

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



**FACTORES ASOCIADOS AL DESARROLLO DE HIDATIDOSIS
PULMONAR EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL DEPARTAMENTO DE
CIRUGIA DE TÓRAX Y CARDIOVASCULAR DEL HOSPITAL NACIONAL
HIPÓLITO UNANUE 2017 - 2018**

TESIS

PRESENTADO POR BACHILLER

CHAVARRIA PEREYRA SHEYLA ALISSON

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE

MÉDICO CIRUJANO

LIMA – PERÚ

2020

ASESOR:

DR. FAJARDO ALFARO WILLIAMS

AGRADECIMIENTO

A Dios y mis padres por darme la vida y apoyarme incondicionalmente.

Al Hospital Nacional Hipólito Unanue en donde realice mis prácticas clínicas y me permitió formar parte de su gran familia de trabajadores durante mi internado médico y el desarrollo de este proyecto de tesis.

A mis Dres. y asesores por guiarme mediante sus enseñanzas y colaboración en la elaboración de este trabajo.

DEDICATORIA:

A mis padres Arnulfo y Julia, quienes son mi apoyo incondicional en todo este proceso de aprendizaje.

A mi hermano Jeffry, con el cual aprendí a ser tolerante y paciente.

A mi mama Julia Valdivia, quien me enseñó a ser perseverante y hoy en mi ángel y fortaleza desde el cielo.

A mi gran amigo Pedro Tasaico quien me aconsejó, guio y apoyo hasta el día que partió al cielo.

RESUMEN

Introducción: La hidatidosis pulmonar representa un problema mundial, la cual afecta prioritariamente a la población de áreas de países en vías de desarrollo y condiciones precarias.

Objetivo: Determinar los factores asociados a la infección de hidatidosis pulmonar en los pacientes atendidos en el departamento de cirugía de tórax y cardiovascular del Hospital Nacional Hipólito Unanue 2017 – 2018.

Material y Métodos: estudio de tipo Analítico, Correlacional de Casos y Controles. Población y muestra: Se contó con 73 casos y 73 controles operados en la unidad de Cirugía de Tórax y Cardiovascular del Hospital Nacional Hipólito Unánue durante Enero a Diciembre 2017 - 2018, los controles fueron determinados de manera aleatoria. Se elaboró una ficha de recolección de datos, los datos obtenidos fueron procesados en SPSS 24 para validar los datos con pruebas estadísticas como chi cuadrado y odds ratio.

Resultados: Entre los factores asociados tenemos sociodemográficos (género), epidemiológicos (lugar de nacimiento: endémico, residencia en área rural y ocupación), crianza de animales (ganado y canidos) y condiciones de salubridad deficientes (vivienda precaria).

Conclusión: Los factores asociados al desarrollo de hidatidosis pulmonar en el estudio realizado son en mayor porcentaje epidemiológicos, seguido de crianza de animales, sociodemográficos y en último lugar condiciones precarias.

Palabras clave: factores asociados, área endémica, hidátide.

ABSTRACT

Introduction: Pulmonary hydatidosis represents a worldwide problem, which primarily affects the population of areas of developing countries and precarious conditions. (1)

Objective: To determine the factors associated with the infection of pulmonary hydatidosis in patients operated in the thoracic and cardiovascular surgery unit of the National Hospital Hipólito Unanue 2017 - 2018.

Material and Methods: Analytical, Correlational Case and Control study.

Population and sample: There were 73 cases and 73 controls operated in the Unit of Thorax and Cardiovascular Surgery of the National Hospital Hipólito Unánue during January to December 2017 - 2018., the controls were determined randomly. A data collection sheet was prepared, the data obtained were processed in SPSS 24 to validate the data with statistical tests such as chi square and odds ratio.

Results: Among the associated factors we have sociodemographic (gender), epidemiological (place of birth: endemic, residence in rural area and occupation), animal husbandry (livestock and canids) and poor health conditions (precarious housing).

Conclusion: The factors associated with the development of pulmonary hydatidosis in the study carried out are in greater epidemiological percentage, followed by animal husbandry, sociodemographic and precarious conditions.

Keywords: associated factors, endemic area, hydatide.

INTRODUCCIÓN

La hidatidosis pulmonar es un problema de sanidad mundial provocada por la infestación del *Echinococcus*; esta zoonosis afecta principalmente a la población joven que se encuentra en contacto directo con animales de granja o canidos infectados, siendo el ser humano un hospedero accidental muchas veces por condiciones sanitarias deficientes. El área de acentuación más frecuente es hígado, pulmones y riñones.

Realizar este estudio nos aportara datos sobre factores que se encuentran asociados al desarrollo de esta zoonosis; de manera que nos permitirá crear estrategias sanitarias a fin de controlar y prevenir esta patología.

Realizamos un estudio analítico, correlacional de casos y controles.

Entre los datos recabados obtuvimos que dedicarse a la ganadería y presentar condiciones precarias está muy asociado al desarrollo de esta enfermedad; así mismo que la población más afectada son los jóvenes debido a que son estos los que mayor contacto tiene con los animales infectados durante la niñez; no siendo detectados los casos de manera oportuna.

En el capítulo I presento la problemática y los objetivos a desarrollar.

En el capítulo II tenemos la base teórica en la que recopilamos información de otros autores y lugares estudiados sobre esta misma patología.

En el capítulo III mostramos el diseño metodológico empleado al momento de desarrollar este trabajo de investigación.

El capítulo IV presenta los resultados obtenidos con la información obtenida, así como las pruebas estadísticas que darán validez a nuestro trabajo; también las discusiones en base a otras bibliografías.

En el capítulo V terminamos este trabajo mostrando las conclusiones a las que llegamos con nuestros resultados y las recomendaciones necesarias.

ÍNDICE

• CARÁTULA	I
• ASESOR	II
• AGRADECIMIENTO	III
• DEDICATORIA	VI
• RESUMEN	V
• ABSTRACT	VI
• INTRODUCCIÓN	VII
• ÍNDICE	VIII
• LISTA DE TABLAS	X
• LISTA DE GRÁFICOS	XI
• LISTA DE ANEXOS	XII
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	1
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	2
1.2.1 GENERAL	2
1.2.2 ESPECÍFICOS	2
1.3. JUSTIFICACIÓN	2
1.4. DELIMITACIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO	3
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	3
1.6. OBJETIVOS	3
1.6.1 GENERAL	3
1.6.2 ESPECÍFICOS	3
1.7. PROPÓSITO	4
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	5
2.1. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS	5
2.2. BASE TEÓRICA	8
2.3. MARCO CONCEPTUAL	13
2.4. HIPÓTESIS	14
2.4.1 GENERAL	14
2.4.2 ESPECÍFICAS	14
2.5. VARIABLES	15
2.6. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS	16
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	17
3.1. DISEÑO METODOLÓGICO	17
3.1.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN	17
3.1.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN	17
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA	17

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS	18
3.4. DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	18
3.5. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	19
3.6. ASPECTOS ÉTICOS	19
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	21
4.1. RESULTADOS	21
4.2. DISCUSIONES	32
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	33
5.1. CONCLUSIONES	33
5.2. RECOMENDACIONES	34
BIBLIOGRAFIA	35
ANEXOS	38

LISTA DE TABLAS

• TABLA N°1 EDAD	21
• TABLA N°2 GÉNERO	23
• TABLA N°3 GRADO DE INSTRUCCIÓN	24
• TABLA N°4 LUGAR DE NACIMIENTO	25
• TABLA N°5 OCUPACIÓN	26
• TABLA N°6 LUGAR DE RESIDENCIA	27
• TABLA N°7 CRIANZA DE PERROS	28
• TABLA N°8 CRIANZA DE GANADO	29
• TABLA N°9 TIPO DE VIVIENDA	30
• TABLA N°10 SERVICIO DE AGUA POTABLE	31

LISTA DE GRÁFICOS

• GRAFICO N°1 EDAD	22
• GRAFICO N°2 GÉNERO	23
• GRAFICO N°3 GRADO DE INSTRUCCIÓN	24
• GRAFICO N°4 LUGAR DE NACIMIENTO	25
• GRAFICO N°5 OCUPACIÓN	26
• GRAFICO N°6 LUGAR DE RESIDENCIA	27
• GRAFICO N°7 CRINZA DE PERROS	28
• GRAFICO N°8 CRIANZA DE GANADO	29
• GRAFICO N°9 TIPO DE VIVIENDA	30
• GRAFICO N°10 SERVICIO DE AGUA POTABLE	31

LISTA DE ANEXOS

ANEXO N°1: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	39
ANEXO N°2: INSTRUMENTO	41
ANEXO N°3: VALIDEZ DE INSTRUMENTO – CONSULTA EXPERTOS	42
ANEXO N°4: MATRIZ DE CONSISTENCIA	45

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:

La Hidatidosis humana es una zoonosis endémica a nivel mundial, causada por el *Echinococcus granulosus* en donde el hombre es un hospedero intermediario que se contagia de manera accidental generalmente dentro de la niñez. ⁽⁵⁾

En Europa, países como España, se evidencia una alta incidencia de hidatidosis pulmonar entre la población autóctona que llega al 85.5%; de los cuales encontramos como factor sociodemográfico el predominio en el sexo masculino (58.4%) comparado con el femenino (41.6%). ^(18,21)

En Latinoamérica a diferencia de Europa encontramos que esta patología afecta a adultos jóvenes (52%) con predominio en sexo masculino (28%) y está relacionado principalmente a la crianza de animales de granja en donde países como Argentina, Uruguay, Chile, Paraguay tienen como principal actividad la ganadería. ^(12,22)

En el Perú, esta patología se presenta en pacientes jóvenes que provienen de zonas endémicas como Junín, Huancavelica, Pasco, Puno, Arequipa, Cajamarca, Pasco y Lima sierra; en donde la actividad agrícola y ganadera son el principal sustento socioeconómico. ^(2,11)

El Hospital Nacional Hipólito Unanue por ser un hospital de repente nacional, recibe múltiples casos de hidatidosis pulmonar tanto por consulta externa como por emergencia; en donde el departamento de cirugía de tórax y cardiovascular se encarga del tratamiento tanto quirúrgico como clínico; por lo cual el estudio de los factores asociados de esta patología es de importancia.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. GENERAL:

¿Cuáles son los factores asociados al desarrollo de hidatidosis pulmonar en pacientes atendidos en el departamento de cirugía de tórax y cardiovascular del Hospital Nacional Hipólito Unanue 2017 - 2018?

1.2.2. ESPECÍFICOS

1. ¿Qué factores sociodemográficos están asociados al desarrollo de hidatidosis pulmonar en los pacientes atendidos en el departamento de cirugía de tórax y cardiovascular del Hospital Nacional Hipólito Unanue 2017 - 2018?
2. ¿Qué factores epidemiológicos están asociados al desarrollo de hidatidosis pulmonar en los pacientes atendidos en el departamento de cirugía de tórax y cardiovascular del Hospital Nacional Hipólito Unanue 2017 -2018?
3. ¿Son las condiciones precarias un factor asociado al desarrollo de hidatidosis pulmonar en pacientes atendidos en el departamento de cirugía de tórax y cardiovascular del Hospital Nacional Hipólito Unanue 2017 - 2018?
4. ¿Es la crianza de caninos y animales de granja un factor asociado al desarrollo de hidatidosis pulmonar en pacientes atendidos en el departamento de cirugía de tórax y cardiovascular del Hospital Nacional Hipólito Unanue 2017 - 2018?

1.3. JUSTIFICACIÓN:

Teórica: la hidatidosis es una patología grave debido a su clínica y alta morbimortalidad; tiene múltiples factores que se asocian para el desarrollo de esta misma, los cuales al ser estudiados nos dan un mejor enfoque para la promoción y prevención de la salud en regiones en donde su prevalencia es alta.

Práctica: Los resultados que encontremos en la presente investigación van a servir de base para el desarrollo de medidas preventivas y control brindando un tratamiento oportuno a fin de disminuir la incidencia de casos anuales en otras regiones endémicas del país

Económica – Social: La hidatidosis pulmonar es una zoonosis que se presenta en áreas rurales y zonas en subdesarrollo; y afecta no solo a la persona con la enfermedad, sino también a su familia; por lo cual su estudio para el desarrollo de la prevención es de suma importancia.

1.4. DELIMITACIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO:

El presente trabajo se desarrollará en la unidad de cirugía de tórax y cardiovascular del Hospital Nacional Hipólito Unanue

1.5. LIMITACIONES:

El presente trabajo tiene limitaciones en cuanto al acceso de información porque requiere de un permiso especial para la recolección de datos

Así mismo encontramos limitación en las historias clínicas, al no encontrarse completas y en casos de pacientes fallecidos.

1.6. OBJETIVOS:

1.6.1. GENERAL:

Determinar los factores asociados a la infección de hidatidosis pulmonar en los pacientes atendidos en el departamento de cirugía de tórax y cardiovascular del Hospital Nacional Hipólito Unanue 2017 – 2018

1.6.2. ESPECÍFICOS:

1. Identificar los factores sociodemográficos que están asociados al desarrollo de hidatidosis pulmonar en los pacientes atendidos en el departamento de cirugía de tórax y cardiovascular del Hospital nacional Hipólito Unanue 2017 - 2018

2. Analizar los factores epidemiológicos que están asociados al desarrollo de hidatidosis pulmonar en los pacientes atendidos en el departamento de cirugía de tórax y cardiovascular del Hospital Nacional Hipólito Unanue 2017 - 2018
3. Establecer si las condiciones precarias son un factor asociado al desarrollo de hidatidosis pulmonar en los pacientes atendidos en el departamento de cirugía de tórax y cardiovascular del Hospital nacional Hipólito Unanue 2017 - 2018
4. Relacionar la crianza de caninos y ganado como factor asociado al desarrollo de hidatidosis pulmonar en los pacientes atendidos en el departamento de cirugía de tórax y cardiovascular del Hospital Nacional Hipólito Unanue 2017 – 2018

1.7. PROPÓSITO:

El propósito de este trabajo es dar a conocer los factores que se encuentran asociados al desarrollo de hidatidosis pulmonar, debido a que esta zoonosis se presenta en gran parte de la región sierra de nuestro país, contribuyendo de esta manera a fin de crear medidas preventivas.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS

ANTECEDENTES INTERNACIONALES

- 1. “PAULINA MARTÍNEZ EN SU TESIS FACTORES CLIMATICOS, AMBIENTALES, ANTROPOGENICOS Y SOCIOECONOMICOS / DEMOGRAFICOS EN LA INCIDENCIA DE HIDATIDOSIS EN CHILE. CHILE, 2001-2011.** Realizo su estudio luego de un periodo de medidas preventivas, determinando que la incidencia y mortalidad, pero aún se evidencia un rango de 40/100 mil demostrando que las prevenciones tomadas no han rendido los resultados esperados, enunciando un correcto seguimiento preventivo en zonas endémicas”. ⁽¹²⁾
- 2. “DR. JUAN RODULFO Y COL. EN SU ARTÍCULO HIDATIDOSIS PULMONAR, PUBLICADO EN LA REVISTA DE NEUMOLOGÍA PEDIÁTRICA DE BARCELONA AÑO 2013.** Determina que la hidatidosis pulmonar es una parasitosis, en donde el humano es un huésped accidental y el desarrollo de esta patología está relacionado con el déficit de condiciones sociales y sanitarias, y el tratamiento de elección es el quirúrgico”. ⁽¹⁸⁾
- 3. “DR. RAFAEL O. PINILLA GONZÁLEZ EN SU ARTÍCULO ENFERMEDAD HIDATÍDICA: RESULTADOS DE TRABAJO EN UNA COLABORACIÓN INTERNACIONALISTA. Cuba 2015.** Evidencia que los quistes hidatídicos pulmonares tienen un predominio unitario y la mejor manera de tratarlos es quirúrgicamente; pero a su vez encuentra que las complicaciones más frecuentes de este tipo de tratamiento son las fistulas e infecciones de sitio operatorio”. ⁽²⁰⁾

4. **“ROMERO ALEGRÍA ÁNGELA, SU TESIS HIDATIDOSIS: ASPECTOS CLÍNICOS Y MORBIMORTALIDAD. ESPAÑA 2015.** De los sujetos incluidos en el estudio 321 (58,4%) eran varones y 229 (41,6%) mujeres. La mayoría de los pacientes analizados residían en Salamanca, 470 (85,5%). Conclusiones: Las tasas de incidencia de la hidatidosis en la población autóctona y en el colectivo inmigrante son elevadas”.⁽²¹⁾
5. **“DR. RAMÍREZ RODRÍGUEZ EN SU ARTÍCULO QUISTE HIDATÍDICO PULMONAR. PARAGUAY 2015.** Establece la relación de la hidatidosis con la crianza de animales de granja en donde las condiciones sanitarias son precarias y generalmente se presenta en adultos jóvenes en zonas endémicas”.⁽²²⁾

ANTECEDENTES NACIONALES

1. **“FREDDY CALDERÓN RAMOS, ALFONSO ZAVALETA MARTÍNEZ-VARGAS EN SU ARTÍCULO FACTORES DE RIESGO PARA EQUINOCOCOSIS QUÍSTICA EN LA CIUDAD DE ICA EN LA COSTA SUR DEL PERÚ. ICA 2016.** Realizo un estudio bivariado en donde establece como principal factor de riesgo para desarrollar hidátide, la crianza de animales de granja durante la niñez (OR=3,154. IC 95% 1,052 – 9,455) y alimentar con vísceras crudas a los canidos (OR= 7,22. IC95% 2,34 – 22,27)”.⁽¹⁾
2. **“MENDOZA SOLÍS, NINOSKA LUZ, EN SU TESIS FACTORES DE RIESGO DE LA HIDATIDOSIS EN EL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLÍNICO QUIRÚRGICO DANIEL ALCIDES CARRIÓN DE HUANCAYO, PERIODO 2012-2015.** Establece como factor de riesgo residir en zona endémica, además de la crianza de canidos y ganado. Encontró además que región de Junín presento mayor porcentaje de

casos reportados y la localización pulmonar fue más frecuente en hombres con ocupación ganadera y/o agrícola”.⁽²⁾

3. **“TORRES CENTI, MARÍA CRISTINA en su tesis ASPECTOS CLÍNICOS, EPIDEMIOLÓGICOS, TRATAMIENTO QUIRÚRGICO Y COMPLICACIONES DEL QUISTE HIDATÍDICO PULMONAR EN PACIENTES MENORES DE 15 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO, AREQUIPA 2010-2014.** Realizo un estudio con 57 casos de hidatidosis pulmonar, los cuales recibieron tratamiento quirúrgico, en su mayoría de sexo masculino cuya procedencia era Puno y sus edades oscilaban entre 11 y 20 años”.⁽⁴⁾
4. **“COYLA MAMANI JEOVANNA ROSSI EN SU TESIS CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS, CLÍNICAS Y TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LA HIDATIDOSIS PULMONAR EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOZA DE AREQUIPA 2012-2013.** Se captó 100 casos de los cuales más del 50% fueron de sexo masculino entre 11 y 20 años, en su mayoría estudiantes de secundaria provenientes de Puno y Arequipa quienes presentaban como síntoma principal dolor torácico”.⁽⁵⁾
5. **“CARI APAZA, DAVID VICENTE EN SU TESIS PREVALENCIA Y FACTORES DE RIESGO SOCIO EPIDEMIOLÓGICOS DE HIDATIDOSIS HUMANA EN POBLADORES DE 15 - 19 AÑOS DE AYAVIRI, PUNO 2013.** Se contó con la colaboración de 86 pacientes entre 15 y 19 años, en su mayoría mujeres nacidas en Ayaviri. La mayoría no conocía la enfermedad, los factores de riesgo ni las medidas preventivas asociándose estadísticamente la enfermedad con los factores de riesgo”.⁽⁷⁾

6. **“MEDINA PALOMINO, OSWALDO en su tesis CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS Y CLÍNICAS DE LA EQUINOCOCOSIS QUÍSTICA EN PACIENTES DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAVELICA AÑO 2012 – 2014.** Observo que la mayor incidencia de hidatidosis a nivel pulmonar se dio en mujeres entre los 14 y 27 años cuya sintomatología principal fue tos y disnea y tenían como antecedentes la convivencia con ovejas y perros”. ⁽¹¹⁾

2.2. BASE TEÓRICA

“La hidatidosis es una infección provocada por la infestación del Echinococcus. Las áreas de infestación más frecuentes son hígado, los pulmones y los riñones”. ⁽¹⁾

“La hidatidosis se encuentra diseminada a nivel mundial. El Perú es un país endémico en donde se afectan principalmente regiones agrícolas y ganaderas de la sierra central y sur”. ⁽²⁾

ETIOLOGÍA

La hidatidosis es una zoonosis cuya infestación de Echinococcus granulosus, ocasiona una alta tasa de morbimortalidad a nivel mundial. Este cestodo requiere de varios hospederos durante su ciclo vital entre ellos los animales de granja y canidos; el hombre es un hospedero accidental. ⁽²⁾

CICLO VITAL

Equinococos granulosus, parasito cestode que posee en su interior múltiples huevos, los cuales en su interior tienen un embrión hexacanto recubierto de una capa queratinizada lo cual le permite sobrevivir largos periodos; en su estado adulto lo encontramos en los canidos, alojado en su duodeno y al excretarse puede ser ingerido por animales o humanos, siendo este último un hospedero intermedio de manera accidental.

“Una vez en el intestino atraviesan la mucosa y a través de la circulación portal se diseminan hacia el hígado y en otras ocasiones entran en la circulación sistémica esparciéndose hacia otros órganos, siendo el pulmón el segundo más afectado después del hígado”.⁽³⁾

EPIDEMIOLOGÍA

“Medina Palomino, Oswaldo. Quispe Barreto, Walter. En Características epidemiológicas y clínicas de la equinococosis quística en pacientes del Hospital Departamental de Huancavelica año 2012 – 2014: La principal causa de hidatidosis es la convivencia con los tres tipos de huéspedes: hombre, rumiante portador de la larva y carnívoros portadores de la tenía adulta”.⁽¹⁵⁾

HIDATIDE DE PULMÓN:

La hidátide en el pulmón ocasiona dos tipos de daños, infección y trauma del parénquima, estos quistes son en su mayoría únicos en múltiples tamaños, siendo el crecimiento más precoz en niños y adultos jóvenes pudiendo ocupar incluso un hemitórax.

TRANSMISIÓN

“Guerra Luis et al. En Hidatidosis humana en el Perú: Se ha de destacar que la hidatidosis es una enfermedad multifactorial y que en su transmisión tienen importancia varios factores ambientales antropogénicos, los cuales pueden ser influenciados por el comportamiento humano o por eventos naturales.”⁽¹⁷⁾

FACTORES ASOCIADOS A HIDATIDOSIS

La hidátide como zoonosis está distribuida en todos los continentes; esta diseminación ha sido influenciada por múltiples factores (epidemiológicos, económicos, culturales, etc.) principalmente por convivir con ganado.

EPIDEMIOLOGICOS

ÁREA ENDÉMICA:

El Perú es un país endémico para hidatidosis por tener regiones ganaderas y agrícolas, actividades que se desarrollan en el área rural sobretodo en la región central como Junín, Pasco, Huancavelica.

OCUPACIÓN:

La principal actividad económica que presenta un riesgo para el contagio de esta zoonosis es la ganadería debido a que presenta el binomio ganado / canino.

SOCIODEMOGRÁFICOS

Las características sociales y demográficas de las personas en muchos casos refieren un factor para el desarrollo de una patología, en este caso tenemos:

EDAD:

Es bien sabido que en las regiones rurales son los niños los que se encargan de la actividad ganadera desde muy pequeños, muchas veces sin la supervisión de un adulto y es principalmente durante esta etapa que se produce la infestación.

GÉNERO:

Existen estudios que evidencia que hay predisposición de padecer alguna enfermedad según el género del paciente.

GRADO DE INSTRUCCIÓN:

El nivel de educación no está asociado directamente con el desarrollo de una patología, pero ayuda en cuanto a medidas preventivas para evitar algunas enfermedades.

CONVIVENCIA CON ANIMALES:

Entre los principales factores para desarrollar hidátide tenemos la convivencia con animales tanto de granja como ovino, vacunos y caprinos además de la presencia de canes, es principalmente la unión de estos dos en un mismo espacio y su cohabitación lo que incrementa el riesgo de desarrollo de esta zoonosis debido a que entre ambos interactúan en el ciclo vital del *Equinococos granulosus* como hospederos.

CONDICIONES PRECARIAS:

La crianza de animales de granja se produce en áreas rurales, muchas veces no se cuenta con las condiciones necesarias para esta actividad debido a las condiciones económicas de los pobladores y a las dificultades de acceso para llegar a estas regiones.

MANIFESTACIONES CLÍNICAS:

Según Medina Palomino, Oswaldo. El quiste hidatídico es de crecimiento lento por lo cual durante los primeros años es asintomático y ocasionalmente lo podemos hallar en un despistaje de rutina con una radiografía de tórax, es conforme avanzan los años y el diámetro del quiste aumenta que se presentan síntomas inespecíficos como tos o dolor torácico, la ruptura del quiste provoca la vómitica pudiendo incluso invadir el otro pulmón; algunos quistes que crecen

en la periferia por el contrario pueden drenar a la cavidad pleural ocasionando una pleuritis serosa. ⁽¹³⁾

DIAGNÓSTICO:

“Según Carlos Armiñanzas et col. en Hidatidosis: Aspectos epidemiológicos, clínicos, diagnósticos y terapéuticos: El diagnóstico del quiste hidatídico se basa en 3 parámetros epidemiológicos hay que tener en cuenta la procedencia del paciente y conocer el carácter epidemiológico de cada región para de esta manera poder establecer el carácter epidemiológico de esta patología.” ⁽¹⁹⁾

Diagnóstico clínico: la sintomatología, principalmente la vómica direcciona hacia el diagnóstico de quiste hidatídico.

Diagnóstico por imágenes: La presencia de un quiste en cavidad pulmonar o hepática nos acercan al diagnóstico de hidátide.

Diagnostico laboratorial: contamos con la ayuda de pruebas como hida –test, el cual se desarrolla en un periodo de 4 días post incubación.

Diagnóstico anatomo patológico: se realiza mediante cirugía, extirpando la pieza operatoria que será enviada a anatomía patológica para un diagnóstico definitivo.

TRATAMIENTO:

Según Carlos Armiñanzas, at col. El tratamiento del quiste hidatídico de acuerdo a su tamaño y cantidad varia, pero debe de ser siempre quirúrgico; además de casos especiales en donde se suma tratamiento médico utilizándose albendazol en dosis 10 mg/kg/día pre y post operatorio durante 45 días en promedio.

PREVENCIÓN:

Dentro de medidas de prevención debemos tomar en cuenta la tenencia responsable de canidos y control de ganado, incrementando medidas sanitarias y de bioseguridad, así como desparasitación oportuna de los animales; así mismo el cuidado de los niños pequeños es fundamental pues es durante esta etapa que se generan mayor contagio de hidátide. ⁽⁶⁾

2.3. MARCO CONCEPTUAL

Hidatidosis Pulmonar: Localización pulmonar del quiste hidatídico.

Factores asociados: son aquellas características que se encuentran relacionados con el desarrollo de alguna patología

Zona endémica: es aquella área o región en donde se encuentra un predominio de alguna patología causado por un virus o parásito propio del lugar.

Crianza de ganado: actividad económica en donde se realiza el cuidado de animales de granja tales como vacunos, ovinos y caprinos.

Salubridad: medidas preventivas que promueven el desarrollo de la salud y bienestar de la población.

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1 GENERAL

- H1: Existen factores asociados al desarrollo de Hidatidosis pulmonar en pacientes atendidos en el departamento de cirugía de tórax y cardiovascular del Hospital Nacional Hipólito Unanue 2017 - 2018
- HO: No existen factores asociados al desarrollo de Hidatidosis pulmonar en pacientes atendidos en el departamento de cirugía de tórax y cardiovascular del Hospital Nacional Hipólito Unanue 2017 - 2018.

2.4.2 ESPECÍFICAS

- H11: Existen factores sociodemográficos que están asociados al desarrollo de hidatidosis pulmonar en los pacientes atendidos en el departamento de cirugía de tórax y cardiovascular del Hospital Nacional Hipólito Unanue 2017 - 2018
- HO1: No existen factores sociodemográficos que están asociados al desarrollo de hidatidosis pulmonar en los pacientes atendidos en el departamento de cirugía de tórax y cardiovascular del Hospital Nacional Hipólito Unanue 2017 – 2018

- H12: Existen factores epidemiológicos que están asociados al desarrollo de hidatidosis pulmonar en los pacientes atendidos en el departamento de cirugía de tórax y cardiovascular del Hospital Nacional Hipólito Unanue 2017 - 2018
- HO2: No Existen factores epidemiológicos que están asociados al desarrollo de hidatidosis pulmonar en los pacientes atendidos en el departamento de cirugía de tórax y cardiovascular del Hospital Nacional Hipólito Unanue 2017 – 2018

- HI3: Las condiciones precarias si son un factor asociado al desarrollo de hidatidosis pulmonar en los pacientes atendidos en el departamento de cirugía de tórax y cardiovascular del Hospital Nacional Hipólito Unanue 2017 - 2018
- HO3: Las condiciones precarias no son un factor asociado al desarrollo de hidatidosis pulmonar en los pacientes atendidos en el departamento de cirugía de tórax y cardiovascular del Hospital Nacional Hipólito Unanue 2017 – 2018
- HI4: La crianza de caninos y ganado si es un factor asociado al desarrollo de hidatidosis pulmonar en los pacientes atendidos en el departamento de cirugía de tórax y cardiovascular del Hospital Nacional Hipólito Unanue 2017 - 2018
- HO4: La crianza de caninos y ganado no es un factor asociado al desarrollo de hidatidosis pulmonar en los pacientes atendidos en el departamento de cirugía de tórax y cardiovascular del Hospital Nacional Hipólito Unanue 2017 - 2018

2.5. VARIABLES

VARIABLE INDEPENDIENTE: Factores asociados

Indicadores:

- Sociodemográficos: edad, sexo, grado de instrucción
- Epidemiológicos: ocupación, lugar de nacimiento, lugar de residencia, lugar de trabajo, antecedentes familiares de hidatidosis, enfermedades previas.
- Crianza de animales (ganado y caninos), desparasitación
- Condiciones precarias: tipo de vivienda, agua potable.

VARIABLE DEPENDIENTE: Desarrollo de hidatidosis pulmonar

2.6. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS

- Hidátide de pulmón: el quiste hidatídico de implantación pulmonar, se obtiene como resultado de la implantación oportunista de un parásito, el cual ingresa al organismo humano de manera accidental en forma de huevos y atraviesa la mucosa intestinal hasta llegar al vaso porta del hígado, en donde por medio de la circulación trasvasan hacia el segmento pulmonar en donde se localiza y forma quistes.
- Factores asociados: son toda eventualidad o aspecto en la que un individuo expuesto aumenta las probabilidades de adquirir una afección o cualquier diferente complicación de salud. Los factores asociados implican que las personas afectadas por dicho constituyente de peligro presentan un riesgo sanitario superior al de otro individuo que no tiene este componente.
- Crianza de ganadería: La crianza de animales de granja en condición artesanal fuera de ninguna inspección veterinaria se considera un componente de peligro para zoonosis.
- Características epidemiológicas: son aquellas variables de las personas que por mantener una correlación con una patología tienen intereses epidemiológicos, ya que individuos como ciertas características pueden adquirir superior o mínima oportunidad de sufrir una complicación.
- Condiciones precarias: Son condiciones deficientes en las que viven las personas como vivienda o falta de agua.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. DISEÑO METODOLÓGICO

Este estudio tiene un diseño no experimental y de acuerdo al corte es transversal ya que se realizó en un solo momento.

3.1.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

Enfoque: cuantitativo

Esta investigación por su tipo es aplicada; debido a que ya contamos con estudios realizados anteriormente en donde la teoría nos sirve para esta investigación.

3.1.2 NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Exploratorio, descriptivo y correlacional

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

POBLACION DE ESTUDIO:

Para el desarrollo de este trabajo tomaremos como población a todos los enfermos con diagnóstico de hidátide de pulmón, atendidos en la unidad de Cirugía de Tórax y Cardiovascular del Hospital Nacional Hipólito Unanue entre 2017 - 2018. N: 73 CASOS

Casos:

Los casos para el desarrollo de este trabajo serán la totalidad de los enfermos con diagnóstico definitivo de hidátide de pulmón, operados en la unidad de Cirugía de Tórax y Cardiovascular entre 2017 – 2018. N: 73 CASOS

Controles:

Para el desempeño de esta investigación tendremos como controles a los enfermos operados en la unidad de Cirugía de Tórax y Cardiovascular entre

2017 – 2018, con diagnóstico diferenciado de hidátide de pulmón; los cuales serán seleccionados de manera aleatoria. N: 73 CONTROLES

DIMENSION DE MUESTRA

MUESTREO

Dentro de los parámetros para establecer la muestra de casos se tomará en consideración a todos los enfermos operados en la unidad de cirugía de tórax y cardiovascular con el diagnóstico de hidátide de pulmón definitivo; en el caso de los controles se realizará un estudio aleatorio de todos los enfermos operados en el mismo servicio sin diagnóstico de hidátide de pulmón. N: 73

CRITERIOS DE INCLUSION

Para el desarrollo de este trabajo, se considerará a los afectados por hidátide de pulmón con diagnóstico confirmatorio mediante exámenes complementarios, operados en la unidad de cirugía de tórax y cardiovascular entre 2017 – 2018.

CRITERIOS PARA EXCLUIR

Entre los principios para la exclusión consideraremos a los enfermos que tengan diagnóstico diferenciado a hidátide de pulmón, operados en la unidad de cirugía de tórax y cardiovascular entre 2017 – 2018.

Pacientes con historia clínica incompleta

Pacientes fallecidos

3.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

Se diseñará una ficha en donde se recolectarán datos, necesario para el desarrollo de esta tesis.

3.4 DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Se realizará una revisión de las historias clínicas de los pacientes atendidos en el departamento de cirugía de tórax y cardiovascular con el diagnóstico de hidatidosis pulmonar, para la obtención de datos requeridos en la ficha de recolección.

3.5 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Una vez recabada la información en las fichas de recolección de datos, serán pasados al SPSS versión 24, con los resultados obtenidos se realizarán pruebas estadísticas que validen el estudio realizado.

3.6 ASPECTOS ÉTICOS

Para el desarrollo de esta investigación tendremos en consideración los aspectos éticos.

Autonomía: No será necesario el uso del consentimiento informado debido a que no tendremos contacto con los pacientes y se realizará la revisión de las historias clínicas, siendo necesario los permisos correspondientes por el Director del Hospital Nacional Hipólito Únanue, y la aprobación por el área de investigación de dicho nosocomio, el cual ya fue solicitado en fechas anteriores.

Confidencialidad: Para este trabajo se asignará una codificación a cada ficha de recolección de datos, la cual será diferente al número de historia clínica ni se tomarán datos como nombres u apellidos; con lo cual buscamos mantener el anonimato a los pacientes y la confidencialidad de la información obtenida.

Justicia: la información obtenida será de uso exclusivo para el desarrollo de este proyecto de investigación, así mismo no se omitirán ni alterarán datos encontrados por factores sociodemográficos u cualquier característica propia de la persona.

Beneficencia: la aplicación de este proyecto será de uso beneficioso en próximas oportunidades para los pacientes de manera que se brindaran las recomendaciones del caso para mejorar las condiciones de salud y evitar posibles recidivas.

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

4.1. RESULTADOS

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS:

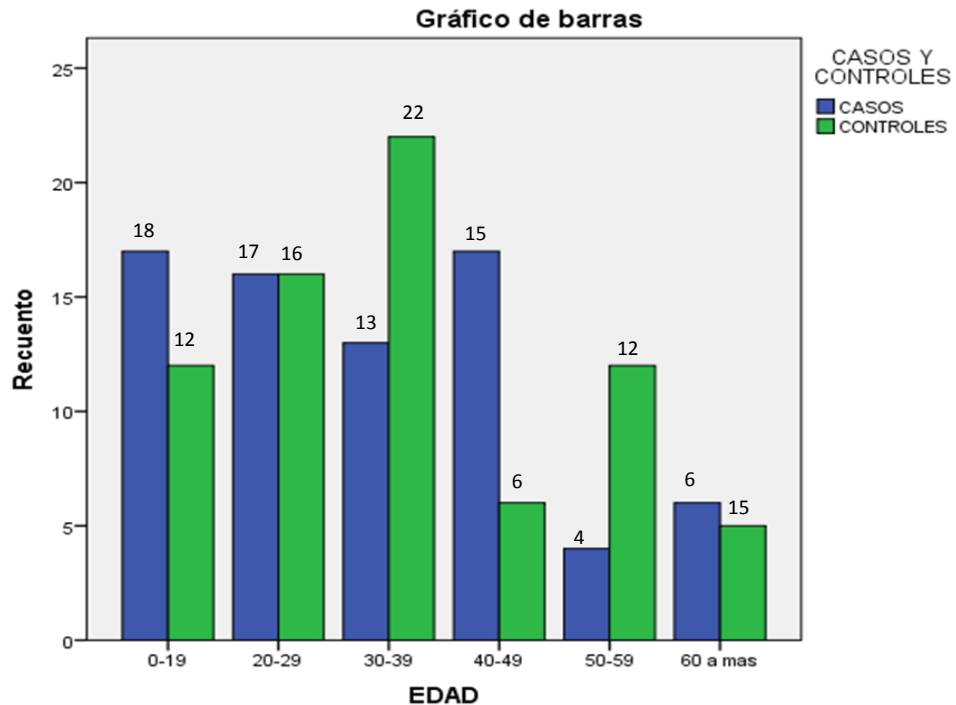
TABLA N°1: EDAD DE LOS PACIENTES CON HIDATIDE DE PULMÓN

Tabla cruzada EDAD*CASOS Y CONTROLES							
		CASOS Y CONTROLES				Total	
		CASOS		CONTROLES			
EDAD							
	0-19	18	24.7%	12	16.4%	29	20.50%
	20-29	17	23.3%	16	21.9%	32	22.60%
	30-39	13	17.8%	22	30.1%	35	24.00%
	40-49	15	20.5%	6	8.2%	23	14.40%
	50-59	4	5.5%	12	16.4%	16	11.00%
	60 a mas	6	8.2%	5	6.8%	11	7.50%
Total		73	100.0%	73	100.0%	146	100.00%

Fuente: Historia clínica del HNHU

Prueba de muestras independientes										
		igualdad de varianzas		prueba t para la igualdad de medias						
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	confianza de la diferencia	
EDAD									Inferior	Superior
	Se asumen varianzas	0.528	0.468	-0.923	144	0.358	-0.233	0.252	-0.732	0.266
	No se asumen			-0.923	143.887	0.358	-0.233	0.252	-0.732	0.266

GRÁFICO N°1: EDAD DE LOS PACIENTES CON HIDATIDE DE PULMÓN



Fuente: Historia clínica del HNHU

INTERPRETACIÓN:

Según la Tabla N°1 y el Gráfico N°1 el rango de edad con mayor incidencia en casos es 0 – 19 años con 24.7% y el menor, entre 50 a 59 años con 5.5%; mientras que los controles se presentan mayor frecuencia entre los 30 – 39 años con 30.1% y menor frecuencia entre 60 a más años con 6.8%. Se realizó la prueba T de Student para variables independientes resultando una significancia = 0.358 en donde $p > 0.05$ con lo cual determinamos que la edad no es un factor asociado al desarrollo de hidátide.

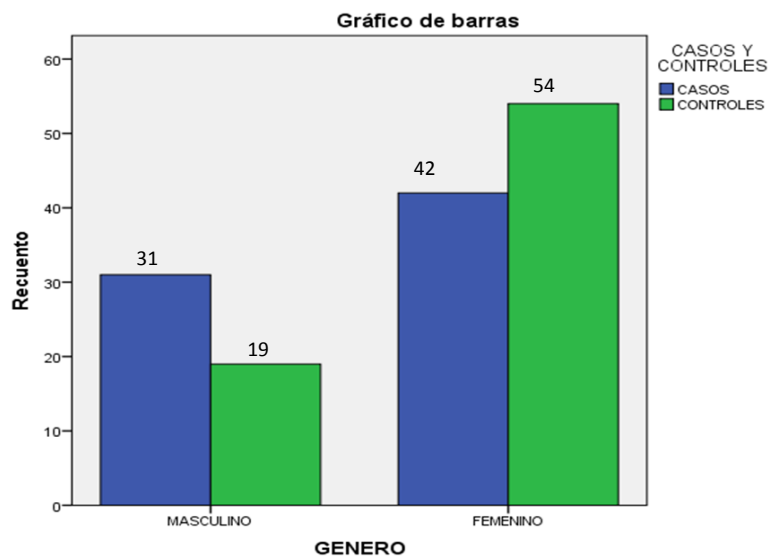
TABLA N°2: GÉNERO DE LOS PACIENTES CON HIDATIDE DE PULMÓN

Tabla cruzada GÉNERO*CASOS Y CONTROLES							
		CASOS Y CONTROLES				Total	
		CASOS		CONTROLES			
GÉNERO	MASCULINO	31	42.5%	19	26.0%	50	34.20%
	FEMENINO	42	57.5%	54	74.0%	96	65.80%
Total		73	100.0%	73	100.0%	146	100.00%

Fuente: Historia clínica del HNHU

X ²	P	odds ratio	%	
			minimo	maximo
4,380	0.036	2.098	1.043	4.22

GRÁFICO N°2: GÉNERO DE LOS PACIENTES CON HIDATIDE DE PULMÓN



Fuente: Historia clínica del HNHU

INTERPRETACIÓN:

Según la Tabla N°2 y el Gráfico N°2 en los casos encontramos que el género femenino se presentó en mayor porcentaje 57,5% a diferencia del masculino con 42,5%; mientras que en los controles los porcentajes fueron género femenino 74% y masculino 26%. Este análisis representa que el género femenino tiene 2 veces más riesgo de desarrollar hidátide de pulmón que el género masculino en donde OR=2.098; tiene una significación igual a 0,036 siendo $p < 0,05$ y chi cuadrado igual a 4,380.

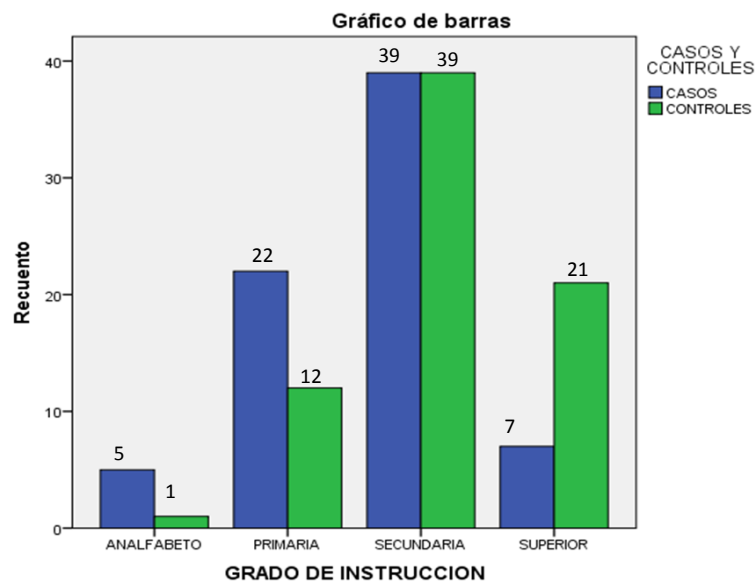
TABLA N°3: GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS PACIENTES CON HIDATIDE DE PULMÓN

Tabla cruzada GRADO DE INSTRUCCION*CASOS Y CONTROLES							
		CASOS Y CONTROLES				Total	
		CASOS		CONTROLES			
GRADO DE INSTRUCCION	ANALFABETO	5	6.8%	1	1.4%	6	4.10%
	PRIMARIA	22	30.1%	12	16.4%	34	23.30%
	SECUNDARIA	39	53.4%	39	53.4%	78	53.40%
	SUPERIOR	7	9.6%	21	28.8%	28	19.20%
Total		73	100.0%	73	100.0%	146	100.00%

Fuente: Historia clínica del HNHU

	CASOS	CONTROLES	χ ²	P	odds ratio	%	
						minimo	maximo
SECUNDARIA	39	39	12.608	1.000	1.000	0.521	1.916
OTROS	34	34					
*OTROS (ANALFABETO, PRIMARIA, SUPERIOR)							

GRÁFICO N°3: GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS PACIENTES CON HIDATIDE DE PULMÓN



Fuente: Historia clínica del HNHU

INTERPRETACIÓN:

Según la Tabla N°3 y el Gráfico N°3 encontramos que la frecuencia en cuanto al grado de instrucción secundaria es el mismo tanto en casos como en controles con 53.4%, mientras que el analfabetismo en los casos fue 6,8% y en los controles 1,4%. Este trabajo presenta un valor significativo $p=1.000$, $OR=1.000$ y chi cuadrado de 12,608 con lo cual determinamos que cursar secundaria no es un factor asociado al desarrollo de hidatide de pulmón.

FACTORES EPIDEMIOLÓGICOS

TABLA N°4: LUGAR DE NACIMIENTO DE LOS PACIENTES CON HIDATIDE DE PULMÓN

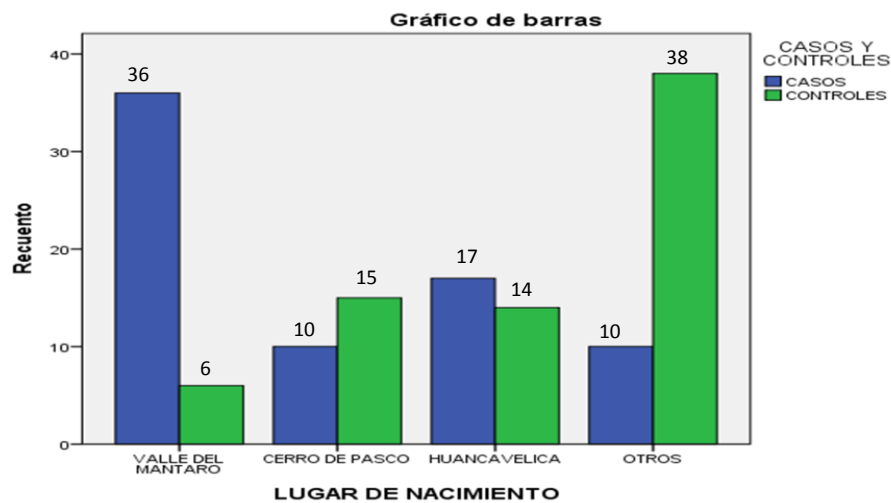
Tabla cruzada LUGAR DE NACIMIENTO*CASOS Y CONTROLES							
LUGAR DE NACIMIENTO		CASOS Y CONTROLES				Total	
		CASOS		CONTROLES			
		N	%	N	%	N	%
LUGAR DE NACIMIENTO	JUNIN	36	49.3%	6	8.2%	42	28.80%
	CERRO DE PASCO	10	13.7%	15	20.5%	25	17.10%
	HUANCAVELICA	17	23.3%	14	19.2%	31	21.20%
	OTROS	10	13.7%	38	52.1%	48	32.90%
Total		73	100%	73	100%	146	100.00%

Fuente: Historia clínica del HNHU

	CASOS	CONTROLES	X ²	P	odds ratio	%	
						minimo	maximo
ENDEMICA	63	35	39.052	0.000	6.840	3.043	15.374
OTROS	10	38					
*ENDEMICA (JUNIN,PASCO, HUANCAVELICA)							

Fuente: Historia clínica del HNHU

GRÁFICO N°4: LUGAR DE NACIMIENTO DE LOS PACIENTES CON HIDATIDE DE PULMÓN



Fuente: Historia clínica del HNHU

INTERPRETACIÓN:

Según la Tabla N°4 y el Gráfico N°4 presentamos que entre las áreas endémicas Junín representa el porcentaje más alto 49,3%, mientras que otros en área no endémica se presentó en 13,7%; mientras que en los controles otros presento mayor incidencia con 52,1% y Junín presento el menor porcentaje con 8,2%. Obtuvimos chi cuadrado de 39,052 y $p < 0,05$; así mismo evaluamos que ser proveniente de un área endémica como Junín, Huancavelica o Pasco presenta un riesgo mayor de infestación de hidatíde de pulmón OR: 6.840.

TABLA N°5: OCUPACIÓN DE LOS PACIENTES CON HIDATIDE DE PULMÓN

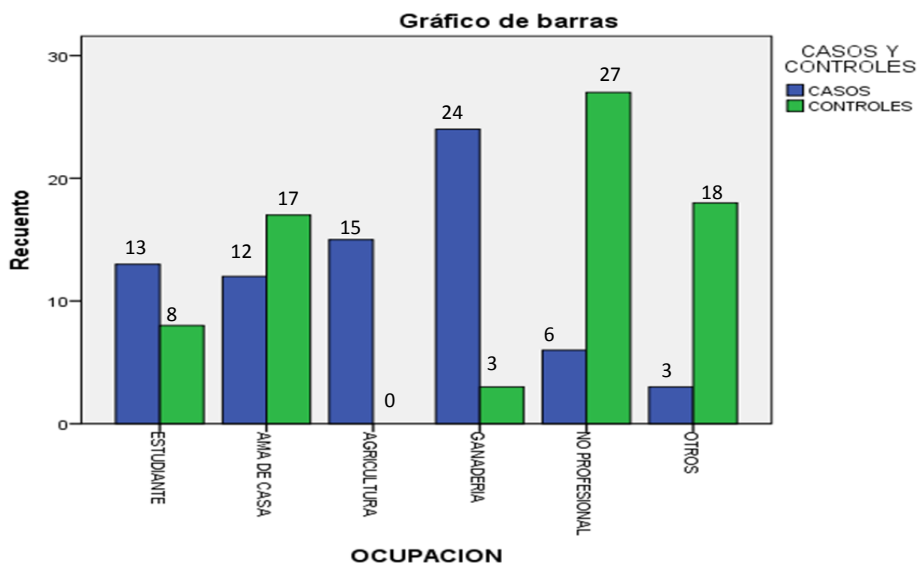
Tabla cruzada OCUPACION*CASOS Y CONTROLES							
		CASOS Y CONTROLES				Total	
		CASOS		CONTROLES			
		N	%	N	%	N	%
OCUPACION	ESTUDIANTE	13	17.8%	8	11.0%	21	14.40%
	AMA DE CASA	12	16.4%	17	23.3%	29	19.90%
	AGRICULTURA	15	20.5%	0	0.0%	15	10.30%
	GANADERIA	24	32.9%	3	4.1%	27	18.50%
	NO PROFESIONAL	6	8.2%	27	37.0%	33	22.60%
	OTROS	3	4.1%	18	24.7%	21	14.40%
Total		73	100%	73	100%	146	100.00%

Fuente: Historia clínica del HNHU

	CASOS	CONTROLES	X ²	P	odds ratio	%	
						minimo	maximo
GANADERIA	24	3	57.464	0.000	11.428	3.259	40.071
OTROS	49	70					
*OTROS (ESTUD., CASA, AGRICUL.,NO PROF.,OTROS)							

Fuente: Historia clínica del HNHU

GRÁFICO N°5: OCUPACIÓN DE LOS PACIENTES CON HIDATIDE DE PULMÓN



Fuente: Historia clínica del HNHU

INTERPRETACIÓN:

Según la Tabla N°5 y el Gráfico N°5 la ocupación con mayor frecuencia fue ganadería 32,9% mientras que otros solo se presentó en 4,1%; en el caso de los controles a diferencia se encontró que la ocupación no profesional fue de 37%, mientras que la actividad ganadera solo represento 4,1%; con $p < 0,05$ y chi cuadrado de 57,464. Con lo cual establecemos que la actividad ganadera representa un riesgo más alto infestación de hidátide de pulmón OR: 11.428.

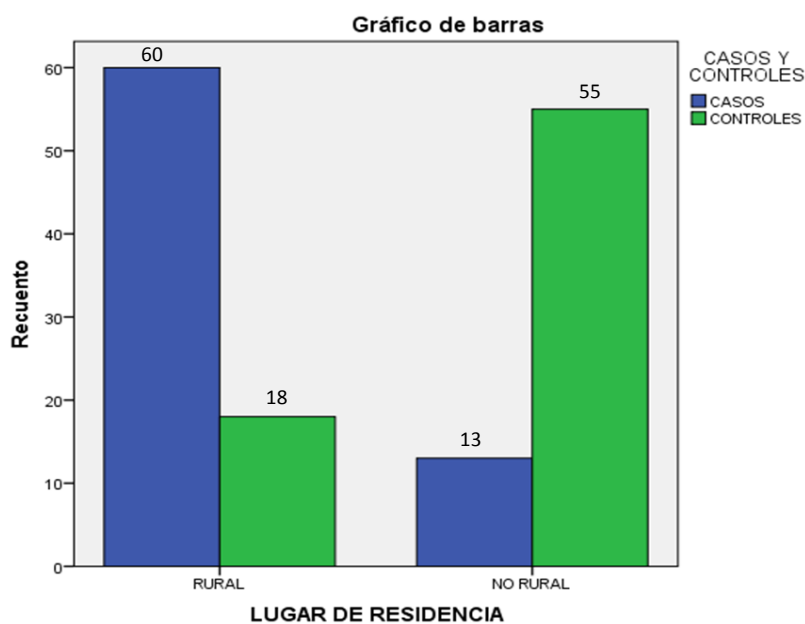
TABLA N°6: LUGAR DE RESIDENCIA DE LOS PACIENTES CON HIDATIDE DE PULMÓN

		Tabla cruzada LUGAR DE RESIDENCIA*CASOS Y CONTROLES					
		CASOS Y CONTROLES				Total	
		CASOS		CONTROLES			
LUGAR DE RESIDENCIA		N	%	N	%	N	%
LUGAR DE RESIDENCIA	RURAL	60	82.2%	18	24.7%	78	53.40%
	NO RURAL	13	17.8%	55	75.3%	68	46.60%
Total		73	100.0%	73	100.0%	146	100.00%

Fuente: Historia clínica del HHU

X ²	P	odds ratio	%	
			minimo	maximo
48,557	0.000	14.103	6.326	31.44

GRÁFICO N°6: LUGAR DE RESIDENCIA DE LOS PACIENTES CON HIDATIDE DE PULMÓN



Fuente: Historia clínica del HHU

INTERPRETACIÓN:

Según la Tabla N°6 y el Gráfico N°6 determinamos que, según los casos encontrados, vivir en un área rural representa 82,2% a diferencia del área no rural con 17,8%; mientras que los controles en su mayoría viven en áreas no rurales con 75,3% mientras que los que viven en área rural son 24,7%; con lo cual determinamos que el área rural representa mayor riesgo de padecer hidatidosis según el OR: 14.103 con una significancia $p < 0,05$ y chi cuadrado igual a 48,557.

CRIANZA DE ANIMALES

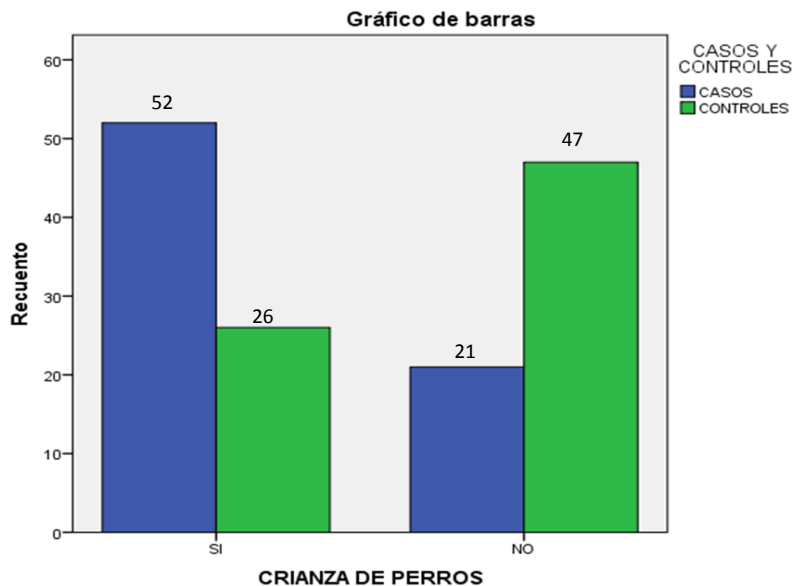
TABLA N°7: CRIANZA DE PERROS DE LOS PACIENTES CON HIDATIDE DE PULMÓN

Tabla cruzada CRIANZA DE PERROS*CASOS Y CONTROLES							
		CASOS Y CONTROLES				Total	
		CASOS		CONTROLES			
		N	%	N	%		
CRIANZA DE PERROS	SI	52	71.2%	26	35.5%	78	53.40%
	NO	21	28.8%	47	64.4%	68	46.60%
Total		73	100.0%	73	100.0%	146	100.00%

Fuente: Historia clínica del HNHU

X ²	P	odds ratio	%	
			minimo	maximo
18,608	0.000	4.476	2.229	8.99

GRÁFICO N°7: CRIANZA DE PERROS DE LOS PACIENTES CON HIDATIDE DE PULMÓN



Fuente: Historia clínica del HNHU

INTERPRETACIÓN:

Según la Tabla N°7 y el Gráfico N°7 evidenciamos que la crianza de caninos es mayor en los casos presentados con 71.2% en contra parte a los que no tienen perros en 28.8%; mientras que los controles muestran que en su mayoría no tienen perros 64.4%. Con lo cual determinamos que la crianza de perros en un área rural representa un mayor riesgo de desarrollo de hidatidosis OR: 4,476, una significancia $p < 0,05$ y chi cuadrado de 18,608.

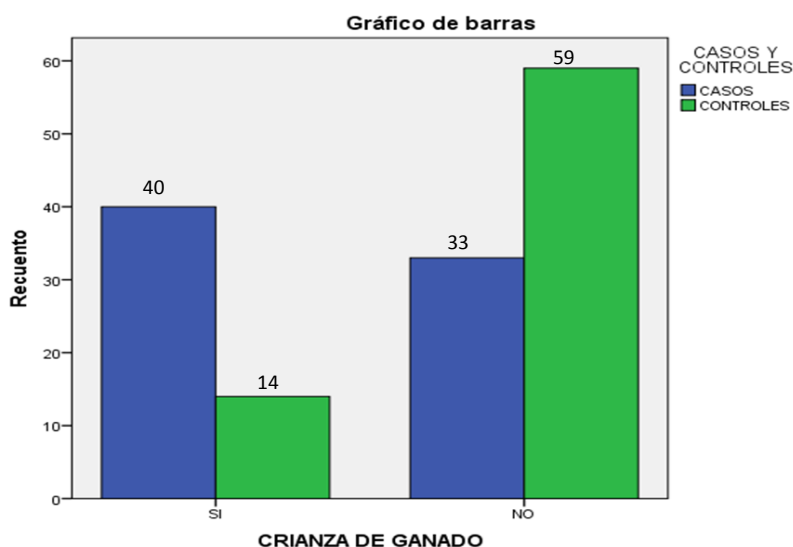
TABLA N°8: CRIANZA DE GANADO DE LOS PACIENTES CON HIDATIDE DE PULMÓN

Tabla cruzada CRIANZA DE GANADO*CASOS Y CONTROLES							
		CASOS Y CONTROLES				Total	
		CASOS		CONTROLES			
		N	%	N	%	N	%
CRIANZA DE GANADO	SI	40	54.8%	14	19.2%	54	37.00%
	NO	33	45.2%	59	80.8%	92	63.00%
Total		73	100.0%	73	100.0%	146	100.00%

Fuente: Historia clínica del HNHU

χ ²	P	odds ratio	%	
			minimo	maximo
19,866	0.000	5.108	2.430	10.738

GRÁFICO N°8: CRIANZA DE GANADO DE LOS PACIENTES CON HIDATIDE DE PULMÓN



Fuente: Historia clínica del HNHU

INTERPRETACIÓN:

Según la Tabla N°8 y el Gráfico N°8 evidenciamos que los casos presenta mayor incidencia en cuanto a la crianza de animales de granja en 54,8% a diferencia de los que no tienen ganado en 45,2%; mientras que los controles muestran que existe mayor porcentaje entre los que no tienen ganado con 80,8% a diferencia de los que si tiene animales de granja con 19,2%: con lo cual se establece la relación de riesgo entre la crianza de ganado y el desarrollo de hidatidosis presentando mayor riesgo aquellos que se dedican a criar animales de granja con un OR: 5,108 y una p<0,05 además de chi cuadrado igual a 19,866.

CONDICIONES PRECARIAS

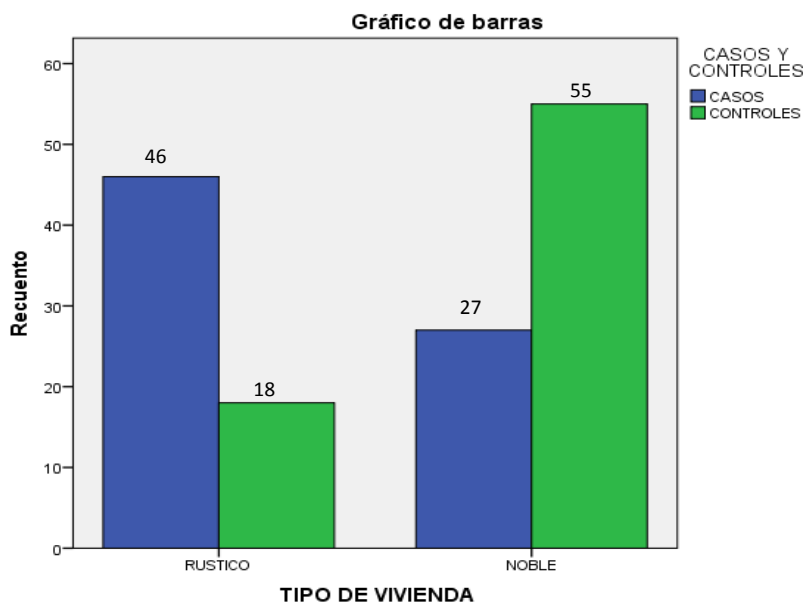
TABLA N°9: TIPO DE VIVIENDA DE LOS PACIENTES CON HIDATIDE DE PULMÓN

Tabla cruzada TIPO DE VIVIENDA*CASOS Y CONTROLES							
		CASOS Y CONTROLES				Total	
		CASOS		CONTROLES			
		N	%	N	%	N	%
TIPO DE VIVIENDA	RUSTICO	46	63.0%	18	24.7%	64	43.80%
	NOBLE	27	37.0%	55	75.3%	82	56.20%
Total		73	100.0%	73	100.0%	146	100.00%

Fuente: Historia clínica del HNHU

X ²	P	odds ratio	%	
			minimo	maximo
21,811	0.000	5.206	2.551	10.625

GRÁFICO N°9: TIPO DE VIVIENDA DE LOS PACIENTES CON HIDATIDE DE PULMÓN



Fuente: Historia clínica del HNHU

INTERPRETACIÓN:

Según la Tabla N°9 y el Gráfico N°9 determinamos que las viviendas de tipo rustico tienen mayor frecuencia 63.0% a diferencia de las viviendas de material noble 37.0% en los casos estudiados; a diferencia de los controles en donde el mayor porcentaje vive en viviendas de material noble 75.3% y son en menor porcentaje los que tienen una vivienda rustica 24.7%; representando esto un riesgo según OR: 5.206 con significancia $p < 0,05$ y chi cuadrado igual a 21,811.

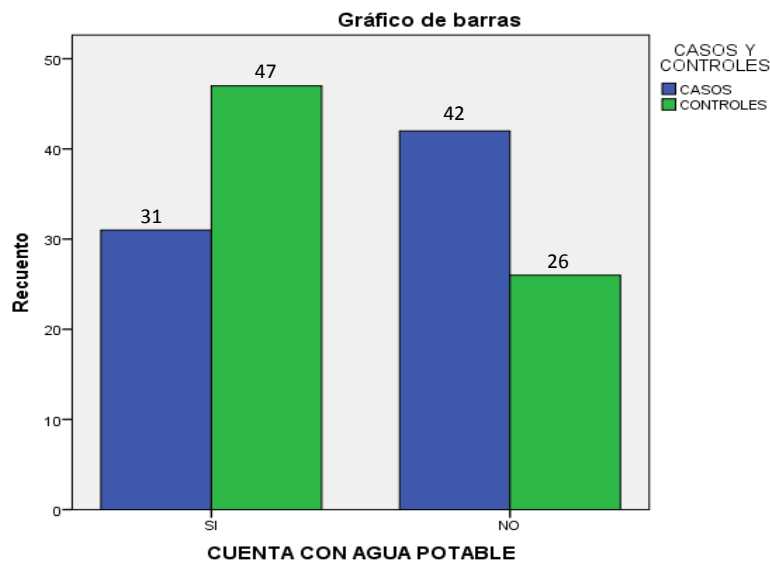
TABLA N°10: SERVICIO DE AGUA POTABLE DE LOS PACIENTES CON HIDATIDE DE PULMÓN

Tabla cruzada CUENTA CON AGUA POTABLE*CASOS Y CONTROLES								
			CASOS Y CONTROLES				Total	
			CASOS		CONTROLES			
			N	%	N	%	N	%
CUENTA CON AGUA POTABLE	SI	Recuento	31	42.5%	47	63.4%	78	53.40%
	NO	Recuento	42	57.5%	26	35.6%	68	46.60%
Total		Recuento	73	100.0%	73	100.0%	146	100.00%

Fuente: Historia clínica del HNHU

X ²	P	odds ratio	%	
			minimo	maximo
7.047	0.008	0.408	0.210	0.796

GRÁFICO N°10: SERVICIO DE AGUA POTABLE DE LOS PACIENTES CON HIDATIDE DE PULMÓN



Fuente: Historia clínica del HNHU

INTERPRETACIÓN:

Según la Tabla N°10 y el Gráfico N°10 se evidencia que los casos estudiados no cuentan con agua potable en su mayoría 57.5% a diferencia de los que sí cuentan con agua potable 42,5%; mientras que los controles si cuentan con este servicio en 63.4% a diferencia de los que no lo tienen con 35.6%; con lo cual al realizar las pruebas determinamos que OR: 0.408 con una significancia de 0.006 $p < 0.05$ y chi cuadrado igual a 7.047 con lo cual se estable que no tener agua potable no representa un riesgo del desarrollo de hidatidosis.

4.2. DISCUSIÓN

Entre los factores sociodemográficos determinamos que las edades 0 – 19 años (24.7%) y 20 – 29 años (23.3%) y género femenino (57.5%), son los más frecuentes, coincidiendo con los datos obtenidos por Medina Palomino ⁽¹¹⁾ por otro lado, encontramos que la población con estudios secundarios son los más frecuentes, concordando con la información obtenida por Coyla Mamani ⁽⁵⁾ en cuanto al grado de instrucción y edad; pero difiere con su estudio en cuanto al género.

En cuanto a factores epidemiológico encontramos que el lugar de nacimiento en zona endémica como Junín (49.3%), además de vivir en una región rural (82.2%) y dedicarse a actividades como la ganadería (32.9%) y agricultura (20.5%) son factores asociados a desarrollar hidátide de pulmón tal como lo concluye Mendoza Solís ⁽²⁾ en su trabajo en donde refiere que los principales factores de riesgo son residir en zona endémica y dedicarse a la ganadería.

De igual manera en cuanto a crianza de animales, la presencia de ganado (54.8%) y perros (71.2%) representa un riesgo alto para la infestación de hidátide, concordando con los resultados obtenidos por Mendoza Solís ⁽²⁾ y Medina Palomino ⁽¹¹⁾; quienes hacen énfasis que la existencia de este binomio ganado – canido equivale un alto riesgo en la infestación de esta zoonosis.

Mientras que entre las condiciones precarias encontramos que tener una vivienda en condiciones precarias aumenta la probabilidad de una infestación más temprana de hidátide, tal como lo señalo Ramírez Rodríguez ⁽²²⁾ en su estudio.

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

1. Los resultados obtenidos en esta investigación muestran que los factores asociados al desarrollo de hidatidosis pulmonar son: epidemiológicos (lugar de nacimiento, ocupación y lugar de residencia), crianza de animales (ganado y canidos), sociodemográficos (genero) y condiciones de salubridad deficientes (vivienda rustica).
2. Los factores sociodemográficos que están asociados al desarrollo de hidátide son género femenino, mientras que edad y grado de instrucción no son factores asociados a padecer de hidátide de pulmón.
3. Los factores epidemiológicos representan el mayor porcentaje en cuanto a asociación al desarrollo de esta zoonosis, encontramos que residir en área rural, así como tener un lugar de nacimiento en área endémica y dedicarse a la ganadería incrementan el riesgo de infestación.
4. Las condiciones precarias evidencian que el tipo de vivienda rustica incrementa el riesgo de infección de hidátide de pulmón, mientras que no contar con agua no es un factor asociado a esta patología.
5. La crianza de animales constituye un factor asociado al desarrollo de hidátide pulmonar en donde la presencia de perros y ganado representando un alto valor como binomio de riesgo para esta patología.

5.2. RECOMENDACIONES

1. Promover un plan anti hidatidosis en áreas endémicas dentro de los centros de salud en donde se capacitará a los padres de familia sobre medidas sanitarias, síntomas y controles médicos a fin de reducir la incidencia de casos anuales.
2. Incrementar charlas de bioseguridad en el área rural a fin de crear conciencia en la población y minimizar el contagio de esta zoonosis mediante prácticas saludables sobre todo en los jóvenes.
3. Incorporar en el programa de prevención de zoonosis a personal veterinario; los cuales brindaran charlas de capacitación a la población para el adecuado cuidado de animales domésticos y de granja, promoviendo la desparasitación oportuna.
4. Establecer un plan dentro del programa de prevención de zoonosis que se desarrolle de manera extramural a fin de incrementar el aporte de información a la población que no acude a los centros de salud y disminuir los factores que representan un riesgo para el incremento de esta enfermedad.

BIBLIOGRAFIA

1. Calderón F. Factores de riesgo para Equinocosis quística en la ciudad de Ica en la costa sur del Perú. [Artículo] Peruvian Journal of Parasitology, 2016; v. 24, n. 2, p. 54-63.
2. Mendoza N. Factores de riesgo de la hidatidosis en el hospital regional docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo, periodo 2012-2015. [Tesis pregrado]. Repositorio Institucional, Universidad Nacional del Centro del Perú. 2017.
3. Poma R. Características sociodemográficas, clínicas, terapéuticas y complicaciones en pacientes con hidatidosis del servicio de cirugía del Hospital IV Augusto Hernández Mendoza de Ica 2015 – 2016. [Tesis pregrado]. Repositorio institucional digital de la universidad nacional Jorge Basadre Grohmann. 2017.
4. Torres M. Aspectos clínicos, epidemiológicos, tratamiento quirúrgico y complicaciones del quiste hidatídico pulmonar en pacientes menores de 15 años atendidos en el Hospital Regional Honorio Delgado, Arequipa 2010-2014. [Tesis pregrado] Arequipa. 2015
5. Coyla J. Características epidemiológicas, clínicas y tratamiento quirúrgico de la hidatidosis pulmonar en pacientes atendidos en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza de Arequipa 2012-2013. [Tesis pregrado] Arequipa. 2014
6. Herrera E. Prácticas higiénico-sanitarias sobre la prevención de la hidatidosis en madres de niños menores de cinco años atendidas en el Puesto de Salud Bernales Pisco – 2016 [tesis pregrado]. Repositorio académico Universidad de San Martín de Porres. Lima 2017.
7. Cari D. Prevalencia y factores de riesgo socioepidemiológicos de hidatidosis humana en pobladores de 15 - 19 años de Ayaviri, Puno 2013. [Tesis pregrado] Repositorio institucional, Universidad Nacional del Altiplano. 2015.
8. Zarate Y. Seroprevalencia de equinocosis quística y factores de riesgo asociados en población escolar del distrito de Hualla. Ayacucho,

2013. [Tesis de especialidad]. Repositorio institucional – Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga. 2014.
9. López A. Hidatidosis: evaluación epidemiológica en zona endémica. [Tesis doctoral]. Gestión de Repositorio Documental de la Universidad de Salamanca. 2015.
 10. Castro W, Cerrón D. Características epidemiológicas, clínicas y terapéuticas de la equinocosis quística en el Hospital Nacional Ramiro Prialé: 2004-2013. [tesis pregrado]. Repositorio Institucional de la Universidad nacional del Centro del Perú. 2014.
 11. Medina O. Características epidemiológicas y clínicas de la equinocosis quística en pacientes del hospital departamental de Huancavelica año 2012 – 2014. [tesis pregrado]. Repositorio Institucional de la Universidad nacional del Centro del Perú. 2015.
 12. Martínez P. Factores climáticos, ambientales antropogénicos y socioeconómicos/demográficos, en la incidencia de hidatidosis en Chile (2001-2011). [tesis doctoral]. Biblioteca Digital ESP Universidad de Chile. 2017.
 13. Montúfar A, Huapaya FL. Características clínicas, radiológicas y laboratoriales de pacientes con hidatidosis hepática en un hospital de referencia nacional, Lima 1997-2010. [artículo] Revista Gastroenterología Perú. 2014; 34 (3):203-9
 14. Castro W, Cerrón D. "Características epidemiológicas, clínicas y terapéuticas de la equinocosis quística en el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé: 2004-2013". [tesis pregrado] Huancayo- Perú. 2014
 15. Zuñiga R. Hidatidosis en el Valle del Mantaro, un problema de salud pública y quirúrgica, 2014. [artículo] Apuntes en ciencias sociales 2015; 05(01).
 16. Miranda E, et col. Distribución espacial y temporal de casos autóctonos de equinocosis quística en niños en Lima, Perú. Revista. Peruana de Epidemiología. Vol 18 N°1 E08 Abril 2014.

17. Guerra L, et col. Hidatidosis humana en el Perú. [artículo] Revista Apuntes ciencias sociales; 05(01) 2015
18. Rodolfo J y Col. HIDATIDOSIS PULMONAR. [artículo] Revista de neumología pediátrica de Barcelona 2013. España. 2013
19. Armiñanzas C, Gutiérrez M, Fariñas MC. Hidatidosis: Aspectos epidemiológicos, clínicos, diagnósticos y terapéuticos. [artículo] Revista Española de Quimioterapia 2015; 28(3): 116-124.
20. Pinilla R. ENFERMEDAD HIDATÍDICA: RESULTADOS DE TRABAJO EN UNA COLABORACIÓN INTERNACIONALISTA. [artículo] Cuba 2015
21. Romero A. HIDATIDOSIS: ASPECTOS CLÍNICOS Y MORBIMORTALIDAD. [tesis pregrado] España 2015
22. Ramírez R. QUISTE HIDATÍDICO PULMONAR. [artículo] Paraguay 2015.


ANEXOS

ANEXO N°1: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE INDEPENDIENTE: FACTORES ASOCIADOS			
INDICADORES	ITEMS	NIVEL DE MEDICION	INSTRUMENTO
Edad	Años	Cuantitativo, De intervalo	Ficha de recolección de datos
Sexo	Masculino, Femenino	Cualitativo, Nominal	Ficha de recolección de datos
Grado de instrucción	Analfabeto, primaria, secundaria, superior	Cualitativo, Ordinal	Ficha de recolección de datos
Ocupación	Agricultura, ganadería, ama de casa, estudiante, profesional, otro	Cualitativo, Nominal	Ficha de recolección de datos
Lugar de nacimiento	Huancavelica, Pasco, Junín, otros	Cualitativo, Nominal	Ficha de recolección de datos
Lugar de residencia	Rural , Urbana	Cualitativo, Nominal	Ficha de recolección de datos
Crianza de animales	Ganado, perros	Cualitativo, Nominal	Ficha de recolección de datos
Tipo de vivienda	Rustica, noble, mixto	Cualitativo, Nominal	Ficha de recolección de datos
Agua potable	Si , No	Cualitativo, Nominal	Ficha de recolección de datos

VARIABLE DEPENDIENTE: DESARROLLO DE HIDATIDOSIS PULMONAR			
INDICADORES	N° DE ITEMS	NIVEL DE MEDICION	INSTRUMENTO
Tiempo de enfermedad	Meses, Años	Cuantitativo, De intervalo	Ficha de recolección de datos
Características del quiste	Único, múltiple, complicado, calcificado, recidiva	Cualitativo, Nominal	Ficha de recolección de datos
Sintomatología	Asintomático, vómica, masa, dolor, otros	Cualitativo, Nominal	Ficha de recolección de datos

ANEXO N°2: INSTRUMENTO

	<p style="text-align: center;">UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA</p>
---	---

TITULO: FACTORES ASOCIADOS AL DESARROLLO DE HIDATIDOSIS PULMONAR EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL DEPARTAMENTO DE CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR DEL HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE 2017 – 2018

AUTOR: CHAVARRIA PEREYRA SHEYLA ALISSON

DATOS SOCIODEMOGRAFICOS

- Ficha N° _____
- Edad _____
- Sexo: F M
- Grado de instrucción: Analfabeto Primaria Secundaria Superior

DATOS EPIDEMIOLÓGICOS

- Lugar de Nacimiento: Huancavelica () Pasco () Junín ()
Lima sierra () otros _____
- Ocupación: ganadería () agricultura () ama de casa ()
estudiante () profesional () otro _____
- Trabajo o vivió en zona rural: si () no ()

CRIANZA DE ANIMALES:

- Cría o crió animales GANADO (caprinos, ovinos, bovinos, porcinos):
Si () No () Cuántos: _____
- Tiene perros: si () no () Cuántos: _____

MEDIDAS DE SALUBRIDAD

- Tipo de vivienda: rustica () noble () mixto ()
- Agua potable: si () no ()

ANEXO N°3: VALIDEZ DE INSTRUMENTO – CONSULTA EXPERTO

Informe de Opinión de Experto

- 1.1 Apellidos y Nombres del Informante: *Fajardo Alfaro, Williams*
- 1.2 Cargo e institución donde labora: *Docente UPSJB*
- 1.3 Tipo de Experto: Metodólogo Especialista Estadístico
- 1.4 Nombre del instrumento: Factores asociados al desarrollo de Hidatidosis Pulmonar en pacientes atendidos en el departamento de cirugía de torax y cardiovascular del Hospital Nacional Hipolito Unanue 2017 - 2018
- 1.5 Autor (a) del instrumento: Chavarria Pereyra, Sheyla Alisson

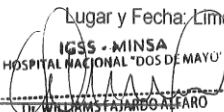
I.- DATOS GENERALES:

II.- ASPECTOS DE VALIDACION:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 - 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					90%
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					90%
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre Factores asociados a hidatidosis pulmonar					90%
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					90%
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					90%
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer asociación entre factores asociados e hidatidosis					90%
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					90%
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					90%
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación analítica.					90%

III.- OPINION DE APLICABILIDAD: *Aplicable*

IV.- PROMEDIO DE VALORACION 90%

Lugar y Fecha: Lima, *23* Enero de 2020

 IGSS - MINSA
 HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"
 DE WILLIAMS FAJARDO ALFARO
 Firma del Experto
 D.N.I. N° P. N° 22862 R.N.E. N° 9994
 Teléfono

Informe de Opinión de Experto

- 1.1 Apellidos y Nombres del Informante:
 1.2 Cargo e institución donde labora:
 1.3 Tipo de Experto: Metodólogo Especialista Estadístico
 1.4 Nombre del instrumento: Factores asociados al desarrollo de Hidatidosis Pulmonar en pacientes atndidos en el departamento de cirugía de torax y cardiovascular del Hospital Nacional Hipolito Unanue 2017 - 2018
 1.5 Autor (a) del instrumento: Chavarría Pereyra, Sheyla Alisson

I.- DATOS GENERALES:

II.- ASPECTOS DE VALIDACION:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 - 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					90%
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					90%
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre Factores asociados a hidatidosis pulmonar					90%
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					90%
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					90%
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer asociación entre factores asociados e hidatidosis					90%
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					90%
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					90%
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación analítica.					90%

III.- OPINION DE APLICABILIDAD:

IV.- PROMEDIO DE VALORACION

90%

Lugar y Fecha: Lima, 24 Enero de 2020

Firma del Experto Informante

D.N.I Nº 69481408

Teléfono 997662467

Informe de Opinión de Experto

- 1.1 Apellidos y Nombres del Informante: **AQUINO DOLORIER SARA**
 1.2 Cargo e institución donde labora: **DOCENTE UPSJB**
 1.3 Tipo de Experto: Metodólogo Especialista Estadístico
 1.4 Nombre del instrumento: Factores asociados al desarrollo de Hialitidosis Pulmonar en pacientes atndidos en el departamento de cirugía de torax y cardiovascular del Hospital Nacional Hipólito Unanue 2017 - 2018
 1.5 Autor (a) del instrumento: Chavarria Pereyra, Sheyla Alisson

I.- DATOS GENERALES:

II.- ASPECTOS DE VALIDACION:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 - 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					85%
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					85%
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre Factores asociados a hialitidosis pulmonar					85%
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					85%
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					85%
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer asociación entre factores asociados e hialitidosis					85%
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					85%
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					85%
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación analítica.					85%

III.- OPINION DE APLICABILIDAD: **APLICABLE**

IV.- PROMEDIO DE VALORACION 85%

DIRIS - Lugar y Fecha: Lima, 23 Enero de 2020
 CMI "MANUEL BARRETO"

SARA AQUINO DOLORIER
 Responsable de Estadística Admisión
 Firma del Experto Informante

D.N.I Nº 03958001
 Teléfono 943083992

ANEXO N°4: MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLE E INDICADORES
<p>GENERAL: PG: ¿Cuáles son los factores asociados al desarrollo de Hidatidosis pulmonar en pacientes atendidos en el departamento de cirugía de tórax y cardiovascular del Hospital Nacional Hipólito Unanue 2017 – 2018?</p> <p>ESPECIFICOS: PE1: ¿Qué factores sociodemográficos están asociados al desarrollo de Hidatidosis pulmonar en los pacientes atendidos en el departamento de cirugía de tórax y cardiovascular del Hospital Nacional Hipólito Unanue 2017 -2018?</p> <p>PE2: ¿Qué factores epidemiológicos están asociados al desarrollo de</p>	<p>GENERAL: OG: Determinar los factores asociados al desarrollo de Hidatidosis pulmonar en pacientes atendidos en el departamento de cirugía de tórax y cardiovascular del Hospital Nacional Hipólito unanue 2017 – 2018.</p> <p>ESPECIFICOS: OE1: Identificar los factores sociodemográficos que están asociados al desarrollo de Hidatidosis pulmonar en los pacientes atendidos en el departamento de cirugía de tórax y cardiovascular del Hospital Nacional Hipólito Unanue 2017 – 2018.</p> <p>OE2: Analizar los factores epidemiológicos que están asociados</p>	<p>GENERAL: HI: Existen factores asociados al desarrollo de Hidatidosis pulmonar en pacientes atendidos en el departamento de cirugía de tórax y cardiovascular del Hospital Nacional Hipólito Unanue 2017 – 2018</p> <p>ESPECIFICOS: HI1: Existen factores sociodemográficos que están asociados al desarrollo de hidatidosis pulmonar en los pacientes atendidos en el departamento de cirugía de tórax y cardiovascular del Hospital nacional Hipólito Unanue 2017 – 2018</p> <p>HI2: Existen factores epidemiológicos que están asociados al desarrollo de</p>	<p>VARIABLE INDEPENDIENTE: Factores asociados Indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sociodemográficos: edad, sexo, grado de instrucción • Epidemiológicos: ocupación, lugar de nacimiento, lugar de residencia, • Crianza de animales (ganado y caninos) • Condiciones precarias: tipo de vivienda, agua potable, <p>VARIABLE DEPENDIENTE: Desarrollo de hidatidosis pulmonar</p>

<p>Hidatidosis pulmonar en los pacientes atendidos en el departamento de cirugía de tórax y cardiovascular del Hospital Nacional Hipólito Unanue 2017 – 2018?</p> <p>PE3: ¿Son las condiciones de salubridad deficientes un factor asociado al desarrollo de Hidatidosis pulmonar en los pacientes atendidos en el departamento de cirugía de tórax y cardiovascular del Hospital Nacional Hipólito Unanue 2017 – 2018?</p> <p>PG4: ¿es la crianza de caninos y ganado un factor asociado al desarrollo de Hidatidosis pulmonar en los pacientes atendidos en el departamento de cirugía de tórax y cardiovascular del Hospital Nacional Hipólito Unanue 2017 – 2018?</p>	<p>al desarrollo de Hidatidosis pulmonar en los pacientes atendidos en el departamento de cirugía de tórax y cardiovascular del Hospital Nacional Hipólito Unanue 2017 – 2018</p> <p>OE3: Establecer si las condiciones de salubridad deficientes son un factor asociado al desarrollo de Hidatidosis pulmonar en los pacientes atendidos en el departamento de cirugía de tórax y cardiovascular del Hospital nacional Hipólito Unanue 2017 – 2018.</p> <p>OE4: Determinar si la crianza de caninos y ganado es un factor asociado al desarrollo de Hidatidosis pulmonar en los pacientes atendidos en el departamento de cirugía de tórax y cardiovascular del Hospital Nacional Hipólito Unanue 2017 – 2018.</p>	<p>hidatidosis pulmonar en los pacientes atendidos en el departamento de cirugía de tórax y cardiovascular del Hospital Nacional Hipólito Unanue 2017 - 2018</p> <p>HI3: Las condiciones de salubridad deficientes si son un factor asociado al desarrollo de hidatidosis pulmonar en los pacientes atendidos en el departamento de cirugía de tórax y cardiovascular del Hospital nacional Hipólito Unanue 2017 – 2018</p> <p>HI4: La crianza de caninos y ganado si es un factor asociado al desarrollo de hidatidosis pulmonar en los pacientes atendidos en el departamento de cirugía de tórax y cardiovascular del Hospital Nacional Hipólito Unanue 2017 - 2018</p>	
---	---	--	--

DISEÑO METODOLOGICO	POBLACION Y MUESTRA	TECNICAS E INSTRUMENTOS
<ul style="list-style-type: none"> • Enfoque: cuantitativo • Tipo de investigación: aplicada • Nivel de investigación: exploratorio, descriptivo, correlacional • Diseño de investigación: no experimental, transversal 	<p>POBLACION DE ESTUDIO:</p> <p>La población estará conformada por todos los pacientes con diagnóstico de Hidatidosis Pulmonar atendidos en la unidad de Cirugía de Tórax y Cardiovascular del Hospital Nacional Hipólito Unanue durante el periodo 2017 - 2018. N:73 casos</p> <p>CRITERIOS DE INCLUSION</p> <p>Todos los pacientes con diagnóstico confirmado de hidatidosis pulmonar basado en criterios clínicos, radiográficos y/o serológicos, atendidos en el servicio de cirugía de tórax y cardiovascular del Hospital Nacional Hipólito Unanue durante el período 2017 – 2018</p> <p>CRITERIOS DE EXCLUSION</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pacientes con diagnóstico diferente a hidatidosis pulmonar, atendidos en el servicio de cirugía de tórax y cardiovascular del Hospital Nacional Hipólito Unanue durante el período 2017 - 2018 • Pacientes con historia clínica incompleta • Pacientes fallecidos <p>MUESTRA:</p> <p>Para la selección de la muestra de casos se tomará en consideración a todos los pacientes atendidos en el servicio de cirugía de tórax y cardiovascular con el diagnostico de hidatidosis pulmonar definitivo; en el caso de los controles se</p>	<p>Técnica: Revisión de historias clínicas, los datos recopilados serán trasferidos a una base de datos en Excel para el diseño de tablas, posterior a esto son llevados al SPSS versión 24 para realizar pruebas estadísticas que validen el estudio realizado.</p> <p>Instrumentos: Ficha de recolección de datos</p>

	<p>realizará un estudio aleatorio de todos los pacientes atendidos en el mismo servicio sin diagnóstico de hidatidosis pulmonar.</p> <p>N: 73 casos y 73 controles</p> <p>Tipo de muestreo: no probabilístico por conveniencia</p>	
--	--	--