a98f08ae118c85c01423/EXPERIENCIA-COMUNITARIA-EN-SALUD-ANIMAL-Y-SU-IMPLICACION-EN-LA-SALUD-PUBLICA.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Milva_JavittJimenez2/publication/281004731_EXPERIENCIA_COMUNITARIA_EN_SALUD_ANIMAL_Y_SU_IMPLICACION_EN_LA_SALUD_PUBLICA/links/55d0a98f08ae118c85c01423/EXPERIENCIA-COMUNITARIA-EN-SALUD-ANIMAL-Y-SU-IMPLICACION-EN-LA-SALUD-PUBLICA.pdf)

comunidad sobre zoonosis, donde sus resultados fueron también muy similares con un alto porcentaje del 92% en desconocimiento de las personas sobre las enfermedades zoonóticas.

## 11 DISEÑO ADMINISTRATIVO

ETAPA DE INVESTIGACIÓN	PERSONAL	TIEMPO DEDICADO EN HORAS POR SEMANA	TIEMPO DEDICADO POR SEMESTRE	VALOR/HORA	VALOR TOTAL	
					Costo directo	Costo indirecto
PLANECIÓN Y/O DISEÑO	Investigadores	(3) 6 h	288 h	\$ 2.070	\$596.160	
	Asesor metodológico	2 h	32 h	\$ 9.125		\$ 292.000
	Experto	1 h	1 h	\$12.500		\$ 12.500
	Asesor estadístico	2 h	2 h	\$20.000		\$ 40.000
	Digitador	1 h	4 h	\$ 5.000	\$ 20.000	
					<b>SUBTO TAL</b>	<b>\$616.160</b>
EJECUCIÓN						
	Asesor de área	2h	32h	\$12.500		\$ 400.000

	Asesor metodológico	2h	32h	\$12.500		\$ 400.000
	Investigadores	(3) 8 h	38h	\$ 2.070	\$76.646	
				<b>SUBTO TAL</b>	\$ 76.646	\$ 800.000
<b>INFORME FINAL</b>	Asesor de área	2h	32h	\$12.500		\$ 400.000
	Investigadores	(3) 8h	384h	\$ 2.070	\$76.646	
	Asesor estadístico	2h	20h	\$20.000		\$ 400.000
	Digitador	6h	18h	\$ 5.000	\$ 90.000	
				<b>SUBTO TAL</b>	\$166.646	\$ 800.000
<b>TOTAL</b>					<b>\$ 2.803.952</b>	

11.1 Distribución de los costos por recursos técnicos y materiales según la etapa:

ETAPA	MATERIAL	CANTIDAD	V/L UNITARIO	V/L TOTAL
PLANEACIÓN Y/O DISEÑO	<b>Material fungible</b>			
	Fotocopias	100	\$ 50	\$ 5.000
	Impresiones	60	\$ 100	\$ 6.000
	Lapiceros	20	\$ 600	\$ 12.000
	Corrector	2	\$ 2.500	\$ 5.000
	Lápiz	10	\$ 500	\$ 5.000
	Borrador	10	\$ 300	\$ 3.000
	Carpetas	20	\$ 400	\$ 8.000
	Resmas de papel	2	\$ 15.000	\$ 30.000
	<b>Equipos:</b>			
	Hora de computador	70	\$ 1.000	\$ 70.000
	<b>Transporte y Viáticos</b>			

	Transporte público: taxis, buseta y gasolina de la moto	40	\$ 7.500	\$300.000
	Bolsas de agua, refrigerio	10	\$ 20.000	\$ 200.000
	<b>Otros</b>			
	Llamadas	30	\$ 1.000	\$ 30.000
	Imprevistos	50	\$ 200	\$ 10.000
	Bibliografías	10	\$ 20.000	\$ 200.000
			<b>SUBTOTAL</b>	<b>\$ 884.000</b>
<b>EJECUCIÓN</b>	<b>Material fungible</b>			
	Fotocopias	300	\$ 50	\$ 15.000
	Impresiones	50	\$ 100	\$ 5.000
	Lapiceros	10	\$ 600	\$ 6.000
	Corrector	1	\$ 2.500	\$ 2.500
	Resmas de papel	1	\$ 15.000	\$ 15.000
	Tabla de apoyo	3	\$ 2.500	\$ 7.500
	<b>Equipos</b>			
	Hora computador	100	\$ 1.000	\$ 100.000
	Filmadora	15	\$ 10.000	\$ 150.000

	<b>Otros</b>			
	Transportes	30	\$ 1.000	\$ 30.000
	Refrigerios	30	\$ 1.500	\$ 45.000
	Llamadas	60	\$ 200	\$ 12.000
	Imprevistos		\$ 300.000	\$ 300.000
			<b>SUBTOTAL</b>	<b>\$ 584.500</b>
<b>INFORME FINAL</b>	<b>Material fungible</b>			
	Fotocopias	50	\$ 50	\$ 2.500
	Impresiones a blanco y negro	300	\$ 100	\$ 30.000
	Resmas de papel	2	\$ 15.000	\$ 30.000
	Encuadernación	1	\$ 50.000	\$ 50.000
	<b>Equipos:</b>			
	Hora computador	100	\$ 1.000	\$ 100.000
			<b>SUBTOTAL</b>	<b>\$212.500</b>
			<b>TOTAL</b>	<b>\$1.681.000</b>

## 12 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

CRONOGRAMA DE LA INVESTIGACION " DETERMINANTES EN SALUD MEDIOAMBIENTALES QUE PUEDEN DESENCADENAR LAS ENFERMEDADES ZONÓTICAS EN LAS FAMILIAS QUE CONVIVEN CON PERROS Y GATOS DEL BARRIO CORAZON DE CUNDINAMARCA DE LA CIUDAD DE GIRARDOT IIPA - 2018 "		AÑO 2017 IPA I-II																																			
		FEBRERO				MARZO				ABRIL				MAYO				AGOSTO				SEPTIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE							
ETAPAS	ACTIVIDADES	1				2				3				4				5				6				7				8							
Semanas		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
PLANEACION Y DISEÑO	Identificación del tema y del problema																																				
	Revisión de la literatura y estado del arte																																				
	Determinación de objetivos y justificación																																				
	Elaboración de marcos de referencia																																				
	Operacionalización de variables																																				
	Diseño metodológico																																				
	Documento del proyecto de investigación																																				
	Ajuste del instrumento																																				
EJECUCION	Prueba de expertos																																				
	Aplicación de la prueba piloto																																				
	Análisis de la prueba piloto/ tabulación																																				
	Desarrollo del estudio de campo																																				
	Recolección de la información																																				
	Análisis de la información																																				
	Presentación del informe																																				



### 13 CONCLUSIONES

- Según la caracterización sociodemográfica de las familias del Barrio Corazón de Cundinamarca se logra evidenciar un total de 173 personas en 40 familias, lo cual nos indica un índice alto de integrantes por cada familia, dada las condiciones y estructura de casa solo con 2 dormitorios, máximo 3.
- Se realiza una relación con las 173 personas y los 82 animales domésticos (perros y/o gatos) dando como resultado a 2 animales por persona; teniendo en cuenta factores la infraestructura de las viviendas, cantidad de personas por vivienda, prácticas de autocuidado con sus animales, se encuentra un factor predominante que pone en riesgo la salud de las personas y el contagio de alguna enfermedad zoonóticas.
- Durante la investigación se evidencio que las familias con tenencia de animales domésticos (perros y/o gatos) tienen varias conductas de riesgo para favorecer el hábitat y la proliferación de enfermedades zoonóticas; como son : el manejo de excretas dentro y fuera del hogar, alimentación inadecuada a las mascotas , la no desparasitación y no evidencia de carnet de vacunación como medida de prevención, Además cabe resaltar que 36 familias no conocen sobre enfermedades zoonóticas y solo 4 tiene conocimiento muy insuficiente sobre este tema.
- Según la caracterización sociodemográfica de las 40 familias del barrio corazón de Cundinamarca la población femenina se encuentra con mayor prevalencia con 91 mujeres de las cuales 6 mujeres se encuentran en estado de gestación, lo que indica un factor determinante para el enfoque de riesgo, articulado en el Modelo Integral de Atención en salud dirijo a este tipo de población.

- Las familias del barrio Corazón De Cundinamarca se encuentra con bajo nivel educativo donde 77 integrantes de las familias se encuentra en primaria y 61 en secundaria, lo cual indica que población es vulnerable, se requiere implementar las estrategias de educación con el fin de fortalecer las competencias de autocuidado y disminuir el riesgo
- Las investigaciones en cuanto a prevención de enfermedades zoonoticas son escasas porque los temas a investigar son basados en medicina veterinaria y no en salud pública; enfocadas en el animal y no en el individuo, familia y/o comunidad.

## 14 PROSPECTIVA

A continuación, se proponen estrategias educativas para ser ejecutadas en un futuro, con el fin de promover prácticas de autocuidado para la promoción y prevención, dirigidas a las familias con tenencia de animales domésticos (perros y/o gatos) del barrio Corazón de Cundinamarca de la ciudad de Girardot.

### 1. Folleto

#### Objetivo

Capacitar a las familias que conviven con animales domésticas (perros y gatos) del barrio Corazón de Cundinamarca de la ciudad de Girardot, sobre las medidas de autocuidado y acciones de promoción en el hogar y entorno.

### 2. Talleres

#### Objetivo

Fomentar el desarrollar de habilidades culturales y sociales en las familias con tenencia de animales domésticos perros y gatos del barrio Corazón de Cundinamarca de la ciudad de Girardot, para mantener los estilos de vida saludables en el hogar.

### 3. Video

#### Objetivo

Concientizar a las familias con tenencia de animales domésticos perros y/o gatos del barrio Corazón de Cundinamarca de la ciudad de Girardot, donde se refleje el impacto epidemiológico que causa la tenencia de animales domésticos (perros y gatos) en la salud de los seres humanos.

#### 4. Brigada de salud animal

##### Objetivo

Gestionar brigadas de salud periódicas de tipo animal en el barrio Corazón de Cundinamarca con animales domésticos (perros y gatos), donde se realicen: vacunación, esterilización, vitaminización, desparasitación interna y externa, entre otros; para una tenencia responsable y cuidados de sus mascotas en el hogar.

## 15 RECOMENDACIONES

- Se brinde apoyo económico y educativo por parte de la universidad sobre las investigaciones macro y micro que se generan por parte de los docentes y estudiantes del plantel educativo (Universidad de Cundinamarca).
- Articular de manera interdisciplinar con la secretaria de salud para implementar proyecto y programas en barrios vulnerables a esta problemática.
- Se debe realizar la sensibilización a las familias con tenencia de animales domésticos (perros y/o gatos) con relación a la creación de cultura frente a no sacar sus mascotas hacer sus deposiciones en la calle, lo cual genera un problema social y por ende una problemática de salud pública.
- Fomentar en los planteles educativos la cultura ciudadana a los nuevos milenios, por medio de programas de autocuidado, tenencia responsable y prácticas de vida saludables.
- Dar continuidad al estudio para realizar una segunda fase de las estrategias educativas.

## 16 BIBLIOGRAFÍA

1. VILLAR MANUEL. Factores determinantes de la salud: importancia de la prevención. En: acta medica peruana. Diciembre, 2011.vol.28, no.p.237-239.
2. COLOMBIA, MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA, PDSP, 2012 - 2021. Bogotá, marzo 15 de 2013.
3. ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. 2015. Día mundial de las zoonosis organización mundial de la salud, 2015.
4. POLO-TERÁN, L. Contaminación de los parques públicos de la localidad de Suba, Bogotá con nematodos zoonóticas. Rev. salud pública, 2007, vol. 9, no 4, p. 500-557.
5. COLOMBIA.MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. Zoonosis. Consultado el 30 de mayo del 2017. Disponible en :  
<https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Zoonosis%20y%20cuidado%20de%20mascotas.aspx>
6. VERGARA, Claudia; CINCA, Joaquín Quílez. Criptosporidiosis: una zoonosis parasitaria. Revista MVZ Córdoba, 2004, vol. 9, no 1, p. 363-372.

7. HERNÁNDEZ, Carlos; GALLÓN, Gabriel. Helicobácteres gástricos de perros y gatos: mínimo riesgo en salud pública. Revista Colombiana de Ciencias Pecuarias, 2016, vol. 17, no 3, p. 267-273.
8. GUTIÉRREZ, Germán; GRANADOS, Diana R.; PIAR, Natalia. Interacciones humano-animales: características e implicaciones para el bienestar de los humanos. Revista colombiana de psicología, 2007, vol. 16, no 1, p. 163-184.
9. SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD, Informe final núcleo de procesos comunitarios. Base de datos. tabulación Ficha plan de intervenciones colectivas (PIC). Barrio corazón de Cundinamarca, Girardot. 2016 IIPA.
10. COLOMBIA. ABECÉ DE ZONOSIS. MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL & SUBDIRECCIÓN DE SALUD AMBIENTAL; (2015). Consultado el 1 de enero del 2016. Disponible en : <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SA/abc-zoonosis.pdf>
11. COLOMBIA. MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. PLAN DECENAL 2012-2021. Consultado el 14 febrero del 2018. Disponible en : <http://www.minsalud.gov.co/plandecenal/Documents/dimensiones/dimension-saludambiental.pdf>
12. COLOMBIA. MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Resolución 3202 de 2016. Por la cual se adopta el Manual Metodológico para la elaboración e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud - RIAS, PAIS y se dictan otras disposiciones. (2016). Disponible en : <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-3202-de-2016.pdf>

13. ABECÉ DE ZONOSIS. Ministerio de Salud y Protección Social & Subdirección de Salud Ambiental; (2015). Disponible en : <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SA/abczoonosis.pdf>
14. ALMUDENA, García Nieto; MEDINA BLANCO, Guillermo; REINARES ORTIZ DE VILLAJOS, Javier. Zoonosis emergentes ligadas a animales de compañía en la Comunidad de Madrid: diseño de un método para establecer prioridades en salud pública. *Revista española de salud pública*, 2004, vol. 78, no 3, p. 389-398. Disponible : <http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S113557272004000300008&script=sciarttext&tlng=en>
15. MATAMOROS, José Antonio; SANÍN, Luz Helena; SANTILLANA, Manuel Alberto. Las zoonosis y sus determinantes sociales: Una perspectiva a considerar en salud pública. *Revista de salud pública*, 2000, vol. 2, no 1, p. 17-35. Disponible en : <http://www.bdigital.unal.edu.co/22190/1/18769-61755-1-PB.pdf>
16. TORRES, Marisa, et al. Recomendaciones para el cuidado y manejo responsable de mascotas y su impacto en salud humana. *Soc Chil Infec*, 2005, p.24-8. Disponible en : [https://www.researchgate.net/profile/Marisa\\_Hidalgo/publication/267691235\\_RECOMENDACIONES\\_PARA\\_EL\\_CUIDADO\\_Y\\_MANEJO\\_RESPONSABLE\\_DE\\_MASCOTAS\\_Y\\_SU\\_IMPACTO\\_EN\\_SALUD\\_HUMANA/links/546caf4e0cf2a80cf2e0ed6d/RECOMENDACIONES-PARA-EL-CUIDADO-Y-MANEJO-RESPONSABLE-DE-MASCOTAS-Y-SU-IMPACTO-EN-SALUD-HUMANA.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Marisa_Hidalgo/publication/267691235_RECOMENDACIONES_PARA_EL_CUIDADO_Y_MANEJO_RESPONSABLE_DE_MASCOTAS_Y_SU_IMPACTO_EN_SALUD_HUMANA/links/546caf4e0cf2a80cf2e0ed6d/RECOMENDACIONES-PARA-EL-CUIDADO-Y-MANEJO-RESPONSABLE-DE-MASCOTAS-Y-SU-IMPACTO-EN-SALUD-HUMANA.pdf)

17. CARRILLO-PERAZA, J. R., et al. Estudio serológico de la Tripanosomiasis Americana y factores asociados en perros de una comunidad rural de Yucatán, México. *Archivos de medicina veterinaria*, 2014, vol. 46, no 1, p. 75-81. Disponible en : <http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0301732X2014000100011&script=sciarttext&tlng=en>
18. LÓPEZ, María Florencia, et al. Frecuencia de dermatofitos en una muestra de felinos del área urbana del Gran Mendoza, Argentina. *Revista Iberoamericana de Micología*, 2012, vol. 29, no 4, p. 238-240. Disponible en : [file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/S1130140612000290\\_S300\\_es.pdf](file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/S1130140612000290_S300_es.pdf)
19. JIMÉNEZ, Milva J. Javitt. EXPERIENCIA COMUNITARIA EN SALUD ANIMAL Y SU IMPLICACIÓN EN LA SALUD PÚBLICA. *Revista Venezolana de Salud Pública*, 2013, vol. 1, no 1, p. 39-47. Disponible en : [https://www.researchgate.net/profile/Milva\\_JavittJimenez2/publication/281004731\\_EXPERIENCIA\\_COMUNITARIA\\_EN\\_SALUD\\_ANIMAL\\_Y\\_SU\\_IMPLICACION\\_EN\\_LA\\_SALUD\\_PUBLICA/links/55d0a98f08ae118c85c01423/EXPERIENCIA-COMUNITARIA-EN-SALUD-ANIMAL-Y-SU-IMPLICACION-EN-LA-SALUD-PUBLICA.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Milva_JavittJimenez2/publication/281004731_EXPERIENCIA_COMUNITARIA_EN_SALUD_ANIMAL_Y_SU_IMPLICACION_EN_LA_SALUD_PUBLICA/links/55d0a98f08ae118c85c01423/EXPERIENCIA-COMUNITARIA-EN-SALUD-ANIMAL-Y-SU-IMPLICACION-EN-LA-SALUD-PUBLICA.pdf)
20. BOTERO, Alicia Hidrón; RAMIREZ, Fabián Muñoz; MIRANDA, Juliana Vega. Primer caso de ehrlichiosis monocítica humana reportado en Colombia. *Infectio*, 2014, vol. 18, no 4, p. 162-166. Disponible en : [file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/S012393921400023X\\_S300\\_es.pdf](file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/S012393921400023X_S300_es.pdf)
21. MOLINA ACOSTA, Lizeth del Carmen; MORENO SANABRIA, Eduardo Julian; MORENO RINCÓN, Jaime Jonathan. Evaluación del estado de la

salud pública en el municipio de Icononzo, Tolima, asociada a enfermedades zoonóticas de caninos y felinos. Disponible en: [http://repository.lasalle.edu.co/bitstream/handle/10185/28952/41112029\\_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repository.lasalle.edu.co/bitstream/handle/10185/28952/41112029_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

22. COLOMBIA, CUNDINAMARCA, SECRETARIA DE SALUD. Determinación del riesgo asociado al parásito circulante de leishmaniasis visceral en la población canina del barrio Portachuelo del municipio de Girardot, octubre del 2018.

23. Ibídem, p.239-240.

24. VEGA-ANGARITA, Olga Marina; GONZALEZ-ESCOBAR, Dianne Sofía. Teoría del déficit de autocuidado: interpretación desde los elementos conceptuales. *Ciencia y Cuidado*, 2017, vol. 4, no 1, p. 28-35.

25. COLOMBIA. MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Subdirección de Salud Ambiental; (2015). Abecé de zoonosis. El Ministerio, Disponible en : <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SA/abc-zoonosis.pdf>

26. STEINFELD, Henning, et al. *La larga sombra del ganado. Problemas ambientales y opciones*. Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación., 2009.

27. DABANCH, Jeannette. Zoonosis. *Revista chilena de Infectología*, 2003, vol. 20, p. 47-51.
28. ABECÉ DE ZONOSIS. Ministerio de Salud y Protección Social & Subdirección de Salud Ambiental; (2015). Recuperado de : <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SA/abc-zoonosis.pdf>
29. AGUIRRE SAPIENTE, Claudia. Diagnóstico de necesidades para la implementación de un programa de tenencia responsable de animales en Chile. 2015. Tesis Doctoral.
30. COLOMBIA, MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. Estrategia de información, educación y comunicación en seguridad alimentaria y nutrición para Colombia. Bogotá 2016. Visto el 23 de marzo del 2017.
31. DANE. Departamento Administrativo Nacional de Estadística. Boletín Censo general 2005. Déficit de vivienda. Pág. 2. Visto en : [https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/censo/Bol\\_deficit\\_vienda.pdf](https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/censo/Bol_deficit_vienda.pdf)
32. COLOMBIA. Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 3202 de 2016. Por la cual se adopta el Manual Metodológico para la elaboración e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud - RIAS disposiciones. Visto en : <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-3202-de-2016.pdf>

33. COLOMBIA. Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 3202 de 2016. Por la cual se adopta el Manual Metodológico para la elaboración e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud - RIAS disposiciones. Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-3202-de-2016.pdf>
34. GIRALDO OSORIO, Alexandra, et al. La promoción de la salud como estrategia para el fomento de estilos de vida saludables. *Hacia la Promoción de la Salud*, 2010, vol. 15, no 1, p. 128-143.
35. COLOMBIA. Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 3202 de 2016. Disponible en : <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-3202-de-2016.pdf>
36. COLOMBIA. Ministerio de Salud y Protección Social. (2018). Lineamiento técnico y operativo ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud. El Ministerio, Disponible en: [:https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/lineamiento-ruta-promocion-mantenimiento.pdf](https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/lineamiento-ruta-promocion-mantenimiento.pdf)
37. COLOMBIA. MINISTERIO DE SALUD Y LA PROTECCIÓN SOCIAL. Subdirección de salud ambiental. Op.cit, p. 4. Consultado el 14 de julio del 2017.

38. COLOMBIA. MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL. Consultado el 12 de febrero del 2019. Disponible en : <https://www.policia.gov.co/codigo-nacional-policia/ley-1801>
39. RESOLUCIÓN 8430 DE 1993. Colombia. Ministerio de Salud. Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. Disponible en : <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.pdf>
40. LEY 266 DE 1996. Congreso de la República. Por la cual se reglamenta la profesión de enfermería en Colombia y se dictan otras disposiciones. (1996). Disponible en <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/IGU/B/ley-266-de-1996.pdf>
41. LEY 911 DE 2014. Congreso de la República. Por la cual se dictan disposiciones en materia de responsabilidad deontológica para el ejercicio de la profesión de Enfermería en Colombia; se establece el régimen disciplinario correspondiente y se dictan otras disposiciones. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/IGU/B/ley-911-de-2014.pdf>
42. UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA, Girardot. Caracterización sociodemográfica en salud núcleo procesos comunitarios. IPA 2017. Consultado el 15 de septiembre del 2018.

43. Ibí, p.205-206.
44. VILLAR MANUEL. Factores determinantes en salud: importancia de la prevención. En *acta medica peruana*. Diciembre, 2011.vol.28, no.p.237-239. Consultado el 20 de agosto del 2018.
45. MOLINA ACOSTA, Lizeth del Carmen; MORENO SANABRIA, Eduardo Julian; MORENO RINCÓN, Jaime Jonathan. Evaluación del estado de la salud pública en el municipio de Icononzo, Tolima, asociada a enfermedades zoonóticas de caninos y felinos. Disponible en: [http://repository.lasalle.edu.co/bitstream/handle/10185/28952/41112029\\_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repository.lasalle.edu.co/bitstream/handle/10185/28952/41112029_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
46. TORRES, Marisa, et al. Recomendaciones para el cuidado y manejo responsable de mascotas y su impacto en salud humana. *Soc Chil Infec*, 2005, p. 24-8.
47. JIMÉNEZ, Milva J. Javitt. EXPERIENCIA COMUNITARIA EN SALUD ANIMAL Y SU IMPLICACIÓN EN LA SALUD PÚBLICA. *Revista Venezolana de Salud Pública*, 2013, vol. 1, no 1, p. 39-47. Disponible en : [https://www.researchgate.net/profile/Milva\\_JavittJimenez2/publication/281004731\\_EXPERIENCIA\\_COMUNITARIA\\_EN\\_SALUD\\_ANIMAL\\_Y\\_SU\\_IMPLICACION\\_EN\\_LA\\_SALUD\\_PUBLICA/links/55d0a98f08ae118c85c01423/EXPERIENCIA-COMUNITARIA-EN-SALUD-ANIMAL-Y-SU-IMPLICACION-EN-LA-SALUD-PUBLICA.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Milva_JavittJimenez2/publication/281004731_EXPERIENCIA_COMUNITARIA_EN_SALUD_ANIMAL_Y_SU_IMPLICACION_EN_LA_SALUD_PUBLICA/links/55d0a98f08ae118c85c01423/EXPERIENCIA-COMUNITARIA-EN-SALUD-ANIMAL-Y-SU-IMPLICACION-EN-LA-SALUD-PUBLICA.pdf)

## 17 ANEXOS

### ANEXO A. Consentimiento informado

	<p>UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA PROGRAMA DE ENFERMERIA IIPA 2018</p>
<p><b>NOMBRE DEL ESTUDIO:</b> “DETERMINANTES EN SALUD MEDIOAMBIENTALES QUE PUEDEN DESENCADENAR LAS ENFERMEDADES ZONÓTICAS EN LAS FAMILIAS QUE CONVIVEN CON PERROS Y GATOS DEL BARRIO CORAZON DE CUNDINAMARCA DE LA CIUDAD DE GIRARDOT IIPA – 2018”</p>	
<p><b>Investigadoras:</b> Lina María Rodríguez Delgado, Eillen Gehovel Lozano Lozano, Lina Belén Rocha Sánchez.</p>	
<p><b>Docente Asesor:</b> Hugo Fernando Ramírez Jaramillo</p>	
<hr/>	
<p style="text-align: center;"><b><u>CONSENTIMIENTO INFORMADO</u></b></p>	
<p>Día/mes/año: ____ / ____ / ____</p>	
<p>Este documento explica en qué consiste este estudio de investigación. Es importante que usted lea cuidadosamente la información y que luego decida si desea participar, si acepta es de forma voluntaria.</p>	
<p><b><u>PROPÓSITO:</u></b> Establecer los determinantes en salud medioambientales que pueden desencadenar enfermedades zoonóticas en las familias que conviven con perros y gatos en el barrio Corazón de Cundinamarca de la ciudad de Girardot.</p>	
<p><b><u>DURACIÓN:</u></b> La presente investigación tiene una duración de tres meses. El tiempo empleado para la realización de la valoración es de aproximadamente entre 30 minutos. Los resultados del estudio se reportarán a finales del segundo semestre del 2018.</p>	
<p><b><u>PROCEDIMIENTOS:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Los procedimientos que le conciernen a usted en este estudio es la participación activa respondiendo libre y voluntariamente dándonos a conocer las prácticas de auto cuidado empleadas con relación a la convivencia y tenencia de animales domésticos perros y/o gatos.</li></ul>	
<p><b><u>POSIBLES RIESGOS O INCOMODIDADES:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Se prevé riesgo mínimo a nivel físico porque se empleará el registro de datos que no representa riesgo alguno para la salud física (Resolución 8430 de 1993. Minsalud). La información por Usted dada será manejada confidencialmente.</li></ul>	
<p><b><u>BENEFICIOS:</u></b> Los beneficios para usted por su participación en el estudio son:</p>	



UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA  
PROGRAMA DE ENFERMERIA  
IIPA 2018

- Reconocimiento y retroalimentación en los ajustes a los planes de estudio de los diferentes programas concernientes a la investigación.
- Contribución para una atención holística.

CONFIDENCIALIDAD:

Se realizará todo esfuerzo para asegurar que los hallazgos de este estudio sean confidenciales. Copias de los documentos de este estudio serán conservados en el archivo del investigador. Los hallazgos de este estudio podrán ser publicados o presentados en reuniones sin revelar su nombre o identidad. Se protegerán sus derechos y privacidad; no obstante, los investigadores asociados con esta investigación tendrán acceso a los documentos e información relacionados con este estudio, (Ley 2266 de 2008. Hábeas Data).

PARTICIPACION VOLUNTARIA:

**Su participación en este estudio de investigación es absolutamente voluntaria**, por lo tanto, no habrá ningún tipo de remuneración económica o compensación por su participación. Usted puede rehusarse a participar o puede retirarse del estudio en cualquier momento que lo desee después de haber ingresado. La entrevista la realizarán los investigadores asegurando libertad y confianza para expresar inquietudes.

Su firma confirma que ha leído y comprendido este documento. En caso de participar, recibirá una copia firmada de este consentimiento informado. A usted se le ha dado y se le continuará dando la oportunidad de hacer preguntas y discutir con los investigadores su participación.

- Usted ha elegido participar en este proyecto de investigación libre y voluntariamente y en constancia firma el presente documento:

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA DEL SUJETO VOLUNTARIO

Día/mes/año: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL INVESTIGADOR

Día/mes/año: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

## ANEXO B. Ficha de zoonosis

 <b>UDEC</b> UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA		UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA		Encuesta No. _____	
				FECHA: _____	
<p align="center"><b>PROYECTO: DETERMINANTES EN SALUD MEDIOAMBIENTALES QUE DESCENDEN LAS ENFERMEDADES ZONOTICAS EN LAS FAMILIAS QUE CONVIVEN CON PERROS Y GATOS DEL BARRIO CORAZON DE CUNDINAMARCA DE LA CIUDAD DE GIRARDOT IIPA 2017</b></p>					
<p><b>Objetivo:</b> Caracterizar los determinantes medioambientales de las familias con tenencia de animales domésticos (perros y/o gatos), en las familias del Barrio corazón de Cundinamarca de la Ciudad de Girardot IPA II 2017</p>					
1)	¿Convive con animales domésticos ?	SI	NO		
2)	¿ Cual de los siguientes animales tiene?	Perros	N°	Gatos	N°
3)	¿Cuál de estos alimentos recibe su mascota?	concentrado	desechos alimenticios		
4)	¿ Los animales domésticos se encuentran desparasitados	SI	NO		
5)	¿Hace cuanto lo desparasita a su mascota ?				
6)	¿Los animales domésticos se encuentran vacunados?	SI	NO		
7)	¿Tiene carnet de vacunación de su/sus mascotas?	EVIDENCIADO SI	EVIDENCIADO NO		
8)	¿ Que vacuna tiene?				
9)	¿Cada cuanto baña a su mascota?				
10)	¿Cómo maneja las heces fecales de su mascota ?	dentro del hogar	fuera del hogar		
11)	¿Sabe usted que son las enfermedades zoonóticas ?	SI	NO		
12)	Si su respuesta es SI conteste la siguiente pregunta ¿ Que es una enfermedad zoonótica?				
	A) Son todas aquellas enfermedades transmisibles de forma natural de los animales vertebrados al hombre y viceversa.				
	B) Son todas aquellas enfermedades transmitidas por insectos.				
	C) Son todas aquellas enfermedades que se adquieren en el medio ambiente.				
13)	¿Cuáles de las siguientes enfermedades zoonóticas conoce o ha tenido contacto?				
	RABIA				
	RICKETTSIOSIS (garrapatas)				
	TOXOPLASMOSIS				
	OTRAS:				





CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR													
131. MUJER EN GESTACIÓN	132. MENORES DE CINCO AÑOS CON ESQUEMA DE VACUNACIÓN INCOMPLETO	133. RELACIONES DE CONVIVENCIA EN EL HOGAR	134. SIGNOS DE VIOLENCIA EN ALGUNO DE LOS MIEMBROS DEL HOGAR	135. MANIFIESTA HECHO VICTIMIZANTE	136. ¿CUÁL ES EL HECHO VICTIMIZANTE?	137. TENENCIA DE ANIMALES DOMÉSTICOS	138. ¿QUÉ TIPO DE ANIMALES TIENE EN LA CASA?						
139. SI EL ANIMAL ES PERRO O GATO	140. ¿CUÁNTOS GATOS?	141. ¿CUÁNTOS PERROS?	142. OTROS ASPECTOS DEL HOGAR IDENTIFICADOS										
ENTORNO DEL HOGAR													
181. TENENCIA DE LA VIVIENDA	182. TIPO DE VIVIENDA	183. UBICACIÓN DE LA VIVIENDA	MATERIALES DE LA VIVIENDA				ABASTECIMIENTO DE AGUA PARA CONSUMO HUMANO			DISPOSICIÓN DE EXCRETAS			
			184. TECHO	185. PAREDES	186. PISO	187. FUENTE	188. TRATAMIENTO	189. ALMACENAMIENTO	190. MECANISMO	191. DISPOSICIÓN			
TRATAMIENTO DE BASURAS				ESTRUCTURA DE LA VIVIENDA				RIESGOS DE LA VIVIENDA					
192. RECOLECCIÓN	193. DISPOSICIÓN	194. ENERGÍA	195. COMBUSTIBLE	196. COCINA SEPARADA DE DORMITORIOS	197. NÚMERO DE DORMITORIOS	198. PERSONAS POR DORMITORIO	199. FÍSICOS	200. QUÍMICOS	201. BIOLÓGICOS	202. SOCIALES			
203. HIGIENE DE LA VIVIENDA	204. ACTIVIDADES DENTRO DE LA VIVIENDA	205. SI LA RESP. ES 1 O 2 ¿QUE INSUMOS UTILIZA?	206. CERCA DE SU VIVIENDA SE ENCUENTRAN O SE REALIZAN ACTIVIDADES INDUSTRIALES	207. VÍAS DE ACCESO A LA VIVIENDA	208. TRANSPORTE PÚBLICO	209. TELÉFONO PÚBLICO	210. HOGARES INFANTILES	211. ESCUELAS	212. CENTRO DE SALUD				
213. BOMBEROS	214. COMISARÍA DE FAMILIA	215. CENTRO RELIGIOSO	216. CENTRO DEPORTIVO	217. CENTRO CULTURAL	218. MERCADO BÁSICO	219. CENTROS O ZONAS QUE REPRESENTAN RIESGOS PARA EL HOGAR	219. CENTROS O ZONAS QUE REPRESENTAN RIESGOS PARA EL HOGAR	220. PRESENCIA DE VECTORES O PLAGAS CERCA O DENTRO DE LA VIVIENDA					
221. OTRAS CONDICIONES DEL ENTORNO DEL HOGAR IDENTIFICADAS													
CANALIZADO A													
129. SERVICIOS DE SALUD						130. SERVICIOS SOCIALES							
Nº. MIEMBRO	SERVICIO	OBSERVACIONES				Nº. MIEMBRO	SERVICIO	OBSERVACIONES					
	CRECIMIENTO Y DESARROLLO						ICBF						
	PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN						COMISARÍA DE FAMILIA						
	ODONTOLÓGIA						BIENESTAR SOCIAL						
	MEDICINA GENERAL						SECRETARÍA DE EDUCACIÓN						
	VACUNACIÓN						VIVIENDA Y AMBIENTE						
	NUTRICIÓN						OTRO:						
	OTRO:												
230. OBSERVACIONES Y NOVEDADES GENERALES DEL HOGAR													
FIRMA DEL JEFE/REPRESENTANTE DEL HOGAR													
DATOS GESTOR CALIDAD DE VIDA													
NOMBRE						DOCUMENTO		TELÉFONO					
DATOS INSTITUCIÓN													
NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN						ENCARGADO(A)		CARGO					
DIRECCIÓN								TELÉFONO					