Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América
Facultad de Medicina
Escuela Profesional de Medicina Humana

Perfil epidemiológico de mordeduras de perro atendidos en el Centro de Salud San Miguel, 2024-2025

TESIS

Para optar el Título Profesional de Médico Cirujano

AUTOR

Marko Alexander SERRANO CASACHAHUA

ASESORA

María Domitila AMAYA FIESTAS

Lima, Perú

2026



Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

Referencia bibliográfica

Serrano M. Perfil epidemiológico de mordeduras de perro atendidos en el Centro de Salud San Miguel, 2024-2025 [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Escuela Profesional de Medicina Humana; 2026.

Metadatos complementarios

Datos de autor	
Nombres y apellidos	Marko Alexander Serrano Casachahua
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	72716044
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0003-6571-950X
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	María Domitila Amaya Fiestas
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	25603452
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0003-2173-4313
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	Sergio Eli Recuenco Cabrera
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	17818202
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	Miriam Angélica Pajuelo Mendoza
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	10728534
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	Margarita Susana Silva Dávila
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	09158213

Datos de investigación	
Línea de investigación	No Aplica
Grupo de investigación	No aplica
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento.
Ubicación geográfica de la investigación	Centro de Salud San Miguel País: Perú Departamento: Lima Provincia: Lima Distrito: San Miguel Calle: Mochicas 114 Latitud: -12.0810 Longitud: -77.0986
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Julio-2026
URL de disciplinas OCDE	Salud pública, Salud ambiental https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.05

UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
Universidad del Perú, DECANA DE AMÉRICA
FACULTAD DE MEDICINA

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

ACTA N°00152-2026

UNMSM

Firmado digitalmente por VASQUEZ ALVA Rolando FAU 20148092282 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 01.11.2026 00:09:39 -05:00

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS EN MODALIDAD PRESENCIAL PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO

Siendo las 08:00 horas del veinticuatro de septiembre del año dos mil veintiséis, en la Sala de Sesiones de la Facultad de Medicina, se reunió el Jurado integrado por los Doctores: Sergio Eli Recuenco Cabrera (Presidente), Miriam Angélica Pajuelo Mendoza (Miembro), Margarita Susana Silva Dávila y María Domitila Amaya Fiestas (Asesora).

Se realizó la exposición de la tesis titulada: **"Perfil epidemiológico de mordeduras de perro atendidos en el Centro de Salud San Miguel, 2024-2025"**, presentada por don **MARKO ALEXANDER SERRANO CASACHAHUA,** para optar el Título Profesional de Médico Cirujano.

Habiendo obtenido el calificativo de:

..... QUINCE ..... (letras) ..... 15 ..... (número)

que corresponde: ..... APROBADO .....

Quedando conforme con lo expuesto, se disponen a firmar la presente Acta.

Dr. Sergio Eli Recuenco Cabrera
Presidente

M.E. Miriam Angélica Pajuelo Mendoza
Miembro

M.E. Margarita Susana Silva Dávila
Miembro

M.E. María Domitila Amaya Fiestas
Asesora

UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
FACULTAD DE MEDICINA
Escuela Profesional de Medicina Humana

Dr. HECTOR PEREYRA ZALDIVAR
Director (e)

UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE
SAN MARCOS
Universidad del Perú, Decana de América

Anexo 1

CERTIFICADO DE SIMILITUD

Yo, MARÍA DOMITILA AMAYA FIESTAS en mi condición de asesora acreditada con la Resolución Decanal N° 001945-2026-D-FM/UNMSM de la tesis cuyo título es **"Perfil epidemiológico de mordeduras de perro atendidos en el Centro de Salud San Miguel, 2024-2025",** presentado por el bachiller MARKO ALEXANDER SERRANO CASACHAHUA para optar el Título Profesional de Médico Cirujano.

CERTIFICO que se ha cumplido con lo establecido en la Directiva de Originalidad y de Similitud de Trabajos Académicos, de Investigación y Producción Intelectual. Según la revisión, análisis y evaluación mediante la plataforma PIDS, el documento evaluado cuenta con el 13**%** de similitud, nivel **PERMITIDO** para continuar con los trámites correspondientes y para su **publicación en el repositorio institucional.**

Se emite el presente certificado en cumplimiento de lo establecido en las normas vigentes, como uno de los requisitos para la obtención del título profesional de Médico Cirujano.

Lima, 06 de Octubre de 2026

Firma de la Asesora

Nombres y Apellidos del asesor: MARÍA DOMITILA AMAYA FIESTAS

DNI: 25603452

La vigencia del presente certificado corresponde a un período de noventa (90) días desde la fecha de su emisión; siempre que no haya observaciones en el texto durante el proceso de revisión por el jurado informante o surja alguna contingencia.

AGRADECIMIENTO

Expreso mi más sincero agradecimiento a mi familia, por brindarme su amor, apoyo incondicional y constante motivación durante toda la trayectoria de mi formación profesional. Gracias a ello, me ha permitido superar diversos desafíos para alcanzar esta meta.

A mi asesora de tesis, la Dra. María Amaya, por su orientación, paciencia, experiencia y valiosos conocimientos, los cuales me permitieron dar inicio y culminación a este trabajo de investigación.

A mis amigos, por su confianza y apoyo durante las diversas etapas de mi formación profesional, dándome el impulso para nunca rendirme.

Finalmente, expreso mi agradecimiento a todos los maestros de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, por compartir sus amplios conocimientos y sus valiosas experiencias que contribuyeron en mi formación a nivel profesional como personal.

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a mis padres, Luz y Wilson, quienes me acompañaron desde los inicios de mi formación y me impulsaron a ser una mejor persona mediante su ejemplo, su disciplina y su amor incondicional. Gracias a su esfuerzo, sacrificio y confianza, hoy puedo alcanzar una de las metas más importantes de mi vida.

A mi hermana, Maricielo, por su apoyo incondicional, por alentarme a no rendirme nunca y por brindarme innumerables momentos de alegría que hicieron más llevadero este camino.

A mi abuelo, Modesto, quien nunca dudó de mis capacidades y cuyas enseñanzas y experiencias contribuyeron a mi formación como persona. Su ejemplo será siempre una fuente de inspiración para seguir adelante.

ÍNDICE

INDICE GENERAL

ÍNDICE DE CUADROS vi
ÍNDICE DE FIGURAS vii
RESUMEN viii
ABSTRACT ix
INTRODUCCIÓN 1
CAPÍTULO 1: 2
1. Planteamiento de problema: 2
2. Formulación de problema de investigación: 4
3. Objetivos: 4
3.1. Objetivos generales: 4
3.2. Objetivos específicos: 4
4. Justificación de investigación: 5
4.1. Justificación teórica 5
4.2. Justificación práctica 6
5. Limitaciones de estudio: 6
CAPÍTULO 2: 8
1. Marco Teórico 8
1.1. Antecedentes: 8
1.1.1. Antecedentes internacionales: 8
1.1.2. Antecedentes nacionales: 10
1.2. Bases teóricas 13
1.2.1. Mordedura animal: 13
1.2.2. Mordedura de perro: 13
1.2.2.1. Definición: 13
1.2.2.2. Fisiopatología: 14
1.2.2.3. Epidemiología: 15
1.2.2.4. *Anamnesis y examen físico:* 18
1.2.3. Tratamiento y esquema de profilaxis de mordedura de perro 19
1.3. Glosario de términos 21
2. Diseño Metodológico 22

2.1. Tipo de investigación: 22
2.2. Población de estudio: 23
2.3. Muestra: 23
2.4. Variables: 23
2.5. Operacionalización de variables 24
2.6. Criterios de inclusión 27
2.7. Criterios de exclusión 27
2.8. Técnicas e instrumentos 27
2.8.1. Fichas técnicas de los instrumentos de recolección de datos: 28
2.8.1.1. Ficha oficial de atención de personas expuestas al virus rábico: 28
2.8.1.2. Libro de Registro de Notificación de Accidentes por Mordedura de Animales: 29
2.8.1.3. Ficha de extracción de datos elaborada para la investigación: 30
2.8.2. Validez y confiabilidad de los instrumentos: 30
2.9. Plan de recolección de datos 31
2.10. Análisis estadístico 32
2.11. Consideraciones éticas 32
CAPÍTULO 3: 34
1. Resultados: 34
1.1. Frecuencia y distribución espacio-temporal: 34
1.2. Aspectos sociodemográficos: 37
1.3. Características del perro agresor: 40
1.4. Características de la mordedura de perro: 43
2. Discusión: 48
3. Conclusiones: 56
4. Recomendaciones: 57
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS: 59
ANEXOS: 64

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1. Operacionalización de variables..... 24

Cuadro 2. Resumen de la Ficha Técnica del formato oficial del MINSA 28

Cuadro 3. Resumen del Libro de Registro de Notificación de Accidentes por Mordedura de Animales 29

Cuadro 4. Resumen de Ficha de extracción de datos..... 30

Cuadro 5. Distribución de los casos de mordedura de perro según el año de accidente. Centro de Salud San Miguel, 2024-2025. 34

Cuadro 6. Distribución de los casos de mordedura de perro según trimestre y año del accidente. Centro de Salud San Miguel, 2024–2025 35

Cuadro 7. Distribución de los casos de mordedura de perro según el lugar de accidente y el año del accidente. Centro de Salud San Miguel, 2024-2025 36

Cuadro 8. Distribución de los casos de mordedura de perro según sexo y año del accidente. Centro de Salud San Miguel, 2024–2025 37

Cuadro 9. Estadísticos descriptivos de la edad 38

Cuadro 10. Distribución de los casos de mordedura de perro según grupo etario y año del accidente. Centro de Salud San Miguel, 2024–2025 38

Cuadro 11. Distribución de los casos de mordedura de perro según grupo etario y sexo. Centro de Salud San Miguel, 2024–2025 39

Cuadro 12. Distribución de los casos de mordedura de perro según raza de perro y año del accidente. Centro de Salud San Miguel, 2024–2025 41

Cuadro 13. Distribución de las razas específicas de los perros involucrados en los casos de mordedura de perro. 42

Cuadro 14. Distribución de los casos de mordedura de perro según la condición del perro al momento del accidente y el año del accidente. Centro de Salud San Miguel, 2024-2025..... 43

Cuadro 15. Distribución de las localizaciones anatómicas de las lesiones por mordedura de perro según el año de accidente. Centro de Salud San Miguel, 2024-2025. 44

Cuadro 16. Distribución de las localizaciones anatómicas de las lesiones por mordedura de perro según el grupo etario. Centro de Salud San Miguel, 2024-2025. 46

Cuadro 17. Distribución de los casos de mordedura de perro según el número de mordeduras y año del accidente. Centro de Salud San Miguel, 2024-2025. 47

Cuadro 18. Distribución de los casos de mordedura de perro según el tipo de mordedura y año del accidente. Centro de Salud San Miguel, 2024-2025. 48

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Distribución de los casos de mordedura de perro según el año de accidente. Centro de Salud San Miguel, 2024-2025. 34

Figura 2. Distribución de los casos de mordedura de perro según trimestre y año del accidente. Centro de Salud San Miguel, 2024–2025. 36

Figura 3. Distribución de los casos de mordedura de perro según grupo etario y sexo. Centro de Salud San Miguel, 2024–2025. 40

Figura 4. Distribución de los casos de mordedura de perro según raza de perro. Centro de Salud San Miguel, 2024–2025 41

Figura 5. Distribución de las localizaciones anatómicas de las lesiones por mordedura de perro según el año de accidente. Centro de Salud San Miguel, 2024-2025. 45

RESUMEN

Introducción: Las mordeduras de perro constituyen un importante problema de salud pública debido a su elevada frecuencia y riesgo de transmisión de zoonosis, especialmente la rabia. En Perú, representan un motivo frecuente de atención en los establecimientos de salud, por lo que conocer sus características epidemiológicas resulta fundamental para orientar estrategias de prevención.

Objetivo: Determinar el perfil epidemiológico de pacientes atendidos por mordedura de perro en el Centro de Salud San Miguel durante los años 2024 y 2025.

Metodología: Se realizó un estudio observacional, descriptivo, retrospectivo, de corte transversal. La información se obtuvo mediante la revisión de historias clínicas, fichas de atención de personas expuestas al virus rábico y registros de notificación de accidentes por mordedura de animales. Se identificó 261 registros, de los cuales 234 cumplieron los criterios de inclusión. Los datos fueron procesados en Microsoft Excel y analizados mediante estadística descriptiva con SPSS versión 32.0.0.

Resultados: Predominaron los casos registrados en 2025 (60.3%), durante el primer trimestre (30.3%) y en el distrito de San Miguel (86.8%). Los pacientes fueron principalmente varones (57.7%) de 30 a 59 años (39.7%). Predominaron los perros de raza no especificada (52.6%) y conocidos (50.9%). La extremidad inferior fue la localización más frecuente (46.2%), aunque en niños de 0 a 5 años predominó la afectación de la cara (60%). Además, la mayoría presentó una única mordedura (65%) y lesiones superficiales (80.8%).

Conclusiones: El perfil epidemiológico mostró predominio de casos en 2025, en residentes de San Miguel, en adultos varones. Predominaron las lesiones superficiales, las mordeduras únicas y el compromiso de la extremidad inferior, mientras que en niños pequeños destacó la afectación facial. Estos hallazgos apoyan el fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica y las estrategias de prevención y tenencia responsable de mascotas.

Palabras clave: Mordedura de perro, perfil epidemiológico, vigilancia epidemiológica, salud pública.

ABSTRACT

Introduction: Dog bites are a significant public health problem due to their high frequency and the risk of zoonotic disease transmission, particularly rabies. In Peru, they are a common reason for seeking care at healthcare facilities; therefore, understanding their epidemiological characteristics is essential for guiding prevention strategies.

Objective: To determine the epidemiological profile of patients treated for dog bites at the San Miguel Health Center during 2024 and 2025.

Methodology: An observational, descriptive, retrospective, and cross-sectional study was conducted. Data were obtained through the review of medical records, care forms for individuals exposed to rabies virus, and animal bite notification records. A total of 261 records were identified, of which 234 met the inclusion criteria. Data were processed using Microsoft Excel and analyzed with descriptive statistics in SPSS version 32.0.0.

Results: Most cases were recorded in 2025 (60.3%), during the first quarter (30.3%), and in the San Miguel district (86.8%). Patients were predominantly males (57.7%) aged 30–59 years (39.7%). Most biting dogs were of unspecified breed (52.6%) and were known to the victims (50.9%). The lower extremity was the most frequently affected anatomical site (46.2%); however, facial injuries predominated among children aged 0–5 years (60%). In addition, most patients sustained a single bite (65%) and superficial injuries (80.8%).

Conclusions: The epidemiological profile showed a predominance of cases in 2025, among male adults residing in San Miguel. Superficial injuries, single bites, and lower extremity involvement were the most frequent findings, whereas facial injuries predominated in young children. These findings support the strengthening of epidemiological surveillance and the implementation of prevention strategies and responsible pet ownership.

Keywords: Dog bite, epidemiological profile, epidemiological surveillance, public health.

INTRODUCCIÓN

Las lesiones ocasionadas por mordeduras de animales representan un problema relevante para la salud pública debido a las consecuencias que pueden generar, entre ellas traumatismos de diversa gravedad, secuelas funcionales y la transmisión de enfermedades infecciosas de diversa etiología (viral y bacteriano). Aunque distintos animales pueden ocasionar este tipo de accidentes, los perros concentran la mayor parte de los casos notificados en el mundo. Además, la población infantil constituye el grupo etario más afectado.[1-3]

Se estima que cada año ocurren millones de mordeduras de perro en el mundo, lo que refleja la elevada frecuencia de este tipo de accidentes. En el Perú, las mordeduras de perro constituyen un motivo frecuente de atención en los establecimientos de salud; según el Ministerio de Salud (Minsa), entre los años 2014 y 2018 se registró un promedio anual de aproximadamente 55 221 casos. Asimismo, la relevancia de este problema radica en el riesgo de desarrollar infecciones como la rabia o infecciones bacterianas causadas por microorganismos como Pasteurella spp., Staphylococcus spp., Streptococcus spp. y Bacteroides spp., especialmente cuando el manejo inicial de la lesión no es adecuado.[1-8]

La información epidemiológica sobre las mordeduras de perro permite conocer las características de los casos atendidos y los grupos más afectados. Asimismo, contribuye a fortalecer la vigilancia epidemiológica y orientar las acciones de prevención. Por ello, es importante disponer de información actualizada en cada establecimiento de salud, ya que las características de los casos pueden variar según la población atendida.[1-8]

CAPÍTULO 1:

1. Planteamiento de problema:

Las mordeduras producidas por animales representan un problema relevante de salud pública debido a que pueden generar enfermedad, muerte y secuelas discapacitantes en muchas regiones del mundo. La mayoría de estos incidentes son provocados por animales domésticos, mientras que los ataques de fauna silvestre son menos frecuentes. Las heridas resultantes pueden infectarse tanto por bacterias (Ejm: polimicrobianos) o virus (Ejm: Rabia). La severidad del daño ocasionado varía ampliamente, desde lesiones menores hasta heridas que ponen en riesgo la vida. [1-3]

Dentro de los animales involucrados en este tipo de lesiones, los perros son responsables de la mayor proporción, con reportes que sitúan su participación en aproximadamente entre el 60 % y el 95 % de los casos. Aunque no se dispone de una cifra exacta sobre la incidencia global de las mordeduras caninas, diferentes investigaciones estiman que cada año ocurren decenas de millones de episodios traumáticos. Los niños, especialmente aquellos en etapas medias y avanzadas de la infancia, constituyen el grupo poblacional con mayor vulnerabilidad.[2-3]

Según diversos estudios, en países como Estados Unidos se estima 4,5 millones de casos de mordedura de animales por año en donde el mayor porcentaje de estos es debido a los perros (60-90%) y las de gato (5% a 20%). En otros países como México se estima una incidencia aproximada de 110.4 de casos por cada 100 mil habitantes en donde los casos pueden llegar a 17172 reportes de mordedura de perro. Por otra parte, en el Perú, según Minsa, se registra en el periodo entre los años 2014 al 2018 de aproximadamente 55221 casos de mordedura de perro como promedio anual. [2,4,5]

Los casos de mordedura de perro son muy frecuentes en las atenciones en el primer nivel en el Perú. Esto es debido al riesgo de infecciones como puede ser el caso de la rabia; no obstante, pese a su alta mortalidad, han sido reportados pocos casos de rabia en los últimos años ya que, por ejemplo, en 2023 se reportó un solo caso en Arequipa de rabia urbana y en Lima no hay reportes sobre esta enfermedad.[6-7] Por otro lado, las mordeduras de perro no solo se limitan a infecciones virales, sino también a infecciones bacteriana por agentes patógenos como la Pasteurella, el Staphylococcus, el Streptococcus y el Bacteroides; siempre y cuando, no se efectué adecuadamente el manejo.[1,8]

Cabe agregar que, en el distrito de San Miguel, no se han identificado estudios recientes que describan las características epidemiológicas de los casos atendidos de mordedura de perro en sus establecimientos de salud como puede en el caso del Centro de Salud San Miguel. Ante ello, la ausencia de información sistematizada limita el conocimiento de los grupos etarios más afectados, las características de los perros agresores y los patrones clínicos de las lesiones, dificultando la planificación de intervenciones preventivas orientadas a la realidad local.

Asimismo, la vigilancia epidemiológica de las mordeduras de perro requiere información actualizada que permita identificar tendencias temporales y características específicas de los casos atendidos. En este contexto, resulta necesario realizar una caracterización epidemiológica de las mordeduras de perro registradas en el Centro de Salud San Miguel durante los años 2024 y 2025, con el propósito de aportar evidencia local que facilite la toma de decisiones en el ámbito de salud y oriente las acciones de prevención de acuerdo con las características de la población atendida.

2. Formulación de problema de investigación:

Problema general:

i. ¿Cuál es el perfil epidemiológico de los pacientes atendidos por mordedura de perro en el Centro de Salud San Miguel durante el periodo 2024–2025?

Problemas específicos:

i. ¿Cuál es la frecuencia y distribución espacio-temporal de los casos de mordedura de perro atendidos en el Centro de Salud San Miguel en el periodo 2024-2025?
ii. ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los pacientes atendidos por mordedura de perro en el Centro de Salud San Miguel en el periodo 2024-2025?
iii. ¿Cuáles son las características del perro agresor en los casos de mordedura de perro atendidos en el Centro de Salud San Miguel en el periodo 2024-2025?
iv. ¿Cuáles son las características clínicas de las lesiones ocasionadas por mordedura de perro en los pacientes atendidos en el Centro de Salud San Miguel en el periodo 2024-2025?

3. Objetivos:

3.1. Objetivos generales:

i. Determinar el perfil epidemiológico de los pacientes atendidos por mordedura de perro en el Centro de Salud San Miguel en el periodo 2024-2025.

3.2. Objetivos específicos:

i. Determinar la frecuencia y la distribución espacio-temporal de los casos de mordedura de perro atendidos en el Centro de Salud San Miguel en el periodo 2024-2025.

ii. Describir las características sociodemográficas de los pacientes atendidos por mordedura de perro en el Centro de Salud San Miguel en el periodo 2024-2025.
iii. Describir las características del perro agresor en los casos de mordedura de perro atendidos en el Centro de Salud San Miguel en el periodo 2024–2025.
iv. Describir las características clínicas de las lesiones ocasionadas por mordedura de perro en los pacientes atendidos en el Centro de Salud San Miguel en el periodo 2024-2025.

4. Justificación de investigación:

4.1. Justificación teórica

Las mordeduras de perro constituyen un problema de salud pública debido a su alta frecuencia y a las posibles complicaciones clínicas asociadas, entre ellas infecciones bacterianas, virales como puede ser el caso de la rabia o inclusive traumatismos severos. Desde la perspectiva epidemiológica, estas lesiones representan un evento prevenible cuya magnitud varía según las características socioculturales y sanitarias de cada país. Por ello, conocer su perfil epidemiológico local es fundamental para comprender el comportamiento del evento y orientar intervenciones efectivas.[1-3]

En el caso del Perú, existe limitada disponibilidad de base de datos locales sobre casos de mordedura de perro ya que solo plantea una aproximación de casos como puede ser en el periodo 2014 al 2018 en donde se reportaba 55221 de casos anuales en todo el país.[5] Considerando la diversidad geográfica y poblacional del territorio peruano, esta escasez de datos locales dificulta realizar comparaciones y limita la formulación de estrategias adaptadas a las necesidades de cada comunidad. En este sentido, estudiar la situación en un establecimiento concreto, como el Centro de Salud San Miguel, contribuye a reducir este vacío informativo y permite analizar cómo

factores ambientales, sociales y conductuales pueden influir en la ocurrencia de mordeduras.

En conjunto, la elaboración de un estudio descriptivo no solo fortalece el cuerpo teórico existente sobre la epidemiología de las mordeduras de perro, sino que proporciona las bases conceptuales para el desarrollo de políticas y programas de control orientados a la protección de la salud pública. Así, esta investigación se sustenta en la necesidad de ampliar el conocimiento científico disponible y de generar evidencia aplicable para la comprensión y prevención de este problema en el contexto peruano.

4.2. Justificación práctica

Los hallazgos obtenidos en este estudio serán presentados a la jefatura del centro de salud con la finalidad de aportar evidencia que facilite la toma de decisiones orientadas a fortalecer las estrategias de prevención, lo que potencialmente permitirá reducir la incidencia de nuevos casos. Asimismo, la información generada será útil para el área de epidemiología, ya que facilitará la creación y consolidación de una base de datos que permita establecer comparaciones con otros establecimientos de salud durante los años 2024 y 2025. Esta sistematización de datos podrá guiar la implementación de intervenciones futuras cuando se considere necesario.

Finalmente, los resultados pueden constituir un insumo valioso para promover y orientar investigaciones posteriores relacionadas con esta problemática en el contexto sanitario peruano.

5. Limitaciones de estudio:

Una de las principales limitaciones de este estudio fue que la información se recopiló exclusivamente de los registros del Centro de Salud San Miguel. Por esta razón, no se contó con datos de personas que, pese a haber sufrido una mordedura de perro, no acudieron al centro o buscaron atención en otros establecimientos de salud. Esto ocasionó un subregistro de casos, lo que

resultó en una posible subestimación de la magnitud real del problema dentro de la población local.

Otra limitación estuvo relacionada con la calidad de los datos, que depende del registro previo realizado por el personal de salud. Algunos expedientes presentaron información incompleta, ilegible o con errores en su redacción, lo que afectó la precisión de los resultados obtenidos.

Adicionalmente, las lesiones por mordedura fueron registradas por distintos profesionales de salud, lo que generó variaciones en la descripción de las lesiones y en la clasificación de su gravedad. Esto implicó que no todos los registros sean completamente uniformes o comparables.

Por último, debido al diseño descriptivo del estudio, los resultados no se pudieron extrapolar a otras poblaciones ni establecer relaciones de causalidad. Los hallazgos reflejaron únicamente la situación de la población atendida en el Centro de Salud San Miguel durante el período 2024–2025.

CAPÍTULO 2:

1. Marco Teórico

1.1. Antecedentes:

1.1.1. Antecedentes internacionales:

Sadasivan et al (2025) realizaron un estudio denominado “Estudio descriptivo sobre el perfil epidemiológico de pacientes con mordeduras de animales en un centro de salud rural de Uttarakhand, India”, con el objetivo de describir las características epidemiológicas de los pacientes atendidos por mordeduras de animales entre 2022 y 2023. Desarrollaron un estudio descriptivo de corte transversal que incluyó 63 casos registrados en un centro de salud rural. Los resultados mostraron un predominio del sexo masculino (66.7%) y del grupo etario de 19 a 60 años. Asimismo, la mayoría de las lesiones fueron ocasionadas por perros domésticos (85.7%) y correspondieron principalmente a mordeduras de categoría III. Respecto a las medidas preventivas, se evidenció un inadecuado manejo inicial de las heridas, aunque el 76.2% de los pacientes completó el esquema de vacunación antirrábica. Los autores concluyeron que, pese a que la rabia es una enfermedad prevenible, persisten deficiencias en los conocimientos y prácticas relacionadas con el manejo de las mordeduras, por lo que resulta necesario fortalecer las estrategias de educación sanitaria.[9]

Moreno et al (2025) realizaron una investigación titulada “Caracterización clínica y epidemiológica de mordedura de perros en pacientes pediátricos atendidos en el Hospital de Niños Dr. Roberto Gilbert Elizalde”, con el objetivo de describir las características clínicas y epidemiológicas de las mordeduras de perro en pacientes pediátricos atendidos en dicho hospital de Ecuador entre 2020 y 2024. La investigación fue de tipo descriptivo y se basó en el análisis de

historias clínicas de los pacientes atendidos durante el periodo de estudio. Se identificaron 348 casos, con predominio del sexo masculino (58.9%) y mayor frecuencia en niños de 5 a 10 años (39.95%). La región anatómica más afectada fue la cara (25.8%), mientras que la mayoría de las agresiones fueron ocasionadas por perros del entorno familiar (62.6%). Además, el 47.41% de los pacientes requirió hospitalización. Los autores concluyeron que las mordeduras de perro constituyen una causa frecuente de atención en los servicios de emergencia pediátrica debido a la gravedad potencial de las lesiones, por lo que enfatizaron la importancia de fortalecer las estrategias de educación dirigidas a los propietarios para prevenir estos accidentes.[10]

Cerón et al (2024) llevaron a cabo una investigación titulada “Heridas por mordedura de perro en Amozoc, México “, con el objetivo de caracterizar el perfil epidemiológico de las lesiones por mordedura de perro en pacientes atendidos en centros de salud de primer nivel del municipio de Amozoc, Puebla, durante el año 2022. La investigación correspondió a un estudio observacional retrospectivo basado en el análisis de registros epidemiológicos de pacientes con antecedentes de mordedura canina. Se evaluaron 96 casos, observándose un predominio del sexo femenino (58.3%) y de adultos jóvenes (41.7%). Asimismo, las lesiones afectaron principalmente los miembros inferiores (67.7%) y, en su mayoría, fueron clasificadas como leves (90.6%). Los autores concluyeron que las mordeduras de perro representan un problema de salud con importantes repercusiones, por lo que resulta necesario fortalecer las estrategias de prevención, el control de la población canina y la educación de los propietarios para disminuir la incidencia de estos accidentes.[11]

Yilmaz et al (2023) publicaron un estudio titulado “Características epidemiológicas, estacionalidad, tendencias de las lesiones por

mordedura de perro y su relación con los datos meteorológicos", con el objetivo de estudiar la epidemiología y las características clínicas de los casos de mordedura de perro ingresados en un servicio de urgencias, así como sus tendencias temporales, estacionalidad y su relación con los datos meteorológicos. Su metodología consistió en un estudio descriptivo transversal en donde se recopiló los registros de mordedura de perro del área de emergencia de un establecimiento de salud de tercer nivel ubicado en Erzurum (Turquía) en un periodo de 8 años (2012 - 2019). Según los resultados, se registraron 1335 casos de mordedura de perro. Los casos fueron más comunes en el grupo etario entre los 20 a 44 años (44.7%). La mayoría de los casos se dio en la población masculina (76.4%). En lo que respecta a las lesiones, fue más frecuente en las extremidades inferiores (48.2%). Por último, se menciona que la mayor incidencia se dio en 2 picos en los meses de junio y agosto, asociada con variaciones en la temperatura y la humedad. El estudio concluye resaltando la importancia de una implementación efectiva de programas de prevención para los grupos demográficos de alto riesgo.[12]

1.1.2. Antecedentes nacionales:

Pérez et al (2025) desarrollaron un estudio denominado "Características Epidemiológicas De Las Mordeduras De Perros En Personas Atendidas En El Hospital Carlos Monge Medrano De Juliaca, Durante El Periodo 2015-2019", con el objetivo de describir las características epidemiológicas de los accidentes por mordeduras caninas en pacientes atendidos en dicho hospital en un periodo entre el 2015 al 2019. La investigación correspondió a un estudio observacional, descriptivo y transversal, basado en el análisis de 4344 notificaciones de accidentes por mordedura. Entre sus principales hallazgos, se identificó que el año con mayor frecuencia de casos fue 2015 (22.2%). Respecto a las características de las lesiones, la cara constituyó la región anatómica más afectada (85%), con mayor

proporción de estos casos en menores de 11 años (63.9%). Sin embargo, al analizar la distribución por grupos etarios, los adultos de 30 a 59 años concentraron la mayor frecuencia de accidentes (32.6%). En relación con el animal agresor, la mayoría de los perros fueron clasificados como conocidos (67.4%). Además, se observó que una proporción reducida de pacientes acudió al establecimiento de salud el mismo día del accidente (14.6%), mientras que casi la mitad recibió atención después de dos o más días (48.6%). Los autores llegaron a la conclusión que las mordeduras caninas son un problema relevante, por lo cual es necesario el fortalecimiento de la educación comunitaria para prevenir estos incidentes.[13]

Romucho (2024) realizó el estudio titulado" Factores asociados a los accidentes por mordeduras de canes en el periodo del COVID-19 en Lurigancho – Chosica, 2018 – 2021", con el objetivo de identificar los factores asociados a los accidentes por mordedura canina ocurridos en dicho distrito durante el periodo de estudio. La investigación presentó un enfoque cuantitativo, con diseño no experimental, transversal y retrospectivo, utilizando las fichas epidemiológicas del Minsa. Se analizaron 494 casos de mordedura canina, observándose una mayor frecuencia de accidentes durante los años 2018 y 2019 (65%). Asimismo, la raza mestiza fue la más involucrada (46.6%), solo el 17% de los canes contaba con vacunación antirrábica y el grupo etario más afectado correspondió a personas de 30 a 59 años. Además, marzo registró la mayor frecuencia de casos (10.9%). El autor concluyó que los accidentes por mordedura fueron más frecuentes en periodos previos a la pandemia por COVID-19 y resaltó la necesidad de fortalecer la tenencia responsable de mascotas y la vacunación canina como medidas para prevenir estos eventos.[14]

Noel et al (2022) realizaron un estudio titulado "Características de las mordeduras de canes en pacientes atendidos en el Hospital Nacional

Guillermo Almenara Irigoyen en Lima, periodo 2017-2020", con el objetivo de describir las características de los accidentes por mordedura canina en pacientes atendidos en dicho hospital durante el periodo de estudio. La investigación fue de tipo descriptivo y retrospectivo, basada en la revisión de 187 fichas epidemiológicas. Los resultados evidenciaron un predominio del sexo masculino (66.8%) y una mayor frecuencia de casos en niños de 5 a 9 años (74%). Asimismo, el mayor número de accidentes se registró durante el 2019 (79%) y la mayoría de los pacientes procedía de Lima Este (46%). En cuanto a las lesiones, predominaron las de gravedad severa (97.9%), con heridas principalmente profundas (58.3%) y múltiples (47.1%). Los autores concluyeron que es necesario fortalecer las acciones de vigilancia, control y prevención para reducir la ocurrencia de este tipo de accidentes.[15]

Gallegos (2021) desarrolló el estudio titulado "Características Clínico-Epidemiológicas Asociadas Al Ataque Del Animal Mordedor Y Cumplimiento Del Esquema De Vacunación Antirrábica En El Centro De Salud Ciudad Municipal, Arequipa 2021", con el objetivo de analizar las características clínico-epidemiológicas relacionadas con los ataques por animales mordedores, así como el cumplimiento del esquema de vacunación antirrábica. La investigación fue de tipo descriptivo y retrospectivo, basada en la revisión de 524 fichas epidemiológicas, registros de control e historias clínicas. Los resultados evidenciaron un predominio del sexo masculino (56.3%), con una edad promedio de 33.4 años. Asimismo, el 95.4% de las agresiones fueron ocasionadas por perros, de los cuales el 57.4% eran desconocidos y el 60.5% no contaba con vacunación antirrábica. Las lesiones fueron principalmente leves (59.5%), superficiales (64.1%) y únicas (55.9%), mientras que el 71.6% de los pacientes completó el esquema de vacunación antirrábica. El autor concluyó que, si bien el cumplimiento de la vacunación fue aceptable, es necesario fortalecer las acciones de

sensibilización sobre la profilaxis antirrábica e implementar estrategias de control de la población canina para prevenir estos accidentes.[16]

1.2. Bases teóricas

1.2.1. Mordedura animal:

Una mordedura se puede definir como una herida o punción hecha por los dientes o cualquier parte de la boca de un organismo vivo. Estas mordeduras pueden generar desde lesiones superficiales hasta llegar a lesiones más complejas (laceraciones, avulsiones, amputaciones, etc.).[4]

De los animales que más se reportan son los animales domésticos (perros y gatos), los cuales representan más del 95 % del total de heridas por mordedura que se atienden en urgencias en donde los más afectados son la población entre los 4 a 14 años.[1,2]

Cabe agregar que las heridas causadas por estos animales pueden generar infecciones tanto bacterianas (polimicrobianas) como virales en donde destaca el virus de la rabia; por lo cual, se enfatiza un correcto manejo de las heridas.[1]

1.2.2. Mordedura de perro:

1.2.2.1. Definición:

Las mordeduras de perro constituyen un tipo de lesión traumática originada por la penetración o presión ejercida por los dientes del animal sobre los tejidos humanos. Dependiendo de la fuerza del ataque y las características del perro, estas lesiones pueden variar desde abrasiones superficiales y laceraciones simples hasta avulsiones complejas, heridas profundas, fracturas o compromiso de estructuras vasculonerviosas.[4]

Aunque muchos episodios de mordeduras parecen ocurrir sin una causa evidente, no siempre el perro es el principal responsable. Estos animales suelen reaccionar de manera

defensiva cuando se les interrumpe mientras comen, perciben una amenaza, sienten que su espacio está siendo invadido o incluso cuando experimentan celos por la atención que reciben otras personas del hogar.[17]

1.2.2.2. Fisiopatología:

Cuando ocurre una mordedura de un animal, el primer daño corresponde al impacto físico generado por los dientes, que pueden perforar, desgarrar o arrancar segmentos del tejido blando. La fuerza ejercida durante el ataque también puede provocar lesiones por aplastamiento e incluso comprometer estructuras óseas. En algunos casos, la mordedura puede penetrar en cavidades internas, lo que representa un riesgo inmediato para la vida. En el caso particular de los perros, las heridas suelen mostrar un aspecto macerado debido a la combinación de tracción y desgarro producida en el momento de la agresión.[1]

Este tipo de mordeduras presenta la mayor probabilidad de infección y puede desencadenar una respuesta inflamatoria tanto local como sistémica, que en situaciones severas puede evolucionar hacia osteomielitis, sepsis, meningitis, endocarditis o neumonía. Los microorganismos introducidos pueden diseminarse por vía sanguínea o a través de trayectos nerviosos, adherirse a tejidos, multiplicarse y provocar un cuadro infeccioso. Un ejemplo relevante es el virus de la rabia, que puede ser depositado profundamente en la herida, replicarse en los tejidos, unirse a receptores de la unión neuromuscular y avanzar por los nervios hasta el sistema nervioso central, donde genera la infección.[1,18]

1.2.2.3. Epidemiología:

1.2.2.3.1. Generalidades:

Las mordeduras de perro representan la principal causa de lesiones ocasionadas por animales y constituyen un problema relevante para la salud pública, debido a las complicaciones que pueden generar, como lesiones de diversa gravedad, infecciones, discapacidad e incluso la muerte. Asimismo, se estima que los perros son responsables de aproximadamente entre el 60% y el 80% de todas las mordeduras de origen animal. [1,3,4]

La evidencia procedente de estudios realizados en Estados Unidos indica que la población infantil concentra una proporción importante de los accidentes por mordedura canina, representando entre el 20% y el 38% de los casos. Dentro de este grupo, aproximadamente el 25% corresponde a menores de 6 años y el 34% a niños y adolescentes de 6 a 17 años. [1,4] Asimismo, se ha observado que en los niños menores de 9 años las lesiones se localizan con mayor frecuencia a nivel de cara, cabeza y cuello; por otro lado, en los grupos de mayor edad, la localización predominante es en las extremidades superiores e inferiores. Esta diferencia se relaciona principalmente a la estatura y la posición anatómica del niño en comparación al adulto.[4,19] Diversos estudios también reportan que es más frecuente los casos de mordedura canina en los varones en comparación con las mujeres.[2]

Por otra parte, diversos autores señalan que las causas asociadas a los episodios de mordedura canina son variadas y dependen de múltiples factores. Entre las más frecuentes se encuentran respuestas defensivas ante provocaciones

por parte de las personas, en especial los niños, también conductas relacionadas con la territorialidad, entre otros factores que pueden desencadenar conductas agresivas en los perros.[2,19,20]

1.2.2.3.2. Características de los perros que muerden:

Diversos estudios señalan que, en los casos de mordedura canina, la raza del perro involucrado no siempre puede identificarse con precisión, al igual que los factores desencadenantes asociados al evento. Entre los casos que fue posible determinar la raza, diversos autores reportaron una mayor frecuencia de perros tipo Pitbull (38.5%), seguidos por las razas mestizas o mixtas (13%) y, por último, el labrador (8.1%). Adicionalmente, otros estudios han descrito la participación importante de otras razas de perro como los Rottweiler o los Pastores Alemanes. Cabe agregar que los valores numéricos son variables dependiendo al estudio realizado. [19,20,21]

Adicionalmente, la evidencia disponible indica que la incidencia de casos de mordedura no depende exclusivamente de la raza, sino de la combinación de diversos factores como puede ser el caso de la predisposición genética, la socialización temprana con las personas, la calidad de supervisión y cuidados proporcionados por los propietarios, la exposición al maltrato, el entrenamiento o condicionamiento del perro, entre otras condiciones.[19,20]

1.2.2.3.3. Caracteristicas de la victima de mordedura de perro:

Algunos autores señalan que la mayoría de los casos de mordedura canina ocurren por perros domésticos hacia sus propietarios o personas conocidas dentro de la propia

vivienda. Asimismo, se ha reportado que aproximadamente el 82 % de estos eventos suceden en el hogar.[1,19]

Adicionalmente, las víctimas de mordedura pueden clasificarse según su grupo etario con el propósito de comprender mejor los factores asociados a este tipo de lesiones. En los niños, la falta de conocimiento sobre cómo interactuar adecuadamente con un perro y la dificultad para reconocer señales de advertencia de agresividad pueden incrementar el riesgo de sufrir una mordedura. Por otro lado, los adultos mayores pueden presentar una menor capacidad para protegerse o reaccionar ante un ataque canino, lo que los convierte en un grupo particularmente vulnerable.[19]

1.2.2.3.4. Situación de los casos de mordedura de perro en el Perú:

En el Perú, las mordeduras de perro continúan representando un problema de importancia de salud pública debido a su elevada frecuencia y al riesgo de transmisión de zoonosis, como puede ser el caso de la rabia. Durante el periodo 2014-2018, el Ministerio de Salud (Minsa) registró un promedio anual de 55 221 accidentes por mordedura canina, lo que refleja la persistencia de este evento como una causa frecuente de atención en los establecimientos de salud.[5]

En relación con la rabia humana, los reportes epidemiológicos más recientes muestran una tendencia favorable. Hasta el año 2025 y durante las primeras semanas epidemiológicas de 2026 no se notificaron nuevos casos. No obstante, en 2024 se confirmaron dos casos de rabia humana de transmisión silvestre en el departamento de Amazonas, mientras que el último caso de rabia humana de origen urbano fue registrado en Arequipa durante el año 2023.[7,22]

La reducción sostenida de los casos de rabia humana se relaciona con el mejoramiento de las actividades de vigilancia epidemiológica, la atención oportuna de las personas expuestas y las campañas de vacunación antirrábica, las cuales han contribuido a disminuir la transmisión de la enfermedad en el país. No obstante, continúan notificándose casos de rabia canina en algunas regiones, por lo que resulta indispensable mantener las acciones de prevención y control.[7,23]

En consecuencia, aunque los casos de rabia humana han disminuido considerablemente, las mordeduras de perro siguen siendo frecuentes y constituyen un desafío para la salud pública. Por ello, es fundamental fortalecer las acciones preventivas, mantener la vigilancia epidemiológica, promover la vacunación antirrábica y la educar a la población, con el fin de reducir las complicaciones asociadas y prevenir la transmisión de la rabia.[5]

1.2.2.4. *Anamnesis y examen físico:*

Al evaluar a una persona que ha sido víctima de mordedura de perro se debe tomar en cuenta los siguientes puntos:

- Detalles del incidente: Se basa en el tiempo y lugar de la mordedura. Además, se determina si la mordedura fue provocada o no ya que podría facilitar la sospecha de un animal infectado por rabia. [1,24]
- Información del animal: Tomar en cuenta la raza, si esta vacunado, si es conocido o no, etc.[1,24]
- Características de la herida: Debes identificar el área afectada, si es superficial o profunda, si es única o múltiple, etc. [1,24]
- Tratamiento prehospitalario: Si realizó un lavado o uso algún medicamento para la herida. [1,24]

- Antecedentes médicos: Averiguar si es inmunocomprometido, tiene antecedente a alguna alergia a medicamentos lo cual podría comprometer el manejo antibiótico.[1]

Por otra parte, al realizar la exploración de la herida se debe evaluar la herida en tamaño, profundidad y tipo de lesión. Adicionalmente, se debe identificar si hay presencia o no de signos de flogosis, compromiso en partes blandas, neurovasculares u óseas, etc.[1]

1.2.3. Tratamiento y esquema de profilaxis de mordedura de perro

Según la Norma Técnica de Salud para la Vigilancia prevención y control de la rabia humana del 2017, hace referencia que, en el primer nivel de atención, se debe manejar la urgencia mediante el buen registro de historia clínica del paciente, la identificación del área de la lesión con sus respectivas caracteristicas, la notificación del animal agresor, el manejo de la herida y el esquema profiláctico para la rabia.[24]

Posterior al registro de información se deberá priorizar la atención de la herida. Según la Norma Técnica, se dispondrá de los siguientes aspectos:

- Se debe hacer énfasis al lavado de la herida ya que de esta manera se puede prevenir las infecciones ya sea de tipo viral o bacteriano. Para ello, la duración del lavado debe ser por lo menos de 10 minutos y debe realizarse con abundante agua y jabón. [24]
- Por otra parte, hay que juzgar si es necesaria o no la sutura en función al tipo de herida. Inclusive si se requiere este procedimiento, se debe optar por puntos de afrontamiento; por otra parte, si la localización de

la lesión se ubica en la región de la cara y/o cabeza entonces sí está indicado la sutura primaria.[24]

- Para prevenir potenciales infecciones se aplicará la vacuna antitetánica en complemento con la antirrábica. Además, se optará por el empleo de antibióticos empíricos como puede ser el caso de la amoxicilina con ácido clavulánico por 10 a 14 días o en su defecto si se presenta RAM a las penicilinas, la doxaciclina.[24,25]

Posterior al manejo de la herida se optará a la profilaxis antirrábica humana. Para empezar, la profilaxis se realiza mediante la inmunización ya sea antes o después de la exposición a un animal potencialmente enfermo. Esto se puede realizar mediante la aplicación de la vacuna antirrábica de cultivo celular o el suero antirrábico.[24]

En lo que respecta, la vacuna antirrábica se puede aplicar pre exposición o post exposición dependiendo al grupo poblacional que se esté abarcando. Por un lado, las profilaxis pre exposición se puede brindar a los pacientes que laboran como personal de salud en áreas de alto riesgo de rabia, también puede brindarse a los médicos veterinarios quienes están en mayor contacto con los animales enfermos, los viajeros o pobladores que se encuentren en zonas de alto riesgo. Ante ello, la vacuna se aplicará por vía intramuscular en un esquema de 0,7 y 28 días.

Por otra parte, los pacientes que ya fueron expuestos a un animal potencialmente enfermo; entonces se puede optar por el esquema de 0,3,7, 14 y 28 días. Por otra parte, se puede aplicar el suero antirrábico si se busca una inmunización rápida como puede ser el caso de mordeduras en cabeza, cuello, genitales, pulpejos de los dedos, manos y pies,

también puede darse en heridas graves ya sea por una gran cantidad o ser profundas.[24,25]

1.3. Glosario de términos

Mordedura de animal: Una mordedura se puede definir como una lesión producida por los dientes o estructuras de la boca de un animal, que puede ocasionar desde una punción superficial hasta heridas de mayor gravedad.[4]

Mordedura de perro: Lesión traumática producida cuando los dientes de un perro ejercen presión o penetran los tejidos de una persona, pudiendo ocasionar heridas de diferente grado de gravedad.[4]

Caso de mordedura de perro: Persona que sufrió una o más lesiones como consecuencia de la mordedura de un perro, cuyo caso fue registrado y atendido en el Centro de Salud San Miguel durante el periodo establecido para el estudio.

Epidemiología: Disciplina que estudia la frecuencia, distribución y los factores relacionados con los eventos de salud en una población, con el propósito de generar información que contribuya a su prevención y control.[26]

Perfil Epidemiológico: Descripción del estado de salud de una población mediante el análisis de indicadores como la morbilidad, la mortalidad, la calidad de vida y la distribución de los principales problemas de salud en un contexto determinado.[27]

Distribución espacio-temporal: Descripción de la ocurrencia de un evento de salud según el lugar y el periodo en que se presenta, permitiendo identificar cómo se distribuyen los casos en el espacio y a través del tiempo.[28]

Perro conocido: Perro agresor cuya identidad o la de su propietario puede determinarse al momento de la atención, según la información

registrada en la ficha epidemiológica, lo que permite realizar su observación y seguimiento sanitario cuando corresponda.[24]

Perro desconocido: Perro agresor cuya identidad o propietario no pueden establecerse durante la atención inicial, lo que impide efectuar su observación o seguimiento epidemiológico conforme a la normativa sanitaria.[24]

Mordedura única: Condición en la que una persona presenta una sola lesión producida por la mordedura de un perro durante un mismo episodio de agresión.[24]

Mordedura múltiple: Condición en la que una persona presenta dos o más lesiones ocasionadas por la agresión de un perro durante un mismo episodio, pudiendo localizarse en una o diferentes regiones del cuerpo.[24]

Lesión superficial: Herida ocasionada por la mordedura de un perro que afecta únicamente los tejidos superficiales de la piel, sin evidencia de compromiso de estructuras anatómicas más profundas.[24]

Lesión profunda: Herida producida por la mordedura de un perro que compromete tejidos profundos y puede afectar estructuras como músculos, tendones, vasos sanguíneos, nervios o hueso, dependiendo de la intensidad del trauma. [24,29]

Centro de salud: Establecimiento de salud de primer nivel de atención que brinda servicios médicos básicos a la comunidad.[30]

2. Diseño Metodológico

2.1. Tipo de investigación:

El presente estudio corresponde a un estudio observacional descriptivo de tipo transversal y retrospectivo, con enfoque cuantitativo, basado en la revisión de registros clínicos y epidemiológicos de pacientes con mordedura de perro atendidos en el Centro de Salud San Miguel durante el periodo 2024–2025.

2.2. Población de estudio:

La población de estudio que se tomó en consideración fueron todos los pacientes atendidos por mordedura de perro en el Centro de Salud San Miguel durante el periodo 2024–2025, según los registros de la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de Zoonosis. En total, se identificaron 261 pacientes atendidos.

2.3. Muestra:

No se realizó el cálculo de tamaño muestral, debido que se evaluó de manera censal la totalidad de los casos de mordedura de perro registrados en el Centro de Salud San Miguel durante el periodo 2024- 2025. Inicialmente, se identificaron 261 casos; después de la aplicación de los criterios de selección, se excluyeron 27 registros; por lo cual, la población final analizada estuvo constituida por 234 casos.

2.4. Variables:

El perfil epidemiológico abarca las siguientes variables:

Variables relacionadas a la distribución espacio-temporal:

- Fecha del accidente.
- Lugar del accidente

Variables sociodemográficas

- Edad
- Sexo

Variables relacionadas al perro agresor

- Raza
- Condición del perro

Variables relacionadas a la mordedura

- ✓ Ubicación de la mordedura
- ✓ Número de lesiones
- ✓ Tipo de lesión

2.5. Operacionalización de variables

Cuadro 1. Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Tipo de variable	Escala de medición	Indicador	Verificación
Edad	Tiempo transcurrido desde el nacimiento hasta el momento del accidente.	Número de años cumplidos al momento del accidente	No Aplica	Cuantitativa continua	De intervalo	0-5 años 6-11 años 12-17 años 18-29 años 30-59 años >60 años	Libro de Registro de Notificación de Accidentes por Mordedura por animales
Sexo	Característica biológica que clasifica a la persona como masculino o femenino	Sexo biológico registrado en la historia clínica	No Aplica	Cualitativa	Nominal dicotómica	Femenino Masculino	Libro de Registro de Notificación de Accidentes por Mordedura por animales
Fecha del accidente	Tiempo en el que se dio el accidente de mordedura de perro en función al año y trimestre	Fecha en que ocurrió la mordedura de perro registrada en la historia clínica clasificada en años y trimestres	Año del accidente	Cualitativa	Nominal dicotómica	2024 2025	Libro de Registro de Notificación de Accidentes por Mordedura por animales
			Trimestre del accidente	Cualitativa	Ordinal	1° Trimestre (Enero – Marzo) 2° Trimestre (Abril – Junio) 3° Trimestre (Julio – septiembre)	Libro de Registro de Notificación de Accidentes por Mordedura por animales

						4° Trimestre (Octubre-Diciembre)	
Lugar del accidente	Sitio físico donde ocurrió la mordedura	Es la dirección que el usuario especifica al momento del registro.	No Aplica	Cualitativo	Nominal	San Miguel Otros distritos	Libro de Registro de Notificación de Accidentes por Mordedura por animales
Características del Perro agresor	Especie del animal agresor y condición de conocimiento sobre este	Raza del perro involucrado según declaración del paciente o registro	Raza de perro	Cualitativo	Nominal	Mestizo Raza definida No especificada	Ficha de atención de personas expuestas al virus rábico
		Condición del perro registrada en la ficha epidemiológica, según se conozca o no la identificación o el propietario del animal al momento de la atención	Condición del perro	Cualitativo	Nominal dicotómica	Conocido Desconocido	Ficha de atención de personas expuestas al virus rábico
Característica de mordedura	Características relacionadas a la lesión ocasionada por el accidente de	Parte del cuerpo afectada por la mordedura.	Ubicación de la mordida	Cualitativa	Nominal	Cara Cabeza Cuello Pulpejo de dedos de manos	Libro de Registro de Notificación de Accidentes por

	mordedura de animal					Manos Extremidad superior Tórax Abdomen Pelvis y genitales Extremidad inferior Pulpejo de dedos de pies	Mordedura por animales
		Clasificación del número total de heridas registradas en el examen físico o historia clínica del paciente	Número de lesiones	Cualitativa	Nominal	Única Múltiple	Libro de Registro de Notificación de Accidentes por Mordedura por animales
		Clasificación de la lesión ocasionada por la mordedura de perro registrada en la historia clínica, según el nivel de compromiso de los tejidos.	Tipo de lesión	Cualitativa	Nominal	Superficial Profunda	Libro de Registro de Notificación de Accidentes por Mordedura por animales

Fuente: Elaboración propia

2.6. Criterios de inclusión

- Historia clínica de todo paciente que acuda al Centro de Salud San Miguel con el diagnóstico de mordedura de perro en el periodo entre 2024 y 2025, con datos completos.
- Ficha epidemiológica de todo paciente que acuda al Centro de Salud San Miguel con el diagnóstico de mordedura de perro en el periodo entre 2024 y 2025, con datos completos.
- Registros consignados en el Libro de Notificación de Accidentes por Mordedura de Animales en el Centro de Salud San Miguel en el periodo entre 2024 y 2025.

2.7. Criterios de exclusión

- Historia clínica, fichas epidemiológicas o registros correspondientes de pacientes con diagnóstico de mordedura de perro que acudan al centro de salud en años diferentes al 2024 y 2025.
- Historias clínicas, fichas epidemiológicas o registros correspondientes a mordeduras ocasionadas por animales distintos al perro.
- Historias clínicas y/o fichas epidemiológicas con información incompleta en las variables de estudio.

2.8. Técnicas e instrumentos

Se empleó la técnica de revisión documental, mediante el análisis de registros pertenecientes al Centro de Salud San Miguel. Los documentos revisados fueron las historias clínicas de los pacientes, las fichas de atención de personas expuestas al virus rábico (Anexo N° 1) y el libro de registro de notificación de accidentes por mordedura de animales (Anexo N° 2).

El instrumento utilizado fue una ficha de extracción de datos, elaborada para el presente estudio, la cual permitió registrar información relacionada con las características sociodemográficas de los pacientes, la fecha del accidente, el lugar donde ocurrió la mordedura, las características del

animal agresor (perro) y las características de la lesión ocasionada (Anexo N° 3).

La elaboración de esta ficha se basó en los formatos establecidos en la Norma Técnica para la Vigilancia, Prevención y Control de la Rabia Humana del año 2017, incorporando únicamente las variables correspondientes a los objetivos de investigación.[24]

2.8.1. Fichas técnicas de los instrumentos de recolección de datos:

2.8.1.1. Ficha oficial de atención de personas expuestas al virus rábico:

Se empleó como fuente de información la "Ficha de Atención de Personas Expuestas al Virus Rábico", instrumento oficial del Ministerio de Salud del Perú, establecido en el marco de la "Norma Técnica de Salud para la Vigilancia, Prevención y Control de la Rabia Humana" en el Perú. Este formato tiene como finalidad registrar de manera sistemática la información de las personas expuestas al virus rábico, incluyendo los datos del paciente, las características del accidente y de la lesión, la información del animal agresor y las medidas terapéuticas indicadas.[24] En esta investigación se consideraron únicamente los campos relacionados con las variables y objetivos del estudio.

Cuadro 2. Resumen de la Ficha Técnica del formato oficial del MINSA

Característica	Descripción
Denominación	Ficha de Atención de Personas Expuestas al Virus Rábico.
Autoría institucional	Ministerio de Salud del Perú (MINSA).
Sustento normativo	Norma Técnica de Salud para la Vigilancia, Prevención y Control de la Rabia Humana (2017).
Objetivo	Registrar la información clínica y epidemiológica de las personas expuestas al virus rábico para la vigilancia, seguimiento y tratamiento pertinente.

Variables utilizadas	Edad, sexo, fecha del accidente, lugar del accidente, características del perro agresor, localización anatómica de la lesión, número de lesiones y tipo de lesión.
Población	Pacientes atendidos por exposición al virus rábico en establecimientos de salud.
Forma de Aplicación	Instrumento oficial llenado por el profesional de salud durante la atención; en esta investigación se utilizó mediante revisión documental retrospectiva (años 2024 y 2025).

Fuente: Elaboración propia

2.8.1.2. Libro de Registro de Notificación de Accidentes por Mordedura de Animales:

Se utilizó como fuente de información el "Libro de Registro de Notificación de Accidentes por Mordedura de Animales" de la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de Zoonosis del Centro de Salud San Miguel. Este registro consolida los casos en el establecimiento. Para el estudio, se extrajeron los datos relacionados a su distribución espacio-temporal, las características sociodemográficas y las características de la lesión, según su disponibilidad.

Cuadro 3. Resumen del Libro de Registro de Notificación de Accidentes por Mordedura de Animales

Característica	Descripción
Denominación	Libro de Registro de Notificación de Accidentes por Mordedura de Animales.
Autoría institucional	Ministerio de Salud del Perú – Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de Zoonosis del Centro de Salud San Miguel.
Sustento normativo	Norma Técnica de Salud para la Vigilancia, Prevención y Control de la Rabia Humana (2017).
Objetivo	Consolidar el registro de los casos atendidos por mordedura de animales en el establecimiento de salud.
Variables utilizadas	Fecha del accidente, lugar del accidente, datos sociodemográficos y características de la lesión.
Población	Pacientes atendidos por accidentes por mordedura de animales.
Forma de Aplicación	Registro institucional completado por el personal de salud; en esta investigación se utilizó mediante revisión documental retrospectiva (años 2024 y 2025).

Fuente: Elaboración propia

2.8.1.3. Ficha de extracción de datos elaborada para la investigación:

La información procedente de las fuentes documentales fue recopilada mediante una ficha de extracción de datos elaborada para esta investigación, cuya estructura se basó en los formatos oficiales del Ministerio de Salud. La ficha se aplicó a cada registro seleccionado y permitió consignar las variables relacionadas con la distribución espacio-temporal, las características sociodemográficas de los pacientes, las características del perro agresor y las características clínicas de la lesión. Cada instrumento correspondió al registro de un único episodio de mordedura de perro.

Cuadro 4. Resumen de Ficha de extracción de datos

Característica	Descripción
Denominación	Ficha de extracción de datos sobre casos de mordedura de perro.
Autoría	Elaboración propia del investigador, basada en formatos oficiales del Ministerio de Salud del Perú.
Objetivo	Sistematizar las características epidemiológicas de los casos incluidos.
Técnica	Revisión documental retrospectiva.
Fuentes	Ficha antirrábica, libro de notificación e historia clínica.
Unidad de registro	Un caso o episodio elegible de mordedura de perro.
Dimensiones	Espacio-temporal, sociodemográfica, perro agresor y lesión.
Forma de Aplicación	Individual por caso, llenado por el investigador.
Codificación	Según el libro de códigos presentado en el Anexo 4.

Fuente: Elaboración propia

2.8.2. Validez y confiabilidad de los instrumentos:

Las fuentes documentales utilizadas en esta investigación corresponden a instrumentos oficiales de registro clínico y epidemiológico del Ministerio de Salud, sustentados en la “Norma

Técnica de Salud para la Vigilancia, Prevención y Control de la Rabia Humana".[24] Además, con base en estos formatos oficiales, se elaboró la ficha de extracción cuyo objetivo consiste la recopilación de información en función a las variables descritas en este estudio. Ante ello, debido al empleo a registros institucionales estandarizados, no fue necesario evaluar su consistencia interna mediante el coeficiente alfa de Cronbach.

Con el propósito de garantizar la calidad de la información recopilada, se realizó una revisión sistemática de los registros para identificar omisiones, inconsistencias, registros duplicados y posibles errores de digitación antes de la elaboración de la base de datos definitiva.

2.9. Plan de recolección de datos

Primero se realizó la solicitud de permiso a la Diris Lima Centro para poder acceder a la información de la base de datos del centro de salud sobre los pacientes atendidos por mordedura de perro en el periodo del 2024 al 2025. Luego de haber sido aceptada la solicitud, se acudió al respectivo centro de salud, en donde se procedió a la recolección de datos tanto de historias clínicas, fichas epidemiológicas y registros del Libro de Notificación de Accidentes por Mordedura de Animales. Cabe agregar que la captación de información se dio por medio de la ficha de extracción visible en el Anexo 3.

Una vez recopilados los datos necesarios, estos fueron digitados en un documento de Microsoft Excel, aplicando la codificación establecida para cada variable. Esta información recopilada fue trasladada al programa SPSS para el análisis estadístico descriptivo, facilitando la elaboración de tablas de frecuencia, gráficos y medidas de tendencia central y dispersión según corresponda. (Anexo 4).

2.10. Análisis estadístico

Los datos recolectados fueron registrados y organizados en una base de datos en el programa Microsoft Excel. Posteriormente, la información fue analizada mediante el software estadístico SPSS versión 32.0.0. Ante ello, para el análisis de los datos, se empleó estadística descriptiva, con el objetivo de resumir y describir las características de los casos incluidos en el estudio.

Por un lado, las variables cualitativas fueron analizadas mediante distribuciones de frecuencia absoluta y relativa (porcentajes), las cuales se presentaron en tablas de frecuencia y gráficos estadísticos.

Por otro lado, las variables cuantitativas se describieron mediante medidas de tendencia central (media) y medidas de dispersión (desviación estándar).

Asimismo, se elaboraron tablas de distribución y gráficos descriptivos que permitieran visualización de la distribución de los casos según variables sociodemográficas, características del perro agresor y características de las lesiones.

2.11. Consideraciones éticas

La presente investigación se sometió a revisión por parte del comité de ética institucional de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. (Anexo N°5)

Adicionalmente, se solicitó mediante un documento formal a la Diris Lima Centro la autorización para poder realizar el trabajo de investigación en el Centro de Salud San Miguel y poder acceder a la información de los diversos documentos necesarios para el estudio (historias clínicas y fichas epidemiológicas) (Anexo N°6 y 7)

Cabe agregar que la información proveniente de las diversas fuentes revisadas se mantuvo su confidencialidad y solo fue utilizado para los fines del trabajo de investigación.

Debido a que este estudio se basó en la revisión de historias clínicas y fichas epidemiológicas del centro de salud de los años 2024 y 2025, no fue necesario la aplicación de un consentimiento informado.

CAPÍTULO 3:

1. Resultados:

Se revisaron las fichas epidemiológicas, historias clínicas y los registros de notificación de accidentes por mordedura de perro correspondientes a los años 2024 y 2025. En un inicio, se identificaron 261 casos; no obstante, fueron excluidos 27 registros por no cumplir con los criterios de inclusión. Por lo tanto, la muestra final estuvo conformada por 234 casos.

1.1. Frecuencia y distribución espacio-temporal:

En el cuadro 5 se presenta la distribución de los casos de mordedura de perro atendidos en el Centro de Salud San Miguel durante los años 2024 y 2025. En el año 2024, se registraron 93 casos (39.7%); por otro lado, en el 2025 se reportan 141 casos (60.3%), observándose un mayor número de casos durante este último año. Esta distribución se aprecia en la Figura 1.

Cuadro 5. Distribución de los casos de mordedura de perro según el año de accidente. Centro de Salud San Miguel, 2024-2025.

Año de accidente	N°	%
2024	93	39.70
2025	141	60.30
Total	234	100

Fuente: Elaboración propia



Figura 1. Distribución de los casos de mordedura de perro según el año de accidente. Centro de Salud San Miguel, 2024-2025. *Fuente: Elaboración propia*

En el Cuadro 6 se presenta la distribución de los casos de mordedura de perro según el trimestre del año del accidente durante el periodo de estudio. En conjunto, durante el periodo 2024–2025, de los 234 casos registrados de mordedura de perro, se observa que el primer trimestre concentró la mayor proporción de casos, con 71 (30.3%), seguido del tercer trimestre, con 61 (26.1%), el cuarto trimestre, con 53 (22.6%), y el segundo trimestre, con 49 (20.9%).

En el año 2024, de los 93 casos registrados, el mayor número de casos se concentró en el primer trimestre (enero, febrero y marzo), con 38 casos (40.9%), mientras que el menor número se registró en el segundo trimestre (abril, mayo y junio), con 12 casos (12.9%).

En el año 2025, de los 141 casos registrados, el tercer trimestre (julio, agosto y septiembre) presentó la mayor frecuencia, con 41 casos (29.1%), en tanto que el cuarto trimestre (octubre, noviembre y diciembre) registró la menor frecuencia, con 30 casos (21.3%). Estas distribuciones se muestran en la Figura 2.

Cuadro 6. Distribución de los casos de mordedura de perro según trimestre y año del accidente. Centro de Salud San Miguel, 2024–2025

Trimestre	Año del accidente				Total	
	2024		2025			
	N°	%	N°	%	N°	%
I	38	40.9	33	23.4	71	30.3
II	12	12.9	37	26.2	49	20.9
III	20	21.5	41	29.1	61	26.1
IV	23	24.7	30	21.3	53	22.6
Total	93	100	141	100	234	100

Fuente: Elaboración propia

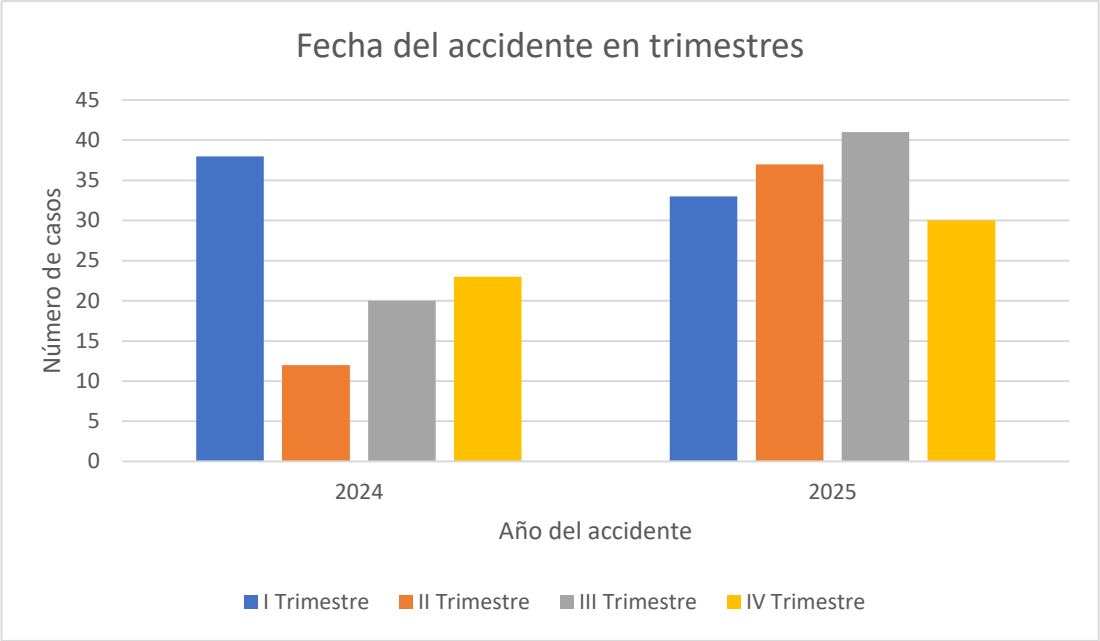


Figura 2. Distribución de los casos de mordedura de perro según trimestre y año del accidente. Centro de Salud San Miguel, 2024–2025. *Fuente: Elaboración propia*

En el Cuadro 7 se presenta la distribución de los casos de mordedura de perro según el lugar del accidente durante el periodo de estudio. En el año 2024, la mayoría de los accidentes ocurrió en el distrito de San Miguel, con 80 casos (86.0 %), mientras que 13 casos (14.0%) ocurrieron en otros distritos. De manera similar, en el año 2025, 123 casos (87.2%) ocurrieron en el distrito de San Miguel y 18 casos (12.8 %) en otros distritos.

Cuadro 7. Distribución de los casos de mordedura de perro según el lugar de accidente y el año del accidente. Centro de Salud San Miguel, 2024-2025

Lugar de accidente	Año del accidente				Total	
	2024		2025			
	N°	%	N°	%	N°	%
San Miguel	80	86.0	123	87.2	203	86.8
Otros distritos	13	14.0	18	12.8	31	13.20
Total	93	100	141	100	234	100

Fuente: Elaboración propia

1.2. Aspectos sociodemográficos:

En el Cuadro 8 se presenta la distribución de los casos de mordedura de perro según el sexo de los pacientes y el año del accidente. En el año 2024, los varones presentaron el mayor número de casos, con 55 casos (59.1%), mientras que las mujeres registraron 38 casos (40.9%). De manera similar, en el año 2025, los varones continuaron representando la mayor proporción de casos, con 80 casos (56.7 %), en comparación con las mujeres, quienes registraron 61 casos (43.3 %).

Cuadro 8. Distribución de los casos de mordedura de perro según sexo y año del accidente. Centro de Salud San Miguel, 2024–2025

Sexo	Año del accidente				Total	
	2024		2025			
	N°	%	N°	%	N°	%
Masculino	55	59.1	80	56.7	135	57.7
Femenino	38	40.9	61	43.3	99	42.3
Total	93	100	141	100	234	100

Fuente: Elaboración propia

En el Cuadro 9 se presentan los estadísticos descriptivos de la edad de los pacientes atendidos por mordedura de perro en el Centro de Salud San Miguel durante el periodo de estudio. La edad promedio fue de 38,4 ± 21,6 años, con una mediana de 36 años. Asimismo, la edad mínima registrada fue de 2 años y la máxima de 90 años.

En el Cuadro 10 se presenta la distribución de los casos de mordedura de perro según el grupo etario durante el periodo de estudio. La mayor proporción de casos se registró en el grupo de 30 a 59 años, con 93 casos (39.7%), seguido por el grupo de ≥60 años, con 45 casos (19.2%); el grupo de 18 a 29 años, con 44 casos (18.8%); el grupo de 12 a 17 años, con 26

casos (11.1 %); el grupo de 6 a 11 años, con 21 casos (9.0 %); y, finalmente, el grupo de 0 a 5 años, con 5 casos (2.1 %).

En el año 2024, el mayor número de casos correspondió al grupo de 30 a 59 años, con 33 casos (35.5%), mientras que el grupo de 0 a 5 años presentó el menor número de casos, con 4 casos (4.3%). De manera similar, en el año 2025, el grupo de 30 a 59 años registró la mayor frecuencia, con 60 casos (42.6%), mientras que el grupo de 0 a 5 años presentó la menor frecuencia, con 1 caso (0.7%).

Cuadro 9. Estadísticos descriptivos de la edad

Estadístico	Valor
Media (años)	38,4
Desviación estándar	21,6
Mediana	36
Mínimo	2
Máximo	90

Fuente: Elaboración propia

Cuadro 10. Distribución de los casos de mordedura de perro según grupo etario y año del accidente. Centro de Salud San Miguel, 2024–2025

Edad	Año del accidente				Total	
	2024		2025			
	N°	%	N°	%	N°	%
0–5	4	4.3	1	0.7	5	2.1
6–11	9	9.7	12	8.5	21	9.0
12–17	9	9.7	17	12.1	26	11.1
18–29	19	20.4	25	17.7	44	18.8
30–59	33	35.5	60	42.6	93	39.7
≥60	19	20.4	26	18.4	45	19.2
Total	93	100	141	100	234	100

Fuente: Elaboración propia

En la Cuadro 11 se presenta la distribución de los casos de mordedura de perro según grupo etario y sexo. Se observa que la mayor proporción de casos, tanto en varones como en mujeres, correspondió al grupo de 30 a 59 años, con 44 casos (32.6%) y 49 casos (49.5%), respectivamente. Por el contrario, la menor proporción de casos en ambos sexos se registró en el grupo de 0 a 5 años, con 2 casos (1.5 %) en varones y 3 casos (3.0%) en mujeres. Asimismo, se observó un mayor número de mujeres que de varones en los grupos etarios de 0 a 5 años y de 30 a 59 años. La distribución de grupo etario por sexo se muestra en la Figura 3.

Cuadro 11. Distribución de los casos de mordedura de perro según grupo etario y sexo. Centro de Salud San Miguel, 2024–2025

Edad	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino			
	N°	%	N°	%	N°	%
0–5	2	1.5	3	3.0	5	2.1
6–11	16	11.9	5	5.1	21	9.0
12–17	22	16.3	4	4.0	26	11.1
18–29	27	20.0	17	17.2	44	18.8
30–59	44	32.6	49	49.5	93	39.7
≥60	24	17.8	21	21.2	45	19.2
Total	135	100	99	100	234	100

Fuente: Elaboración propia

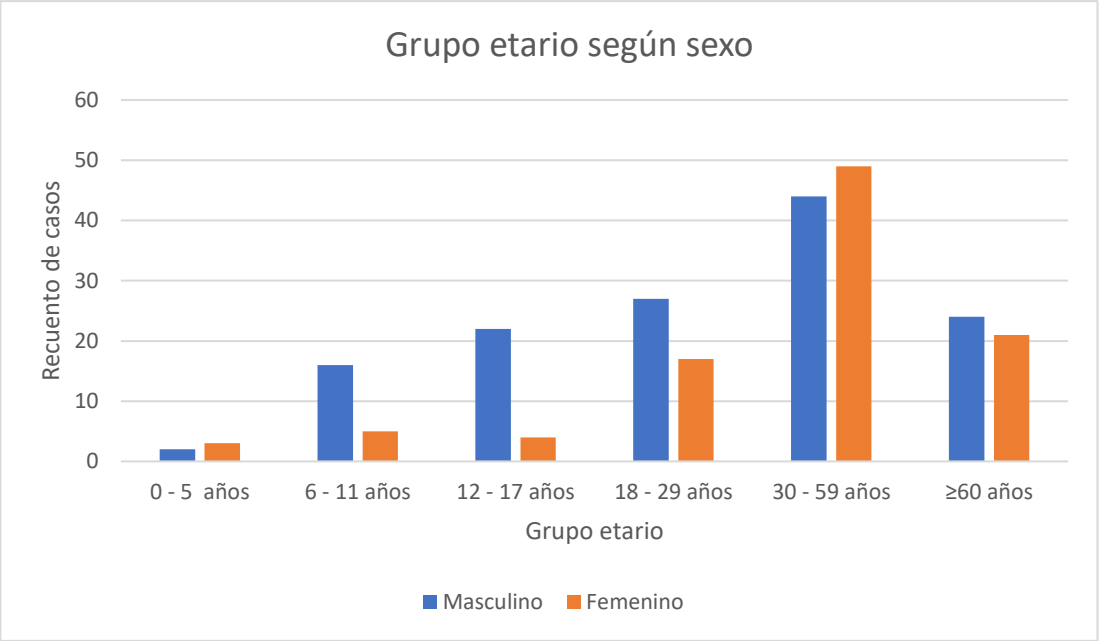


Figura 3. Distribución de los casos de mordedura de perro según grupo etario y sexo. Centro de Salud San Miguel, 2024–2025. *Fuente: Elaboración propia*

1.3. Características del perro agresor:

En el Cuadro 12 se presenta la distribución de los casos de mordedura de perro según la raza del perro durante el periodo de estudio. En conjunto, predominaron los perros de raza no especificada, con 123 casos (52.6 %), seguidos por los perros mestizos, con 75 casos (32.1%). En menor proporción, se identificaron perros de raza definida, con 36 casos (15.4 %). La distribución general de la raza del perro se muestra en la Figura 4.

En el año 2024, predominaron los perros de raza no especificada, con 47 casos (50.5 %), mientras que los perros de raza definida representaron la menor frecuencia, con 15 casos (16.1 %). De manera similar, en el año 2025, la mayor proporción correspondió a perros de raza no especificada, con 76 casos (53.9 %), mientras que los perros de raza definida registraron la menor frecuencia, con 21 casos (14.9 %).

Cuadro 12. Distribución de los casos de mordedura de perro según raza de perro y año del accidente. Centro de Salud San Miguel, 2024–2025

Raza de perro	Año del accidente				Total	
	2024		2025			
	N°	%	N°	%	N°	%
Mestiza	31	33.3	44	31.2	75	32.1
Raza definida	15	16.1	21	14.9	36	15.4
No especificada	47	50.5	76	53.9	123	52.6
Total	93	100	141	100	234	100

Fuente: Elaboración propia

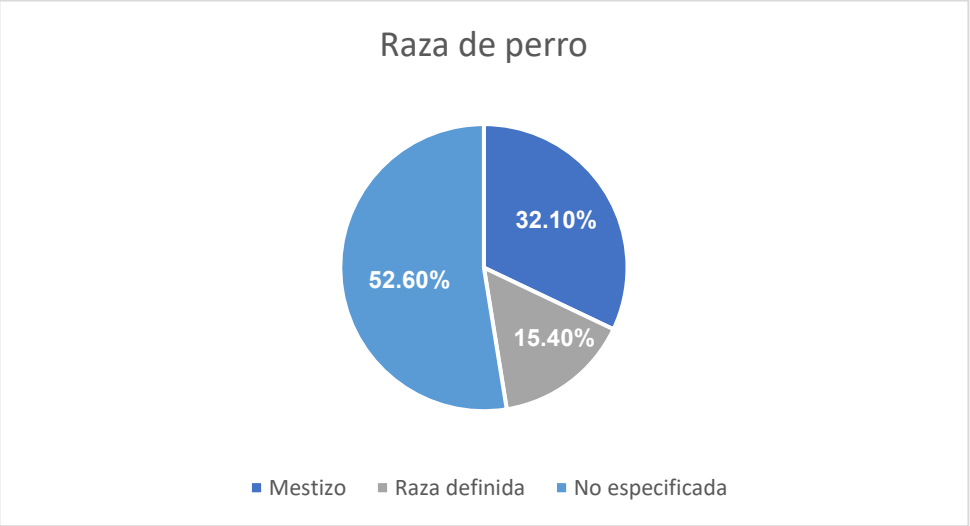


Figura 4. Distribución de los casos de mordedura de perro según raza de perro. Centro de Salud San Miguel, 2024–2025. *Fuente: Elaboración propia*

En la Cuadro 13 se presentan las razas definidas de los perros identificados en los casos de mordedura de perro durante el periodo de estudio. Del total de perros cuya raza pudo ser identificada, la mayor proporción correspondió a la raza Pitbull, con 13 casos (36.1 %). Las demás razas registraron frecuencias menores, variando entre uno y dos casos cada una.

Cuadro 13. Distribución de las razas específicas de los perros involucrados en los casos de mordedura de perro.

Raza de perros	Número de casos	
	N°	%
Akita	1	2.8
Pitbull	13	36.1
Pastor Alemán	1	2.8
Snawzer	2	5.6
Chitzu	2	5.6
Puddle	1	2.8
Bulldog	2	5.6
Golden Retriever	2	5.6
Labrador	2	5.6
Rottweiler	2	5.6
Shar pei	1	2.8
Dachshund	2	5.6
Cocker	1	2.8
Husky	1	2.8
Pug	1	2.8
Pequines	2	5.6
Total	36	100

Fuente: Elaboración propia

En el Cuadro 14 se presenta la distribución de los casos de mordedura de perro según la condición del perro al momento del accidente durante el periodo de estudio. En conjunto, predominaron los casos en los que el perro era conocido, con 119 casos (50.9%), mientras que los casos ocasionados por perros desconocidos correspondieron a 115 casos (49.1%). En el año 2024, la mayor proporción de casos se registró en perros conocidos, con 51 casos (54.8%). En contraste, durante el año 2025, predominaron los casos ocasionados por perros desconocidos, con 73 casos (51.8%).

Cuadro 14. Distribución de los casos de mordedura de perro según la condición del perro al momento del accidente y el año del accidente. Centro de Salud San Miguel, 2024-2025.

Condición de perro	Año del accidente				Total	
	2024		2025			
	N°	%	N°	%	N°	%
Conocida	51	54.8	68	48.2	119	50.9
Desconocida	42	45.2	73	51.8	115	49.1
Total	93	100	141	100	234	100

Fuente: Elaboración propia

1.4. Características de la mordedura de perro:

En el Cuadro 15 se presenta la distribución de las localizaciones anatómicas de las lesiones por mordedura de perro según el año del accidente. Debido a que algunos pacientes presentaron lesiones en más de una región anatómica, un mismo caso pudo contribuir con más de una localización; por ello, la suma de las frecuencias y porcentajes supera el total de casos estudiados. Durante el periodo de estudio, la localización anatómica más frecuente fue la extremidad inferior, con 108 registros (46.2%), seguida de las manos, con 51 registros (21.8%), la extremidad superior, con 44 registros (18.8%), la cara, con 21 registros (9.0%), el pulpejo de los dedos de la mano, con 15 registros (6.4%), y el abdomen, con 8 registros (3.4%). Las demás localizaciones anatómicas fueron poco frecuentes y registraron menos de tres casos.

En el año 2024, la localización más frecuente fue la extremidad inferior, con 33 registros (35.5%), seguida de las manos, con 23 registros (24.7%), y la extremidad superior, con 19 registros (20.4%). De manera similar, en el año 2025, la extremidad inferior continuó siendo la localización predominante, con 75 registros (53.2%), seguida de las manos, con 28 registros (19.9%), y la extremidad superior, con 25 registros (17.7%). La distribución de las localizaciones anatómicas se presenta en la Figura 5.

Cuadro 15. Distribución de las localizaciones anatómicas de las lesiones por mordedura de perro según el año de accidente. Centro de Salud San Miguel, 2024-2025.

Ubicación de la mordedura	Año de accidente				Total	
	2024		2025			
	N°	%	N°	%	N°	%
Cara	9	9.7	12	8.5	21	9.0
Cabeza	0	0.0	2	1.4	2	0.9
Cuello	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Pulpejo de los dedos de las manos	10	10.8	5	3.5	15	6.4
Manos	23	24.7	28	19.9	51	21.8
Extremidad superior	19	20.4	25	17.7	44	18.8
Tórax	0	0.0	1	0.7	1	0.4
Abdomen	3	3.2	5	3.5	8	3.4
Pelvis y genitales	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Extremidad Inferior	33	35.5	75	53.2	108	46.2
Pulpejo de dedos de los pies	0	0	0	0	0	0

Nota: *Un mismo caso pudo presentar lesiones en más de una localización anatómica; por ello, la suma de las frecuencias y los porcentajes supera el total de casos estudiados.*

Fuente: Elaboración propia

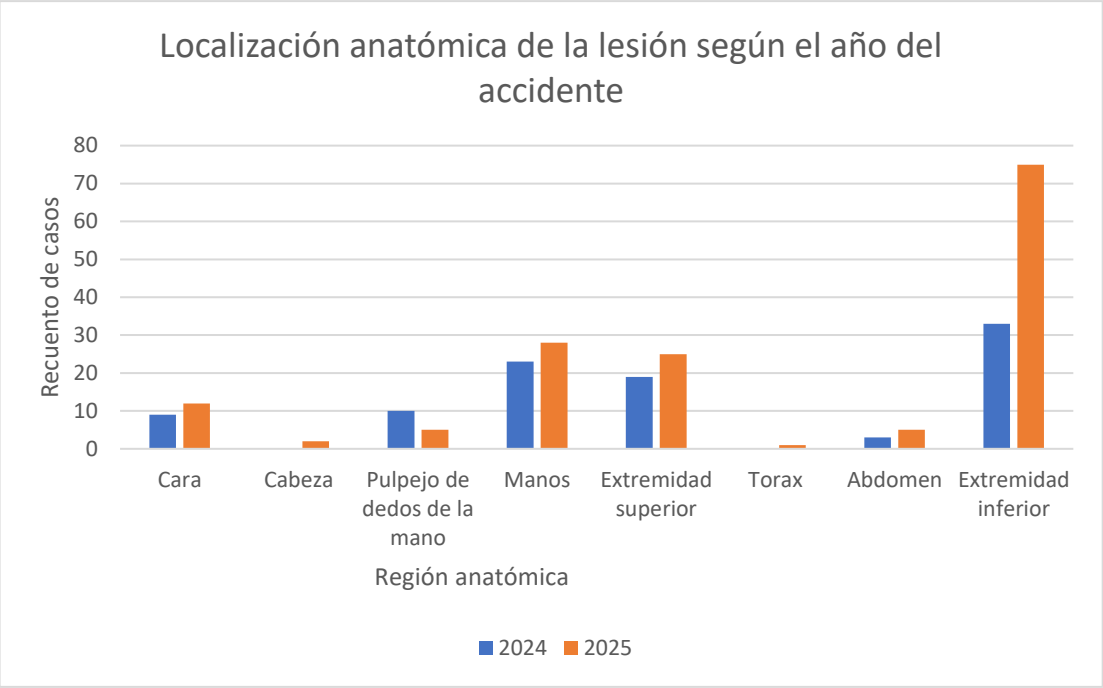


Figura 5. Distribución de las localizaciones anatómicas de las lesiones por mordedura de perro según el año de accidente. Centro de Salud San Miguel, 2024-2025. *Fuente: Elaboración propia*

En el Cuadro 16 se presenta la distribución de las localizaciones anatómicas de las lesiones por mordedura de perro según el grupo etario durante el periodo de estudio. Debido a que algunos pacientes presentaron lesiones en más de una región anatómica, un mismo caso pudo contribuir con más de una localización; por ello, la suma de las frecuencias y porcentajes supera el total de casos estudiados.

En el grupo de 0 a 5 años, la localización anatómica más frecuente fue la cara, con 3 casos (60%), seguida de las manos y la extremidad superior, con 1 caso (20%) cada una. En el grupo de 6 a 11 años, predominó la extremidad inferior, con 9 casos (42.9%), seguida de la cara, con 5 casos (23.8%), y de las manos, la extremidad superior y el abdomen, con 3 casos (14.3%) cada una. En el grupo de 12 a 17 años, la localización más frecuente fue la extremidad inferior, con 10 casos (38.5%), seguida de la extremidad superior, con 7 casos (26.9%), la cara, con 6 casos (23.1%), y las manos, con 5 casos (19.2%). En el grupo de 18 a 29 años, las lesiones se localizaron principalmente en la extremidad inferior, con 25

casos (56.8%), seguida de las manos, con 10 casos (22.7%). En el grupo de 30 a 59 años, la extremidad inferior continuó siendo la localización más frecuente, con 43 casos (46.2%), seguida de las manos y la extremidad superior, con 19 casos (20.4%) cada una; posteriormente se ubicaron la cara y el pulpejo de los dedos de la mano, con 6 casos (6.5%) cada una. Finalmente, en el grupo de ≥60 años, la extremidad inferior fue también la localización más frecuente, con 21 casos (46.7%), seguida de las manos, con 13 casos (28.9%), y la extremidad superior, con 10 casos (22.2%).

Cuadro 16. Distribución de las localizaciones anatómicas de las lesiones por mordedura de perro según el grupo etario. Centro de Salud San Miguel, 2024-2025.

Ubicación de la mordedura	Grupo etario											
	0 - 5 años		6 - 11 años		12-17 años		18-29 años		30- 59 años		≥60	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Cara	3	60.0	5	23.8	6	23.1	1	2.3	6	6.5	0	0.0
Cabeza	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	2.3	1	1.1	0	0.0
Pulpejo de dedos de las manos	0	0.0	0	0.0	1	3.8	4	9.1	6	6.5	4	8.9
Manos	1	20.0	3	14.3	5	19.2	10	22.7	19	20.4	13	28.9
Extremidad superior	1	20.0	3	14.3	7	26.9	4	9.1	19	20.4	10	22.2
Tórax	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	1.1	0	0.0
Abdomen	0	0.0	3	14.3	0	0.0	0	0.0	5	5.4	0	0.0
Extremidad Inferior	0	0.0	9	42.9	10	38.5	25	56.8	43	46.2	21	46.7

Nota: *Un mismo grupo etario pudo presentar lesiones en más de una localización anatómica; por ello, la suma de las frecuencias y los porcentajes supera el total de casos estudiados.*

Fuente: Elaboración propia

En el Cuadro 17 se presenta la distribución de los casos de mordedura de perro según el número de mordeduras durante el periodo de estudio. En conjunto, predominaron las mordeduras únicas, con 152 casos (65.0%), mientras que las mordeduras múltiples representaron 82 casos (35.0%).

En el año 2024, las mordeduras únicas fueron las más frecuentes, con 58 casos (62.4%), en comparación con las mordeduras múltiples, que registraron 35 casos (37.6%). De manera similar, en el año 2025, las mordeduras únicas continuaron siendo las más frecuentes, con 94 casos (66.7%), mientras que las mordeduras múltiples correspondieron a 47 casos (33.3%).

Cuadro 17. Distribución de los casos de mordedura de perro según el número de mordeduras y año del accidente. Centro de Salud San Miguel, 2024-2025.

Número de mordeduras	Año del accidente				Total	
	2024		2025			
	N°	%	N°	%	N°	%
Única	58	62.4	94	66.7	152	65.0
Múltiple	35	37.6	47	33.3	82	35.0
Total	93	100	141	100	234	100

Fuente: Elaboración propia

En el Cuadro 18 se presenta la distribución de los casos de mordedura de perro según el tipo de mordeduras durante el periodo de estudio. En conjunto, predominaron las mordeduras superficiales, con 189 casos (80.8%), mientras las mordeduras profundas representaron 45 casos (19.2%).

En el año 2024, las mordeduras superficiales fueron las más frecuentes, con 78 casos (83.9%), en comparación con las mordeduras profundas, que registraron 15 casos (16.1%). De manera similar, en el año 2025, las mordeduras superficiales continuaron siendo las más frecuentes, con 111 casos (78.7%), mientras que las mordeduras profundas correspondieron a 30 casos (21.3%).

Cuadro 18. Distribución de los casos de mordedura de perro según el tipo de mordedura y año del accidente. Centro de Salud San Miguel, 2024-2025.

Tipo de mordedura	Año del accidente				Total	
	2024		2025			
	N°	%	N°	%	N°	%
Superficial	78	83.9	111	78.7	189	80.8
Profunda	15	16.1	30	21.3	45	19.2
Total	93	100	141	100	234	100

Fuente: Elaboración propia

2. Discusión:

En esta investigación se describió el perfil epidemiológico de los pacientes atendidos por mordedura de perro en el Centro de Salud San Miguel durante los años 2024 y 2025. Para ello, se analizaron 234 casos registrados mediante historias clínicas, fichas epidemiológicas y registros de notificación. A partir de esta información, se describieron las principales características sociodemográficas, las características del animal agresor y las lesiones ocasionadas por la mordedura.

Al revisar la distribución de casos por año, se evidencia un incremento en el número de accidentes durante el año 2025 en comparación al 2024. Este hallazgo podría reflejar un aumento real en la ocurrencia de mordeduras caninas, aunque puede estar influenciado por una mayor captación de casos, el aumento de la demanda de atención en el establecimiento de salud o una mayor sensibilización de la población sobre la importancia de acudir oportunamente a un centro de salud después de una mordedura, especialmente por el riesgo de transmisión de rabia.

Respecto a la distribución temporal, durante el periodo de estudio el primer trimestre concentró la mayor frecuencia de casos de mordedura de perro. No obstante, al analizar cada año por separado, se observó un comportamiento diferente. En el año 2024, la mayor frecuencia de casos se registró durante el

primer y cuarto trimestre, mientras que en el año 2025 predominó el tercer trimestre, seguido del segundo trimestre.

El comportamiento observado en el año 2024 también fue descrito por Noel et al.[15] y Romucho[14]. Aunque ambos estudios analizaron la variable tiempo por meses, la agrupación de sus resultados por trimestres muestra una mayor frecuencia de casos durante el primer y cuarto trimestre. Noel et al.[15] reportaron 57 casos (30.5 %) en el primer trimestre y 49 casos (26.2 %) en el cuarto trimestre. De manera similar, Romucho[14] encontró 152 casos (30.7 %) y 129 casos (26.1 %) en el primer y cuarto trimestre, respectivamente. No obstante, el comportamiento observado durante el año 2025 difiere de dichos estudios, ya que la mayor frecuencia de casos se concentró en el tercer trimestre, seguido del segundo trimestre. En el estudio de Romucho[14], que comprendió el periodo 2018–2021, al analizar los años de forma individual también se evidenciaron variaciones en la distribución trimestral de los casos, lo que sugiere que la ocurrencia de mordeduras de perro puede presentar fluctuaciones entre años y no seguir un patrón temporal constante.

En relación con el lugar donde ocurrió el accidente, la mayoría de los casos correspondió al distrito de San Miguel. Este resultado era esperable debido a que el establecimiento de salud constituye el principal centro de atención para la población residente de dicho distrito. Además, la cercanía geográfica facilita que los pacientes acudan para recibir atención médica oportuna, mientras que los casos provenientes de otros distritos probablemente correspondan a personas que se encontraban de tránsito, laboraban en la zona o acudieron al establecimiento por razones de accesibilidad o disponibilidad de atención. Estos hallazgos resaltan que las mordeduras caninas continúan siendo un problema frecuente en la jurisdicción del establecimiento, por lo que resulta importante mantener acciones orientadas a la prevención, la educación de la población y la promoción de la tenencia responsable de mascotas.

En cuanto al sexo de los pacientes, los varones representaron la mayor proporción de casos durante ambos años de estudio. Este hallazgo coincide

con lo reportado por diversos estudios nacionales e internacionales, como los de Sadasivan et al.[9], Moreno et al.[10], Yilmaz et al.[12], Noel et al.[15] y Gallegos[16], quienes también encontraron un predominio del sexo masculino, con frecuencias de 66.7%, 58.9%, 76.4 %, 66.8 % y 56.3 %, respectivamente.

Una posible explicación de este predominio es que los hombres suelen participar con mayor frecuencia en actividades laborales, recreativas o deportivas desarrolladas al aire libre, lo que incrementa las oportunidades de interacción con los perros y, por consiguiente, el riesgo de sufrir una mordedura.[12,31,32] En este sentido, Yilmaz et al.[12] señalan que los varones participan con mayor frecuencia en actividades agrícolas y permanecen más tiempo en espacios abiertos, factores que podrían favorecer una mayor exposición a estos accidentes. Asimismo, otros autores refieren que los niños de sexo masculino presentan con mayor frecuencia conductas de riesgo durante la interacción con los animales y tienen menor capacidad para reconocer las señales de advertencia de los perros, lo que incrementaría la probabilidad de sufrir mordeduras.[19]

Por el contrario, Cerón et al.[11] encontraron una mayor proporción de casos en mujeres (58.3%), resultado que difiere del observado en la presente investigación. Esta diferencia podría explicarse por las características de la población estudiada, el contexto sociocultural y las particularidades de cada investigación.

En cuanto a la edad, la media fue de 38,4 ± 21,6 años, con un rango entre 2 y 90 años, lo que evidencia que las mordeduras de perro pueden presentarse en prácticamente cualquier etapa de la vida. Sin embargo, al analizar los grupos etarios, se observó un predominio de los adultos de 30 a 59 años, seguidos por los adultos mayores (≥60 años) y los adultos jóvenes (18 a 29 años). Una distribución similar fue descrita por Pérez et al.[13], quienes encontraron que el grupo de 30 a 59 años concentró la mayor proporción de casos, con 1418 registros (32.6%). Este predominio podría explicarse porque los adultos en edad laboral realizan con mayor frecuencia actividades

ocupacionales, recreativas o de desplazamiento en espacios públicos, lo que incrementaría la probabilidad de contacto con perros. Asimismo, la elevada frecuencia observada en los adultos mayores podría estar relacionada con una menor capacidad de reacción o defensa ante un ataque, lo que favorecería la ocurrencia de lesiones.[19]

En contraste, Noel et al.[15] encontraron que el grupo de 5 a 9 años concentró la mayor frecuencia de casos (39.6%), mientras que Cerón et al.[11] reportaron un predominio en los adultos jóvenes (41.7%). Estas diferencias podrían atribuirse a las características demográficas de la población estudiada, al ámbito geográfico, al nivel de atención donde se desarrolló la investigación y a las diferencias metodológicas empleadas en cada estudio. Asimismo, los patrones de exposición de cada grupo etario y las características propias de cada comunidad pueden influir en la distribución de las mordeduras de perro entre distintas poblaciones.

En lo relacionado a las características del perro agresor, respecto a la raza, predominó la categoría de raza no especificada, seguida por los perros mestizos y en menor proporción, por los perros de raza definida. Este hallazgo difiere de lo reportado por Romucho[14], quien señala que una proporción importante de los accidentes de mordedura canina fue ocasionada por perros mestizos (46.6%), seguido de las razas no especificadas (32.6%) y finalmente, de los perros de razas definida. Esta diferencia podría explicarse por la calidad de registro de la información en las fichas epidemiológicas, ya que en muchos casos la víctima desconoce la raza del perro agresor o esta no es consignada durante la atención. Además, la identificación de la raza puede resultar difícil cuando el animal es desconocido o presenta características fenotípicas compatibles con el mestizaje.[19]

Adicionalmente, entre los perros cuya raza pudo identificarse, el pitbull fue la raza más frecuente. Un hallazgo similar fue descrito por Romucho et al.[14], quienes reportaron que el pitbull fue la raza identificada con mayor frecuencia (38 casos), seguido del rottweiler (13 casos). De manera similar, una

investigación realizada en Estados Unidos encontró que, entre los perros con raza identificada involucrados en mordeduras, el pitbull representó la mayor proporción de casos (27.2%), seguido por el pastor alemán (10.5%), el labrador retriever (7.2%), el bóxer (4,6%) y el rottweiler (3.9%).[20]

Por otra parte, al interpretar estos resultados, debe tenerse en cuenta que más de la mitad de los registros no especificaban la raza del perro agresor. Además, la literatura señala que las mordeduras no se explican únicamente por la raza, sino también por otros factores relacionados con el comportamiento del animal, su crianza, el manejo del propietario y la situación en la que ocurrió el accidente.[19]

En cuanto a la condición del perro al momento del accidente, la distribución entre animales conocidos y desconocidos fue prácticamente similar durante el periodo de estudio, con un ligero predominio de los perros conocidos. Una tendencia semejante fue descrita por Cerón et al.[11] y Pérez et al.[13], quienes también reportaron una mayor frecuencia de mordeduras ocasionadas por perros conocidos, con proporciones de 88.5 % y 67.5 %, respectivamente. Estos hallazgos indican que una parte importante de los accidentes ocurre con animales que pertenecen al entorno habitual de la víctima, como mascotas propias, de familiares o de vecinos.

Por otro lado, Gallegos[16] encontraron una mayor frecuencia de mordeduras ocasionadas por perros desconocidos (57.4%). Asimismo, Gallegos[16] atribuye este hallazgo a la elevada presencia de perros callejeros en su área de estudio, los cuales representaron el 60.5% de los animales agresores. Esta diferencia podría explicar el predomino de perros desconocidos observado en dicha investigación y pone en evidencia la importancia de fortalecer las estrategias de manejo de la población de perros en la comunidad y a fomentar una convivencia responsable con las mascotas para reducir el riesgo de accidentes por mordedura.

En lo que respecta a localización anatómica de las lesiones, la extremidad inferior fue la región más afectada durante el periodo de estudio, seguida por

las manos y la extremidad superior. Este patrón se mantuvo tanto en el año 2024 y 2025 en donde la extremidad inferior concentró la mayor proporción de casos, seguido por las manos y la extremidad superior. Estos resultados coinciden con lo reportado por Cerón et al.[11], Yilmaz et al.[12] y Pérez et al.[13], quienes también identificaron a las extremidades inferiores como la localización anatómica más frecuente de las mordeduras caninas con una distribución de 67.7%, 48.2% y 55.9%, respectivamente.

El predominio de las lesiones en las extremidades inferiores puede explicarse porque constituyen la región más cercana al perro cuando la persona se encuentra de pie o caminando, por lo que suelen ser el primer punto de contacto durante un ataque. En cuanto a las lesiones en las manos y las extremidades superiores, estas podrían relacionarse con los intentos de la víctima por defenderse o apartar al animal durante el episodio de agresión. Además, el contacto directo con el perro mediante las manos puede ser interpretado por algunos animales como una amenaza, especialmente cuando existe miedo, invasión de su espacio o conductas territoriales, lo que incrementaría el riesgo de mordedura.[19]

Al analizar la localización anatómica según el grupo etario, se observaron diferencias importantes, en los niños de 0 a 5 años, la cara fue la región más afectada, mientras que en los demás grupos etarios predominó la extremidad inferior. Este resultado es parcialmente concordante con lo reportado por Moreno et al[10], quienes, en una población pediátrica, encontraron que la localización más frecuente de mordedura de perro fue la cara (25.8%); no obstante, dicho estudio no analizó la distribución de las lesiones según los grupos etarios específicos; por lo que no es posible establecer si este predominio ocurrió principalmente en los niños de menor edad. Los autores únicamente reportan que la mayor frecuencia de casos correspondió al grupo etario de 5 a 10 años (39.95%), seguido del grupo de 2 a 5 años (27.60%) y los menores de 2 años (15.23%).

Este patrón puede explicarse porque los niños pequeños presentan una menor estatura, lo que sitúa la cara a una altura similar al hocico del perro. Además, tienen menor capacidad para reconocer las señales de advertencia del animal y reaccionar de manera oportuna ante una situación de riesgo, lo que favorece las lesiones en esta región anatómica.[19,20]

En contraste, en los demás grupos etarios predominaron las lesiones en extremidades inferiores, lo que probablemente se relaciona con una mayor estatura y con la posición corporal durante el ataque ya que las piernas suelen ser regiones más accesibles para los perros.[19] Asimismo, las lesiones en las manos y extremidades superiores estuvieron presentes en la mayoría de los grupos etarios. Este patrón podría explicarse por diferencias en la forma de interacción con el animal según la edad. En los niños mayores (> 5 años), las mordeduras en estas regiones podrían estar asociadas al contacto directo con perros desconocidos, ya sea durante el juego o al ingresar de forma involuntaria en el territorio que el animal protege. Por otra parte, en los adultos y adultos mayores, estas lesiones podrían relacionarse con los intentos de defenderse, contener al animal o apartarlo durante el ataque, lo que expone con mayor frecuencia las manos y las extremidades superiores a la mordedura.[19,20]

En relación al número de mordeduras, predominó la presentación de mordeduras únicas sobre las múltiples. Un comportamiento similar fue descrito por Sadasivan et al.[9] y Gallegos[16], quienes reportaron que las lesiones únicas como las más frecuentes con una frecuencia de 74.2% y 68.7%, respectivamente. Además, este predominio de las mordeduras únicas podría explicarse porque, en muchos casos, la víctima logra alejarse del animal o recibe ayuda inmediatamente después del primer ataque, evitando nuevas mordeduras. Asimismo, el comportamiento del perro puede influir en este patrón ya que algunos casos corresponden a una mordedura de advertencia o defensiva, tras la cesa la agresión cuando desaparece el estímulo que la desencadenó.[19]

Por último, al analizar el tipo de lesión ocasionada por la mordedura de perro, predominaron las lesiones superficiales sobre las profundas. Este resultado coincide con Romucho[14] y Gallegos[16] quienes encontraron un predominio de lesiones superficiales, con una frecuencia de 50.8% y 68.7%, respectivamente. En contraste, Noel et al[15] reportaron una mayor frecuencia en los casos de las heridas profundas (58.3%). Esta diferencia podría estar relacionada con el nivel de atención del establecimiento de salud donde se realizó dicho estudio ya que los hospitales de referencia suelen atender pacientes con lesiones de mayor gravedad.

El predominio de las lesiones superficiales observado en la presente investigación sugiere que la mayoría de los pacientes presentó lesiones limitadas a la piel y al tejido subcutáneo. No obstante, este tipo de heridas requiere una evaluación y manejo oportuno debido al riesgo de infección y a la necesidad de valorar la indicación de profilaxis antirrábica según las características de la exposición.[1,24]

Este estudio tuvo como fortaleza la inclusión de todos los casos que cumplieron los criterios de inclusión durante el periodo evaluado, lo que permitió describir el perfil epidemiológico de los pacientes atendidos por mordedura de perro en el Centro de Salud San Miguel. Además, la información fue revisada a partir de historias clínicas, fichas epidemiológicas y registros oficiales, facilitando la comparación de los datos y una mejor revisión de la información registrada.

Respecto a las limitaciones del estudio, la presente investigación utilizó información secundaria proveniente de historias clínicas, fichas epidemiológicas y registros asistenciales, por lo que algunas variables presentaron información incompleta o no consignada. Asimismo, la valoración y el registro de algunas características de las mordeduras pudieron variar entre los diferentes profesionales de salud que realizaron la atención, lo que constituye una limitación inherente al uso de fuentes secundarias. Finalmente, al tratarse de un estudio realizado en un único establecimiento de salud del

primer nivel de atención, los resultados describen la realidad de la población atendida en dicho centro y, por tanto, no pueden generalizarse a toda la población del Perú.

La información obtenida puede ser de utilidad para planificar acciones dirigidas a disminuir la frecuencia de las mordeduras de perro en la jurisdicción del Centro de Salud San Miguel. Además, los resultados permiten orientar actividades de educación para la comunidad, promover el cuidado responsable de las mascotas y priorizar intervenciones en los grupos con mayor riesgo identificados durante la investigación.

3. Conclusiones:

La frecuencia de las mordeduras de perro atendidas en el Centro de Salud San Miguel fue mayor durante el año 2025. En cuanto a la distribución temporal, el primer trimestre concentró la mayor frecuencia de casos en el periodo de estudio; sin embargo, esta varió entre ambos años, observándose un predominio del primer y cuarto trimestre en 2024, mientras que en 2025 la mayor frecuencia se registró en el tercer y segundo trimestre. Respecto a la distribución espacial, el distrito de San Miguel concentró la mayor cantidad de accidentes.

Respecto a las características sociodemográficas de los pacientes atendidos por mordedura de perro, la mayoría correspondió al sexo masculino y al grupo etario entre los 30 a 59 años.

Entre las características del perro agresor, predominó la categoría de raza no especificada, seguida por los perros mestizos. Asimismo, la condición de perro conocido fue ligeramente más frecuente que la del perro desconocido.

Entre las características de las lesiones por mordedura, la extremidad inferior fue la localización anatómica más frecuente. En los niños de 0 a 5 años predominó la afectación de la cara, mientras que en los demás grupos etarios las lesiones se localizaron principalmente en las extremidades inferiores.

Además, la mayoría de los pacientes presentó una única mordedura y lesiones superficiales.

4. Recomendaciones:

- A las autoridades sanitarias, se sugiere mantener un seguimiento continuo de los accidentes por mordedura de perro mediante el monitoreo de los casos y la revisión periódica de la información registrada, con el propósito de identificar las zonas o grupos con mayor riesgo y orientar las acciones de prevención.

- A las autoridades sanitarias, se recomienda la implementación de capacitaciones periódicas dirigidas al personal de salud sobre el correcto llenado de las fichas epidemiológicas y de los formatos de notificación, de acuerdo con la Norma Técnica de Salud vigente, con el fin de mejorar la calidad, integridad y uniformidad de la información utilizada para la vigilancia epidemiológica.

- A la Municipalidad Distrital de San Miguel, se recomienda el fortalecimiento de las estrategias de tenencia responsable de mascotas mediante campañas periódicas de vacunación antirrábica, esterilización, registro e identificación de perros; así como implementar acciones orientadas al control de perros de libre deambulación en la vía pública.

- Al centro de salud San Miguel, se recomienda reforzar las actividades de educación dirigidas a la comunidad sobre cómo prevenir las mordeduras de perro, el reconocimiento de conductas de riesgo durante la interacción con los animales y la importancia de buscar atención médica tan pronto como ocurra una mordedura.

- A los futuros investigadores, se recomienda desarrollar estudios analíticos que permitan profundizar en los factores asociados a las mordeduras de perro; así como realizar investigaciones multicéntricas que incluyan establecimiento de diferentes niveles de atención para ampliar el conocimiento de esta problemática y facilitar la elaboración de estrategias de prevención pertinentes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Maniscalco K, Marietta M, Edens MA. Mordeduras de animales. [Actualizado el 10 de abril de 2025]. En: StatPearls [Internet]. La Isla del Tesoro (FL): StatPearls Publishing; enero de 2025. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK430852/
2. OMS. Mordeduras y picaduras de animales [Internet]. 2024 [citado 29 de noviembre de 2025]. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/animal-bites
3. Sobregrau-Martínez CC, Tugues-Alzina M, León-Carrillo B, Cahís-Vela N, de Sobregrau-Martínez CC, Tugues-Alzina M, et al. Mordeduras de perro. Análisis epidemiológico (2011-2018) y estrategias preventivas. Pediatría Aten Primaria. diciembre de 2021;23(92):365-71. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322021000400003
4. García Huitrón JA, Cabadas Contreras A, Lara Ruiz RI, Flores Palomar FJ, De la Concha Tiznado M. Actualizaciones en la mordedura de perro. Acta Médica Grupo Ángeles. 2020;18(3):284-9. Disponible en: https://www.medigraphic.com/pdfs/actmed/am-2020/am203i.pdf
5. En el Perú se registra más de 55 mil casos de mordedura de perro al año [Internet]. [citado 27 de noviembre de 2025]. Disponible en: https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/51949-en-el-peru-se-registra-mas-de-55-mil-casos-de-mordedura-de-perro-al-ano
6. OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud. Rabia [Internet]. 2025 [citado 24 de noviembre de 2025]. Disponible en: https://www.paho.org/es/temas/rabia
7. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (MINSA). Sala de Vigilancia Epidemiológica de rabia humana - Semana Epidemiológica 06 [Internet].2026 [citado 10 de Julio de 2026]. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2026/SE06/rabia.pdf

8. Pardal-Peláez B, Sarmiento-García A, Pardal-Peláez B, Sarmiento-García A. Microbiología de las infecciones causadas por mordeduras de perros y gatos en personas: Una revisión. Rev Chil Infectol. junio de 2021;38(3):393-400. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182021000300393
9. Sadasivan A, Singh P, Katre R, Bhadoria AS, Saxena V. A descriptive study on epidemiological profile of patients presenting with animal bites at a rural health facility in Uttarakhand, India. J Fam Med Prim Care. mayo de 2025;14(5):2007-12 Disponible en: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12178521/
10. Moreno Jaramillo NP, Dueñas Jaramillo MB, Apolinario Rojas AJ, Sosa Moreno AJ. Caracterización clínica y epidemiológica de mordedura de perros en pacientes pediátricos atendidos en el Hospital de Niños Dr. Roberto Gilbert Elizalde. Cienc Lat Rev Científica Multidiscip. 22 de febrero de 2025;9(1):5761-73. Disponible en: https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/16271
11. Cerón D, Hernández Benítez D, Zayas Ferral KM, et al. Heridas por mordedura de perro en Amozoc, México 2022 [Internet]. Buenos Aires: siicsalud.com; 2024 mar [citado 30 de noviembre de 2025]. Disponible en: https://siic.info/acise_viaje/ensiicas.php?id=173657
12. Yılmaz S, Delice O, İba Yılmaz S. Epidemiological characteristics, seasonality, trends of dog bite injuries, and relationship with meteorological data. Ann Agric Environ Med. 26 de junio de 2023;30(2):229-34. Disponible en: https://www.aaem.pl/pdf-162308-88723?filename=88723.pdf
13. Perez NGF, Maquera ARM. Características epidemiológicas de las mordeduras de perros en personas atendidas en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca, durante el periodo 2015-2019. Esc Posgrado Víctor Alzamora Castro. 3 de octubre de 2025;215794-215794 Disponible en:

https://repositorio.upch.edu.pe/server/api/core/bitstreams/594c4109-10a9-41d6-bf7e-ce368c248e28/content

14. Romucho N. Factores asociados a los accidentes por mordeduras de canes en el periodo del COVID-19 en Lurigancho – Chosica, 2018 – 2021. 2024 [citado 30 de noviembre de 2025]; Disponible en: https://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/20.500.12510/4398
15. Noel P. MDR, León C. D. Características de las mordeduras de canes en pacientes atendidos en el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen en Lima, periodo 2017-2020. Salud tecnol vet. 28 de diciembre de 2022;10(2):119-29. DOI: https://doi.org/10.20453/stv.v10i2.4396
16. Gallegos Muñoz Najar SD. Características clínico-epidemiológicos asociados al ataque del animal mordedor y cumplimiento del esquema de vacunación antirrábica en el Centro de Salud Ciudad Municipal, Arequipa 2021. 17 de mayo de 2022 [citado 29 de noviembre de 2025]; Disponible en: https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/11655
17. Morgan M, Palmer J. Dog bites. BMJ. 24 de febrero de 2007;334(7590):413-7. Disponible en: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC1804160/
18. Alfaro-Mora R. Virología molecular de la rabia: un enfoque clínico. Rev Cubana Med Trop [Internet]. abril de 2023 [citado 24 de noviembre de 2025];75(1). Disponible en:http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0375-07602023000100006&lng=es&nrm=iso&tlng=pt
19. Giovannini E, Roccaro M, Peli A, Bianchini S, Bini C, Pelotti S, et al. Medico-legal implications of dog bite injuries: A systematic review. Forensic Science International. 1 de noviembre de 2023;352:111849. Disponible en: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0379073823002992?via%3Dihub

20. Patterson KN, Horvath KZ, Minneci PC, Thakkar R, Wurster L, Noffsinger DL, et al. Pediatric dog bite injuries in the USA: a systematic review. World Jnl Ped Surgery. 7 de febrero de 2022;5(2). Disponible en: https://wjps.bmj.com/content/5/2/e000281
21. Bailey CM, Hinchcliff KM, Moore Z, Pu LLQ. Dog Bites in the United States from 1971 to 2018: A Systematic Review of the Peer-Reviewed Literature. Plastic & Reconstructive Surgery. 2020. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33136964/
22. Sala situacional de enfermedades zoonóticas [Internet]. [citado 10 de julio de 2026]. Disponible en: https://app7.dge.gob.pe/maps2/shiny_zoonosis_web/
23. Minsa. Minsa destaca ausencia de rabia humana en lo que va del 2025 [Internet]. [citado 10 de julio de 2026]. Disponible en: https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/1195170-minsa-destaca-ausencia-de-rabia-humana-en-lo-que-va-del-2025
24. Minsa. Norma Técnica De Salud Para La Vigilancia, Prevención Y Control De La Rabia Humana En El Perú [Internet].2017 [citado 27 de noviembre de 2025]. Disponible en: https://www.essalud.gob.pe/downloads/guias_emergencia_epidemiologica/normas_rabia.pdf
25. Liu-Wu YC, Orozco-Cárdenas A. Tratamiento de las mordeduras de perro. Rev. méd. Costa Rica Centroam. 2014; 71 (610): 289-292. Disponible en: https://www.medigraphic.com/pdfs/revmedcoscen/rmc-2014/rmc142w.pdf
26. Beaglehole R, Bonita R, Kjellström T. Basic epidemiology. 2nd. ed. Geneva: World Health Organization; 2006. Disponible en: https://www.who.int/publications/b/31231
27. Whittembury A. El perfil epidemiológico y el análisis de situación del país [Internet]. 2007 [citado 11 de julio de 2026]. Disponible en: https://www.esperantra.org/biblioteca/peaepweb.pdf

28. Instituto Nacional de Epidemiología “Dr. Juan H. Jara”. Epidemiología: Fundamentos, Métodos y Aplicaciones. [Internet]. 2015 [citado 5 de septiembre de 2026]. Disponible en: https://ine.gov.ar/descarga/Manual%20EpiIntermedia.pdf
29. Dunbar, I. Escala de Mordeduras de Perro: Clasificación. 2012 [citado 5 de septiembre de 2026]. Disponible en: https://es.scribd.com/document/822258055/Escala-de-Mordeduras-de-Perro-del-Dr-Ian-Dunbar
30. MINSA. ¿Qué es el primer nivel de atención de salud? - Categorías [Internet]. 2025 [citado 26 de marzo de 2025]. Disponible en: https://www.gob.pe/16728-que-es-elprimer-nivel-de-atencion-de-salud-categorias
31. Tamashiro PLS. Características epidemiológicas de accidentes por mordeduras caninas y felinas en Lima Metropolitana. Revista Cubana de Salud Pública. 2021;47(3). Disponible en: https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=110339
32. Khan UR, Soomar SM, Ghazi SM, Naeem R, Kerai S, Jamali S. Epidemiological pattern and management of dog bite injuries in Karachi, Pakistan: A cross-sectional study. Injury. 1 de agosto de 2023;54. Disponible en: https://www.injuryjournal.com/article/S0020-1383(22)00855-5/fulltext

ANEXOS:

Anexo N°1: Fichas de atención de personas expuestas al virus rábico

FICHA N° 1: ATENCIÓN DE PERSONAS EXPUESTAS AL VIRUS RABICO

FICHA DE PERSONA N° ..... FICHA DEL ANIMAL N° .....

Historia Clínica. N° ..... Especie: ..... Raza.....
Fecha de la atención ..... Localizado ( )
Fecha del Accidente de mordedura o exposición..... Huido ( )
Distrito del Accidente: ---------- Muerto ( )

DATOS DE LA PERSONA: POS EXPOSICION ( ) PRE-EXPOSICION ( )

Nombres y apellidos ..... Peso en Kg: .....

Edad ..... Sexo ..... Grado de instrucción:..... DNI:.....

Domicilio:.....
Calle Localidad Distrito Provincia

Referencia de la vivienda ..... Telf. ..... E-mail: .....

Nombre persona acompañante: ..... DNI:.....

CARACTERÍSTICAS DE LA LESIÓN Y ATENCIÓN

Mordedura ( ) arañazo ( ) contacto ( )

Localización: Cara ( ) Cabeza ( ) Cuello ( ) Pulpejo de dedos de manos ( ) Manos ( )

Extremidad superior ( ) Tórax ( ) Abdomen ( ) Pelvis ( ) Genitales ( )

Extremidad inferior ( ) Pulpejo de dedos de pies ( )

Descripción.....

Protección: Cubierta ( ) Descubierta ( ) Número: Única ( ) Múltiple ( )

Tipo: Superficial ( ) Profunda ( ) Estado de la herida: Infectada ( ) No infectada ( )

Atención de la herida: Inmediata ( ) Tardía ( ) ninguna ( ) Lugar: casa ( ) servicio de salud ( ) otros ( )

Antecedentes de vacunación: Si ( ) No ( ) Fecha..... N° de dosis: .....

Alérgico: Si ( ) No ( ) ignora ( ) Enfermedad actual: Si ( ) No ( ) Descripción: .....

ESTADO Y UBICACIÓN DEL ANIMAL

Propio ( ) Fam/amig ( ) Vecino ( ) Comunitario ( ) Vago ( ) Otro ( ).....
Especie de animal agresor: can ( ) felino( ) murciélago( ) simio( ) bovino( ) rata( ) Otro( )
En observación ( ) Aparentemente sano ( ) Síntomas de rabia ( ) Muerto ( ) Desconocido ( )

TIPO DE LA EXPOSICION: Sin exposición ( ) Leve ( ) Grave ( )

CONTROL DEL TRATAMIENTO VACUNA ANTIRRABICA (volumen de la dosis según el laboratorio productor 0.5 o 1 cc)			
Dosis	**Fecha**	**Tipo / lote**	**Observaciones**
1°			
2°			
3°			
4°			
5°			

CONTROL DEL TRATAMIENTO CON SUERO ANTIRRÁBICO		
Dosis	**Fecha**	**Tipo / lote**
Dosis Suero Heterólogo 40 UI/Kg peso		
Peso del paciente: Dosis en UI:		
Establecimiento donde se aplicó:		

PRESCRIPCIÓN MÉDICA	FECHA	FIRMA	SELLO
Curación de herida Indicación profilaxis antirrábica humana	( )		
Vacunación antirrábica post exposición esquema estándar de OMS			
- Essen: 5 dosis (1 dosis vía intramuscular los días 0, 3, 7, 14 y 28	( )		
Refuerzos ( ) N° de Dosis ( ) días:.....	( )		
Iniciar con 2 dosis de vacuna de cultivo celular los días 0-3	( )		
Suspender vacunación antirrábica	( )		
Aplicar suero antirrábico heterólogo 40 UI x Kg de peso corporal	( )		
Continuar vacunación antirrábica: N° de dosis ( ) días.....	( )		
Abandono recuperado N° dosis ( ) días.....	( )		
Vacunación pre-exposición: N° de dosis ( ) días.....	( )		
Indicación Vacunación antitetánica : N° de dosis ( )	( )		

REFERENCIA: .....

OBSERVACIONES

.....

COMPROMISO DEL PACIENTE

Me comprometo a cumplir con las indicaciones médicas, recibir tratamiento antirrábico y acudir al establecimiento de salud en las fechas programadas o si me citan, dejando constancia que mi incumplimiento será de mi entera responsabilidad conforme lo estipula la ley.

Huella Digital

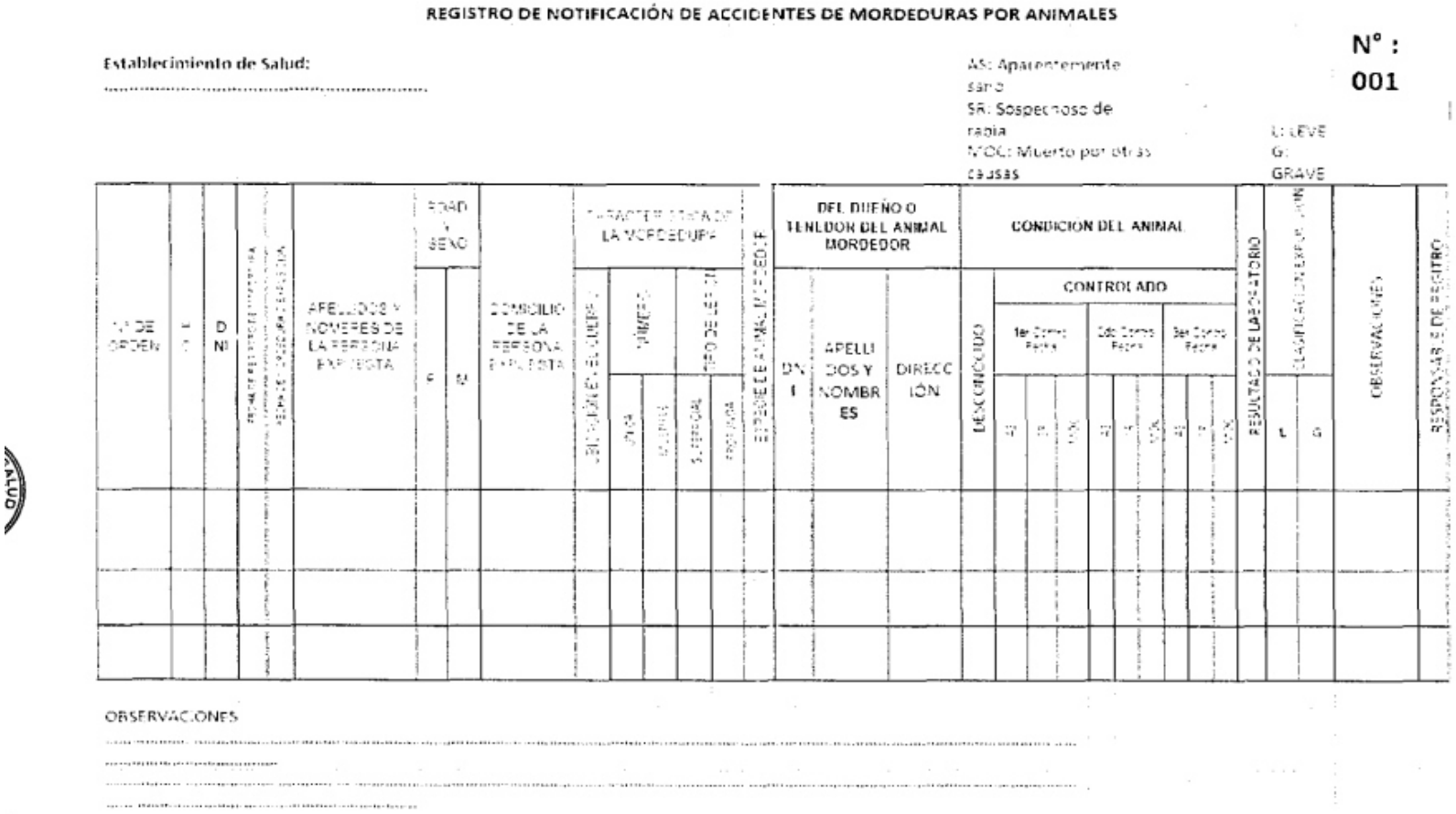
Nombre y Firma del paciente o persona responsable: .....

.....

DNI: .....

Lugar y fecha..... Cita.....

Anexo N°2: Registro de notificación de mordeduras por animales



REGISTRO DE NOTIFICACIÓN DE ACCIDENTES DE MORDEDURAS POR ANIMALES

Establecimiento de Salud: .....

N° : 001

AS: Aparentemente sano
SR: Sospechoso de rabia
MOC: Muerto por otras causas

L: LEVE
G: GRAVE

N° DE ORDEN	H C	DNI	FECHA DE REGISTRO DE MORDEDURA	FECHA DE MORDEDURA EXPUESTA	APELLIDOS Y NOMBRES DE LA PERSONA EXPUESTA	EDAD Y SEXO		DOMICILIO DE LA PERSONA EXPUESTA	CARACTERISTICA DE LA MORDEDURA					ESPECIE DE ANIMAL MORDEDOR	DEL DUEÑO O TENEDOR DEL ANIMAL MORDEDOR			CONDICION DEL ANIMAL										RESULTADO DE LABORATORIO	CLASIFICACION EXPOSICION		OBSERVACIONES	RESPONSABLE DE REGITRO
									UBICACIÓN EN EL CUERPO	NÚMERO		TIPO DE LESIÓN			DNI	APELLIDOS Y NOMBRES	DIRECCIÓN	DESCONOCIDO	CONTROLADO														
										UNICA	MUEBLES	SUPERFICIAL	PROFUNDA						1er Control Fecha			2do Control Fecha			3er Control Fecha								
																			AS	SR	MOC	AS	SR	MOC	AS	SR	MOC		L	G		

OBSERVACIONES

.....

.....

.....

.....

Anexo N°3: Ficha de extracción de datos

Ficha de extracción de datos

Fecha de registro:

Edad: _____ años

Sexo:
a) femenino
b) masculino

Lugar del accidente
a) San Miguel
b) Otros distritos

Año del Accidente:
a) 2024
b) 2025

Fecha del accidente
a) 1° trimestre (enero-marzo)
b) 2° trimestre (abril-junio)
c) 3° trimestre (julio-septiembre)
d) 4° trimestre (octubre-diciembre)

Ubicación de la mordida: _____

Número de mordidas
a) única
b) múltiple

Tipo de mordida
a) Superficial
b) Profunda

Raza de Perro:
a) Mestiza
b) Raza definida. Especificar: _____
c) No especificada

Condición del animal:
a) Conocida
b) Desconocida

Anexo N°4: Codificación de la ficha de extracción de datos

Variable	Código
Fecha de registro	dd/mm/aaaa
Año del accidente	1= 2024 2= 2025
Fecha de accidente (Trimestre)	1= I trimestre (enero-marzo) 2= II trimestre (abril-junio) 3 = III trimestre (julio-septiembre) 4= IV trimestre (octubre-diciembre)
Sexo	1= Masculino 2=Femenino
Edad	1= 0-5 años 2= 6-11 años 3= 12-17 años 4= 18-29 años 5= 30-59 años 6= >60 años
Lugar de accidente	1= San Miguel 2= Otro distrito
Ubicación de mordida	1=Cara 2= Cabeza 3= Cuello 4= Pulpejo de dedos de manos 5= Manos 6= Extremidad superior 7= Tórax 8= Abdomen 9= Pelvis y genitales 10= Extremidad inferior 11= Pulpejo de dedos de pies
N° de mordidas	1= única 2= Múltiple
Tipo de mordida	1= Superficial 2= Profunda
Raza de perro	1= Mestiza 2= Raza definida 3= No especificada
Condición del perro	1= Conocida 2= Desconocida

Anexo N° 05: Acta de Aprobación del Proyecto de Tesis por el Comité de Ética de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos

UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
(Universidad del Perú DECANA DE AMÉRICA)
FACULTAD DE MEDICINA
INSTITUTO DE ÉTICA EN SALUD
COMITÉ DE ÉTICA DE INVESTIGACIÓN
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional "

ACTA DE EVALUACIÓN ÉTICA DE ESTUDIOS DE INVESTIGACIÓN
(AEE-CEI)

CÓDIGO DE ESTUDIO N°: 0202-2026

En Lima, a los veinte días del mes de abril, en Sesión del COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN, previa evaluación del Proyecto de Tesis de Pregrado titulado: **"Perfil epidemiológico de mordeduras de perro atendidas en el Centro de Salud San Miguel, 2024 – 2025"** presentado por **Marko Alexander Serrano Casachahua,** con código 18010043, de la escuela profesional de medicina humana, para optar el Título Profesional de Médico Cirujano, en la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

ACUERDA:

Dar por **APROBADO** dicho Proyecto, considerando que se ha cumplido satisfactoriamente con las recomendaciones en aspectos Científicos Técnicos y Éticos para la investigación en seres humanos.

"El presente documento tiene vigencia a partir de la fecha y expira el 19 de abril de 2027"

Lima, 20 de abril de 2026

Mtra. YBETH LUNA SOLIS
PRESIDENTA DEL CEI/FM/UNMSM
FACULTAD DE MEDICINA SAN FERNANDO
CÓDIGO DOCENTE 0A4279

Av. Grau 755 - Lima 1 - Apartado Postal 529 - Lima 100 - Perú Telf. (511) 3283237 – (511) 619-7000 Ax 4602
- Decanato Telefax: (511) 3283231- Web: medicina.unmsm.edu.pe - E-mail: decanato.medicina@unmsm.edu.pe
- **Instituto de Ética en Salud 6197000 Ax 4626 –E-mail:** jetica.medicina@unmsm.edu.pe

Anexo 6: Solicitud para aplicar proyecto de tesis en centro de salud.

PERÚ | Ministerio de Salud | Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud | Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"

MODELO DE SOLICITUD PARA APROBACION DE PROYECTO DE INVESTIGACION

SOLICITO: Constancia de Aprobación de Proyecto de Investigación

M.C. KARINA IVONNE COLMENARES OTINIANO
Director General de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro

Atención: Unidad Funcional de Docencia e Investigación

Yo, Marko Alexander Serrano Casachahua identificado con DNI N° 72716044 domiciliado en La Alameda De Surco Block B1 Dpto 401 Villa FAP, investigador/ estudiante/servidor de , de la Universidad /institución Universidad Nacional Mayor de San Marcos ante usted, con el debido respeto y digo:

Que desando ejecutar el Proyecto de Investigación, titulado: "Perfil epidemiológico de mordeduras de perro atendidas en el Centro de Salud San Miguel, 2024 – 2025" en el CS/PS Centro de Salud San Miguel "MANUEL BERTORINI JORDAN" ,de la jurisdicción de la institución que usted dirige, recurro a su despacho, a fin de que derive la presente a la Unidad Funcional de Docencia e Investigación y al Comité de Investigación, para que procedan a evaluar de acuerdo al Reglamento Interno, y se me expida la **Constancia de Aprobación de Proyecto de Investigación**, para lo cual adjunto los requisitos solicitados por la Unidad Funcional de Docencia e Investigación:

1. Carta de presentación en original de la Universidad o Institución de Salud de donde procede el Investigador
2. Resolución o Constancia de Aprobación del Comité de Ética en original, aprobando el Proyecto de Investigación (NO SE PUEDE OBVIAR)
3. Ejemplar del Proyecto de Investigación en Físico, incluido instrumento y validación.
4. Ejemplar del Proyecto de Investigación en medio digital (USB)
5. Copia de DNI del investigador
6. Hoja con los datos del investigador (N° de celular y correo electrónico,)
7. Modelo del Consentimiento Informado, si la investigación lo requiere

POR TANTO:

Suplico a usted Señor Director, acceda a mi solicitud por de justicia.

Lima, 22 de abril del 2026

Marko Alexander Serrano Casachahua
DNI:72716044

Anexo 7: Constancia de aprobación para ejecución de investigación.

PERÚ | Ministerio de Salud | Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud | Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia"

CONSTANCIA N° 69

AUTORIZACIÓN DE EJECUCIÓN
DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN
ACTA N° 12 -2026-COM.INV-DIRIS-LC

EXPEDIENTE N.º 202632378

La que suscribe, Directora Ejecutiva de la Dirección de Monitoreo y Gestión Sanitaria de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro, da Constancia que:

SERRANO CASACHAHUA MARKO ALEXANDER

Autor del Proyecto de Investigación: **" PERFIL EPIDEMIOLOGICO DE MORDEDURAS DE PERRO ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD SAN MIGUEL,2024-2025".** Ha cumplido con los requisitos exigidos por la Unidad Funcional de Docencia e Investigación y el Comité de Investigación de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro, dando por **APROBADO,** la Autorización para Ejecución del Proyecto de Investigación, teniendo una vigencia de:

FECHA DE INICIO : 18 de Junio del 2026.
FECHA DE TÉRMINO : 31 de Diciembre del 2026.

Asimismo, se le informa que su responsabilidad culmina con la presentación del informe Final, la publicación y socialización de resultados con las Oficinas, Estrategias y Establecimientos de Salud de interés de la jurisdicción, en bien de la Salud Pública del País.

Esperando el cumplimiento de todo lo antes mencionado, quedo de usted.

Lima, 16 de junio del 2026.

Atentamente,

MC. ROSA LUCIA MARTÍNEZ CORTEZ
DIRECTORA EJECUTIVA
DIRECCIÓN DE MONITOREO Y GESTIÓN SANITARIA

RLMC / MHC
Archivo

MINISTERIO DE SALUD DIRIS LIMA CENTRO DIRECCIÓN DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN V°B°

https://[illegible].gob.pe
Av. Nicolas de Pierola 589 – Cercado de Lima, Perú

Anexo 8: Matriz de consistencia

Problema	Objetivos	Variables	Indicadores	Metodología	Población y muestra
Problema general: ¿Cuál es el perfil epidemiológico de los pacientes atendidos por mordedura de perro en el Centro de Salud San Miguel durante el periodo 2024–2025?	**Objetivo general:** Determinar el perfil epidemiológico de los pacientes atendidos por mordedura de perro en el Centro de Salud San Miguel en el periodo 2024-2025.	Fecha del accidente	Año del accidente Trimestre del accidente	**Tipo de investigación** ***Enfoque***: cuantitativo ***Diseño***: Observacional descriptivo ***Corte***: transversal ***Temporalidad***: retrospectivo **Técnicas e instrumentos** ***Técnica***: Se realizará revisión de los casos notificados en el libro de registro de notificación, así como las historias clínicas y fichas epidemiológicas de los pacientes con mordedura de perro del Centro de Salud San Miguel en el periodo 2024-2025. ***Instrumento***: Ficha de recolección de datos. (Basado en la Norma Técnica para la Vigilancia, Prevención y Control de la Rabia Humana del año 2017).	**Población**: Pacientes atendidos por mordedura de perro en el Centro de Salud San Miguel durante el periodo 2024–2025 según los registros de la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de Zoonosis. Se revisaron 261 registros **Muestra**: Muestreo Censal Se trabajará con todos los registros que cumplan con los criterios de inclusión. Los cuales fueron 234 registros.
Problema específico: ¿Cuál es la frecuencia y distribución espacio-temporal de los casos de mordedura de perro atendidos en el Centro de Salud San Miguel en el periodo 2024-2025?	**Objetivo específico:** Determinar la frecuencia y distribución espacio-temporal de los casos de mordedura de perro atendidos en el Centro de Salud San Miguel en el período 2024–2025.	Lugar del accidente	Lugar de ocurrencia del accidente		
Problema específico: ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los pacientes atendidos por mordedura de perro en el Centro de Salud San	**Objetivo específico:** Describir las características sociodemográficas de los pacientes atendidos por mordedura de perro en el Centro de Salud	Características sociodemográficas	Edad Sexo		

Miguel en el periodo 2024-2025?	San Miguel en el periodo 2024-2025			**Análisis estadístico** Se digitalizarán en un documento de Excel para poder realizar su análisis. Se utilizará el programa estadístico SPSS versión 32.0.0 para el análisis de las variables. **Consideraciones éticas** Se solicitará una revisión por parte del comité de ética institucional de la UNMSM. Se solicitará el permiso a la Diris Lima Centro para poder acceder a los registros del Centro de Salud de San Miguel. Se mantendrá la confidencialidad de la información solicitada para este trabajo de investigación. Debido a que el estudio se enfoca en la revisión documental, no será necesario la aplicación de un consentimiento informado.	
Problema específico: ¿Cuáles son las características del perro agresor en los casos de mordedura de perro atendidos en el Centro de Salud San Miguel en el periodo 2024-2025?	**Objetivo específico:** Describir las características del perro agresor en los casos de mordedura de perro atendidos en el Centro de Salud San Miguel durante el periodo 2024–2025.	Características del perro	Raza Condición del perro		
Problema específico: ¿Cuáles son las características clínicas de las lesiones ocasionadas por mordedura de perro en los pacientes atendidos en el Centro de Salud San Miguel en el periodo 2024-2025?	**Objetivo específico:** Describir las características clínicas de las lesiones ocasionadas por mordedura de perro en los pacientes atendidos en el Centro de Salud San Miguel en el periodo 2024-2025	. Características de la mordedura	Ubicación de la mordida Número de lesiones Tipo de lesión		

Anexo 9: Resolución Decanal de aprobación del proyecto de tesis

UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
Universidad del Perú. Decana de América
FACULTAD DE MEDICINA
DECANATO

Lima, 01 de Abril del 2026

RESOLUCIÓN DECANAL N° 001945-2026-D-FM/UNMSM

Visto el expediente digital UNMSM-20250140800, de fecha 01 de diciembre de 2025 de la Facultad de Medicina, sobre aprobación de Proyecto de tesis

CONSIDERANDO:

Que, mediante Resolución Decanal N° 002373-2023-D-FM/UNMSM de fecha 19 de junio de 2023 ratificada con Resolución Rectoral N° 003396-2024 de fecha 04 de marzo del 2024 se aprueba el Reglamento para la Elaboración de Tesis para optar el Título Profesional en las Escuelas Profesionales de la Facultad de Medicina, que en su Capítulo V. DE LA PLANIFICACION, Art. 8: establece que: "La tesis (T) podrá ser individual o grupal (máximo tres), compartiéndose las responsabilidades de la elaboración." así mismo, en su Capítulo VI: Del Asesoramiento aprobación e inscripción del proyecto de tesis: Art. 23 establece que: "Con la aprobación del proyecto por parte del Comité de Investigación correspondiente y, de un Comité de Ética en Investigación, la Dirección de la EP solicitara al Vicedecanato Académico la Resolución Decanal de la aprobación del proyecto, y el tesista podrá iniciar la ejecución de su proyecto de tesis.";

Que, mediante Oficio N°000420-2026-EPMH-FM/UNMSM, el Director (e) de la Escuela Profesional de Medicina Humana; eleva el Informe de don Sergio Eli Recueco Cabrera, docente asociado del Departamento Académico de Medicina Preventiva y Salud Pública, Jurado informante del Proyecto de Tesis titulado: "Perfil epidemiológico de mordeduras de perro atendidos en el Centro de Salud San Miguel, 2024-2025", presentado por el bachiller Marko Alexander Serrano Casachahua, con código de matrícula 18010043, para optar el Título Profesional de Médico Cirujano; informa que el Proyecto de Tesis mencionado se encuentra APTO para ser ejecutado; por lo que, solicita autorizar la emisión de la Resolución de Decanato respectiva incluyendo el nombre del asesor de la tesis, Méd. Esp. María Domitila Amaya Fiestas, con código 0A7372, docente asociada del Departamento Académico de Medicina Preventiva y Salud Pública; y,

Estando a lo establecido por el Estatuto de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos y las atribuciones conferidas por la Ley Universitaria N°30220;

SE RESUELVE:

1° Aprobar el Proyecto de Tesis, según detalle:

Egresado: **Marko Alexander Serrano Casachahua** **Código de matrícula N° 18010043** **E.P. de Medicina Humana**	**Título del Proyecto de Tesis:** **Perfil epidemiológico de mordeduras de perro atendidos en el Centro de Salud San Miguel, 2024-2025**
Asesor: **Méd. Esp. María Domitila Amaya Fiestas** **Código: 0A7372**	

2° Encargar a la Escuela Profesional de Medicina Humana el cumplimiento de la presente resolución.

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado por la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 de D.S. 070-2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026- 2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas a través de la siguiente dirección web: **https://spsgd.unmsm.edu.pe/verifica/inicio.do** e ingresando el siguiente código de verificación: **YWDRXSA**